

**Міністерство освіти і науки України
Херсонський державний університет**

Всеукраїнська науково-практична конференція

**«ІНТЕГРАЦІЯ НАУКИ І ПРАКТИКИ В УМОВАХ МОДЕРНІЗАЦІЇ
СПЕЦІАЛЬНОЇ ОСВІТИ УКРАЇНИ»**

23-24 березня 2023 року

ЗБІРКА МАТЕРІАЛІВ КОНФЕРЕНЦІЇ

Івано-Франківськ, 2023

© Педагогічний факультет ХДУ, 2023

Інтеграція науки і практики в умовах модернізації спеціальної освіти України: збірка матеріалів Всеукраїнської науково-практичної конференції 23-24 березня 2023 року / за заг.ред. С.Д.Яковлевої, Н.В.Кабельнікової. Івано-Франківськ, 2023. 379 с.

Електронне наукове видання підготовлено за матеріалами Всеукраїнської науково-практичної конференції «Інтеграція науки і практики в умовах модернізації спеціальної освіти України», яка відбулась на базі педагогічного факультету Херсонського державного університету 23-24 березня 2023 року.

Збірка складається з тез фахівців зі спеціальної педагогіки та спеціальної психології, що присвячені актуальним проблемам організації освітньо-корекційного процесу з дітьми з особливими освітніми потребами у закладах спеціальної та загальної освіти з інклюзивним навчанням.

За зміст публікацій та достовірність даних несуть відповідальність автори

Редакційна колегія:

Яковлева С.Д., докторка психологічних наук, професорка

Миронова С.П., докторка педагогічних наук, професорка

Кабельнікова Н.В., кандидатка педагогічних наук, доцентка,

Ільїна Н.В., кандидатка педагогічних наук, доцентка

Ляшко В.В., кандидатка психологічних наук, доцентка

Меліхова В.В., кандидатка педагогічних наук, доцентка

Дрозд Л.В., кандидатка психологічних наук, ст. викладачка

Рецензенти:

Примакова В.В., докторка педагогічних наук, професорка, професорка кафедри теорії й методики виховання, психології та інклюзивної освіти КНВЗ «Херсонська академія неперервної освіти»;

Ласточкина О.В., кандидатка пед. наук, доцентка кафедри логопедії Сумського державного педагогічного університету імені А.С.Макаренка.

Затверджено рішенням вченої ради Херсонського державного університету (протокол № 13 від 29.05.2023).

ЗМІСТ

Спеціальна педагогіка

Анісімова О.Е. ОРГАНІЗАЦІЯ ПАРТНЕРСЬКОЇ ВЗАЄМОДІЇ УЧАСНИКІВ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ В ЗАКЛАДАХ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ З ІНКЛЮЗИВНИМ НАВЧАННЯМ.....	10
Бабаніна І.О. СУЧАСНІ МЕТОДИ КОРЕКЦІЙНО-ПЕДАГОГІЧНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З МОТОРНОЮ АЛАЛІЄЮ.....	14
Бажан С.О. НАПРЯМИ СОЦІАЛІЗАЦІЇ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ З АУТИЧНИМ СПЕКТРОМ ПОРУШЕНЬ.....	17
Басай О.А. ДІАГНОСТИКА МОВЛЕННЕВОЇ СЛУХОВОЇ АГНОЗІЇ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ.....	20
Бозоян М.А. РОЛЬ ГРОМАДСЬКИХ ОРГАНІЗАЦІЙ У СОЦІАЛІЗАЦІЇ ОСІБ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ.....	26
Боряк О.В. ФОРМУВАННЯ НАВИЧОК SOFT SKILLS У ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ СПЕЦІАЛЬНОСТІ 016 СПЕЦІАЛЬНА ОСВІТА.....	28
Гаяш О.В. МЕТОДИ І ПРИЙОМИ НАВЧАННЯ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ В ІНКЛЮЗИВНОМУ КЛАСІ.....	32
Горбатюк О.Л. ДО ПИТАННЯ СОЦІАЛЬНО-КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ.....	37
Горлачов О.С. АУДІОВЕРБАЛЬНА ТЕРАПІЯ ЯК МЕТОД РЕАБІЛІТАЦІЇ ТА СОЦІАЛІЗАЦІЇ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ.....	40
Григоренко Т.В. ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ У ПЕДАГОГІВ ДО РОБОТИ З ДІТЬМИ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ В СИСТЕМІ СПЕЦІАЛЬНОЇ ОСВІТИ.....	43
Даніелян Л.Р. ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ДРІБНОЇ МОТОРИКИ У ПЕРШОКЛАСНИКІВ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ.....	44
Докучина Т.О. РОЛЬ МОБІЛЬНОСТІ У КАР'ЄРНОМУ ЗРОСТАННІ ФАХІВЦІВ СПЕЦІАЛЬНОЇ ОСВІТИ.....	47
Євдокимов С.О. ПОБУДОВА ШТУЧНИХ НЕЙРОННИХ МЕРЕЖ НА ОСНОВІ ТЕОРІЇ МОТИВАЦІЇ СОЦІАЛЬНОГО ВИВЧЕННЯ, СФОРМОВАНИХ З ДИТИНСТВА.....	50
Зарудна Л.А. РОЛЬ ПРАЦІ У ВИХОВНОМУ ПРОЦЕСІ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ.....	53

Ігнат О.В. ДО ПРОБЛЕМИ РОЗВИТКУ МИСЛЕННЯ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ТЯЖКИМИ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ.....	58
Ільїна Н.В. ПРОЦЕСИ СЕНСОРНОЇ ІНТЕГРАЦІЇ ТА ЇХ ВПЛИВ НА РОЗВИТОК ДИТИНИ.....	61
Кирста Н.Р. ЗБЕРЕЖЕННЯ ЕМОЦІЙНОЇ СТІЙКОСТІ ПЕДАГОГІВ В УМОВАХ ІНКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ ДІТЕЙ В ЗДО.....	65
Кіндрачук Н.М. ЗНАЧЕННЯ ГУМАНІЗАЦІЇ ПЕДАГОГІЧНОГО СПІЛКУВАННЯ ЛОГОПЕДА НА ШЛЯХУ РОЗВИТКУ ІНКЛЮЗИВНОГО ОСВІТНЬОГО ПРОСТОРУ.....	68
Кабельнікова Н.В. КОМПЛЕКСНИЙ ПІДХІД ДО АБІЛІТАЦІЇ МОВЛЕННЄВОЇ ФУНКЦІЇ У ДІТЕЙ РАННЬОГО ВІКУ З НАСЛІДКАМИ ОРГАНІЧНОГО ПОШКОДЖЕННЯ ЦЕНТРАЛЬНОЇ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ..	71
Камишна О.А. МОЖЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ПЕТ-ТЕРАПІЇ В РОБОТІ З ДІТЬМИ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ.....	76
Колишкін О.В. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ АДАПТИВНОЇ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ В СУЧАСНОМУ ОСВІТНЬОМУПРОСТОРІ	80
Колокот М.Б. РОЛЬ ГРОМАДСЬКИХ ТА БЛАГОДІЙНИХ ОРГАНІЗАЦІЙ У СТВОРЕНІ ПРОСТОРУ РІВНИХ МОЖЛИВОСТЕЙ ДЛЯ ПОТРЕБ ОСОБЛИВИХ ДІТЕЙ.....	85
Кравець Ю.О. ДО ПИТАННЯ ФОРМУВАННЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ПІДЛІТКІВ З ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ.....	88
Круглик О.П. РОЗВИТОК МІЖОСОБИСТІСНИХ СТОСУНКІВ ЛЮДЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ В УМОВАХ МОДЕРНІЗАЦІЇ СПЕЦІАЛЬНОЇ ОСВІТИ.....	91
Курбака В.Є. ОСОБЛИВОСТІ КОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ З ДОШКІЛЬНИКАМИ З ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ В УМОВАХ ІНКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ.....	93
Литвиненко І.О., Горшкова Н.О. НАПРЯМИ КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИВАЛЬНОГО НАВЧАННЯ ДІТЕЙ З СИНДРОМОМ ДАУНА.....	96
Литвиненко О.О. КОРЕКЦІЯ ПОРУШЕНЬ УСНОГО МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ ЗАСОБАМИ АРТ-ТЕРАПІЇ.....	102
Луньова М.О. ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ СЛОВНИКОВОГО ЗАПАСУ У ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУ.....	108
Малахова О.О. ФОРМУВАННЯ ЕКОЛОГІЧНИХ КОМПЕТЕНЦІЙ У МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ ІЗ ЗНМ.....	112
Макарова А.П. ВИКОРИСТАННЯ ІННОВАЦІЙНОЇ ТЕХНОЛОГІЇ	

«РАНКОВЕ КОЛО» У РОБОТІ З ДІТЬМИ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ.....	116
Марченко І.С. МОЖЛИВОСТІ КОМУНІКАЦІЇ ДІТЕЙ ІЗ ТЯЖКИМИ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ.....	121
Маршалик О.Г. АДАПТАЦІЙНІ МОЖЛИВОСТІ ПЕРШОКЛАСНИКІВ З ООП В УМОВАХ ІНКЛЮЗИВНОГО КЛАСУ.....	128
Матвєєва Н.О. ФОРМУВАННЯ СОЦІАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ.....	132
Меліхова В.В. НАПРЯМИ ЗАСТОСУВАННЯ ІКТ В РЕАЛІЗАЦІЇ ІНКЛЮЗИВНОГО СЕРЕДОВИЩА В УМОВАХ СЬОГОДЕННЯ.....	137
Матвійчук І.І. ОСОБЛИВОСТІ ВИВЧЕННЯ ГЕОГРАФІЇ УЧНЯМИ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ.....	140
Миронова С.П. УРАХУВАННЯ РІВНІВ ПІДТРИМКИ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ В ІНКЛЮЗИВНОМУ НАВЧАННІ.....	143
Михальська С.А. ГОТОВНІСТЬ ДІТЕЙ З ТИПОВИМ РОЗВИТКОМ ТА ЇХ БАТЬКІВ ДО МІЖОСОБИСТІСНОГО СПІЛКУВАННЯ З ДІТЬМИ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ В УМОВАХ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ.....	146
Москаленко О.Л. ПРОЯВИ АГРЕСИВНОЇ ПОВЕДІНКИ ДІТЕЙ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ.....	150
Мусієнко В.С. ВИКОРИСТАННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У КОРЕКЦІЙНІЙ РОБОТІ З ДОШКІЛЬНИКАМИ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ.....	154
Пасюра Ю.В. МЕТОДИ ТА ПРИЙОМИ СТИМУЛЯЦІЇ РОЗВИТКУ МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ ІЗ ЗАТРИМКОЮ МОВЛЕННЄВОГО РОЗВИТКУ.....	158
Пахомова Н.Г., Вовк З.М. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНІ ПЕРЕДУМОВИ ФОРМУВАННЯ АДЕКВАТНОЇ САМООЦІНКИ У ДІТЕЙ З ТЯЖКИМИ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ.....	161
Посуховська А.С. ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ МОВЛЕННЯ В УЧНІВ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ	167
Потомаха Т.Л. КОРЕКЦІЯ ЗАТРИМКИ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ В УМОВАХ ДІАГНОСТИКО-КОРЕКЦІЙНИХ ГРУП.....	170
Прокопенко А.А. ОСОБЛИВОСТІ ОЗНАЙОМЛЕННЯ З ОТОЧУЮЧИМ СВІТОМ ДІТЕЙ З ООП.....	175
Прохоренко Л.І. СПЕЦІАЛЬНА ОСВІТА УКРАЇНИ У ВИМІРАХ МИРУ ТА ВІЙНИ: ПРОБЛЕМИ ТА ВИРІШЕННЯ.....	180

Раєвська І.М. ПРОФІЛАКТИКА ТРУДНОЩІВ ПІД ЧАС ВИВЧЕННЯ ГЕОМЕТРИЧНОГО МАТЕРІАЛУ В УЧНІВ ПОЧАТКОВОЇ ШКОЛИ З ДИСЛЕКСІЄЮ.....	186
Ревуцька О.В., Бредун Т.В. МІЖДИСЦИПЛІНАРНІ ВЕКТОРИ В КОРЕКЦІЇ ЗУБОЩЕЛЕПНИХ, МІОФУНКЦІОНАЛЬНИХ ТА МОВЛЕННЄВИХ ПОРУШЕНЬ У ДІТЕЙ.....	190
Рябич Т.Г. МІЖСОБИСТІСНІ СТОСУНКИ ПІДЛІТКІВ З АУТИСТИЧНИМ СПЕКТРОМ ПРОЯВІВ В УМОВАХ ІНКЛЮЗІЇ.....	194
Сасенко Т.А., Шульженко Д.І. ДИЗОНТОГЕНЕЗ ПСИХОМОТОРНОГО РОЗВИТКУ У ДІТЕЙ З СИНДРОМОМ ДАУНА.....	199
Самойленко І.О. ВИКОРИСТАННЯ ЦИФРОВИХ ІНСТРУМЕНТІВ У СПІВПРАЦІ ФАХІВЦІВ З БАТЬКАМИ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ: ВІРТУАЛЬНИЙ ПІДХІД ДО ВЗАЄМОДІЇ.....	203
Сахарнацька О.М. РОЗВИТОК СЛУХО-МОВЛЕННЄВОЇ УВАГИ ТА ПАМ'ЯТІ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗПР.....	207
Синиця А.О. КЛІНІКО-ПСИХО-ЛОГОПЕДИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ МОВЛЕННЄВОГО РОЗВИТКУ ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ З ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ.....	212
Сичова Є.І. ТЕХНОЛОГІЇ РОЗВИТКУ ДРІБНОЇ МОТОРИКИ У ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ.....	217
Старинська О.В. ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ РОЗВИТКУ СОЦІАЛЬНОГО ІНТЕЛЕКТУ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ З ООП.....	220
Стасюк Д.М. МОДЕРНІЗАЦІЯ ЛОГОПЕДИЧНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ З ООП ПІД ЧАС ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ.....	223
Страханова Г.В. ПРОФІЛАКТИКА ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ ДІТЕЙ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ В УМОВАХ ОСВІТНЬОГО ЗАКЛАДУ.....	228
Стребна О.В., Роздорожня В.В. ПІДТРИМКА ДИТИНИ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ В ОНЛАЙН-НАВЧАННІ.....	232
Супрун Д.М. ПИТАННЯ ІНТЕГРАЦІЇ НАУКИ ТА ПРАКТИКИ ПРИ ПРОФЕСІЙНІЙ ПІДГОТОВЦІ ФАХІВЦІВ СПЕЦІАЛЬНОЇ ТА ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ.....	237
Філіпова І.В. ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНІ МЕХАНІЗМИ ОПАНУВАННЯ НАВИЧКОЮ ПИСЬМА.....	242
Федоткіна Л.А. НАДАННЯ КОМПЛЕКСНИХ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ ДІТЯМ З ПОРУШЕННЯМ РОЗВИТКУ.....	245
Форосян О.І., Кібкало Д.С. КОРЕКЦІЙНА РОБОТА З ДІТЬМИ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ.....	251

Фроленкова Л.М. РОЗВИТОК ЖИТТЄВИХ КОМПЕТЕНЦІЙ УЧНІВ З ПОРУШЕННЯМ ІНТЕЛЕКТУ.....	255
Хрипун Д.М., Стасюк І.М. КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИТКОВЕ СЕРЕДОВИЩЕ ЯК ЗАСІБ ПОДОЛАННЯ ТРУДНОЩІВ СОЦІАЛІЗАЦІЇ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ТПМ.....	258
Чабан О.В. СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ОРГАНІЗАЦІЇ УРОКІВ УКРАЇНСЬКОЇ МОВИ В ПОЧАТКОВИХ КЛАСАХ З ІНКЛЮЗИВНИМ НАВЧАННЯМ.....	261
Чайка Г.С. ОСОБЛИВОСТІ ЗАСВОЄННЯ СОЦІАЛЬНИХ РОЛЕЙ УЧНЯМИ З ООП.....	264
Чала Т.І. РОЛЬ БЛАГОДІЙНИХ ОРГАНІЗАЦІЙ У СОЦІАЛІЗАЦІЇ ОСІБ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ.....	268
Черненко А.Д. СОЦІАЛЬНО-ПОБУТОВІ НАВИЧКИ ДІТЕЙ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ.....	271
Черніченко Л.А. ХАРАКТЕРИСТИКА ГОТОВНОСТІ ПЕДАГОГІЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ ДО ІНКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ.....	274
Чопік О.В. ОСОБЛИВОСТІ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ ДІТЕЙ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ.....	277
Чупахіна С.В. ДІАГНОСТИЧНА КОМПЕТЕНТНІСТЬ ЛОГОПЕДІВ ...	282
Шевченко Т.Я. ОСОБЛИВОСТІ ПРОДУКТИВНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ДІТЕЙ З ТРУДНОЩАМИ У НАВЧАННІ.....	287
Щавлінська В.Ю., Осокіна Я.В. ЗНАЧЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ КОРЕКЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНОМУ СУПРОВІДІ ОСІБ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ.....	291
Юдіна О.В. ПРОЄКТНА ДІЯЛЬНІСТЬ ЯК ЗАСІБ ІНДИВІДУАЛІЗАЦІЇ НАВЧАННЯ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ В УМОВАХ ІНКЛЮЗІЇ.....	294
Яценко А.В. ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ ТА КОРЕКЦІЇ СОЦІАЛЬНО-ПОБУТОВИХ НАВИЧОК У ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ З ПОМІРНИМ СТУПЕНЕМ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО ПОРУШЕННЯ.....	301

Спеціальна психологія

Бабяк О.О. СУЧАСНІ ТЕХНОЛОГІЇ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНОГО СУПРОВІДУ ДІТЕЙ З ППС В ОСВІТНЬОМУ ПРОСТОРІ.....	305
---	------------

Валько Т.І. ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ УЯВЛЕНЬ ПРО СІМ'Ю ВИХОВАНЦІВ ЗАКЛАДІВ ІНТЕРНАТНОГО ТИПУ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ.....	309
Васенко Г.А. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ УЧНІВ ПОЧАТКОВИХ КЛАСІВ З ТЯЖКИМИ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ.....	312
Гончарова Ю.О. НЕЙРОПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ВИЩИХ ПСИХІЧНИХ ФУНКЦІЙ ДІТЕЙ З ПОРУШЕНИМ ІНТЕЛЕКТОМ...	314
Дрозд Л.В. АСПЕКТИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИЧНОГО СПЕКТРУ.....	318
Казаннікова О.В. РОЛЬ ПСИХОДІАГНОСТИКИ У ПЕРВИННІЙ ОЦІНЦІ СТАНУ РОЗВИТКУ ДИТИНИ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ.....	322
Константинов Д.С. ФІЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВЧА ДІЯЛЬНІСТЬ ЯК СКЛАДОВА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ.....	325
Крикун Ю.С. ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ КОНСТРУКТИВНОГО ПРАКСИСУ У МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ ІЗ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ ..	328
Левченко Т.Ю. ПРОВЕДЕННЯ ІНКЛЮЗИВНО-РЕСУРСНИМ ЦЕНТРОМ КОМПЛЕКСНОЇ ОЦІНКИ РОЗВИТКУ ДИТИНИ З ВИКОРИСТАННЯМ НОВІТНІХ ПСИХОДІАГНОСТИЧНИХ МЕТОДИК.....	331
Ляшко В.А. ПРОВЕДЕННЯ ІНКЛЮЗИВНО-РЕСУРСНИМ ЦЕНТРОМ КОМПЛЕКСНОЇ ОЦІНКИ РОЗВИТКУ ДИТИНИ З ВИКОРИСТАННЯМ НОВІТНІХ ПСИХОДІАГНОСТИЧНИХ МЕТОДИК.....	337
Мазур Д.В. ЗНАЧЕННЯ КОМУНІКАЦІЇ ДЛЯ СОЦІАЛІЗАЦІЇ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ.....	340
Майор В.Ф., Яковлева С.Д. ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ КОМУНІКАТИВНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ДІТЕЙ З ТРУДНОЦАМИ У НАВЧАННІ	345
Романенко О.В. ПСИХОЛОГІЧНА ПРОСВІТА В СИСТЕМІ ІНКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ.....	351
Соколова Г.Б., Сладкова А.М. НАПРЯМКИ ПАРТНЕРСЬКОЇ ВЗАЄМОДІЇ ФАХІВЦІВ З РОДИНАМИ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ.....	355
Соколова Г.Б., Поворознюк А.П. ОСОБЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ МУЛЬТИМЕДІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В ІНКЛЮЗИВНІЙ ОСВІТІ.....	359
Тищенко О.М. ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОМОТОРИКИ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ.....	363

Шульженко Д.І. ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОКОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ З АУТИСТИЧНИМ СПЕКТРОМ РОЗЛАДІВ ПІД ЧАС ВІЙНИ	366
Яковлева С.Д. ПРОБЛЕМА СОЦІАЛЬНОЇ АДАПТАЦІЇ ДІТЕЙ З ПОРУШЕНИМ ІНТЕЛЕКТОМ.....	374

Спеціальна педагогіка**УДК 37.014.1****Анісімова О.Е.**

*кандидатка педагогічних наук, доцентка
кафедри педагогіки та психології
дошкільної та початкової освіти
Херсонський державний університет
м. Івано-Франківськ, Україна*

**ОРГАНІЗАЦІЯ ПАРТНЕРСЬКОЇ ВЗАЄМОДІЇ УЧАСНИКІВ
ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ В ЗАКЛАДАХ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ З
ІНКЛЮЗИВНИМ НАВЧАННЯМ**

Інтеграція сучасного українського суспільства в європейську спільноту вимагає забезпечення соціального захисту своїх громадян. В першу чергу це стосується тих, хто найбільше цього потребує.

В основу Державного стандарту дошкільної освіти (Базового компоненту) покладено загальні демократичні принципи суспільного життя. Серед яких соціально-педагогічне партнерство учасників освітнього процесу: засновників, батьків або осіб, які їх замінюють, працівників, керівників, фахівців закладів дошкільної освіти.

Дітям раннього та дошкільного віку притаманні свої неповторні й індивідуальні особливості. Вони мають власні характеристики, темп різних видів діяльності, можливості та труднощі. З метою створення оптимальних умови для розвитку кожної дитини, педагоги мають вчасно помітити відповідні показники для надання професійної та фахової допомоги. Охоплення дітей з особливими освітніми потребами усіма рівнями освіти передбачає певну організацію системи навчання.

У Законі України «Про освіту» зазначено: «Особа з особливими освітніми потребами – це особа, яка потребує додаткової постійної чи тимчасової підтримки в освітньому процесі з метою забезпечення її права на освіту» [3].

Освітні труднощі у дітей дошкільного віку можуть бути пов'язані з розумовим розвитком: нестійка пам'ять, порушення уваги, уповільнений темп розуміння навчального матеріалу. На якість навчання впливають такі емоційні показники: підвищена збудливість, тривожність, пригнічений настрій, дратівливість та страхи різного виду. Серед поведінкових характеристик – агресивність, некерованість та грубість у діях тощо.

Комунікативність, яка суттєво впливає на хід освітнього процесу, може знижуватися за рахунок підвищеної вразливості, замкнутості, неадекватних образ та претензій. Тяжкі неврологічні розлади можуть супроводжуватися порушенням сну, підвищеною стомлюваністю, нав'язливою руховою активністю.

У разі, коли дитина вчасно отримує фахову підтримку логопеда, практичного психолога, педіатра, з'являється можливість подолати освітні труднощі. Легкі прояви порушень з часом зникатимуть.

Альфред Адлер, який ґрунтовно досліджував взаємодію дорослого з дитиною, назвав визначальні у цьому контексті поняття «рівність», «співробітництво», «партнерство». Він наголошував на важливості поваги до індивідуальності дитини. На самосвідомість дитини впливає те, наскільки її люблять та поважають.

Педагог закладу дошкільної освіти займає позицію фасилітатора розвитку дитини. Для цього треба ставитися до неї як до самодостатньої особистості, спілкуватися шанобливо; навчати, уникаючи ситуацій, що принижують її.

Відповідно до вимог програми виховання і навчання дітей педагогічні працівники повинні спрямовувати зусилля дитини на досягнення освітніх успіхів, організовувати навчальну діяльність із урахуванням їх можливостей. Дитина з особливими освітніми потребами має отримувати постійну чи тимчасову підтримку в освітньому процесі. Вихователь ЗДО поєднує завдання програми розвитку дітей з вимогами Базового компонента дошкільної освіти для успішної реалізації корекційно-розвиткових цілей [1].

Педагогічний супровід навчання дітей з особливими освітніми потребами передбачає психологічну готовність. Гуманістичний світогляд, толерантність, любов до дитини, позитивна професійна мотивація відіграють провідну роль.

Готуватися до інклюзивного освітнього процесу мають як майбутні вихователі закладів дошкільної освіти, так і педагоги з досвідом професійної діяльності.

Педагогам дошкільної галузі необхідно володіти необхідними фаховими компетентностями та позбутися упереджень щодо інклюзії. Вони прогнозують та здійснюють певний рівень підтримки, враховуючи труднощі дитини, що заважають їй засвоювати навчальний матеріал. Головне завдання педагога, який працює з такими дітьми – надати допомогу, показати перспективу, вселити віру в успіх. Висловлювання дорослого не повинні містити діагноз та прогноз подальшої долі дитини.

Вихователю слід завжди бути ініціатором пропозиції співробітництва, але не прямою вказівкою щодо певного способу вирішення освітнього завдання, а розкриттям перед дитиною можливостей самостійного опанування навчальної ситуації. Адже що підтримка – це допомога, а не опіка. Характер цієї допомоги, її зміст і якість залежать від визначеного рівня підтримки. Вихователю має не робити за дитину, а стимулювати її до діяльності й самостійності. Ефективність психолого-педагогічного супроводу та зміст його корекційно-розвиткової складової залежать від того, наскільки вихователю розуміє причини труднощів, структуру порушення та його вплив на цілісність особистості дитини [2].

Педагогічний колектив закладу дошкільної освіти здійснює просвітницьку діяльність з батьками та родинами своїх вихованців, оскільки вони є активними учасниками освітнього процесу.

Важливо не допускати авторитарного стилю спілкування, власного ствердження за рахунок дитини, егоцентричного виховання або гіперопіки. Членам родин необхідно ставитися до дитини як до рівноправного члена сім'ї із притаманними їй правами та обов'язками.

Для розв'язання конфліктних ситуацій батькам, як і педагогам, слід домовлятися з дитиною так, щоб результати розмови задовольняли всіх учасників конфлікту. Вони мають підтримувати позитивний образ «Я», вміти активно слухати, чути те, що малюк хоче сказати, виявляти щирю любов у стосунках з ним, висловлювати почуття та використовувати доступні для розуміння слова.

З дитиною треба спілкуватися відверто, щиро, уникаючи пустих обіцянок.

Узгодженості колективу закладу дошкільної освіти та родин вихованців потребує період підготовки до шкільного життя: пояснювати дитині правила та норми, з якими дитина зіткнеться у школі; дотримуватися раціонального розпорядку дня майбутнього першокласника; намагатися попереджувати проблеми адаптаційного етапу навчання у школі. Важливою умовою ефективності інклюзивного навчання та професійної діяльності вихователя є командна взаємодія з іншими членами команди психолого-педагогічного супроводу.

Здійснення інклюзивної освіти потребує організації належного педагогіко-психологічного супроводу усіх учасників освітнього процесу: дітей та фахівців різних напрямків, батьків, адміністрації. Злагоженість та партнерська взаємодія колективу однодумців забезпечують успішну діяльність закладу дошкільної освіти з інклюзивним навчанням.

Список використаних джерел:

1. Базовий компонент дошкільної освіти (нова редакція). <https://mon.gov.ua/ua/osvita/doshkilna-osvita/bazovij-komponent-doshkilnoyi-osviti-v-ukrayini>
2. Буйняк М., Миронова С. Інклюзивна група в дитячому садку: що робить вихователь. Вихователь-методист дошкільного закладу, 2022. № 2. <https://emetodyst.expertus.com.ua/?mid=39627>
3. Закон України «Про освіту». https://urst.com.ua/download_act/pro_osvitu

УДК 376.3

Бабаніна І.О.
викладачка кафедри спеціальної освіти
Херсонський державний університет
м. Херсон, Україна

СУЧАСНІ МЕТОДИ КОРЕКЦІЙНО-ПЕДАГОГІЧНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З МОТОРНОЮ АЛАЛІЄЮ

За результатами обстеження мовлення дітей дошкільного віку логопеди, дефектологи, неврологи та інші спеціалісти дійшли висновку, що дітей з різними формами алалії стає дедалі більше. Це пояснюється погіршенням екології, мутації інфекційних захворювань та появою нових інфекцій, значним зростанням наявності невротичних станів, що виникають під впливом зовнішніх факторів на психіку людини і як результат- вживання алкоголю та психотропних речовин, що негативно впливають на плід під час вагітності й викликають ушкодження головного мозку дитини. Алалія- недорозвинення мовлення, спричинене органічним ураженням мовленнєвих зон кори головного мозку у внутрішньоутробному періоді або в ранньому віці дитини (від народження до трьох років). Значний внесок у вивчення алалії внесли М. Богданов-Березовський, Р. Белова-Давид, Г.Гуцман, Р.Коев, А. Кусмауль, А. Лібман, Н. Трауготт, Е.Фретельс, М. Хватцев, а в більш пізній час Л.Волкова, В. Воробйова, М. Єрмакова, О. Захарова, П. Гуровець, В. Ковшиков, А. Колесніков, Ю. Коломієць, С. Кондукова, Р. Левіна, В. Левченкова О. Мастюкова, Є. Мустаєва В. Орфінська, Г. Парфьонова, Н. Січкачук, Є. Соботович, Ю. Сорочан, М. Шеремет та інші.

Розглядаючи алалію можна стверджувати, що це недорозвинення мовлення призводить до порушення специфічних механізмів мовлення у мовно-слуховій чи мовно-руховій ланках. [4, с. 52]. Це порушення мовленнєвого розвитку поєднує складні дефекти моторики, сприймання, специфічні недоліки пізнавальної діяльності (мислення, пам'яті, уваги), мотивації до мовленнєвої комунікації та грубі дефекти операційного складу діяльності, засвоєння й використання мовлення в процесі сприймання та породження висловів. У

психолого-педагогічній класифікації алалія входить до групи порушень засобів спілкування. Залежно від глибини порушення може бути співвіднесена з загальним недорозвиненням мовлення та з фонетико-фонематичним недорозвиненням мовлення [2, с. 32].

Мовленнєва діяльність як і будь-яка інша, визначається трьома рівнями: мотиваційно-спонукальним, орієнтувально-дослідницьким (аналітико-синтетичним) і виконавським та в усіх її видах реалізується за допомогою складного мовленнєвого механізму, до якого входять: процеси осмислення, утримання в пам'яті, випереджального відображення, тобто за участю й вищих психічних функцій [1, с. 12]. Вони слугують тими внутрішніми механізмами, за допомогою яких, у свою чергу, здійснюється дія основного операційного механізму мовлення.

Розглядаючи зв'язки між порушеннями мовлення та іншими сторонами вищих психічних функцій можемо відмітити негативний вплив мовленнєвої недостатності на формування окремих психічних функцій, особливо тих, що безпосередньо пов'язані або опосередковані мовленням (логічні форми мислення, слухомовленнєва увага, пам'ять, просторове орієнтування тощо [5, с. 31]. Особливості розвитку пізнавальних та психічних процесів у молодших школярів із алалією зумовлюються і негативно посилюються психоорганічною симптоматикою, що загалом впливає на діяльність та поведінку дітей [3, с. 42]. Так, швидке виснаження нервових процесів, що виявляється у дратівливості, підвищенні порогу збудливості, нестійкому емоційному фоні. Також спостерігається часта зміна настрою, негативізм, занепокоєння. Виділяють дві форми моторної алалії, це аферентна та еферентна. При аферентній моторній алалії може відзначатися кінестетична артикуляторна апраксія (або її елементи). Дитина утруднюється у виконанні окремих артикуляцій, мовлення характеризується замінами артикуляційно схожих звуків, дитина відчуває значні труднощі у поворенні слів та словосполучень. При еферентній моторній алалії може спостерігатися кінетична артикуляторна апраксія (або її елементи). У цьому випадку дитина відчуває значні труднощі у перемиканні від однієї

артикуляції до іншої, дитині важко включитися в рух, виконувати серію рухів. У мовленні дітей спотворена складова структура слів, інколи наявні персеверації (патологічне мимовільне повторення одних і тих самих елементів мовлення) [3, с. 76].

У корекційній роботі з дітьми, що мають недорозвинення мовлення, а саме алалію, велике значення набуває рання корекційна робота, так як відсутність мовлення викликає за собою порушення мислення, уваги, пам'яті, що в подальшому впливає на розвиток дитини в цілому.

На сьогоднішній час широкого використання набув метод транскраніальної мікрополяризації у комплексному підході до корекції алалії, при якому слабкий струм безперервно впливає на певні зони головного мозку. При алалії клітини головного мозку знаходяться у стадії нейробластів, тобто є незрілими. Мікрополяризація дозволяє працювати над зонами кори головного мозку де наявно порушення, отже під час грубого недорозвинення мовлення (дитина не говорить, або використовує дуже обмежений арсенал мовних засобів), електроди встановлюють на зону Брока, у випадках порушення розуміння зверненого мовлення – на зону Верніке. Під час використання цього методу дозволяється дитині читати книжки, грати іграшками, дивитися телевізор. Струм в електродах дуже слабкий і дитина його зовсім не відчуває.

Використання зазначеного методу проходить паралельно із заняттями з логопедом-дефектологом. Метод мікрополяризації дозволяє більш успішно впливати на пізнавальні процеси під час корекційної роботи. Застосування зазначеного методу відбувається за відповідними етапами, а в комплексі з іншими методиками та завдяки систематичній логопедичній роботі – можна досягти позитивної динаміки в більш коротші терміни.

Отже, використання методу мікрополяризації у корекції моторної алалії дозволяє досягти покращення функцій мозку, розвитку пізнавальних процесів та мовленнєвої функції, зниження гіперактивності та стимуляції загального моторного та психічного розвитку дитини в цілому.

Список використаних джерел:

1. Бадер В. І. Розвиток усного і писемного мовлення молодших школярів: монографія. К.: А.П.Н., 2000. 314 с.
2. Баль Н. М. Актуальні проблеми діагностики мовленнєвих порушень у дітей. Актуальні питання корекційної освіти. 2010.
3. Тищенко В. В. Моторна алалія у контексті психолого-педагогічних досліджень: зб. наук. праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка / за редакцією О. В. Гаврилова, В. І. Співака. Вип. XV. Серія: Соціально- педагогічна. Кам'янець-Подільський: Аксіома, 2009. С. 186.
4. Конопляста С. Ю., Сак Т.В. Логопсихологія: навч. посібник. Київ: Знання, 2012. 293 с.
5. Крутій К. Л. Діагностика мовленнєвого розвитку дітей дошкільного віку. Запоріжжя: ТОВ «ЛПС» ЛТД, 2005. 208 с.

УДК 376.3:001.11-075.8

Бажан С.О.

*магістрантка кафедри спеціальної освіти
Херсонського державного університету,
м.Івано-Франківськ, Україна*

НАПРЯМИ СОЦІАЛІЗАЦІЇ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ З АУТИЧНИМ СПЕКТРОМ ПОРУШЕНЬ

Особливу групу серед дітей, які мають труднощі в оволодінні навичками соціально-побутового орієнтування, займає категорія дітей з розладами аутистичного спектру, що характеризується їхньою відповідною специфікою психічного та соціального розвитку.

На сучасному етапі розвитку спеціальної психології, все більше уваги приділяється питанню щодо вивчення соціалізації та формування особистості в умовах дизонтогенезу. Отже, вивчення процесу соціалізації в умовах дизонтогенезу набуває особливого значення. Розлад аутистичного спектру (РАС) – це психічний розлад, що виникає внаслідок ураження головного мозку або центральної нервової системи, що характеризується відхиленнями в соціальній взаємодії, поведінці, розладі комунікативних навичок, незначними інтересами та повторюваними діями. У дітей з розладом аутистичного спектру зазвичай присутні певні проблеми в становленні процесу соціалізації.

У дітей з розладами аутистичного спектру навіть найпростіші навички повсякденного життя з'являються достатньо пізно і зазвичай з великими труднощами. При цьому суттєво утруднено перенесення набутих ними умінь до інших умов. У міру дорослішання аутистичні риси можуть згладжуватися, проте при цьому стає все більш очевидною непристосованість дитини до повсякденного життя.

Для дитини з розладом аутистичного спектру, виходячи з аналізу теоретичних та практико-орієнтованих наукових праць, соціалізація є складним та комплексним процесом. Для таких дітей характерні труднощі в наслідуванні, у них досить довго і важко формуються навички соціально-побутового орієнтування; їхня соціально-побутова адаптація вимагає регулярних та тривалих тренувань. У багатьох випадках батьки дошкільника з аутистичними розладами зосереджені на роботі щодо усунення порушень його психічного розвитку, намагаються подолати проблеми поведінки і не сконцентровані на побутових труднощах. Скарги на побутову непристосованість, відсутність елементарних навичок соціально-побутового орієнтування часто навіть помічаються батьками. Водночас ці проблеми, як правило, дуже серйозні, тому що стереотип відносин, що склався в дошкільному дитинстві, коли за дитину все зазвичай роблять його близьки, може згодом утруднити розвиток його самостійності. Але без засвоєння побутових навичок навіть найінтелектуальніші діти залишаються соціально непристосованими.

У дітей з розладами спектру аутизму існують проблеми під час навчання адаптивним і соціальним навичкам. Специфіка розвитку дітей даної категорії полягає у порушенні контакту з оточуючими людьми, і навіть із близькими дорослими, що значно ускладнює процес оволодіння навичками соціально-побутового орієнтування, оскільки загальновідомо, що формування саме навичок самообслуговування відбувається при тісній взаємодії із дорослими.

Освоєння навіть найпростіших навичок соціально-побутового орієнтування дозволяє дитині знизити залежність від оточуючих, сприяє зміцненню його впевненості у своїх силах, впливає на просування в

психомоторному розвитку, сприяє становленню загальної структури діяльності, створює базові передумови формування інших видів діяльності. Опанування навичками соціально-побутового орієнтування надає безпосередній вплив на формування самооцінки дитини, а також є невід'ємним кроком на шляху до формування його автономії. Навчання навичкам соціально-побутового орієнтування безпосередньо впливає на розширення знань, уявлень дітей про навколишній предметний світ, на становлення сенсорної сфери, розвиток вищих психічних функцій, і особливо мови, на вдосконалення ручної моторики, зорово-моторної координації, формування умінь наслідувальної діяльності тощо.

Однією з актуальних проблем для дітей з РАС є проблема розвитку самостійності. Формування елементарних побутових навичок та навичок самообслуговування – одне з найважливіших завдань виховання та навчання дітей з РАС. Опанування навичками самообслуговування є значним кроком на шляху незалежності людей з РАС. Незважаючи на тяжкість РАС, необхідно створювати умови для розвитку максимально можливого ступеня самостійності у дітей. Аналізуючи наведені вище підходи до розвитку навичок соціально-побутової орієнтації у дітей з РАС, визначено, що головною умовою успішного навчання є чітке структурування середовища, в якому знаходиться дитина, розподіл кожної навички на окремі кроки, планування послідовності дій, багаторазове повторення та закріплення пройдених навичок та зорова просторово-часова організація. Найбільш повне створення цих умов для успішного формування навичок соціально-побутової орієнтації можливе лише у повній взаємодії з сім'єю.

Аналітичний огляд психолого-педагогічної літератури, присвяченій проблемі аутистичних розладів показує, що більшість теоретичних та експериментально-методичних праць присвячені в основному клінічним і психологічним аспектам аутизму, тоді як педагогічні та методичні питання розроблені вкрай недостатньо. Особливо це стосується методики формування та розвитку навичок соціально-побутового орієнтування розглянутої категорії дітей.

Список використаних джерел:

1. Островська К.О. Аутизм: проблеми психологічної допомоги. Навчальний посібник. Львів: Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка, 2006. 110 с.
2. Скрипник Т. В. Феноменологія аутизму. К.: Видавництво «Фенікс», 2010. 388 с.
3. Тарасун В, Хворова Г. Концепція розвитку, навчання і соціалізації дітей з аутизмом. Навчальний посібник для вищих навчальних закладів / наук. ред. В.Тарасун. К.: 2004. 103 с.

УДК 376.37:08-291

Басай О.А.

магістрантка

кафедри спеціальної освіти

Херсонського державного університету

м. Херсон, Україна

ДІАГНОСТИКА МОВЛЕННЄВОЇ СЛУХОВОЇ АГНОЗІЇ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

Мовлення – історично складена форма спілкування людей за допомогою мовних одиниць (слів, синтаксичних конструкцій, просодики), створених та вживаних на основі певних правил. Враховуючи, як здійснюється мовленнєвий акт, виділяють *експресивне та імпресивне мовлення*. *Експресивне мовлення* відповідає акту кодування думки, її перетворення в мовленнєве висловлювання, *імпресивне мовлення* відповідає акту декодування зверненого мовлення, т.т. це процес розуміння мовлення (усного або писемного) оточуючих [2].

Сьогодні ми можемо спостерігати збільшення кількості дітей різного віку, у яких відсутність чи порушення імпресивного мовлення пов'язане із недосконалістю слухового сприймання, яке відповідає за сприйняття та обробку звукового сигналу. Така ситуація обумовлює актуальність вивчення патологічних механізмів виникнення зазначеного порушення.

Мовленнєва слухова агнозія – одне із найбільш розповсюджених порушень у логопедичній практиці та в багатьох випадках може обумовлювати виникнення затримки мовленнєвого розвитку у дітей раннього віку. Для сучасного логопеда, як для досвідченого практика, так і для початківця,

необхідною складовою професійної кваліфікації є розуміння механізмів цього складного явища, адже під час діагностики порушень мовленнєвого розвитку у дітей досить часто зустрічаються помилки в диференціації вербальної слухової агнозії та сенсорної алалії.

Питання класифікації мовленнєвих порушень до сьогодні залишається до кінця не вивченим, що обумовлює різні підходи вивчення цієї проблеми та класифікації. Спробуємо провести диференціацію означених явищ.

За підручниками, рекомендованими здобувачам вищої освіти, сенсорна алалія сприймається як порушення розуміння мовлення. З іншої точки зору сенсорна алалія вивчається лише в рамках сенсомоторного підходу (порушення фонематичного сприйняття), чи в рамках мовного і сенсомоторного підходів. Але в обох випадках корекція такого стану полягає у розвитку фонематичного сприйняття (диференціації звуків та формуванні навичок елементарного звукового аналізу у дітей старшого дошкільного віку). (М.Жинкін, М.Красногорський, В.Орфінська, Є. Соботович, В. Тищенко, Н. Траугот) [1].

У нашій роботі ми розглядаємо сенсорну алалію виключно в мовному підході, в якому порушення розуміння мовлення пов'язане із труднощами співвіднесення смислової та звукової оболонки слова. Сенсорна алалія згідно з мовним підходом – це порушення розвитку імпресивного мовлення через складнощі співвіднесення звукової оболонки слова або її частин (морфем) з їх значенням [1]. Щоб краще розуміти, як відбувається надання сенсу слову, розглянемо семантичний трикутник Фреге (рис.1.). На вершині трикутника знаходиться звукова оболонка, або фонетичне слово. Це набір звуків у певній послідовності, яким надається сенс.



Рис.1. Семантичний трикутник Фреге

Денотат – це сам об'єкт, який позначається якимось фонетичним словом. Денотат, як правило, у всіх людей збігається. Це визначення, яке ми читаємо у словнику. Концепт – це сенс, яким наповнено денотат. Сенс залежить від досвіду, соціальних і моральних підвалин, отже, концепт може відрізнитися у різних людей і залежить від ситуації. Розберемо на прикладі. Візьмемо фонетичне слово «яблуко». Воно має денотат — плід яблуні. І різні концепти (сенси), які найчастіше залежать від контексту «соковите яблуко», «яблуко розбрату», «адамове яблуко». Але навіть без контексту кожна людина вносить свої характеристики в концепт слова «яблуко». Для когось воно кисле, червоне, велике, хтось представляє часточку яблука, а окуліст уявить очне яблуко.

У дітей із сенсорною алалією згідно з мовним підходом не формується концепт, а у важких випадках і денотат. Наприклад, дитина знає, що ведмедик – це її м'яка іграшка коричневого кольору, а значення слова – великий, хижий, ссавець – не формується, тому інших ведмедів вона показати не може. У найпростіших випадках дитина розуміє значення кожного слова у висловлюванні, але загальний сенс висловлення зрозуміти важко. Уявимо таку дитину. В активному мовленні у неї наявні гештальтні фрази та ехолалії як відстрочені у часі, так і миттєві. Звуковимовна сторона мовлення не порушена. Здатність диференціювати звуки сформовано. Відразу виникає запитання: звідки гештальтні фрази? Відповідь впливає з вищевикладених міркувань: дитина використовує зафіксовану структуру в тому значенні, в якому знає у зв'язку із певною ситуацією, а використовувати ці слова в іншому контексті їй складно.

Іноді ми спостерігаємо картину: коли дитина не розуміє, але повторює фрази без порушення звуковимови. Така дитина не вписується в картину сенсорної алалії за класичними логопедичними джерелами, де в структурі дефекту є порушення фонематичного сприйняття, і найчастіше має діагноз мовленнєвої слухової агнозії. З цієї причини вважаємо доречнішим не змішувати ці два порушення, але допускати їхню коморбідність (поєднаність). Коротко диференційна діагностика мовленнєвої слухової агнозії та сенсорної алалії представлена у таблиці 1.

Диференційна діагностика мовленнєвої слухової агнозії та сенсорної алалії

Критерій	Мовленнєва слухова агнозія	Сенсорна алалія
За локалізацією порушень	Вторинні поля кори головного мозку	Третинні поля кори головного мозку
За механізмом порушення	Порушено процес диференціації звуків, як наслідок знижено розуміння мовлення).	Порушені когнітивні процеси (розуміння мовлення знижено через явища замикальної окупатії та порушення формування узагальненого образу, що отриманий з власного досвіду).
За фонетичною стороною мовлення	Нетипові заміни і спотворення, слова можуть змінюватися до невпізнання.	Звуковимова, як правило, не порушена. У вимові можуть бути ехолоалії.

З метою диференціації також можна використати одну з найпростіших діагностичних методик, яка передбачає перевірку немовленнєвого і мовленнєвого слухових видів гнозису (здатності диференціювати звуки). Вона складається з кількох проб, перша спрямована на визначення сформованості немовленнєвого слухового гнозису і проводиться за допомогою музичних інструментів.

Так як проба діагностична, інструменти повинні сильно відрізнятись за звучанням: брязкіт (дзвіночок, трикутник, ксилофон), стукіт (ложки, клавеси, кастаньети, різні види барабанів), шум (маракаси, брязкальця, шейкери). Інструменти мають бути у подвійному примірнику: один набір – фахівцю, а інший – дитині. Спершу необхідно дати дитині уважно послухати звучання всіх предметів. На цьому етапі можна перевірити, як дитина реагує на звук і чи реагує взагалі, якщо відтворити його поза увагою дитини. Якщо пограти з різних боків, то логопед може побачити різну реакцію дитини на звук: десь більш, а

десь менш виражену. Ще на початкових етапах діагностики у фахівця можуть виникнути перші підозри про зниження слуху, тоді це обумовить використання додаткових методів і засобів діагностики. Перед проведенням проби логопед має перевірити сформованість операції ідентифікації, як однієї з елементарних операцій мислення. З цією метою педагог попросить дитину знайти такий самий музичний інструмент, як у нього. Важливим моментом є ідентичність інструментів. Далі фахівець закриває ширмою свій набір інструментів і звучить якимось із них. Завдання дитини – впізнати звук і відтворити так само своїм набором інструментів.

Під час спостереження за виконанням завдання дитиною важливо звернути увагу, чи прислухалася дитина, чи сконцентрувала увагу, чи просто взяла інструмент, що сподобався. Якщо дитина досить легко впоралася з цим завданням, то далі можна перевірити (не обов'язково, але бажано) слухову пам'ять та сформованість часово-просторових уявлень. Для цього пропонують послухати відразу два музичні інструменти та повторити їх у тій самій послідовності. Пояснити таку інструкцію дитині з порушенням розвитку імпресивного мовлення можна використовуючи жести як візуальну опору: «Слухай (торкаєтесь вуха) два (показуєте два пальці)». При цьому, якщо дитина дозволяє тактильний контакт, можна акуратно притримувати її руки, доки не пролунають усі інструменти. За результатами проби фахівець робить висновки: якщо дитина відтворила один із інструментів, то можливі проблеми зі слуховою пам'яттю, а якщо інструменти були обрані правильно, але відтворення почалося з останнього, то проблема, можливо, криється в порушенні часово-просторових уявлень.

Далі всі інструменти забираються, крім одного. Дослідник можете обрати будь-який, але рекомендується той, що стукає, щоб звук був короткий і простий для відтворення. Інструкція може бути вербальна: «Стукай, коли почуєш А», або невербальна, при якій фахівець вимовляє різні звуки і показує, що стукати не потрібно, потім вимовляє звук А і стукає. Зразок для виконання необхідно показати щонайменше двічі. В якості першого звуку, який використовується у

обстеженні доречно обирати саме звук А, тому що цей звук дитина вчиться виділяти з мовленнєвого потоку в онтогенезі одним із перших. Проте, якщо рівень мовленнєвого недорозвинення незначний, у дитини наявне фразове мовлення і воно досить розбірливе, то звуки можна брати складніші.

Здатність диференціювати звуки мовлення на практичному рівні майже повністю формується приблизно до двох років. Диференціювати ізольовано приголосні звуки складніше, тому до 5 років рекомендовано перевіряти мовленнєвий слуховий гнозис на голосних звуках і складах, наприклад, «Стукай, коли почуєш МА». При виникненні підозри на наявність у дитини порушення слухового сприйняття, то у рекомендаціях потрібно зазначити відвідування невролога з метою уточнення необхідності проведення додаткових досліджень та з'ясування етіології порушення. Іноді може зустрічатися такий варіант, коли дитина намагається виконати завдання правильно, але починає стукати і не може зупинитися. Найчастіше це неврологічна проблема, пов'язана або з порушенням моторного планування, або з особливостями розвитку емоційно-вольової сфери.

Для проведення повноцінної діагностики одного завдання мало і має бути ціла батарея тестів, які дозволять зробити обґрунтований висновок щодо механізмів мовленнєвого порушення, зокрема мовленнєвої слухової агнозії. Також слід пам'ятати, що будь-яка функція, розвиток якої обстежується, має бути перевірена щонайменше двічі на різному матеріалі.

Список використаних джерел:

1. Логопедія : Підручник / За ред. М. К. Шеремет. К. : Слово, 2010. 672 с.
2. Логопсихологія : Навчальний посібник / За ред. Коноплястої С. Ю. К. : Академія, 2010. 293 с.
3. Тищенко В. В. Дослідження сенсорної алалії у психолого-педагогічному дискурсі. Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія / М-во освіти і науки, молоді та спорту України, Нац. пед. ун-т ім. М.П. Драгоманова. Київ : Вид-во НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2014. Вип. 26. С. 227-231.
4. Шеремет М.К., О.В. Боряк. Неврологічні основи логопедії : навч. посіб. Суми: ФОП Цьома С.П., 2016. 252 с.

УДК 159.92

Бозоян М.А.
*здобувач кафедри практичної
психології та соціальної роботи
Східноукраїнський національний
університет імені Володимира Даля
м. Київ, Україна*

РОЛЬ ГРОМАДСЬКИХ ОРГАНІЗАЦІЙ У СОЦІАЛІЗАЦІЇ ОСІБ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ

У сучасній системі освіти актуалізуються цінності інклюзивної освіти, яка спрямована не лише на традиційні освітні досягнення, а й на забезпечення повноцінного соціального життя, найактивнішої участі у колективі всіх його членів, у тому числі й осіб з особливими освітніми потребами.

У галузі соціальної політики намітився перехід на таку модель життєдіяльності, коли порушення здоров'я не вважається для людини та суспільства проблемою. Бар'єри для активності та поведінки людей створює саме середовище [1].

У зв'язку зі сказаним на передній план виходить таке життєво необхідне для особистості питання, як адаптація до довкілля. Особливо це стосується осіб із особливими освітніми потребами. Для них важливо пристосуватися та співіснувати в єдиному загальноосвітньому середовищі. У цьому значуща роль психолого-педагогічного супроводу в системі освіти [2].

Розвиток психологічної служби у навчальних закладах щодо роботи з особами з особливими освітніми потребами відбувається за основними законами, властивими більшості психологічної служб системи освіти, проте особливості соціально-педагогічних умов конкретної корекційно-освітньої установи визначають структуру психологічної служби та специфіку змістовного напрямку основних напрямів діяльності фахівців.

Психолого-педагогічний супровід має бути спрямований на створення системи соціально-психологічних умов, що сприяють успішному навчанню,

розвитку особистості, корекції недоліків психофізичного розвитку у конкретному середовищі.

На початковому етапі головним завданням громадських організацій у цьому напрямку є проведення інформаційно-просвітницької роботи серед науково-педагогічної спільноти та суспільства загалом. Створення нормативно-правової бази, навчальних матеріалів, підготовка викладацького складу, вивчення вітчизняного та зарубіжного досвіду щодо впровадження інклюзивної освіти дозволить поступово вибудувати грамотну систему навчання [3].

Необхідна і цілеспрямована діяльність зі здоровими вихованцями щодо взаємодії з особами, які мають проблеми здоров'я. Соціальні психологи повинні розробити систему заходів, що формує толерантне ставлення до «особливих» дітей, розвиває найкращі людські якості [4].

Також має розроблятися і система роботи з батьками дітей з особливими освітніми потребами. Крім консультаційних послуг, які вже існують, актуальним є проведення бесід, навчальних семінарів, круглих столів, інформаційної підтримки, зустрічей з представниками громадських та соціальних організацій [5].

Таким чином, можна зробити висновок, що сучасна освітня система повинна включати зміни та умови, необхідні для успішної реалізації інклюзивної освіти, а саме – прийняття індивідуальності кожної окремої дитини та задоволення її необхідних потреб.

Ідея інклюзивної освіти може бути успішно реалізована у додатковій освіті за умови спеціальної готовності громадських організацій, установ освіти, адміністрації, фахівців до роботи з особами з особливими освітніми потребами, якщо ставлення батьків та дітей до інклюзивної освіти стане прийнятним та позитивним.

Список використаних джерел:

1. Вержиховська О.М., Рудзевич І.Л. Теорія і методика виховання дітей в спеціальній школі: навчально-методичний посібник. 2-ге вид., перероб. і доп. Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, 2016. 292 с.
2. Нагорна О.Б. Особливості корекційно-виховної роботи з дітьми з

особливими освітніми потребами : навчально-методичний посібник. К.: НАПН України, ДВНЗ «Ун-т менедж. освіти», 2013. 140 с.

3. Нічого для нас без нас: poradnik для громадських організацій людей з інвалідністю / Нац. Асамблея людей з інвалідністю України. Київ, 2016. 60 с.

4. Нічого для нас без нас: посібник з інклюзивного прийняття рішень для громадських організацій людей з інвалідністю / упоряд.: В.О. Азін, Л.Ю. Байда, П.М. Ждан, [та ін.]; Нац. Асамблея людей з інвалідністю України; Британська Рада. Київ, 2015. 98 с.

5. Реалізація оновленого змісту освіти дітей з особливими потребами: початкова ланка: навчально-методичний посібник / Н.Б. Адамюк, Л.Є. Андрусишина, О.О. Базилевська та ін.; за ред. В.В. Засенка, А.А. Колупаєвої, Н.О. Макарчук, В.І. Макарчук, В.І. Шинкаренко. К.: НАПН України, Ін-т спец. педагогіки, 2014. 336 с.

УДК 376.5

Боряк О.В.

*доктор педагогічних наук, професор,
завідувач-професор кафедри спеціальної
та інклюзивної освіти*

*Сумський державний педагогічний
університет імені А.С.Макаренка
м. Суми, Україна*

ФОРМУВАННЯ НАВИЧОК SOFT SKILLS У ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ СПЕЦІАЛЬНОСТІ 016 СПЕЦІАЛЬНА ОСВІТА

Одним із критеріїв оцінювання якості освітньо-професійних програм як на першому (бакалаврському), другому (магістерському) рівнях вищої освіти; освітньо-наукових програм підготовки докторів філософії є формування навичок soft skills у здобувачів вищої освіти.

Як зазначає О. Кірдан, «нині у вітчизняному науковому дискурсі поняття «soft skills» визначається термінологічною парадигмою: «м'які навички», «навички успішності», «універсальні навички», «метапредметні навички», «гнучкі навички», «соціальні навички» тощо. Кожна з названих вище терміноодиниць має смислові відмінності, однак спільною особливістю є їхня над професійність» [1].

«Soft skills» - універсальні непрофесійні якості, які допомагають взаємодіяти між собою в команді незалежно від сфери діяльності.

Як правило ці навички починають формуватися у закладах загальної середньої освіти і продовжують удосконалюватися в закладах перед вищої та вищої освіти.

У закладах вищої освіти навички «soft skills» формуються під час вибіркового освітніх компонентів, залучення здобувачів до лабораторій, центрів, пабів. У ході сумісної діяльності у майбутніх фахівців формуються вміння працювати в групі, працювати з клієнтами, розвиваються лідерські якості, толерантне відношення до осіб із особливими освітніми потребами тощо.

У межах фахової підготовки майбутніх фахівців, ці навички мають як спільні так і відмінні риси.

Враховуючи реалії сьогодення, перед професорсько-викладацьким складом вищих закладів освіти як і перед іншими працівниками цих закладів стоїть ціле коло проблем розв'язання яких потребує постійного вирішення:

- Оптимізація психічного здоров'я як здобувачів вищої освіти так і викладачів. Найбільш гостро це питання стосується тих закладів освіти, які знаходилися чи знаходяться в зонах бойових дій або на тимчасово окупованих територіях. Тому головне – підтримувати постійний зв'язком між усіма учасниками освітнього процесу.

