

УДК 37

DOI <https://doi.org/10.32840/1992-5786.2021.76-1.27>

**Р. В. Клопов**

доктор педагогічних наук, професор,  
професор кафедри фізичної культури і спорту  
Запорізького національного університету

**Г. В. Горшкова**

аспірантка кафедри фізичної культури і спорту  
Запорізького національного університету

## МЕТОДИКА ЗАСТОСУВАННЯ АДАПТОВАНИХ ФІЗИЧНИХ ВПРАВ У ПРОФЕСІЙНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ ВЧИТЕЛІВ-ЛОГОПЕДІВ КОМПЕНСУЮЧИХ ГРУП ДЛЯ ДІТЕЙ ІЗ ТЯЖКИМИ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ

*У статті представлено методику застосування адаптованих фізичних вправ у професійній діяльності вчителів-логопедів компенсуючих груп для дітей із тяжкими порушеннями мовлення. Визначено методологічні підходи, які застосовувались для розробки та обґрунтування методики. Відзначено її міждисциплінарний характер. Проаналізовано дослідження науковців з питань: теорії і методики професійної освіти, застосування логопедичного масажу при порушеннях мовлення, фізичного розвитку та виховання, застосування адаптивної фізичної культури, нейропсихології, фізичного виховання дітей дошкільного віку, системи фізичної реабілітації дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення в умовах закладу дошкільної освіти, ортодонтії, проблеми корекції порушень артикуляційної моторики, застосування артикуляційних та дихальних вправ, правил організації та проведення корекції з урахуванням причин виникнення цих порушень у дітей, місця та обсягу їхньої локалізації, типу порушення артикуляційної моторики, сміхотерапії. З'ясовано особливості рухової сфери дітей із загальним недорозвитком мовлення. Вказано на тісний взаємозв'язок моторики і мовлення. Надано тлумачення базових понять дослідження: «адаптовані фізичні вправи», «психомоторний розвиток», «тяжкі порушення мовлення», «загальний недорозвиток мовлення» тощо.*

*Обґрунтовано структуру методики, яка містить дві складові частини: діагностику стану психомоторного розвитку дітей (містить 8 напрямів досліджень) та комплекси адаптованих фізичних вправ (по 18 комплексів вправ для кожного віку, кожен з яких складається з 8 груп вправ) для дітей молодшого, середнього, старшого дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення. Запропоновано зразок комплексу адаптованих фізичних вправ для дітей старшого дошкільного віку.*

*Експериментальною апробацією методики застосування адаптованих фізичних вправ у професійній діяльності вчителів-логопедів компенсуючих груп для дітей із тяжкими порушеннями мовлення закладів дошкільної освіти доведено її ефективність і результативність, підтверджено її практичне призначення. Наголошено, що зазначена методика виступає додатковим інструментом до комплексної системної корекційної роботи вчителів-логопедів компенсуючих групах для дітей з тяжкими порушеннями мовлення в закладах дошкільної освіти.*

**Ключові слова:** адаптовані фізичні вправи, дошкільний вік, загальний недорозвиток мовлення, корекція, методика, психомоторний розвиток, тяжкі порушення мовлення.

**Постановка проблеми.** В останні роки збільшується кількість дітей, які відвідують компенсуючі групи для дітей із тяжкими порушеннями мовлення в закладах дошкільної освіти. Також збільшується кількість таких груп у закладах дошкільної освіти не тільки для дітей середнього і старшого дошкільного віку, а вже і для дітей молодшого дошкільного віку, щоб забезпечити раннє логопедичне втручання. Діти, які зараховують до компенсуючих груп з тяжкими порушеннями мовлення за заключеннями з інклюзивно-ресурсних центрів, мають складні комбіновані порушення мовлення, які потребують тривалої корекційної

роботи. Відповідно, вчителя-логопеди мають оволодівати новими додатковими методами, прийомами, техніками для ефективного подолання тяжких порушень мовлення. Нагадаємо, що в Україні підґрунтям для створення та існування компенсуючих груп для дітей з тяжкими порушеннями мовлення виступає психолого-педагогічна класифікація порушень мовлення. Переважна більшість дітей, що відвідує зазначені групи, у заключенні від інклюзивно-ресурсного центру має запис «Тяжке порушення мовлення» за рівнями загального недорозвитку мовлення відповідно до віку дітей. Тому, що за визначенням М.К. Шеремет,

загальний недорозвиток мовлення вважається тяжким порушенням мовлення, під час якого у дітей із нормальним фізіологічним слухом і первинно збереженим інтелектом порушено формування всіх компонентів мовлення (лексика, граматики, складова будова слів, зв'язне мовлення, звуковимовна) [1]. Загальний недорозвиток мовлення часто обтяжений порушеннями мовлення, що визначені клініко-педагогічною класифікацією: дизартрія, алалія, ринолалія тощо.