- Пошкодження та руйнування інфраструктури, приміщень закладів вищої освіти (ЗВО), втрата ними освітнього й дослідницького обладнання.

- Зменшення кадрового складу ЗВО, контингенту абітурієнтів та здобувачів, які вимушені переміщуватися до безпечніших регіонів країни або за кордон (у т. ч. на навчання за кордоном).

- Організація освітнього процесу, який у більшості ЗВО нашої держави здійснюється в умовах дистанційного навчання має певні технічні труднощі пов'язані з якістю інтернет зв'язка, перебоями зі світлом, нескінченними повітряними тривогами.

- Звуження бази для проведення виробничої практики внаслідок згорання роботи закладів освіти, центрів; їх територіального переміщення.

І багато-багато інших питань, які заклади вищої освіти вирішують кожен день.

Це проблеми які мають як особистісно-емоційну, матеріальну, організаційно-технічну складові, але в основу них покладений в першу чергу людський чинник і обставини, на які дуже важко, а іноді і не можливо вплинути.

Сьогодні 26 закладів вищої освіти України готують фахівців спеціальності 016 Спеціальна освіта. Переважно це підготовка здобувачів першого (бакалаврського) рівня ВО. Але спостерігається стійка тенденція до поширення підготовки здобувачів і за другим (магістерським) рівнем вищої освіти. Чотири заклади вищої освіти готують здобувачів третього рівня – докторів філософії за спеціальністю 016 Спеціальна освіта.

За оперативною інформацією МОН України, станом на 1 серпня 2022 р. постраждало 2200 закладів освіти України, у т. ч. 225 повністю зруйновано, 1975 частково пошкоджено. Серед повністю зруйнованих – 7 ЗВО.

Підготовка здобувачів ВО спеціальності 016 Спеціальна освіта здійснюється відповідно до Стандарту вищої освіти України першого (бакалаврського) рівня вищої освіти – ступеня бакалавра – з галузі знань 01 Освіта/Педагогіка спеціальності 016 Спеціальна освіта. Затвердженого і введеного в дію наказом Міністерства освіти і науки України від 16 червня 2020 р. № 799

Та Стандарт вищої освіти України за другим (магістерським) рівнем, ступенем магістра, затвердженого і введеного в дію наказом Міністерства освіти і науки України від 05 січня 2021 року № 28.

Окрім цього, Наказом МОН від 17 вересня 2019 року № 1202 було затверджено перелік спеціалізацій підготовки здобувачів вищої освіти ступенів бакалавра та магістра за спеціальністю 016 «Спеціальна освіта», за якими здійснюється формування та розміщення державного замовлення.

Сьогодні перед вищими закладами освіти, які здійснюють підготовку фахівців спеціальності 016 Спеціальна освіта постають нові виклики, які

вимагають пошуку нових ідей і підходів до їх професійної підготовки у контексті переходу від медичної до соціально-інклюзивної моделі в освіті.

Кваліфікація «вчитель-дефектолог», «асистент вчителя-дефектолога» «вчитель зі спеціальної освіти» не зовсім відповідає соціально-інклюзивній моделі в освіті.

Сучасна система вищої освіти, як вже зазначалося, здійснює підготовку фахівців спеціальної освіти за нозологіями і така система була повністю виправданою в умовах надання освітніх послуг дітям з порушеннями психофізичного розвитку в умовах спеціальних закладів освіти, в яких навчались діти певної нозології.

На думку як науковців так і практиків, традиційний підхід, що склався у вітчизняній системі вищої освіти за спеціальністю 016 Спеціальна освіта, щодо підготовки вчителів-логопедів, вчителів-дефектологів для роботи з дітьми з порушеннями психофізичного розвитку певної нозології (переважно у спеціальних дошкільних і закладах загальної середньої освіти) має певну невідповідність щодо підготовки фахівців для закладів з інклюзивною освітою.

Реалії сьогодення вимагають фахівця спеціальної освіти, здатного надавати психолого-педагогічну підтримку різним категоріям дітей з особливими освітніми потребами. Відповідно, підготовка фахівців спеціальної освіти до інклюзивного навчання дітей з особливими освітніми потребами полягає у розробленні методологічних, методичних і технологічних підходів до підготовки фахівця інклюзивного закладу освіти – нової професійної кваліфікації у вітчизняній системі освіти.

У своїх дослідженнях, Оленою Мартинчук було обґрунтовано структурну та змістову складність підготовки фахівців спеціальної освіти до інклюзивного навчання дітей з особливими освітніми потребами. Визначено, що актуальність завдання забезпечення якості підготовки таких фахівців обумовлює потребу в зосередженні уваги на розробленні механізмів формування компетентності майбутніх фахівців спеціальної освіти у сфері інклюзивного навчання в освітньому просторі закладу вищої освіти; створенні освітнього середовища

професійної підготовки здобувачів із забезпеченням ефективної практико-орієнтованої складової цього процесу.

В Україні, є заклад вищої освіти, який з успіхом впроваджує ці новітні підходи до підготовки фахівців спеціальності 016 Спеціальна освіта з інклюзивним вектором підготовки.

Це все можливе при впровадженні академічної мобільності між вітчизняними закладами освіти та закладами освіти, установами зарубіжжя.

Всі заклади вищої освіти нашої країни відкриті до спілкування, обміну досвідом, впровадженню програм внутрішньої академічної мобільності.

Але сьогодні, для втілення вище зазначеного є головна умова – наша перемога, повернення до мирного життя.

Головним завданням сьогодні – є збереження нашого найціннішого скарбу – здобувачів вищої освіти.

Список використаних джерел:

1. Кірдан, О., & Кірдан, О. (2022). Формування SOFT SKILLS здобувачів вищої освіти в освітньому процесі закладів вищої освіти. *Психолого-педагогічні проблеми сучасної школи*, (2(6), 152–160. [https://doi.org/10.31499/2706-6258.2\(6\).2021.248144](https://doi.org/10.31499/2706-6258.2(6).2021.248144)

УДК 376-056.36:37.091.39

Гаяш О.В.

*кандидатка педагогічних наук,
доцентка кафедри фізичної реабілітації
ДВНЗ «Ужгородський національний університет»
м. Ужгород, Україна*

МЕТОДИ І ПРИЙОМИ НАВЧАННЯ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ В ІНКЛЮЗИВНОМУ КЛАСІ

Однією з актуальних проблем сучасної освіти є проблема підвищення ефективності навчально-виховного процесу в умовах інклюзії. Її розв'язання передбачає вдосконалення прийомів і методів навчання дітей з особливими освітніми потребами, зокрема дітей з інтелектуальними порушеннями, пошук

нових, ефективніших шляхів формування знань, які враховували б реальні можливості цих учнів та умови, в яких протікає їх навчальна діяльність.

На думку А. Колупаєвої, щоб досягти успіху та задовольнити різноманітні потреби учнів, зумовлені їхнім рівнем розвитку, інтересами та іншими відмінностями, педагогам необхідно змінювати методи навчання, навчальні матеріали тощо [1].

С. Миронова зазначає, що для навчання дітей з інтелектуальними порушеннями (далі - ІІ) використовують ті самі методи, що й для дітей з типовим розвитком, проте особливості психофізичного розвитку учнів обумовлюють інші способи застосування цих методів. Зокрема, методи навчання повинні бути корекційно-розвивальними [2].

Вибір форм і методів навчання вчитель визначає самостійно, враховуючи пізнавальні здібності та можливості учнів з ІІ, конкретні умови роботи, забезпечуючи водночас досягнення корекційно-розвивальних завдань та орієнтованих очікуваних результатів, зазначених у програмі [3].

Значна своєрідність у відборі та застосуванні методів навчання дітей з ІІ існує у групі методів організації та здійснення навчально-пізнавальної діяльності. Як відомо, до цієї групи входять такі підгрупи методів: перцептивні (методи словесної передачі, слухового та/або зорового сприйняття навчального матеріалу й інформації з організації та способу його засвоєння; наочні, практичні методи); логічні (індуктивний та дедуктивний); гностичні (репродуктивні, проблемно-пошукові дослідницькі).

Відбір методів із зазначених груп для корекційно-педагогічної роботи з дітьми з ІІ визначається низкою факторів.

По-перше, у зв'язку з порушеннями у розвитку перцептивної сфери в учнів значно звужені можливості повноцінного сприйняття слухової, зорової, тактильно-вібраційної та іншої інформації, що виступає в якості навчальної. Відхилення у розумовому розвитку також не дають можливості повноцінного сприйняття навчальної інформації. Тому перевага надається методам, які допомагають найповніше передавати, сприймати, утримувати і переробляти

навчальну інформацію у доступному для учнів вигляді, спираючись на збережені аналізатори, функції, системи організму, тобто відповідно до природних особливих освітніх потреб даної дитини.

У підгрупі перцептивних методів на початкових етапах навчання дітей з ІІІ на першому місці знаходяться практичні та наочні методи, що формують сенсомоторну основу уявлень та понять про пізнавальну дійсність, доповненням до цих методів є методи словесної передачі навчальної інформації.

По-друге, як відомо, у дітей з ІІІ порушений розвиток мовлення. Це означає, що на початкових етапах навчання мовлення вчителя, його словесні пояснення, словесні методи загалом не можуть використовуватися як провідні.

По-третє, у дітей з ІІІ переважає наочне мислення, наявні труднощі у формуванні словесно-логічного мислення, що, в свою чергу, значно обмежує можливості використання в освітньому процесі логічних і гностичних методів, у зв'язку з чим надається перевага індуктивному методу, а також методам пояснювально-ілюстративним, репродуктивним та частково пошуковим.

В організації навчальної діяльності беруть до уваги рівень знань, темп роботи, динаміку втомлюваності, обсяг пам'яті, стійкість уваги, довільність психічних процесів дитини, рівень розвитку її мовлення та ін. [2].

Відзначимо моменти, на які слід зробити акцент:

1. На уроках з дітьми з ІІІ слід використовувати наступні методичні прийоми:

- ✓ максимальна розгорнутість і поділ складних понять та дій;
- ✓ уповільненість темпу навчання, що відповідає уповільненості протікання психічних процесів;
- ✓ виділення основних істотних ознак досліджуваних явищ;
- ✓ дотримання при визначенні обсягу матеріалу, який вивчається, принципу необхідності та достатності;
- ✓ посилення практичної спрямованості матеріалу, що вивчається.
- ✓ наявність пропедевтичних періодів у навчанні;
- ✓ опора на життєвий досвід, що обумовлено конкретністю мислення

дитини;

- ✓ покрокове пред'явлення інструкцій і завдань;
- ✓ поетапний контроль за виконанням завдань;
- ✓ повторення учнями інструкції до виконання завдання;
- ✓ підбір завдань з урахуванням інтересів і потреб в пізнавальній

діяльності;

✓ мовленнєвий супровід дій на кожному етапі формування прийому розумової діяльності;

✓ здійснення диференційованого керівництва навчальною діяльністю дитини, що передбачає проектування, направлення та регулювання, а водночас і виправлення дій учнів членуванням цілісної діяльності на окремі частини, операції та ін.

2. Діти з ІІІ зазвичай мають слабку пам'ять, тому матеріал треба подавати невеликими «дозами» та звертати увагу на багаторазове повторення вивченого матеріалу. З цією метою урізноманітнювати прийоми і види робіт на закріплення вивченого матеріалу, застосовувати дидактичні ігри і лише після засвоєння цього матеріалу давати складніший новий матеріал.

3. Для дітей з ІІІ завдання має бути сформульоване як в усному, так і в письмовому вигляді; має бути коротким, конкретним, розділене на кілька етапів.

4. У дітей з ІІІ переважає конкретно-наочне мислення. На нього й треба спиратися у доборі навчального матеріалу. Для цього слід застосовувати зрозумілу яскраву наочність (предметні картинки, рахунковий матеріал, малюнок-схему до задачі тощо).

5. Під час уроку, доводиться скорочувати час виконання завдань (якщо це питання до тексту – то обговорити можна два, три питання, текст теж доцільно прочитати не в повному обсязі, тому що діти з ІІІ дуже швидко втомлюються).

6. При відповідях на запитання дитині з ІІІ, яка відповідає, необхідно дати трохи більше часу на обмірковування.

7. Процес навчання необхідно збагачувати методами, що мотивують до учіння. Наприклад, використання різних видів ігор, створення ігрових моментів, моделювання реальних ситуацій тощо [2].

Коли в інклюзивний клас приходять діти з ІІІ, вчителю треба будувати роботу, спираючись на сильні сторони дитини. Не треба акцентувати увагу на тому, що дитина не вміє робити. Так, можна розділити сторінку на дві колонки. У першій написати, які труднощі має дитина, а в другій – які сильні сторони. Вчитель і асистент вчителя мають постійно аналізувати ці записи. Наприклад, за три місяці труднощі можуть здатися значно легшими. Для кращого розуміння наведемо зразок у таблиці [4].

Опора на сильні сторони

Труднощі	Сильні сторони
Дитина не розуміє складні дворівневі інструкції	Дитина слідує простим побутовим інструкціям
Дитина не може писати слова	Дитина може замальовувати літери
Не пише під диктовку	Списує з дошки чи з індивідуальної картки

Так само колонки допомагають адаптовувати завдання. Наприклад, дитина не вміє писати слова, але вміє замальовувати літери. Тоді в класі, коли дітям дають завдання писати слова, у дитини з ІІІ має бути аркуш, на якому вже прописані ці слова, але їй треба замальовувати літери. Тобто вчитель дає спрощене та доступне завдання.

Отже, методи і прийоми навчання дітей з ІІІ в умовах інклюзивного навчання мають бути спрямовані не лише на формування знань, умінь і навичок учнів, а й на корекцію їх психофізичного розвитку. При відборі і композиції методів навчання враховуються як віддалені корекційно-освітні завдання, так і найближчі, конкретні цілі навчання, наприклад формування певної групи умінь, активізація словника, який буде необхідний для освоєння нового матеріалу та інших.

Список використаних джерел:

1. Колупаєва А.А., Таранченко О.М. Діти з особливими потребами в загальноосвітньому просторі: початкова ланка. Путівник для педагогів: [навчально-методичний посібник]. Київ : АТОПОЛ, 2010. 96 с.

2. Миронова С. П. Нова українська школа: особливості організації освітнього процесу учнів початкової школи в інклюзивних класах : навчально-методичний посібник. Тернопіль : Астон, 2020. 176 с.

3. Чеботарьова О. В., Гладченко І. В. Учні початкових класів із порушеннями інтелектуального розвитку: навчання та розвиток : навчально-методичний посібник. Харків : Вид-во «Ранок», 2020. 128 с.

4. Як працювати з дітьми з інтелектуальними порушеннями. Методи та поради. URL: <https://nus.org.ua/articles/yak-pratsyuvaty-z-ditmy-z-intelektualnymy-porushennya-metody-ta-porady-2/> (дата звернення 10.03.2023р.).

УДК 37.013.82-056.313:316.77-053.5(045)

Горбатюк О.Л.

аспірантка

Інституту спеціальної

педагогіки і психології

імені Миколи Ярмаченка НАПН України

м. Київ, Україна

ДО ПИТАННЯ СОЦІАЛЬНО-КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ

Розвиток і корекція у школярів із порушеннями інтелектуального розвитку ключових компетентностей є важливим орієнтиром у спеціальній та інклюзивній освіті. Особливе місце серед цих актуальних завдань посідають питання розвитку, корекції та включення у соціальний простір дітей з інтелектуальними порушеннями різного ступеню тяжкості.

Соціально-комунікативна компетентність дітей із порушеннями інтелектуального розвитку представлена переважно дослідженнями розладів мовлення, специфікою розвитку їхнього самосприйняття та тенденціями розвитку самооцінки на різних етапах шкільного навчання.

Українські вчені виділяють низку психічних особливостей, які суттєво впливають на соціально-комунікативну компетентність молодших школярів з порушеннями інтелектуального розвитку (Н. Бабіч [1], О. Бабяк [3], О. Вержиховська [2, с. 35], Л. Прохоренко [3], О. Хохліна [3], Н. Ярмола [3] та ін.). До таких особливостей вони відносять: несформованість вищих форм пізнавальної діяльності, конкретність мислення, недостатню сформованість

емоційно-вольової сфери, малий словниковий запас, наявність великої кількості сенсових прогалин тощо.

Науковці відмічають, що діти молодшого шкільного віку з порушеннями інтелектуального розвитку не часто виступають ініціаторами спілкування, що може бути пов'язано з загальним недорозвиненням мовлення, вузьким колом інтересів та мотивів. У випадках, коли між дитиною та однолітком або дорослим виникає контакт, він є короткочасним та неповноцінним.

Так, Л. Сохань та І. Єрмаков, досліджуючи особливості розвитку комунікативності дітей з порушеннями інтелектуального розвитку, виявили наступне:

- тільки взаємодія чинників зовнішнього середовища актуалізує та проявляє комунікативні уміння та навички;

- в повсякденних, типових соціально-побутових ситуаціях відбувається реалізація комунікативних умінь, але у дітей з порушеннями інтелектуального розвитку зовнішні зміни, які відбуваються в їхньому мікросередовищі, викликають труднощі в орієнтуванні;

- основні труднощі у підтримці спілкування яскраво виражені в ситуації діалогічної взаємодії;

- комунікативна діяльність суттєво гальмується стереотипним мовленням, малим активним словниковим запасом;

- позамовленнєва активність дітей та невербальна частина спілкування не завжди адекватні висловлюванням та конкретній ситуації [5, с. 83].

Головним підґрунтям формування соціально-комунікативної компетентності та пов'язаних з нею особливостей особистості постає система соціальних контактів із довкіллям, що опосередковано впливає на соціальні відносини в мікро- та макросередовищі дитини, поступове формування її соціальної позиції в світі однолітків та дорослих (О. Вержиховська [2, с. 35]).

Аналіз робіт сучасних українських вчених (М. Матвєєва [4], В. Синьов [4], І. Татьянчикова [4], О. Хохліна [4] та ін.) дозволяє стверджувати, що основними

особистісними категоріями, які регулюють соціально-комунікативну активність дитини з особливими освітніми потребами є самоприйняття, самооцінка та деякі особливості поведінки. Вчені доводять, що запорукою продуктивної адаптації та соціалізації молодшого школяра з порушеннями інтелектуального розвитку до соціуму та ефективного подолання труднощів, які виникають в процесі комунікації є постійна підтримка позитивного ставлення до себе та формування адекватної самооцінки. Оскільки у дітей молодшого шкільного віку з порушеннями інтелектуального розвитку самооцінка може бути неадекватно завищеною, важлива, визначна роль в формуванні стійкої адекватної самооцінки дітей даної групи належить педагогу, який постійно перебуває з дітьми та батьками у щільному контакті.

Таким чином, проблема залучення дітей із порушеннями інтелектуального розвитку до соціального простору в українській корекційній педагогіці залишається однією з найзатребуваніших та актуальних, оскільки ці порушення негативно впливають на загальний соціально-комунікативний стан дитини, призводять до труднощів у встановленні контактів з оточуючими.

Список використаних джерел:

1. Бабич Н. Структура комунікативної особистості дошкільника з порушеннями зору та інтелекту. Наукова спадщина Г. Костюка і сучасні проблеми особистісно орієнтованої освіти: зб. матер. всеукр. науково-метод. інтернет-конференції м. Кіровоград: Ексклюзив-Систем, 2016. С. 408.
2. Вержиховська О. Особливості екологічного виховання молодших школярів з порушеннями інтелекту. *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки)* Випуск 15. 2020. С. 35-44.
3. Прохоренко Л., Бабяк О., Засенко В., Ярмола Н. Учні початкових класів із особливими освітніми потребами: навчання та супровід : навчально-методичний посібник. Харків : Вид-во «Ранок», 2020. 160 с.
4. Синьов В., Матвеєва М., Хохліна О. Психологія розумово відсталого дитини : Підручник. Київ : Знання, 2008. 359 с.
5. Сохань Л., Єрмаков І. Життєва компетентність у технології життєздійснення. Кроки до компетентності та інтеграції в суспільство : наук.-метод. збірник. Київ: Контекст, 2000. С. 83.

УДК: 376-056.263:615-028.16/.17

Горлачов О.С.

*кандидат психологічних наук, доцент,
доцент кафедри сурдопедагогіки
та сурдопсихології імені М.Д.Ярмаченка
Український державний університет
імені Михайла Драгоманова
м. Київ, Україна*

АУДИОВЕРБАЛЬНА ТЕРАПІЯ ЯК МЕТОД РЕАБІЛІТАЦІЇ ТА СОЦІАЛІЗАЦІЇ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ

Сучасний невідпинний технологічний розвиток суспільства здійснює вплив на всі сфери життя та діяльності людей, зокрема на інноваційний процес створення нових та вдосконалення існуючих технічних засобів реабілітації дітей з порушеннями слуху (глухих та слабочуючих). Так слухопротезування та кохлеарна імплантація як сучасні сурдотехнічні засоби допомоги дітям зі слуховою депривацією значно сприяють в покращенні їхніх слухових можливостей, що в подальшому позитивно позначається на процесах загального та інтелектуального розвитку. Сучасні технології стають засобом покращення життя і допомагають реалізувати навчальний потенціал дитини.

Слухопротезовані та імплантовані діти отримують набагато більший спектр можливостей у майбутньому, порівняно з дітьми з порушеннями слуху, які категорично відмовляються носити та не використовують в повсякденному житті індивідуальні сурдотехнічні пристрої [2, с. 172].

По всьому світу, окрім існуючих, з'являються і нові виробники систем кохлеарної імплантації і звукопідсилюючої апаратури. Зокрема, всесвітньо відомими є компанії Cochlear (Австралія), MedEl (Австрія), Advanced Bionics (США), які представлені також і в Україні, та нова компанія Nurotron, яка працює на ринку Китаю і, на сьогодні, не представлена на ринку України. Відбуваються також процеси зникнення і поглинання виробників, так компанія Oticon Medical вже зникла зі світового ринку, її придбала компанія Cochlear. Всі компанії постійно працюють над процесом створення нових поколінь систем

кохлеарної імплантації. Також ведеться процес постійного удосконалення технічних характеристик, ефективності та надійності відповідних систем.

Завдяки сучасним дослідженням, технічним засобам та новітнім доробкам в галузі медицини і спеціальної освіти діти з порушеннями слуху мають змогу збільшити власну дієздатність й в майбутньому стати повноцінним членом суспільства.

Аудіовербальна терапія є одним із методів корекційно-розвиткової роботи з імплантованими дітьми. Завдяки аудіовербальній терапії дитина з порушенням слуху має змогу як найкраще оволодіти усною мовою через процес слухання і до цього процесі залучені не лише спеціалісти, а й батьки дитини [3, с. 322].

Порушення слуху у дитини спричиняє значний вплив не лише на її власну життєдіяльність, а й на всю її родину. Тому не лише заклад освіти (спеціальної чи з інклюзивною формою навчання), а й безпосередньо батьки дитини з порушенням слуху виявляються включеними в процес корекційно-розвиткової роботи та соціалізації зазначеної категорії дітей. Всі розвиткові засоби та підтримуючі стратегії спрямовуються в родині на дитину зі слуховою депривацією. В середині родини переформатовується спосіб життя і йде підлаштування під специфічні потреби глухої чи слабочуючої дитини. Вся життєдіяльність родини спрямовується на її максимально корисний загальний та інтелектуальний розвиток, відповідно до ступеня зниження слуху, потреб та можливостей дитини зі слуховою депривацією.

Аудіовербальна терапія першочергово базується на сучасній програмі раннього втручання, яка є сучасним засобом сурдологічної допомоги дітям з порушеннями слуху [1, с. 46]. Зокрема, є новітнім методом реабілітації та сприяє процесу соціалізації дітей з порушеннями слуху.

Завдяки аудіовербальній терапії як сучасного методу забезпечується подолання наслідків слухової депривації у дитини. Саме аудіовербальна терапія як метод навчання набуває на сьогодні першочергового значення в процесі реабілітації та соціалізації дітей з порушеннями слуху в оточуючому соціумі.

Аудіовербальна терапія забезпечує повноцінний процес розвитку залишкового слуху та формування навичок мовлення, так як є сучасним методом корекційної навчально-виховної роботи щодо дітей з порушеннями слуху, що реалізується на основі інноваційних наукових підходів та технологій реабілітації.

Отже, слухопротезування та кохлеарна імплантація як сучасні сурдотехнічні засоби допомоги значно сприяють в покращенні слухових можливостей дитини зі слуховою депривацією, допомагають в повсякденному житті та сприяють входженню дитини в оточуючий світ звуків. Сучасні технології та, власне, аудіовербальна терапія стають визначальними, актуальними та інноваційними засобами реабілітації дітей з порушеннями слуху.

Список використаних джерел:

1. Жук В.В. Особливості формування комунікативної компетентності дітей з порушеннями слуху. *Освіта осіб з особливими потребами : шляхи розбудови* : наук.-метод. зб.: Вип. 12. / за ред. В.В. Засенка, А.А. Колупаєвої. К., 2017. С 40-48. URL: https://lib.iitta.gov.ua/711117/1/i%D0%BD%D1%81%D1%82%20%D0%B7%D0%B1_%D0%96%D1%83%D0%BA%20%D0%92.%D0%92..pdf
2. Круглик О.П., Горлачов О.С. Особливості сприймання і використання усного та міміко-жестового мовлення в процесі ідентифікації осіб з порушеннями слуху. *Актуальні питання гуманітарних наук: міжвузівський збірник наукових праць молодих вчених Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка* / [редактори-упорядники М. Пантюк, А. Душний, В. Ільницький, І. Зимомря]. Дрогобич : Видавничий дім «Гельветика», 2022. Вип. 56. Том 2. С. 168-175. URL : http://www.aphn-journal.in.ua/archive/56_2022/part_2/26.pdf
3. Шевченко В. М. Кохлеарна імплантація як метод реабілітації дітей з тяжкими порушеннями слуху. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. Зб. наукових праць. Київ : НПУ імені М.П.Драгоманова, 2012. Вип. 21. С. 320-323. URL : http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nchnpu_019_2012_21_83

УДК: 376-051

Григоренко Т. В.
старший викладач, доктор філософії
кафедри спеціальної психології та медицини
Українського державного університету
імені Михайла Драгоманова
м. Київ, Україна

ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ У ПЕДАГОГІВ ДО РОБОТИ З ДІТЬМИ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ В СИСТЕМІ СПЕЦІАЛЬНОЇ ОСВІТИ

Європейська інтеграція спрямувала національну систему спеціальної освіти на європейські та світові стандарти. Саме це зумовило впровадження до змісту сучасної освіти компетентнісного підходу, де пояснюється через терміни: «компетентність» та «компетенція». Трактуювання цих термінів, на сьогодні, не мають однозначності серед науковців [2].

Поняття компетенція є значимою для ефективної роботи організації, де індивід має виявити певні поведінкові навички, уміння, знання, професійно важливі риси особистості, креативність. Компетентність пояснюють як: 1) наявного у людини професійного досвіду; 2) досконале знання своєї справи; 3) комплекс знань; 4) здатності правильно оцінювати ситуацію та приймати вірне рішення; 5) наявність знань; 6) досвіду [1].

Погоджуючись з науковцями, компетентність та компетенція це взаємозумовлююче та взаємодоповнююче поняття. Отже, компетенція сфера відношень, що існуює між знаннями та дією у професійно-практичній діяльності випускника закладу вищої освіти. Тобто компетенції немає, коли відсутні знання, але в будь-якій ситуації не кожне знання виявляється як компетенція. [3].

Впровадження даного підходу покладене на перехід до сучасних стандартів, що створило передумови для наближення результатів освіти до сучасних потреб на ринку праці. Проаналізовані підходи до розуміння термінів «компетентність» та «компетенція», дає нам можливість зробити наступні висновки: під компетенцією ми розуміємо сферу та коло діяльності, на

визначену систему питань щодо яких особа повинна бути добре обізнаною, а отже, володіти певними знаннями, уміннями і навичками та власним ставленням; компетентність –це певна якість особистості, її здобутки, що мають фундаментальні знання, досвід, який проявляється в складний момент за рахунок вміння знаходити зв'язок у прийнятті позитивних рішень нагальної проблеми [2].

Список використаних джерел:

1. Гулай О. І. Компетентнісний підхід як основа нової парадигми освіти. *Вісник Національної академії Державної прикордонної служби України*. 2009.
2. Григоренко Т.І. Формування професійних компетентностей психологів (спеціальних, клінічних) у процесі навчання: *Міжнародна науково-практична конференція «Анімалотерапія в контексті розвитку сучасних методів комплексної реабілітації», 5-6 квітня 2019 р.* м. Київ. С.130-132.
3. Супрун Д. М. Теорія та практика професійної підготовки психологів в галузі спеціальної освіти. (дис. ... д-ра. пед. наук: 13.00.03). Київ. 2018. 657 с.

УДК: 376.51.:06

Даніелян Л. Р.
магістрантка кафедри спеціальної освіти
Херсонського державного університету,
м.Івано-Франківськ, Україна

ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ДРІБНОЇ МОТОРИКИ У ПЕРШОКЛАСНИКІВ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ

З кожним роком, як в Україні так і по всьому світу, збільшується кількість дітей з особливими освітніми потребами. На жаль, через повномасштабне вторгнення, ми не можемо мати статистики за 2022/2023 рік, але маємо доступ до інформації, щодо дітей які вступили на навчання у минулому навчальному році (2021/2022р.).

За минулий навчальний рік, кількість дітей з особливими освітніми потребами збільшилась на 7608 учнів. Взагалом, по всій країні, станом на 2021/2022 навчальний рік, ми мали 32686 дітей, що навчаються в інклюзивних класах. На 4535 класів збільшилась кількість класів з інклюзивною освітою для

дітей з особливими освітніми потребами і становить 23216 класів взагалом по всій державі [1].

Метою створення інклюзивного класу не є збір усіх учнів в одному місці, які виконують одну й ту саму роботу ідентичними способами. Головне завдання — дати можливість усім учням класу досягти однієї мети, навіть якщо методи їх досягнення різні. В інклюзивних класах основна увага приділяється навчальному завданню, а не її оцінці. Усі учні повинні виконувати однакові навчальні завдання, які оцінюються за допомогою спеціальних методів, які відповідають потребам окремого учня.

Китайці стверджують, що активне включення рук та пальців у виконанні завдань, вправ або ігор під час навчання та вільного часу, гарно впливає на розвиток головного мозку людини. Запорукою для прогресійного розвитку є моторика, а саме дрібна.

Стимулювання пальців і долонь дитини може покращити дрібну моторику і вплинути на розвиток мовлення, мислення та загального інтелекту дитини. Руки мають велике представництво в мозку. Людина отримує тактильну інформацію через мільйони нервових закінчень, обробляє її, зберігає у вигляді досвіду .

Розвиток дрібної моторики впливає на рухові можливості. За її допомогою учень сприяє особистому розвитку різних видів чутливості, зоровому сприйманню, розвитку мовлення та координації рухів виконуючи завдання, які містять використання рук або пальців. Рівень розвитку дрібної моторики символізує інтелектуальну готовність дитини до навчання в школі. “Розум у дитини знаходиться на кінчиках її пальців” – справедливо стверджував В.О. Сухомлинський [3].

Особливу увагу треба приділяти дітям з інтелектуальними порушеннями. Розглядаючи порушення інтелекту як наслідок неузгодженості міжфункціональних зв'язків мозку, Л.С.Виготський писав: «Виняткову важливість щодо розумово відсталого дитини представляє моторна сфера. Моторна відсталість, моторна слабкість, моторний інфантилізм, моторна ідіотія

можуть різною мірою комбінуватися з розумовою відсталістю всіх видів, надаючи своєрідну картину розвитку та поведінці дитини.»

М.М. Кольцова, дійшла висновку, що морфологічне й функціональне формування мовленнєвих ділянок кори головного мозку відбувається під впливом кінестетичних імпульсів від мускулатури рук [2].

Моторне недорозвинення звужує можливості взаємодії дитини з навколишнім світом, збіднюючи запас знань про неї. Редукується також коло емоційних стимулів, які впливають дитини завдяки його рухової активності. Можливо, саме рухова недостатність є причиною відставання у розумовому розвитку та насамперед у формуванні наочно-дієвого мислення. Недоліки в моторній сфері дуже часто проявляються в різноманітних рухах, що стереотипно повторюються.

Ще до вступу до школи треба почати розвивати моторику рук дитини. Масаж пальців з раннього дитинства може впливати на активні точки, пов'язані з корою головного мозку. Діти з особливими освітніми потребами, як і нормотипові діти, повинні розвивати моторику з самого народження. Для цього дефектологи та олігофренопедагоги повинні приділяти багато часу.

На заняттях фахівці впроваджують вправи або ігри для активізації моторики пальців. Вони активно використовують каліграфічні хвилинки, пальчикові гімнастики, роботу з трафаретами, аплікації, малювання, малюнки з штриховками. Також розвивати цю функцію можливо вдома. Для дітей молодшого шкільного віку допоміжними засобами вдома є конструктори LEGO, кубики, ігри з шнуровками, прищіпками, бусами, пластиліном і т.п. .

Пальчикові ігри активізують формування образу тіла, розвивають координацію рухів та розслаблюють руки, що надалі готує кисть до письма та роботи. Їх використання стає ефективнішим за допомогою музичного супроводження, що не дасть дитині сумувати та зацікавить до гри. Саме пальчикові ігри активно вживають у корекційних заняттях для дітей з особливими освітніми потребами.

Отже, дрібна моторика рук грає велику роль при розвитку людини. Вона впливає на вищі психічні функції, концентрації та координації рухів. Чим вище рівень сформованості дрібної моторики, тим краще людина готова до інтеграції та соціалізації.

Список використаних джерел:

1. Статистичні дані, щодо кількості дітей з ООП <https://mon.gov.ua/ua/osvita/inklyuzivne-navchannya/statistichni-dani>
2. Кольцова М. М. Рухова активність і розвиток функцій мозку дитини. М.: Педагогіка, 1973. 143 с.
3. Сухомлинський В. О. Батьківська педагогіка. К: Знання, 1978. 96 с.

УДК 376.011.3-051

Докучина Т.О.

*кандидат педагогічних наук, доцент,
доцент кафедри спеціальної та інклюзивної освіти
Кам'янець-Подільського національного
університету імені Івана Огієнка.
м. Кам'янець-Подільський, Україна*

РОЛЬ МОБІЛЬНОСТІ У КАР'ЄРНОМУ ЗРОСТАННІ ФАХІВЦІВ СПЕЦІАЛЬНОЇ ОСВІТИ

Кар'єрний розвиток фахівців спеціальної освіти є показником успішності їхньої професійної діяльності. Орієнтованість фахівців на досягнення успіху у професії підвищує її результативність та ефективність, а також сприяє професійному та особистісному розвитку. Прагнення спеціальних педагогів до кар'єрного зростання активізує внутрішні потенціали та якості особистості, які необхідні для досягнення бажаних цілей. У цьому аспекті професійна мобільна мобільність є значущим фактором, що сприяє професійному та кар'єрному розвитку фахівців спеціальної освіти.

Вивченню проблеми кар'єрного розвитку і мобільності присвячені дослідження вчених в різних галузях науки (В. Біскуп, В. Лозовська, Л. Карамушка, Л. Пілецька, Н. Сургунд, D. Super, S. Zamir та ін.). Науковці відзначають взаємозв'язок між кар'єрним розвитком фахівців та мобільністю як рухливості, готовністю до змін, виконання нових завдань. Це обумовлює

актуальність дослідження ролі мобільності у кар'єрному розвитку фахівців спеціальної освіти, що є метою цієї публікації.

Теоретичний аналіз проблеми кар'єрного розвитку фахівців засвідчив наявність різних підходів щодо тлумачення поняття «кар'єра». Зокрема, В. Лозовська розглядає кар'єру як «результат усвідомленої позиції і поведінки людини у певній галузі діяльності, пов'язаної із посадовим або професійним зростанням» [4, с. 12]. Т. Байдак, В. Болотова, на основі вивчення генези та еволюції концептуального визначення поняття «кар'єра», визначають два напрями в теорії кар'єри: «суб'єктивістський» та «об'єктивістський». Суб'єктивістський підхід характеризується визначенням кар'єри як «індивідуального сприйнятого досвіду, пов'язаного з трудовою діяльністю конкретної людини». Відповідно до об'єктивістського підходу кар'єра розглядається як «об'єктивний феномен, пов'язаний з горизонтальним та/або вертикальним рухом індивіда за етапами свого професійного зростання». В рамках об'єктивістського підходу виділяють дві течії тлумачення кар'єри. Перша допускає існування «кар'єри» за відсутності як вертикального просування, так і включеності в організаційну структуру. Друга течія передбачає вертикальний характер кар'єри, тобто просування вгору, займання керівних посад [1, с. 12].

Розглядаючи кар'єру в аспекті професійної діяльності фахівців спеціальної освіти доцільно виділити два напрями її реалізації: горизонтальну – професійний розвиток (удосконалення професійної діяльності, розробка нових технологій роботи з дітьми з ООП, набуття нового досвіду та його реалізація у власній професійній діяльності та ін.); вертикальну - посадове переміщення, що передбачає зміну статусу, можливість займати керівні посади.

В. Савельєва, О. Єськов визначили, що кар'єра є одночасно і процесом і його результатом у різних сферах професійної діяльності та нерозривно пов'язана із соціальною мобільністю [5]. Професійна мобільність передбачає переміщення в межах діяльності. Так, відповідно до концепції соціальної мобільності виділяють горизонтальну (перехід до соціальної групи, що

знаходиться на такому ж рівні) та вертикальну (перехід на вищий або нижчий за соціальним рівнем клас) мобільність.

Разом з тим, у своєму дослідженні підтримуємо думку Л. Пілецької, що професійна мобільність не може зводитись лише до зміни посади та набуття професійного статусу, а й передбачає зміни в особистісній структурі в процесі кар'єрних переміщень. Мобільність в цілому має тісний зв'язок з професіоналізацією особистості як безперервного процесу становлення особистості професіонала з моменту вибору професії, протягом усього професійного життя і до моменту завершення професійної діяльності. Професіоналізація передбачає професійний розвиток та перехід до наступних рівнів професіоналізму. У цьому плані мобільність є рушійною силою для змін у професійному розвитку [3, с. 247-249].

Нам імпонує думка Н. Дячок, що професійна мобільність є постійною якістю сучасного педагога, яка сприяє особистісно-професійному зростанню, підвищенню кваліфікації, безперервному саморозвитку та самоосвіті в умовах постійних змін [2, с. 344]. Оскільки професійна діяльність фахівців спеціальної освіти та динамічні зміни, які в ній відбуваються потребує безперервного професійного розвитку та самовдосконалення мобільність виступає ваговою якістю особистості, яка стимулює професійний розвиток та сприяє успішній кар'єрі фахівців.

Професійна мобільність проявляється у готовності і здатності фахівців спеціальної освіти швидко адаптовуватись до змін, реагувати на виклики, приймати рішення, змінювати стиль та характер діяльності, що може потребувати додаткового навчання, удосконалення власних професійних компетенцій. Все це є необхідним для кар'єрного та професійного розвитку.

Отже, кар'єра є довгостроковою перспективою та передбачає інвестування зусиль для її побудови, активізації особистісного потенціалу, зокрема мобільності. Як якість особистості професійна мобільність є чинником руху з однієї позиції в іншу в плані зміни посади, статусу, професійної компетентності і майстерності. Тому формування професійної мобільності фахівців спеціальної

освіти є вагомим для ефективної реалізації професійних завдань, кар'єрного та професійного зростання.

Список використаних джерел:

1. Байдак Т.М., Болотова В.О. Основні теоретичні підходи до визначення кар'єри в західній науковій літературі. *Вісник Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна*. 2015. № 1148. С. 46-50.

2. Дячок Н.В. Професійна мобільність як показник якості педагогічної освіти. *Педагогічна освіта: теорія і практика. Психологія. Педагогіка*. 2020. Вип. 33. С. 70-75.

3. Пілецька Л.С. Мобільність як необхідна умова професійного становлення особистості. *Психологія і особистість*. 2015. №2. Ч.1. С. 243-257.

4. Лозовська В.Т. Професійна кар'єра особистості в сучасних умовах: монографія .Київ, 2015. 279 с.

5. Савельєва В.С., Єськов О.Л. Управління діловою кар'єрою: навч. посіб. Київ : Центр учбової літератури, 2007. 176 с.

УДК 004.8+ 316.6

Євдокимов С.О.

здобувач другого (магістерського)

рівня вищої освіти

Херсонський державний університет

м.Івано-Франківськ, Україна

ПОБУДОВА ШТУЧНИХ НЕЙРОННИХ МЕРЕЖ НА ОСНОВІ ТЕОРІЇ МОТИВАЦІЇ СОЦІАЛЬНОГО ВИВЧЕННЯ, СФОРМОВАНИХ З ДИТИНСТВА

ШНМ (Штучні нейронні мережі) ґрунтуються на принципах когнітивної науки та можуть використовуватися у практичній психології, при цьому широкого поширення для обробки. Тому дана тематика залишається актуальною й по сьогоднішній день.

Теорія мотивації соціального вивчення (з англ. Social Learning Theory) стверджує, що люди впливають на зовнішнє середовище, яке в свою чергу здійснює вплив на те, як вони думають та поведуть себе. Вивчення поведінки людей шляхом спостереження, імітації і спілкування у взаємному зв'язку із соціальним середовищем показало, що існують особливості відносних процесів в поясненні поведінки людей.

У даному дослідженні пропонується використовувати для системного аналізу взаємозв'язків різнорівневих психологічних характеристик за допомогою статистичної оцінки якості ШНМ моделей., У нашій країні величезний внесок у розробку системного підходу до психології зробили такі видні діячі науки, як С.Л.Рубінштейн, Й.С.Завадський, Т.Сейновський [1, с. 8].

Підхід теорії мотивації соціального вивчення, яка була запропонована з ряду психологів з А. Бандурою, підкріплено значними дослідженнями, хоча дослідники тільки нещодавно почали використовувати її для впровадження в організаціях.

Основна ідея полягає в тому, що можна взяти цілком прийнятну мережу [2, с. 598]. Розроблені були принципи системного підходу в психології як основний інструмент пізнання психіки людини. Діаграма розсіювання та гістограма розподілу середньоквадратичної помилки при навчанні мережі для дівчаток та хлопчиків. Це дозволило аналізувати психічні явища з погляду взаємодії зовнішніх (соціальних) та внутрішніх (природних та психологічних) факторів як єдине ціле

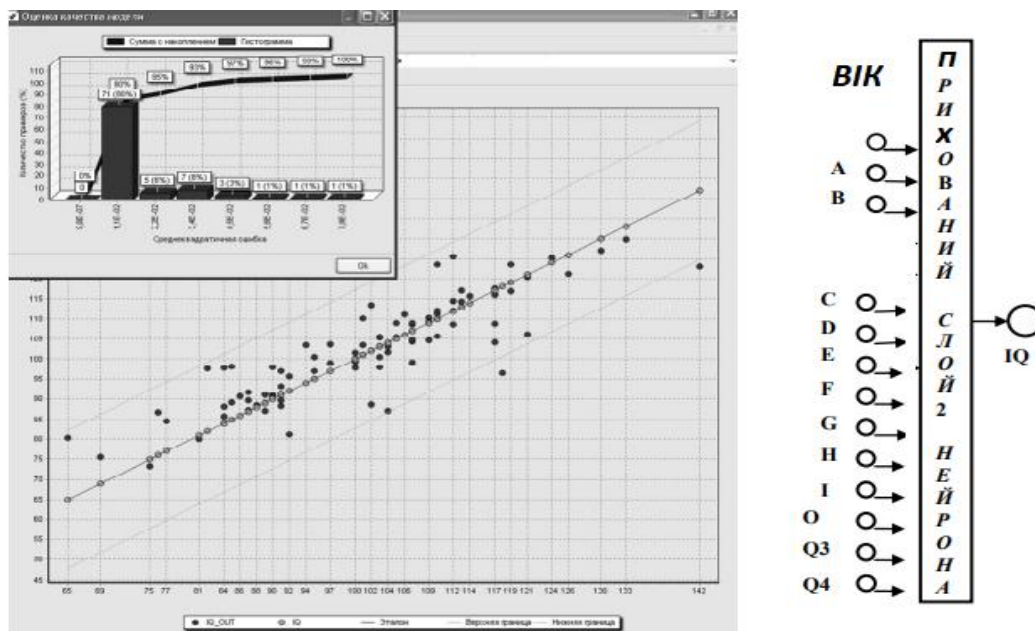


Рисунок 1. Структура ІНС

Інтерпретація особистісних якостей, використовуючи 12-факторний опитувальник Р.Б. Кеттелла та Р.В. Коана (CPQ): А (товариськість –

замкнутість), **В** (абстрактне – конкретне мислення), **С** (емоційна стабільність – нестійкість), **Д** (збудливість – врівноваженість), **Е** (незалежність – покірність), **ґ** (безтурботність – стурбованість), **Г** (висока – низька дисциплінованість), **Н** (сміливість – боязкість), **І** (м'якість – твердість), **О** (тривожність-спокій), **Q3** (самоконтроль, високий – низький), **Q4** (напружений(а) – розслаблений(а)), **IQ** (коефіцієнт інтелекту) за результатами вільно-культурного тесту.

Результати дослідження, засновані на використанні штучних нейронних мереж, дозволяє виявити опосередковані латентні зв'язок між психологічними характеристиками. Навчання ШНМ, як багатопараметричне завдання нелінійної оптимізації, з оцінкою якості моделі при допомозі традиційних засобів статистичної теорії оцінювання може бути дуже ефективним інструментом системного аналізу у психології. Відомі й інші, більш традиційні способи для вирішення цих проблем, проте вони не володіють необхідною гнучкістю за межами обмежених умов. ШНМ дають багатообіцяючі альтернативні рішення, і багато додатків виграють від їх використання [3, с. 31]. Перспективи застосування ШНМ у психологічних дослідженнях пов'язані з вирішенням різних завдань аналізу та моделювання даних та створенням баз знань. В подальшому, на основі даної теми, є перспективи розробити власні методи, щоб удосконалити процес навчання нейронної мережі по вирішенню неопосередкованих завдань.

Список використаних джерел:

1. Руденко О.Г., Бодянський Є.В. Штучні нейронні мережі: Навч. посібник. Харків: ТОВ “Компанія СМІТ”, 2006. 404 с.
2. Yann LeCun, J. S. Denker, S. Solla, R. E. Howard and L. D. Jackel: Optimal Brain Damage, in Touretzky, David (Eds), Advances in Neural Information Processing Systems 2 (NIPS*89), Morgan Kaufman, Denver, CO, 1990
3. Євдокимов С.О. Нейронні мережі Хопфілда для розпізнавання образів. *Інноваційні наукові дослідження в науці та практиці: збірник тез доповідей міжнародної науково-практичної конференції* (Полтава, 11 серпня 2021 р.). Полтава: ЦФЕНД, 2021. 28 с.

УДК 376:615.851.3

Зарудна Л.А.
магістрантка кафедри спеціальної освіти
Херсонського державного університету
м. Херсон, Україна

РОЛЬ ПРАЦІ У ВИХОВНОМУ ПРОЦЕСІ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ

Одним з основних завдань спеціальної освіти є виховання дітей з порушеннями психофізичного розвитку і саме трудове виховання у цьому сенсі набуває першочергового значення. Трудове виховання включає в себе естетичне виховання, яке в учнів спеціальних навчальних закладів має розвивати сприйняття краси праці, художній смак, відчуття прекрасного в усіх проявах, розуміння та відчуття навколишнього світу, що формується і залежить від навколишнього оточення дитини [1].

В той же час, можна чітко визначити, що діти з порушенням інтелектуального розвитку далеко не завжди здатні сприймати красу природи, людської праці, вчинки людей. Всі ці елементи повинні бути сформовані під впливом спеціально організованої корекційно-виховної роботи, яка передбачає розвиток естетичних почуттів, пізнання навколишнього світу та формування розуміння прекрасного.

Трудове навчання дітей з порушенням інтелектом має на меті формування в учнів спеціальних закладів освіти загальної культури праці та естетичних вимог щодо результатів своєї роботи [7].

Діти з порушенням інтелектом повинні навчитися долати труднощі, вміти організовувати свою діяльність, бути точними у виконанні завдань, працювати злагоджено, з хорошим настроєм і в той же час бути скромними. При виконанні будь-якого завдання під час трудової діяльності учні повинні усвідомлювати, що завдання не лише має матеріально-виробниче значення, але й естетичне, яке пов'язано з формуванням почуття прекрасного [3].

Результат естетичного виховання залежить не лише від дитини. Робота вчителя складає більшу частину успіху дитини, вміння знаходити та визначати об'єкти естетичного виховання, впливати на свідомість, показувати на власному прикладі якість виконання операцій. При цьому бути тактовним, об'єктивним та справедливим, що дуже чітко зауважують діти з порушенням інтелектуального розвитку. Наслідування – яскравий принцип розвитку дітей.

Розвиток особистості дитини починається з раннього дошкільного віку. Його складовими є морально-етичного виховання та соціалізація дитини.

Особистість дитини формується на тлі тієї загальної культури, яка вироблена людством за багато років. А також має значення культура нації, в якій виховується дитина, саме це вивчали видатні філософи та педагоги, серед яких імена Г. Сковороди, О.Духновича, Я.Коменського, И.Песталоцці та ін., розвинені згодом С.Русовою, К.Ушинським, В.Сухомлинським, М. Стельмаховичем [8].

Уся виховна робота завжди зводилася до адаптації дитини до соціуму і саме Г.Сковорода вважав, що «гармонійно розвинена людина, це така, яка пізнала радість творення у «спорідненій» праці». У нього першого знаходимо обґрунтування праці як моральної категорії.

Українською важливою є висловлена К.Ушинським думка, що «людське тіло, розум і серце потребують праці, а виховання має бути спрямоване на те, щоб, з одного боку, відкривати дитині можливість знайти для себе корисну діяльність, а з іншого – викликати невтомне бажання працювати». На глибинних позиціях розуміння ролі праці у вихованні молодого покоління стояли Т. Шевченко, Л. Українка, І. Франко та інші видатні діячі культури України.

Принцип народного трудового виховання висловлювали багато вітчизняних педагогів минулого та сучасності. Праця розглядалася завжди в першу чергу як виховна категорія. Праця є внутрішньою потребою людини, це першооснова її буття.

Рання соціалізація дитини пов'язана в першу чергу з працею, яка в дошкільному віці передбачає досвід з формування трудових умінь, навичок

щодо ведення господарства, набуття навичок ремесла з родових традицій та звичаїв.

У виховання дітей з порушеним інтелектом праця набуває першочергового значення, оскільки ті навички та уміння, яких дитина набуває під час навчально-виховної роботи у закладах спеціальної освіти сприяють їй більш швидкій соціалізації, а відтак й активній підготовці до дорослого самостійного життя [6].

Особлива роль в осмисленні засад народного трудового виховання належить В. Сухомлинському. Він підкреслює, що «завдяки праці людина пізнає світ серцем, і виокремлює ще один важливий її аспект - естетично-емоційно-чуттєвий» [4].

Дослідник української етнопедагогіки М. Стельмахович аналізуючи зміст морально-трудового виховання, чітко визначає його мету, завдання й найголовніші принципи, які вироблялися протягом століть і саме у праці «наш народ вбачав могутній виховний засіб та мірило людської порядності». Тому виховання поваги до людини, яка займається фізичною роботою, дбайливе відношення до предметів діяльності, раннє залучення до фізичної праці, усе сприяє розвитку дитини та її входженню у соціум. Чим раніше це відбувається, тим швидше і краще відбувається соціалізація дитини.

Словник психолого-педагогічних термінів подає два наукові визначення поняття "соціалізація [5,9] Це, відповідно:

- процес формування члена суспільства;
- формування особистості дитини;
- включення сформованої особистості у суспільне життя та її адаптація у даному суспільстві;
- прийняття дитиною-особистістю тих ролей та функцій, які пропонує соціум.

Соціальна компетентність дитини виражається наступними показниками:

- дитина розуміє моральні цінності, які сприймає даний колектив;
- поведінка дитини повинна бути адекватною до вимог даного колективу, що здійснюється через співставлення своєї поведінки з поведінкою однолітків;

- намагається бути схожою і підтримувати цінності гурту, але вміє відстоювати свої інтереси, в той же час бути коректною [9].

Таким чином, в дитини мати бути сформовані моральні якості, а саме: чесність, сумлінність, охайність, доброзичливість. Дитина має бути відповідальною щодо виконання завдань та доручень, вміти отримувати задоволення від своєї виконаної роботи. Має шанобливо ставитися до результатів людської праці.

Тобто, соціалізація дитини дошкільного віку - це одна з передумов для подальшої життєздатності дитини у суспільстві, а вона формується завдяки трудовим навичкам та умінням.

В.Сухомлинський влучно зазначав: "Народна педагогіка, яка знає чарівну силу праці, відкрила перед нами нові джерела виховної мудрості, невідомі в книжній педагогічній теорії. Ми переконалися, що тільки завдяки праці, у якій є і піт, і мозолі, і втома, людське серце стає чутливим, ніжним. Народна педагогіка знає, що для дитини посильне і що непосильне, й вимагає починати трудове виховання з того часу, тільки-но дитина навчиться нести своєю рукою ложку від тарілки до рота" [4].

Україна славилася культом праці і діти змалечку привчалися до набуття трудових навичок. Вони самі себе обстругували, прибирали домівки. Готували їжу і не лише собі, а цілим сім'ям, які були досить великі. Діти господарювали у полі, доглядали за худобою, вміли прясти, шити. Вишивати, доглядами молодших братів та сестер. Таким чином дитина набувала навичок життя та укладу родини, громади, засвоювала моральні норми поведінки, співіснування, формувала відповідні навички взаємодії та спілкування. Це усі формувало соціальний досвід дитини, її потреби, прагнення, ціннісні орієнтири. «Соціалізація діяльності - процес засвоєння форм діяльності відповідно до власних можливостей та здібностей» [2].

На сьогодні, на превеликий жаль не зважають на традиції минулого трудового виховання. Педагогічна практика показує, що дитина з 3 років намагається виконувати посильну діяльність, намагається долучатися до праці,

допомагати батькам. Батьки, навпаки, усувають дітей від посильної для них праці, адже легше зробити самому, ніж потім переробляти за дитиною, або чекати певний час виконання нею певних дій. Згодом в дітей відпадає бажання до допомоги, а відтак і до праці. Таким чином поступово формується ледача дитина, яка всі свої обов'язки перекладає спочатку на плечі рідних, а потім і чужих людей.

Діти сьогодні діти не замотивовані на працю, прагнуть досягти успіху, не прикладаючи до цього зусиль, тоді як праця повинна стати не лише засобом виховання особистості, але й важелем у соціалізації дитини. Вона повинна надавати радість перемоги над собою, просування вперед, що дуже важливо під час роботи з дітьми з інтелектуальними порушеннями і це повинен пам'ятати кожен спеціальний педагог та спеціальний психолог.

Список використаних джерел:

1. Вержиховська О.М. Формування моральних уявлень та переконань учнів у системі виховної роботи допоміжної школи. *Соціальна робота у сфері освіти: проблеми професійної підготовки*: Зб. наук, праць Кам'янець-Подільського педагогічного університету. Вип. 2- Кам'янець-Подільський, 1999. С. 16-20.
2. Велика українська енциклопедія- <https://vue.gov.ua/>
3. Константинів О.В. Трудове виховання як засіб становлення особистості розумово відсталих дітей. *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки): Збірник наукових праць / за ред. В.М. Синьова, О.В. Гаврилова. Вип. II. Кам'янець-Подільський: ПП Медобори-2006, 2011. 288 с. Режим доступу: <https://aqce.com.ua/vipusk-n2-2011/>*
4. Сухомлинський В. О. Проблеми виховання всебічно розвинутої особистості: Вибрані твори : в 5 т. Т. 1. К. : Рад. шк., 1977. С. 55-209.
5. Термінологічний словник з основ підготовки наукових та науково-педагогічних кадрів післядипломної педагогічної освіти / авт. кол.: Є. Р. Чернишова, Н. В. Гузій, В. П. Ляхоцький [та ін.]; за наук. ред. Є. Р. Чернишової; Держ. вищ. навч. заклад «Ун-т менедж. освіти». К.: ДВНЗ «Університет менеджменту освіти», 2014. 230 с.
6. Чеботарьова Олена (Київ) Трудове виховання як провідний напрям особистісного розвитку дошкільників з розумовою відсталістю. *НАУКОВІ ЗАПИСКИ Серія: Педагогічні науки. Вип. 123(II), 2013. С.366-369.*
7. Чеботарьова О.В. Особливості соціалізації школярів із порушеннями розумового розвитку засобами професійно-трудового навчання. *Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та психологія. Вип. 17. Київ, 2015. С. 265-268.*

8. Хохліна О.П. Психолого-педагогічні основи корекційної спрямованості трудового навчання учнів з вадами розумового розвитку. К.: Педагогічна думка, 2000. 242 с.

9. <https://vseosvita.ua/library/slovník-terminiv-z-pedagogicnoi-psihologii-41951.html>

УДК: 376.2-821

Ігнат О.В.
*магістрантка кафедри спеціальної
 освіти Херсонського державного
 університету,
 м.Івано-Франківськ, Україна*

ДО ПРОБЛЕМИ РОЗВИТКУ МИСЛЕННЯ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ТЯЖКИМИ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ

Мислення характеризується як найбільш узагальнена та опосередкована формами психічного відображення, що встановлює зв'язки та відношення між об'єктами пізнання. Мислення є найвищим пізнавальним процесом. Воно є породженням нового знання, активною формою творчого відображення та перетворення людиною дійсності.

У своєму становленні мислення проходить 2 стадії допонятійну та понятійну. Допонятійне мислення це початкова стадія розвитку мислення в дитини. На цій стадії її мислення має інакшу, ніж у дорослих, організацію: судження дітей є поодинокими і про конкретний предмет, також спостерігаються судження за подібністю, або за аналогією, оскільки в цей період у мисленні головну роль відіграє пам'ять .

За нормотипових показників розвитку спостерігається закономірна заміна до понятійного мислення, де компонентами є конкретні образи, понятійним (абстрактним) мисленням, де компонентами є поняття, з якими здійснюються формальні операції. Формування понятійного мислення проходить через проміжні етапи – від синкретичного мислення (ранній вік) до здатності використовувати теоретичні положення, що дозволяє вийти дитині за межі власного досвіду (підлітковий вік).