Корекція загального недорозвитку мовлення вимагає систематичної і системної логопедичної роботи, врахування особистісних, індивідуальних особливостей психофізичного розвитку, перебігу порушення мовлення кожної дитини та її віку. Саме з огляду на тяжкість порушення мовлення для корекції психомоторного розвитку дітей із загальним недорозвитком мовлення ми пропонуємо використання додаткового інструменту у професійній діяльності вчителів-логопедів – методики застосування адаптованих фізичних вправ для прискорення результативності та підвищення ефективності корекційної роботи для подолання загального недорозвитку мовлення.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** На існування тісного взаємозв'язку та взаємозалежності між моторною та мовленнєвою діяльністю вказано у наукових доробках В.М. Акименко. Вчений наголошує, що необхідно приділяти велику увагу розвитку рухової сфери за наявності порушення мовлення [2]. Методика застосування адаптованих фізичних вправ є інтегрованим утворенням таких галузей науки, як педагогіка, медицина, психологія, фізичне виховання. Питання теорії і методики професійної освіти розглянуті в роботах О.А. Дубасенок, С.У. Гончаренко, Л.П. Суценко, О.В. Аніщенко тощо. Тему застосування логопедичного масажу при порушеннях мовлення запроваджували М.К. Шеремет, Н.С. Гаврилова, О.Ф. Архіпова, О.В. Новікова, О.О. Дьякова тощо. Дослідження з фізичного розвитку та виховання, застосування адаптивної фізичної культури проводили Н.Г. Байкіна, О.С. Сокірко, І.М. Ляхова тощо. Положення нейропсихології висунуті О.Р. Лурія, Т.Г. Візель тощо. Науковці Е.С. Вільчковський, Н.Ф. Денисенко досліджували проблеми фізичного виховання дітей дошкільного віку. До кола наукових інтересів Ю.В. Пінчук включено систему фізичної реабілітації дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення в умовах закладу дошкільної освіти. Дослідження В. Д. Куроєдової з ортодонції, якою запропоновано використання міофункціональної гімнастики для подолання порушень мовлення та виділено місце утворення звуків української мови з огляду ортодонції, ми проаналізували під час створення методики. Проблема корекції порушень артикуляційної моторики висвітлено в доробках М.А. Савченко,

Л.О. Федорович, О.Ф. Архіпової, Н.Г. Пахомової, С.Ю. Коноплястої, Є.Ф. Соботович. Застосування артикуляційних та дихальних вправ розглядалось у дослідженнях Ю.В. Рібцун, В.В. Тищенко, прийоми масажу – О.Ф. Архіпової, Л.І. Белякової тощо. Н.С. Гаврилова систематизувала та визначила правила організації та проведення корекції з урахуванням причин виникнення цих порушень у дітей, місця та обсягу їхньої локалізації, типу порушення артикуляційної моторики [3]. У США Н. Казинс вперше запропонував сміхотерапію, яку логопеди широко застосовують в корекційній роботі [4]. На думку В. Фрай, «сміх діє позитивно на весь процес дихання, а інтенсивність дихання при цьому дозволяє легням і верхнім дихальним шляхам повністю звільнитись від повітря, завдяки чому у цю мить в організмі людини відбуваються найпотужніші біохімічні реакції» [5]. Д. Рейті визнавав, що «все більше знаходять доказів того, що рухова активність викликає біологічні зміни в мозку, які покращують здатність кожної людини засвоювати нове і пригадувати знайоме» [6]. Таким чином, вчителі-логопеди України, Росії, Казахстану і логопеди США, Великобританії, Австралії, Канади застосовують фізичні вправи в професійній діяльності для корекції порушень мовлення, що висвітлено у науково-педагогічній літературі. Між тим розробленої, обґрунтованої методики застосування адаптованих фізичних вправ для вирішення завдань корекції мовлення на час дослідження нами не виявлено. Це дає підставу для розробки, обґрунтування та експериментальної перевірки методики застосування адаптованих фізичних вправ для використання у професійній діяльності вчителів-логопедів.

**Мета статті** – розробити, науково обґрунтувати, експериментально перевірити методику застосування адаптованих фізичних вправ у дітей, що мають 1 рівень загального недорозвитку мовлення (молодший дошкільний вік), 2 рівень загального недорозвитку мовлення (середній дошкільний вік), 3 рівень загального недорозвитку мовлення (старший дошкільний вік).

**Виклад основного матеріалу.** Як інтегроване утворення методика застосування адаптованих фізичних вправ спирається на міждисциплінарні зв'язки і охоплює такі дисципліни: дошкільна педагогіка, спеціальна (корекційна) педагогіка, логопедія, нейрофізіологія, нейропсихологія, вікова психологія, фізичне виховання, кінезіологія, ортодонція, професійна освіта.

Зазначена методика базується на низці методологічних підходів. *Системний підхід* визначає особливу дослідницьку позицію, спосіб сприйняття дійсності, що характеризується тим, що об'єкт, який аналізують, розглядається як система, акцент робиться на виявленні всього розмаїття зв'язків і відносин, що мають місце як усередині

досліджуваного об'єкта, так і з зовнішнім оточенням, середовищем. *Діяльнісний підхід* визначає «орієнтацію на розвиток творчого потенціалу особистості та дає змогу враховувати індивідуальні особливості того, хто навчається, через залучення їх у діяльність, яка сприяє самореалізації й особистісному зростанню» [7]. *Міждисциплінарний підхід* забезпечує системність теоретичних знань, всебічне бачення і усвідомлення складних явищ і процесів соціальної і професійної реальності, формування цілісного уявлення про конкретний предмет, явище, вид діяльності. *Особистісно-орієнтований підхід*, як найбільш гуманістичний методологічний підхід у навчанні особи, відображає курс держави на особистісний аспект освіти. Врахування індивідуального розвитку людини ід народження визначає *онтогенетичний підхід*.

Для подальшого викладу матеріалу необхідно розглянути основні дефініції нашого дослідження. Однією з них є дефініція *адаптовані фізичні вправи* – адаптовані спеціальні завдання з фізичними рухами для різних частин тіла дитини, необхідні для покращення стану м'язів та їх тонуусу, спрямовані на укріплення організму дитини загалом та окремих груп м'язів організму тощо, координованої роботи півкуль головного мозку, корекції порушення мовлення та психомоторного розвитку дитини через фізичні рухи, які виконують комплексно для набуття певних навичок або удосконалення тих, що вже існують [8].

Поняття *«психомоторний розвиток»* містить дві складові частини: «психічний розвиток» і «моторний розвиток». На основі аналізу думок О.П. Сергєєнкової щодо *психічного розвитку* [9] і Т.Ю. Круцевич щодо *рухової активності* [10; 11] та визначання поняття *«моторика»*, яке надане у Словнику медичних термінів [12], ми дійшли висновків, що під *психомоторним розвитком* людини слід розуміти розвиток інтелектуальної і рухової активності залежно від віку, вроджених і спадкових її якостей, завдяки чому відбувається взаємодія людини із зовнішнім середовищем; поняття «психомоторний розвиток» підпорядковується поняттю «психофізичний розвиток» і виступає його складовою частиною; а поняття *психофізичний розвиток* ми трактуємо як процес закономірної онтогенетичної зміни психіки, морфологічних та функціональних ознак організму, який має свої особливості, що залежать від віку дитини.

Мовленнєвий розвиток і психомоторний розвиток тісно взаємопов'язані. Відомо, що порушення мовлення супроводжуються порушенням психомоторного розвитку різного ступеню тяжкості. З огляду на те, що організм людини – це система, яка функціонує як одне ціле, корегуючи психомоторний розвиток дитини, ми впливаємо на розвиток її мовлення. Дослідження науковців щодо психомоторної сфери дітей із загальним недороз-