Вивчення особливостей розвитку мислення дітей з тяжкими порушеннями

мовлення є однією з важливих проблем логопсихології у зв'язку з тим, що відхилення в опануванні абстрактними формами мислення при первинно збереженому інтелекті значно утруднює процес навчання зазначеної категорії учнів.

Вивченню мисленнєвих процесів у дошкільників з тяжкими порушеннями мовлення присвячено коло закордонних та вітчизняних наукових розробок (Н.Базима, С.Конопляста, І.Мартиненко, Ю.Рібцун, Т.Сак, М.Шеремет та ін.). Узагальнюючи результати досліджень науковців, ми дійшли наступних висновків.

Маючи загалом повноцінними передумовами для оволодіння розумовими операціями, доступними віку, діти дошкільного віку з загальним недорозвиненням мовлення значно відстають від їх нормотипових однолітків у розвитку складних форм мислення, і без спеціального навчання важко оволодівають аналізом, синтезом, порівнянням, що є наслідком неповноцінної мовленнєвої діяльності [1]

Для зазначеної категорії дітей є властивим повільна прогностична діяльність, несформованість раціональної стратегії, низький рівень продуктивної організації мисленнєвої діяльності, нестійкість уваги. Також у дітей із загальним недорозвиненням мовлення спостерігаються значні труднощі у виділенні значних суттєвих ознак, орієнтування на випадкові, незмістовні [3].

За наявності стійкої позитивної мотивації до виконання завдання, одні діти демонструють недостатність в операційній ланці розумової діяльності, інші - недостатню сформованість цільових установок за збережених операційних можливостей. Внаслідок порушення контролю за діяльністю, діти не можуть звірити одержані результати з вихідними установками [2].

Загалом у дітей дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення у процесі розвитку пізнавальної діяльності виявляються два провідних види труднощів: труднощі засвоєння символічної функції та використання знаків для заміщення реальних предметів, та труднощі утримання в пам'яті та актуалізації образів-уявлень під час вирішення пізнавальних завдань [1].

У дошкільників із алалічним варіантом недорозвинення мовлення (моторною алалією) під час виконання пізнавальних завдань виявляється підвищена загальмованість, труднощі переключення. Їм необхідно повторювати спонукальні інструкції для продовження дій. Під час виконання завдань на предметну класифікацію діти здатні без труднощів справляються з їх легкими варіантами і не можуть виконати ті, що передбачають більш складну класифікацію, засновану на мовленні та абстрагуванні, що свідчить про нестійкість узагальнюючих понять [1].

Отже, у дошкільників з тяжкими порушеннями мовлення недостатня мовленнєва активність обмежує запас загальних понять. Неповноцінність мовлення призводить до системної перебудови психіки, гальмування повноцінного формування пізнавальної діяльності. Водночас зрілість образного та конструктивного мислення врівноважує неповноцінність вербально-логічних компонентів інтелекту та забезпечує досить високий рівень адаптаційних можливостей дітей зазначеної категорії.

Список використаних джерел:

1. Конопляста С. Ю. Логопсихологія. С. Ю. Конопляста, Т. В. Сак; за ред. М. К. Шеремет. К.: Знання, 2010. 293 с. URL: <https://westudents.com.ua/glavy/78365-43-mislennya.html> (дата звернення 19.03.2023).
2. Рібцун Ю. Розвиток мислення учнів із тяжкими порушеннями мовлення. URL: https://lib.iitta.gov.ua/723166/1/%D0%A0%D1%96%D0%B1%D1%86%D1%83%D0%BD_2020.pdf (дата звернення 18.03.2023).
2. Рібцун Ю.В. Учні початкових класів із тяжкими порушеннями мовлення: навчання та розвиток: навчально-методичний посібник. Львів: Світ, 2020. 264 с.
3. Рібцун Ю.В. URL: http://https://www.researchgate.net/publication/337482090_Stan_sformovanosti_konstruktivnogo_praksisu_u_ditej_starsogo_doskilnogo_viku_iz_zagalnim_nedorozvitkom_movlenna (дата звернення 17.03.2023).
4. Тичина К.О. *Шляхи формування конструктивного праксису у дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення засобами LEGO–конструювання. Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови.* 2020. № 17. С. 236-251. URL: <https://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/34195/> (дата звернення 19.03.2023).

УДК 376.37:159.93

Ільїна Н.В.

*кандидатка педагогічних наук,
доцентка кафедри спеціальної освіти
Херсонський державний університет,
м. Івано-Франківськ, Україна*

ПРОЦЕСИ СЕНСОРНОЇ ІНТЕГРАЦІЇ ТА ЇХ ВПЛИВ НА РОЗВИТОК ДИТИНИ

Сучасний науковий світ постійно знаходиться в русі, в наукових пошуках. У педагогічній галузі, зокрема в галузі, що вивчає питання розвитку дітей з особливими освітніми потребами та корекції їх порушень, також відбуваються постійні пошук ефективних методик. Надзвичайно цікавим та перспективним напрямом нам вбачається теорія сенсорної інтеграції, розроблена у середині двадцятого сторіччя Ен Джин Айрес. До цієї теорії виявляється значний інтерес з боку практиків, проте іноді, на нашу думку, фахівці не зовсім правильно використовуюється її можливості через відсутність достатньої кількості методичних розробок у вітчизняній науковій сфері. Актуальність окресленого питання та питання методичного забезпечення теорії сенсорної інтеграції обумовили вибір теми нашої публікації.

Дослідження процесів сенсорної інтеграції у дітей з різноманітними порушеннями психофізичного розвитку не входить до стандартного діагностичного обстеження, як наслідок фахівцями нехтуються сенсорні проблеми дітей при оцінці їх розвитку. Багато фахівців, навіть, не уявляють існування сенсорної своєрідності вихованців [2, с.114-115]. Дослідники Е. Дж. Айрес, А. Банді, Ш. Лейн, Е. Мюррей та інші звернули увагу, що потужним фактором, базою повноцінного розвитку людини, адекватності її поведінки, успішності у виконанні повсякденних рухових і інтелектуальних завдань є повноцінний розвиток процесів сенсорної інтеграції.

Сьогодні в більшості закордонних наукових та практичних підходів до корекції поведінкових та емоційних проблем дітей з особливими освітніми потребами провідне значення надають регулюванню сенсорної сфери на

підкірковому рівні, впливу механізмів сенсорної інтеграції та вестибуло-церебральних механізмів підтримки пози та рівноваги. Правильно добрані види сенсорної стимуляції та завдань можуть значно полегшити навчання, корекцію та в цілому покращити якість життя дітей та дорослих із сенсорними порушеннями.

Аналізуючи працю Дж.Айрис «Дитина і сенсорна інтеграція», сенсорну інтеграцію можна визначити, як несвідомий процес, під час якого нервова система людини отримує інформацію від рецепторів всіх органів чуття (смак, вид, звуки, запах, дотик, рух, вплив сили тяжкості і положення у просторі), організовує їх, інтерпретує, фільтрує, забезпечуючи можливість діяти та адекватно реагувати у конкретній ситуації та створює тим самим основу для теоретичного навчання та соціальної поведінки [1, с.22]. Як зазначала Дж. Айрес «спокійних і життєрадісних людей інтеграція нервової системи, зазвичай, хороша. Більшості ж із нас доводиться задовольнятися «середнькою» інтеграцією» [1, с.23]. Коли мозок слабо інтегрує відчуття, це негативно впливає на більшість сфер життя людини. Така людина вимушена докладати більше зусиль для подолання труднощів та досягнення поставленої мети.

В становленні сенсорної інтеграції головну роль відіграє дитинство. Дитина вчиться обробляти нервові імпульси та організовувати їх не тільки від зорової та слухової модальності, а й пропріоцептивні, тактильні відчуття власного тіла та дії сили тяжіння. На наступних етапах розвитку від цих процесів буде залежати формування важливі навичок. Наприклад, читання вимагає надскладної інтеграції відчуттів, які надходять від зорового, слухового аналізаторів, пропріоцептивних рецепторів в м'язах ший, а також від особливого чутливого органа у внутрішньому вусі – вестибулярного апарату.

Поступово у процесі подальшого розвитку дітей деякі сенсомоторні процеси замінюються ментальними та соціальними навичками. Проте саме сенсомоторні процеси залишаються основою ментальних та соціальних функцій мозку, вона необхідна для руху, говоріння та гри. Сенсорна інтеграція є

фундаментом більш складної інтеграції, що супроводжує навички читання, письма, складні форми інтелектуальної діяльності та адекватну поведінку людини [1].

З самого народження кожна дитина розвивається виключно за умови постійної стимуляції відчуттями від власного тіла та навколишнього середовища. Зазвичай ми згадуємо зорові, слухові, смакові, нюхові, дотикові відчуття, які стимулюються довкіллям. Однак, є в нашому тілі і «внутрішні» відчуття: інтроцептивні (вісцеральні), тактильні, пропріоцептивні та вестибулярні. Ці системи, орієнтовані на тіло, діють поза свідомими думками, і людина не можемо контролювати їхню роботу. Величезна кількість чуттєвої інформації надходить до нашого мозку щомиті. Мозок повинен організувати її, обрати найважливіші для поточної ситуації, відфільтрувати непотрібні імпульси з численних сенсорних сигналів. Цей неперервний потік нервових імпульсів від органів чуття та внутрішніх органів детермінує розвиток нервової системи дитини [1].

З іншої сторони жодна частина центральної нервової системи не працює ізольовано: інформація передається від однієї її частини до іншої. Дотики допомагають людині бачити, зір – утримувати рівновагу, рівновага – відчувати положення тіла у просторі та рухатися, рух допомагає навчанню. Мозку постійно потрібна стимуляція, вона збуджує мозок, призводить до функціональної активності. Достатня стимуляція веде до збільшення кількості синапсів між мозковими клітинами. Таким чином, стають можливими дихання, поглинання їжі, ходьба, мовлення, читання тощо. Якщо дитина народилася без анатомо-фізіологічних порушень і її сенсорна стимуляція відбувається в достатній мірі, то у неї немає проблем з розвитком рухових навичок, мовлення та поведінки [1].

Для дітей, які мали на початку життя якісь порушення сенсорних систем (через пошкодження периферичних, провідникових чи центральних відділів аналізаторних систем в пренатальній, натальній чи ранній постнатальній періоди розвитку), процес сенсорної стимуляції виявляється неефективним або недостатньо ефективним. У таких дітей розвиваються різні порушення, що

призводить до недоліків сенсорної інтеграції, це позначається на розвитку її почуттів, думок та дій. Найтонші порушення в процесах інтегративної діяльності мозку можуть впливати на успішність опанування дитиною побутовими навичками, навчання і спілкування. З віком труднощі множаться і виникають проблеми в психічному розвитку дитини, формуванні провідного виду діяльності (спочатку в предметно-маніпулятивної діяльності, потім у ігрової і, нарешті, в навчальній), дитині важко визначитися з адекватними адаптивними відповідями та поведінковими реакціями.

Отже, розлад обробки сенсорної інформації (SPD — sensory processing disorder) заключається в тому, що нервова система людини не здатна належним чином обробляти отримані відчуття, що призводить до щоденних труднощів [1]. Діти з дисфункцією сенсорної інтеграції мають моноканальний характер сприйняття: вони виділяють з широкого спектра сенсорних сигналів окремі, афективно значущі для них подразники (колір, дотик, форму, звуки, запах тощо), тому навколишнє середовище є для них хаотичним і роздрібненим. Діти з порушенням сенсорної обробки часто мають проблеми з формуванням моторних, мовленнєвих та інших навичок. Це може призводити до соціальної ізоляції, низької самооцінки та інших соціальних і емоційних проблем.

Список використаних джерел:

1. Айрес Е. Джин. Дитина і сенсорна інтеграція. Розуміння прихованих проблем розвитку з практичними рекомендаціями для батьків і спеціалістів. 3-тє видання / Е. Джин Айрес за участю Джеффа Роббінса. Київ: Вид. «Центр учбової літератури», 2022. 327 с.

2. Вічалковська, Н. Корекція сенсорної сфери дітей із порушеннями психофізичного розвитку. *Збірник наукових праць «Проблеми сучасної психології»*, 2019. № 20 С. 113-121. URL: <http://journals.uran.ua/index.php/2227-6246/article/view/159723/158970>

УДК 376:373.2]005.336.5:613.86

Кирста Н. Р.

*кандидатка педагогічних наук, доцентка
кафедри теорії та методики дошкільної
і спеціальної освіти
Прикарпатський національний університет
імені Василя Стефаника
м. Івано-Франківськ, Україна*

ЗБЕРЕЖЕННЯ ЕМОЦІЙНОЇ СТІЙКОСТІ ПЕДАГОГІВ В УМОВАХ ІНКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ ДІТЕЙ В ЗДО

В умовах модернізації освіти, становлення державного та міждержавного освітнього простору, інтенсивного пошуку новітніх технологій в інклюзивній практиці, що активно відбуваються в сучасній Україні, питання збереження здоров'я педагогів стають надактуальними.

Вихователь-професіонал, який виконує свій обов'язок добровільно й усвідомлено, на відміну від вихователя, котрий транслює досвід, механічно виконує свої обов'язки, зорієнтований на отримання результатів, які приносять благо іншим.

Професія вихователя вимагає великої емоційної віддачі. Щоб зацікавити дітей дошкільного віку, особливо дітей з ООП, захопити їх діяльністю, доступно пояснити матеріал, вирішити проблемну ситуацію з вихованцями чи іншими учасниками освітнього процесу, педагогу нерідко доводиться бути ще й актором. Емоційні педагоги мають переваги над неемоційними, оскільки тільки їм властиво запалювати пізнавальний інтерес, ставати прикладом для дітей і вести їх за собою. Вони, як правило, популярні й улюблені. Стратегія їхньої роботи спрямована і на збереження та розвиток психофізичного здоров'я дітей з особливими освітніми потребами, розвиток їх соціальних навичок, сприяння формуванню адаптивного соціального середовища, медіацію з усіма учасниками соціальної взаємодії та їх підготовку до дорослого життя у соціумі [3, с.148]. Проте, на жаль, існує й інший бік освітнього процесу.

Психологічний клімат закладів освіти часто перевантажують конфлікти, що відбуваються у педагогічному колективі у системах «дитина-дитина з ООП»,

«вихователь-батьки дітей з ООП», «вихователь-вихователь», «вихователь-адміністрація», впливаючи на емоційний стан, настрої та, відповідно, на освітній процес і розвиток особистості вихованців.

Серед багатьох особливостей і труднощів педагогічної діяльності часто виділяють її високу психологічну напруженість, стресогенність, що призводять до таких несприятливих наслідків, як зниження загальної психічної стійкості організму, появи відчуття незадоволеності результатами своєї діяльності, тенденції до відмови від виконання завдань у ситуаціях підвищених вимог.

У результаті професійної діяльності вихователів формується специфічна професійна деформація – синдром емоційного вигорання (СЕВ).

Проблеми емоційного вигорання активно розробляються науковцями у галузі психології та медицини (Е. Aronson, М. Burish, R. Burke, D. Dierendonck, Н. Freudenberger, S. Jackson, Е. Hartman, М. Leiter, С. Maslach, В. Perlman, А. Pines, W. Schaufeli, R. Schwab, J. Winnubst; М.Амінов, В. Бойко, М. Борисова, Н. Водоп'янова, Н. Грішина, Т. Зайчикова, Л.Карамушка, С. Максименко, Н. Мальцева, Н. Назарук, В. Орел, Т. Ронгінська, Л. Тищук, Т. Форманюк).

Симптоми синдрому «вигорання», на думку більшості дослідників, не відрізняються чіткою специфічністю та можуть варіювати від легких поведінкових реакцій (дратівливість, втомлюваність під кінець та на початку робочого дня, тривожність) до психосоматичних, невротичних розладів. Традиційно виділяють п'ять основних груп симптомів синдрому емоційного вигорання: фізичні, емоційні, поведінкові, інтелектуальні та соціальні. [1 с.53].

Індивідуальність педагога – це неповторне поєднання особистісних рис та власне індивідуальності професіонала. Важливою умовою збереження цілісності індивідуальності педагога є попередження чи уникнення професійних деформацій, основні причини яких криються у поєднанні особистісних характеристик із відповідними особливостями педагогічної діяльності.

За твердженням М. Борисової людина не може бути вигорілою на роботі та нормальною вдома [2, с.6]. Тому вигорання розглядаємо через призму професійної та особистісної деформації.

Визначимо чинники, що детермінують «емоційне вигорання» педагогів у процесі професійної діяльності: жорсткі тимчасові рамки (заняття, навчальний рік); необхідність високої емоційної включеності в діяльність; невідповідність отриманих результатів затраченим інтелектуальним, фізичним та емоційним силам; суворий контроль з боку адміністрації; відповідальність перед батьками, суспільством в цілому за результат своєї діяльності; слабе професійне регулювання організаційних моментів (навантаження, розклад, моральне, матеріальне стимулювання) [2, с.87], відсутність асистентів вихователя у ЗДО.

До основних чинників, що зумовлюють вигорання вихователів, відносять також щоденне психічне перевантаження, самовіддану допомогу, високу відповідальність за вихованців з ООП, дисбаланс між інтелектуально-енергетичними витратами та морально-матеріальною винагородою (чинник соціальної несправедливості), рольові конфлікти, поведінку дітей з особливими освітніми потребами. Окрім того, вихователі ЗДО - виключно жінки, тому до перелічених професійних чинників можна додати завантаженість родинними обов'язками.

Перспективними напрямками психолого-педагогічних досліджень проблеми ЕВ вбачаємо поглиблення теоретичних уявлень про цей феномен, удосконалення психотехнологій попередження та подолання означеного синдрому з урахуванням специфіки професійної діяльності вихователів ЗДО.

Список використаних джерел:

1. Бабанов С.А. Професійні фактори і стрес: синдром емоційного вигорання. Здоров'я України. Медична газета. Розділ Міждисциплінарної проблеми. Конспект лікаря. 2010. №7 (236). с. 53-54.
2. Борисова В.М. Психологічні детермінанти психологічного вигорання у педагогів. К., 2003. 180 с.
3. Коллінз Б. Систематичне навчання учнів з помірними і важкими порушеннями. Львів: Свічадо, 2019. 232 с.

УДК 378:37.011.3-051-056.264:376

Кіндрачук Н.М.

*докторка історичних наук, доцентка,
професорка кафедри професійної освіти
та інноваційних технологій,
Прикарпатський національний університет
імені Василя Стефаника
м.Івано-Франківськ, Україна*

ЗНАЧЕННЯ ГУМАНІЗАЦІЇ ПЕДАГОГІЧНОГО СПІЛКУВАННЯ ЛОГОПЕДА НА ШЛЯХУ РОЗВИТКУ ІНКЛЮЗИВНОГО ОСВІТНЬОГО ПРОСТОРУ

В умовах сьогодення, ідея інклюзії посідає провідне місце в сучасній системі національної освіти. З огляду на це, в Україні значно зросла зацікавленість до спільного із особами з особливими освітніми потребами навчання в єдиному освітньому середовищі. На державному рівні приймаються законодавчі акти, прописуються різноманітні положення, які гарантують та забезпечують надання їм якісної освіти, зокрема удосконалюється нормативно-правова база у відповідності до вимог міжнародних договорів щодо прав людини.

В цьому контексті мова йде про заклади освіти різного рівня, в стінах яких створюються комфортні умови для розвитку індивідуальних здібностей персонально кожної дитини, вияву її творчого потенціалу та в цілому – становлення кожного суб'єкта освітнього процесу, як цілісної гуманної особистості, яка прагне до реалізації своїх можливостей. Доступність освіти для осіб з особливими освітніми потребами поетапно впроваджується і налагоджується та визначається як найбільш прогресивний напрямок в сучасній освітній політиці України.

У педагогічній практиці минулих років, залежно від навчальних умінь існували стереотипи поділу дітей на «здібних» та «нездібних». Таке «навішування ярликів» повністю суперечить засадам гуманної педагогіки. Логопеди мають сприймати особистість такою, якою вона є та допомогти кожній

дитині зайняти гідне місце у суспільстві. Така позиція логопеда потребує удосконалення володіння інформацією про особливості кожного індивіда, індивідуальні відмінності, навчальні стилі, інноваційні підходи до виховання у колі сім'ї тощо.

Питанням гуманізації педагогічного спілкування логопеда, утвердження його духовно-моральних якостей, реалізації прав осіб з особливими освітніми потребами на освіту, присвячені наукові дослідження багатьох авторів, серед яких: Л. Бернадська [1], Г. Косарева [2], О. Мартинчук [3], Н. Федорова [4] та ін. Проте, є ряд аспектів пропонованої теми, які розкриті недостатньо широко, що дає нам можливість продовжити роботу в цьому перспективному напрямку.

Сучасна практична робота логопеда ґрунтується на основі принципів гуманної педагогіки, розвиток та теоретико-практичне удосконалення якої проходить, зокрема в рамках регіональних, всеукраїнських, міжнародних наукових заходів за участю педагогів-сподвижників. Опираючись на особистий педагогічний досвід та науковий досвід класиків педагогічної науки, здійснюється пошук оптимальних шляхів формування педагогічного колективу на засадах об'єднання навколо утвердження ідеї духовного гуманізму, загальнолюдських цінностей тощо.

До *морально-ціннісних* орієнтирів логопеда, професійна діяльність якого пов'язана із інклюзивним освітнім простором, відносимо: благородство, людяність, доброту, позитив, толерантність, комунікабельність, взаємодопомога і взаємопідтримка. Також гуманістична позиція логопеда повинна проявлятися в прагненні до духовного розвитку, оптимізму; бажанні і вмінні любити; вмінні дарувати посмішку та керувати своїми емоціями; прагненням створити здорове екологічне середовище у освітньому закладі. Окреслені орієнтири професійної діяльності логопеда є актуальними повсякчас, оскільки виражають стійку позицію засад гуманної педагогіки, окреслюють цілеспрямованість педагогічного процесу крізь роки.

Говорячи про специфіку діяльності та функціонування інклюзивних закладів освіти, в яких провідна роль належить і роботі логопеда, можна

виокремити наступні напрямки, які визначають гуманістичну життєдіяльність самого закладу, а саме: створюється сприятливе середовище для розвитку кожного окремого індивіда; формуються комфортні умови для всіх учасників навчально-виховного процесу; відбувається формування соціально-адаптивної особистості методами родинного виховання; проводиться планування роботи на принципах взаємоповаги; здійснюється перехід освіти до форми діалогу тощо.

Залишаються актуальними в інклюзивному просторі й поради для самого логопеда, серед яких першість надається прагненню до самовдосконаленні і високоморальності; вірі у власні сили та можливості педагогічного й учнівського колективу; співпраці із батьківською спільнотою; вмінню слухати та чути оточуючих.

Таким чином, можна із впевненістю сказати, що гуманістичне спілкування логопеда під час його професійної діяльності в умовах інклюзії, має бути спрямоване на формування і зростання кожного індивіда як окремої особистості. Визначені вище положення стосовно функціонування гуманного закладу інклюзивної освіти, а також прописані поради логопеду, сприяють не тільки повноцінній роботі сучасного освітнього простору, але і реалізують засади гуманної педагогіки, де не порушуються інтереси, а поважаються права усіх без винятку учасників освітнього процесу.

Демократичне суспільство потребує розвитку та вдосконалення інклюзивної освіти, що ґрунтується на гуманістичних принципах співіснування, вчасно реагує на потреби зростаючої кількості осіб із особливими освітніми потребами. В цьому контексті можна згадати слова відомого українського педагога В. Сухомлинського: «Кожна мить тієї роботи, яка називається вихованням, – це творіння майбутнього і погляд у майбутнє!» [5].

Список використаних джерел:

1. Бернадська Л. В. Виховання толерантності в учнів 5 – 7 класів шкіл-інтернатів у позаурочній діяльності: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: спец. : 13.00.07 – «теорія і методика виховання». Київ, 2009. 20 с.
2. Косарева Г. М. Педагогічна толерантність як характеристика професійної діяльності вихователя. Матеріали I Міжнародної науково-практичної конференції «Національна освіта в стратегіях соціокультурного

вибору : теорія, методологія, практика». Луцьк : Вид-во «Луцький педагогічний коледж», 2016. С. 372 – 379.

3. Мартинчук О. В. Формування толерантності як складової професійно-педагогічної підготовки студентів до роботи в інклюзивних закладах освіти. Сучасні стратегії університетської освіти : якісний вимір : матеріали міжнафр. наук.-практ. конф. Київ : Київський ун-т ім. Б. Грінченка, 2012. С. 914 – 919.

4. Федорова Н. В. Характеристика чинників, що впливають на формування гуманістичної педагогічної позиції майбутніх логопедів. *Science and Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology*. 2019, Budapest. Vol.VII (83), Issue 203. P. 14 – 20.

5. Шістнадцяті Міжнародні Педагогічні Читання «Полюбіть Майбутнє» – дкрила виростуть!». *Читання з гуманної педагогіки / Всеукраїнська культурно-освітня асоціація гуманної педагогіки; Всеукраїнське громадське об'єднання*. 2017. 2 травня. URL : http://gumanpedagog.org.ua/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=6&Itemid=4&lang=ru&limitstart=8.

УДК: 159.9:376.36

Кабельнікова Н.В.

*кандидатка педагогічних наук, доцентка,
завідувачка кафедри спеціальної освіти
Херсонський державний університет
м. Івано-Франківськ, Україна*

КОМПЛЕКСНИЙ ПІДХІД ДО АБЛІТАЦІЇ МОВЛЕННЕВОЇ ФУНКЦІЇ У ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ З НАСЛІДКАМИ ОРГАНІЧНОГО ПОШКОДЖЕННЯ ЦЕНТРАЛЬНОЇ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ

Мовленневий механізм людини є багатоплановою системою, дослідження якої здійснюється у багатьох аспектах: перцептивному, когнітивному, мотиваційному, комунікативному тощо.

Порушення функціонування окремих елементів процесу мовлення у випадках дизонтогенетичних варіантів розвитку здійснює негативний вплив на формування мовленнєвої діяльності дитини. Тому поглиблена розробка змісту методів раннього виявлення та впливу на перших етапах становлення вербальної комунікації у дітей стає одним із пріоритетних напрямів розвитку дитячої логопедії [3].

У зв'язку з негативною тенденцією до збільшення кількості дітей з відхиленнями розвитку актуальним є раннє виявлення факторів ризику виникнення мовленнєвих порушень у дітей від 0 до 3 років життя та диференційна діагностика затримок мовленнєвого розвитку різного генезу у дітей віком від 1,5 до 3 років для більш успішної їх психолого-педагогічної та медичної корекції, а також розробка комплексної системи абілітації немовленнєвих дітей раннього віку, зокрема із наслідками перинатального органічного пошкодження центральної нервової системи [2].

В останні роки кількість дітей раннього віку, які мають затримку мовленнєвого розвитку церебрально-органічного генезу значно зросла. На подальших етапах життя наслідками органічного пошкодження мозку є більш тяжкі мовленнєві та психічні патології такі, як дизартрія, алалія, розлади аутистичного спектру, ранній дитячий аутизм тощо [1].

Комплексний підхід до раннього виявлення та попередження тяжких форм мовленнєвого дизонтогенезу дає можливість покращити соціальну взаємодію у дітей зазначеної категорії, сформувати у них адаптативну поведінку та позитивно впливати на розвиток їх особистості в цілому [4].

Вітчизняний та закордонний досвід теоретичного та практичного обґрунтування необхідності ранньої комплексної клініко-психолого-педагогічної допомоги дітям раннього віку з порушеннями мовленнєвого та онтогенетичного розвитку внаслідок церебрально-органічного пошкодження мозку у перинатальний період заснований на даних досліджень О.Архіпової, Л.Бадаляна, Н.Гаврилової, І.Макаренка, Н.Манько, О.Мастюкової, Л.Федорович, С.Хоменко О.Швець та інших. Науковці зазначають, що правильно організована рання діагностика та комплексна абілітація з перших років життя, а іноді, і місяців, не тільки усувають наявні відхилення у розвитку, а й попереджають появу вторинних порушень, що підвищує соціальну адаптацію дітей та дозволяє досягти максимально можливого для кожної дитини рівня мовленнєвого й загального розвитку, а також ступеня інтеграції у суспільство [1; 2; 3 та ін].

Діти раннього віку із затримкою мовленнєвого розвитку церебрально-органічного генезу складають неоднорідну групу не тільки за мовленнєвим розвитком, а й за рівнем моторного, пізнавального та соціального розвитку.

Найбільш значущими факторами ризику виникнення у ранньому віці затримки мовленнєвого розвитку церебрально-органічного генезу є такі, як перенесена фето-плацентарна недостатність, хронічна внутрішньоутробна гіпоксія плода, малий термін гестації та низька маса тіла при народженні, що однаково впливають і на тяжкість перинатального пошкодження центральної нервової системи, і на перебіг мовленнєвого дизонтогенезу [1].

У дітей із затримкою мовленнєвого розвитку церебрально-органічного генезу порушення опанування мовою та мовленням проявляється специфічно вже починаючи з домовленнєвого періоду (бідність гуління та белькотіння, значно тривала за часом домовленнєва стадія, відсутність переходу на стадію слів та фраз, значні труднощі розуміння зверненого мовлення тощо) Зазначені симптоми поєднуються із затримкою психомоторного розвитку. Такі поліморфні порушення зумовлені дифузною незрілістю кори головного мозку та дисфункцією мозку в цілому [4].

У сучасних умовах організації послуг ранньої допомоги, у тому числі абілітації мовленнєвої функції, ґрунтується на принципі комплексного підходу, що передбачає командну роботу фахівців різного профілю. Значений підхід може бути реалізований як мультидисциплінарна, міждисциплінарна і трансдисциплінарна командна робота [5]. Всі три моделі вважаються еволюційним продовженням одна одної, водночас характер і якість взаємодії фахівців у кожній моделі є різними.

В мультидисциплінарній моделі абілітації мовленнєві функції дії фахівців ізольовані та не скоординовані, їх професійні сфери не перетинаються. Мультидисциплінарний підхід включає індивідуальну оцінку, планування та надання послуг ранньої допомоги, при цьому в даному випадку результат не обов'язково є командним. Відносно низький рівень взаємодії між членами команди часто призводить до того, що роботу з родиною та з дитиною

здійснюють різні фахівці, які надають їм ту саму інформацію або виконують одні й ті самі дії [2]. Планування та надання послуг відбувається різними службами і не ґрунтується на всебічній та цілісній оцінці можливостей та потреб дитини з затримкою мовленнєвого розвитку та її родини.

Міждисциплінарна модель характеризується більшим ступенем координації роботи фахівців один з одним, інтеграції їх роботи. Фахівці активно взаємодіють, обмінюються інформацією щодо стану різних сфер розвитку дитини, узгоджено планують програму раннього втручання Перевагою підходу є наявність активних комунікативних процесів між фахівцями.

Трансдисциплінарна модель є більш перспективним та ефективним підходом у роботі з дитиною раннього віку із затримкою мовленнєвого розвитку органічного генезу та її родинною. В даному випадку крім реалізації функцій у межах свого профілю фахівці активно взаємодіють один з одним, обмінюються досвідом, а також розуміються на особливостях розвитку дітей раннього віку в цілому, незалежно від профілю їх діяльності [5].

Саме трансдисциплінарний підхід до абалітації мовленнєвої функції у дітей раннього віку забезпечує найвищий рівень співпраці між фахівцями. На засіданнях команди відбувається систематичне обговорення результатів діагностики та розподіл функцій між фахівцями залежно від їхньої спеціалізації, професійного досвіду [5].

В Україні абілітація мовленнєвої функції у дітей раннього віку із наслідками перинатального органічного пошкодження центральної нервової системи в системі раннього втручання здійснюється у межах міждисциплінарної моделі організації командної роботи спеціалістів. Так, під час розробки індивідуальної програми ранньої допомоги логопед описує свою частину, невролог, психолог, реабілітолог, поведінковий психолог та інші спеціалісти – свої розділи індивідуальної роботи, узгоджують плани розвитку дитини один з одним, орієнтуючись на їхні професійні знання та досвід. Серед усіх фахівців індивідуально підібраної команди виділяється провідний спеціаліст, який

створює загальний план надання послуг, контролює процес включення дитини та її родини до всіх заходів раннього втручання.

Отже, абілітація мовленнєвої функції у дітей раннього віку із затримкою мовленнєвого розвитку церебрально-органічного генезу в системі раннього втручання реалізується на основі міждисциплінарного підходу та інтеграції всіх ланок (діагностичної, медичної та психолого-педагогічної) та забезпечує необхідні умови для максимальної компенсації порушень мовленнєвого розвитку та соціальної адаптації.

Список використаних джерел:

1. Манько Н. В. Діагностика та корекція мовленнєвого розвитку дітей раннього віку: Навчальний посібник. К. : КНТ, 2008. 256с.
2. Психолого-педагогічна діагностика розвитку дітей раннього дошкільного віку: Навчально-методичний посібник / за науковою редакцією Л.О. Федорович. Укладачі О.В. Гнітій, І.В. Макаренко, Л.О. Федорович. Кременчук: Християнська Зоря, 2008. 217 с.
3. Рання логопедична корекція: навч.-метод. посіб./ МОН України, Уманський держ. пед. ун-т імені Павла Тичини, Каф. спец. та інклюзивної освіти; уклад. Л. А. Черніченко. Умань: Візаві, 2020. 150с. URL: <https://dspace.udpu.edu.ua/bitstream/123456789/13950/1/%D0%9C%D0%BE%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D1%80%D0%B0%D1%84%D1%96%D1%8F%20%D0%A7%D0%B5%D1%80%D0%BD%D1%96%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%BA%D0%BE%202021%20%D0%9F%D0%94%D0%A4.pdf> (дата звернення 18.03.2023).
4. Швець О.І. Клініко-педагогічні методи діагностики та корекції мовленнєвих порушень. Методичний посібник. Кам'янець-Подільський, 2011. 79с. URL: http://bnrc-kam-pod.at.ua/Pedagogu/Shvets/kliniko-pedagogichni_metodi_diagnostiki_shvec.pdf (дата звернення 17.03.2023).
5. Early Intervention Therapy Program Guidelines. *Ministry of Children and Family Development*. January 2009 URL: https://www2.gov.bc.ca/assets/gov/health/managing-your-health/early-childhood-health/ei_therapy_guidelines.pdf (дата звернення 19.03.2023).

УДК 37.036 + 615.851

Камишна О.А.
*вчитель-логопед вищої категорії ЗДО №18,
Новокаховської міської ради
фахівець ІРЦ
м. Нова Каховка, Україна*

МОЖЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ПЕТ-ТЕРАПІЇ В РОБОТІ З ДІТЬМИ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ

Сучасний етап розвитку корекційного навчання характеризується процесами модернізації на основі тих змін, що відбуваються в суспільстві. Це передбачає пошук і впровадження в практику роботи спеціальних педагогів закладів спеціальної та загальної дошкільної й середньої освіти, інклюзивно-ресурсних центрів, інноваційних та нетрадиційних оптимальних методичних систем профілактики та корекції вторинних нашарувань у дітей з порушеннями мовленнєвого та когнітивного сфер розвитку.

Теоретичні та методичні аспекти реалізації всебічного підходу в роботі вчителя-логопеда з дітьми дошкільного віку з особливими освітніми потребами передбачають поєднання інноваційних форм і модулів варіативних програм з традиційною програмою навчання, виховання і розвитку дітей даної категорії. У цьому зв'язку досить актуальним постає питання про впровадження таких навчально-оздоровчих технологій, за яких якісне навчання, розвиток і виховання дітей відбуваються без шкоди для їхнього здоров'я, а навпаки, сприяють його зміцненню. Також обов'язковим елементом у корекційній роботі є формування у дітей дошкільного віку уявлень про відповідальне та турботливе ставлення до тваринного світу, акцентуючи увагу на тому, що тварини проявляють емоції, вони потребують догляду та любові, їх треба виховувати – все це необхідно для комфортного співіснування в оточуючому світі. Дотримання цих положень сприяє встановленню результативної взаємодопомоги між собакою та людиною (дитиною) [2].

Звертаючись до історії використання тварин у якості терапевтичного впливу, варто зазначити, що ще з другої половини ХХ собак використовували в терапевтичному процесі в лікарнях для психічно хворих пацієнтів (м.Йорк) [1].

Після завершення Другої світової війни лікарі Червоного Хреста відзначали, що в шпиталях, в яких дозволялося перебувати собакам, процес одужання хворих відбувався набагато швидше. З огляду на це, в шпиталі військово-повітряних сил в Нью-Йорку перебування спеціально тренуваних собак увійшло в практику [2; 3].

Становлення концепції «терапія за участю тварин» відбулося спонтанно. Це пов'язано з тим, що дитячий психіатр із США Борис Левінсон звернув увагу на те, що діти (пацієнти) емоційно позитивно реагують на його собаку, яка перебувала у приймальні під час сеансів лікувальної терапії. Термін «пет-терапія» Б.Левінсон вперше ввів у 1969 році.

Пет-терапія (від англ. pet – домашній улюбленець) – терапія тваринами, метод лікування та реабілітації з використанням спеціально відібраних та навчених собак [1].

Пет-терапія може застосовуватися у якості психотерапевтичної методики, що сприяє стимуляції розвитку когнітивної та емоційної сфер, удосконаленню моторних функцій, всіх видів праксису, також підвищенню результативності корекції, реабілітації та соціальної адаптації дітей з порушеннями психофізичного розвитку [3].

Значну роль в корекційній роботі відіграє тактильний контакт дитини з собакою.

Історія співіснування людини та собаки – це історія тривалістю більше сорока тисяч років. Людина використовувала собак у якості охоронців, рятівників. Собаки і зараз допомагають у боротьбі з тероризмом, на службі у поліції, в армії, в службі надзвичайних ситуацій [2].

В останній час накопичено результати емпіричних досліджень про позитивний вплив собак на здоров'я людини, і пет-терапія, яка поєднує у собі

елементи педагогіки, психології, лікувальної фізкультури та медичної реабілітації, набуває все більшого поширення у світі [3].

Варто зазначити, що єдиної класифікації методів пет-терапії не існує, але суто теоретично їх поділяють на три категорії.

До першої відносять терапію за допомогою тварин (англійською – animal-assisted therapy), яка проводиться спеціалістами на досягнення конкретної мети лікувального характеру.

Друга охоплює заняття за участю тварин (англійською – animal-assisted activities), що не вирішують конкретних лікувальних завдань, а спрямовані на загальне покращення психологічного стану дитини.

Третя – навчання за допомогою собаки (англійською – animal-assisted education), використовується з метою допомогти дитині з дислексією навчитися читати [1].

Розрізняють діяльність за участю собак та терапією за їх участю. Діяльність за участю собак може бути активною та пасивною. Під час активної діяльності під час спілкування з собакою терапевтичний ефект досягається за шляхом залучення тварини у спільні ігри з пацієнтами, а пацієнти – у догляд за ними (розчісування, годування тощо). Під час пасивної діяльності пацієнти не взаємодіють безпосередньо з собаками. Терапевтичного впливу у цьому випадку досягають шляхом спостереження за тваринами у вольєрах, природних умовах [1]

Для дітей старшого дошкільного та молодшого шкільного віку природні об'єкти відіграють таку ж важливу роль, як і родина. Собаки позитивно реагують на мовленнєву взаємодію дитини з нею, а у малюка, в свою чергу, з'являється можливість відчувати себе успішним у цій взаємодії, виявити свої лідерські якості та одержати емоційно-позитивний зворотній зв'язок як від власне тварини, так і від дорослого, який на цей момент знаходиться поруч [2].

Практичний досвід використання пет-терапії упродовж декілька років у закладах спеціальної дошкільної освіти м. Нова Каховка дає можливість нам виділити напрями корекційного впливу цієї технології на мовленнєву та

когнітивну сфери дітей з особливими освітніми потребами, а також на їх загальний розвиток, зокрема:

- удосконалення здібностей у різних формах творчого самовираження;
- подолання дитячих страхів та комплексів;
- розвиток здібностей до вирішення проблемних завдань та творчого мислення;
- створення умов для розвитку та підтримки інтересів, нахилів, сильних сторін;
- підвищення у дітей впевненості у своїх можливостях;
- заохочення дітей до здорового суперництва;
- розвиток мовленнєвої функції, зокрема зв'язного мовлення, збагачення та активізація словникового запасу, удосконалення граматичної будови мовлення;
- формування вміння ініціювати та підтримувати діалог (вчитися розпочинати розмову з незнайомою людиною для досягнення мети, побудова фраз під час відповіді на запитання дорослого);
- розвиток логічного, творчого мислення;
- виховання поведінкових реакцій під час зустрічі з собакою (у приміщенні та на вулиці);
- створення умов для використання набутих теоретичних знань у практичній діяльності;
- закріплення назв частин тіла собаки, вивчення локалізації конкретних місць на собаці, які можна гладити, не завдаючи дискомфорту тварині;
- виховувати чуйність та відповідальне ставлення до тварини,
- усвідомлення необхідності захисту тварин.

Таким чином поєднання традиційних методів з нетрадиційними дозволяє організувати освітньо-корекційний процес таким чином, щоб дитина реалізувала та задовольняла свої потреби у спілкуванні, любові та повазі, фізичному

контакти, потребу бути визнаною та потребу у проявах піклування про оточуючих, що позитивно впливає на її загальний психічний розвиток.

Список використаних джерел:

1. Ільчев В.Д., Силаєва О.Л. Улюблені тварини – замість ліків. *Біологія*. URL: http://bio.1september.ru/view_article.php?ID=200303207.
2. Пет-терапія. Doberman.info URL: <http://www.doberman.info/chp/pettep.shtml>.
3. Zisselman M.H., Rovner B.W., Shmuely Y., Ferrie P. A Pet Therapy Intervention with Geriatric Psychiatry Inpatients. *American Journal of Occupational Therapy*. 1996. January. Vol. 50. Pp. 47–51.

УДК 376-056.31-056.36-053.5:796.012

Колишкін О.В.

*кандидат педагогічних наук,
доцент кафедри спеціальної та інклюзивної освіти
Сумського державного педагогічного
університету імені А. С. Макаренка,
м. Суми, Україна*

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ АДАПТИВНОЇ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ В СУЧАСНОМУ ОСВІТНЬОМУ ПРОСТОРИ

Розробка науково-методичних основ комплексної реабілітації осіб з обмеженими можливостями методами та засобами фізичної культури і спорту – вагома наукова і соціально значуща проблема. Істотна специфічність рухової активності осіб з порушеннями психофізичного розвитку викликала появу особливого науково-педагогічного напрямку, який виступає у міжнародній практиці під загальною назвою «Адаптивна фізична культура».

В останні роки активно набуває свого становлення ідеологія адаптивної фізичної культури як самостійного наукового напрямку та навчальної дисципліни, а також створюються засади її філософії та методології, визначаються зміст і місце в системі знань про людину. Акцент на обмеженості можливостей осіб з особливими потребами зміщується до усвідомлення необхідності у використанні та посиленні наявного значного потенціалу з метою максимального прояву індивідуальних можливостей зазначеної категорії людей.

Адаптивна фізична культура (АФК) розглядається як особливий вид фізичної культури, який набуває специфічних рис стосовно осіб з обмеженими можливостями різних груп, які займаються фізичними вправами та масовим спортом.

Тенденції останніх років засвідчують, що нині у центрі досліджень переважно перебувають фізичні та психологічні детермінанти здоров'я та фізичного стану, рівні фізичної підготовленості та якості життя, аніж виявлення обмежень, патології та непридатності [1;4].

Специфіку поняття «адаптивна фізична культура» визначає виокремлення «адаптивна», що підкреслює орієнтацію її на людей з порушеннями у стані здоров'я, включаючи інвалідність. Відповідно, фізична культура в усіх її проявах сприяє стимуляції позитивних реакції в системах та функціях організму, що зумовлює формування необхідних рухових координацій, фізичних якостей та здібностей, націлених на життєзабезпечення, розвиток та вдосконалення організму особи з обмеженими можливостями [3].

У відповідності з новими цілями та підходами відбувається процес формування нової дисципліни та професії, що одержала у 1973 р. міжнародну назву «Адаптивна фізична активність» (АФА). У наш час АФА – це термін, який об'єднує усі види фізичної активності та спорту, які відповідають інтересам та сприяють розширенню можливостей осіб з різноманітними обмеженнями функцій [5].

Сьогодні в практиці затвердилися два основні підходи у формуванні теорії та методики адаптивної фізичної культури.

Перший – узагальнення досвіду роботи з особами, що мають обмежені можливості, який вже має свої історію, досягнення та успіхи. Здійснюють цю роботу педагоги, методисти, тренери і просто ентузіасти. Силами педагогів-новаторів створюються індивідуальні навчально-оздоровчі програми, передові технології, приватні методики для окремих нозологічних груп осіб з обмеженими можливостями.

Другий – перевірка та наукове обґрунтування приватних методик у сфері

фізичного виховання, спорту, фізичної рекреації та рухової реабілітації осіб з обмеженими можливостями. Основні напрями вже наявних досліджень – це пошук раціональних засобів, методів, організаційних форм фізкультурно-оздоровчої роботи з особами з обмеженими можливостями різних категорій та віку.

Треба відзначити, що формування адаптивної фізичної культури можливе на основі інтеграції знань про структуру і зміст фізичної культури та знання нормальної і патологічної анатомії, фізіології, психології та інших суміжних наук. Саме своєю орієнтацією на хронічно хворих та осіб з обмеженими можливостями АФК відрізняється від одного з розділів загальної фізичної культури, який має назву – оздоровчо-реабілітаційна або лікувальна фізична культура.

Слід зазначити, що адаптивну фізичну культуру не можна зводити лише до лікування і медичної реабілітації, оскільки вона є не тільки і навіть не стільки засобом лікування або профілактики конкретної патології, скільки однією з форм, що дозволяє включити людину у повноцінне життя в її новому стані після травми або хвороби. Адаптивний спорт, адаптивна рухова рекреація, а також інші види адаптивної фізичної культури власне й ставлять завдання максимального відволікання хворого від свого захворювання та проблем у процесі змагальної або рекреаційної діяльності, що передбачає спілкування, розваги, активний відпочинок та інші форми нормальної людської діяльності [2].

В умовах сьогодення найбільший досвід використання засобів і методів фізичної культури у процесі роботи з людьми, які мають відхилення у стані здоров'я, зокрема осіб з порушеннями психофізичного розвитку, накопичений у лікувальному та освітньому напрямках (особливо у спеціальній освіті), що призводить до переорієнтування всього комплексу проблем цього виду соціальної практики саме до перерахованих напрямів. Звідси і трактування адаптивної фізичної культури відбувається як частину лікувальної фізичної культури або розглядають як адаптивне фізичне виховання у спеціальних (корекційних) освітніх закладах для дітей з різною нозологією.

Адаптивна фізична культура оперує значно ширшим колом засобів та методів цього виду культури, що є основою соціалізації особистості людини з обмеженнями функціонування й активності, її адаптації до професійної діяльності або перекваліфікації, саморозвитку, самовираження та самореалізації в цілому.

Основні передумови виділення адаптивної фізичної культури до окремої галузі науково-практичної діяльності зводяться до такого:

1. Адаптивна фізична культура містить у собі як мінімум три великих галузі знань – фізичну культуру, медицину, корекційну педагогіку й велику кількість відомостей медико-біологічних та соціально-психологічних навчальних і наукових дисциплін.

2. Адаптивна фізична культура характеризується як значно об'ємніше й ширше явище у порівнянні з лікувальною фізичною культурою й фізичним вихованням дітей з порушеннями у психофізичному розвитку. Вона поєднує в собі, окрім виокремлених напрямів, адаптивний спорт, адаптивне фізичне, виховання адаптивну рухову рекреацію, креативні та екстремальні види адаптивної рухової активності.

3. Основою теорії адаптивної фізичної культури, формулювання її цілей, завдань, змісту, провідних видів, принципів, функції та ін. має бути вчення про природні й соціальні потреби особистості кожної конкретної людини з відхиленнями в стані здоров'я, а не тільки держави, родини, громадських організацій та інститутів.

4. Визнання осіб з обмеженими можливостями як рівноправних членів суспільства, їхньої самоцінності, а з боку держави – її обов'язків щодо створення особливих умов для виховання й розвитку, творчої самореалізації зазначеної категорії людей, що є основою для формування відносин із ними в процесі занять адаптивною фізичною культурою.

5. Людина з обмеженими можливостями розглядається в адаптивній фізичній культурі як принципово неподільна й цілісна єдність, як унікальний індивід. Відповідно, його неможливо розділити на біологічне й соціальне,

тілесне й психічне і т.ін. як у науковій, так і, особливо, у практичній діяльності. Тому в АФК акцент робиться не на «фізичне вдосконалення» тих, хто займаються, «формування фізичної готовності до життя», а на їхній всебічний розвиток і вдосконалення під час занять фізичними вправами.

Адаптивна фізична культура характеризується як широка галузь діяльності, одним із завдань якої є сприяти всебічному та гармонійному розвитку особистості, вдосконаленню природних задатків і здібностей, набутих людиною генетично. Ця діяльність передбачає свої духовні та матеріальні цінності. Так, духовні цінності полягають у тому, що людина перетворює сама себе, тобто у неї формується система уявлень про свої фізичні можливості та способи їх розвитку, усвідомлення потреби у власній руховій активності. В свою чергу, матеріальні цінності – це результат дії (впливу) переважно на біологічні структури організму шляхом корекції рухових порушень, розвитку життєво необхідних фізичних якостей та координаційних здібностей.

Таким чином, теоретичні засади формування адаптивної фізичної культури в сучасному освітньому просторі передбачають принципово новий світогляд, якісне переосмислення і творче реформування такого складного педагогічного явища, яким є адаптивна фізична культура. Єдність світоглядного, інтелектуального і тілесного компонентів повинна стати основоположним принципом формування фізичної культури особистості людини, зокрема тієї, яка має обмежені можливості у стані здоров'я.

Список використаних джерел:

1. Байкіна Н. Г. Індивідуальні методики адаптивної фізичної культури для осіб із сенсорними порушеннями : навч. посіб. для студентів ВНЗ. Запоріжжя : ЗНУ, 2014. 699 с.
2. Бріскін Ю. А. Спорт інвалідів : підруч. К. : Олімпійська література, 2006. 263 с.
3. Веневцев С. И., Дмитриев А. А. Оздоровление и коррекция психофизического развития детей с нарушением интеллекта средствами адаптивной физической культуры. М. : Советский спорт, 2004. 104 с.
4. Колишкін О. В. Теоретико-практичні основи адаптивної фізичної культури : навч. посіб. Суми : СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2014. 425 с.
5. Круцевич Т. Ю. Теорія і методика фізичного виховання: підруч. К.: Олімпійська література, 2008. 393 с.

УДК 351.02: 12.07-13

Колокот М. Б.

*корекційний педагог, викладач ритміки та ЛФК,
керівник творчого колективу дітей з ООП «Янголи добра»,
співорганізатор соціальних проєктів
«Сильні духом», «Краса без обмежень»,
старший вчитель НВК № 48 ХМР
м. Херсон, Україна*

РОЛЬ ГРОМАДСЬКИХ ТА БЛАГОДІЙНИХ ОРГАНІЗАЦІЙ У СТВОРЕНІ ПРОСТОРУ РІВНИХ МОЖЛИВОСТЕЙ ДЛЯ ПОТРЕБ ОСОБЛИВИХ ДІТЕЙ

Волонтерська допомога від громадських, благодійних вітчизняних і закордонних ініціатив під час повномасштабного вторгнення російських військ в Україну перебуває під кутом зору. Неабияку роль у цьому процесі відіграють громадські організації та волонтери, організовуючи гуманітарні штаби, допомагаючи постраждалим цивільним, у тому числі людям з інвалідністю.

Найбільш вразливим під час війни опинився громадський сектор. Не дивлячись на втрату майна, переїзд частини команди в іншу область України чи за кордон, відсутність фінансування, громадські активісти не припинили своєї діяльності та спрямували свої зусилля на перемогу України.

Досить розгалужена система громадських організацій (далі ГО), частина з яких була створена батьками дітей з інвалідністю, функціонує у нашій країні. Так, у місті Херсоні були створені та успішно функціонували декілька ГО: «Аутизм. Зачаровані діти-Херсон», ГО Херсонська обласна організація підтримки дітей з синдромом Дауна та їх сімей «Сонячні діти Херсонщини», Херсонська міська організація матерів дітей-інвалідів «Серце матері».

Провідним напрямом своєї діяльності вище перераховані ГО вважають інтеграцію та включення особливих дітей у соціальне життя. Особливого сенсу набуває цей процес, ґрунтуючись на принципах і цінностях інклюзії, бо формує переваги:

— створення дружніх стосунків та зв'язків з ровесниками;

- прийняття дитини суспільством незалежно від її здібностей та досягнень;
- надання комплексної (психологічної, соціальної, фізичної, духовної) допомоги дітям із обмеженими можливостями;
- підвищення рівня життєвих компетентностей, необхідних для їх подальшого професійного розвитку (для прикладу, підготовка юного кулінара);
- організація інклюзивно-змістовного дозвілля з відвідуванням театру, виставок, басейну, творчих, спортивних гуртків, подорожі тощо;
- сприяння корекції порушень та отримання корекційно-розвиткових послуг особам з обмеженими можливостями у віддалених районах;
- надання професійної допомоги (інформаційної, психологічної, педагогічної) батькам, які виховують дітей з інвалідністю, посилення їхнього реабілітаційного потенціалу;
- налагодження партнерських стосунків з державними, громадськими, благодійними організаціями щодо реалізації прав дітей з особливими потребами на повноцінне життя у суспільстві;
- залучення засобів масової інформації щодо висвітлення та поширення інформації про діяльність ГО серед членів громади та залучення їх до підтримки [2].

Яскравим прикладом такої плідної діяльності по праву можна вважати досвід у Херсонській громаді, де вдало співпрацювали місцеві та обласні очільники різного рівня з громадською організацією «Всеукраїнська організація осіб з інвалідністю «Велід», яку очолював Віктор Булка, працівник Херсонського центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, громадський діяч міста Херсона з питань захисту прав людей з інвалідністю.

До початку воєнних дій в Херсонській області та місті проводилося багато корисних соціальних проєктів на підтримку сімей, котрі виховують дітей з інвалідністю. Одним із співавторів таких проєктів був випускник Олешківського дитячого будинку В. Булка, який від народження розумів, з якими проблемами кожного дня зустрічаються люди з інвалідністю. Своім життєвим прикладом він

не тільки захоплював, а й залучав до співпраці людей з різними можливостями. Так, ставши одним із співавтором проєкту «Краса без обмежень», залучив до реалізації проєкту багатьох небайдужих херсонців, серед яких: фотографиня Марина Бурак, творчий колектив дітей з особливими освітніми потребами «Янголи Добра» НВК № 48, ГО «Аутизм. Зачаровані діти-Херсон», військовослужбовці 11-ї окремої бригади армійської авіації (с. Чорнобаївка). Перший досвід реалізації такого проєкту був вдалий та мав успіх.

Розуміючи наскільки це корисно та цікаво був створений другий проєкт «Сильні духом». У часи пандемії в скрутних умовах окрім інших верств населення опинилися також і діти з особливими освітніми потребами та діти з інвалідністю. Проте були й ті, хто не міг собі дозволити стояти осторонь: поліцейські, медичні працівники, журналісти. Мета проєкту – на прикладі об'єднання «звичайних людей» та людей з інвалідністю показати, як не зважаючи на перешкоди, створені життям, не тільки гідно виконувати свою роботу, а й надихати інших своїми вчинками. Над реалізацією проєкту «Сильні духом» працювали: меценат та благодійник Ігор Гарагуля та колектив ПрАТ «Магазин МЕДТЕХНІКА», студія Анни Іщенко, Оксана та Олександр Книга, Херсонська міська рада, інформаційні партнери: телеканали «UA:Херсон» та «Херсон Плюс», Головне управління національної поліції в Херсонській області та управління патрульної поліції в Херсонській області, Департамент здоров'я Херсонської облдержадміністрації.

Учасниками благодійного проєкту «Сильні духом» стали діти з інвалідністю творчого дитячого колективу «Янголи Добра» НВК № 48, ГО «Аутизм. Зачаровані діти-Херсон», дитячо-юнацька спортивна школа для осіб з інвалідністю та Херсонський обласний центр комплексної реабілітації дітей з інвалідністю; молодь з інвалідністю – паралімпійці, дефлімпійці, які представляють Херсонщину та свою країну на змаганнях різних рівнів.

У рамках проєкту «Сильні духом» влітку 2021 року вперше у Херсоні проведено благодійний забіг з метою збору коштів на підтримку сімей, де є діти з інвалідністю, які опинились в дуже скрутному становищі і потребували

постійної допомоги й підтримки. Зібрані кошти були передані на допомогу сім'ям. Головне, що вдалося організаторам проєкту – зруйнувати стереотипи, що існували у суспільстві щодо особливих людей, та сформувати соціально-свідоме ставлення до людей з інвалідністю, надати їм рівних можливостей не на папері, а в реальному житті.

Таким чином, громадські та благодійні організації відіграють важливу роль у реалізації потенційних можливостей людей з інвалідністю, дітей з особливими освітніми потребами, їх права на повноцінне життя без обмежень та природню інтеграцію в усі суспільні програми.

Список використаних джерел:

1. Конвенція ООН про права осіб з інвалідністю, прийнята 13.12.2006. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_g71#Text (дата звернення 19.03.2023).
2. Лещенко О.Г. Роль громадських організацій у соціальній інклюзії дітей з інвалідністю в Україні. URL: https://doi.org/10.31435/rsglobal_conf/25012021/7355 (дата звернення 19.03.2023)

УДК 159.922.76-053.6:316.628(045)

Кравець Ю.О.

*аспірантка Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка
Національної академії педагогічних наук України
м. Київ, Україна*

ДО ПИТАННЯ ФОРМУВАННЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ПІДЛІТКІВ З ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ

В структурі особистості соціально-психологічна компетентність відіграє провідну роль. У підлітковому віці формуються базові моделі взаємодії з оточуючими, опановуються просоціальні моделі поведінки, основні соціальні цінності та стратегії комунікації.