витком мовлення свідчать про її недосконалість, що проявляється в особливостях рухової сфери дітей із загальним недорозвитком мовлення: 1) відсутності тяжких рухових розладів, але відставанні рухового розвитку від вікової норми; 2) порушенні регуляції довільних рухів (свідомих рухів, що характеризуються цілеспрямованістю); 3) несформованості техніки виконання рухів і недостатності рухових якостей (сили, швидкості, витривалості, спритності, гнучкості); 4) недосконалості дрібної моторики рук; 5) особливостях моторного розвитку (відставанні, у порівнянні з нормою, становлення довільних рухових і статичних функцій; сповільненості і недостатній координованості довільних рухів; підвищеній руховій активності, непосидючості, розгальмованості; утрудненні в засвоєнні нових рухових дій, особливо пов'язаних із дрібними точними рухами; недостатності рухового тонуусу, що призводить до порушення автоматизації рухів і дій; підвищеній виснаженості (уповільненні темпу, нечіткості рухів з наступною втратою рухового стереотипу); недостатності ритмічності та автоматизації рухів; недостатньому розвитку дрібної моторики, загальному фізичному і соматичному ослабленні тощо). На думку Т.В. Сак [13], «незрілість морфофункціональних структур мозку, відповідальних за організацію та регулювання рухової активності, а також виражене органічне ураження підкоркових і коркових структур головного мозку» є основною причиною таких порушень. Таким чином, *психомоторний розвиток* дитини відображає становлення різних відділів нервової системи дитини у певні періоди життя.

Методика застосування адаптованих фізичних вправ містить діагностику стану психомоторного розвитку дітей та комплекси адаптованих фізичних вправ для трьох вікових груп дітей дошкільного віку.

Оцінку психомоторного розвитку дитини ми здійснили за такими критеріями: *моторика*, як цілеспрямована маніпулятивна діяльність дитини; *статика* у сенсі фіксації та утримання певних частин тулуба в необхідному положенні; *сенсорні реакції* в аспекті формування відповідних реакцій на світло, звук, біль, дотик; *мовлення*, як експресивне мовлення та розуміння мовлення; *психічний розвиток* (позитивні та негативні емоції, становлення соціального віку). Така оцінка стала основою для створення діагностики стану психомоторного розвитку дітей молодшого, середнього та старшого дошкільного віку з 1 рівнем загального недорозвитку мовлення, з 2 рівнем загального недорозвитку мовлення, з 3 рівнем загального недорозвитку мовлення. Діагностика кожної вікової категорії дітей представлена у вигляді комплексів, що містять по 8 блоків завдань: діагностика стану мовленнєвого дихання, діагнос-

тика стану загальної моторики, діагностика стану координації рухів, діагностика стану дрібної моторики, діагностика стану почуття ритму, діагностика стану взаємодії півкуль головного мозку, діагностика стану мимічної моторики, діагностика стану артикуляційної моторики.

Інша складова частина методики – комплекси адаптованих фізичних вправ для дітей молодшого, середнього та старшого дошкільного віку з 1 рівнем загального недорозвитку мовлення, з 2 рівнем загального недорозвитку мовлення, з 3 рівнем загального недорозвитку мовлення. Комплекси адаптованих фізичних вправ для відповідної вікової групи поділено на 3 етапи. Кожен етап містить по 6 комплексів, а кожен комплекс виконується протягом двох тижнів, де виконання деяких вправ поділено на перший і другий тиждень з метою поступового збільшення навантаження. Воно збільшується за рахунок: 1) прискорення темпу виконання; 2) зміни: напрямку виконання, провідної ноги або руки, з якої починається вправа, кількості рухів, нахилів, обертів, присідань, поворотів тощо. Таке збільшення виступає інструментом регулювання навантаження в процесі виконання як в самому комплексі для кожної вікової групи, так і його зростання від молодшого до старшого дошкільного віку. Заняття з корекції психомоторного розвитку із застосуванням адаптованих фізичних вправ розраховані на 36 тижнів, складаються із 18 двотижневих комплексів, які мають по 8 груп адаптованих фізичних вправ для розвитку:

1. Комбінованого плавного подовженого ротового видиху: розпочати роботу у молодшому дошкільному віці, продовжити – в середньому, а закінчити – у старшому.

2. Загальної моторики, у результаті чого формується просторова організація, довільне гальмування рухів, рухова пам'ять, переключення рухів і самоконтроль, рухливість шиї та плечового поясу.

3. Координації рухів загальної моторики, у процесі чого формується статична та динамічна узгодженість рухів дитини.

4. Дрібної моторики, у результаті чого формується статична та динамічна координація рухів м'язів та пальців рук.

5. Почуття ритму, у результаті чого дитина вільно відтворює завданий ритм за віковою нормою.

6. Взаємодії півкуль головного мозку, що забезпечує координовану роботу півкуль мозку дитини та покращує стан довільної уваги, пам'яті, уваги тощо.

7. Мимічної моторики, що забезпечує повноцінну рухову функцію м'язів лоба, очей, щік, рота, сприяє покращенню вимови окремих звуків та мовлення загалом.

8. Артикуляційної моторики, що забезпечує повноцінну рухову функцію м'язів губ, щелеп,

язика та сприяє покращенню вимови окремих звуків та мовлення загалом.

Під час розробки і обґрунтування методики застосування адаптованих фізичних вправ ми спиралась на дослідження О.Р. Лурія [14], Т.Г. Візель [15] щодо мовлення як вищої психічної функції людини. Вченими визначено, що у мовленнєвому розвитку, крім кори головного мозку, важливу роль грають і більш елементарні структури мозку, зокрема стовбур головного мозку, який складається з довгастого мозку, Вароліїва мосту, мозочка, середнього мозку, проміжного мозку, стріопалідарної системи, ретикулярної формації. Зазначені структури мають великий вплив на півкулі головного мозку. Застосування адаптованих фізичних вправ призводить до активізації всіх частин і структур головного мозку, що позитивно впливає на розвиток мозку загалом і безпосередньо центрів мовлення. Також виконання адаптованих фізичних вправ сприяє поліпшенню кровообігу у тканинах, насичує їх киснем, що призводить до покращення стану моторики органів та частин тіла дитини, покращує самопочуття, зменшує дратівливість, тривожність або млявість, додає впевненості у собі. Комплекси адаптованих фізичних вправ для вікових груп розраховані на системне виконання кожного дня протягом навчального року. Кожен комплекс утворює єдине ціле всередині себе, а також він є невід'ємною складовою частиною традиційної корекційної роботи вчителя-логопеда, розрахованої на 3 роки, за рекомендаціями інклюзивно-ресурсного центру про строки перебування дитини в компенсуючій групі. Приклад комплексу адаптованих фізичних вправ для дітей старшого дошкільного віку із 3 рівнем загального недорозвитку мовлення представлено в табл. 1. Також заслуговують на увагу надані в методиці організаційно-методичні рекомендації щодо застосування адаптованих фізичних вправ та загальні умови застосування адаптованих фізичних вправ.

Методика застосування адаптованих фізичних вправ пройшла експериментальну апробацію у компенсуючих групах для дітей з тяжкими порушеннями мовлення в закладах дошкільної освіти № 189 «Ромашка» і №121 «Космос» м. Запоріжжя (табл. 1). До експериментальної апробації було залучено 9 вікових груп, які відвідують 143 дитини: 47 дітей (три вікові групи) молодшого дошкільного віку, які мають 1 рівень загального недорозвитку мовлення; 32 дитини (дві вікові групи) середнього дошкільного віку, які мають 2 рівень загального недорозвитку мовлення; 64 дитини (чотири вікові групи) старшого дошкільного віку, які мають 3 рівень загального недорозвитку мовлення. За висновками, що видані інклюзивно-ресурсними центрами, 86 дітей із 143 мають стертую форму дизартрії, що становить 60% від залучених до

**Комплекс адаптованих фізичних вправ для дітей старшого дошкільного віку  
з 3 рівнем загального недорозвитку мовлення**