У сучасній психологічній науці вивченням питання соціально-психологічної компетентності дітей з особливими освітніми потребами

займалися Ю. Бистрова, А. Долженко, Т. Калініна, Н. Колодна, К. Островська, Л. Прохоренко, В. Синьов, Г. Соколова, К. Тороп, Я. Утьосов та ін.

Як зазначає Л. Макарчук, особливості поведінки підлітків з порушеннями інтелектуального розвитку виявляються саме у недостатній сформованості соціальної адаптації, проявом якої є неможливість пристосування до умов життя в суспільстві [2].

Спираючись на дані науково-методичної літератури та власний досвід, ми вважаємо, що психолого-педагогічна робота з корекції дезадаптивної поведінки підлітків з порушеннями інтелектуального розвитку повинна містити такі напрями:

- діагностику причин та передумов до соціально-дезадаптивної поведінки учнів;

- цілеспрямований психолого-педагогічний вплив у вигляді психологічного тренінгу, спрямованого на розвиток соціально-психологічної компетентності підлітків;

- підвищення компетентності батьків, створення оптимального освітнього середовища, роботу з психолого-педагогічним колективом школи та соціумом.

Як основний напрям корекції соціально-дезадаптивної поведінки підлітків з порушеннями інтелектуального розвитку ми пропонуємо методику формування соціально-психологічної компетентності в умовах психологічного тренінгу. Під час проведення тренінгу ми рекомендуємо використовувати групові заняття. Усі заняття ми рекомендуємо проводити в другій половині дня. Кількість учасників тренінгових груп має становити 5-7 осіб. На заняттях використовується ігрова діяльність та створюється позитивна атмосфера.

Тренінг з формування соціально-психологічної компетентності підлітків з порушеннями інтелектуального розвитку має складатися з наступних основних компонентів: вступна частина, розминка, основна частина, рефлексія та підбиття підсумків.

Всі заняття тренінгу мають бути спрямовані на актуалізацію комунікативного потенціалу та розвиток соціальних якостей, підлітків з порушеннями інтелектуального розвитку.

Під час проведення тренінгу необхідно виконувати певні комунікаційні вправи. Наприклад, спрямовані на формування навичок комунікації, емоційності; навичок співвідношення дій іншої людини з її особистісними якостями; розвиток навичок зворотного зв'язку у спілкуванні тощо.

За результатами проведеної нами психокорекційної роботи за запропонованим зразком, можна зробити висновок, що підлітки з порушеннями інтелекту мають певний потенціал розвитку соціальної адаптації у спілкуванні та поведінці.

Формування різних моделей поведінки як у звичайних, так і у фруструючих ситуаціях дозволило виробити у підлітків з порушеннями інтелектуального розвитку більш адекватні методи реагування на зовнішні соціальні ситуації. Це сприяло оптимізації процесів спілкування та знизило кількість конфліктів у дитячому колективі, дозволило визначити більш раціональні варіанти поведінки. Зменшилася кількість підлітків з високим рівнем агресії та ворожості, збільшилася кількість дітей з переважаючими імпунітивними (нейтральними) та інтрапунітивними реакціями на фрустрацію при зниженні екстрапунітивних (агресивних) реакцій. Підлітки стали частіше обирати соціально прийнятні варіанти поведінки у складних ситуаціях. Збільшилася згуртованість дитячого колективу.

Список використаних джерел:

1. Лабайчук Г.Ф., Тороп К.С., Рейда К.В. Особливості формування соціальних та життєвих компетентностей у дітей з порушеннями інтелектуального розвитку в освітньому процесі навчально-реабілітаційного центру. *Соціальна і життєва практика дітей з інтелектуальними порушеннями в умовах навчально-реабілітаційних центрів: Практико зорієнтований посібник*. Дніпро: "Інновація", 2018. С.71-75.

2. Макарчук Л.О. Психологічні особливості опанувальної поведінки підлітків з порушеннями розумового розвитку: автореф. дис. ... канд. психол. наук: 19.00.08. Київ, 2017. 24 с

3. Островська К.О. Особливості соціальної компетентності у дітей з різним рівнем аутизму. Практична психологія і соціальна робота. Київ, 2013. № 5. С. 52–56.

4. Проскурняк О. І. Соціально-психологічний тренінг як засіб соціальної адаптації учнів з обмеженими можливостями. *Дефектологія*. 2013. № 3. С. 23–27.

5. Соколова Г. Б., Кравець Ю. О. Деякі аспекти соціально-психологічної компетентності як умови залучення підлітків з порушеннями інтелектуального розвитку до соціального простору. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*. Серія: Психологія. 2022. Вип. 1. С. 140–143.

УДК 376:316.77-056.263

Круглик О.П.

*кандидатка педагогічних наук, доцентка,
доцентка кафедри сурдопедагогіки та сурдопсихології
імені М.Д.Ярмаченка ФСЮ
Український державний університет
імені Михайла Драгоманова
м. Київ, Україна*

РОЗВИТОК МІЖОСОБИСТІСНИХ СТОСУНКІВ ЛЮДЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ В УМОВАХ МОДЕРНІЗАЦІЇ СПЕЦІАЛЬНОЇ ОСВІТИ

Спільнота людей з порушеннями слуху як колективне явище проходила чимало етапів розвитку встановлення міжособистісних стосунків із суспільством чуючих людей. Індивідуалізація й ідентифікація відігравали суттєву роль для кожного члена такої колективної свідомості в соціалізації та реалізації себе як члена громади, суспільства, нації. Сторічними віхами сурдопедагогіка випробувала час і методика навчання й розвитку всебічної особистості, яка повинна стати повноцінним членом соціокультурної спільноти, з певними цінностями і надбаннями. Сьогодні жорстко не просто показує, але й випробовує людей з порушеннями слуху як повноцінних громадян країни. Замкнутість в спільноті за критерієм штучного мовлення показало свої кайдани в розумінні інших людей, спілкуванні з ними однією мовою, мовою нації.

Актуальність вибору нашого дослідження зумовлена багатьма питаннями, які виникають в результаті модернізації спеціальної освіти і вимог Нової української школи. Одним з питань, які ми вважаємо є цікавим – вивчення міжособистісних стосунків осіб з порушеннями слуху в розумінні соціального обміну психолого-педагогічних взаємодій між особами, які належать до певної групи. Характерною ознакою міжособистісних стосунків є не просто їхнє емоційне забарвлення, але й ціннісні орієнтації як особистісна ідентифікація.

Проблемою міжособистісних стосунків та їхньої ролі у становленні особистості дитини з порушеннями слуху займалися багато українських вчених-сурдопедагогів: І.П. Колесник, Н.Ф. Засенко, М.Д. Ярмаченко, І.М. Лобурець, Є.П. Гроза та ін.

В ході наших досліджень було виявлено чимало протиріч. Зупинимося на основних з них нижче.

Протиріччя між суспільними та індивідуальними вимогами, що висуваються новою діяльністю, і вже відомими способами її виконання. Протиріччя між типом освіти і можливостями дітей з порушеннями слуху. Протиріччя між державними і недержавними організаціями у взаємопорозумінні. Протиріччя між масовим характером навчання і індивідуальними пізнавальними особливостями. Протиріччя між старим і новим, класичним і постмодерним. Протиріччя між потребами і можливостями їх задоволення.

Міжособистісні стосунки являють собою цілісну систему установок, орієнтацій, стереотипів членів групи, класу, нації відносно один одного, на основі соціально-психологічного обміну педагогічного спрямування. Саме розвиток міжособистісних стосунків є однією з важливих підвалин особистісної реалізації у суспільстві інших. Віднайдення критерію «щасливого громадянина» і є запорукою успішної ідентифікації. Сурдопедагогічне спрямування дитячих взаємин, їх гуманізація є важливим чинником, який забезпечує накопичення ціннісних орієнтацій та життєвого досвіду в оптимальній соціалізації.

УДК 376.37

Курбака В. Є.

*магістрантка кафедри спеціальної освіти,
Херсонського державного університету
м. Івано-Франківськ Україна*

ОСОБЛИВОСТІ КОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ З ДОШКІЛЬНИКАМИ З ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ В УМОВАХ ІНКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ

Корекційна робота з дошкільниками з затримкою психічного розвитку в умовах інклюзивного навчання має свої особливості. Основні з них – індивідуальний підхід, взаємодія з батьками та іншими спеціалістами, створення сприятливого середовища і використання спеціальних методик та технологій.

Індивідуальний підхід до роботи з дошкільниками з затримкою психічного розвитку є ключовим у забезпеченні їхнього успішного інклюзивного навчання.

Особлива увага до індивідуальних потреб дитини. Для забезпечення успішної роботи з дошкільниками з затримкою психічного розвитку необхідно знати особливості розвитку кожної дитини окремо. Такий підхід не тільки допомагає педагогу знаходити індивідуальний підхід, але й забезпечує більш ефективну роботу з малюками.

Створення сприятливої атмосфери навчання та стимулювання інтересу до навчання. Для цього важливо враховувати інтереси дітей, використовувати різні методики та техніки навчання, а також забезпечити наявність необхідного матеріалу та обладнання.

Використання індивідуальних методик інклюзивного навчання. Застосування індивідуальних методик навчання сприяє забезпеченню успішного навчання всіх дітей з необхідними затримками у психічному розвитку, забезпечуючи їм ефективне засвоєння знань та навичок.

Організація співпраці з батьками та іншими фахівцями. Співпраця з батьками та іншими фахівцями допоможе забезпечити взаєморозуміння та допоможе вирішити будь-які проблеми, що виникають при навчанні дітей з затримкою в психічному розвитку.

Використання індивідуального підходу є ключем до успішного інклюзивного навчання дошкільників з затримкою психічного розвитку. Важливо враховувати особливості кожної дитини та забезпечити їй належну увагу та підтримку на шляху навчання. Також у роботі з дошкільниками з затримкою психічного розвитку важливо мати взаємодію з батьками та іншими спеціалістами. Це допомагає забезпечити рівномірний розвиток та адаптацію дитини до середовища, в якому вона знаходиться.

Для досягнення успіху в інклюзивному навчанні також необхідна співпраця з іншими спеціалістами, такими як логопед, психолог, соціальний педагог тощо. Вони можуть надавати додаткову допомогу та підтримку в роботі з дітьми з затримкою психічного розвитку, розробляти індивідуальні програми та методики навчання. Окрім цього, взаємодія з іншими спеціалістами дозволяє працівникам дошкільного закладу збагачувати свої знання та досвід, а також включати нові методики та підходи у роботу з дітьми з різноманітними потребами.

Таким чином, взаємодія з батьками та іншими спеціалістами є важливим елементом роботи з дошкільниками з затримкою психічного розвитку в умовах інклюзивного навчання. Вона сприяє досягненню успіху у розвитку дитини та забезпечує оптимальну адаптацію до соціального середовища.

Для створення сприятливого середовища у роботі з дошкільниками з затримкою психічного розвитку в умовах інклюзивного навчання необхідно дотримуватися таких принципів:

1. Індивідуалізація підходу до кожної дитини з урахуванням її можливостей та потреб.
2. Використання різноманітних методів та форм навчання, які б відповідали особливостям розвитку кожної дитини.
3. Взаємодія з батьками та іншими фахівцями з метою координації дій та вирішення проблем у процесі розвитку дитини.
4. Створення дружнього та доброзичливого середовища, що сприяє залученню дітей до спільного навчання та взаємодії.

5. Регулярна оцінка результативності навчального процесу та корекція методів роботи з урахуванням досягнутого прогресу дитини.

6. Використання ігрових технологій та інтерактивних засобів для залучення дітей до навчально-виховного процесу та розвитку їхніх когнітивних та моторних навичок.

7. Коректна поведінка та професіоналізм педагогів та інших фахівців у роботі з дітьми з затримкою психічного розвитку.

Дотримання цих принципів створить сприятливі умови для навчання та розвитку дітей з затримкою психічного розвитку в інклюзивних групах, збільшить їхню мотивацію до навчання та позитивно вплине на формування їхньої соціально-адаптаційної компетентності.

Однією з основних задач спеціалістів, що працюють з дошкільниками з особливими потребами, є використання ефективних методик та технологій. Інклюзивна освіта передбачає створення безбар'єрної системи навчання та виховання, де кожен дитина може отримати доступ до якісної освіти та розвитку.

Особливі можливості розвитку допомагає досягти використання інноваційних методик, серед яких:

1. Музикотерапія - сприяє формуванню мовленнєвих та моторних навичок, розвиває музичні здібності, сприяє емоційному розвитку дитини.

2. Арт-терапія - сприяє розвитку творчих здібностей, розвитку мислення, концентрації уваги та уважності дитини.

3. Інтерактивні методи навчання та ігрові програми - дають можливість залучити дітей до активної діяльності, розвивають мовленнєві та мисленнєві навички.

4. Логопедичні методики - дозволяють розширювати фонематичний та лексичний запас дитини, розвивають мовленнєву компетентність.

5. Методики фізичного розвитку - сприяють розвитку моторної активності дитини, сприяють формуванню здорового способу життя.

Успішне застосування спеціальних методик та технологій в роботі з

дошкільниками з затримкою психічного розвитку залежить від якісного діагностування особливостей дитини, поставлення компетентної задачі, чіткої продуманої стратегії, систематичного проведення занять та моніторингу результатів.

Список використаних джерел:

1. Вербицька Л.І., Діденко О.А. Корекційна педагогіка: навч. посібник для студ., аспірант. та практич. педагогів / за ред. Л.І. Вербицької. К.: Літера ЛТД, 2010. 568 с.
2. Інклюзивне навчання: досвід упровадження / упоряд. А. А. Колупаєва ; ред. рада М. Мосієнко, М. Голубенко, Т. Шаповал, Г. Харук ; авт. кол.: І. Луценко, Д. Романовська, Л. Кирилецька та ін. Київ : ВГ Шкільний світ, 2015. 200 с. (Б-ка Шкільного світу).
3. Колупаєва А. Діти з особливими освітніми потребами та організація їх навчання : наук.-метод. посібник / А. А. Колупаєва ; МОН України ; НАПН ; Ін-т спец. педагогіки. – К. Науковий Світ, 2010. 196 с. (Інклюзивна освіта).
4. Колупаєва А. Інклюзивна освіта : реалії та перспективи : монографія / А. А. Колупаєва. – Київ : Самміт-Книга, 2009. 272 с. : іл. (Інклюзивна освіта).
5. Шевців З.М. Основи інклюзивної педагогіки : підручник. Київ : ЦУЛ, 2017. 248 с.

УДК 376.4:214.04

Литвиненко І.О.

*методист Херсонського обласного центру
комплексної реабілітації дітей з інвалідністю*

м. Херсон, Україна

Горшкова Н.О.

вчитель-дефектолог

Херсонського обласного центру

комплексної реабілітації дітей з інвалідністю

м. Херсон, Україна

НАПРЯМИ КОРЕКЦІЙНО–РОЗВИВАЛЬНОГО НАВЧАННЯ ДІТЕЙ З СИНДРОМОМ ДАУНА

Кожен із нас зустрічав людей, що мають сонцеподібні обличчя з характерним азіатським розрізом очей і посмішкою. Досить часто дітей із синдромом Дауна називають «сонячними», розуміючи під цим їх душевну «теплоту» та прихильне ставлення до навколишнього світу.

Впровадження інклюзивної форми навчання для дітей з особливими потребами в Україні дає можливість дітям із синдромом Дауна бути

соціалізованими та набути необхідних компетентностей для повноцінного життя в суспільстві.

Сидром Дауна є важкою та досить частою патологією, яка супроводжує сьогодні матерів, як вважалося раніше, більш зрілого віку, але й молодих зовсім дівчаток. За статистикою, одна дитина з шестисот-восьмисот з'являється на світ з такою патологією. Як і усі діти, вони ростуть, люблять грати, танцювати, читати, пустувати, дізнаватися щось нове. Але жити, розвиватися, вчитися і виявляти свої таланти діти з синдромом Дауна здатні лише в атмосфері любові. Вони потребують більше допомоги, уваги і розуміння – як з боку родини, так і всього суспільства. Тому, сьогодні проблема навчання та виховання таких дітей - дуже гостра.

Діти із синдромом Дауна можуть навчитися говорити, ходити, читати та писати, і, взагалі, робити більшу частину того, що вміють робити інші діти.[1; 2]. Вони здатні навчатися в межах індивідуальних психофізичних можливостей.

Спеціалістами Херсонського обласного центру комплексної реабілітації дітей з інвалідністю ведеться плідна робота з дітьми з синдромом Дауна. Соціальні послуги для дітей з синдромом Дауна надаються за наступними напрямками: когнітивний розвиток, мовленнєвий розвиток, соціально-емоційний розвиток, фізичний розвиток. Велика увага приділяється роботі з батьками.

Навчаючи дітей з синдромом Дауна, ми ставимо перед собою мету максимально розвинути їхні пізнавальні можливості, підготувати до відвідування дитячого саду або школи, до самостійного життя в майбутньому.

Передумовою розвитку пізнавальної діяльності є розвиток мислення, формування понять і відпрацьовування окремих навичок, а також навчання дітей умінню оперувати декількома поняттями або навичками одночасно, що дозволяє їм краще аналізувати ситуацію, визначати мету і планувати свої дії так, щоб досягти цієї мети. [4]

Всі діти з порушеним розвитком як і діти з нормативним розвитком, проходять одні й ті самі етапи становлення психіки. Діти з синдромом Дауна не є виключенням з цього правила. Загальні принципи навчання розроблені на

основі сучасних уявлень про розвиток дітей дошкільного віку з урахуванням специфічних особливостей, характерних для дітей із синдромом Дауна. До них відносяться:

1. Повільне формування понять і навичок.
 2. Низька здатність оперувати декількома поняттями одночасно.
 3. Нерівномірність розвитку дитини в різних сферах і тісний зв'язок когнітивного розвитку з розвитком інших сфер.
 4. Особливістю предметно-практичного мислення, відповідно до вікової категорії дитини.
 5. Необхідність використання декількох аналізаторів одночасно для створення цілісного образу (зір, слух, тактильна чутливість, пропріорецепція).
- Найкращим результатом для дитини виявляється дія, яку вона виконує, наслідуючи дорослого, або разом з ним.
6. Порухення сенсорного сприйняття, що буває пов'язано зі зниженою чутливістю й порушеннями зору й слуху.
 7. Діти з СД мають різний вихідний рівень, і темпи їхнього розвитку також можуть суттєво відрізнятися. [1,6]

Пізнавальна діяльність дитини прямо пов'язана з розвитком рухової сфери. Дитина вчиться у русі, і, спостерігаючи за її діяльністю, ми можемо отримати уявлення про рівень її розвитку і мислення.

В психолого-педагогічній корекції широко використовуються дидактичні матеріали, за якими:

- Фахівці стимулюють предметну діяльність з використанням яскравого сенсорного дидактичного матеріалу.
- Заміна іграшок картинками можлива, якщо дитина дійсно точно розуміє, що на них зображено.
- Тільки на досить високому рівні узагальнення можливе використання «питань і відповідей».

У багатьох дітей з СД знижений больовий поріг, тактильна чутливість, часті порушення слуху й зору, тому в них виникає так званий «сенсорний

дефіцит», тобто, їм не вистачає аналізаторів тих відчуттів, які вони одержують, або їхні відчуття змазані й неточні.

Для попередження сенсорного дефіциту потрібно грати, міцно обіймати дитину, «возитися» і боротися з нею, міцно сповивати, щоб вона сама вибиралася, формуючи емоційно-позитивний відгук на дії дорослого. Під час таких ігор важливо, щоб усім було весело, дорослі повинні поводитися емоційно, допомагаючи дитині порівнювати й оцінювати отримані відчуття.

З метою розвитку застосовуються сюжетно-рольові ігри, які дозволяють дитині розвивати пам'ять, мислення, мовлення, взаємодіяти з іншими дітьми. Такі корекційні вправи надають можливість дитині здійснювати комунікативну діяльність з іншими дітьми.

Навчаючи дитину грати, ми покращуємо її можливості контакту з однолітками, розширюємо її знання про світ і закладаємо основу гнучкої поведінки, що в остаточному підсумку, робить дитину більш самостійною і незалежною.

Працюючи з дітьми з синдромом Дауна, на заняттях звертається увага на певні особливості, які притаманні цим дітям. Одна з таких особливостей розвитку - значне відставання експресивного мовлення. Навіть на тлі відставання в інших областях розвитку активна мова виявляється найслабшою ланкою.

Окрім в дітей з синдромом Дауна спостерігаємо малий активний словниковий запас, а також порушення формування граматичної будови, що обумовлено зниженим тонусом і особливостями будови мовленнєвого апарату, переважання зорової пам'яті над слуховою, а емоційний розвиток є найкраще розвиненим з усіх психічних складових. Це потрібно враховувати під час корекційної роботи. Порушення у будові артикуляційного апарату створюють додаткові складності для формування чіткої звуковимови. Тому формування навичок невербального спілкування як часткової та тимчасової заміни усного мовлення допомагає багато в чому уникнути наведених проблем.

Умовними структурними елементами комплексних занять з розвитку мовлення є різні типи мовленнєвих ігор, такі, як дидактичні, пізнавальні, артикуляційні, фонематичні, рольові. Вони сприяють розширенню словникового запасу вихованців, формуванню граматично правильного мовлення, удосконаленню звукової культури. Діти вчаться використовувати всі елементи мовлення, надавати своїй мові потрібного емоційного забарвлення, темпу, виразності, голосової динаміки тощо.[3; 4]

Сюжетно-рольові ігри допомагають дітям усвідомити власне «я», свою соціальну роль та навчитися розрізняти монологічне та діалогічне мовлення.

Необхідний позитивний внесок у мовний розвиток дітей роблять і літературно-художні твори: казка, оповідання, вірш, загадка, прислів'я тощо. Знайомство з дитячими книгами, художніми творами прищеплює малятам пізнавальний інтерес та любов до рідної мови, удосконалює дитячу увагу та пам'ять, мислення, творчу уяву та слухове сприйняття.

На початковому етапі навчання основну увагу потрібно зосередити на тому, аби не допустити так званого «побуквенного» читання (дитина окремо називає звуки, не відбувається злиття їх в склади). Дитина повинна вчитися прочитувати обидві букви прямого складу в єдиному злитті, відкриваючи для цього рот один раз. Стійке і правильне, доведене до автоматизму читання складів з певним явним звуком є основою для читання простих одно-, двоскладових слів. Поступово пауза між злиттям голосного і приголосного звуків скорочується, і діти переходять до складового читання таких слів [2].

Навички письма розглядаються в двох співвідношеннях – з точки зору мовної діяльності і з точки зору рухових навичок (дрібної моторики) в відношенні знань, що писати (малювати) і в співвідношенні вміння писати на папері (моторні навички). Дітям із синдромом Дауна необхідно цілеспрямовано давати вправи на перемальовування по шаблону літер та цифр, і тільки після цього вони можуть намагатися намалювати їх самостійно. Важливий момент – навчання без помилок: достатня практика в обведенні, а потім в перемальовуванні.

Оволодіння навичками рахунку для дітей із синдромом Дауна більш складніше ніж засвоєння читання, що пов'язано з необхідністю пізнання абстрактної природи числа.[5]

Отже, при наявності великої кількості фізичних порушень при синдромі Дауна, загальні етапи розвитку дітей співпадають з нормативним.

Щодо навчання дітей з синдромом Дауна, то виявлено суперечливі погляди. Дехто вважає неможливим навчання дітей з цією патологією за рахунок недоступності абстрактних понять і лічильних операцій, а дехто вважає, що механічна пам'ять цих дітей і спостережливість дають можливість їм розвиватися та навчатися.

Такі погляди мають розцінюватися суто індивідуально в залежності від можливостей кожної дитини. Навчання та виховання цих дітей має опиратися на найбільш важливі та розвинені сторони дитини, що зазначав у своїй теорії розвитку Л.С.Виготський.

Головним успіхом у навчально-виховному процесі дітей з синдромом Дауна є віра в успіх, у розвиток дитини, що можливе за тривалої корекційно-розвиткової роботи. Головне правило реабілітації дітей із синдромом Дауна – не лікування або корекція, в спеціальних установах, а соціалізація, тобто залученість у «звичайне» життя – спілкування з близькими та однолітками, навчання і заняття в гуртках та секціях. Мова йде про інтегровану або інклюзивну освіту: діти із синдромом Дауна відвідують звичайні садки і школи, де навчаються за індивідуальними навчальними планами. Це явище, яке повинно стати нормою і у нашій країні.

Список використаних джерел:

1. Гаврилов О.В. Особливі діти в закладі і соціальному середовищі. Кам'янець-Подільський: Аксіома, 2009. 308 с.
2. Інклюзивне навчання дітей з синдромом Дауна: poradnik для батьків і спеціалістів. Інформаційний буклет / [Кушніренко Т.Ф., Луценко І.В., Обухівська А.Г., Найда Ю.М., Буров С.Ю. та ін.]; під ред. Ю.А. Луценка. К.: ТОВ «ГАНЕША Компані», 2013. 44с.
3. Ковтун Р.А. Програма розвитку комунікативних здібностей у дітей з синдромом Дауна. Харків: ХНПУ, 2010. 36. 8-10.
4. Миронова С.П., Гаврилов О.В., Матвєєва М.П. Основи корекційної

педагогіки: навчальний посібник, за заг ред С П Миронової. Кам'янець-Подільський, Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, 2010. 264 с.

5. Синев В.Н. Основи дефектології : навчальний посібник для студ. пед. ін-тів / В. М. Синьов, Г. М. Коберник. Київ : Вища школа, 1994. 143 с.

6. Система роботи з психофізичного розвитку дитини/Авт. упор. В.В. Єфремова. Тернопіль: Мандрівець, 2007. 160с.

УДК 376.37

Литвиненко О.О.

*магістрантка кафедри спеціальної освіти
Херсонського державного університету
м. Івано-Франківськ Україна*

КОРЕКЦІЯ ПОРУШЕНЬ УСНОГО МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ ЗАСОБАМИ АРТ-ТЕРАПІЇ

На сьогодні в Україні збільшується кількість дітей з порушеним психофізичним та мовленнєвим розвитком. Проблемами виявлення мовленнєвих порушень та вибором оптимальних шляхів корекції займаються логопеди, дефектологи, корекційні педагоги в умовах постійного удосконалення змісту корекційно-виховного навчання у системі спеціальної освіти.

Нетрадиційні корекційні методики, технології сприяють покращенню комунікативних навичок, мовленнєвих порушень та загальний розвиток дитини. Використання арт-терапевтичних методів об'єднує терапевтичні фактори: невербальної експресії з вербальною взаємодією. Це вдало поєднується з використанням арт-терапевтичних засобів та логопедичною роботою, що створюють невимушені ситуації спілкування та мають максимальну мотивацію для дитини до спільної мовленнєвої діяльності.

Арт-терапія – терапія засобами мистецтва, включає в себе різні терапевтичні технології. Часто ці технології інтегровані, доповнюють одна одну.

Питаннями розвитку, становлення та застосування арт-терапії займалися такі науковці, як: Л. Виготський, О. Вознесенська, О. Копитін, А. Захаров, А. Грішина, О. Деркач, Л. Гаврильченко, Г. Добровольська, І. Євтушенко,

Т. Зінкевич-Євстигнєєва, О. Караванова, Л. Комісарова, І. Левченко, О. Медведева, Т. Овчиннікова та ін. Сучасні науковці Вознесенська О.Л., Магдисюк Л.І, Образцова О.М. наголошують на ефективність впровадження арт-терапії в навчально-корекційний процес.

Аналіз вітчизняної і зарубіжної психолого-педагогічної літератури щодо використання засобів арт-терапії в системі логопедичної допомоги в закладах освіти надає широкі можливості для поліпшення психоемоційного стану дитини, підвищення її комунікативно-рефлексивних вмінь, розвитку мови. Засоби арт-терапії мають на меті коло завдань, що пов'язані з питаннями навчання, корекції та виховання дітей дошкільного віку. Арт-терапія не має залишатися тільки прерогативою в роботі психо-терапевтів, а й повинна інтегровано використовуватися у корекційно-педагогічній роботі логопедів.

Діти з порушеннями мовлення — це діти, в яких наявні відхилення в розвитку мовлення, але при цьому збережений інтелект та нормальний слух. Мовленнєві порушення є різноманітними, вони проявляються в порушенні вимови, бідному словниковому запасі, порушеному граматичному ладі мовлення та у порушенні темпу і плавності мови.

Причини порушення мовлення:

- 1) біологічні причини;
- 2) соціально - психологічні чинники.

До біологічних причин порушення мовлення відносяться патогенні чинники, що мають вплив в період внутрішньоутробного розвитку та під час пологів (родові травми, гіпоксія плоду тощо), та в перші місяці життя дитини після народження (мозкові інфекції, травми). Порушення мовленнєвого розвитку, що виникнули під впливом якогось патогенного фактору, самі не зникають. Без спеціально організованої корекційної логопедичної роботи в майбутньому негативно позначаються на всьому подальшому житті дитини.

Соціально-психологічні чинники ризику пов'язані з психічною депривацією дитини. Негативно може впливати на неї одночасне засвоєння двох мовних систем (коли дитина недостатньо оволоділа рідної мовою відповідно до

установлених вікових норм, та починає вивчати якусь іноземну мову), надмірна мовленнєва стимуляція дитини, педагогічна занедбаність (відсутність достатньої уваги до мовленнєвого розвитку) та дефекти у мовленні оточуючих людей.

Також порушення мовлення мають різний характер, що залежить від локалізації функції головного мозку, що зазнала змін різного ступеня тяжкості, часом ураження, проявом вторинних відхилень, які є наслідком основного дефекту.

Сьогодні в логопедії використовують дві класифікації мовленнєвих порушень:

- 1) клініко-педагогічну;
- 2) психолого-педагогічну.

Клініко-педагогічна класифікація спирається на взаємодію з медициною. Не відміну від клінічної, представлені в ній види мовленнєвих порушень не відносяться тільки до захворювань цієї класифікації, а провідна роль відводиться психолого-лінгвістичним критеріям. На основі їх картина порушення мовлення описується в тих термінах, в яких направляється увага логопеда на те явище, що повинно стати об'єктом логопедичної допомоги. Клінічні критерії є уточнюючими та орієнтуються на пояснення анатомо-фізіологічного компоненту порушення та причину його виникнення.

В залежності від того який вид мовлення порушений спеціалісти виділяють дві об'ємні групи: порушення усного та писемного мовлення.

Порушення усного мовлення поділяються на два типи:

— фонаційного (зовнішнього) оформлення висловлювання, які називають порушеннями вимовної сторони мовлення;

— структурно-семантичного (внутрішнього) оформлення висловлювання, яке в логопедії має назву системного або поліморфного порушенням мовлення.

Більшість дітей крім загального недорозвинення мови, мають ще і локальні мовленнєві порушення: ринолалія, дислалії, дизартрії, алалії та ін., корекція яких вимагає спеціальної логопедичної роботи, тому з розвитку мовлення необхідно проводити як фронтальні заняття (вихователем в групі), так

і індивідуальні (дефектологом чи логопедом) [3]. Матеріал занять дозується за рівнем психофізичних можливостей дітей. При цьому потрібно враховувати, що для дітей потрібна велика кількість повторень, закріплень з використанням наочно-дидактичного матеріалу. Мова дорослих – це зразок для наслідування дітьми. Тому мова педагогів, повинна бути емоційно насиченою, неквапливою, виразною [5].

Затримка психічного розвитку – це психолого-педагогічне визначення, що є найрозповсюдженішим серед усіх відхилень, які бувають у дітей, що відноситься до «пограничної» форми дизонтогенезу (порушення індивідуального розвитку особистості) та проявляється в уповільненому темпі дозрівання різних психічних функцій, що спричинено різноманітними біологічними та соціальними факторами [1].

Питаннями, щодо надання психолого-педагогічної характеристики та опису різних типів затримки психічного розвитку займалися М. С. Певзнер і Т. А. Власова, К. С. Лебединська, В. І. Лубовський та ін.

Аналіз усного мовлення дітей з ЗПР показує, що воно задовольняє потреби в повсякденному спілкуванні. В ньому відсутні грубі порушення вимови, лексики та граматичного ладу. Про те в цілому мова все одно недостатньо виразна, змащена – це пов'язано з малою рухливістю артикуляційного апарату. Недоліки у вимові з якою-небудь однією парою звуків, при цьому присутнє хороше проголошення і розрізнення всіх інших. Для того, щоб корегувати дефекти вимови в спеціальних школах для дітей з ЗПР передбачені логопедичні заняття. Основною задачею підготовчого періоду є повернення уваги дітей до слова, потрібно зробити мову в цілому предметом їхньої свідомості. Особливо важливе в цей період надання формування і розвитку фонематичного сприйняття, звукового синтезу та аналізу, виразності мовлення.

Типові особливості, що властиві всім дітям з ЗПР:

1) Дитина з ЗПР в масовій школі відрізняється своєю наївністю, безпосередністю та несаможиттєвостю. Може конфліктувати з однолітками, не виконувати шкільних вимог, але в той же час вона чудова відчуває себе в грі,

вдаючись до неї в тих випадках, коли виникає необхідність піти від важкої для такої дитини навчальної діяльності, хоча вищі форми гри, де присутні строгі правила (сюжетно - рольові ігри) дітям з ЗПР інколи є недоступними та можуть викликати страх чи відмову грати;

2) Дитина не може правильно організувати власну діяльність, оскільки не усвідомлює себе учнем і погано розуміє мотиви навчальної діяльності та її цілі;

3) Повільно сприймає та переробляє інформацію, що дає вчитель, щоб краще зрозуміти щось, потребує наочно практичній опорі та в розгорнутій інструкції;

4) В масовій школі з'являється усвідомлення своєї неспроможності як учня, може виникнути почуття не впевненості в собі та страх перед покаранням;

5) Дітям за ЗПР недоступне навчання за програмою масової школи, засвоєння якої не відповідає темпу їх індивідуального розвитку;

6) Низький рівень працездатності, темп та обсяг роботи нижчий ніж у дітей з нормою, наявна швидка втомлюваність;

Отже, діти з ЗПР відрізняються від однолітків тим, що мають нормальний розвиток за особливостями навчальної діяльності, станом емоційно-вольової сфери та характером поведінки. Через це, як і у випадку з дітьми з порушеним інтелектом, для спеціального навчання і виховання цієї категорії дітей необхідна корекційна спрямованість. Навчально-корекційна робота з дітьми з ЗПР є обширною і різноманітною [2].

Арт-терапія — це одна із сучасних педагогічних технологій, що забезпечує необхідний корекційний вплив через залучення дитини до мистецтва, стимуляції творчої діяльності і творчого самовираження [4].

Для успішної інтеграції дитини з порушенням усного мовлення в соціальне середовище використовуються різні види арт-терапії:

1) Ізотерапія (корекційний вплив відбувається через засоби образотворчого мистецтва: ліплення, декоративно-прикладне мистецтво, малювання);

2) Музична терапія (корекційний вплив через сприйняття або відтворення музики, через спів — вокалотерапія);

3) Кінезітерапія (корекції на ритміка, танцювальна терапія, Психогімнастика — лікувальний вплив рухами);

4) Бібліотерапія (корекційний вплив через читання, складання історій, казок);

5) Імаготерапія (корекційний вплив відбувається через образ, лялькотерапію, театралізацію).

Корекційна направленість арт-терапії пов'язана з наданням дитині з затримкою психічного розвитку (ЗПР) практично не обмежених можливостей для самовираження в продуктах творчості та пізнання свого «Я», що гармонізує особистість дитини цілому [4].

Полегшення процесу комунікації та встановлення між особистих відносин з однолітками та дорослими відбувається через творчу діяльність, яка створює позитивний емоційний фон при їх взаємодії.

Отже, арт-терапія у логопедичній роботі є однією з форм корекційного впливу, спрямованого на розвиток усного мовлення дитини дошкільного віку в процесі емоційної взаємодії з нею під час творчої діяльності.

Список використаних джерел:

1. Затримка психічного розвитку в дітей: методичні рекомендації / уклад.: Т.Д. Ілляшенко, М.В. Рождественська. К. : Видавництво «ІЗМН», 1996. 95 с.

2. Коментар до Базового компонента дошкільної освіти в Україні: науково-методичний посібник / Науковий редактор О. Л. Кононко. К. : редакція журналу «Дошкільне виховання», 2003. 243 с.

3. Конопляста С. Ю. Ринологія від А до Я: Монографія. К. : Видавництво «Книгаплюс», 2016. 312 с.

4. Образцова О. М., Литвиненко І. О. Арт-терапія як чинник оптимізації педагогічної теорії і практики в інклюзивній освіті. *Інсайт*: зб. наук. праць студентів, аспірантів та молодих вчених / ред. кол. І. С. Попович, С. І. Бабатіна, І. Р. Крупник та ін. Херсон: Видавництво «Гельветика», 2018. 196-198 с.

5. Сухарева Л. С. Піклуємось разом з батьками. Робота з батьками дошкільників. Харків: Видавництво «Основа», 2008. 128 с.

УДК: 376.016**Луньова М.О.***магістрантка кафедри спеціальної освіти
Херсонського державного університету
м. Івано-Франківськ, Україна*

ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ СЛОВНИКОВОГО ЗАПАСУ У ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУ

Сучасні зміни у національній системі освіти спрямовані на створення інклюзивного освітнього простору у загальноосвітніх закладах освіти. З цією метою виникає потреба у створенні якісного освітньо-розвиткового середовища для дітей з особливими освітніми потребами, важливою складовою, якої є мовленнєвий розвиток.

Достатній розвиток мовленнєвих компонентів (фонетико-фонематичної, лексико-граматичної сторін мовлення) дає можливість досягти оточуючу вербальну інформаційну дійсність через засоби суспільної комунікації, сучасні інтернет-технології тощо. Опанування мовленнєвих функцій дозволяє дитині отримати освітні знання, вміння та навички. Під час психічного дозрівання закономірно з'являється потреба у сприйманні оточуючого мовлення (фонематичне сприйняття), його аналіз (внутрішнє кодування, осмислення), запам'ятовування (накопичення пасивного словника) і процес реалізації (фонетичне та граматичне оформлення) [1].

У своїх дослідженнях В. Синьов, М. Матвєєва, О. Борак, Р. Лалаєва, В. Тищенко та інші розглядають усі форми недорозвинення мовлення та особливості його формування у дітей з інтелектуальними порушеннями процесі корекційної роботи (Є. Соботович, О. Екжанова).

Інтелектуальні порушення – це стійке порушення пізнавальної діяльності внаслідок генетичних, уроджених (олігофренія) та набутих (деменція) органічних уражень головного мозку.

О. Борак зазначає, що домінуюче значення серед причин, що зумовлюють порушень мовлення в дітей із особливостями інтелектуального розвитку займає їхня ступеневе неврологічна симптоматика [2].

На основі аналізу наукових джерел можна визначити наступні особливості мовленнєвого розвитку у досліджуваної категорії дітей:

У дітей із легким ступенем інтелектуальних порушень мовлення в цих дітей розвинуте на достатньому побутово-ситуативному рівні. Вони правильно будують речення, вимовляють слова, користуються узагальненими та абстрактними поняттями. Засвоюють читання та писемне мовлення (яке є аграматичним). Їм важко сприймати звернене мовлення, яке вибудоване із складних логіко-граматичних конструкцій. Також викликають труднощі переносні значення слів, метафори, словниковий запас збіднений. У дітей із помірним ступенем інтелектуальних порушень мовлення з'являється під кінець дошкільного віку, характеризується аграматичністю, обмеженим словниковим запасом, проблемами в засвоєнні узагальнених та абстрактних значень. У мовленні використовують прості непоширені речення, які граматично неправильно побудовані. Звернене мовлення сприймають тільки в подібних та знайомих ситуаціях, не розуміють складних граматичних конструкцій. Відтворити оповідання можуть лише за допомогою наочності. У дітей з важким ступенем інтелектуальних порушень наявні стійкі порушення мовленнєвої системи: не формується експресивне мовлення; відмічаються прояви ехолалії; наявність коротких аграматичних речень; стійке порушення звуковимови; використання невербальної комунікації; розуміння зверненого мовлення лише на рівні інтонаційної виразності в життєво-побутових ситуаціях. У дітей з глибоким ступенем розумової відсталості мовлення перебуває у стані несформованості, діти сприймають його в суцільній, нечленороздільній формі, орієнтуючись лише на інтонаційне забарвлення. Під час спілкування передають свої потреби емоційними звуками та жестами [2; 3; 4; 5].

Проаналізовано особливості словникового запасу дітей з інтелектуальними порушеннями, що проявляються в обмеженості словникового запасу, неточності вживання слів різної граматичної структури, не вміння не диференціювати значення слів, порушення процесів узагальнення, тематичного

відбору і семантичного вибору слів при утворенні мовленнєвого висловлювання (О. Борах, Л. Виготський, М. Гнезділов, Р. Лалаєва, С. Рубінштейн).

Аналіз наукової літератури дозволив визначити коло невирішених питань і зробити висновки про відсутність повної і систематизованої інформації, що стосується проблеми актуалізації словникового запасу молодших школярів з інтелектуальними порушеннями, що має важливе значення як для визначення напрямів і змісту корекційно-логопедичної роботи, так і для розвитку мовленнєвої комунікації в аспекті їх соціальної адаптації.

Слід відмітити, що істотні порушення лексичного компонента мовленнєвої системи у молодших школярів з інтелектуальними порушеннями впливають на всі ознаки слова: лексичний запас не формується як система багатовимірних зв'язків. В основі цього лежить бідність сенсорних еталонів дітей зазначеної категорії, звуження процесів акустичного сприйняття, особливості формування слухомовленнєвої і рухової пам'яті, неповноцінність інтелектуальних операцій аналізу, синтезу, узагальнення, абстрагування.

Порушення семантичного оперування словом в учнів з інтелектуальними порушеннями призводять до неправильного з точки зору граматичної норми побудови речень, неадекватного вживання в їх складі лексичних одиниць, стійкому збереженню словотворчих і морфологічних помилок.

У дітей з інтелектуальними порушеннями відмічаються численні заміни слів як подібних, так і далеких за значенням і звучанням, труднощі в засвоєнні єдності значення і форми слова. Подібність мовних одиниць за такими інваріантними параметрами, як місце ударного складу, число складів, звуковий збіг частини слова призводить до неточної або неадекватної актуалізації словника.

Розлади динаміки функціонування когнітивних процесів, мають місце у дітей з інтелектуальною недостатністю, порушують формування семантичного компонента мовленнєвої діяльності. Унаслідок цього порушується вибіркковість множинних семантичних в'язків, що дозволяє оперувати цілим полем значень,

усвідомлювати семантику слова, використовувати близькі та контрастні лексичні одиниці, визначати способи їх поєднання.

Порушення актуалізації словника не забезпечують дітям з особливостями інтелектуального розвитку можливості повноцінного спілкування і, отже, загального розвитку.

Ефективність логопедичної роботи з актуалізації словникового запасу молодших школярів з інтелектуальними порушеннями досягається через реалізацію комплексного підходу, що враховує сукупність лінгвістичних, психологічних, педагогічних даних і дозволяє впливати на виявлений механізм порушення, а також забезпечує мовленнєве спілкування учнів і, в цілому, їх соціальну адаптацію.

Одним з пріоритетних напрямів впливу з актуалізації словника дітей, що мають інтелектуальні порушення, слід вважати: формування цілісного (полісенсорного) уявлення про предмет і пов'язаних з ним дії, ознаки; засвоєння структури значення слова; розвиток лексичної системності; формування синтагматичних зв'язків слова.

Мовленнєвий розвиток займає важливе місце в пізнавальній діяльності дітей з порушенням інтелекту і в значній мірі залежить від обсягу словникового запасу і вміння користуватися ним в різних ситуаціях. У зв'язку з цим одним з провідних завдань спеціальних та інклюзивних шкіл є формування і розширення словникового запасу учнів. Оволодінням яким багато в чому визначається наявністю і систематизацією знань дитини про матеріальну дійсність, у той же час його формування відбувається в процесі спілкування з оточуючими і в ході оволодіння різними видами діяльності.

Список використаних джерел:

1. Белова О. Б. Особливості розвитку мовлення у дітей з інтелектуальними порушеннями *Медична освіта*. 2021. № 1. [Електроний ресурс] Режим доступу: http://lib.pnu.edu.ua:8080/bitstream/123456789/9863/1/OSVITA_1_21%20%281%29FIN.indd%20%D0%A1%D0%B0%D0%B2%D1%87%D1%83%D0%BA-%20%D0%84%D0%B3%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B0.pdf

2. Борак О. Причинна обумовленість порушень у мовленнєвому розвитку в розумово відсталих дітей. *Особлива дитина: «навчання і виховання»*. 2015. № 4. С. 24-32

3. Гаврилов О. В. Особливі діти в закладі і соціальному середовищі. Кам'янець-Подільський : Аксіома, 2009. 308 с.

4. Гошовська Д. Т. Спеціальна психологія та методика педагогічно-корекційного тренінгу. Луцьк, 2011. 265 с

5. Мякушко О. І. Системи класифікації розумової відсталості та підходи до діагностики дітей з помірною розумовою відсталістю. *Науковий часопис. Корекційна педагогіка*. 2013. Вип. 4 (1). С. 146-154.

УДК: 376.37

Малахова О.О.

*магістрантка кафедри спеціальної освіти
Херсонського державного університету
м. Івано-Франківськ Україна*

ФОРМУВАННЯ ЕКОЛОГІЧНИХ КОМПЕТЕНЦІЙ У МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ ІЗ ЗНМ

Проблеми екологічного благоустрою планети в сучасних реаліях мають одне з найважливіших ознак . Загрозам виникнення багатьох екологічних катастроф посилює невпинний процес глобальної екологізація суспільства. Тому освіта стає одним із стратегічних завдань ставлення в учнів системи екологічних знань, навичок, цінностей, мотивації до особиста участь у вирішенні екологічних проблем для поліпшення екологічні якості.

Модернізованих дітей сміливо вважають неперевершеним продуктом новітнього суспільства, яке має властивості зазнавати значного динамізму і метаморфози. Згідно з численними антропосоціологічними дослідженнями, сьогодні активно розвиваються процеси глобальної інформаційної експансії середовища, що породжує ряд конкретних оновлених вимог до рівня когнітивний і соціальний розвиток особистості. Так, сучасний, повністю розвиватися в найважливіших сферах, людина повинна вміти не тільки засвоювати та зберігати отриману інформацію, а й володіти специфічними навички відбору, засвоєння та обробки важливої інформації — інтерпретувати, аналізувати та використовувати його як у соціальній, так і в професійній сферах.

У зв'язку з цим виникає логічне припущення, що вдале майбутнє людини не залежить повністю від обраної нею людини професії, а також від її здатності до професійної мобілізації.

Система освіти спроможна лише за сприятливих умов виховати нове покоління гідних людей життєдіяльності — як природної, так і соціальної. Екологічна складова Педагогічна освіта, в цьому плані, є однією з найважливіших елементи навчального процесу. Формування екологічної свідомості школярів також включає розвиток категорій екологічного мислення, екологічного етика, екологічна поведінка та прогрес екологічної компетентності. Саму компетентність безумовно можна вважати важливим елементами у створенні екологічної культури людини. Первинне формування основи екологічної компетентності доцільно впроваджувати в молодші роки шкільний вік, оскільки він не тільки закладає основу для набуття дітьми базових навичок, це стане в нагоді під час вивчення природничих наук, але також має суттєве значення морально-виховний вплив, формування екологічної культури молодших школяр [1].

В реаліях екологічна компетентність людей є важливою умовою підняття сучасного людства.. У зв'язку з цим, складна ситуація екологічної освіти дітей стає головною ціллю освітньої системи. Робота сучасної школи полягає не тільки в тому, щоб визначити сформований обсяг знань, але й у тому, щоб вплинути на набуття школярів навиків аналізу, осмислення взаємодії суспільства та середовища, розуміння значимості практичного вирішення проблем довкілля. На сьогоднішній день в системі екологічної освіти головним стає багатофункціональний комплекс, основним поняттям є — «екологічна компетентність» і є метою дослідження цього підрозділу. Педагогічна наука веде розгону систему категорій та понять, розуміння яких спроможне конкретизувати та реалізувати наявність навичок. У моменті пізнання такого терміну як екологічна категорія молодших школярів, треба звернутись до тлумачень в педагогіці первинного поняття — «компетентності», та до системотворчого творчого визначення «компетенції».

Компетенції науковці бачать як необхідну вимогливість до освітньої підготовки людини як комплекс узагальнених варіантів дій, що забезпечує активне виконання визначеної діяльності. У висновку з цим, екологічну ситуацію треба вирішити як сходинку нормативних вимог до рівня підготовки школярі у сферах і вирішення екологічних проблем, збереження та стійкого відновлення життя. Як кажуть вчені, сама компетенція пов'язана з вміннями учнів проектувати та організовувати особисту навчальну діяльність з урахуванням таких факторів: просторово-предметні та часові умови; відношення між об'єктами освіти; потреби державних норм та 9 навчальної програми; індивідуальні ресурси учня; навчання та складності, їх вплив на здоров'я та екологічну безпеку. Таким шляхом, сама компетентність є висновком екологічної освіти [3].

Тогочасно, щоб екологія виховання та розвиток цієї культури стали ефективними, педагогам то треба виявити у школярів екологічну цінність, яка окрім вербальних методів впливу, виховується практичними засобами, одним із яких буде дослідницька діяльність дітей. Накопичення учнем досвіду екологічної діяльності є головним чинником для формування у нього екологічної компетентності як важливого елементу культури людини і, отже в екологічному середовищі особливе значення надається організації екологічної діяльності, спрямованої на збереження та стійке покращення навколишнього природного середовища в моменті і виявлення, вирішення та попередження актуальних проблем.

Серед різного типу форм та методів управління навчальної діяльності важливе місце посідає саме винахідливість та досвід. Дивлячись, що в моменті дослідницького діяльного досвіду учень отримує можливість частоті взаємодії із навколишнім середовищем, його використання та прогресування, можна виділити, що організація цієї діяльності є дуже поширеним засобом для формування екологічності. Треба розумітися, як викрадач може провести екологічні заходи з молодшими школярами, щоб вони були ефективними, а всі поняття, використанні в навчальному просторі, були їм відомі та зрозумілі [2].

Особливе місце в процесі набуття екологічної компетентності належить визначення зв'язків між навколишнім середовищем. Такі зв'язки визначені в тому, що повітря, вода, тепло, світло, речовини є умовами, потрібні для існування живих організмів, а перемінна, пов'язана з дією цих факторів таким чином на них впливають. Також і зв'язки зворотного напрямку – коли живі організми реагують на неживе середовище [4].

На інноваційні підходи розвитку екологічної компетентності у молодших школярів треба звернути особливу увагу. Вчені зазначили інноваційну наукову та освітню діяльність, яка ґрунтується на розвитку різноманітних форматів мислення, здібностей, знань соціально адаптаційних можливостей людини. Скептичними рисами характеру інноваційного розвитку є його формування у майбутньому, можливість до передбачення та прийняття на основі постійної переоцінки цінності, налагодження на продуктивні та креативні дії в швидко змінюють ситуацію [3]. Згідно Закону України «Про інноваційну діяльність» від 04.07.2002 року, «інновації у сферах освіти або освітні інновації» можна створювати як новостворені і вдосконалені заощаджені технології, продукція та послуги, а також організаційно-технічні рішення виробничого, технічного або другого характеру, що дозволяють підвищувати якість, ефективність та реалізацію навчально-виховного процесу [5].

Які є інноваційні підходи розвитку екологічної комунікації і молодших школярів. Одною логічною відповіддю є те, що немає вичерпної та остаточної класифікації цих підходів, їх детального опису. Природа в поняття «інновація» містить в собі найважливіші її характеристики – оригінальність, неповторність та прогресивність [4].

Отже, можна точно казати, що новітні засоби до здійснення розвитку екологічної компетентності учнів початкової школи може бути багато, і їхня робота залежить тільки від професійного рівня та креативності педагога. Важливо також підкреслити, що інноваційні технології розвитку екологічної компетентності будуть спрямовані на сучасні методах вивчення екологічних уявлень, до яких науковці входять наступні: дослідження мисле образів;

екологічних асоціацій; художньої репрезентації природних об'єктів; екологічної емпіризму; екологічної проблеми рефлексії.

Список використаних джерел:

1. Войтович А. Принципи екологічного виховання молодших школярів у другій половині ХХ століття, 2015. 79с.
2. Ошуркевич Н. Сучасні педагогічні технології формування природничо-екологічної компетентності дітей дошкільного віку. Педагогічний процес: теорія і практика (серія: педагогіка), 2018. 209 с.
3. Попова І. В. Поняття і структура екологічного виховання особистості в системі виховної діяльності: Науковий вісник. Серія «Філософія». Харків: ХНПУ, 2016. С 76-85.
4. Солонар Н. Розвиток екологічної компетентності молодших школярів на уроках «Я досліджую світ». Матеріали *Студентської наукової конференції Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича (20-21 квітня 2021 року, Чернівці)*. С. 34-39.

УДК 376.37

Макарова А.П.

*магістрантка кафедри спеціальної освіти
Херсонського державного університету
м. Херсон, Україна*

ВИКОРИСТАННЯ ІННОВАЦІЙНОЇ ТЕХНОЛОГІЇ

«РАНКОВЕ КОЛО» У РОБОТІ З ДІТЬМИ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

На сучасному етапі рівень дошкільної освіти України перебуває у стані імплементації нової редакції Державного стандарту, деякі форми групової взаємодії, що активно використовуються у Новій українській школі, починають отримувати нове життя.

Зокрема, це стосується технології «Ранкове коло», витоки якої криються в методиці італійської педагогині Марії Монтесорі та Вальдорфській педагогіці, що нині трансформовані і впроваджені у формі режимного моменту, який є комунікативною формою організації освітнього процесу в закладі дошкільної освіти, яка триває від 10 (для трирічних) до 25 хвилин (для шестирічних дітей) за умови активної взаємодії всіх учасників, має інформативно-рефлексивний характер і проводиться відразу після сніданку [4, с.341].

Перше своє відображення в методиці роботи з дошкільниками вона знайшла у закладах дошкільної освіти середини ХХ ст. Наукові статті сучасних практиків, зокрема Г.Беленької, Ю.Журлакової, І.Кондратець, Х.Кравець, Л.Куліненко, Л.Пушкаренко, К.Савченко, наведені в часописі «Дошкільне виховання», доводять ефективність впровадження даної технології в освітній процес, що і зумовило вибір даної теми та її детальний аналіз, спираючись на власний педагогічний досвід та досвід колег.

Мета статті – дослідити використання інноваційної технології «Ранкове коло» у роботі з дітьми старшого дошкільного віку.

Всеукраїнським фондом «Крок за кроком» обґрунтовується, що ранкові зустрічі призначені для планування та обговорення роботи, яка буде виконуватися дітьми протягом дня, і можуть містити обмін різною інформацією, математичні вправи, загадки або інші «розважальні заняття» [3, с.372].

У найширшому розумінні ранковий збір групи призначений для того, щоб забезпечити можливість конструктивного, пізнавально-ділового розвитку дітей у ситуації природного соціально-емоційного спілкування з однолітками і дорослими, для формування навичок розуміння себе та інших, узгодження цілеспрямованої діяльності всієї групи і кожного окремо [4, с.342].

Дітям із мовленнєвими порушеннями важко реалізувати себе та відчутти значущими у будь-якій сфері діяльності. Безперервний особистісний діалог вихователя та вихованця, живий відгук у процесі взаємодії, націленість на створення умов для набуття індивідуального досвіду дитини, вплив на особистісні риси та якості сприятимуть підвищенню активності дитини, допоможуть підвищити власну мовленнєву активність.

Ранковий збір – це можливість створити сприятливу емоційно-комфортну атмосферу колективної творчості, що допомагає розвитку у вихованців почуття взаємної поваги та доброти. Педагогу важливе вміння керувати міжособистісним спілкуванням дітей, вирішувати конфліктні ситуації, організовувати спільну діяльність.

У класифікації Г.Беленької та І.Кондратець виокремлено переважно зосереджені на інтелекті традиційні ранкові кола та рефлексійні, у яких схарактеризовані такі типи як творчі, подієві, понятійні та особистісні [1, с.10].

Кожне з них має на меті:

- встановлення комфортного соціально-психологічного клімату у дитячому колективі через вільне спілкування з однолітками (розвивати вміння “зчитувати інформацію” про емоційний стан інших людей, вчити пояснювати словами свій емоційний стан);

- розвиток спілкування та взаємодії дитини з дорослими та однолітками, збагачення активного словника;

- розвиток зв'язного, граматично правильного діалогічного та монологічного мовлення.

Організація ранкового кола вимагає дотримання принципів відкритості, діалогічності та рефлексивності.

Відкритість означає право вільного висловлювання і ставлення до висловлювань інших; право участі у виборі запропонованих ідей (тема, варіанти дій тощо), в ініціюванні та здійсненні своїх задумів; право участі / неучасті дитини в груповому зборі.

Принцип діалогічності закладений у самій формі групового збору, побудованого на вільному, але регульованому діалозі, де дотримуються вироблених у субкультурі групи правил, де дорослий (вихователь, батько чи запрошена особа) організовує, веде розмову і груповий збір у цілому, але не пригнічує дитячу ініціативу.

Реалізація принципу рефлексивності полягає в наданні кожній дитині можливостей для промовляння, а значить, і для осмислення своїх почуттів (думок, ідей, гіпотез тощо), для сприйняття і розуміння інших людей. Вербалізуючи думки, почуття, плани, діти отримують відповідну реакцію від дорослих, однолітків і разом із цим – уявлення про те, що приймається, схвалюється, викликає інтерес інших, а що – ні [4, с.343].

Структура ранкового кола [4, с.343-344]:

1. Ранкове привітання або «хвилинка входження в день».

Вітання може відбуватися у формі психогімнастики або аутотренінгу, аби налаштувати малечу на новий, повний відкриттів день. Однак, не слід забувати, що кожна дитина варта уваги педагога, отже під час вітання слід підкреслити значущість кожної дитини, дати їм можливість відчувати себе частиною однієї великої групи.

На початку «вітання» педагог моделює його, використовуючи різноманітні вербальні форми, таким чином стимулюючи мовлення дітей. Питому вагу має поза, спокійний і щирий тон, відкриті жести. Діти засвоюють чимало неймовірно веселих і поважних форм привітань. Рекомендовано використання музики, лічилок, епітетів, компліментів, інвентаря, що передається по колу, форм привітань різних народів.

2. «Новини дня» або обмін інформацією.

Дуже важлива частина «кола», яка включає обговорення погоди, дня тижня, свят, пори року, кількість дітей, іменинників, що нового помітили в групі і т.д. Саме так діти вчаться висловлювати власні ідеї, думки, почуття, важливі для них. Дітям подобається обмінюватися новинами – адже це можливість розповісти іншим те, «що ще ніхто, крім мене не знає», поділитися своїми спостереженнями, похвалитися цікавими подіями. Теми новин можуть бути і вільними, і запланованими заздалегідь. Наприклад, у понеділок традиційно проводяться «Новини вихідного дня».

Однак, організовуючи обмін інформацією, слід дотримуватися кількох важливих правил: не слід встановлювати «стоп-речення», вимагаючи від дітей вкласти всю інформацію в 1 речення; не слід тиснути на дітлахів, вимагаючи брати участь в бесіді. Табу повинні стати кліше: «Чому ти мовчиш?», «Ми ще нічого від тебе не чули!», «Чекаємо твої новини!» і т.д.; не можна встановлювати тематичні обмеження; не варто «відкидати» жодні дитячі новини, в тому числі, негативні. Установка «лише позитивна інформація» не припустима.

3. Гра за темою дня, що може бути ритмічною зі словесним супровідом, або тільки словесною.

4. Крісло автора.

Формує у дітей пізнавальний інтерес, сприяє інтеграції, що дає високу результативність, так як дитина демонструє власні знання з різних галузей. Перехід від одного виду діяльності на інший дозволяє залучити кожную дитину до активного пізнавального процесу.

Перебування у Кріслі автора може заздалегідь плануватися вихователем, ініціюватися здобувачем або обиратися чи презентуватися попереднім автором. З обраною в Крісло автора дитиною попередньо проводиться індивідуальна бесіда з метою з'ясування потреби здійснення педагогічного супроводу, залучення батьків. Автор може обрати бажаний вид повідомлення: поділитися своїми думками, розповісти цікаву історію, презентувати казку, складену власноруч або разом із батьками, поділитися своїми враженнями та відчуттями.

5. Планування дня або календар справ.

Заключний етап «ранкового кола», який є надзвичайно важливим, адже закріплює позитивний настрій на весь день. Вихователь разом з групою планує весь день, проговорюючи всі режимні моменти, заплановані заняття, заплановані репетиції, екскурсії, тощо.

Таким чином, дана інноваційна технологія дозволяє в ігровій формі невимушено корекційно впливати на дошкільнят: відпрацювання правил ведення монологу, діалогу, полілогу; вмінню висловлювати свої почуття; розвивати всі компоненти зв'язного мовлення; збагачувати та активізувати словниковий запас; розвивати емоційну чуйність, доброзичливість, впевненість у тому, що його люблять і приймають таким, яким він є [1, с.28].

Впровадження «ранкового кола» також дозволяє створити: дружню атмосферу в дитячому колективі, дати можливість побути разом кілька хвилин, висловити власну точку зору, поділитись почуттями.

Отже, методика має значний потенціал у використанні з різними категоріями дітей, в тому числі із порушеним мовленнєвим розвитком і потребує подальшого вивчення.

Список використаних джерел:

1. Беленька Г., Кондратець І. Ранок радісних зустрічей. *Вихователь-методист дошкільного закладу*. 2018. № 1. С. 27-35.
2. Хансен К. А., Кауфман Р. К., Уолш К. Б. Особистісно-орієнтована дошкільна освіта дітей 3-5 років. Методичне керівництво до програми «Крок за кроком». 2000. 248с.
3. Полєвікова О.Б., Литвиненко І.І. Ціннісно орієнтована дошкільна освіта: виклики часу. *The 7th International scientific and practical conference “Topical issues of the development of modern science” March 11-13, 2020* : Publishing House “ACCENT”. Sofia, Bulgaria. 2020. Pp. 371-380.
4. Полєвікова О.Б., Макарова А.П. Ранкові зустрічі у закладі дошкільної освіти: термінологічне поле та специфіка проведення .*The 1 st International scientific and practical conference “International scientific innovations in human life” July 28-30, 2021*: Cognum Publishing House. Manchester, United Kingdom. 2021. Pp. 340-346.
5. Савченко, К, Пушкаренко Л. Теплі ранки у дружньому колі : ранкові зустрічі у жовтні для дітей старшої групи *Дошкільне виховання*. 2020. № 9. с. 25-29.

УДК 376. 37

Марченко І.С.

кандидатка педагогічних наук,
доцентка кафедри теорії та методики
дошкільної та спеціальної освіти
Прикарпатський державний університет
м. Івано-Франківськ, Україна

МОЖЛИВОСТІ КОМУНІКАЦІЇ ДІТЕЙ ІЗ ТЯЖКИМИ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ

Концепція інтеграції, яка заснована на принципі рівних прав і рівних можливостей передбачає як підготовку дітей із тяжкими порушеннями мовлення (ТПМ) до входження в соціум, так і підготовку соціального оточення до прийняття цих дітей. Взаємодія в сумісній діяльності дорослого з такою дитиною потребує, насамперед, розуміння та прийняття до уваги її потреб,

намірів, емоцій, установок, бажань, які внаслідок відсутності мовлення вона не може виразити звичним для оточення способом.

Багаточисленні дослідження вчених (Б. Гріншпун, Г. Гуровець, С. Конопляста, Р. Левіна, О. Мастюкова, І. Мамайчук, І. Мартиненко, І. Марченко, Є. Соботович, В. Тищенко, С. Шаховська, М. Шеремет та інші) вказують на факт наявності у дітей із ТПМ стійких порушень комунікативного акту, що супроводжуються незрілістю окремих психічних функцій, емоційною нестійкістю, важкорухливістю когнітивних процесів і як слідство – зниження потреби в спілкуванні, несформованість способів комунікації, незацікавленість у контактах, невміння орієнтуватися в ситуації спілкування та негативізм. Тяжкі відхилення мовленнєвого розвитку, обумовлені органічними ураженнями центральної нервової системи, проявляються у дітей вже у ранньому віці не стільки у кількісних порушеннях мовних засобів, скільки в недостатній готовності до комунікації і мовленнєвої регуляції. На подальших вікових етапах це відставання спонтанно не долається. Особливо це стосується безмовленнєвих дітей, які клінічно є неоднорідною групою та характеризуються відсутністю повноцінного активного мовлення, тобто розвиток спілкування за допомогою мовленнєвих засобів для них є неможливим внаслідок особливостей психофізичного розвитку.

Характерним для них є своєрідність спілкування, що виражається у здатності до вокалізації, звуконаслідування, емоційного оклику та окремих побутових слів, які вимовляються нечітко. Звукове мовлення цих дітей характеризується наявністю окремих голосових реакцій. Більшість таких дітей, на думку вчених, мають стійкі проблеми використання мовлення у соціальній взаємодії із однолітками та дорослими. Спільним для дітей із ТПМ є відсутність мотивації до спілкування, порушення уміння орієнтуватися у ситуації, наявність розладів поведінки, негнучкість у контактах, підвищена емоційна виснаженість. У них знижена психічна активність, увага, сприймання, пам'ять. Ці діти не можуть самотійно встановлювати різні види відносин із оточенням. Вони

виражаються, виключно використовуючи власне тіло та звуки, потребують гігієнічного догляду за собою та побутову допомогу.

Однак за наявності спільності проявів основні симптоми комунікативного порушення різняться за якістю проходження, ступенем вираженості та вмотивованістю на взаємодію з оточенням у різних категорій дітей із ТПМ. Це обумовлено неоднорідністю причин, механізмів і симптоматичних проявів мовлення. В кожному конкретному випадку специфіка ведучого дефекту накладає свій відбиток на недостатність розвитку комунікативних здібностей цих дітей.

Однією з найбільш гострих і актуальних проблем логопедії є складні *дизартричні (анартричні) розлади*. Найдетальніше вона описана у дітей із церебральним паралічем (Л. Бадалян, М. Ейдінова, О. Вінарська, К. Семенова, О. Мастюкова, І. Панченко, Л. Данілова, G. Vohme, M. Climent, T. Twitchell, R. Neilson, N. Dwer). Аналізуючи розповсюдження церебральних паралічів в Україні В. І. Козявкін зазначав, що їх частота становить 2,4-2,5 випадків, а в різних регіонах країни коливається від 2,3 до 4,5 на 1000 дитячого населення.

На відміну від наявності труднощів у експресивному мовленнєвому самовираженні у дітей достатні потенціальні можливості імпресивного мовлення. Діти розуміють мовлення, але не можуть виразити свої потреби вербально. Виражені рухові порушення у поєднанні з мовленнєвими, негативно впливають на весь розвиток дітей. Труднощі спілкування цих дітей із оточенням сприяють формуванню негативних рис характеру, почуття неповноцінності створює жорсткі обмеження у дітей, вони стають пасивними з обмеженнями розуміння дитини дорослими та навпаки.

Проблема комунікативної поведінки дітей із дизартрією при ДЦП неодноразово розглядалася вітчизняними та закордонними науковцями (О. Вінарська, В. Гайслер, Ф. Готан, М. Ейдінова, М. Іпполітова, Є. Каліжнюк, В. Кириченко, І. Мамайчук, О. Мастюкова, К. А. Семенова, Х. Севенінг та інші). Функція спілкування у дітей із дизартрією при ДЦП, на відміну від здорових дітей, розвивається нерівномірно. Найбільш розвиненими у них у 2-3 роки

виявляються мотиви, форми спілкування. Потреба в спілкуванні виражена менш інтенсивно. Дослідники це пояснюють як природною гіперопікою дорослих по відношенню до хворої дитини, так і слабкою пізнавальною активністю дітей, обумовленою сенсомоторною недостатністю та соціальною ізоляцією в домашніх умовах. Останнє місце займають засоби спілкування. Міміка, жести, рухи тіла, які для нас є важливими сигналами, у дітей із ДЦП не є однозначним вираженням їхніх бажань і потреб. Порушення сприйняття утрудняє або робить неможливим й прийняття сигналів навколишнього світу. Це несприятливо відбивається на процесі спілкування з дорослим, діти поводяться пасивно та не виявляють особливого бажання до співпраці з дорослим. Вони не прагнуть із власної ініціативи до спілкування, але при наполегливому спонуканні та підтримці встановлюють контакти. Експресивно-мімічні засоби спілкування, жвавий погляд, рухові спонтанні реакції з'являються не відразу і є короткочасними, монотонними та маловиразними. Слабко проявляється емоційний стан або бажання поділитися враженнями та періодично вони шукають підтримки й уваги дорослого. У старшому віці в процесі спілкування діти з ДЦП вважають за краще використовувати жести, супроводжують їх різкою мімікою й гримасами підкреслено окличного характеру, виражаючи таким чином свої емоції. Усе це здійснює негативний вплив на розвиток комунікативної діяльності цих дітей.

Алалія відноситься до числа найбільш важких системних розладів мовлення центрального генеза. Сучасні уявлення про алалію свідчать, що це порушення мовленнєвого розвитку поєднує складні дефекти моторики, сприймання, специфічні недоліки пізнавальної діяльності (мислення, пам'яті, уваги), мотивації до мовленнєвої комунікації і грубі дефекти операційного складу діяльності засвоєння й використання мовлення в процесі сприймання та породження мовленнєвих висловів (Є. Соботович, І. Самойлова, О. Мастюкова, В. Орфінська, В. Тищенко, Н. Трауготт та інші). Н. Трауготт відмічає, що роль алалії може бути дуже різною. В одних випадках мова йде про порівняно незначну затримку розвитку мовлення (починає говорити у 5 – 6 р.), в інших –

при відсутності спеціального навчання вона залишається німою до 12 – 13 років, пізніше оволодіває тільки дуже неповноцінним мовленням. У дитини з моторною алалією мовлення має вузько ситуативну спрямованість, є малозрозумілим в незвичній ситуації, що позначається на формуванні основної функції мовлення – комунікативної, і в найтяжчих випадках призводить до відмови від мовленнєвої комунікації. Уже в ранньому віці звертає на себе увагу відсутність або обмеження белькоту. Батьки відзначають мовчазність, підкреслюють, що дитина все розуміє, але не бажає говорити. Мова при алалії не є повноцінним засобом комунікації, організації поведінки й індивідуального розвитку. Замість мовлення розвиваються міміка й жестикуляції, якими діти користуються вибірково в емоційно забарвлених ситуаціях. Діти не вміють продуктивно організувати спілкування, їм характерна недостатність ініціювання контактів. При малій мовленнєвій активності страждає загальна пізнавальна діяльність дитини. Алаліки намагаються обійти наявні грубі мовленнєві труднощі, відмовляються від мовленнєвого спілкування, користуються жестами. У них проявляється негативізм, протестна форма поведінки у різних ситуаціях взаємодії із оточенням. Свої проблеми часто самостійно не вирішують. За допомогою звертаються вкрай рідко, смикаючи за одяг або короткими вигуками, плачем. У деяких дітей виявляється схильність до аутизму, утрудненість контакту, підвищена сенситивність. Під час контакту з глухонімими моторні алаліки дуже швидко починають користуватися мімікою, жестами й зовсім відмовляються від усного мовлення. У низці випадків у дітей із алалією розвиваються патологічні якості особистості, невротичні риси характеру. Як реакція на мовленнєву недостатність, у них відзначаються замкнутість, негативізм, непевність у собі, напружений стан, підвищена дратівливість, уразливість, схильність до сліз. Мовленнєва неповноцінність «виключає» дитину з дитячого колективу й з віком усе більше травмує її психіку.

Останні роки зросла кількість *афазій* у дитячому віці. На це вказують такі дослідники як Н. Александрова, М. Крітчлі, Г. Обухівська, А. Савицький, Е.

Симерницька, М. Храковська та інші. Афазія у дітей відрізняється специфічністю та значною індивідуальною варіабельністю. Характер виявлення, ступінь вираженості та спонтанна динаміка афазичних порушень знаходиться у взаємозв'язку з етіологією мозкового ураження, з віком, у якому виникло порушення, ступенем сформованості мовленнєвої функції до моменту мозкового ураження. Якщо захворювання виникає у віці 5-7 років, коли мовленнєва функція вже сформована, але ще недостатньо зміцніла, мовлення втрачається повністю. Якщо ураження головного мозку відбувається у пізнішому (шкільному) віці, то клінічна картина має велику схожість із дорослою афазією. Темпи ж відновлення або формування тих сторін мовленнєвої функції, які не отримують достатньої зрілості, більш уповільнені, а спрямований вплив складніший. Якщо покращення не відбувається у перші тижні, то прогноз стає малосприятливим.

Г. Обухівська звертає увагу на те, що в основі дефектів мовлення та низки немовленнєвих вищих психічних функцій лежить, з одного боку, первинна недостатність динамічної організації їх діяльності, а з іншого боку, порушення оптико-просторового та квазіпросторового аналізу та синтезу. Чим молодша дитина, тим менш вираженими та забарвленими є індивідуальні особливості клінічної картини. Загальна незрілість мовленнєвої функціональної системи та пов'язаних із мовленням інших вищих психічних функцій у дітей дошкільного та молодшого шкільного віку за наявності порушень усіх компонентів мовлення не показує того різноманіття виявлень афазій, які є у дорослого. Але центральним дефектом при всіх афазичних виявах є порушення комунікативної функції мовлення. І наголошується на тому, що зустрічаються напрочуд стійкі дитячі афазії, які потребують подовженого часу корекції із застосуванням альтернативних засобів навчання.

Заїкання є одним із найбільш складних порушень із подовженим терміном проходження. У логопедичній практиці ступінь тяжкості заїкання визначається можливістю володіння плавним мовленням у різних формах мовленнєвого висловлювання. Якщо спотикання проявляються у поєднаній і відображеній

формі мовлення, то такий ступінь визначається як тяжкий. Виявлення заїкання пов'язують із особливостями комунікативної ситуації і реакції на неї дитини, які визначають її мовленнєву поведінку. Особливості довільної діяльності, підвищена збудливість, лабільність нервових процесів або їх загальмованість, нестійкість і виснаження психічних процесів, знижена здібність до відстроченої реакції призводять до відставання в розвитку регулятивної функції внутрішнього мовлення і, в цілому, несприятливі для оволодіння розвиненими формами мовленнєвої комунікації. Особливо це стосується заїкання, яке виникає в ранньому дитинстві, в період незакінченого формування мовлення, називають еволюційним (Ю. Флоренська) або заїканням розвитку (К. Беккер, М. Совак). Його розглядають як самостійну мовленнєву патологію, яка має тенденцію до подовженого проходження.

Важливим фактором, який визначає характер і складність психологічних особливостей дітей із заїканням є феномен фіксованості (В. І. Селіверстов, 2001) Діти з вираженим ступенем фіксованості на дефекті, які постійно концентрують свою увагу на мовленнєвих невдачах, глибоко та подовжено переживають їх. Саме для цих дітей характерними рисами є замкненість, хворобливе ставлення до своєї вади, самознищення та виражений страх перед мовленням. Це призводить до підвищеної виснажливості (і психічної, і мовленнєвої), стомлюваності та сприяє розвитку патологічних рис характеру.

З віком у дітей із заїканням ступінь їх фіксованості на своєму дефекті має тенденцію до ускладнення. Неправильне ставлення до них, гіперопіка батьків розвиває у дітей підвищену дратівливість, егоїстичність, безініціативність, різке відмовлення від мовлення, від ігор. Показовими для них є несформованість навичок колективного спілкування, зниження активності. Ці особливості обумовлюють недорозвинення суспільної поведінки дітей із заїканням.

Розуміння та врахування комунікативних можливостей безмовленнєвих дітей дозволяє визначити найбільш продуктивні шляхи організації взаємодії з ними, а, отже, значно поліпшити якість їхнього життя.

Список використаних джерел:

1. Марченко І. С. Педагогічні технології комунікативного розвитку дітей із тяжкими порушеннями мовлення: Навчальний посібник. К.: ДІА, 2019. 147 с.
2. Мартиненко І.В. До проблеми порушень комунікації у дітей із тяжкими порушеннями мовлення // Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. Серія 19. К.: НПУ імені М.П. Драгоманова, 2010. N 16. С. 288-291.
3. Соботович Е.Ф. Речевое недоразвитие у детей и пути его коррекции. М.: Классикс-Стиль, 2003. 160 с.
4. Храковская М.Г. Об афазии у детей. В кн. Проблемы патологии развития и распада речевой функции С-Петербург 1999. с.74-82

УДК: 376.4: 09.12

Маршалік О.Г.

*магістрантка кафедри спеціальної освіти
Херсонського державного університету
м. Івано-Франківськ Україна*

АДАПТАЦІЙНІ МОЖЛИВОСТІ ПЕРШОКЛАСНИКІВ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ В УМОВАХ ІНКЛЮЗИВНОГО КЛАСУ

Початок систематичного навчання дитини у загальноосвітньому закладі є важливим етапом у її особистісному розвитку та супроводжується значними змінами в організації її життєвого простору. Тривалість та гострота протікання адаптації до школи у дитини залежать від стану її соматичного та психологічного здоров'я та рівня готовності до шкільного навчання.

Перший клас школи – один із найбільш суттєвих критичних періодів у житті маленьких учнів і вступ до школи виявляється як емоційно-стресова ситуація: змінюється звичний ритм життя, з'являється надмірне навантаження, зростає психоемоційне напруження. Доведено, від того наскільки вдало пройде адаптація школяра на першому році навчання залежатиме його успішність навчання у наступні роки [5].

При вступі до школи на дитину впливає комплекс факторів: особистість педагога, колектив, зміна режиму роботи і відпочинку, обмеження рухової

активності. Дитина пристосовується до цих факторів, мобілізуючи при цьому систему адаптивних реакцій.

Як зазначав Ілляшенко Т.Д. “Школа з перших днів ставить перед дитиною ряд завдань. Їй необхідно успішно опанувати навчальну діяльність, освоїти шкільні норми поведінки, долучитися до класного колективу, пристосуватися до нових умов розумової праці та режиму. Виконання кожного з цих завдань пов'язане безпосередньо з попереднім досвідом дитини”[1].

Педагоги стикаються з низкою проблем у навчанні дітей з інтелектуальними порушеннями як у загальноосвітніх школах, що мають інклюзивні класи, так і в школах за адаптованими освітніми програмами. У процесі навчання кожної дитини потрібен індивідуальний підхід [5].

Діти при виконанні завдань вимагають постійного спонукання та підтримки, не вміють спілкуватися з іншими дітьми, не завжди реагують на інструкції вчителя, не включаються до навчального процесу, мають низьку або стрибкоподібну працездатність протягом дня. При цьому неможливість адаптуватися до умов шкільного життя може привести таку дитину до навіть до емоційного зриву [5].

Численні дослідження підтверджують, що у дітей з інтелектуальними порушеннями здебільшого страждають всі види шкільної адаптації: організаційна, навчально-мотиваційна, психологічна і соціальна.

У своїх роботах такі вчені як Ілляшенко Т.Д., Коломінський, Я.Л. Обуховська А.Г., Панько Є.А., Тромбах С.М., Дорожівець Т.В. виділяють об'єктивні та суб'єктивні критерії адаптації першокласників. До об'єктивних критеріїв адаптації відносять успішність і продуктивність діяльності дитини, до суб'єктивних - активність, самопочуття, стабільність психофізіологічного стану дитини, емоційний стан, тощо [1].

Шкільна адаптація у змістовному плані є сукупністю соціальних, психологічних та навчальних компонентів.

На основі різних багаторівневих структур адаптації дітей до школи, які були представлені З.Л.Шинтарьовою, В.М.Матюхіною, Л.А. Ясюковою,

Соловйова Д.Ю. створила свою класифікацію показників пристосованості дітей до систематичного навчання у школі яка включає [4]:

1. *Організаційна адаптація*. Відображає сприйняття дитиною нової соціальної позиції школяра.

2. *Навчально-мотиваційна адаптація*. Система навчальних мотивів. Необхідна для успішної навчальної діяльності протягом усього шкільного періоду.

3. *Психологічна адаптація* відображає стан емоційної сфери дітей та психологічне здоров'я школярів загалом.

4. *Соціальна адаптація* виявляє поведінкові особливості дитини в процесі шкільного навчання.

Сукупність даних ознак характеризує ступінь адаптованості дитини до школи, тоді як відхилення хоча у одному із показників свідчать про порушення пристосування до школи і ризик виникнення дезадаптації.

“При нормальному психофізичному розвитку дитини варіант дезадаптації або не виникає взагалі, або проявляється за одним вищевказаним показником, що досить швидко компенсується при правильному психолого-педагогічному підході. У дітей з ООП проблеми шкільної адаптації проявляються у поєднанні двох і більше компонентів. Найбільш яскраво вони спостерігаються у дітей із порушеннями інтелекту. Таким чином, особливе значення для навчання таких дітей має займати процес діагностики та корекції дезадаптивної поведінки у всіх сферах освітнього процесу” [4].

Специфічною особливістю дітей з порушеннями інтелекту є слабка диференціація норм поведінки у різних соціальних умовах та тривале домінування соціальних та ігрових мотивів під час навчання. Для школярів важливою навичкою є навчання колективної діяльності та прийняття нової соціальної ролі [2].

У навчальному процесі дитина засвоює сенс громадських норм, способи взаємодії з дорослим і необхідні ресурси на це, осягає права та обов'язки стосовно колективу [2].

Відносно підлітка з інтелектуальними порушеннями, за відсутності корекційної роботи, що проводиться на ранніх вікових етапах, дитина сама формує систему відносин із соціальним середовищем. Найчастіше, соціально-несприятлива система веде до девіацій у поведінці.

Причиною виникнення дезадаптації на різних вікових етапах є вплив надмірно низької оцінки оточуючих. Дитина із інтелектуальними порушеннями починає усвідомлювати свою «малоцінність», і реагувати розвитком цілого ряду установок, захисних механізмів поведінки, які мають невротичний характер [3].

Особливість дитини з порушеннями інтелекту в тому, що розвиток її психіки утруднений ендогенними та екзогенними несприятливими факторами. Тому, дитина, з якою не проводили ранню психодіагностичну та психокорекційну роботу щодо зниження дезадаптації, випадає з дитячого колективу і у неї можуть виникати труднощі у засвоєнні програмного шкільного матеріалу [3].

Перші тижні навчання характеризуються високим рівнем напруги, низьким рівнем та нестійкістю працездатності, низьким показником координації (взаємодії), інтенсивністю та напруженістю змін, навчальне навантаження можна порівняти з впливом на дорослий, добре тренований організм екстремальних навантажень.

Тільки на 5-6 тижні навчання поступово стають більш стійкими показники працездатності, знижується напруга основних систем життєзабезпечення організму, тобто настає відносно стійке пристосування до всього комплексу навантажень, пов'язаних з навчанням.

Однак, “за деякими показниками ця фаза щодо стійкого пристосування затягується до 9 тижнів. І хоча вважається, що період гострої фізіологічної адаптації організму до навчального навантаження закінчується на 5-6 тижні навчання, весь перший рік можна вважати періодом нестійкої та напруженої регуляції всіх систем організму” [1, 2].

Отже, адаптація дитини до шкільного навчання є складним процесом, що включає спільну роботу педагогів, психолога та сім'ї дитини. Високий рівень

пристосування до мінливих умов є запорукою успішного формування особистості дитини незалежно від наявності психічного чи фізичного порушення. Процес соціалізації та адаптації дитини передбачає активний вплив на неї чинників із соціуму, а саме: включення її в систему суспільних відносин, засвоєння та прийняття нею цілей, цінностей, норм поведінки, прийнятих у суспільстві.

Список використаних джерел:

1. Ілляшенко Т.Д. Чому їм важко вчитися: діагностика і корекція труднощів у навчанні молодших школярів. К.: Початкова школа, 2003. 128 с.
2. Ілляшенко Т.Д. Що означає підготувати гіперактивну дитину до навчання у школі. *Психолог дошкілля*. 2013. № 6. С. 4 - 6.
3. Карпа М. І Методи психопрофілактики та психокорекції адаптаційних розладів сиблінгів дітей з психофізичними вадами. *Науковий часопис НПУ імені Драгоманова. Серія № 12. Психологічні науки: Зб. наукових праць*. К.: НПУ імені М.П. Драгоманова, 2006. № 14 (38). 178с.
4. Обухівська А.Г. Психологу про дітей з особливими потребами у загальноосвітній школі. К.: Редакції загальнопед. газет, 2012. 128 с.
5. Проскура О.В. Психологічна підготовка вчителя до роботи з першокласниками: навч. посіб. для студентів педагогічних факультетів. К.: Освіта, 1998. 199 с.

УДК 371.14

Матвєєва Н.О.

*кандидат педагогічних наук, доцент
кафедри початкової освіти*

*Прикарпатський національний університет
імені Василя Стефаника*

м. Івано-Франківськ, Україна

ФОРМУВАННЯ СОЦІАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ

На сучасному етапі особливого значення набуває питання формування компетентностей особистості, які є засадничими в її життєдіяльності, самореалізації та самоствердженні. Гармонійний розвиток особистості через упровадження компетентнісного підходу передбачає не лише розширення та засвоєння нових знань, удосконалення практичних умінь і навичок, але й

покращення способів засвоєння інформації, розвитку креативного мислення, утвердження загальнолюдських, громадянських, соціальних цінностей, що слугують успішній її соціалізації. На цьому наголошують основні нормативно-правові документи про освіту в Україні, як-от: Закони України «Про освіту», «Про загальну середню освіту», «Про дошкільну освіту», «Про вищу освіту», Концепція «Нова українська школа», а також документи міжнародного значення: Рекомендація Європейського Парламенту та Ради Європи «Про освітні компетенції для навчання протягом життя» від 18.12.2006 (Європейські еталонні рамки). У Законі України «Про освіту» йдеться про те, що: «Метою освіти є всебічний розвиток людини як особистості та найвищої цінності суспільства, її талантів, інтелектуальних, творчих та фізичних здібностей, формування цінностей і необхідних для успішної самореалізації компетентностей...» [3]. Компетентності, якими повинні оволодіти здобувачі освіти трактуються даним документом на кшталт «Динамічної комбінації знань, умінь і навичок, способів мислення, поглядів, цінностей, інших особистих якостей, що визначає здатність особи успішно соціалізуватися, провадити професійну та/або подальшу навчальну діяльність» [3].

Всебічний розвиток особистості актуалізує потребу соціального дозрівання, виховання морально стійкої та духовно багатой, креативної, унікальної особистості. З іншого боку, поглиблення знань, їх закріплення та перетворення у практичні навички неможливе без соціальної активності особистості. На цьому, зокрема, наголошує зарубіжний вчений-психолог Ж. Піаже, констатуючи, що у процесі соціального дозрівання відбувається розширення досвіду, залучення до виконання соціальних ролей та соціальної взаємодії, здійснюється вибір суспільних цінностей та пріоритетів. Як правило, соціалізація відбувається по-різному, має специфічні ознаки, прояви та особливості у дітей та дорослих. Зокрема діти молодшого шкільного віку здатні занурюватись у себе, вивчати людей у процесі взаємодії та ознайомлення із навколишнім світом, під час ігрової, комунікативної, навчально-пізнавальної, трудової, творчої діяльності. А тому у формуванні соціальної компетентності

чільне місце посідає організація навчально-виховного процесу, здійснення корекційно-розвиткової та позаурочної виховної роботи з учнями з особливими освітніми потребами, розвиток у них позитивних рис і якостей, реалізація підготовки до самостійної життєдіяльності.

Молодший шкільний вік найбільш сприятливий для розвитку соціальних умінь та навичок дитини, про що засвідчують ознаки формування наукового світогляду та мотивів соціальної поведінки, поява уміння контролювати та керувати власною поведінкою й емоціями, утвердження суспільних цінностей. Молодші школярі з мовленнєвими порушеннями у процесі навчання, спілкування, гри, спільної творчої діяльності підвищують свою готовність до самооцінки та аналізу вчинків інших людей, розширюють соціальний досвід, закріплюють набуті знання про норми та правила, формують навички соціальної взаємодії. Останні, зокрема, відбуваються шляхом дорослішання, поступового наближення до рівня однолітків, виконання соціальних ролей, наслідування тощо. Характерними ознаками формування соціальної компетентності у молодших школярів з порушеннями мовлення виступають різні соціальні новоутворення. Приміром, позитивне відношення до інших та самого себе, подолання комплексів та страхів спілкування, розширення його кола, підвищення самооцінки, поява бажання комунікації; соціально прийнятна поведінка; мотивація саморозвитку та самореалізації [2]. Зasadничими підвалинами соціальної компетентності молодших школярів з порушеннями мовлення є передовсім їхні соціальні знання, уміння та навички їх використання у спілкуванні, взаємодії, самореалізації, соціальний досвід та цінності, як орієнтири щодо участі у навчально-пізнавальній, ігровій, комунікативній, творчій, суспільно-корисній та інших видах діяльності. Характерною особливістю формування соціальної компетентності учнів з порушеннями розвитку виступає обов'язковість урахування їхніх індивідуальних, вікових особливостей, навчальних можливостей, задатків та здібностей, досвіду, виду порушення та його складності: «Соціальна компетентність вимагає вміння рахуватися з соціальними нормами та правами інших людей. Все це вказує на

ситуативний характер прояву соціальної компетентності. За великим рахунком, формування, становлення соціальної компетентності особистості - це є розгортання її життєвого потенціалу» [1]. Окрім родини, освітнього середовища закладу, оточення (кола спілкування) та діяльності, на удосконалення соціальних умінь та навичок впливає внутрішній потенціал особистості, її спрямованість, мотивація щодо активної комунікації, взаємодії, пізнавальної діяльності, співпраці тощо. Ці та інші аспекти закладають підґрунтя соціальної компетентності дитини молодшого шкільного віку з порушеннями мовлення.

На сучасному етапі розмежовують наступні основні компоненти соціальної компетентності, а саме: мотиваційний (переконання щодо потреби спілкування, позитивне налаштування на взаємодію з іншими, бажання реалізувати свої плани та цілі); когнітивний (знання про себе, інших людей та можливості особистості; про суспільні норми, правила, закони, цінності, традиції; розуміння наслідків власних та вчинків інших); поведінковий (уміння обирати потрібні стратегії поведінки, моделі спілкування, їх наслідування на практиці, адекватне реагування); емоційний (емпатія, сприйняття іншої людини, уміння самостійно вирішувати складні завдання у відповідності з етичними та суспільними нормами й правилами). Крім того, практика показує, що соціальна компетентність передбачає наявність уміння пристосуватися, бути самостійним, впевненим, рішучим, відповідальним, тактовним, чуйним по відношенню до інших (повага прав і свобод, поглядів однолітків, педагогів, батьків), що не завжди властиво дітям з порушеннями мовлення. Іншими словами, це поєднання знань, умінь і навичок з особистісними рисами, що виступають регуляторами поведінки молодших школярів з особливими освітніми потребами.

Ураховуючи той факт, що діти з порушеннями мовлення потребують особливого підходу, допомоги та підтримки, мають специфічні погляди на життя та обмежений досвід соціальної й комунікативної діяльності, низький рівень їх активності, особливу увагу варто приділяти корекції мовлення шляхом організації логопедичних занять, використання корекційних вправ та їх елементів на уроках; розширення кола спілкування, розвиток комунікативних

умінь і навичок, зв'язного мовлення, збагачення активного словника учнів. З одного боку, це сприятиме підвищенню комунікативної та соціальної активності та ініціативності молодших школярів, а з іншого – слугуватиме мовленнєвому, розумовому, соціальному їх розвитку. Основними принципами, на яких має базуватись навчально-виховна робота з молодшими школярами з порушеннями мовлення виступають: принцип гуманізму, дитиноцентризму, самоцінності дитинства; *принцип життєтворчості*, *принцип системності*, *принцип природовідповідності* (опора на сильні сторони, можливості, задатки та здібності, навчальні можливості, позитивні якості дитини, *принцип наступності*, *принцип наочності* та *принцип варіативності* [2].

Поліфункціональність поняття «соціальна компетентність» обумовлює дотримання певних вимог у процесі її розвитку, а саме:

- створення комфортних умов, відповідної психологічної атмосфери, відчуття безпеки та захищеності у освітньому середовищі;
- урахування психологічних особливостей учнів з порушеннями мовлення (характер, темперамент; розвиток уваги та уваги, мислення; наявність страхів та комплексів, психологічної травми тощо);
- налагодження співпраці з фахівцями спеціальних шкіл, ІРЦ, логопедом та психологом освітнього закладу, родинами учнів; організація сприятливого комунікативного середовища;
- організація систематичного спостереження за поведінкою учнів з порушеннями мовлення, проведення психолого-педагогічного моніторингу щодо успіхів та прогалин розвитку особистості;
- організація та надання логопедичної допомоги;
- організація навчально-виховного процесу на засадах педагогіки партнерства, філософії гуманізму.

Отже, формування соціальної компетентності молодших школярів з порушеннями мовлення передбачає розширення їх соціальних знань та досвіду, удосконалення комунікативних та соціальних умінь, виховання позитивних якостей у навчально-виховному та корекційно-розвивальному процесі.

Список використаних джерел:

1. Данилейко С.І. Шляхи формування соціальної компетентності учнів початкової школи. URL: <http://intkonf.org/danileyko-si-shlyahi-formuvannya-sotsialnoyi-kompetentnosti-uchniv-pochatkovoyi-shkoli>
2. Єрмаков І. Педагогіка життєтворчості: орієнтири для ХХІ століття. Кроки до компетентності та інтеграції в суспільство: наук.-метод. збірник/ Ред. кол. Н. Софій, І. Єрмаков та ін. К. Контекст, 2000. С. 58-72.
3. Закон України «Про освіту» від 05.09.2017 №2145-19. URL: zakon.rada.gov.ua/go/2145-19

УДК [37.043.2-056.213]:004(072)

Меліхова В.В.

*кандидатка педагогічних наук, доцентка,
доцентка кафедри спеціальної освіти
Херсонський державний університет
м. Івано-Франківськ, Україна*

НАПРЯМИ ЗАСТОСУВАННЯ ІКТ В РЕАЛІЗАЦІЇ ІНКЛЮЗИВНОГО СЕРЕДОВИЩА В УМОВАХ СЬОГОДЕННЯ

У сучасній системі спеціальної освіти існує значне різноманіття методів, прийомів, форм і засобів навчання. У корекційній роботі активно впроваджуються ефективні методи діагностики, корекції, розвитку і вдосконалення вищих психічних функцій й мовлення з використанням комп'ютерних технологій. Вони є не тільки сучасною реальністю, а й вимогою сьогодення щодо їх застосування в освітньому процесі. Це дозволяє оптимізувати педагогічний процес, індивідуалізувати навчання дітей з порушеннями розвитку і значно підвищити ефективність корекційно-розвиткової роботи.

Однією із значних переваг комп'ютерних технологій у процесі інклюзивного навчання є саме можливість індивідуального корекційного навчання; в можливості забезпечити кожній дитині адекватних особисто для неї темпу і способу засвоєння знань; в поданні можливості самостійної продуктивної діяльності; в забезпеченні системної допомоги.

Новітні комп'ютерні технології сприяють сучасній корекційній педагогіці вийти на новий рівень. Допомагають дитині забути негативізм, що виникає при

постійному багаторазовому повторенні завдань, при цьому поєднуючи навчальну діяльність з природньою потребою дитини у грі. Спілкування з комп'ютером викликає у дітей жвавий інтерес, спочатку як ігрова, а потім і як навчальна діяльність. Цей інтерес і лежить в основі формування таких важливих структур, як пізнавальна мотивація, довільні пам'ять і увагу, а саме ці якості забезпечують психологічну готовність дитини до навчання в школі. Учні, захоплені задумом гри, не помічають того, що паралельно вчаться, хоча їм доводиться стикатися з певними труднощами під час розв'язання навчальних завдань, поставлених перед ними, що навпаки мотивує.

Таким чином, комп'ютерні технології дають можливість: мотивувати навчальну діяльність дитини в тих випадках, коли ніякими іншими засобами це зробити не можна; створювати нові напрями навчання; дозволяє застосовувати більш ефективні способи вирішення традиційних навчальних і корекційних завдань; покращує якість індивідуального навчання [1, с. 6]

Також використання комп'ютерних технологій у процесі навчання допомагають формувати у дітей знакову функцію свідомості, що є вкрай важливим для їх мовленнєвого та інтелектуального розвитку, сприяючи створенню передумов для корекції лексико-граматичних порушень і сприяють формуванню і розвитку мовленнєвих засобів комунікації [2, с. 8].

У зарубіжній науці активно обговорюються можливості використання комп'ютерних технологій як ефективного засобу в розвитку емоційного інтелекту у такої складної групи дітей, як діти з розладами аутистичного спектру. Однак, всі згадані дослідження стосуються в основному корекційних та освітніх технологій. Хоча в межах нашого дослідження цікавими є приклади використання корекційних технологій в якості діагностичного засобу. Так, В. Борисова та О. Налбандян описують комп'ютерну систему не тільки як засіб мовної підготовки дошкільнят до навчання в школі і корекції їх мовленнєвих дефектів, але і як ефективний інструмент для діагностики дітей. Зручність інструменту полягає в можливостях використання диференційованого підходу до вивчення і корекції мовленнєвих порушень – врахування ступеня

вираженості, характеру мовленнєвого дефекту (фонетико-фонематичне недорозвинення, порушення процесів читання і письма, загальне недорозвинення мовлення) і віку дітей [5].

Також одним з найбільш актуальним напрямом застосування ІКТ під час реалізації інклюзивного навчання є реалізація дистанційного навчання. Воно стає реальною можливістю для навчання в індивідуальному режимі незалежно від місця і часу; отримати освіту за індивідуальною траєкторією відповідно до принципів відкритої освіти. Дистанційна освіта покликана реалізувати права людини на безперервну освіту і отримання інформації.

При цьому слід зазначити, що нові технічні та технологічні засоби мережевих комунікацій можуть надати принципово нові методичні можливості для дистанційного навчання дітей з особливими потребами саме в межах загальної освіти. По-перше, надається можливість вибудувати індивідуальну траєкторію просування для кожної дитини за рахунок можливості вибору рівня і виду подання матеріалу в залежності від особливостей (обмежень) та індивідуального розвитку, організувати самостійне просування за темами курсу дитині, що встигає, і можливість повернення до запущеного матеріалу відстаючій дитині. Можлива нерегулярність відвідування навчальних занять в загальноосвітній або спеціалізованій школі, пов'язана з обмеженням пересування, або доступу до інтернету, або технічних засобів замінюється навчанням у зручний і відповідний для дитини час. Гнучкість структури навчального процесу дозволяє врахувати потреби і можливості кожної дитини, її інтереси та індивідуальний темп просування по навчально-корекційному матеріалу.

Основна перевага дистанційних технологій в навчанні дітей з особливими освітніми потребами полягає у відсутності суворої прив'язки до місця і часу проведення занять, в індивідуалізації навчання за рахунок адаптації рівня і форми навчального матеріалу, належної настройки сервісів, виходячи з індивідуальних особливостей кожного учня.

Список використаних джерел:

1. Кукушкіна О. І. Внутрішній світ людини і... комп'ютер?! *Дефектологія*. 2009. №3. С. 3-14
2. Кукушкіна О.І. Комп'ютер в спеціальному навчанні. Проблеми, пошуки, підходи // *Дефектологія*. 1994. №5. С. 3-10.
3. Носенко Ю. Г. Електронна інклюзія як ефективна стратегія забезпечення доступності і відкритості освіти. *Педагогічні інновації: ідеї, реалії, перспективи : зб. наук. пр.* 2016. № 2 (17). С. 116–123.
4. Носенко Ю. Г., Матюх Ж. В. Стан використання мультимедійних технологій вихователями вітчизняних дошкільних навчальних закладів у роботі з інклюзивною групою. *Інформаційні технології і засоби навчання*. № 1 (57). 2017. URL: <https://journal.iitta.gov.ua/index.php/itlt/article/view/1523/1131> (дата звернення: 11.06.2018)
5. Сучасні засоби ІКТ підтримки інклюзивного навчання : навчальний посібник / [А. В. Гета, В. М. Заїка, В. В. Коваленко та ін.] ; за заг. ред. Ю. Г. Носенко. Полтава : ПУЕТ, 2018. – 261 с.

УДК 376.018.43-056.313:91

Матвійчук І.І.

аспірантка

кафедри спеціальної та інклюзивної освіти

Кам'янець-Подільський національний університет

імені Івана Огієнка

м.Кам'янець-Подільський, Україна

ОСОБЛИВОСТІ ВИВЧЕННЯ ГЕОГРАФІЇ УЧНЯМИ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ

Згідно положення про дистанційну форму здобуття повної загальної середньої освіти під поняттям «дистанційне навчання» розуміють «таку форму організації освітнього процесу, яка функціонує на базі сучасних освітніх, інформаційно-комунікаційних технологій, і забезпечується в умовах віддаленості учасників один від одного та їх опосередкованої взаємодії в освітньому середовищі» [1, с.5]. Особливо вагомим є вивчення та розробка нових підходів, методів та форм організації дистанційного навчання для учнів з інтелектуальними порушеннями (далі – учні з ІІІ).

Метою дослідження даної тематики є узагальнити особливості та вимоги до вивчення географії з учнями, які мають ІІІ в умовах дистанційного навчання.

Питання дистанційного навчання відображаються у працях науковців, зокрема: В.Биков, В.Гура, М.Карпенко, В.Кухаренко, Н.Сиротенко, Є.Рибалко, В.Толочко та ін. У спеціальній освіті цій проблемі присвячені праці: І.Гладченко, С.Миронової, Л.Прохоренко, О.Чеботарьової та ін.

Згідно тверджень О. Чеботарьової дистанційне навчання має низку якостей, які роблять його ефективним при роботі з дітьми з особливими освітніми потребами. Головним чином, ефективність досягається за рахунок індивідуалізації навчання: кожна дитина займається за зручним для неї розкладом і в зручному темпі; кожен може вчитися стільки, скільки йому особисто необхідно для освоєння тієї чи іншої дисципліни[2].

Здійснивши аналіз літературних джерел, відзначимо труднощі з якими стикаються педагоги та учні з ІІІ під час дистанційного навчання:

- відсутність або слабкий сигнал мережі Інтернет (внаслідок чого педагоги й учні не можуть працювати в синхронному режимі);
- відсутність або застарілі гаджети в учнів з ІІІ та їх батьків, які унеможливають роботу на он-лайн-платформах;
- несформованість умінь використання цифрових технологій (учні з ІІІ не здатні самостійно створити електронну скриньку, зареєструватись в он-лайн сервісах, перейти за покликанням та ввести необхідний код до зустрічей на платформах Zoom, Meet; не володіють практичними навичками використання «продуктів» від Google: презентації, відео-ресурси, он-лайн дошка тощо);
- низька мотивація учнів до навчання (без відповідного контролю батьків та педагогів учні з ІІІ не можуть організуватися до навчання, немає зацікавленості до нього);
- знижена здатність до самоосвіти (нажаль учні з ІІІ не здатні самостійно опрацьовувати новий матеріал внаслідок пізнавального розвитку; вони не можуть адекватно оцінювати реальність та проводити складну аналітико-синтетичну діяльність) та ін.

Дистанційне навчання географії учнів з ІІІ також потребує, по-перше, добре підготовлених педагогів, які володіють необхідними компетентностями;

по-друге, злагодженої роботи батьків вихованців, адже саме від них залежить якість підготовки учня до уроку та виконання домашніх завдань; при цій формі батьки виконують роль «асистента», допомагаючи дитині увійти в необхідну програму, налаштувати відео, звук, перевірити якість зв'язку тощо. Саме на цьому етапі виникають певні труднощі, бо, здебільшого, батьки зайняті роботою, часто дітей залишають із бабусею, дідусем, які не володіють цифровими технологіями та не можуть допомогти із навчанням.

Виділимо вимоги щодо вивчення географії учнями з ІІІ в умовах дистанційного навчання:

- налагодити доступний для учнів зв'язок (синхронно чи асинхронно);
- індивідуалізувати завдання;
- вивчити нові поняття та терміни з опорою на органи чуття, використовуючи доступні он-лайн засоби навчання;
- залучати учнів до виконання географічних інтерактивних вправ та завдань;
- використовувати можливості відеохостингів для кращого усвідомлення та засвоєння нових знань;
- за допомогою Google Maps показувати учням як прокладати маршрути; шукати об'єкти; продемонструвати можливість панорамно переглядати вулиці, міста, визначні пам'ятки, об'єкти Сонячної системи тощо.

Отже, дистанційне навчання учнів з ІІІ матиме результат за умови взаємодії усіх учасників освітнього процесу. Наше дослідження не претендує на повне висвітлення проблеми, а лише частково описує її. Подальшу перспективу вбачаємо у розробці засобів навчання, які б сприяли засвоєнню нових географічних знань в умовах дистанційного навчання.

Список використаних джерел:

1. Положення про дистанційну форму здобуття повної загальної освіти/
URL: <https://mon.gov.ua/ua/npa/deyakipitannya-organizaciyi-distancijnogo-navchannya-zareyestrovano-v-ministerstvi-yusticiyi-ukrayini94735224-vid-28-veresnya-2020-roku> (Дата звернення: 14.03.2023)
2. Порадник батькам: практичні рекомендації під час дистанційного навчання дітей з інтелектуальними порушеннями / навчально-методичний

посібник /авт.: О.Чеботарьова, Г.Блеч, І.Бобренко, І.Гладченко, О.Мякушко, І.Сухіна, С.Трикоз. За заг. ред. О.Чеботарьової К.: ІСПП імені Миколи Ярмаченка НАПН України, 2020. 154с.

УДК 373-056.2/.3

Миронова С.П.

*доктор педагогічних наук, професор,
проректор з наукової роботи,
Кам'янець-Подільський національний
університет імені Івана Огієнка,
м. Кам'янець-Подільський, Україна*

УРАХУВАННЯ РІВНІВ ПІДТРИМКИ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ В ІНКЛЮЗИВНОМУ НАВЧАННІ

З 1 січня 2022 року в організації психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами (далі – дітей з ООП) необхідно враховувати рівні підтримки дитини [2, 3]. Це обумовлено переходом на Міжнародну класифікацію функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я (далі – МКФ), яка базується на біопсихосоціалній моделі інклюзивної освіти, що дозволяє забезпечити зосередження суспільства загалом і освіти, зокрема, на індивідуальних особливостях, потребах і можливостях конкретної дитини, а не на її порушеннях і хворобі [1].

У документах МОН зазначається, що рівень підтримки – обсяг тимчасової або постійної підтримки в освітньому процесі дітей з особливими освітніми потребами відповідно до їхніх індивідуальних потреб [3]. Діти можуть потребувати підтримки через труднощі, що виникають в різних сферах діяльності, зокрема: інтелектуальні; функціональні (сенсорні, моторні, мовленнєві); фізичні; навчальні; соціоадаптаційні або соціокультурні. Кількість та якість цих труднощів, можливість їх подолання і визначають рівні підтримки дитини. Зауважимо, що труднощі можуть стосуватися як всіх категорій, так і однієї категорії. Вони проявляються в здатності дитини виконувати певну діяльність (гра, спілкування, праця, фізична активність, розумові операції,

оволодіння навчальними навичками тощо), в продуктивності діяльності, в її участі в усіх процесах.

Для визначення рівнів підтримки необхідно врахувати такі критерії, як наявність бар'єрів та потреб дитини. Зміст підтримки за рівнями містить такі складові: умови забезпечення; фінансове забезпечення; механізм отримання підтримки в освітньому процесі; індивідуальна освітня траєкторія, механізм її реалізації; забезпечення допоміжними засобами для навчання; облаштування освітнього середовища; проведення поточного, семестрового та річного оцінювання та/або державної підсумкової атестації.

У психолого-педагогічному супроводі всі члени команди мають розуміти, якого рівня підтримки потребує дитина. Це важливо не лише для фахівців ІРЦ, а й для педагогів закладу, оскільки інформація про труднощі та рівні дозволить їм правильно забезпечувати супровід дитини.

Наголосимо й на тому, що вчителі та вихователі беруть участь у визначенні рівнів підтримки для тих дітей, які вже відвідують дошкільний заклад/школу і потребують інклюзивної освіти. Вагомими для працівників ІРЦ є відомості, надані педагогами у педагогічній характеристиці дитини. Варто на підставі спостережень за дитиною описати її труднощі, потреби, проблеми; вказати, яку допомогу надавали в закладі та якими є її результати; висловити припущення про бар'єри, що перешкоджають діяльності та спілкуванню дитини.

Заклад освіти одержує висновок ІРЦ про комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дитини. Фахівці мають розуміти, яку допомогу кожен член команди супроводу буде надавати дітям з різними рівнями підтримки; з ким з вузьких спеціалістів буде співпрацювати вчитель/вихователь; як педагог адаптуватиме зміст уроків/занять і наочне приладдя; які корективи необхідно внести в організацію життя і діяльності дитини відповідно до її Індивідуальної програми розвитку.

Залежно від категорії труднощів дитини педагоги мають добирати допоміжні засоби навчання, прийоми індивідуального підходу, відповідні

методи навчання і виховання, альтернативні методи комунікації і стимулювання дитини.

Однією з умов для забезпечення підтримки є проведення корекційно-розвиткових та психолого-педагогічних занять, які забезпечують вчителі-дефектологи, психолог, вчитель-реабілітолог. При цьому вчитель/вихователь має співпрацювати з ними, виконувати їхні рекомендації; закріплювати навички, одержані дитиною на таких заняттях.

Педагоги мають не лише враховувати рівень підтримки, а й розуміти, які саме труднощі дитини призводять до її особливих потреб, ускладнюють процес засвоєння досвіду чи спілкування, оволодіння різними видами діяльності. Ефективність психолого-педагогічного супроводу та зміст його корекційно-розвиткової складової залежать від розуміння причин труднощів, структури порушення, його впливу на цілісність особистості дитини.

Підтримка – це дієва допомога. Характер допомоги, її зміст, якість залежать від визначеного рівня підтримки, під час якої педагоги мають стимулювати дитину до діяльності і самостійності. Психолого-педагогічний супровід має здійснюватися з урахуванням актуального рівня розвитку дитини, проте в зоні найближчого розвитку.

Список використаних джерел

1. Методичні рекомендації для інклюзивно-ресурсних центрів щодо визначення категорії (типології) освітніх труднощів в осіб з ООП та рівнів підтримки в освітньому процесі: метод. реком. / уклад. Л.І. Прохоренко, Н.А. Ярмола, О.О. Набоченко та ін. Київ, 2021. 200с.

2. Порядок організації інклюзивного навчання у закладах дошкільної освіти (із змінами). Постанова Кабінету Міністрів України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/530-2019-%D0%BF>

3. Порядок організації інклюзивного навчання в закладах загальної середньої освіти. Постанова Кабінету Міністрів України. URL: <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-zatverdzhennya-poryadku-organi-a957>

УДК 376-056.2/.3

Михальська С.А.
*докторка психологічних наук, доцентка,
завідувачка кафедри спеціальної та інклюзивної освіти
Кам'янець-Подільський національний
університет імені Івана Огієнка,
м. Кам'янець-Подільський, Україна*

ГОТОВНІСТЬ ДІТЕЙ З ТИПОВИМ РОЗВИТКОМ ТА ЇХ БАТЬКІВ ДО МІЖОСОБИСТІСНОГО СПІЛКУВАННЯ З ДІТЬМИ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ В УМОВАХ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ

Спілкування з однолітками це необхідна умова гармонійного психічного розвитку дитини, що відіграє важливу роль у житті дошкільника. Воно є умовою формування якостей особистості дитини, проявом і початком розвитку колективних взаємин дітей. Завдяки включенню дитини у різні види діяльності та спостереження за життям дорослих створюються сприятливі умови для засвоєння дітьми складних моральних норм, що знаходять реалізацію у правилах поведінки дитини, як з дорослими, так і з ровесниками. Проблема формування в дитини дружніх взаємовідносин з оточуючими дітьми, взаємоповаги, взаємодопомоги актуальна сьогодні, особливо коли мова йде про взаємодію з дітьми з особливими освітніми потребами [1].

Для вивчення питання готовності дошкільників до взаємодії з дітьми з особливими освітніми потребами ми дослідили ставлення дошкільників до людей з порушенням розвитку. Нами були запропоновані такі питання: «Чи зустрічали дітей з особливими освітніми потребами?», «Чи готові гратись з дітьми з особливими освітніми потребами?», «Чи готові дружити з дітьми з особливими освітніми потребами?», «Чи бояться дітей з особливими освітніми потребами?», «Чи хотіли б навчатись у школі в одному класі з дітьми з особливими освітніми потребами?».

Результати виявились такими: 50,0% дітей дошкільного віку не зустрічали дітей з особливими освітніми потребами. Однак 62,5% дітей старшого

дошкільного віку виявили готовність спілкуватися з дітьми з особливими освітніми потребами («да, говорив якби ми гуляли разом», «ну да і допомагав би їм», «в мене є такий друг»). Водночас не хочуть гратися з дітьми з особливими освітніми потребами 58,9% дітей старшого – 110 – дошкільного віку («не, а зачєм», «не бо могли б мене заразити», «бо я з ним не дружу», «не хочу»). Товаришувати з дітьми з особливими освітніми потребами готові 57,1% дітей старшого дошкільного віку (дівчатка конкретизували: «так, тільки з дівчатками»).

Страх до дітей з психофізичними порушеннями розвитку відчують 37,5% дітей старшого дошкільного віку («так, бо вони трошки страшно виглядають», «бо б'ються», «стесняюсь», «бо може мене вдарити»). Бажання навчатися у майбутньому в умовах інклюзії виявили 46,4% дітей дошкільного віку.

Дошкільне дитинство є початковим періодом становлення особистості, коли формуються основи характеру, ставлення до навколишнього світу, людей, до себе, засвоюються моральні норми поведінки, важливі для особистісного розвитку якості психіки. Однією з перших моральних потреб є потреба у спілкуванні. Задовольняється вона у процесі взаємодії з дорослими, які добирають педагогічно доцільні зміст і засоби спілкування [3, с.210-228].

Тому, ми вирішили дослідити і готовність батьків дітей з типовим розвитком до взаємодії з дітьми з особливими освітніми потребами за допомогою анкети «Анкета для опитування батьків, діти яких не навчаються в інклюзивних групах разом з дітьми з особливими освітніми потребами».

Для визначення ставлення батьків дітей з типовим розвитком до дітей з особливими освітніми потребами та можливості спільного навчання їхніх дітей з дітьми з особливими освітніми потребами нами були запропоновані такі питання: «Чи знаєте Ви, кого називають «діти з особливими освітніми потребами?»», «Як Ви ставитесь до дітей з особливими освітніми потребами?»», «У якому садочку краще було б навчатися дітям з особливими освітніми

потребами?», «Чи надає Ваша дитина підтримку/допомогу дітям з особливими освітніми потребами?».

Поінформованість дорослих про «дітей з особливими освітніми потребами» показала, що 14,28 % опитаних батьків не знають кого називають «діти з особливими освітніми потребами»

У більшості (75,71 %) батьків відношення до дітей з особливими освітніми потребами є позитивне. Водночас 20,00% батьків співчують таким дітям, а 2,86 % є байдужими.

Стосовно визначення дорослими закладу освіти для дітей з особливими освітніми потребами, то 51,43% респондентів зазначили, що такі діти мають відвідувати загальноосвітній навчальний заклад, а 48,57% – спеціальний. Слід відмітити, що жоден з батьків не висловився, що навчання має відбуватись вдома.

На запитання: «Чи надає Ваша дитина підтримку/допомогу дітям з особливими освітніми потребами?» 30,00% батьків не змогли відповісти. Водночас 57,14% батьків дали ствердну відповідь.