№	7-8 тижні	Дозування	Вказівки
1	Вправа «Сокира»: ноги поставити на ширину плечей, руки опустити, пальці зчепити «замком»; швидко підняти руки вгору, одночасно зробити вдих, потім різко нахилитись вперед, опустити руки між колінами назад, вимовити [УХ] на тривалому видиху	5 разів	Темп повільний / прискорений
2	1 тиждень. Підіймати та – опускати плечі 2 тиждень. Зводити та розводити плечі вперед-назад	3 рази по 5 рухів	Темп повільний / прискорений
3	Пройтись по прямій лінії, щільно ставлячи стопи одна поперед іншої	5-10 разів	Обережно
4	Помістити вказівний палець правої руки на середній, потім середній палець – на вказівний, потім – правої руки, потім виконати на обох руках одночасно	5 рухів для кожного положення	Темп повільний / прискорений / швидкий
5	1 тиждень. Відтворити ритм брязкальцем: 1 – 1, 2, 3 2 тиждень. Відтворити ритм брязкальцем: 1, 2, 3 – 1	5-10 разів	Темп повільний / прискорений / швидкий
6	1 тиждень. Доторкнутись правою рукою до лівого вуха, лівою рукою (права рука поверх лівої) – до правого вуха, плеснути у долоні. 2 тиждень. Розпочинати виконання вправи з лівої руки	5-10 разів для кожної руки	Темп повільний / прискорений / швидкий
7	1 тиждень. Вправа «Хитра людина»: звузити очі, як щілинки 2 тиждень. Вправа «Піжмурки»: з силою заплющити і розплющити очі	5-10 разів	Темп повільний
8	1 тиждень. Вправа «Кішка у сметані»: облизати губи по колу зліва направо, потім – з права наліво 2 тиждень. Вправа «Грибок»	По 5 разів 5-10 разів	Темп повільний

експериментальної апробації. Це виступає фактором, що ускладнює стан дітей і подовжує період корекції порушення мовлення у них.

На першому тижні вересня 2019 року ми провели первинну діагностику стану психомоторного розвитку дітей у компенсуючих групах для дітей з тяжкими порушеннями мовлення молодшого, середнього, старшого дошкільного віку. Кінцева діагностика відбулась на останньому тижні січня 2020 року.

Для підтвердження ефективності методики застосування адаптованих фізичних вправ, у проміжок часу між двома діагностиками, діти компенсуючих груп усіх вікових категорій кожен день під керівництвом вчителів-логопедів виконували комплекси адаптованих фізичних вправ. З учителями-логопедами перед початком експериментальної апробації було проведено методично-інструктивні заняття: детально розтлумачено сутність методики, продемонстровано виконання комплексів адаптованих фізичних вправ для кожної вікової групи, роз'яснено відмінності застосування адаптованих фізичних вправ у молодшій, середній, старшій групах. Вчителі-логопеди, суворо дотримуючись наданих рекомендацій, виконували з дітьми комплекси адаптованих фізичних вправ протягом вересня, жовтня, листопада, грудня, січня 2019–2020 навчального року. Ефективність зазначеної методики підтверджено експериментальною перевіркою, результати якої представлено в попередніх публікаціях [16].

**Висновки і пропозиції.** Таким чином, можна дійти висновку, що методика застосування адаптованих фізичних вправ має практичне призначення, виступає додатковим інструментом до

комплексної системної корекційної роботи, що сприяє підвищенню ефективності корекційної роботи вчителя-логопеда у компенсуючій групі для дітей із тяжкими порушеннями мовлення в закладі дошкільної освіти.

Перспективами подальшого дослідження є подальше вдосконалення зазначеної методики та розробка комплексів адаптованих фізичних вправ для учнів початкової школи з інклюзивною формою навчання.

#### Список використаної літератури:

1. Шеремет М.К. Логопедія : підручник, друге видання, перероблене та доповнене. Київ : Видавничий Дім «Слово», 2010. 672 с.
2. Акименко В.М. Развивающие технологии в логопедии. Ростов-на-Дону : Феникс, 2011. 153 с.
3. Гаврилова Н.С. Типи порушень артикуляційної моторики та особливості їх корекції. URL : <http://aqce.com.ua/vipusk-n8-2017/gavrilova-ns-tipi-porushen-artikuljacijnoi-motoriki-ta-osoblivosti-ih-korekcii.html> (дата звернення: 09.04.2019).
4. Казинс Н. Анатомия болезни с точки зрения пациента. URL : <https://www.litmir.me/br/?b=132405&p=1> (дата звернення: 09.03.2019).
5. Фрай В. Дыхательные компоненты веселого смеха. URL : <https://books.google.com.ua/books?id=Fd19CwAAQBAJ&pg=PT73&lpg=PT73&dq=«Дыхательные+компоненты+веселого+смеха»&source=«Дыхательные%20компоненты%20веселого%20смеха»&f=false> (дата звернення: 09.03.2019).
6. Деннисон П., Деннисон Г. Гимнастика мозга. URL : <https://books.google.com.ua/books?isbn=5041606420> (дата звернення: 12.07.2019).