При вивченні необхідності проведення з дітьми бесіди з питань дружнелюбного ставлення до людей з особливими потребами з'ясувалось, що 54,28% батьків вважають проведення такої бесіди доречним, а 34,29% не вбачають у цьому потреби.

З'ясування наявності друзів з особливими освітніми потребами у дітей показало, що у 27,14% не мають дружніх стосунків із дітьми з особливими освітніми потребами. У той же час 10,00% батьків вибрали варіант відповіді «інше» і вказали, що «не знаю»; «не приходилось»; «моя дитина обирає друзів не за індивідуальними потребами, а за інтересами».

Для визначення поінформованості батьків про інклюзивну освіту нами були запропоновані такі питання: «Чи знаєте Ви про впровадження інклюзивної освіти?», «Чи будете Ви підтримувати процес запровадження інклюзивного навчання у Вашому садочку?», «Чи хотіли б Ви дізнатися більше про спільне

навчання з дітьми з особливими освітніми потребами?», «Як запровадження інклюзивної освіти у Вашому садочку може вплинути на Вашу дитину?».

Що стосується впровадження інклюзивної освіти, то виявилось, що 73,59% батьків узагалі не чули про можливість спільного навчання їхніх дітей з дітьми з особливими освітніми потребами і навіть теоретично не уявляють, як це можна здійснити.

За результатами анкетування 90,00% батьків вважають, що якісну освіту мають отримувати всі діти, незалежно від їхніх індивідуальних якостей або проблем.

Питання про підтримку дорослими інклюзивної освіти показало, що 65,71% батьків готові підтримувати запровадження інклюзивного навчання. Водночас 32,86% батькам було важко відповісти.

Запитання «Чи хотіли б Ви дізнатися більше про спільне навчання з дітьми з особливими освітніми потребами?» мало на меті з'ясувати потребу батьків у додатковій інформації про інклюзивну освіту. Результати виявились такими:

- 20,00% зазначили, що хотіли б дізнатися про новини реформи освіти на батьківських зборах;
- 21,42% висловилися, що потрібну інформацію шукають самостійно;
- 47,14% вказали на бажання прослухати лекцію, бесіду;
- 2,85% зауважили, що їх не турбує ця проблема;
- 5,70% не мають на це часу.

Про вплив інклюзивної освіти на навчання ми дізнались із відповідей на запитання «Як запровадження інклюзивної освіти у Вашому садочку може вплинути на Вашу дитину?». Батьки відповіли наступним чином:

- 57,14% зазначили, що вплине позитивно та сприятиме набуттю життєвих навичок;
- 40,00% важко відповісти;
- ніхто з батьків не висловився за зниження рівня якості освіти.

Сформованість готовності всіх суб'єктів освітнього процесу до конструктивної взаємодії в умовах впровадження інклюзивної освіти

зумовлюється багатьма чинниками, серед яких загальне ставлення суспільства і держави до людей з інвалідністю, відсутність зрозумілої інформації про особливості деяких людей, соціально-психологічна неготовність дітей обох категорій до взаємодії тощо. Рішення цієї проблеми потребує особливої уваги та підготовки дітей, батьків вихованців та педагогічного персоналу до конструктивної взаємодії з дітьми, які мають психофізичні порушення [2]. *Перспективи подальшої роботи ми вбачаємо у формуванні в дітей та батьків психологічної готовності до взаємодії з дитиною з особливими освітніми потребами.*

Список використаних джерел:

1. Михальська С.А. Готовність дітей дошкільного віку до взаємодії з дітьми з особливими освітніми потребами. *Актуальні проблеми психології* : зб. наук. пр. Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України / [гол. ред. С. Д. Максименко]. Харків : КЦ ФОП Іванової М.А., 2019. Т. IV. Психологія розвитку дошкільника. Вип. 15. С. 118–135.
2. Михальська С.А., Піроженко Т.О., Хартман О.Ю. Готовність суб'єктів освітнього процесу в дошкільному закладі до міжособистісного спілкування в умовах інклюзивної освіти. *Освіта XXI століття : реалії, виклики, тенденції розвитку* : колективна монографія / за наук. ред. проф. Цветкової Ганни – Nameln : InterGING, 2020. С. 100–124.
3. Поніманська Т.І. Дошкільна педагогіка : навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів. К. : «Академвидав», 2006. 456 с.

УДК 159.922.313

Москаленко О.Л.

*магістрантка кафедри спеціальної освіти
Херсонського державного університету
м. Івано-Франківськ Україна*

ПРОЯВИ АГРЕСИВНОЇ ПОВЕДІНКИ ДІТЕЙ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ

Особливу небезпеку суспільству становить агресія, що спрямована на інших людей. Такий вид називають асоціаційною агресією і пов'язують з діями соціально-деструктивного характеру, в результаті яких може бути завдано шкоди іншій особистості або майну, причому ці акти не обов'язково повинні бути покарані за законом. Тим самим сам агресор піддає себе соціальній ізоляції,

дезадаптації та депривації. Ця проблема особливо актуальна для категорій дітей з інтелектуальними порушеннями. Особливості агресивної поведінки молодших школярів з інтелектуальними порушеннями обумовлені насамперед основним дефектом дитини. У дітей з порушеннями інтелекту існують суттєві перебудови в організації умовно-рефлекторної діяльності, незлагодженість збудження і гальмування. У даної категорії дітей відмічається розлагодження взаємодії двох сигнальних систем.

Агресивні прояви у цієї групи дітей мають такі особливості: поліморфність причин і механізмів агресивної поведінки дитини; неусвідомленість у прояві негативних емоцій; низький рівень вольової регуляції поведінки в конфліктних ситуаціях; неадекватність поведінки ситуації, що викликала агресивну реакцію; схильність до наслідування (на вербальному та фізичному рівнях).

Арт-терапевтичний напрямок у психокорекції агресивної поведінки орієнтовано на властивий кожній дитині внутрішній творчий потенціал. Фахівцями виділяються такі можливості арт-терапії: профілактика патології нервово-психічного розвитку (тобто, зниження внутрішньої напруги процесів, збільшення рівня тривожності, зменшення почуття недовіри до оточуючого середовища, хворобливого ворожого ставлення до інших людей та аутоагресія); корекція поведінкових відхилень; відреагування негативного емоційного досвіду в процесі творчого самовираження; покращення взаємовідносин у таких сферах: «дитина – інші люди, батьки», «дитина – однолітки та інші діти»; корегування та попередження спотворень у формуванні концепції власного Я; розвиток здатності емоційної саморегуляції.

Діти з порушенням інтелекту вирішують проблемні ситуації деструктивними способами. Вони свідомо провокують виникнення конфліктних ситуацій, що супроводжується фізичною та вербальною агресією чи негативізмом до інших дітей. Найбільш поширеними серед дітей з інтелектуальними порушеннями формами агресивної поведінки є часті бійки, вибухи люті, сварки, лихослів'я, грубість в поведінці, звинувачення оточуючих.

Образи художньої творчості відтворюють всі види підсвідомих процесів, включаючи внутрішні конфлікти, страхи, спогади і сновидіння. У такої дитини під час словесного опису даних процесів підсвідомості можуть виникнути труднощі. Тому саме невербальні засоби є часто можливими для вираження та прояснення сильних переживань. Отже, в даному випадку, можна говорити про перевагу арт-терапії серед інших форм психотерапії. Кожна людина чи пацієнт (незалежно від свого віку) може приймати участь в арт-терапевтичній роботі. З іншого боку, арт-терапія є засобом невербального спілкування, тому робить її особливо цінною для дітей, що мають труднощі в вербальному описанні своїх переживань. Образотворча діяльність є досить ефективним засобом зближення людей. Це ефективно найбільш у ситуаціях взаємного відчуження та при труднощах в налагодженні контактів між людьми. Продуктами образотворчої творчості є об'єктивним свідченням настроїв і думок людини. Тому такий підхід дозволяє використовувати їх для оцінки стану, проведення відповідних досліджень. Арт-терапія є способом вільного самовираження своїх думок, почуттів. В результаті цей метод викликає у пацієнтів позитивні емоції, допомагає подолати апатію і безініціативність, сформувані більш активну життєву позицію.

З метою корекції психологічних особливостей особистості молодших школярів з агресивною поведінкою був розроблений цикл корекційно-розвивальних занять з використанням засобів арт-терапії за трьома напрямками: пряма фізична та активна вербальна агресія, негативізм. Структура занять включала таке: кожне заняття починалося з ритуалу вітання, що дозволяло гуртувати дітей, створювати атмосферу групової довіри та прийняття; розминка проводилася з метою на актуальне емоційний стан дітей, рівень їх активності; основна частина заняття включала сукупність вправ, спрямованих на вирішення завдань даного заняття; заключний етап – рефлексія, що включає оцінку заняття та добре побажання.

Метою першого напрямку була корекція проявів прямої фізичної агресії у молодших школярів з інтелектуальними порушеннями. На основі мети були висунуті наступні завдання:

1. Обговорення позитивних і негативних сторін агресії, визначення її ролі та ступеня впливу на однолітків.
2. Опрацювати ситуації, пов'язані з агресивною поведінкою у відносинах з однолітками.
3. Навчання альтернативним способам впливу на однолітків, а також технікам самозахисту та самоконтролю.

Таким чином, корекційно-розвивальні заняття з корекції агресивної поведінки молодших школярів з інтелектуальними порушеннями засобами арт-терапії є досить ефективним. Використання арт-терапії дозволяє організувати систематичний цілеспрямований вплив на агресивну поведінку молодших школярів з інтелектуальними порушеннями.

Список використаних джерел

1. Ветбрук Д, Кеннерлі Г., Кірк Дж. Вступ у когнітивно-поведінкову терапію. Львів: Свічадо, 2014. 420с.
2. Методика роботи працівників пробації з неповнолітніми: навч.-метод. посіб./ А.М. Григоренко, О.А. Дука/ за заг.ред. Г. Стідз, А. Григоренко, Т. Журавель. К., 2016. 297с.
3. Руденко Л. М. Генезис агресивної поведінки у розумово відсталих дітей та її вплив на процеси життєдіяльності. *Актуальні питання корекційної освіти*. Випуск № 3. Кам'янець-Подільський : «Медобори-2006», 2012. С. 362–372.
4. Тренінг емоційної компетентності : навч.-метод. посібник / автор І. М. Матійків. К. : Педагогічна думка, 2012. 112 с

УДК 373.3:172.15(09)

Мусієнко В. С.

*кандидатка педагогічних наук,
старша викладачка кафедри теорії й методики
дошкільної, початкової освіти та мовних комунікацій,
Комунальний вищий навчальний заклад
«Херсонська академія неперервної освіти»
Херсонської обласної ради,
м. Херсон, Україна*

ВИКОРИСТАННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У КОРЕКЦІЙНІЙ РОБОТІ З ДОШКІЛЬНИКАМИ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ

В умовах модернізації дошкільної освіти, запровадження реформи Нової української школи, особливої актуальності набуває проблема створення розвивального середовища та оптимальних умов для розвитку, виховання й навчання дітей з особливими потребами.

У Законі України «Про дошкільну освіту» [1], постанові *Кабінету Міністрів України* від 10 квітня 2019 р. № 530 «Про затвердження Порядку організації діяльності інклюзивних груп у закладах дошкільної освіти» [3] підкреслюється право на доступ кожної дитини з особливими освітніми потребами до освітніх послуг, розкриваються особливості організації інклюзивного навчання у закладах дошкільної освіти та освітнього процесу в інклюзивних групах.

Соціалізація дітей з особливими освітніми потребами в закладі дошкільної освіти здійснюється шляхом залучення таких дітей у колектив, спілкування з однолітками, дорослими, що призводить до поліпшення всіх сфер їх розвитку.

Інклюзивна освіта – це система освітніх послуг, що ґрунтується на принципі забезпечення постійного супроводу з боку батьків, лікаря – педіатра, вихователів, спеціалістів, а саме: вчителя – логопеда, практичного психолога, вчителя-дефектолога, інструктора з лікувальної фізкультури.

Однією з головних умов успіху в корекційній роботі з дошкільниками є відповідальний, професійний, творчий підхід команди психолого-педагогічного

супроводу до складання індивідуальної програми розвитку (на основі спеціальної програми відповідно до діагнозу дитини та освітньої програми, за якою працює заклад), індивідуального плану корекційно-розвиткової та освітньої роботи на кожну дитину, поінформованість та усвідомлення учасниками освітнього процесу індивідуальних особливостей розвитку дітей з особливими потребами, розуміння принципів роботи з ними, відповідний підбір засобів, форм, методів, прийомів, інноваційних технологій, що використовується в освітньому процесі.

Інноваційна діяльність у роботі закладу дошкільної освіти – вимога часу, що спрямована на забезпечення адекватності освітнього процесу з метою удосконалення корекційно-розвиткової роботи з використанням інноваційних методик та технологій, а саме: для мовленнєвого розвитку (логопедичний масаж, самомасаж, леґо-технологія, мнемотехніка, музейна педагогіка); здоров'язбережувальні (арт-терапія, музикотерапія, сміхотерапія, казкотерапія, пісочна терапія, кольоротерапія); для формування рухової активності (біоенергопластика, нейробіка, гудзикотерапія, пальчикова гімнастика).

Педагогічні працівники закладів дошкільної освіти широко застосовують технології, що спрямовані на корекцію мовленнєвого розвитку дітей, для формування рухової активності, як базового компоненту мовленнєвого розвитку, які мають здоров'язбережувальний вплив та забезпечують доступність й ефективність педагогічного впливу на кожну дитину з урахуванням її індивідуальних особливостей розвитку.

Корекційно-розвиткова робота щодо розвитку мовлення дошкільників передбачає вдосконалення артикуляційного апарату, розвиток мовленнєвого дихання, фонематичного слуху, діалогічного та монологічного мовлення. Ефективнішою вона буде за умови впровадження методів і прийомів відповідних інноваційних технологій.

Кожна з інноваційні технології має певне спрямування, завдання, специфіку використання в різних освітніх ситуаціях для корекції мовленнєвого розвитку дітей з особливими освітніми потребами. Ефективність роботи з

кжною дитиною може бути досягнута за умови диференційованого підбору як технологій, так методів та прийомів, з урахуванням нозологій та індивідуальних проявів розвитку і поведінки кожної дитини.

Інноваційні технології використовуються педагогами й під час проведення групових та індивідуальних логопедичних занять, в роботі вихователя з дітьми під час закріплення мовних навичок сформованих вчителем - логопедом, самостійної діяльності дітей в розвивальному середовищі.

Так, значні проблеми мовного апарату не завжди вирішуються одними артикуляційними корекціями і дихальною гімнастикою, деякі діти потребують логопедичного масажу, що нормалізує мовлення, поліпшує кровообіг, а також емоційний стан дитини. Самомасаж активно застосовується із лікувальною та профілактичною метою в ігровій формі, з огляду на те, що у дітей дошкільного віку провідним видом діяльності є гра.

Одним з головних засобів встановлення взаємних ділових або дружніх стосунків учасників освітнього процесу є музейна педагогіка. На основі спільних інтересів, пов'язаних з тематикою міні-музеїв, діти знайомляться з експонатами, обмінюються інформацією, мають можливість отримувати нову інформацію, доповнювати одне одного, слухати, а потім складати за допомогою вихователя цікаву розповідь.

У своїй роботі педагоги використовують мнемотехніку, що включає в себе метод наочного моделювання, який допомагає дошкільникам оволодіти зв'язним мовленням, з використанням символів, піктограм, друдлів, замісників, схем, покращує запам'ятовування і збільшує обсяг пам'яті за темами, що визначені індивідуальною та діючою освітньою програмою.

В освітній діяльності з дітьми з особливими освітніми потребами застосовуються здоров'язбережувальні технології через обмеженість у таких вихованців можливості пізнавальної діяльності, словесно - логічного мислення, порушення координації рухів, недорозвинення ручної моторики тощо. Здоров'язбережувальні технології здатні покращити фізичний і душевний стан дитини, вони профілактично діють на нервову систему, приводять до рівноваги

процеси збудження і гальмування. Найбільш важливими для дітей з мовленнєвими порушеннями є тренування спостережливості, розвиток відчуття темпу, ритму і часу, розвиток загальної тонкої моторики й артикуляційної моторики, вербальних і невербальних комунікативних навичок, виховання вольових якостей, витримки і можливість дати вихід сильним емоціям, переживанням, отримати новий досвід спілкування.

Рухова активність (су-джок технологія, біоенергопластика, нейробіка, гудзикотерапія, камінчики марблс) використовується вихователями при розладах в артикуляційному апараті, для розвитку дрібної моторики пальців рук, пізнавальної, емоційно-вольової сфер дитини з метою загального зміцнення організму, адже дрібна моторика стимулює розвиток центральної нервової системи.

Таким чином, у корекційній роботі з дітьми з особливими освітніми потребами важливе місце посідає використання різних інноваційних технологій, які дають можливість більш ефективно здійснювати корекцію мовлення, творчо вдосконалювати корекційно - розвиткову роботу, вносити в її зміст нові диференційовані впливи на дітей, які цього потребують.

Список використаних джерел :

1. Закон України «Про дошкільну освіту». URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2628-14> (дата звернення: 12.03.2023)
2. Лічман Н. Кінезіологія, як засіб розвитку мовлення та інтелектуальних здібностей дітей з особливими освітніми потребами. *Логопед.* 2018. № 6. С.12 – 14.
3. *Постанова Кабінету Міністрів України від 10 квітня 2019 р. № 530 «Про затвердження Порядку організації діяльності інклюзивних груп у закладах дошкільної освіти».* URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/530-2019-%D0%BF> (дата звернення: 10.03.2023)
4. Романюк І. Упровадження інноваційної освітньої діяльності у навчальному закладі. *Практика управління дошкільним закладом.* 2016. № 1. С. 29 – 31.
5. Шукшина Л. Інтеграція діяльності педагогів в аспекті корекції мовлення. *Логопед.* 2015. № 4. С.10 – 12.

УДК: 376.2-821

Пасюра Ю.В.
магістрантка
кафедри спеціальної освіти
Херсонського державного університету,
м. Івано-Франківськ, Україна

МЕТОДИ ТА ПРИЙОМИ СТИМУЛЯЦІЇ РОЗВИТКУ МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ РАННЬОГО ВІКУ ІЗ ЗАТРИМКОЮ МОВЛЕННЕВОГО РОЗВИТКУ

Мовлення – одна з найважливіших, специфічно людських форм комунікації. Діти засвоюють рідну мову із зверненого до неї мовлення оточуючих. Мова є надзвичайно складною ієрархічно побудованою системою засобів, що реалізуються у процесі мовленнєвої діяльності відповідно тих правил, які історично склалися в цій мові. Опанування мовою та мовленням у ранньому віці залежить від таких основних чинників, як: збереженість центральної нервової системи, адекватного мовленнєвого оточення, практичного досвіду взаємодії малюка з дорослими [2].

Проблема формування активного мовлення дітей у ранньому віці є актуальною з ряду причин, зокрема:

— мовлення у процесі розвитку малюка стає найважливішим засобом взаємодії з дорослими та однолітками, засобом опанування суспільним досвідом, регуляцією та контролю діяльності;

— збільшенням новонароджених, котрих за станом здоров'я відносять до «групи ризику» щодо захворювань нервової системи, а також дітей раннього віку з наслідками органічного пошкодження мозку;

— обмеження вербальної взаємодії дорослих з дитиною, заміна спілкування на одностороннє сприйняття дитиною вербальної інформації (комунікацію) з екрану гаджета, тощо.

Стани, під час яких опанування мовленнєвою функцією в ранньому віці відбувається з відхиленнями, у порівнянні з віковою нормою, відносять до затримки мовленнєвого розвитку (ЗМР) [3].

У дітей із ЗМР спостерігається порушення темпу опанування звуковимовою, лексичним складом активного мовлення, побудовою фраз, зв'язним мовленням. При цьому затримка формування мовлення призводить до гальмування розвитку інших вищих психічних функцій.

На сьогоднішній день поширеними є дві класифікації ЗМР, виділення її видів здійснюється на основі характеру труднощів опанування функціональною системою мови та мовлення та за етіологічним принципом.

Відповідно характеру труднощів в опануванні функціональною системою мови та мовлення виділяють такі види ЗМР:

- системна (зумовлена порушеннями вищих психічних функцій, діагностується як затримка психомовленнєвого розвитку);
- загальна (ЗМР на фоні нормотипового психічного розвитку);
- специфічна (ЗМР на фоні збереженої діяльності мозку, аналізаторних систем, вищих психічних функцій).

За етіологічними факторами виділяють наступні види ЗМР

1. ЗМР резидуально-органічного генезу – відхилення мовленнєвого розвитку внаслідок пошкодження центральної нервової системи (гіпоксично-токсичного, травматичного, гіпоксично-травматичного, білірубінового похрдження).

2. ЗМР психогенного генезу – відхилення в опануванні мовленнєвою функцією внаслідок впливу соціально-психологічних факторів.

3. ЗМР соматогенного генезу - відхилення в опануванні мовленнєвою функцією внаслідок соматичної ослабленості (аденоїдів, інфекційних захворювань, тяжких соматичних захворювань тощо).

4. ЗМР не з'ясованого генезу - відхилення в опануванні мовленнєвою функцією дітьми з необтяженим анамнезом [1].

Оскільки у зазначеної категорії дітей страждає функціональна система мови та мовлення в цілому, стимуляція мовленнєвого розвитку відбувається в провідній діяльності з урахуванням комплексного та індивідуального підходів, базуючись на онтогенетичному принципі.

До методів стимулювання мовленнєвої діяльності дітей раннього віку із ЗМР відносять: наочні (спостереження за живими об'єктами - кішкою, собакою, птахом тощо; спостереження у природі; розгляд іграшок, предметів та картинок; образотворча наочність та ін.); практичні, у тому числі і ігрові методи (дидактичні ігри та вправи; пальчикові ігри; хороводні ігри; ігри-драматизації; інсценування; ігри-сюрпризи; ігри з правилами тощо); словесні методи (читання потішок, примовок, віршів, казок з використанням наочності; читання та розповідання невеликих простих текстів, заучування віршів з використанням наочності, розповідь за побаченим, за картинкою тощо) [2].

Розвиток мовлення дітей раннього віку здійснюється в ігровій та предметно-практичній діяльності з використанням спеціальних прийомів стимуляції мовленнєвої активності та мовленнєвого спілкування. До таких основних прийомів можна віднести: діалог-зразок; розмова із собою; паралельна розмова; провокація (навмисне нерозуміння дитини); поширення; звуконаслідування; доручення; опосередковане спілкування; продуктивні види діяльності; заміщення; музичні ігри; ігри та вправи з рухами кистів та пальців рук; ігри з природним матеріалом [1].

Під час роботи зі стимуляції мовленнєвої функції важливо комбінувати різні методи та прийоми, максимально залучати всі аналізатори малюка, спиратися на зону його наближеного розвитку, досягаючи від дитини мовленнєвої активності.

Список використаних джерел:

1. Манько Н.В. Діагностика та корекція мовленнєвого розвитку дітей раннього віку. К.: КНТ, 256с.
2. Рібцун Ю. Дитина з порушеннями мовленнєвого розвитку Харків: Вид-во «Ранок», ВГ «Кенгуру», 2018. 40 с. (Інклюзивне навчання).
3. Тарасун В. Психолого-педагогічна допомога дітям переддошкільного віку з особливостями в розвитку: напрями реалізації. Монографія. К.: Видавництво Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова, 2012. 412с URL: <https://lib.iitta.gov.ua/715139/1/%D0%9F%D1%81%D0%B8%D1%80%D0%BA%D1%83.pdf>. (дата звернення 16.03.2023).

УДК 376-056.264-053.4:159.922.76

Пахомова Н.Г.

*доктор педагогічних наук, професор, завідувач кафедри
спеціальної освіти і соціальної роботи
Полтавський національний педагогічний
університет імені В.Г. Короленка*

Вовк З.М.

*здобувачка
Полтавський національний педагогічний
університет імені В.Г. Короленка
Полтава, Україна*

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНІ ПЕРЕДУМОВИ ФОРМУВАННЯ АДЕКВАТНОЇ САМООЦІНКИ У ДІТЕЙ З ТЯЖКИМИ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ

Самооцінка належить до центральних утворень особистості, оскільки у значній мірі визначає її соціальну адаптацію та є регулятором поведінки і діяльності. Формування самооцінки відбувається у процесі діяльності й міжособистісної взаємодії. Реальним фактом сьогодення є збільшення кількості дітей із неадекватною самооцінкою, а особливо серед дітей із порушеннями мовлення. Масовим явищем у дошкільному закладі є діти із завищеною, чи заниженою самооцінкою, що потребує особливої уваги та корекційної взаємодії з такими дітьми.

Діти з неадекватною самооцінкою, які мають порушення мовлення, потребують спеціально спланованої системи корекційних заходів, в рамках яких спеціальний фахівець буде моделювати соціально розвиваючі ситуації, штучно підвищувати соціальний статус таких дітей в колективі, що сприятиме підвищенню самооцінки та розширенню їхнього комунікативного досвіду [3]. Вивченню психологічних проблем у дітей із тяжкими порушеннями мовлення присвячено розвідки І. Мартиненко, Н. Пахомової, В. Тарасун, В. Тищенко, Л. Трофименко, М. Шеремет та ін. Однак, не зважаючи на значну кількість досліджень ця проблематика залишається актуальною і сьогодні. Дослідженнями неврозів, неврозоподібних станів, психопатій та патохарактерологічного розвитку, що виникають в дитячому віці, особливо у

дітей з порушенням мовлення займалися Т.Виноградова, С.Гиндикін, С.Гур'єва, В.Калягін, О.Корнєв, О.Личко, О.Лурія, Т.Овчіннікова, В.Селіверстов, О.Семонович, Р.Ушаков, А. Хавін, Л. Цветкова та ін.

Метою нашого дослідження є визначення психолого-педагогічних передумов формування адекватної самооцінки у дошкільників із тяжкими порушеннями мовлення. Більшість дослідників (Д.Годовікова, М.Лісіна, А.Пасічніченко, В. Тарасун, М. Шеремет та ін.) вважають, що основним фактором, який впливає на становлення самосвідомості у дошкільному віці, виступає спілкування з дорослим. Саме дорослий стимулює зародження і становлення у дитини оцінювальної діяльності. Саме цей факт переконав нас у тому, що формування адекватної самооцінки перш за все повинно розпочинатися з роботи фахівців (психолога, корекційного педагога тощо) з батьками дітей із порушеннями мовлення [4].

З метою вивчення самооцінки у дітей дошкільного віку, нами було проведено дослідження за адаптованими методиками визначення самооцінки Г.Урантаєвої та М. Курінної, за визначеними критеріями і відповідними показниками, зокрема: оцінка етичних якостей, фізичних, розумових здібностей ставлення до власного мовлення.

Проведені дослідження самооцінки у дітей старшого дошкільного віку без порушень мовлення та дітей з порушеннями мовлення (ЗНМ) того ж віку показали, що приблизно половина дітей кожної групи адекватно оцінюють свої можливості (відповідно 47% дітей зі стертою дизартрією і 50% дітей без порушень мовлення).

Серед дошкільників з мовленнєвими порушеннями в порівнянні з ровесниками без порушень мовлення істотно переважають характерним є знижена самооцінка (відповідно 40 і 17%), що виявляється в більшій тривожності та невпевненості в собі.

Серед нормотипових дітей спостерігається тенденція переоцінювати себе майже в три рази частіше, ніж серед дошкільників з порушеннями мовлення (відповідно 13 і 33%). Тобто в середньому діти із порушення мовлення

проявляють більшу в порівнянні з нормотиповими дітьми обережність в оцінюванні своїх якостей. Можна припустити, що причиною цього факту полягає в об'єктивних труднощах, з якими вони зустрічаються в житті.

Цікаві відмінності були виявлені в самооцінці дітей без порушень мовлення і дошкільників з порушеннями мовлення. Обидві групи досить високо оцінюють власну доброту, при цьому дошкільники з мовленнєвими порушеннями ставлять цю якість на перше місце, а нормотипові на друге після веселощів. Дані дослідження доводять, що для дітей з порушеннями мовлення доброта має особливе значення, оскільки вони потребують доброзичливого ставлення до себе в процесі спілкування. Дошкільники з порушеннями мовлення віддають перевагу фізичним якостям (зросту й швидкості), а діти без порушень мовлення більше цінують етичні властивості.

Однаково незадоволені обидві групи дітей своєю увагою, оцінюючи її найгірше, що є закономірною реакцією на постійні вимоги до дітей з боку дорослих. Вельми низько оцінюють дошкільники з порушеннями мовлення власне мовлення і спритність, що доводить критичність їх думок щодо себе і об'єктивний характер оцінювання свого мовлення і моторних ускладнень. Діти без порушень мовлення не задоволені понад усе своїми естетичними якостями.

Варто відзначити, що самооцінка дошкільників з мовленнєвими порушеннями нижча, ніж у номотипових дітей, і менш диференційована. Разом з тим кореляція самооцінок немовленнєвих характеристик з тяжкістю дефекту відсутня.

Відтак, своєрідність психічного розвитку дітей з недорозвитком мовлення має складний механізм і багаторівневу структуру. Патогенез в таких випадках має мультифакторний характер. Існує декілька різних патогенетичних механізмів, що впливають на шлях розвитку дитини та ступінь прояву дизонтогенезу. Тільки на основі такої мультифакторної, багаторівневої моделі можна зрозуміти і пояснити численні факти, що свідчать про високу частоту психопатологічних розладів серед дітей з недорозвитком мовлення.

Психологічні передумови формування самооцінки у дітей дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення можна поділити на зовнішні та внутрішні. а) *внутрішні*, які полягають у особливостях функціонування психічних явищ, що залежать від впливу порушення; б) *зовнішні*, які характеризуються впливом соціуму. До внутрішніх передумов ми відносимо недоліки всіх компонентів, що беруть участь у формуванні самооцінки, а саме:

а) Біологічні чинники, *а саме характер ушкодження мозку*. Дифузне пошкодження мозку є шкідливим фактором, тому що знижує мисленнєві, енергетичні та адаптаційні можливості дитини, є фактором виникнення певних афективних патологічних форм поведінки, які досить часто супроводжуються явищем гіперактивності й порушенням уваги. На думку вчених, В. Ковальова, С. Мнухіна цих обставин достатньо для виникнення явища соціальної дезадаптації. У поєднанні з порушеннями мовленнєвої комунікації цей фактор нерідко сприяє формуванню невротичних і неврозоподібних ускладнень, патологічних форм поведінки, патохарактерологічних рис характеру, і навіть психопатоподібних станів.

б) Генетичні чинники, *можливо, визначають не тільки формування мисленнєвої і мовленнєвої системи, але й конкретні психопатичні синдроми*, які зачіпають особистісну сферу людини з порушеннями мовлення. За спостереженнями О. Корнева це явище найчастіше спостерігається у дітей з моторною алалією і проявляється у вигляді підвищеного фону настрою. Цікавим є той факт, що майже у половини дітей обстежених ним у їхніх родичів зустрічалась мовленнєва патологія, що дало можливість зробити припущення про те що подібний психічний інфантілізм виникає у випадках генетично детермінованого порушення мовлення [2, с. 234].

с) Психологічні рефлексивні переживання дитиною власної неповноцінності, які досить часто ігноруються. За даними О. Корнева і О.Слинько у таких дітей спостерігаються висока фрустраційна вразливість, яка виявляється в логофобії, а також реакціями негативізму на тестові запитання типу: „Скажи ...”, „Як, ми називаємо цей предмет?”, „Склади розповідь за

картинкою” та ін. Не вмюючи правильно вимовити слово дитина обирає мовчання, а не відповідь на запитання.

До зовнішніх психологічних і соціально-педагогічних передумов належать:

а) Дефіцит спілкування і недостатність володіння прагматикою спілкування (а саме комунікативна депривація і фрустрація).

б) Вимоги, що висуваються соціумом до тих здібностей, які формуються у дитини не благополучно. Особливістю патології мовленнєвого розвитку є той факт, що неповноцінними виявляються такі здібності, які високо зарекомендовані в суспільстві, що істотно впливають на соціальний статус особистості. Комунікативна компетентність має важливе значення як в неформальних, так і формальних соціальних інтеракціях. Особливе місце займає вербальна комунікація в системі оволодіння новими знаннями та вміннями. Дитина навіть із легкими проявами комунікативно-мовленнєвої недостатності в процесі навчання вимушена йти на різноманітні хитрощі, щоб приховати недостатнє розуміння синтаксично і термінологічно складних монологів дорослого. Інколи вона тривалий час приховує своє нерозуміння предмету, а це стає причиною педагогічної занедбаності, яка сприяє формуванню труднощів у навчально-виховному процесі. Діти з мовленнєвими порушеннями погано засвоюють високо абстрактні, категоріальні поняття, а ними рясніють сучасні навчальні програми.

с) Реакція мікро- і макросоціуму на прояви мовленнєвої і когнітивної недостатності у дитини. На жаль, не завжди рівень толерантності батьків, педагогів до недоліків дитини виявляється достатньо високим. У реакціях дорослих діти частіше зустрічаються з повчаннями або критикою. Чим більше негативного досвіду в анамнезі, тим більш неспроможною виявляється дитина, у неї сильніше зазвичай виражена логофобія. Потрапивши в загальноосвітній заклад, така дитина стикається з жорсткою оцінною системою, де пріоритетними виявляються мовленнєві й комунікативні здібності. У результаті типові для дітей

із порушеннями мовлення недоліки, роблять їх соціально маркованими, що посилює стан шкільної і соціальної дезадаптації [2].

Ученими О.Асмоловим, Т.Виноградовою, Л.Цветковою вивчено особистість дитини на моделі афазії. Л. Цветковою виділено два типи зміни особистості: стійкий і динамічний. Перший входить до структури афазії, другий (функціональний) є складовою особистісної реакції на порушення, який в міру відновлювального процесу хворих і зворотного розвитку мовлення змінюється – аж до повного зникнення. Для нас найбільший інтерес представляє функціональний аспект зміни особистості, що зумовлений невротичною реакцією хворого на свій дефект і ставленням оточуючих до цих порушень. Негативний ефект хворих на афазію пов'язаний з тим, що в результаті хвороби виникають протиріччя між операційними можливостями діяльності та мотивами діяльності. Хворий усвідомлює ці протиріччя, однак не здатний самотійно та продуктивно вирішити їх у відповідності до своїх загальних цілей життя, ціннісних орієнтирів. У результаті формуються механізми психологічного захисту, негативна особистісна компенсація у вигляді неврозоподібних змін особистості й виникнення “страху мовлення”[5].

Таким чином, незважаючи на значущість проблеми вивчення самооцінки у дітей із тяжкими порушеннями мовлення, не існує на сьогодні єдиних поглядів щодо визначення структурних компонентів самосвідомості у дітей і дорослих із порушеннями мовлення, ця проблема й досі залишається недостатньо вивченою. Отже, потребують подальшого вивчення питання взаємозв'язку психосоціальних і педагогічних аспектів проблеми, а саме: розробка методики диференціальної діагностичних особливостей самооцінки у дітей із тяжкими порушеннями мовлення та розробка найбільш ефективних засобів психокорекційної допомоги з метою формування гармонійної особистості дитини з порушеннями мовленнєвого розвитку.

Список використаних джерел:

1. Белова О. Психологічні особливості самосприйняття дітей дошкільного віку з нормальним та порушеним мовленнєвим розвитком. *Збірник наук. праць Кам'янець-Подільського державного університету. Серія Соціально-*

педагогічна. Вип..VI. Кам'янець-Подільський: ПП Мошинський В., 2006. С. 241-243.

2. Корнев А. Основы логопатологии детского возраста: клинические и психологические аспекты. СПб.: Речь, 2006. 380.

3. Пахомова Н.Г., Кононова М.М. Спеціальна психологія: навчальний посібник. Полтава : ПНПУ, 2014. 380 с.

4. Пасічніченко А. Сім'я як основна детермінанта формування самооцінки дошкільника. *Збірник наукових праць Полтавського державного педагогічного університету імені В.Г. Короленка. Серія „Педагогічні науки”.* Випуск 3 (50). Полтава, 2006. С. 187-192.

5. Цветкова Л.С. Принципы и методы восстановительного обучения при афазии. *Хрестоматия по логопедии: Учебное пособие для студ. высш. и средн. спец. педагогических учебн. завед.: В 2тт. Т. 2.* / Под ред. Л.С. Волковой и В.И. Селиверстова. М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1997. С. 278-283.

УДК 376.37.12:23

Посуховська А.С.
*магістрантка кафедри
спеціальної освіти
Херсонського державного університету,
м. Івано-Франківськ, Україна*

ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ МОВЛЕННЯ В УЧНІВ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ

Діти із затримкою психічного розвитку (ЗПР) мають специфічність мовленнєвого розвитку. Даний факт проявляється в затримці темпу мовленнєвого розвитку певних сторін мови та проявляється у характері недоліків мовленнєвого розвитку. В імпресивному мовленні відзначаються труднощі у розумінні складних, багатоступінчастих інструкцій, логіко-граматичних конструкцій типу: «Матвійко старший за Мілану», «Квіти ростуть на клумбі». Діти з ЗПР гірше, ніж діти без патології, розуміють зміст оповідання із прихованим змістом. У більшості з даною патологією молодших школярів утруднений процес розкодування тексту. Тобто, сприйняття та осмислення змісту оповідань та казок. Імпресивна сторона мовлення характеризується недостатньою диференційованістю сприйняття мовленнєвих звуків, відтінків мовлення (у 73 % дітей відмічаються труднощі у диференціації звуків). Для

експресивної сторони мовлення характерний збіднілий словниковий запас, порушена звукова сторона мовлення, недостатнє формування лексико-граматичного складу мовлення, наявність аграматизмів, дефекти апарату артикуляції (у 55% дітей відзначається недостатність мовленнєвої моторики, у 45% з них - дефекти у будові зубів та щелепи).

Своєрідна затримка мовленнєвого розвитку відзначається процесом вікового розвитку словотворення при ЗПР. Процес бурхливого словотворення у дітей без патології мовлення закінчується до періоду старшого дошкільного віку. У дітей із ЗПР даний процес подовжений до закінчення початкової школи. Діти не є чутливими до норм вживання мовлення, тобто використовують атипові граматичні форми, які мають характер неологізмів.

У дітей із ЗПР неологізми мають свою специфіку, наприклад, це можуть бути слова – ніби «уламки» («стриб» - від стрибати, «фарб» - від фарбувати). Можуть бути несподівані з'єднання морфем («копатка» – замість лопатка, «художник» – замість художник). Крім того, відмічається своєрідне використання зменшувальних суфіксів "-еньк-", "-ік-" ("моренько" - від моря, "солоненько" - від сіль). Вживання дітьми таких неологізмів свідчить про здатність їх до виділення значень коренів слів та використання правил рідної мови для побудови нових слів. В тісній залежності від загального рівня пізнавального розвитку дитини знаходиться лексична сторона мовлення. У дітей із ЗПР у зв'язку зі зниженою пізнавальною активністю відзначається бідний словниковий запас. Це проявляється неточним уявленням про навколишній світ. Мовлення складається в основному з іменників та дієслів. При цьому встановлено, що прикметники використовуються лише для позначення видимих властивостей предметів. Зв'язок між словом і предметом є нестійким. У дітей виникають великі труднощі у підборі синонімів. Незрілість внутрішньо-мовленнєвих механізмів на сенсомоторному та мовленнєвому рівнях призводить до труднощів у граматичному оформленні речень. Такі значні проблеми стосуються розвитку зв'язного мовлення. При такому стані діти не можуть переказати невеликий текст, скласти розповідь про серію сюжетних картинок,

описати наочну ситуацію, їм малодоступний творчий переказ. Перешкодою до успішного навчання та оволодіння рідною мовою може виявитися відставання у розвитку активного словникового запасу слів. У дітей із ЗПР пасивний словник значно переважає над активним, відсутні слова, що позначають складні якості та стосунки. Помилками вимовляння звуків у дітей з ЗПР є порушення свистячих [с, з] та звуків [м, н, л, р]. У дітей без порушення мовлення в віці 5 – 9 років частіше спостерігаються порушення вимови звуку [р] і шиплячих [ш, ж, щ]. Переважно пов'язують порушення вимови свистячих із порушенням мовленнєво-слухового аналізу. Роботу по постановці та автоматизації звуків ускладнює підвищена виснажливість нервових процесів та недоліки довільного регулювання мовної діяльності. Серед дошкільнят із ЗПР церебрально-органічного генезу багато дітей із дизартрією. Діти, які страждають на дизартрію, мають схильність до дратівливості, змін настрою. Не маючи виражених паралічів та парезів, ці діти відрізняються такими порушеннями загальної, дрібної та артикуляційної моторики, як загальна незручність, недоліки координації та точності рухів. Невипадково у дошкільному віці характерними є відмови від малювання, ліплення, інших видів ручної діяльності. У школі у дітей формується поганий почерк. Несформованими у нормальні вікові терміни бувають такі важливі компоненти мови, як фонематичний аналіз та синтез. Навіть за легкого недорозвинення цієї функції можуть виникнути серйозні труднощі при оволодінні грамотою. У таких дітей відзначається порушення сприйняття близьких за артикуляцією фонем: дзвінких та глухих приголосних, свистячих та шиплячих, помилки при збігу приголосних. При порушенні фонематичного слуху виникають певні труднощі у розумінні мовлення, помилки під час читання і письма.

Усі перелічені особливості розвитку мовлення впливають на формування писемного мовлення. Близько 70% молодших школярів із ЗПР мають труднощі у процесі оволодіння письмом та читанням. У більшості з них ці труднощі переходять у стійку дизграфію та дизлексію.

Список використаних джерел:

1. Гаврилов О. В. Особливі діти в закладі і соціальному середовищі: навч. посіб. Кам'янець-Подільський: Аксіома, 2009. 308 с.

2. Богуш А. М. Теорія і методика розвитку мовлення дітей раннього віку. К.:Видавничий Дім «Слово», 2003. 344 с.

3. Соботович Є. Ф. Концепція стандарту спеціальної освіти дітей дошкільного віку з порушеннями мовленнєвого розвитку. *Дефектологія*. 2002. №1. С.11-12.

4. Синьов В.М., Матвеева М.П., Рохліна О.П. Психологія розумово відсталої дитини: підручник. К.: Знання, 2008. 359 с. URL: <http://www.studfiles.ru/preview/2299106/> (дата звернення 14.03.2023).

УДК 376(072.8):005.33[616-072]

Потомаха Т. Л.

*магістрантка кафедри спеціальної освіти
Херсонського державного університету,
м. Івано-Франківськ, Україна*

КОРЕКЦІЯ ЗАТРИМКИ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ В УМОВАХ ДІАГНОСТИКО-КОРЕКЦІЙНИХ ГРУП

Організація навчально-виховного процесу дітей з затримкою психічного розвитку вимагає урахування своєрідності їх психофізіологічного розвитку, особливості різних груп дітей цієї категорії для здійснення індивідуального підходу.

Для здійснення індивідуального підходу у процесі навчання і виховання дітей із ЗПР, для розуміння їх особливостей та пошуку відповідних методів виховання і навчання, побудови корекційних програм розвитку, необхідним є доскональні знання особливостей фізіології, психічних особливостей інтелектуальної, емоційної сфер, особистості дитини [3].

При створенні системи корекційної роботи в спеціальних групах дитячого садка перше місце займає піклування про охорону та зміцнення здоров'я дітей.

Режим дитини повинен мати зберігаючий, охоронний характер з метою дозування напруги на психофізичний розвиток. Кожна група не повинна налічувати більше 17-18 дітей. Кваліфікований педагог повинен створити

стиль доброти у спілкуванні з дітьми, а також теплу атмосферу взаємодії дітей між собою.

Розглядаючи ці групи, потрібно зауважити необхідність більш тривалих, ніж у звичайних групах прогулянок на свіжому повітрі. Методика проведення прогулянок має мати чітко підібраний характер засобів впливу на кожну дитину. Загальна система зміцнення здоров'я дітей передбачає проведення фізкультурних занять, занять ритмікою; більш довготривалий за звичайні групи денний відпочинок, навчальні заняття – менш тривалі, але методично проводяться більш цілеспрямовано; за станом здоров'я кожної дитини здійснюється суворий контроль і коли необхідно, організовується своєчасне лікування.

Робота з охорони та зміцнення здоров'я дітей проводиться в тісному контакті з сім'єю. При цьому здійснюється пропаганда популярних медичних знань, у певній системі протягом навчального року даються практичні поради та рекомендації з виховання нервових, фізично слабких дітей, із створення для них необхідного режиму в сім'ї, одночасно проводиться цикл занять педагогічного навчання батьків з актуальних для дітей такої категорії психолого-педагогічних питань і з урахуванням розвитку дітей у сім'ї [1].

Вимоги державної програми до випускників підготовчих груп дошкільних закладів вимагають формування змісту діяльності дітей. З цією метою використовують традиційні педагогічні шляхи, методи та засоби.

Загальна система педагогічного впливу на дітей, яка передбачає групову та індивідуальну роботу для розширення їхнього кругозору, поглиблення знань про оточуючий світ, формування умінь та навичок навчання, повинна враховувати рівень психофізичного розвитку кожної конкретної дитини.

Для оптимальної реалізації вікових можливостей необхідно максимально

використовувати різноманітні форми ручної діяльності, тоді як предметні дії – важлива умова для розвитку аналізуючого виховання, спостереження мислительних операцій. На основі практичного інтелектуально-активного оволодіння дітьми предметів і явищ навколишнього світу необхідно допомагати їм у оволодінні сенсорними еталонами, встановлювати прості кількісні зв'язки та залежності. При цьому слід враховувати особливості індивідуального темпу та характеру засвоєння дітьми відповідного програмного змісту.

Індивідуалізація та диференціація педагогічних методів, прийомів і засобів є важливим принципом корекційної роботи з дітьми. Корекційна робота передбачає як групові, так і індивідуальні заняття з дітьми, які важко засвоюють матеріал. Таким дітям пропонуються завдання відповідно до їх психофізичних можливостей.

Індивідуальна робота з кожною конкретною дитиною проводиться до того часу, поки дитина не буде засвоювати навчальний матеріал на рівні з усіма. При цьому використовуються колективних засоби і методи навчання [2].

Для отримання бажаного та максимально ефективного результату від запропонованого завдання повинно бути позитивне емоційне налаштування дитини. Це зазвичай досягається завдяки дотриманню таких організаційно-педагогічних вимог:

- обов'язкове створення атмосфери доброзичливого спілкування вихователя з дітьми, дітей між собою та з вихователем;
- забезпечувати кожній дитині близької та зрозумілої мотивації діяльності;
- широке використання на навчальних заняттях ігрових прийомів навчання, моментів змагальності, дидактичних ігор з метою підтримки інтересу до процесу діяльності, а також отримання заданого результату.

На усіх заняттях дитина повинна відчувати радість від подолання труднощів. Тому з метою наступного розвитку використовується ускладнення завдань, що пропонуються учням.

Необхідно підтримувати та стимулювати будь-яке виявлення дитячого бажання та ініціативи. Слід навчити дітей дивуватися, бачити незвичне у навколишній дійсності, викликати бажання зрозуміти, знайти пояснення незрозумілому, навчитися запитувати дорослих та ровесників – це дуже важливий момент у роботі з дітьми. Це дозволяє спрямовувати роботу на компенсацію порушень психічного розвитку дітей.

Усі питання, що задають діти, обов'язково мають бути. Їх класифікують за характером ставлення до тієї чи іншої сфери дійсності, за глибиною змісту, ступенем виявлення пізнавального ставлення до навколишнього світу. Жодне із дитячих запитань не повинно залишитися без педагогічної уваги [4].

Робота у напрямку розумового розвитку постійно диференціюється та ускладнюється. Основна мета на початковому етапі полягає в тому, щоб розбудити у дітей елементарну зацікавленість оточуючим. Мета подальшого етапу – щоденна та дослідницька робота з дітьми щодо формування зацікавленості, спостережливості, активного ставлення до створюваної для них проблемної ситуації.

Приділяється велика увага розвитку дрібної моторики. Рухи стимулюють зміцнення центральної нервової системи, зокрема рухового аналізатора. В свою чергу, прогрес у розвитку рухового аналізатора, що є апаратом міжаналізаторного синтезу, впливає на загальний прогрес функцій мозку дитини [5].

Для розвитку рухів верхньої кінцівки використовуються як традиційні для дитячих садків форми роботи на навчальних заняттях продуктивними видами

діяльності, така система занять передбачає постійне перебування у корекційній групі і включає наступні напрями роботи: 1) рухи руками дитини у процесі оволодіння малюванням з метою розвитку дрібної моторики; 2) підготовка руки дитини безпосередньо до шкільного письма через систему спеціальних вправ.

Слід спеціально вивчити, врахувати та корегувати особливості мовленнєвої реалізації виконуваних дітьми дій та операцій [3]. Ускладнення вимог до мовленнєвої реалізації проводиться в двох напрямках:

1. Дитина повинна промовляти в голос свої дії, що і як вона повинна робити – до самостійного виділення та мовленнєвого оформлення правил діяльності. озвучувати своє планування подальших дій виконання тієї чи іншої складової роботи. Таким чином планувати свою діяльність.

2. Від розгорнутої мовленнєвої реалізації до подальшої діяльності і спочатку промовляння дій “пошепки”, а згодом планування “подумки”.

Необхідно ускладнити вимоги до регуляційних дій дітей при виконанні завдань. Це стає можливим при послідовному формуванні та закріпленні у них дій самоконтролю. Для цього необхідно поступово та послідовно переводити їх із зовнішнього контролю на самоконтроль [6].

Навчальне заняття з математики та рідної мови відбувається з урахуванням формування дитини як суб’єкта навчальної діяльності.

Кожен курс передбачає свої специфічні задачі та завдання. На заняттях з математики можна з успіхом активізувати мислительну діяльність дітей за допомогою ігор дидактичних, сюжетно-дидактичних, за допомогою уривок з казок, загадок тощо. Все це повинно допомогти дітям оволодіти важкими для них навичками та вміннями.

В той же час на заняттях з рідної мови здійснюється розвиток їх активного словника, збагачення значень загальноживаних слів, мовленнєвого

спілкування. Цей курс також передбачає використання дидактичних ігор.

Все це допомагає ефективно формувати достатню кількість навчальних дій і отримувати корекційний ефект.

Список використаних джерел:

1. Braswell L., Bloomquist M. Cognitive-behavioral therapy with ADHD children: child, family and school interventions, 2007, 432 p.
2. Пізнай себе: Уроки підлітків / упоряд. Т.Гончаренко. К.: Ред.загальнопед. Газ., 2005. 128 с
3. Калініна Т. С. Теоретичні аспекти особливостей розвитку особистості та поведінки молодших підлітків із затримкою психічного розвитку. *Проблеми сучасної психології*. Збірник наукових праць К-ПНУ імені Івана Огієнка, Інституту психології імені Г.С.Костюка НАПН України.. 2013. Випуск 21. С. 186 - 195;
4. Основи спеціальної дидактики / за ред. І.Т. Єременка. К.: Радянська школа, 1986. 2000 с.
5. Сак Т.В. Особлива дитина: від народження до 6 років: Поради батькам. К.: Літера ЛТД, 2008. 144с.
6. Ужченко І. Ю. Психологія дітей з затримкою психічного розвитку: навч.-метод. посіб для студ. вищ. навч. закл. Держ. заклад «Луганський нац. ун-т імені Тараса Шевченка», Луганськ. Вид-во ДЗ «ЛНУ імені Тараса Шевченка», 2011. 125 с.

УДК: 376:159

Прокопенко А.А.
магістрантка кафедри спеціальної освіти Херсонського державного університету,
м. Івано-Франківськ, Україна

ОСОБЛИВОСТІ ОЗНАЙОМЛЕННЯ З ОТОЧУЮЧИМ СВІТОМ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ

Світ навколо людини - це світ предметів та явищ, тому цілісне сприйняття об'єктів дозволяє людині правильно орієнтуватися у ньому. Без цього у дитини виникають різні проблеми, як в інтелектуальній сфері, так і у сфері емоційно – вольової сфери, соціалізації дитини та інших сфер її життя. Основним у процесі соціалізації дитини зособливими освітніми потребами (далі ООП) вважається розвиток уявлень себе, природу, оточення, суспільство, їх соціальний розвиток.

Саме з них починається залучення дитини до соціального світу та прояв стимулу пізнавальної діяльності щодо оточуючого.

Знайомство дітей з ООП з явищами та предметами навколишнього світу – системоутворююча частина корекційно-освітнього процесу в навчальному спеціальному і інклюзивному закладі будь якого рівня [3].

Одним із важливих етапів формування особистості дитини є дошкільний вік. Світ, що відкривається перед очима дитини величезний. Дошкільнята виявляють великий інтерес до живої та неживої природи, починають закладати основи моралі. На основі набутого досвіду дошкільнята розвивають свої уподобання, хочуть доторкнутися до всього, наблизитися, відкрити для себе.

Дошкільний вік – важливий період в інтелектуальному, мовному та соціальному становленні та розвитку дітей. У період дошкільного віку у дітей відбувається зародження первинних уявлень про предмети та явища навколишнього світу [3].

В даний час ознайомлення з навколишнім світом є одним із найважливіших напрямів корекційної роботи вчителя-дефектолога з дітьми дошкільного віку з ООП. Якщо пізнавальний розвиток дітей дошкільного віку (в нормі) здійснюється спонтанно, то знайомство з навколишнім світом дітей з ООП відбувається лише під час спеціально організованих корекційно-розвивальних занять. Кожна дитина має свій погляд на світ, який формується за допомогою дорослих [2].

Вікова дитяча психологія містить дуже різнобічну інформацію про стан та динаміку розвитку когнітивного інтересу у дошкільнят. Таким чином, проблема особливостей розвитку пізнавальної сфери дитини, створення умов, які б ефективно вплинули на формування та розвиток пізнавальної діяльності дошкільнят та їх підготовку до шкільного навчання, вже багато років є однією з пріоритетних галузей педагогічних та психологічних досліджень [3].

До вивчення даної проблеми зверталися багато психологів і педагогів минулого, як зарубіжні (Д. Брунер, Д. Болдуїн, К. Бюлер, Е. Клапаред, В. Штерн,

Ж. Піаже та інші), так і вітчизняні (В.П. Бехтеров , П. Ф. Каптерев, П. П. Блонський, А. А. Смирнов, Є. І. Конради та інші).

У процесі ознайомлення з навколишнім світом відбувається соціалізація та інтеграція дошкільнят у соціум. Кожна дитина поступово вчиться розуміти саму себе та оточуючих, а для дітей з ООП ці уявлення формуються лише за допомогою дорослих.

У міру розширення уявлень про навколишнє розвивається інтелектуальний та мовний розвиток дитини, формуються найпростіші форми логічного мислення, розвивається самосвідомість [3].

У дітей з ООП переважає дефіцит знань про предмети та явища навколишнього світу, відзначається слабе мовленнєве регулювання, обмеженість словникового запасу, сприйняття навколишнього відбувається нерівномірно, засвоєння матеріалу часто виявляється нестійким, розпливчастим. Діти погано уявляють навколишні предмети, не завжди можуть виділити потрібний предмет серед інших, погано розрізняють властивості предметів (колір, форму, величину), недостатньо орієнтуються у просторі. У дітей відсутнє перенесення засвоєного способу з однієї ситуації в іншу. Це заважає їхньому повноцінному процесу соціалізації [1, 3].

Діти з ООП потребують спеціальної корекційної педагогічної роботи з ознайомлення їх із навколишнім світом. Тому формування уявлень про предмети та явища навколишнього світу на основі використання системи спеціальних ігор, завдань з урахуванням індивідуальних особливостей дітей є метою роботи дошкільних навчальних закладів.

При плануванні корекційно-педагогічної роботи орієнтуюся на тематичне планування занять, на наступні теми: «Іграшки», «Овочі», «Фрукти», «Домашні тварини», «Дикі тварини», «Наше тіло», «Посуд», «Зима. Зимові забави», «Одяг та взуття», «Вулиця. Транспорт», «Пори року» та інші, що є цілісним напрямом роботи, що реалізується як на корекційно-розвивальних заняттях, так і в процесі організації життєдіяльності дітей [5].

Вивчення даних тем дозволяє сформувати у дошкільнят найповніші знання та уявлення про навколишню дійсність, збагачувати активний та пасивний словник.

Зміст занять поєднується єдиною темою, складається з ігор, цікавих вправ, завдань, які вирішують корекційні та загальноосвітні завдання.

На заняттях використовують різні види роботи: спостереження, фіксація та узагальнення дорослим досвіду дій дітей із предметами навколишнього світу; різноманітні ігри та вправи (дидактичні, рухливі, сенсорні); бесіди, розгляд та опис предметів та картин, використання ілюстративно-наочних посібників [5].

Застосування різних видів роботи дозволяє утримувати увагу дітей досить тривалий час протягом усього заняття та спонукає їх до активної діяльності. Для розвитку розумових здібностей та підтримки необхідного рівня працездатності дітей на заняттях проводять фізкультурні хвилини, рухливі ігри.

Створення корекційно-розвивального середовища сприяє розширенню та збагаченню чуттєвого досвіду дітей, накопиченню уявлень про предмети та явища найближчого оточення, прояву дітьми пізнавальної активності [4].

Велике значення у роботі має взаємозв'язок із фахівцями (педагог-психолог, учитель-логопед, музичний керівник, інструктор з фізичної культури, вихователь), які закріплюють отримані в дітей знання на кожному корекційно-розвивальному занятті [4].

Пізнання навколишньої дійсності здійснюється у різних напрямках. Це введення в явища суспільного життя і з живою природою, і з неживими об'єктами. Кожна з цих областей має свою специфіку, знайомить дітей із візерунками, характерними для цієї галузі реальності, певним типом властивостей, зв'язків та стосунків. Але є й спільні завдання, які необхідно вирішувати на всіх етапах, щоб ознайомитись із навколишнім середовищем.

По-перше, в ході ознайомлення з навколишнім середовищем з'являється можливість розширити уявлення дошкільника про світ, в якому він живе, виділити та зосередити свою увагу на матеріальних умовах існування, які багато

в чому визначатимуть умови його діяльності та оточуватимуть його все життя [3, 4].

Знайомство з об'єктами природи та з навколишніми явищами передбачає опору на суттєві властивості та відносини об'єктів, уміння їх розрізняти, що за правильної організації навчання може сприяти формуванню розумових процесів дошкільника [4].

Саме явища природи зі своєю об'єктивною закономірністю дають змогу показати дошкільнятам реальні причинні залежності, змусити їх освоїти елементи логічних операцій, що є важливим для дітей з ООП. Надалі необхідно сформуванню у дітей уявлення про людей, близьких до повсякденного спілкування. Їх вчать дбати про членів сім'ї, однолітків, координувати свої дії з діями однолітків у спільній діяльності [5].

Формуючи уявлення про соціальні явища, дитині надається, в першу чергу, психологічна підготовка до вступу до нового дитячого колективу та соціальної адаптації при вступі до школи. На ознайомлення дошкільнят з оточуючими, формуються ідеї про взаємозалежність всіх явищ у суспільстві та природі: взаємозв'язок та взаємозалежність явищ та об'єктів у природі, живої та неживої, взаємозв'язку та взаємозалежності живої природи та неживої; природі та життєдіяльності людини. Діти вчаться розуміти та бачити реальні причинні залежності [2, 5].

Формування інтересу до пізнання навколишнього світу збагачує чуттєвий досвід дитини: вчить його бути уважним до навколишнього, готує його до шкільної освіти, соціального контакту [1].

Отже, для розвитку дитини з ООП потрібно не тільки освоювати власне освітні програми, а й формувати та розвивати навички соціальної адаптації (власної життєвої компетентності): соціально-психологічну орієнтацію та самообслуговування, навички орієнтації у часі та просторі, різні форми спілкування, навички свідомого регулювання власної поведінки у суспільстві, фізичну та соціальну рухливість; компенсувати відсутність знань про навколишній світ, пов'язану з порушеннями здоров'я; розвивати емоційно-

вольові, мотиваційні та необхідні галузі; формувати та розвивати здатність максимізувати самостійне життя в суспільстві.

Список використаних джерел:

1. Бондар В.І. Інтеграція дітей з обмеженими психофізичними можливостями в загальноосвітні заклади: за і проти. *Дефектологія*. № 3. 2003. С.23-37.
2. Бугайова І. Соціалізація дітей із проблемами розвитку. *Дефектолог*. №5. 2007. С.73-82.
3. Гаврилов О.В. Особливі діти в закладі і соціальному середовищі: навч. посіб. Кам'янець-Подільський: Аксіома 2009 308 с.
4. Єгорова Т.А. Педагогічна допомога батькам у формуванні ставлення до світу у старших дошкільнят із затримкою психічного розвитку: автореф. дис. канд. пед. наук. К, 2006. 26 с.
5. Рижова Н. «Наш дім – природа» Програма екологічного виховання дошкільнят. *Дошкільнє виховання*. 1998. № 7. С. 26-34.

УДК: 37.01/.09 : 376

Прохоренко Л.І.

*доктор психологічних наук, професор,
директор Інституту спеціальної педагогіки і психології
імені Миколи Ярмаченка НАПН України,
м.Київ, Україна*

СПЕЦІАЛЬНА ОСВІТА УКРАЇНИ У ВИМІРАХ МИРУ ТА ВІЙНИ: ПРОБЛЕМИ ТА ВИРІШЕННЯ

Проблема забезпечення якісного і ефективного психолого-педагогічного супроводу осіб з особливими потребами, безсумнівно, є визначальною у здобутті ними будь-якого рівня освіти. Адже саме ця найвразливіша і найнезахищеніша категорія громадян нашої держави потребує найбільшої уваги і допомоги у всіх видах своєї діяльності і на будь-якому етапі життєвого шляху.

Незважаючи на кризові явища в суспільному та духовному розвитку, викликаних спочатку пандемією ковід-19, а потім агресією росії, в Україні вживається всіх необхідних заходів не лише для того, аби зберегти набутий досвід спеціальної освіти, а й примножити його, виробити сучасні технології корекційно-компенсаторної роботи з дітьми з ООП, створити умови для

реалізації їхнього права на вибір типу навчального закладу та змісту і форм освіти.

На сьогодні в результаті глибокого науково-теоретичного аналізу та експериментальних досліджень отримано теоретично і практично значущі матеріали щодо своєрідності психічного розвитку дітей з порушеннями психофізичного розвитку, особливостей та закономірностей процесу засвоєння ними навчального матеріалу. Особлива увага акцентується на педагогічному вивченні дітей з особливими освітніми потребами, в тому числі з інвалідністю, розробленні методик діагностики навчованості у ранньому віці.

Результати експериментальних досліджень покладено в основу концептуальних засад теорії спеціальної педагогіки і психології та удосконалення педагогічної практики.

Фактично у процесі пошукової роботи вирішуються дві складні взаємопов'язані проблеми. Перша – збереження позитивного досвіду корекційного навчання, виховання і розвитку учнів, теоретико-методологічних надбань попередніх періодів. Друга – розроблення, апробація і впровадження на етапі перебудови економіки і суспільства сучасних моделей освітніх закладів, інноваційних технологій та комплексної реабілітації учнів, оновлення нормативно-правової бази згідно вимог сучасності.

У цьому контексті у 2021 році на виконання постанови 765 у співпраці МОН України і Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України, розроблено рівні підтримки в освітньому процесі осіб з особливими освітніми потребами в інклюзивних класах (групах) закладів дошкільної та загальної середньої освіти, в яких запропоновано підхід, спрямований на забезпечення індивідуальних потреб і можливостей кожного учасника освітнього процесу. Йдеться про те, що наразі інклюзивне навчання поширюється на дітей, які мають не лише інтелектуальні, функціональні, фізичні чи навчальні, а й соціоадаптаційні та соціокультурні особливі освітні потреби.

Тобто, всі зміни, які відбуваються в освіті стали істотним кроком до переходу з медичної на біопсихосоціальну модель інклюзивної освіти, в якій послуговуються не медичною термінологією, вживаючи діагнози й нозології, а зосереджуються на індивідуальних особливостях і потребах конкретної дитини.

Орієнтація на формулу Нової української школи (НУШ) передбачало впровадження компетентнісного підходу. Відповідно до концепції НУШ у програмах з кожного предмету детально зазначені компетентності, якими необхідно оволодіти на кінець навчання на кожному етапі навчання, розроблено низку методичних порад для вчителів щодо допомоги учням з особливими освітніми потребами в оволодінні відповідними компетентностями та щодо їх оцінювання. Особлива увага приділяється розробленню науково- та навчально-методичного забезпечення інклюзивної освіти, нормативно-правових та організаційно-методичних засад інклюзивної освіти, психолого-педагогічного супроводу в цих умовах, що представлено в монографіях та навчально-методичних посібниках для педагогів і батьків, навчально-розвивальних програмах для дітей з особливими освітніми потребами.

Що стосується навчання осіб з особливими потребами у закладах вищої освіти, то слід зазначити, що навіть в умовах воєнного стану, в Україні проводиться групова й індивідуальна форма підготовки фахівців з вищою освітою із числа осіб з особливими потребами. Як показало спеціально проведене дослідження, першочерговий вплив на інтеграційні процеси юнаків і дівчат з особливими потребами мають такі чинники як якість їхньої шкільної підготовки, профілі професійно-трудового навчання, орієнтація на підвищення освітнього рівня, наявність адекватних життєвих планів у цілому.

Складним випробуванням для повноцінного функціонування галузі освіти осіб з особливими потребами стала епідеміологічна ситуація в країні, що пов'язано із запровадженням дистанційного навчання означеної категорії учнів, специфікою надання їм корекційно-розвивальної допомоги та психолого-педагогічного супроводу загалом. І вкрай важка ситуація склалася у зв'язку з

війною. Освітні проблеми, пов'язані з цією трагедією, заслуговують на окрему увагу.

В умовах сьогодення, основним базовим компонентом національного технопарку стало впровадження дистанційного навчання, створення освітніх онлайн-ресурсів, кардинальне оновлення системи підготовки та супроводу компетентного вчителя, оновлення нормативно-правової бази тощо.

З основного це наявність варіантів організації освітнього процесу (із врахуванням обставин, що склалися, зокрема місце перебування дитини, можливості долучитися до навчання тощо).

Водночас, відповідно до чинного законодавства тривалість здобуття загальної середньої освіти для учнів з особливими освітніми потребами може бути продовжена на один рік (за бажанням батьків, на розгляд закладу освіти чи місцевого відділу освіти). Важливо, кожен заклад має можливість вносити корективи в організацію освітнього процесу (початок уроків, кількість та тривалість уроків тощо).

У квітні 2022 року Кабінет Міністрів затвердив зміни до організації інклюзивного навчання під час війни. Розроблено низку порад для організації навчання дітей з особливими освітніми потребами під час війни, частину з них адаптовано з часів дистанційного навчання під час карантину.

З'явився перший у світі українськомовний додаток «Digital Inclusion» з піктограмами для комунікації. Він допомагає в альтернативній і додатковій комунікації, зокрема, з дітьми з аутизмом, розвиває мовлення та творче мислення.

Крім цього, набрав чинності Закон України «Про внесення змін до деяких законів України щодо державних гарантій в умовах воєнного стану, надзвичайної ситуації або надзвичайного стану» (від 22 березня 2022 року), згідно з яким ЗУ «Про освіту» було доповнено новою статтею 57-1 «Державні гарантії в умовах воєнного стану, надзвичайної ситуації або надзвичайного стану». Зазначена стаття визначає гарантії здобувачам освіти, працівникам закладів освіти, установ освіти, наукових установ на: організацію освітнього

процесу в дистанційній формі або в будь-якій іншій формі, що є найбільш безпечною для його учасників; збереження місця роботи, середнього заробітку, здійснення виплати стипендій та інших виплат, передбачених законом; місце проживання (пансіон, гуртожиток тощо) та забезпечення харчуванням (у разі потреби). З метою реалізації зазначених вище гарантій, Закон надає необхідні повноваження органам влади на оперативне прийняття необхідних рішень для врегулювання сфери освіти та науки у воєнний час.

Наказом №274 «Про деякі питання організації здобуття загальної середньої освіти та освітнього процесу в умовах воєнного стану в Україні» врегульовано забезпечення та організацію органами управління у сфері освіти, в підпорядкуванні яких перебувають ЗЗСО та установи освіти.

Сьогодні, науковцями започатковано розроблення цілісної і апробованої системи, надання психологічної допомоги родинам дітей з особливими потребами в умовах кризових викликів. Представлені форми і сучасні технології дистанційної роботи з батьками дають змогу різнобічно позитивно впливати на їхній психічний стан і водночас озброюють методично, що принципово важливо для успішного розвитку дітей з особливими потребами у таких складних умовах війни.

Водночас, існує ціла низка нерозв'язаних проблем, які мають як загальнодержавне, так і локальне коріння і, безумовно, заслуговують на вивчення і вирішення. Йдеться, скажімо, про:

- створення єдиного статистичного обліку дітей з особливими потребами (міжвідомча розбіжність);

- розширення діапазону освітніх послуг, в тому числі, забезпечення належного психолого-педагогічного супроводу в умовах війни;

- відсутність ефективного фахового адміністрування цього напрямку на рівні держави, у тому числі – невідповідність педагогів та викладачів до роботи з особами означеної категорії, неуккомплектованість сучасними засобами навчання та реабілітації в умовах дистанційного навчання;

- організаційні умови здобуття особами з особливими потребами професійної і вищої освіти і, зокрема в умовах викликів сьогодення;
- розроблення та застосування психодіагностичного інструментарію та корекційно-розвивальних програм у роботі з дітьми з особливими освітніми потребами, які, зазвичай, потребують адаптації і модифікації відповідно до індивідуальних особливостей дитини та ін.

І врешті, на особливу увагу і, зокрема, в контексті положень Концепції «Нової української школи», заслуговує питання підготовки (перепідготовки) фахівців відповідних спеціальностей (педагогів, психологів, асистентів педагога, спеціальних педагогів і т.д.) до роботи з означеною категорією дітей в нових умовах.

Ці заходи не з легких і швидкоплинних. З одного боку, їх втілення потребує спільності зусиль держави, дотичних міністерств, науковців, громадських організацій, педагогів і батьків, з іншого – воно наблизить освітні вимоги до загальноприйнятих міжнародних стандартів і забезпечить можливість всім дітям з особливими освітніми потребами здобувати бажаний рівень підготовки.

Список використаних джерел:

1. Засенко В.В., Прохоренко Л.І. (2018). Нова українська школа – стратегія розвитку освіти дітей з особливими потребами. *Nauka Edukacja Wychowanie I Praca*, 1, с. 149-158. URL: <http://visnyk.naps.gov.ua/index.php/journal/article/view/19>
2. Orlov, O. (2020). Reforming Ukrainian Health Care and Education After the Revolution of 2014: An Analysis of Parliamentary Discourse and Policy Change. In *The Research Initiative on Democratic Reforms in Ukraine* (pp. 56-73). Edmonton: University of Alberta. URL: <https://bit.ly/3aj0dJJ>
3. Прохоренко, Л. І. (2021). Психологічний супровід дітей з особливими потребами та їхніх родин в умовах кризових викликів: Наукова доповідь на методологічному семінарі НАПН України «Актуальні проблеми психологічної протидії негативним інформаційним впливам на особистість в умовах сучасних викликів» 8 квітня 2021 р. *Вісник Національної академії педагогічних наук України*, 3(1), 1-6. URL: <https://doi.org/10.37472/2707-305X-2021-3-1-13-7>
4. Прохоренко, Л. І., & Орлов, О. В. (2021). Діти з особливими потребами в умовах кризових викликів: навчання і супровід: Наукова доповідь на вебконференції «Учені НАПН України — українським учителям», 25 серпня 2021 р., м. Київ, Україна. *Вісник Національної академії педагогічних наук України*, 3(2), 1-8. URL: <https://doi.org/10.37472/2707-305X-2021-3-2-17-11>

УДК 376-056.2

Раєвська І.М.

*кандидатка педагогічних наук, доцентка
кафедри теорії та методики
дошкільної та початкової освіти
Херсонський державний університет
м. Івано-Франківськ, Україна*

ПРОФІЛАКТИКА ТРУДНОЩІВ ПІД ЧАС ВИВЧЕННЯ ГЕОМЕТРИЧНОГО МАТЕРІАЛУ В УЧНІВ ПОЧАТКОВОЇ ШКОЛИ З ДИСЛЕКСІЄЮ

Специфічні труднощі в навчанні (Specific Learning Difficulties, далі SpLD) значно впливають на освоєння шкільної програми, сприяють зниженню пізнавального інтересу, а в подальшому і у здобутті професії. Поняття «труднощі», як нездатність засвоїти освітню програму у визначені державними стандартами терміни й успішно соціалізуватися, розглядали у своїх працях психологи та педагоги (Н.Базима, Ю.Гільбух, О.Качуровська, Ю.Коломієць, І.Мартиненко, Н.Слободяник, Р.Лалаєва, В. Тарасун та ін.).

Одним із порушень, які перешкоджають цьому процесу є дислексія розвитку. Термін «dyslexia» походить з грецької та латинської мов, де префікс dys означає відсутність чогось, труднощі, нездатність, а дієслово lego - я читаю. Правління Британської Асоціації Дислексії (British Dyslexia Association, BDA), розглядає дислексію як сукупність симптомів, пов'язаних із труднощами оволодіння мовними навичкам, а саме точним і швидким читанням, вимовою і написанням слів [3].

У дітей із дислексією існують значні відмінності у функціонуванні головного мозку. При цьому рівень інтелекту таких дітей - зазвичай нормальний. Уява їх приймає лише тривимірне зображення - 3D. Оскільки весь освітній процес ґрунтується на друкованих двовимірних зображеннях, тобто написані на аркуші, то у дітей з дислексією виникають труднощі з розпізнаванням деяких символів або знаків, через що вони не здатні зрозуміти значення слова, прочитавши речення. Разом з цим їх когнітивні і творчі здібності не страждають.

Діти з дислексією відчують труднощі і у вивченні геометричного матеріалу. У початковій школі елементи геометрії вивчаються на пропедевтичному рівні, тому формування геометричної компетентності здобувачів є однією із особливостей навчання математики. На основі аналізу типової освітньої програми з математики встановлено, що учень має опанувати такими геометричними компетентностями як: вміння орієнтуватися у просторі, вимірювальними та конструкторськими вміннями, вміння використовувати набуті знання для вирішення життєвих ситуацій. Саме рівень розвитку просторового мислення і уявлень відіграють велику роль у взаємодії особистості з навколишнім світом і, на думку психологів, є одним із критеріїв їх математичного розвитку [1].

Діти з дислексією мають порушення моторики й орієнтації в просторі. Вони утруднюються у визначенні «праворуч – ліворуч», у розумінні логіко-граматичних конструкцій, що виражають просторові відношення, особливо під час оперування геометричним матеріалом. Подолання цих перешкод потребує значних зусиль та цілеспрямованого корекційно-розвивального втручання, без яких процес вивчення геометричного матеріалу затримується або унеможлиблюється. Тому в пропедевтичному аспекті у дітей з порушеннями мовленнєвого розвитку необхідно створювати психофізіологічні передумови для формування геометричних понять, у процесі яких задіяні механізми вищої нервової діяльності (мовлення, сприйняття, мислення, пам'ять, емоційно-мотиваційна та вольова сфери) [1].

Діяльнісний підхід, заснований на поєднанні ігрової форми діяльності з предметно-практичною й навчальною та диференційований підхід з урахуванням індивідуальних можливостей кожної дитини є необхідною умовою у навчанні дітей із дислексією. Спираючись на теорію П. Гальперіна про поетапне формування розумових дій, у роботі з молодшими школярами з дислексією робота з геометричним матеріалом будується за планом:

1. Створення орієнтувальної основи дії, пояснюємо, що робити і як.

2. Формування в матеріальному вигляді – дія автоматизується. Виконання аналогічних завдань;

3. Формування дії за допомогою промовляння вголос опису тих дій, що відбувається (просторове мислення, поділ за формою, величиною, розвиток зорового сприйняття);

4. Закріплення навичок за допомогою різнорівневих завдань (наприклад, використання опори, або алгоритму дії); дія супроводжується промовлянням про себе [3].

Для розвитку зорового сприйняття доцільно використовувати наступні вправи: знаходження геометричних фігур; збирання пазлів; класифікація фігур за декількома ознаками; орієнтування у просторі на основі вербальної інструкції; імітація різноманітних дій; робота з малюнками (знайди зайве, домалюй картинку, пройди лабіринтом; графічні диктанти за словесною інструкцією тощо).

Базою для формування просторових уявлень є завдання, зміст яких спрямований на формування у дитини з дислексією первинного орієнтування на схемі власного тіла, в навколишньому просторі, а також на визначення просторового розташування об'єктів на картинках. Пригадавши головний орієнтир (права рука) називати, що знаходиться ліворуч, праворуч, поміж тощо. Згодом, накопичуючи дієвий досвід учень визначає праву і ліву сторону в сусіда, проєктуючи схему свого тіла на інший об'єкт в дзеркальному відображенні.

У корекційно-розвивальній роботі з молодшими школярами з дислексією необхідно більше використовувати завдань з геометричним матеріалом, зокрема тих, що формують здатність до взаємного розташування геометричних фігур (вище, нижче, поряд, між), орієнтування на площині (ліворуч, вправоруч, вгорі, внизу, всередині, за). Закріплення цих понять відбувається під час використання геометричних блоків Дьенеша. Вправи проводяться у вигляді гри з метою навчання дітей визначати місцеположення предметів в просторі, ознаки, форми, розмір предметів, вчать їх виділяти, оперувати двома, трьома властивостями одночасно, вчать їх зашифровувати умовними позначеннями.

Для розвитку пізнавальних функцій використовуються ігрові вправи: «Пройди лабіринт», «Домалюй малюнок», «Склади малюнок з трьох фігур», «Добери розмір і форму», «Переплетені лінії», «Зроби, так як і я», «Знайди відмінності», «Назви послідовно напрями стрілок»

Використання зазначених вправ має враховувати принципи: варіативності, поступового ускладнення матеріалу. Завдання мають бути за характером виконання на початкових етапах переважно репродуктивними, а на подальших - проблемними, творчими у процесі яких діти долатимуть труднощі, міркуватимуть, пропонуватимуть власні шляхи й способи дій. Така діяльність сприяє значному розширенню зони найближчого розвитку учнів з дислексією, що відповідає принципу корекційної спрямованості освітнього процесу.

Таким чином, зміна тактики організації освітнього процесу дітей з порушеннями мовленнєвого розвитку, переорієнтування його у корекційну спрямованість дає можливість застосовувати методи та прийоми, що враховують труднощі під час навчання зазначеної категорії учнів, підвищувати їх мотивацію до навчання, зокрема у процесі вивчення геометричного матеріалу.

Список використаних джерел:

1. Логопедія: підручник / за ред. Шеремет; вид. 3-тє, перер. та доп. К.: Видавничий дім «Слово», 2015. 776с. URL: <https://studfile.net/preview/2041266/> (дата звернення 17.03.2023).

2. Мартиненко І.В., Базима Н.В., Качуровська О.Б., Коломієць Ю.В. Особливості психолого-педагогічного супроводу дитини з труднощами в навчанні в інклюзивному освітньому просторі. *Науковий часопис. Випуск 36. Серія Корекційна педагогіка.* URL: https://enpuir.npu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/28192/Martynenko_Bazyra_.pdf?sequence=1&isAllowed=y (дата звернення 18.03.2023).

3. Миронова С.П. Нова українська школа: особливості організації освітнього процесу учнів початкової школи інклюзивних класів: навчально-методичний посібник. Тернопіль: Астон, 2020. 176с.

УДК 376-056.264-053.2

Ревуцька О.В.

*кандидатка педагогічних наук, доцентка,
завідувачка кафедри прикладної психології та логопедії,
Бердянський державний педагогічний університет
м. Бердянськ, Україна,*

Бредун Т.В.

*лікарка стоматолог-ортодонт вищої категорії,
Бердянська міська стоматологічна поліклініка
м. Бердянськ, Україна*

МІЖДИСЦИПЛІНАРНІ ВЕКТОРИ В КОРЕКЦІЇ ЗУБОЩЕЛЕПНИХ, МІОФУНКЦІОНАЛЬНИХ ТА МОВЛЕННЄВИХ ПОРУШЕНЬ У ДІТЕЙ

Взаємозв'язок медицини й педагогіки, стоматології (ортодонтії) та логопедії, взаємозалежність певних порушень оклюзії та логопедичної патології сьогодні не викликає сумнівів. У сучасному суспільстві міжнауковий синтез, інтеграція та взаємопроникнення наук набувають масштабного характеру, і міждисциплінарність стає головною особливістю сучасної науки.

У дітей із зубощелепними аномаліями часто виявляються:

- порушення мовлення (порушення звуковимови, фонації, голосоутворення);
 - орофациальні міофункціональні порушення, притаманні обличчю й області рота, що впливають на жування, ковтання, мовлення, прикус, гігієну порожнини рота, естетику обличчя та зростання лицьового скелета при зниженні або підвищенні нормального тону жувальних та м'язів;
 - зміни постави та положення тазу, стоп, постуральні порушення, наслідком чого є деформації нижніх кінцівок;
 - гіпертонус грудних м'язів, м'язові дистонії, що призводять до патологічної функції м'язів обличчя;
 - дисфагії (неможливість повноцінно здійснювати акт прийому їжі)
- [3].

При патології зубощелепної системи у дітей часто фіксується нерівномірний тонус м'язів ший, що зумовлює деформації щелеп, є наявність

м'язових «затискачів», пов'язаних з емоційним чинником – відбиття психоемоційного стану батьків.

При цьому зміни можуть бути не тільки зубів в оклюзії, дисфункції краніомандибулярної та постуральної системи, а й положення багатьох структур організму, що супроводжується болями у різних частинах тіла, особливо в області скронево-нижньощелепного суглоба, голови та шії.

Зубощелепні, міофункціональні та мовленнєві порушення виникають внаслідок різних факторів, пов'язаних із загальними механізмами розвитку, що є мультидисциплінарною та поліетиологічною проблемою.

З народження організм дитини піддається різним впливам позитивного або негативного характеру. Патологічні особливості розвитку, що виникли в ранньому віці, трансформуються пізніше в хронічні захворювання. Більшість людей може мати порушення зубощелепної системи різноманітної етіології. Незначна кількість має спадковий характер, більшість порушень виникають під час пологів; у ранньому віці, як наслідок неправильного розподілу м'язового тиску при смоктанні, жуванні та мовленні; деякі патології можуть бути обумовлені порушенням функцій дихання та ковтання або стати наслідком шкідливих звичок, травм, емоційних стресів.

Результат таких дій – підлаштування зубних контактів під процеси життєдіяльності, формування патологічного змикання зубів, що призведе до нерівномірного перерозподілу навантаження м'язів і зв'язкового апарату тіла. Виникають внутрішньокісткові напруження, постуральний дисбаланс у всьому тілі. Кісткові структури поступово деформуються, в деяких випадках призводять до вираженої асиметрії обличчя. Стан ротової порожнини та зубів безпосередньо впливають на все тіло дитини, оскільки постуральна система організму адаптує все тіло дитини до гравітації, забезпечуючи рівновагу [1].

Важливим і необхідним наразі є розробка універсальної мультивекторної схеми маршрутизації дитини при поєднаних зубощелепних, міофункціональних, мовленнєвих, опорно-рухових порушеннях, в якій беруть участь різні фахівці (стоматологи, неврологи, неонатологи, педіатри, остеопати, фахівці фізкультури

та спорту, логопеди, дефектологи, психологи, реабілітологи, нейропсихологи) для уникнення наявної розрізненості спеціалістів, кожен із яких займається своєю патологією: стоматологічною, логопедичною, психологічною, ортопедичною.

На сьогоднішній день з'явилася гостра необхідність зміни підходу при лікуванні дитини з порушеннями мовлення, голосу, ковтання, міофункціональними та постуральними порушеннями.

І тут особливої важливості набуває комплексна, міждисциплінарна взаємодія цілої низки фахівців, що активно розвивається і застосовується як за кордоном, так і в Україні. Для вирішення означеної проблеми вагомим буде застосування профілактичних та корекційних заходів, що ґрунтуються на міждисциплінарному рівні, щоб вибудувати структурний, біохімічний та психоемоційний баланс організму у дітей із зубощелепними, міофункціональними, логопедичними, психологічними та постуральними порушеннями.

Візуалізація соматичних дисфункцій – прерогатива лікарів: педіатрів, неонатологів, стоматологів, ортопедів, гнатологів, остеопатів.

Лікар-стоматолог повинен вміти визначати локалізацію первинної біомеханічної проблеми і, якщо така є не в галузі стоматології, відправити пацієнта до фахівця (мануального терапевта, остеопата, кінезіолога) для її вирішення, після чого розпочати вирішення стоматологічних питань з обов'язковим подальшим контролем якості свого лікування.

Лікар-остеопат при виявленні порушення у будові кісток черепа часто бачить порушення прикусу у пацієнтів. І, у свою чергу, лікар-ортодонт при виявленні порушення прикусу може виявити у пацієнтів скарги, що дозволяють запідозрити порушення у будові кісток черепа.

Разом з тим, логопед – це той спеціаліст, який володіє методами, навичками та вміннями роботи з м'язово-фасціальними дисфункціями орофациальної області. Саме міждисциплінарний підхід, що полягає у преортодонтичній міофункціональній підготовці пацієнтів силами логопедів та

подальша ортодонтична корекція силами ортодонтів є необхідною умовою отримання стабільних, прогнозованих та якісних результатів лікування зубощелепних аномалій у дітей із мовленнєвими порушеннями.

Складність, багатоаспектність природи міофункціональних порушень робить актуальною необхідність тісної взаємодії роботи логопеда, психолога, ортодонта, остеопата та інших фахівців з метою поліпшення якості професійної допомоги, що надається ними, для своєчасного виявлення порушень, у тому числі, у будові артикуляційного апарату, що вимагають спеціального превентивного втручання.

У корекції дисфункцій скронево-нижньощелепного суглоба та постуральних порушень використовується вплив інноваційними методами за допомогою остеопатичної корекції; міофункціональної гімнастики; інтраорального масажу; краніосакральної та су-джок терапії; міофасціального релізу на область шиї; нейросоматичного декодування; кінезіо- та крос-тейпування; застосування еластопозиціонерів та міофункціональних трейнерів, що сприяє усуненню порушень постави, корекції прикусу та шкідливих міофункціональних звичок, усунення недоліків звуковимови у дітей [2].

Результат такого корекційного процесу – поліпшення як вищих психічних функцій (мовлення, комунікативно-емоційна сфера, інтелект), рухової й зубощелепної сфери, а й позитивна динаміка покращення якості життя, оволодіння новими навичками і компетенціями (соціально-побутові, здатність до навчання). Зрештою покращуються перспективи розвитку та соціалізації особистості дитини.

Відновлення здорового носового дихання, фізіологічного ковтання, положення язика та навколишніх м'язів орофасціальної області, збалансоване у всіх трьох площинах розташування щелеп та співвідношення зубів у спокої та при жувальних рухах, спокійний міофункціональний стан обличчя – це той фундамент, завдяки якому є можливість за рахунок запуску відновлення організму отримати стабільний результат корекції прикусу, красиву, збалансовану, більш симетричну зовнішність, покращення стану кісткової

тканини щелеп та хребта, а також обмінних процесів головного мозку та психоемоційного стану.

Отже, очевидною необхідністю стає у перспективі вироблення загальних міждисциплінарних підходів та принципів вибору клініко-діагностичних досліджень та корекційних заходів, заснованих на патогенетичному підході, у пацієнтів із поєднаними порушеннями зубощелепної, мовленнєвої та опорно-рухової сфери.

Міждисциплінарний підхід комплексної допомоги має високу ефективність у подоланні стоматологічної, остеопатичної та логопедичної патології у дітей при розширенні можливостей міждисциплінарної медико-психолого-педагогічної взаємодії та встановлення професійних міждисциплінарних контактів.

Список використаних джерел:

1. Науково-теоретичні засади розвитку, корекції та реабілітації дітей з психофізичними вадами [колективна монографія], за ред. Томіч Л.М. Бердянськ : Видавець Ткачук О.В., 2010. 370 с.
2. Ревуцька О. В. Вибрані питання логопедії. Бердянськ : Видавець Ткачук О.В., 2014. 288 с.
3. Хрестоматія з логопедії / Авторський колектив: Н. Базима, Т. Бредун, В. Галущенко, Д. Горбачова, В. Кисличенко, Н. Кабельникова, О. Качуровська, О. Козинець, Ю. Коломієць, С. Конопляста, Є. Линдіна, В. Любовецька, І. Мартиненко, І. Марченко, Н. Пахомова, О. Ревуцька, А. Савицький, Л. Смаглюк, В. Тищенко, В. Тарасун, Л. Трофименко, Н. Чередніченко, С. Федоренко, Т. Швалюк, М. Шеремет, Д. Шульженко К.: «Книга-плюс», 2019. 496 с.

УДК 376:159.97

Рябич Т.Г.

*магістрантка кафедри спеціальної освіти
Херсонського державного університету,
м. Івано-Франківськ, Україна*

МІЖСОБИСТІСНІ СТОСУНКИ ПІДЛІТКІВ З АУТИСТИЧНИМ СПЕКТРОМ ПРОЯВІВ В УМОВАХ ІНКЛЮЗІЇ

Людина є соціальною істотою, вона не може обходитись без взаємодії з іншими, без знання їхньої думки про себе. Тому потреба в комунікації є її

найважливішими сутнісними ознаками. Окрім того, людина хоче зрозуміти навколишню дійсність, прагне до взаєморозуміння та порозуміння з іншими людьми, це спосіб її існування [5].

Соціалізація – це процес і результат засвоєння і активного відтворення індивідом соціального досвіду, що дає можливість інтегруватися в суспільство з адекватною адаптацією. Соціалізація допускає активну участь самої людини у засвоєнні культурних норм, навичок та вмінь, необхідних для успішної соціальної адаптації.

Успіх соціалізації дитини з аутизмом багато в чому залежить від того, чи має сім'я дитини та вона сама постійну психологічну підтримку, оскільки люди, які страждають аутизмом, є за своєю природою соціально «сліпими».

Соціальна активність, володіння навичками соціальної взаємодії є найбільш важкими. У цих сферах аутисти відчують себе інопланетянами, тому дуже важливо здійснювати соціальну взаємодію. Проблеми у сфері комунікації виявляються в даній категорії дітей вже в ранньому дитинстві.

В той же час, усім відомо, що підлітковий вік – це завжди період бурхливих у фізіологічному відношенні змін в організмі людини. На тлі важливих фізіологічних перебудов відбуваються і значні психологічні зміни. Цінності, кумири, манери поведінки можуть формуватися у підлітка в першу чергу з однолітками, а не в сім'ї. Часто азартний пошук кордонів своїх можливостей виливається у ризиковану поведінку, демонстративну зневагу до всіх заборон і засад.

Однак, при всій неврівноваженості, замкнутості, спостерігається особлива вразливість, незахищеність, потреба у розумінні близькими людьми. Коли це стосується дітей з аутистичним спектром проявів, ця проблема набуває особливої гостроти.

Аутичні діти відрізняються один від одного за ступенем порушення контактів, поведінкових проблем, рівнем інтелектуального розвитку. Однак, усі вони непристосовані у повсякденних життєвих ситуаціях, що робить практично неможливим їх самостійне існування в суспільстві, створюючи великі труднощі

для всієї родини. Дитині з аутизмом особливо важко у підлітковому віці, оскільки це період максимального активного спілкування. Саме в цей період діти з аутизмом усвідомлюють наскільки вони відрізняються від своїх однолітків. Для деяких з них це усвідомлення стає стимулом для розвитку своїх комунікативних навичок та адаптації в суспільстві, а інші ще більше замикаються у своєму світі.

Оскільки при аутизмі виникають складнощі з комунікацією, більшість дітей не знають як мають поводитися у суспільстві. Цього дитину потрібно навчати. Аутичній дитині життєво необхідні соціальні контакти з однолітками з нормативним розвитком. Але це не одностороння потреба.

Діти з нормативним розвитком також потребують контакту з «іншими» дітьми для свого нормального психічного та соціального розвитку. Організація допомоги дитині з особливими потребами дозволяє створити здорову моральну атмосферу життя класу.

Як зазначає Д.І. Шульженко, соціальне середовище не готове до взаємодії з особистістю, яка уникає спілкування, не здатна знаходитися у колективі, взаємодіяти з ним, що означає її соціальну відчуженість від інших. Тому дитина з аутизмом у традиційному навчально-виховному процесі школи як залежний суб'єкт не в змозі адекватно розібратися у ситуації та власних переживаннях, відчуваючи страхи, фобії, розпач. Неадекватна поведінка, що проявляється відсутністю реакції на емоції інших, наявність адекватної чудернацької поведінки у соціумі є відповіддю на соціальну неадаптованість, неготовність до спілкування [4].

Сьогодні аутична дитина у класі загальноосвітньої школи не рідкість. Від учителя залежить забезпечення умов комфортної адаптації дитини з аутичним спектром у класі однолітків. В дитини з аутизмом проявляється неадекватна поведінка по відношенню до однолітків. Діти не соціалізовані, не здатні до адекватної емоційної реакції. В однолітків з нормотиповим розвитком часто викликають нерозуміння неадекватні дії, дивна поведінка, нерозуміння у спілкуванні. Не всі діти готові сприймати не мовленнєву дитину, її

дивакуватість, відчуженість, невмотивовану агресію. Лише від учителя залежить зміна напруження класу по відношенню до такої дитини. Вчитель повинен не створювати ситуацію, яка б могла спровокувати неадекватність поведінки такої дитини [1].

Школа повинна бути другим домом для дитини з аутизмом, вона потрібна їй більше, ніж іншим дітям, хоча школа більш складна для такої дитини, ніж для інших дітей [2].

Нікольська О. вважає, що у експресивному мовленні, проблеми проявляються у наступному: навіть маючи великий запас слів, дитина може зазнавати труднощів в організації розгорнутого висловлювання, говорити коротко, використовувати в мовленні а основному розгорнуті стереотипні кліше. Дитина не може подолати ці труднощі самостійно, і вона може виявитися безпорадною вже в середній та старшій школі, де розгорнута відповідь є обов'язковою. В той же час, при спрямованій, рано розпочатій цілеспрямованій корекції можемо спостерігати значне зрушення у мовленнєвому розвитку дитини [3].

При хорошому фразовому мовленні і можливостях розгорнутого монологу, діти можуть відчувати труднощі в організації діалогу: вони прагнуть говорити самі, не слухаючи інших, що може бути стійкою проблемою під час взаємодії з оточуючими.

У дітей з аутичним спектром на перший погляд виступає мотивація до навчання, однак емоційна незрілість не дозволяє їм розкрити свої можливості у силу недостатньої соціалізації. Саме такий стан потребує враховувати емоційний та особистісний розвиток дітей з метою подальшої їх адаптації у самостійному житті із застосуванням отриманих в школі знань та навичок.

Вважають, що дитина «занурюється у свій внутрішній світ», але цей світ може бути збіднений переживаннями, оскільки, як зазначає Нікольська О., душевний світ підлітка фрагментарний та погано організований і це виражається у розвитку цілісної картини світу, уявлення про себе, у дитячій наївності, що

проявляється у підлітковому віці. Для такої дитини характерними є страхи і заборони, які обумовлені нерозумінням того, що відбувається.

Порушення розвитку пов'язані з організацією свідомості і поведінки, які в дитини з аутичним спектром сприймаються іншими як незвичайні, дивні та навіть неприємні.

Підлітки під час перебування у школі швидко втомлюються, однолітки їх дратують. Дитина не може поділяти з однолітками увагу вчителя [3].

Багато залежить від ставлення однокласників до такої дитини. В молодших класах, як правило, ставлення визначається позицією вчителя, його налаштованістю на допомогу, прагненням підкреслити перед іншими однолітками досягнення та особливості дитини. В середніх та старших класах така ситуація різко змінюється. Старший підлітковий вік характеризується меншою агресивністю по відношенню до аутичної дитини. Але включається інший механізм відношень: ігнорування, повна ізоляція такого учня. Вона може виникати навіть при успішній реалізації навчального процесу та навчальних досягнень. Така ситуація спричиняє переживання самотності, нереалізованої потреби у дружніх стосунках з однолітками [3].

Аутична дитина потребує переходу до складних відносин з людьми та оточуючим світом. Це неможливо створити штучно, вона є природною лише у звичайному житті, постійному спілкуванні з оточуючими, тобто за умови соціалізації.

Школа стає тією важливою сходинкою, яка дозволяє дітям з аутичним спектром взаємодіяти, жити, розвиватися у звичайних життєвих разам з іншими дітьми. Такі діти потребують перебування у школі, а не на індивідуальному навчанні, для збереження оточення. Колектив формує соціальну особистість, створює всі умови для її всебічного розвитку. Колектив зацікавлений в тому, щоб особистість виявляла і розвивала всі свої здібності. Він здатний не тільки формувати, але й перебудовувати, перевиховувати особистість, її переконання, моральні погляди, риси характеру [5].

Таким чином, можна засвідчити, що підлітку з аутизмом важливо знаходитися у шкільному інклюзивному середовищі за умови його підготовленості до школи батьками і вчителями. Тоді у дитини буде можливість соціалізуватись і навчитись спілкуванню з однолітками.

Список використаних джерел:

1. Воспитание и обучение детей и подростков с тяжелыми и множественными нарушениями развития: программно-методические материалы/ Под ред. И.М.Бгажноковой. М.: Гуманитар. центр «ВЛАДОС», 2007. 239 с.
2. Никольская О.С. Трудности школьной адаптации детей с аутизмом. *Особый ребенок: исследования и опыт помощи*. М.: Центр лечебной педагогики. Тервинф, 1998. Вып 1.
3. Никольск О, Фомина Т., Цыпотан С. Вместе с учителем. Ребенок с аутизмом в обычной школе. *Газета «Первое сентября»*. 2002. № 7,8,9.
4. Шульженко Д. І. Аутизм – не вирок. Львів: Кальварія, 2010. 224 с.
5. Що таке комунікація. URL: <http://politics.ellib.org.ua/pages-8952.html>.

УДК: 376.42

Сасенко Т.А.

аспірантка

Українського державного

університету імені Михайла Драгоманова

Шульженко Д.І.

науковий консультант,

доктор психологічних наук,

професор кафедри психокорекційної педагогіки

Українського державного

університету імені Михайла Драгоманова,

м. Київ, Україна

ДИЗОНТОГЕНЕЗ ПСИХОМОТОРНОГО РОЗВИТКУ У ДІТЕЙ З СИНДРОМОМ ДАУНА

Імплементация міжнародних правових норм в українській загальноосвітній простір призвела до трансформаційних змін в освітній парадигмі. На сьогодні пріоритетним вектором освітньої політики в нашій державі є інклюзивна освіта, підґрунтям якої виступає соціальна модель сприйняття осіб з порушеннями психофізичного розвитку. Досить потужно набирає обертів розбудова інклюзивного середовища в закладах загальної середньої освіти для дітей різних нозологічних груп.

Однією з найрозповсюдженіших генетичних аномалій у світі є синдром Дауна. В Україні, згідно з даними Центру медичної статистики МОЗ, щороку народжується від 200 до 300 дітей з синдромом Дауна. Всесвітня організація охорони здоров'я надає наступні статистичні дані: Європейський показник досягає 9000 новонароджених з цією генетичною аномалією; Сполучені Штати Америки реєструють щороку 5500 дітей окресленої категорії. Враховуючи такі високі показники, наукова проблематика, пов'язана з вивченням особливостей психофізичного розвитку, пошуком діагностичних критеріїв, розробкою корекційно-розвиткового впливу для дітей з синдромом Дауна все більше привертає увагу закордонних та вітчизняних дослідників.

Дослідження дизонтогенезу психічного розвитку у дітей з синдромом Дауна є досить актуальним, адже розуміння структури дефекту сприяє якісному формуванню корекційно-розвиткової програми, пошуку більш впливових методів та прийомів навчання й виховання дітей цієї нозологічної групи.

Дослідженню особливостей розвитку, патогенетичних механізмів, шляхів корекційно-розвиткового впливу при синдромі Дауна присвячено ряд наукових досліджень вітчизняних вчених, зокрема О. Гаяш, І. Гладченко, О. Ковтуна, А. Колупаєвої, С. Кубіцького, О. Максименко, Н. Пахомової, А. Савицького, О. Таранченко та інших.

Синдром Дауна – це хромосомна аномалія, що характеризується особливостями фізичного та розумового розвитку. До зовнішніх ознак цієї аномалії відносять: специфічну будову очних щілин з наявністю епікантуса; укорочення черепа; укорочення кінцівок; плоскі обличчя, перенісся та потилицю; деформацію грудної клітини; поперечну долонну складку; аномалії будови зубного ряду; м'язову гіпотонію; надмірну рухливість суглобів. Окрім зазначених особливостей дітям з синдромом Дауна характерні порушення інтелектуального розвитку різного ступеня вираженості, затримку психомоторного розвитку.

Відповідно до класифікації В. Лебединського при синдромі Дауна спостерігається дизонтогенез психічного розвитку за типом загального стійкого

недорозвитку. В цьому випадку спостерігається тотальний недорозвиток та виражена незрілість мозкових систем. Цей тип дизонтогенезу характеризується інертністю всіх психічних процесів, слабкістю замикальної функції кори головного мозку та зниженою пізнавальною активністю.

Загальний моторний розвиток дітей цієї категорії уповільнений, що обумовлено вираженою м'язовою гіпотонією та надмірною рухливістю суглобів. Опанування навичок сидіння, повзання, ходьби, бігу значно відстають від усередненої норми. Своєю чергою пізнє формування моторики негативно впливає на пізнання навколишнього, отже розвиток когнітивної сфери у дітей цієї нозологічної групи відбувається в змінених умовах.

Враховуючи той факт, що в структурі дефекту при синдромі Дауна наявні порушення інтелектуального розвитку, спостерігається недорозвиток всіх операцій мислення, короткотривалої слухомовленнєвої пам'яті, довільної уваги, а також засвоєння просторових та часових уявлень. Структура порушень пізнавальної діяльності має комплексний характер (Г. Кукуруза, 2014). Проте, сильною стороною цих дітей є зорове сприйняття, зорова пам'ять, наслідувальна діяльність та швидке встановлення соціально-емоційного контакту.

Особливості ненормованого комунікативно-мовленнєвого розвитку у зазначеної категорії дітей пов'язані з дискоординацією рухів артикуляційного апарату, несформованістю їхнього моторного планування, анатомо-фізіологічними порушеннями будови артикуляційного апарату, а також порушеннями операцій мислення й зниженням пізнавальних процесів. Так, перші слова у дітей з синдромом Дауна з'являються близько двох років, розуміння мовлення в дошкільному віці обмежене соціально-побутовою тематикою, проста фраза формується в середньому та старшому дошкільному віці. Навіть після появи фразового мовлення, виявляють грубі порушення граматичної сторони мовлення, повільне накопичення лексичного запасу, його ускладнену актуалізацію, несформованість узагальнювальних понять, недоліки фонетико-фонематичної сторони мовлення.

Поряд з цим, діти окресленої категорії під час спілкування користуються мімічними засобами та жестами. На відміну від дітей з олігофренією, при синдромі Дауна дітям важливо підтримувати емоційний контакт з іншими людьми, вони прагнуть до обіймів й постійної невербальної взаємодії з оточенням. Підсумовуючи вищезазначені дані, можна зробити висновок, що дітям з синдромом Дауна властивий системний недорозвиток мовлення, отже порушено формування всіх компонентів мовлення.

Особливості дизонтогенезу при синдромі Дауна мають негативний вплив на формування навичок обслуговування. Діти з цією генетичною аномалією досить тривалий час залишаються інфантильними у вирішенні побутових завдань. Під час догляду за власним тілом, відвідування туалету, приймання їжі діти потребують втручання з боку дорослого. Ця сфера розвитку, як і всі попередні, потребує систематичного корекційно-розвиткового впливу.

Слід зазначити, що дітям цієї категорії характерні специфічні особливості аналізу та синтезу інформації, що надходить із зовнішнього та внутрішнього середовища. Мозок за таких умов не здатний оформлювати отриману інформацію у образи, а образи у поняття. Окрім цього така дисфункція сенсорно-інтегративних процесів призводить до фрагментарності сприйняття навколишньої дійсності.

Таким чином, дослідження дизонтогенезу психомоторного розвитку у дітей з синдромом Дауна дозволило нам зробити наступні висновки. Структура порушень психофізичного розвитку у дітей з синдромом Дауна має системний характер. Порушення психомоторного розвитку мають взаємний вплив: затримка моторного розвитку обмежує пізнавальний та мовленнєвий розвиток; інтелектуальні порушення мають негативний вплив на формування вищих психічних функцій. Отже, моторні, когнітивні, пізнавальні функції формуються у повільному темпі, хоча зберігається поетапність розвитку. Діти із зазначеною аномалією потребують постійного психолого-педагогічного супроводу та корекційно-розвиткового впливу.

Перспективи подальшої розробки досліджуваної теми полягають у пошуку методів та прийомів корекційно-розвиткової роботи, дослідженні особливостей психолого-педагогічного супроводу дітей різних вікових груп з синдромом Дауна.

Список використаних джерел:

1. Ковтун Р. А. Психологічні особливості проявів комунікативних здібностей дітей 6-11 років із синдромом Дауна : автореф. дис. ...канд. психол. наук : 19.00.08. Запоріжжя, 2011. 16 с.
2. Пахомова Н. Г. Методичні основи формування невербальної комунікації у дітей дошкільного віку із синдромом Дауна. Сучасні проблеми логопедії та реабілітації. Суми, 2019. С. 91–94.
3. Савицький А. М. Особливості раннього розвитку дітей з синдромом Дауна. *Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського державного університету: Серія соціально-педагогічна. № 20.* Кам'янець-Подільський, 2012. С. 178–185.
4. Саєнко Т.А. Особливості організації корекційно-розвиткового процесу для дітей з синдромом Дауна на різних вікових етапах їхнього розвитку. *Науковий журнал Хортицької національної академії. Серія: педагогіка. Соціальна робота.* Випуск 2 (5). Запоріжжя, 2021. С. 154-161.
5. Чеботарьова О. В., Гладченко І. В., Ліщук Н. І. Дитина із синдромом Дауна. Харків : Вид-во «Ранок», ВГ «Кенгуру», 2018. 48 с.

УДК 376.064.1-053.2-056.36:004

Самойленко І.О.
асистентка кафедри
прикладної психології та логопедії
Бердянський державний педагогічний університет
м. Запоріжжя, Україна

ВИКОРИСТАННЯ ЦИФРОВИХ ІНСТРУМЕНТІВ У СПІВПРАЦІ ФАХІВЦІВ З БАТЬКАМИ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ: ВІРТУАЛЬНИЙ ПІДХІД ДО ВЗАЄМОДІЇ

У сучасному світі цифрові інструменти виконують все більш важливу роль у житті людей. Вони допомагають у розвитку нових знань та навичок, а також у спілкуванні один з одним. Сьогодні великого значення набуває використання даних інструментів для співпраці фахівців з батьками дітей з особливими освітніми потребами (ООП).

Використання цифрових інструментів під час взаємодії педагогів з родинами, які виховують дітей з особливими освітніми потребами, дозволяє здійснювати безперервну комунікацію, так як не всі мають можливість в умовах сьогодення прибути до закладу освіти. Віртуальний підхід до взаємодії надає можливість долучати і батьків до організації освітнього процесу та створювати єдиний навчальний простір.

Більшість науковців приділяють основну увагу розвитку та вихованню дітей з особливими освітніми потребами (О. Нагорна, Н. Олефір, А. Колупаєва, А. Кравченко та інші). Основні аспекти співпраці фахівців з батьками дітей з особливими освітніми потребами у сучасних умовах інклюзивного середовища висвітлювалися у працях вітчизняних та зарубіжних вчених (М. Сяба, В. Гуменюк, Т. Любченко, О. Гаяш, Дж. Демплер та інші) [1, с. 61].

У вітчизняній педагогічній думці питанню організації навчально-виховного процесу дітей з особливими освітніми потребами засобами сучасних цифрових технологій приділялось менше уваги науковців (Л. Токарук, М. Васильєва-Халатнікова, Н. Чернуха, Д. Цзіпін, С. Чупахіна, В. Стинська та інші) [3, с. 651].

Впровадження сучасних цифрових технологій та способи їх використання у роботі з родинами, які виховують дітей з ООП, майже не розкрито. Таким чином, наявність певного методологічного інструментарію потребує детальної характеристики та практичних рекомендацій, щодо роботи з дітьми з ООП з використанням сучасних цифрових технологій, а також створення певних вимоги, щодо їх застосування у роботі з батьками.

Мета роботи – охарактеризувати сучасні цифрові інструменти, які використовуються спеціальними педагогами для організації партнерської взаємодії з родинами, що виховують дітей з особливими освітніми потребами.

Зважаючи на те, що в сучасному світі цифрові технології займають все більше місця в освітньому просторі, використання цифрових інструментів у роботі з батьками дітей з особливими освітніми потребами є актуальним доповненням для реалізації партнерських відносин фахівців з родинами.

Наразі існує велика кількість мобільних додатків, освітніх платформ, соціальних мереж, які використовують для онлайн-спілкування. Найбільш популярними цифровими інструментами, якими користуються педагоги для організації співпраці з батьками, є:

- відеоконференції – дозволяють фахівцям та батькам взаємодіяти між собою в реальному часі. Завдяки відео-зустрічам фахівці можуть демонструвати різний наочний матеріал, презентації, обговорювати проблемні питання та взаємодіяти у форматі питання-відповіді. Також такі віртуальні зустрічі проводяться з батьками за розкладом, що дає змогу спланувати свій день та зробити спілкування зручним. До найпопулярніших платформ відносяться: Zoom, FreeConference, Google Meet, Webex та My Own Conference;

- спеціальні онлайн-платформи – покращують процес комунікації з батьками та дають можливість відслідковувати прогрес у навчанні дитини з ООП та робити відповідні висновки. Наприклад, такі платформи, як Google Classroom або Microsoft Teams, дають можливість фахівцям і батькам співпрацювати в одному просторі, де можна зберігати та обмінюватися документами, завданнями та інформацією про дитину;

- месенджери, соціальні мережі та електронна пошта – дають можливість фахівцям та батькам спілкуватися в будь-який час та в будь-якому місці, тільки за умови наявності доступу до мережі Інтернет. Вони можуть обговорювати питання, вирішувати проблеми та відповідати на запитання один одному і таким чином все це дозволяє взаємодіяти і обмінюватися інформацією;

- мобільні додатки – дозволяють зручно та ефективно взаємодіяти з батьками дітей з особливими освітніми потребами. Наприклад, додаток ClassDojo (дозволяє фахівцям створювати цифрові класні кімнати, в яких батьки можуть підтримувати активність своїх дітей, спілкуватися з педагогами в реальному часі), Proloquo2Go (є допоміжним засобом для дітей з особливими потребами в комунікації, містить набір піктограм, зображень і звуків, які дитина може використовувати для спілкування з батьками та фахівцями), Khan Academy (містить багато навчальних ресурсів, які можуть бути корисними для дітей з

особливими освітніми потребами, тому що містить розділи з математики, науки, англійської мови та інших предметів, а також можливість працювати з іншими користувачами та отримувати рекомендації), ParentSquare (дозволяє педагогам і батькам спілкуватися через текстові повідомлення, обмінюватися фотографіями та відео, отримувати повідомлення про найближчі події та заходи, а також отримувати повідомлення про дії, які потрібно виконати);

- мультимедійні засоби навчання – це комплекс технічних засобів та інтерактивних технологій, за допомогою яких можна комбінувати різні форми представлення інформації на одному носіїві, наприклад: текстової, звукової і графічної. Ці засоби можуть включати в себе інтерактивні презентації, відео-фрагменти, розвиваючі комп'ютерні ігри, веб-семінари, віртуальні лабораторії та інші [2, с. 50].

Крім цього, цифрові інструменти можуть бути корисними для створення інтерактивних матеріалів для дітей з особливими освітніми потребами. Наприклад, цифрові ігри та вправи можуть допомогти дітям розвивати наступні навички: спілкування та соціалізацію.

Важливо відзначити, що використання цифрових інструментів у співпраці фахівців з батьками дітей з особливими освітніми потребами має свої проблеми та обмеження. Основними з них є збереження конфіденційності та захисту персональних даних у віртуальному середовищі, а також можуть виникати технічні проблеми, які можуть завадити ефективній взаємодії.

Таким чином, використання цифрових інструментів у роботі педагогів з батьками дітей з особливими освітніми потребами значно полегшує комунікацію та сприяє ефективному партнерству. Віртуальний підхід до взаємодії допомагає зменшити бар'єри, такі як відстань, час, транспортні витрати, та дозволяє фахівцям та батькам працювати в одному інформаційному просторі.

Отже, віртуальний підхід до партнерських відносин між фахівцями та батьками дітей з ООП стає корисним інструментом для досягнення результатів навчання та розвитку дітей, але потребує важливості та розуміння їх обмежень та викликів.

Список використаних джерел:

1. Гаяш О. В. Співпраця закладу освіти з батьками дітей з особливими освітніми потребами як умова реалізації ідей інклюзії. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2019. № 38. С. 60-66. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nchnpu_019_2019_38_11 (дата звернення: 20.03.2023).
2. Самойленко В.Л. Використання мультимедійних навчальних засобів на уроках фізичної культури в старшій школі. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету імені Т.Г. Шевченка*. 2015. Т. 2, № 129. С. 49–51. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/VchdpuPN_2015_129\(2\)_11](http://nbuv.gov.ua/UJRN/VchdpuPN_2015_129(2)_11) (дата звернення: 20.03.2023).
3. Соціалізація дітей із особливими освітніми потребами засобами інформаційно-комунікаційних технологій / Л. С. Токарук та ін. ПЕДАГОГІКА XXI СТОЛІТТЯ: СУЧАСНИЙ СТАН ТА ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ. 2021. С. 648–674. URL: <https://doi.org/10.36059/978-966-397-241-1-24> (дата звернення: 20.03.2023).

УДК 37.013:376

Сахарнацька О.М.

*магістрантка кафедри спеціальної освіти
Херсонського державного університету,
м. Івано-Франківськ, Україна*

РОЗВИТОК СЛУХОМОВЛЕННЄВОЇ УВАГИ ТА ПАМ'ЯТІ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗПР

У час введення в систему освіти інноваційних рішень стає неможливим ігнорування проблем дітей з труднощами навчання. Пріоритетним є і залишається питання цілісного розвитку дитини у процесі навчання та виховання. Цілісний розвиток передбачає повноцінний фізичний, інтелектуальний, творчий розвиток з формуванням необхідних життєвих навичок. Рівень розвитку психічних процесів школяра є запорукою соціалізації в мікросоціальній групі та суспільстві.

Знайомство маленької дитини з оточенням розпочинається зі сприйняття нею слухової інформації про об'єкти навколо неї. У дітей з затримкою психічного розвитку слухова пам'ять та увага є порушеними, через що великий обсяг нового матеріалу просто не сприймається та не зберігається. Актуальним є проблеми знаходження шляхів вирішення труднощів у навчання дітей

молодшого шкільного віку з затримкою психічного розвитку. Необхідним є проведення детального вивчення слухо-мовленнєвої пам'яті та уваги.

Огляд літератури за темою дослідження показав, що актуальність проблеми розвитку слухо-мовленнєвої уваги та пам'яті у дітей молодшого шкільного віку із затримкою психічного розвитку відзначається багатьма дослідниками (М.С. Певзнер, Т.О. Власова, В.Л. Подобід, В.І. Лубовский, Т.В.Єгорова, О.Р. Лурія та ін.).

Активний економічний розвиток на початку та в другій половині двадцятого століття призвів до "перетворення знання в неопосередковано продуктивну силу розвитку економіки і суспільства" [2, с.11]. Люди почали усвідомлювати важливість рівня та якості знань населення країн для подальшого розвитку технологій, і в наш час, час постійного розвитку нових технологій важливою умовою є постійна трансформація вже засвоєних знань та здобування інноваційних.