7. Леонтьев А.Н. Деятельность. Сознание. Личность. Москва : Смысл, Академия, 2005. 352 с.
8. Горшкова Г.В. Логопедичні техніки: корекція психомоторного розвитку дітей із загальним недорозвитком мовлення: навчально-методичний посібник. Запоріжжя : Видавництво Хортицької національної академії, 2019. 230 с.
9. Сергєєнкова О.П. Вікова психологія. URL : [https://pidruchniki.com/10310208/psihologiya/slovník\\_vikova\\_psihologiya](https://pidruchniki.com/10310208/psihologiya/slovník_vikova_psihologiya) (дата звернення: 19.03.2020).
10. Круцевич Т.Ю. Теорія і методика фізичного виховання. Загальні основи теорії і методики фізичного виховання. Київ : НУФВСУ «Олімпійська література, 2012. Т. 1. 198 с.
11. Круцевич Т.Ю. Двигательная активность и качество жизни в современном обществе. URL : <https://docplayer.ru/114104602-Kruevich-tetyana-nacionalnyy-universitet-fizicheskogo-vozpitanija-i-sporta-ukrainy.html> (дата звернення: 23.03.2020).
12. Словарь медицинских терминов. URL : [http://lib.ru/NL/MED/slowar\\_l-r.txt](http://lib.ru/NL/MED/slowar_l-r.txt) (дата звернення: 23.03.2020).
13. «Віконечко». Програма розвитку, навчання та виховання дітей дошкільного віку із затримкою психічного розвитку / за ред. Т. В. Сак. 2012. 238 с.
14. Лурия А.Р. Основы нейропсихологии: учебное пособие для студентов учреждений высшего профессионального образования. 8-е издание. Москва : Издательский центр «Академия», 2013. 384 с.
15. Визель Т.Г. Основы нейропсихологии : учебное пособие для студентов вузов. Москва : АСТАстрель Транзиткнига, 2005. 384 с.
16. Горшкова Г.В. Обґрунтування і експериментальна апробація методики застосування адаптованих фізичних вправ. *Scientific Collection «InterConf», (42): with the Proceedings of the 1st International Scientific and Practical Conference «Theory and Practice of Science: Key Aspects» (February 19-20, 2021)*. Rome, Italy : Dana, 2021. С. 321–333.

**Klopov R., Gorshkova G. Method of application of adapted physical exercises in the professional activity of speech therapists for children with severe speech violations**

*The article is devoted to consideration of the method of application of adapted physical exercises in the professional activity of speech therapists for compensating groups for children with severe speech disorders. Methodological approaches of techniques are determined. Its interdisciplinary character was noted. The study of scientists on issues: theories and methods of professional education, application of speech therapy in speech, physical development and education, application of adaptive physical culture, neuropsychology, physical education of children of preschool age, system of physical rehabilitation of children of senior preschool age with a general underdevelopment of speech in conditions The institution of preschool education, orthodontics, problems of correction of articulation motility violations, the use of articulation and respiratory exercises, rules of organization and correction, taking into account the causes of these violations in children, place and scope of their localization, type of violation of articulation motility, laughing therapy. The features of the motor sphere of children with a general underdevelopment of broadcasting are clarified. Indicated on the close interconnection of motility and speech. The interpretation of baseline concepts of research: adapted physical exercises, psychomotor development, severe speech violations, general underdevelopment of speech, etc.*

*The structure of the technique containing two components: the diagnosis of the state of psychomotor development of children (contains 8 areas of research) and the complexes of adapted physical exercises (18 complexes of exercises for each age, each of which consists of 8 groups of exercises) for children of junior, middle, senior preschool age with a general underdevelopment of speech. A sample of the complex of adapted physical exercises for children of senior preschool age is proposed.*

*Experimental testing of the method of application of adapted physical exercises in the professional activity of teachers-speech therapists for compensating groups for children with severe violations of the broadcasting institutions of preschool education has proven its effectiveness and effectiveness, its practical purpose is confirmed. It is emphasized that this technique is an additional tool for a comprehensive systemic correction of speech therapists of compensating groups for children with severe speech disorders in preschool education institutions.*

**Key words:** *adapted physical exercises, general underdevelopment of broadcasting, correction, method, psychomotor development, severe speech violations, preschool age.*