Для визначення цієї групи дітей застосовувалась велика кількість термінів від «недисципліновані» та «невстигаючі» до «діти з прикордонною розумовою відсталістю» та «мінімальна мозкова дисфункція»

Нині розповсюдженим у використанні є термін «затримка психічного розвитку» (ЗПР), запропонований Г.Є. Сухарєвою [1].

ЗПР є набагато частішою, ніж порушення інтелектуального розвитку, та важчою у виявленні, бо всі ці незначні відхилення породжують складність ідентифікації затримки психічного розвитку на ранніх етапах, як зазначалось, у період досягнення дошкільного віку. Особливо явними особливості психічного розвитку стають на фоні однолітків у процесі навчання. Серед перших та ранніх сигналів можливо виділити затримку мовлення та ходи.

Після вступу до школи порушення стає очевидним, через несформованість особистості учня та неготовності інтелекту. Дитина не оперує потрібною кількістю уявлень про довколишній світ, не має базових навчальних навичок (наприклад, уважне слухання вчителя).

В порівнянні з порушеннями інтелектуального розвитку затримка психічного розвитку є лише сповільненим процесом розвитку та відмічається стійкими та незворотними порушеннями всіх пізнавальних процесів.

Порушення розвитку уваги проявляється і в високому рівні відволіканні [3, с.110]. Одноманітні завдання призводять до швидкого стомлення та негативно впливають на концентрацію уваги. Спричинено це функціональним або органічними порушеннями ЦНС та ускладнює зосередження на ігровій або навчальній діяльності. Відволікання тягне за собою втрату сприйняття нової інформації, що проявляється у зниженні успішності у навчанні через недостатність засвоєних знань. На основі досліджень Л.І. Переслені зроблено висновок, що найгірше дітьми з ЗПР сприймається вербальний матеріал, розуміння якого не буде залежати від його змісту.

Пам'ять є важливим психологічним процесом у діяльності школяра, який дозволяє утримувати накопичений досвід (знання, вміння та навички). Пам'ять у дітей з ЗПР слабка, тобто низький обсяг запам'ятовування матеріалу, короткий час збереження сенсу інформації, також слабкість механізмів пам'яті. У дітей відмічається зменшена швидкість засвоєння, страждає повнота, точність та міцність запам'ятовування.

Як і у дітей з порушенням інтелекту, у запам'ятовуванні переважає механічне запам'ятовування. Матеріал не сприймається та не аналізується, а просто завчається, не осмислюється та не сприймається логічною пам'яттю. Зазначають, що великий процент отримуваної інформації безслідно втрачається, через низький обсяг короткочасної та оперативної слухової пам'яті школяра.

Пам'ять у дітей з ЗПР довільного характеру занижена, що також ускладнює процес навчання, стверджують Т.О. Власова та М.С. Певзнер. Звичним є швидке забування пройденого матеріалу та коливання продуктивності. Психологині вважають, що недостатність довільної уваги може бути спричиненою слабкістю регуляції довільної діяльності, недостатньою цілеспрямованістю таких дітей та відсутністю сформованої функції самоконтролю.

Важливою характеристикою є ефективність опосередкованого запам'ятовування. Вчителем повинні бути використані зовнішні та внутрішні опори, які збільшують обсяг пам'яті, послугують компенсацією. Використовують асоціації та пов'язування нової інформації вже з добре знайомою. Якщо школяр не володіє спрощенням запам'ятовування, тоді словесний матеріал буде передаватися з великими труднощами. Як засіб педагогом використовуються зображення пов'язані з матеріалом [5].

Слухо-мовленнєва увага – це вміння фокусуватися та обробляти отримані слуховим аналізатором мовленнєві звуки, щоб зрозуміти сенс, який вони несуть. У випадку порушення слухо-мовленнєвої уваги, виникають труднощі під час розуміння зверненого мовлення.

Слухова пам'ять – «це образна пам'ять, яка пов'язана з діяльністю слухового аналізатора і спрямована на запам'ятовування звуків: музики, шумів та ін.. Даний вид пам'яті характеризується тим, що людина, яка володіє ним, може швидко і точно запам'ятати сенс подій, логіку міркувань або будь-якого доказу, сенс тексту, що читається».

Лурія О.Р. стверджував, що структура недорозвитку пам'яті має неоднорідний характер та спричинена багатоманітними порушеннями вищих кіркових функцій. Вчений зробив вагомий внесок у вивчення особливостей слухо-мовленнєвої та слухо-зорової пам'яті. У процесі експерименту було визначено, що для дітей з ЗПР характерним є низький рівень обсягу пам'яті, порівнюючи з однолітками з середньостатистичним психічним розвитком [4].

Для дітей з затримкою психічного розвитку типовим є часткове порушення мовленнєвої пам'яті, тобто інформація, яка надходить за допомогою зорового чи слухового аналізаторів, потерпають невдачу у процесі усного чи писемного мовлення [4].

Згідно з В.В. Захаровим слухо-мовленнєва пам'ять не є самостійною, а формується у тісному контакті з іншими психічними процесами. Система формування пам'яті та її зміст видозмінюється з процесом дорослішання.

Формується слухо-мовленнєва пам'ять як і в однолітків з нормою психічного розвитку у процесі діяльності, але прослідковується її низький рівень.

Ю. Г. Дем'янова та Ю. Дауленскене виявили, що у 70% присутнє порушення окремих кіркових функцій. Вони поширюються на слухо-мовленнєву пам'ять, зоровий гнозис, фонематичний слух, просторових уявлень та ін. [5, с.53]

Слухова пам'ять зберігає отриману інформацію більше часу. Потрібно постійно щоденно розвивати її для збільшення обсягу, покращення концентрації. Постійна концентрація на звукових сигналах допомагає розвинути слухову увагу та пам'ять, котрі розвиваються краще і швидше, ніж зорова.

Серед довготривалих видів корекційної допомоги є довільні форми діяльності, тренування функціонально слабких та незрілих функцій (таких як: дрібна моторика, зорово-просторове й слухове сприйняття, слухо-мовленнєва пам'ять, слухо-рухова й зорово-рухова координація та ін.).

Можна зазначити, що більшості дітей із ЗПР притаманні слабкість процесів перероблення слухової інформації та недостатньому рівні розвитку слухо-мовленнєвої пам'яті. При дослідженні особливості розвитку уваги дітей молодшого шкільного віку із затримкою психічного розвитку можна виявити поступове зниження концентрації уваги на заняттях, високий рівень відволікання, увага нестійка, низький рівень сприймання вербального матеріалу.

Список використаних джерел:

1. Зацирінський О.В. Психологія дітей із затримкою психологічного розвитку. К.: Університет», 2019. 179 с.
2. Лебединська К.С. Актуальні проблеми діагностики затримки психічного розвитку., 1999. 304 с.
3. Лебединський В.В. Порушення психічного розвитку в дітей віком: навч. допомога. «Академія», 1985. 148 с.
4. Лурия А.Р. Очерки психофизиологии письма. Академии педагогических наук, 1950. 352 с.
5. Спеціальна психологія: навч. посібник для студ. вищ. пед. навч. закладів/В.І.Лубовський, Т.В. Розанова, Л.І. Солнцева та ін / під. ред. В.І.Лубовського, 2-ге вид. вид. центр "Академія", 2006. 464 с.

УДК 376-056.264-053.2-056.29/34:616-071

Синиця А.О.
старший викладач
кафедри прикладної психології та логопедії,
Бердянський державний педагогічний університет
м. Запоріжжя, Україна
аспірант, кафедри логопедії та логопсихології
УДУ ім. М. Драгоманова
м. Київ, Україна

**КЛІНІКО-ПСИХО-ЛОГОПЕДИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ
МОВЛЕННЄВОГО РОЗВИТКУ ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ З
ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ**

Діти з церебральним паралічем (далі- ЦП) представляють собою досить неоднорідну групу, яка характеризується наявністю широкого спектру труднощів, що перешкоджають гармонійному розвитку. Таке порушення як правило виникає у наслідок ураження мозку дитини у період внутрішньоутробного, інтранатального та раннього постнатального періоду. Дія різноманітних негативних чинників стимулює виникнення коморбідності у дітей з ЦП.

Метою нашої роботи є теоретичне означення напрямів клініко-психологопедичного дослідження мовленнєвого розвитку дітей раннього віку з ЦП.

Діти раннього віку з церебральним паралічем є об'єктом вивчення різних галузей, а саме найбільше ця проблема привертає увагу фахівців медичної сфери (В.Азарський, Л.Гуровець, В.Мартинюк, В.Зінченко, Н.Яковенко та інші), не менш цікавою є дана проблема для фахівців психологічної галузі наук (О. Каліжнюк, І. Левченко, В. Ковальов, І. Мамайчук, Л. Шипіцин та ін), а також все більше уваги на дану проблему звертають фахівці галузі логопедії (А. Голуб, В. Галущенко, С. Конопляста, Н. Манько, Н. Пахомова, В. Тарасун, В. Тищенко, М. Шеремет та інші). Саме у логопедії зараз відбувається осучаснення поглядів на проблеми формування та розвитку мовлення дітей раннього віку з ЦП, а також дослідження розвитку мовлення через призму міждисциплінарності. Проблеми ранньої діагностики дітей із порушеннями розвитку розкрито у низці

праць (Н.Авдєєва, Л. Виготський, О. Гвоздєв, А. Запорожець, В. Лубовський, Н.Манько, В. Тарасун, Т. Філічева та інші). Згідно даних досліджень вітчизняних науковців ефективність лого-розвиткової роботи залежить від часу її початку. Чим раніше розпочинається робота з дітьми з формування, розвитку мовлення тим більше шансів на максимально легку інтеграцію у сучасний освітній простір таких дітей.

Розлади мовлення у дітей з церебральним паралічем за даними В. Козьявкіна, В. Мартинюка, О. Приходько, К. Семенової та інш. зустрічаються майже у 90 % таких дітей. Такі порушення частіше проявляються як бідність словникового запасу, порушення просодичного компоненту мовлення, порушення звуковимови. Порушення домовленнєвого розвитку дітей з ЦП спостерігається майже у 100%. Відповідно майже усі діти раннього віку з ЦП представляють собою групу логопедичного ризику, і вимагають ранньої діагностики та раннього початку лого-розвиткової роботи.

Згідно даних зарубіжних досліджень (R. Card, V. Dodd, S. Dahigren та ін.), така картина обумовлена: локалізацією та складністю уражень мозку; недорозвитком або пізнім формуванням відділів кори головного мозку, що мають значення для психічного та мовленнєвого розвитку; рівнем збереженості кінестетичного, зорового, слухового аналізаторів; станом периферичного мовленнєвого апарату; станом інтелектуальних функцій, забезпечуючих потребу дитини у спілкуванні; адекватністю мовленнєвого та емоційного середовища; особливістю особистісного розвитку[1].

Згідно даних клінічних досліджень порушення мовленнєвого розвитку дітей раннього віку з ЦП пов'язані з моторним, сенсорним та психічним розвитком дитини. Це пояснюється близькістю розташування відповідних зон у корі головного мозку та взаємовпливі однієї на іншу (В. Азарський, В.Козьявкін, І. Мамайчук, О. Мастюкова, І. Панченко та ін.).

Найчастіше у дітей з ЦП діагностують дизартрію, яка частіше супроводжує розвиток мовлення хлопчиків з ЦП (В. Козьявкін, В. Мартинюк, І. Панченко, К. Семенова та ін.). Загальними критеріями діагностики дизартрії у

дітей з ЦП є порушення звуковимови та складність автоматизації поставлених звуків, наявність сінкенізій; сповільнений темп артикуляційних рухів; складність зміни артикуляційних позицій; наявність просодичних порушень; порушення голосу та мелодико-інтонаційної сторони мовлення.

Спираючись на наукові дані про розвиток та специфіку мовленнєвих порушень у дітей з ЦП, пропонуємо здійснювати діагностику мовленнєвого розвитку дітей раннього віку з ЦП у клініко-психо-логопедичній площині.

Клініко-психо-логопедичне дослідження мовлення дитини раннього віку з ЦП спирається на нормотипові показники розвитку дитини відповідно основних функціональних одиниць (слухове сприймання, зорове сприймання, сенсорний розвиток, загальна та дрібна моторика, предметна діяльність, самообслуговування, соціальний розвиток, мовленнєвий розвиток) та складається з двох основних блоків: перший - включає аналіз медичної документації дітей раннього віку, проведення діагностики психофізичного, мовленнєвого, інтелектуального розвитку дітей раннього віку (анкетування родин, клініко-психолого-логопедичний скрінінг), що дає змогу виявити особливості раннього психофізичного, домовленнєвого, мовленнєвого розвитку дітей з ЦП та дітей раннього віку загальної групи розвитку, зокрема, зі слів батьків. При розробці карти клініко-психолого-логопедичного скрінінгу, ми спиралися на розробки С. Коноплястої [3, с.77-80]. Скрінінг допомагає визначити характер дефекту, стан та специфіку психофізичного, домовленнєвого та раннього мовленнєвого розвитку дітей, а також проаналізувати результати медичної, психологічної, логопедичної допомоги дітям від народження.

Другий блок безпосередньо робота з дитиною раннього віку з ЦП метою якої є визначення стану мовленнєвого розвитку. Даний блок рекомендуємо організувати згідно даних дослідження В. Тищенко, щодо визначення особливостей психо-мовленнєвого розвитку дітей з ЦП [5; 293-402]. Так, спираючись на психолінгвістичний підхід, дослідження мовленнєвого розвитку дітей раннього віку з ЦП проходить за напрямками.

Перший напрям: Аналіз характеру та глибини порушення рухової сфери дітей з ЦП. Перший етап психо-мовленнєвого дослідження полягає у визначенні рівня розвитку загальної та дрібної моторики, що відбувається з використанням системи класифікації великих моторних функцій (Gross Motor Function Classification System - GMFCS). Дана система класифікації запропонована співробітниками Канадського університету МакМастер (McMaster University) в 1997 році для забезпечення стандартизованої оцінки ступеня важкості моторної обмеженості пацієнтів з ДЦП. Ця система класифікації застосовується для об'єктивної оцінки рівня моторних порушень у дітей з церебральним паралічем базуючись на їх функціональних можливостях, потребі у допоміжних пристроях та можливостях пересування. Система класифікації великих моторних функцій в даний час є загально визнана світовим стандартом, валідність та надійність якої перевірена у дослідженнях зарубіжних науковців А. Bodkin, С. Robinson, F. Perales, С. Morris, D. Bartlett та інш. [4; 247-252].

Цей напрям дослідження зумовлений необхідністю правильної кваліфікації дефекту психофізичного розвитку з урахуванням його первинно порушеної ланки. За результатами цього напрямку, ми зможемо, проаналізувати порушення рухової сфери у дітей з ЦП, це надасть логопеду додаткову інформацію про характер порушень іннервації (центрального чи периферійного параліч (парез), гіперкінези, дискоординованість рухів тощо), про локалізацію органічного ураження, а відповідно і про можливі порушення психофізіологічних механізмів мовлення.

Другий напрям: Аналіз особливостей сформованості пізнавальної діяльності дітей з ЦП. З позицій психолінгвістики у дітей важливість цього напрямку дослідження пов'язана з тим, що визначивши рівень інтелекту дитини педагог отримує необхідну інформацію щодо рівня актуального і найближчого розвитку дитини, а отже може визначити складність використовуваного ним на наступних етапах дослідження мовленнєвого матеріалу. Це спрямовує вивчення у русло адекватності можливостям та інтересам дитини. Для реалізації даного напрямку дослідження пропонуємо використовувати модернізовану методику,

що ґрунтується на методиках Н. Компанієць. Нам цікавий блок даної методики, що дозволить визначити рівень інтелектуального розвитку дитини з ЦП раннього віку. Що складається з показників розвитку гри дитини, самообслуговування, поведінка під час проведення занять, ставлення до допомоги під час виконання завдання, пізнавальний розвиток.

Третій напрям: аналіз порушень мовленнєвої діяльності дітей з ЦП. Для точного її визначення необхідно вивчити стан сформованості у дитини психологічних механізмів мовлення. У психолінгвістиці виділяють дві групи таких механізмів – специфічні мовленнєві та загальнофункціональні. Перша група механізмів тісно пов'язана з функціями мовних зон кори головного мозку, мозочка та підкіркових утворень. Вони забезпечують сенсорний та руховий компоненти сприймання і породження мовлення. Загальнофункціональні механізми мовлення більшою мірою пов'язані зі станом пізнавальної діяльності дитини. Тому вони вочевидь є порушеними у дітей, що мають затримку мовленнєвого розвитку чи розумову відсталість. Однак навіть діти із цілком збереженим інтелектом можуть виявляти певні відхилення під час виконання розумових дій на вербальному рівні (Л. Андрусина). Тому мозаїчні порушення загальнофункціональних механізмів мовлення вимагають ретельної та диференційованої діагностики.

Для визначення рівня розвитку мовлення дитини з ЦП раннього віку створюємо модернізовану шкалу визначення особливостей мовленнєвого розвитку дитини раннього віку з ЦП, беручи до уваги розробку Н. Компанієць, щодо визначення діагностичного маршруту дошкільників та Ю.Разенкової. Завдяки синтезу цих методик нам вдасться визначити рівень мовленнєвого розвитку дитини відповідно її віку та встановити рівень необхідного логопедичного супроводу такої дитини. Основними компонентами даної методики є з'ясування загальних та специфічних механізмів мовлення, стану експресивного та імпресивного мовлення. При цьому орієнтуємось на класифікацію О. Корнева про розвиток комунікативно-мовленнєвої діяльності.

Що значно покращить систематизацію даних про мовленнєвий розвиток дитини раннього віку з ЦП [2; 4, 73-80].

Перспективою подальших досліджень є детальний опис даних напрямів дослідження мовленнєвого розвитку дітей раннього віку з ЦП та визначення основних напрямів та технологій лого-розвиткової роботи, що забезпечить ранню логоінтервенцію таких дітей.

Список використаних джерел:

1. Bodkin A.W., Robinson C., Perales F.P., Reliability and Validity of the Gross Motor Function Classification System for Cerebral Palsy . *Pediatric Physical Therapy*. 2003. P.247- 252.
1. Компанієць Н.М. Діагностичний маршрут дошкільника: моделювання індивідуальної програми розвитку. К.: Актуальна освіта, 2022. 56 с.: іл., Електронний додаток ISBN 966-8663-27-6
2. Конопляста С.Ю., Сак Т.В. Логопсихологія: навч. посіб. / за ред. М.К. Шеремет. К.: Знання. 2010. 293 с.
3. Корнев А.Н. Основы логопатологии детского возраста: клинические и психологические аспекты. СПб.: Речь. 2006. 380 с.
4. Тищенко В.В. Логопедична тераностика: концепт нового напрямку діагностики та корекції. *Актуальні питання корекційної освіти*. № 7, 5. «Медобори-2006». 2016. с. 293-402.

УДК 73.2.091.33-027.22:796

Сичова Є.І.

*магістрантка кафедри спеціальної освіти
Херсонського державного університету,
м. Івано-Франківськ, Україна*

ТЕХНОЛОГІЇ РОЗВИТКУ ДРІБНОЇ МОТОРИКИ У ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ

В.О. Сухомлинський писав: «Джерела здібностей і обдарувань дітей – на кінчиках їх пальців. Від пальців, образно кажучи, йдуть найтонші струмочки, які живлять джерело творчої думки» [7, ст.7].

Дрібна моторика – це комплекс дій, спрямованих на виконання тонких рухів пальців рук та пов'язані з розвитком пізнавальних процесів у дітей [8].

Дрібна моторика відіграє велике значення у повноцінному розвитку особистості. Її рівень дозволяє визначити успішність засвоєння дитиною навичок

у певному виді діяльності відповідно до віку і є одним з головних показників готовності учнів до навчання в школі.

Проблема розвитку дрібної моторики в педагогіці і психології розцінюється як показник інтелектуального розвитку. У дітей-логопатів реалізація цього питання потребує індивідуального підходу, тому що їм характерні проблеми з координацією та диференціацією рухів.

У дітей, які мають мовленнєві порушення, може спостерігатися недостатність моторних функцій, що затримує розвиток мовлення. М. Кольцова наголошує на тому, що активізація ділянок мовлення відбувається з допомогою кінестетичних імпульсів [4].

Кінезіологія – наука про фізичний та розумовий розвиток через рух [6].

Виконання кінезіологічних вправ формує нові нейронні зв'язки і поліпшує взаємодію півкуль головного мозку. За умови правильної міжпівкульної взаємодії спостерігається ефективна робота мозку. Величезна користь та привабливість кінезіологічних вправ – це практичність та простота виконання. Ключова думка цього підходу в тому, що розвиток починається від руки до мислення [5].

Аналіз літературних джерел, що присвячені розвитку дрібної моторики у дітей-логопатів, дозволяє виділити конкретні технології в роботі, а саме такі як:

1. Масаж, що проводиться, як класичним способом (розминання пальців, долонь, зовнішньої частини кисті, передпліччя), так і нетрадиційним: з використанням кульок та кілець Су-джок, горіхів, шишок, олівців, пір'їв тощо.

2. Гімнастика для пальців – потребує участі рук, що розвиває просторові уявлення. За допомогою ігор з пальчиками можна проводити інсценізації відомих дитячих віршів, казок, розповідей [2, ст. 6].

3. Ігри з використанням круп – їх можна перемішувати, пересипати розтирати, брати і стискати в руках, використовувати для аплікації.

4. Ігри з малими предметами - пазли, мозаїка, конструктор, намисто, гудзики, що розвиває логічне мислення, уважність, кмітливість, координацію роботи очей та рук, активізує творчі здібності та довольність дій.

5. Шнурівка – навчає не тільки просмикуванню мотузок до отворів, а й розвивають точність і цілеспрямованість рухів та вчать навичкам самообслуговування дитини.

6. Ліплення – навчають дітей різним маніпуляціям з матеріалом (моделювання, стискання, відщипування). Такі ігри активізують як і дрібну моторику, так і чутливість, творчість, уяву.

Рання корекція рухових функцій, дозволить запобігти мовленнєвого недорозвитку в дитини. Основними рекомендаціями під час роботи над дрібною моторикою пальців та кисті рук є:

- систематичне (щоденне) проведення;
- тренування за часом повинні бути від 2 до 5 хвилин;
- в роботі з дитиною підтримувати повільність та поступовість у виконанні вправ;
- вчитель повинен бути терплячим, його мовлення повинно бути спокійне, добре та чітко передавати думку [1].
- враховувати вік дитини, її настрій та мотивацію до занять;
- заняття повинно бути цікаве дитині, щоб вона сама хотіла приходити до педагога.

У роботі з дрібною моторикою головним є регулярне проведення занять для досягнення результату.

Отже здійснивши теоретичний огляд наукової літератури варто підкреслити важливість технологій розвитку моторики дітей, оскільки її рівень у логопата на пряму залежить від роботи головного мозку, а конкретніше взаємодія двох півкуль головного мозку та рухливості кисті рук. Ці прийоми не лише покращують активність нейронних зв'язків, а також покращують емоційний стан та знімає фізичну напругу в тілі дитини. З їх допомогою полегшується робота у встановленні контакту з дитиною. Варто зазначити момент того наскільки необхідно приділяти увагу дитині-логопату у роботі з моторикою.

На жаль, можна спостерігати тенденцію того, що уваги в розвитку дрібної моторики не приділяється для дитини належним чином. Тому ще в дошкільному

віці важливо розвинути механізми, необхідні для оволодіння навичкою письма та вмінням створити умови для накопичення дитиною рухового і практичного досвіду. Кінезіологічні технології покращують не лише їх дрібну моторику, але й пізнавальні процеси, психологічний стан. Зазначені вище вправи можуть стимулювати роботу головного мозку, і як наслідок підвищити рівень її розвитку, а також активізувати творчу діяльність.

Список використаних джерел:

1. Варзацька Л.О. Активізація мовленнєвої діяльності учнів *Поч. школа*. 1991. №2. С. 28-31.
2. Деснова І. С. Використання пальчикових ігор у процесі розвитку дрібної моторики дітей молодшого дошкільного віку. *World science: problems, prospects and innovations: materials the 5th International scientific and practical conference «World science: problems, prospects and innovations»* (January 27-29, 2021) Perfect Publishing, Toronto, Canada. 2021. P.488-496.
3. Долбенко С. В. Використання нетрадиційних засобів діяльності для розвитку дрібної моторики дітей дошкільного віку. *Дошкільний навчальний заклад*. 2018. № 4. С. 6-12.
5. Лурия А. Р. Высшие корковые функции человека и их нарушения при локальных поражениях мозга М. : МГУ, 1962. 432 с

УДК 37.013.42

Старинська О. В.

*кандидатка психологічних наук, доцентка,
доцентка кафедри прикладної психології та логопедії
Бердянський державний педагогічний університет,
м. Запоріжжя, Україна*

ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ РОЗВИТКУ СОЦІАЛЬНОГО ІНТЕЛЕКТУ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ З ООП

В Законі України «Про освіту» відзначено важливість створення необхідних умов для успішної соціально-психологічної адаптації осіб із особливими освітніми потребами (ООП), зважаючи на їхні індивідуальні можливості. Значущість вирішення нагальних державних завдань підвищує важливість досліджень, які присвячено вивченню здатностей здобувачів вищої освіти з ООП до успішної соціально-психологічної адаптації, що інтегровані в їхньому соціальному інтелекті.

Мета: визначити психологічні чинники розвитку соціального інтелекту здобувачів вищої освіти з ООП.

За нашим розумінням, соціальний інтелект особистості є складним інтегрованим комплексом її знань і здатностей пізнавати й вирішувати життєві завдання, що визначають успішність взаємодій із іншими людьми та ефективність адаптації в ситуаціях взаємодій. Соціальний інтелект інтегрує здатності особистості щодо: пізнання соціальних явищ, сприймання зовнішніх соціальних групових стимулів і одержання знань про актуальні питання соціальних взаємодій; розуміння різних життєвих ситуацій; розуміння емоцій, вербальної й невербальної поведінкової експресії інших людей та прояву до них емпатії; прогнозування власної поведінки та поведінки інших людей; управління своєю поведінкою та поведінкою інших людей у ситуаціях взаємодіях із ними; ефективної адаптації до різних соціальних взаємодій; досягнення успішного результату в ситуаціях взаємодій із іншими людьми [1].

На нашу думку, такий складник соціального інтелекту особистості, як здатність досягати успішного результату у взаємодіях із іншими людьми, зумовлено її мотивацією досягнення.

За Д. МакКлелланд [2], мотивація досягнення – це стійка потреба особистості, що стосується досягнення нею успіху в багатьох видах діяльності. Мотивами досягнення є прагнення до успіху і прагнення уникнути невдачі. Прагнення до успіху – це схильність особистості переживати гордість і задоволення, якщо вона досягає результату. Прагнення уникнути невдачі – це схильність особистості переживати сором і приниження, за умови недосягнення нею результату.

Тому припускаємо, що високим рівнем здатності досягати успішного результату у взаємодіях із іншими людьми вирізнятимуться здобувачі вищої освіти з ООП, що мають переважаючу мотивацію успіху. Адже вони сповнені сподіваннями досягнути успіху в різних життєвих ситуаціях, які стосуються взаємодій із іншими людьми. Їх вирізняє цілеспрямованість, ініціативність і

наполегливість у досягненні визначеної мети. Якщо по чергово змінюються успішні й неуспішні результати їхніх дій, то вони вище оцінюють свої успіхи.

Натомість здобувачі вищої освіти з ООП, що мають переважаючу мотивацію уникнення невдачі, будуть характеризуватися низьким рівнем здатності досягати успішного результату у взаємодіях із іншими людьми. Їхні зусилля і наполегливість щодо досягнення визначеною мети слабкі, особливо, якщо відсутній контроль ззовні. Вони схильні надавати вищих оцінок власним невдачам, за умови по чергового змінювання успішних і неуспішних результатів їхніх дій.

Здатність особистості щодо досягнення успішного результату в ситуаціях взаємодій із іншими людьми також залежить від її локусу контролю.

За Дж. Роттером [3], локус контролю – це стратегії, згідно яких особистість визначає відповідальність за результати своєї діяльності і результати діяльності інших людей. Якщо особистість приписує відповідальність випадковості, долі, везінню, зовнішнім обставинам тощо, то локус контролю є екстернальним. Якщо ж особистість приписує відповідальність своїм мотивам, здатностям, зусиллям тощо, то локус контролю є інтернальним.

З огляду на зазначене, припускаємо, що високий рівень здатності досягати успішного результату у взаємодіях із іншими людьми буде притаманний здобувачам вищої освіти з ООП, що мають екстернальний локус контролю. Водночас здобувачам вищої освіти з ООП, що мають інтернальний локус контролю, буде властивий низький рівень здатності досягати успішного результату у взаємодіях із іншими людьми.

Отже, теоретично встановлено, що основними психологічними чинниками розвитку соціального інтелекту можуть виступати мотивація досягнення і локус контролю здобувачів вищої освіти з ООП. Перспективним для наших подальших наукових пошуків вважаємо питання про емпіричну перевірку значущості впливу мотивації досягнення і локусу контролю на розвиток соціального інтелекту здобувачів вищої освіти з ООП.

Список використаних джерел:

1. Старинська О. В. Проблема психологічної сутності понять «соціальний інтелект» та «емоційний інтелект»: науковий дискурс. *Наукові праці МАУП. Психологія*. 2022. Вип. 3(56). С. 40–44.

<https://doi.org/10.32689/maup.psych.2022.3.6>

2. McClelland D. C. *Human Motivation*. Cambridge: Cambridge University Press, 1988. 690 p.

3. Rotter J. B. Generalized Expectancies for Internal Versus External Control of Reinforcement. *Psychological Monographs*, 80(1). 1966. P. 1–28.

УДК 376.37

Стасюк Д.М.

*вчитель-логопед ліцею №3
Новокаховської міської ради,
фахівець (консультант) КУ «ІРЦ»
Новокаховської міської ради
м. Нова Каховка, Україна*

МОДЕРНІЗАЦІЯ ЛОГОПЕДИЧНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ З ООП ПІД ЧАС ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ

Модернізація освіти – це передусім комплексне, всебічне оновлення всіх ланок освітньої системи та всіх сфер освітньої діяльності відповідно до вимог сучасного життя за умов збереження та примноження кращих традицій вітчизняної та зарубіжної освіти [1].

В сучасному світі технологій – модернізація освіти, дуже актуальне питання. Воно стосується, як освіти в цілому так і її галузей. Логопедична робота, також підлягає модернізації, адже, в порівнянні навіть з минулими роками, коли активно почала впроваджуватись дистанційна форма навчання, відбувся дуже відчутний «крок» вперед. Сучасні логопеди навчилися застосовувати комп’ютерні технології, не тільки з ціллю донести певну тему, а й навчити через монітор правильній вимові звуків, комплексній та цікавій для дітей діагностиці, збагаченню пасивного та активного словникового запасу, розвитку зв’язного мовлення і т.п.

Сучасні технології почали активно застосовуватись і під час корекційно-розвиткових занять з дітьми з ООП, що набагато складніше, адже треба утримувати увагу учнів протягом заняття, а це потребує залучення великих

внутрішніх ресурсів логопеда. Спеціаліст повинен підготувати, підібрати матеріал на різні теми і весь цей матеріал структурувати таким чином, щоб можна було його швидко застосувати поки учень не втратив інтерес до заняття.

Дистанційна форма навчання навчила сучасних логопедів, що потрібно вдосконалювати свої вміння, навички, знання. Сучасний світ – прогресивний світ і, щоб бути гарним спеціалістом своєї справи, не можна залишатись на рівні знань отриманих тільки під час навчання в університеті, потрібно розвиватись кожного дня – щоб бути цікавим та прогресивним логопедом для своїх учнів.

У цій статті хочу поділитись власним досвідом модернізації логопедичної роботи з дітьми з ООП, який викладений у п'ятих пунктах.

Перший і найсуттєвіший пункт – це саме зміна форми навчання, замість очної форми – дистанційна. Для проведення онлайн занять мною було обрано програму ZOOM, ця програма не складна у використанні, учні починаючи з другого класу самостійно можуть увійти в конференцію без допомоги батьків, що їм дуже подобається (розвивається самостійність, дорослість, відповідальність, розуміння того, що це урок, такий самий, як і очний).

Другий пункт – змінилися методи роботи та подачі інформації. Через екран довго утримувати увагу учнів важко, саме для підтримки інтересу до занять, я розробила відео-презентації, в яких є мультиплікаційні герої, які допомагають мені донести до учнів інформацію, пояснити цікаво матеріал, закріпити вивчений матеріал, спонукати до зв'язного мовлення, побудувати діалог. Можу сміливо зробити висновок – коли у навчальний процес залучається персонаж з мультфільму (особливо найулюбленішого), процес навчання стає цікавішим, більш емоційно забарвленим. Спеціалісти зі мною погодяться коли на занятті панують позитивні емоції, то і позитивний результат корекційно-розвиткових занять не заставить себе чекати. Крім відео, для утримування уваги, застосовую різні фони, маски, презентації, фізкультхвилинки, гімнастику для очей, тощо. Сидіти, дивитись в монітор повторюючи за логопедом матеріал – нудно та не цікаво, а коли протягом заняття відбувається зміна подачі інформації, стає цікавіше!

Третій пункт – залучення у навчальний процес сучасних, популярних відеохостингів. Сучасні діти люблять дивитись ролики на YouTube та TikTok і, щоб бути з ними на одній хвилині, я зареєструвалась на цих платформах та створила свій канал на YouTube – Пізнавайлики, на TikTok – Piznavajluku. Навіщо цей пункт модернізації потрібен? Прогресивний спеціаліст розуміє, що ці дві платформи стали невід’ємною частиною сучасного життя, на яку діти та дорослі витрачають велику частину часу і моє завдання полягає у проведенні цього часу з користю. Яким чином? На YouTube каналі я викладаю відео (у форматі мультфільмів) на тематику розвитку мовлення та пізнавальних процесів. Учнів запрошують до занять мультиплікаційні герої. Готують для них завдання з певною метою, задача учнів виконати правильно завдання. Учні дивляться мультик і одночасно навчаються з кумедними героями. Актуально використовувати такий формат у вигляді домашніх завдань, завдань на канікули, на закріплення вивченої теми і т.п. Учні з великим задоволенням виконують завдання у такому форматі [3].

Відео на TikTok – не дуже довгі, максимум 2 хвилини, але за цей час, знов таки, мультиплікаційні герої, пропонують учням удосконалити своє мовлення проханням повторити за ними слова або чітко назвати, що намальовано перед ними. Чому саме не більше двох хвилин? Це саме той час, який завжди можна знайти, навіть у дуже щільному графіку уроків. Їдучи у транспорті зі школи додому, перебуваючи на зупинці в очікуванні автобуса (трамвая, метро і т.п.), чекаючи черги на касі в магазині, завжди цей час можна провести з користю, потрібен тільки доступ в інтернет [2]. Час проходить швидко, адже цікаво та з користю!

Як би батьки не обмежували використання гаджетів в житті дітей, вони їх все одно використовують, так чому ж не використати їх з користю!

Четвертий пункт – використання соціальних мереж Facebook та Instagram. Теж суттєвий пункт модернізації моєї логопедичної роботи розрахований, здебільшого на співпрацю з: вчителями, асистентами, батьками дітей з ООП. В групі Facebook «Розвиваючі ігри та завдання для всебічного розвитку наших

дітей» викладаю цікавий матеріал власний та колег, який розподілений по категоріях, в залежності від того, над чим є потреба попрацювати (розвиток мовлення, пізнавальних процесів, дихання, моторики, математичних вмінь, лексичних тем).

Батьки, учні, колеги, асистенти, залюбки користуються викладеним матеріалом, як додатковим джерелом корисної інформації. В Instagram «Piznavajluku» викладаю власноруч розроблений матеріал та відео, за допомогою якого я пояснюю артикуляцію звуків, причини спотвореної вимови звуків, рекомендації, прийоми самомасажа органів артикуляційного апарату в домашніх умовах за допомогою підручних засобів, вправи на розвиток моторики, цікаві ідеї використання оточуючих предметів з навчальною, корекційною та виховною метою. Важко знайти людину, яка б не була зареєстрована у соціальних мережах, а чому б не додатись до групи та не знайти цікавий матеріал для занять та цікавого дозвілля! З цією метою і було організовано групи та сторінки у соцмережах.

П'ятий пункт – навчити батьків стати помічниками логопеда, його «руками». Ґрунтовний пункт, раніше логопед займався один на один з учнями в кабінеті і завданням батьків здебільшого було виконувати завдання на закріплення знань, щоб учень не забув матеріал до наступного заняття. Під час дистанційного навчання все змінилось. Адже у логопеда немає прямого доступу до дитини (здебільшого мова йде про постановку звука та логопедичний масаж). Саме в цей час батьки повинні стати «помічниками» логопеда, вони знаходяться у безпосередній близькості до дитини ніж логопед через монітор. Яким чином відбувається «навчання» батьків? Я як логопед на малюнках, схемах, за допомогою муляжу ротової порожнини демонструю правильне положення язика під час постановки звуків. Якщо у дитини виникають труднощі у розумінні, не виходить та чи інша вправа, відбувається залучення батьків у нашу роботу. Вони за допомогою підручних засобів (вушної палички, ложки і т.п.) під моїм чітким контролем допомагають дитині правильно розташувати язик у ротовій

порожнині для відпрацювання правильної артикуляції та ізольованої вимови звуків.

Що стосується навчання «батьків», учнів логопедичному масажу – тут ситуація складніша. Потрібно, щоб вони чітко виконували рухи за моєю схемою для позитивного результату. Масажні рухи для стимуляції та релаксації відрізняються і, якщо виконати хоч один елемент у неправильному напрямі – результату позитивного не буде. Під час виконання логопедичного масажу батьки повинні весь час бути на відеозв'язку, особливо на початкових етапах. Щоб запам'ятовування для батьків було більш дієве, крім пояснення, під час відеоуроку я роблю запис відео, в якому на собі показую кожний етап масажу, кожен рух та надсилаю це відео батькам учнів. Тобто, відбувається комплексна робота над навчанням батьків – відеоурок, відео з масажними рухами, схеми рухів на малюнках, розроблений комплекс масажних рухів, саме для батьків.

Логопедична робота за останні роки пройшла великий шлях, шлях модернізації, вдосконалення, усучаснення, від звичного відвідування логопеда у кабінеті до комфортного заняття за допомогою сучасних технологій та навчання батьків. І це тільки початок. Я впевнена, що дуже скоро логопедична робота вийде ще на більш сучасний рівень!

Список використаних джерел:

1. https://umanstudy.at.ua/publ/metodichnij_poradnik/mo_vchiteliv_2_kh_klasi_v/modernizacija_zmistu_osviti_u_vimiri_sogodennja_doslidzhennja_mozhливостей_dis_tancijnogo_navchannja_shkoljariv
2. [tiktok.com/@piznavajluku](https://www.tiktok.com/@piznavajluku)
3. <https://www.youtube.com/@piznavajluku>

УДК: 376:211:38-006

Страханова Г.В.

*магістрантка кафедри спеціальної освіти
Херсонський державний університет
м. Івано-Франківськ, Україна*

ПРОФІЛАКТИКА ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ ДІТЕЙ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ В УМОВАХ ОСВІТНЬОГО ЗАКЛАДУ

Поведінка людини має одну важливу ознаку, вона формується в тісному взаємозв'язку з суспільством, отже, соціальна за своєю суттю. Крім цієї ознаки, поведінка також має низку приватних ознак: рівень активності, емоційна виразність, динамічність, стабільність, довільність, гнучкість [1].

Девіантна поведінка - це проблеми розвитку дитини. У дітей з порушенням інтелекту девіантна поведінка зустрічається частіше, ніж у школярів, з нормотиповим розвитком. Особливості психічного розвитку школярів з інтелектуальними порушеннями ускладнюють засвоєння моральних понять, розвиток та встановлення морально прийнятних відносин, що і веде згодом до виникнення труднощів у поведінці.

Девіантна поведінка визначається наростанням емоційної напруженості, можуть відмічатися емоційні переживання, надмірні прояви почуттів. Надмірне напруження може спричиняти у дитини пригнічення самоконтролю, викривлення відчуття реальності, втрату здатності адекватної оцінки, неможливість контролю вчинків і дій. Дитина може зламати, вдарити, нагрубити. Тобто, девіантна поведінка - це реакція дитини з порушеннями інтелекту на ситуацію, на жаль, не завжди адекватна [4].

Девіантна поведінка може виступати і результатом неправильного, недостатнього виховання [4].

Девіантна поведінка небезпечна порушеннями дисципліни. Навіть найбільші порушення порядку можна пережити. Справа у наслідках. Поведінкові прояви, що відхиляються від норми досить серйозно впливають на становлення характеру людини. Якщо своєчасно не скорегувати такі прояви

поведінки, то в результаті ми отримаємо слабку, неврівноважену, схильну до різних впливів особу. Тому, до корекції поведінки потрібно підходити відповідально та з усією серйозністю [2].

В умовах освітнього закладу необхідна організація роботи з профілактики та корекції соціально-дезадаптивної поведінки вихованців за чотири основні вектори впливу: дитина, батько, вчитель, середовище. Додатковим фактором, що поєднує ці вектори, є їхня результуюча взаємодія.

Профілактика девіантної поведінки школярів один із найважливіших видів корекційної роботи. Реалізація профілактичних заходів здійснюється через систему методів [3, 5]:

1. Діагностика причин та передумов. Мета - виявлення факторів, що спричиняють виникнення соціально-дезадаптованої поведінки (крім основного дефекту – інтелектуального порушення) дитини.

Інтерпретація одержаних в результаті діагностики даних проводиться на основі первинного запиту вчителя та педагогічної та психологічної характеристики, результатів психологічного тестування, тощо.

2. Цілеспрямований психолого-педагогічний вплив, направлений на соціалізацію дитини і корекцію її емоційного стану. Відпрацьовуються найрізноманітніші соціальні навички, що дозволяють дитині осягати важке мистецтво успішно жити у світі у злагоді з собою та з іншими.

Це “...навички вирішення конфліктних ситуацій, відпрацювання способів успішної комунікації, формування соціальної адекватності, соціальної чутливості, коригування самооцінки, самоаналізу” [5].

3. Робота з батьками є дуже важливою частиною роботи з подолання соціальної дезадаптованості учнів. Під час проведення роботи з батьками спеціалісти стикаються з певними труднощами: не всі батьки виявлять зацікавленість у долі своїх дітей.

У спеціальній психологічній літературі наголошується про визначення трьох типів батьківства, а саме психосоматичного, авторитарного і невротичного. Хоча, як зазначається у спеціальних дослідженнях, найчастіше у

родинах де виховується дитина з порушеннями інтелекту виділяють потураючу гіперпротекцію і домінуючу опіку, хоча, зрідка, виділяють і підвищену моральну відповідальність.

4. Робота з психолого-педагогічним колективом. Створення оптимального освітнього середовища для учнів спеціальних освітніх закладів є одним з найважливіших завдань, але й таким, що важко вирішується. Важливою складовою у створенні якнайкращого середовища є робота з психолого-педагогічним колективом, яка включає:

а) бесіди з вихователями та учителями (можуть бути індивідуальні і під час загальних зборів, колективні);

б) проведення та відвідування навчальних тренінгів, семінарів, конференцій, проходження різних курсів.

в) матеріальна основа.

5. Робота з громадськістю. Необхідна велика робота громадських організацій щодо викорінення негативу щодо осіб з інтелектуальними порушеннями, оскільки недоброчливе ставлення суспільства є чинником, що штовхає учнів з інтелектуальними порушеннями на протиправні вчинки.

6. Заохочення. Нагорода не повинна бути стимулом за вчинок дитини, але має сприяти розвитку задоволення, пам'ять від доброго вчинку переживається дітьми сильніше за матеріальне заохочення.

7. Індивідуальний підхід. “Індивідуальний підхід передбачає вміння спиратися у виховній роботі на те позитивне, що є в особистості кожного, навіть найважчого учня, зокрема, на його інтереси та схильності (любов до читання, спорту, музики, малювання, природи, тварин), на його здорові моральні тенденції, на доброзичливе ставлення до товаришів, навіть на його почуття гумору”[3].

Зрозуміло, що у спеціальних освітніх закладах працюють спеціально підготовлені фахівці. Цим спеціалістам довіряються діти для корекції порушень розвитку, подальшого навчання та виховання.

В умовах освітньої установи дитина стикається з ще одним вихователем - колективом. “Вчитель, як і вихователь, освітнього закладу має можливість впливати на вихованця як безпосередньо, так і опосередковано: через навчальний предмет, колектив класу, товаришів, мікрогрупи” [1].

Шляхами посилення виховної ролі освітнього закладу виступають [5]:

- підготовка високо кваліфікованих педагогічних кадрів;
- формування педагогічної культури;
- створення сприятливої обстановки для педагогічної діяльності;
- стимулювання вчителів до самовдосконалення, розвитку педагогічної культури, зростання педагогічної майстерності;
- створення служби, що сприяє індивідуальній роботі із школярами з девіантною поведінкою,
- надання допомоги вчителям і батькам у роботі з дітьми;
- розвиток системи позанавчальної виховної роботи.

Отже, зазначимо, що дитина вже із дитячого садочку опиняється серед певного кола осіб, згодом вона стає членом шкільного колективу і різних співтовариств, кожне з яких має свої традиції, звичаї, виховні можливості.

На жаль, далеко не кожна спільнота у виховному відношенні має позитивний характер. Даний факт говорить про те, що від батьків, вихователів, вчителів потрібно велике мистецтво в умінні керувати виховними впливами на дитину через тих людей, які її оточують, ті групи, колективи, до яких вона входить.

Список використаних джерел:

1. Бондарчук О.І., Вакуліч Т.М. Психологія девіантної поведінки. К.: Наук. світ, 2010. 300 с.
2. Козубовська І.В., Товканець Г.В. Соціальна профілактика девіантної поведінки: корекція відхилень у поведінці важковиховуваних дітей у процесі професійного педагогічного спілкування. Ужгород: Патент, 1998. 195 с.
3. Методика та технологія профілактичної роботи з учнями з девіантною поведінкою. Авторський колектив: Т.І.Вишинська, Н.О.Голишкіна, С.Л. Кузнякова, О.І. Пронякіна, Л.В. Федотьева, І.С. Шевченко. Кременчук, 2010. 38 с.

4. Психолого-педагогічна робота з дітьми, схильними до прояву девіантної, делінквентної поведінки (з досвіду роботи спеціалістів психологічної служби системи освіти України) авт. кол.: О.П.Абухажар, Н.М.Акімов, В.В.Білецьката ін; упор.: ВГ.Панок, Ю.А.Луценко. К. :Український НМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2014. 132с.

5. Тарновська О. С. Девіантна поведінка підлітків і превентивна робота: навч.- метод. посіб. Чернівці : Рута, 2003. Ч. 1. 2003. 82 с.

УДК 378.046–021.68:[37.015.31:316.42]

Стребна О.В.

*кандидатка педагогічних наук,
доцентка кафедри теорії й методики дошкільної,
початкової освіти та мовних комунікацій
КВНЗ «Херсонська академія неперервної освіти» ХОР,
м. Херсон, Україна*

Роздорожня В.В.

*викладачка кафедри теорії й методики дошкільної,
початкової освіти та мовних комунікацій
КВНЗ «Херсонська академія неперервної освіти» ХОР
м. Херсон, Україна*

ПІДТРИМКА ДИТИНИ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ В ОНЛАЙН-НАВЧАННІ

Інклюзивна освіта в початковій школі України має на меті забезпечити всім дітям, незалежно від їхніх особливих освітніх потреб (ООП), рівні можливості для навчання та досягнення результатів у створеному відповідному, особистісно орієнтованому середовищі. «При цьому особистісно орієнтоване середовище для таких дітей забезпечується ефективністю навчання, зокрема створенням програм особистісного розвитку, адаптацією та модифікацією навчальних матеріалів асистентами вчителів, наданням психолого-педагогічних та корекційно-розвиткових послуг, спеціальних засобів корекції психофізичного розвитку, у тому числі в умовах онлайн-навчанням» [2].

Інклюзивне навчання в українській системі освіти впроваджується за теоретичної та аналітичної підтримки низки науковців, які розробляють як фундаментальні, так і локальні аспекти, пов'язані з новими підходами до розвитку дітей з особливими освітніми потребами. Серед таких науковців наразі активно працюють та розробляють питання інклюзії В. Бондар, Л.

Даниленко, С. Єфімова, В. Засенка, А. Колупаєва, Ю. Найда, Т. Сак, Н. Софій, О. Таранченко та інші. Однак, аналізуючи роботи цих авторів, можна стверджувати, що проблема інклюзивного навчання дітей молодшого шкільного віку в онлайн-середовищі ще не вирішена повною мірою.

Метою статті є визначення особливостей інклюзивної освіти в онлайн-навчанні.

Як зазначається у багатьох джерелах, інклюзивна освіта в умовах повномасштабної агресії РФ є особливо складною, адже війна спричиняє переміщення дітей, психологічні та фізичні травми, порушення системи навчання дітей з ООП. Однак інклюзивна освіта намагається забезпечити відчуття нормальності та стабільності для учнів, які можуть переживати значні потрясіння у своєму житті внаслідок війни. В умовах воєнного стану значна кількість дітей з ООП була тимчасово переміщена до інших регіонів України або за кордон, унаслідок чого підвищилось навантаження на батьків і частково на заклади, що виконують функцію притулку для біженців, тому зважаючи на це, з'являються нові стратегії організації освіти для інклюзивних класів.

З метою покращення ситуації та створення безпечного освітнього процесу таким особам уряд спростував «умови організації інклюзивної освіти, зокрема було передбачено, що психолого-педагогічні і корекційно-розвиткові послуги можуть надаватися фахівцями інклюзивно-ресурсних центрів та педагогічними працівниками закладу (за умови дотримання безпеки); запроваджувати очну, дистанційну, сімейну, екстернатну форми або змішаний формат, що передбачає поєднання очного навчання та з використанням дистанційних технологій; засідання Команд психолого-педагогічного супроводу в закладах освіти можуть проходити в режимі онлайн або у змішаному очно-дистанційному форматі; до закладу освіти можуть надаватися заявниками копії документа, якими посвідчується особа, а також висновок про комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку особи (за наявності); у разі необхідності в закладі освіти можуть формуватися тимчасові інклюзивні

міжкласні групи (кількість учнів не повинна перевищувати дванадцяти осіб)» тощо [6].

З метою забезпечення сталості навчально-виховного процесу та підтримки в неперервній освіті учням з ООП, незалежно від місця їх проживання, створюються обов'язкові умови психолого-педагогічного супроводу та надаються корекційно-розвиткові послуги.

Відповідно до «Примірного положенням про команду психолого-педагогічного супроводу» завданням вчителів початкової школи в інклюзивних класах є «урахування індивідуальних особливостей розвитку дітей з особливими освітніми потребами, виявлення їхніх сильних сторін, розробка індивідуальних програм /навчальних планів для задоволення їхніх потреб та корекції результатів навчальних досягнень, моніторинг розвитку та формування пізнавальної сфери. Учителі намагаються створити відповідний мікроклімат у класі, забезпечити приємну атмосферу та інформувати батьків про стан засвоєння навчальної програми та навчального плану їхньою дитиною з ООП» [4].

Учителі початкової школи використовують ігрову взаємодію та активності в класі (різноманітні дихальні вправи, вправи на заземлення, ігри для зняття напруги та стресу), працюють з емоціями учнів для формування життєстійкості, створюють відчуття спільноти та приналежності в класі, щоб діти відчували зв'язок один з одним. Розуміють важливість безпечного навчання та необхідної психосоціальної підтримки молодших школярів. Активно взаємодіють з сім'ями та громадами, які можуть відігравати важливу роль у підтримці інклюзивної освіти. Співпрацюючи з ними, вони можуть зрозуміти і допомогти забезпечити доступ до освіти для всіх учнів.

Асистентам вчителів початкової школи важливо забезпечити, щоб усі діти, незалежно від їхнього походження, здібностей чи обмежень, мали доступ до освіти та могли повноцінно брати участь у житті класу. Асистенти «не замінюють собою вчителя, який веде урок, і не можуть самостійно визначати завдання та оцінювати навчальні досягнення дітей, а працюють в партнерстві з

учителем, допомагають в створенні інклюзивного освітнього середовища та сприяють навчанню всіх учнів класу» [1].

Асистенти допомагають вчителю створювати умови для особистісно орієнтованого спрямування освітнього процесу та організовувати навчання з використанням інформаційно-комунікаційних технологій, різних застосунків, готувати навчальні матеріали для дистанційного навчання учнів з ООП, забезпечувати підготовку індивідуальних завдань для використання в онлайн-умовах, а також асистувати вчителю в процесі проведення дистанційних занять, зокрема «можуть допомагати вчителю працювати з учням в сесійних залах в ході Zoom або Google Meet-конференцій, приєднуватися до потрібної сесійної зали, допомагати справлятися з завданням, виправляти помилки, слідкувати за підняттям рук учнів, вмикати та вимикати мікрофони, демонструвати екран для показу презентацій та відео, стежити за чатом, відповідати на запитання учнів та батьків, які виникають під час уроку; забезпечувати ведення щоденника спостережень за дитиною з ООП з метою відстеження динаміки розвитку та оцінки рівня досягнення цілей навчання, зазначених в індивідуальному плані; створювати персональне портфоліо учня з ООП» тощо [4].

В онлайн-навчанні вчителі та асистенти можуть обирати між синхронним, асинхронним або комбінованим режимом. «У синхронному режимі уроки відбуваються в реальному часі за допомогою конференцій Zoom або Google Meet, що забезпечує швидкий і прямий зворотний зв'язок між вчителем і учнем. Проте синхронне навчання відбувається у певний час, а практика показує, що це може бути проблематично через відсутність інтернет-мереж, пристроїв або слабкий інтернет-зв'язок. Асинхронний режим реалізується за допомогою відповідних цифрових інструментів і зосереджується на самостійному опрацюванні дітьми навчального матеріалу. Учителі використовують універсальний дизайн як гнучкість для адаптації до потреб дітей, які є вразливими до онлайн-навчання» [5].

На сайті Міністерства освіти і науки України засновано ресурс, присвячений інклюзивному навчанню, де міститься інформація (методичні

рекомендації, навчальні, корекційні програми, навчально-методичні посібники, про діяльність інклюзивно-ресурсних центрів, поради психологів тощо), яка допомагає в організації навчання і виховання учнів з ООП. Сайт постійно поповнюється, крім того, ряд ресурсів на допомогу вчителям початкових класів надають в Інтернет-мережі громадські організації, наприклад, освітні проєкти «На Урок», «Освіторія», цінну інформацію висвітлює «Нова українська школа». Інститут спеціальної педагогіки і психології ім. М.Ярмаченка НАПН України оприлюднив поради та рекомендації для роботи з дітьми з ООП. «Жодна дитина не має відчувати себе іншою та виключеною з освітніх, культурних і соціальних процесів – це головне завдання інклюзії» [3].

Отже, проаналізувавши джерела, що стосуються проблематики інклюзивної освіти в умовах онлайн, можемо зробити певні висновки, що роботу вчителя й асистента в початкових класах спрямовано на зниження стресу дітей, надання соціальної та емоційної підтримки, зменшення їхньої вразливості під час онлайн-навчання й тим самим забезпечення якості й доступності освітніх послуг.

Список використаних джерел:

1. Божинський В. Зони відповідальності на уроках та поза ними асистента вчителя, асистента дитини та вчителя – юридичне роз'яснення. URL: <https://osvita-info.com/post/27505?fbclid=IwAR0jFc0znZk2mnPahZpQvH7LwO1oUa8LMhyZLXnwRsuroY29f8SEzUGIMiQ> (дата звернення: 12.03.2023)

2. Наказ Міністерства освіти і науки України від 08.06.2018 № 609. Про затвердження Примірним положенням про команду психолого-педагогічного супроводу. URL: <https://mon.gov.ua/ua/npa/pro-zatverdzhennya-primirnogo-polozhennya-pro-komandu-psihologo-pedagogichnogo-suprovodu-ditini-z-osoblivimi-osvitnimi-potrebami-v-zakladi-zagalnoyi-serednoyi-ta-doshkilnoyi-osviti> (дата звернення: 02.02.2023)

3. Софій Н.З., Федоренко О. Ф. Як зробити онлайн-уроки інклюзивними: практичні рекомендації (за результатами проєкту Всеукраїнської школи онлайн – ВШО), Київ, 2021. 16 с.

4. Уряд спростив умови організації інклюзивного навчання. URL: <https://mon.gov.ua/ua/news/uryad-sprostiv-umovi-organizaciyi-inklyuzivnogo-navchannya> (дата звернення: 18.01.2023)

5. Щодо організації навчання осіб з особливими освітніми потребами у закладах загальної середньої освіти у 2020/2021 навчальному році, лист Міністерства освіти і науки України від 31 серпня 2020 р. № 1/9–495

УДК 378.091.3:376.011.3-051

Супрун Д.М.
доктор педагогічних наук, професор
професор кафедри спеціальної психології
та медицини
Український державний університет
імені Михайла Драгоманова,
м.Київ, Україна

ПИТАННЯ ІНТЕГРАЦІЇ НАУКИ ТА ПРАКТИКИ ПРИ ПРОФЕСІЙНІЙ ПІДГОТОВЦІ ФАХІВЦІВ СПЕЦІАЛЬНОЇ ТА ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ

Позиціонуючи ментально-філософське бачення сутності складних соціальних процесів з урахуванням запитів життя, справжніх пріоритетів розвитку суспільства в цілому та держави, зокрема, пріоритетності набуває виховання Людини-особистості, яка консолідує справжні цінності: Життя, Свобода, Гідність, Справедливість, Щастя, Добро, Любов, Здоров'я, професіоналізм ... Про рівень розвитку цивілізованості суспільства, перш за все, можна стверджувати з позицій його ставлення до найменш захищених верств, серед яких діти з особливими освітніми потребами займають домінуюче місце. Одним з провідних чинників успішної соціалізації дитини з особливими освітніми потребами є особистість компетентного фахівця в галузі спеціальної та інклюзивної освіти [4, с.45].

Сучасна професійно спрямована підготовка фахівця в галузі спеціальної освіти до роботи у системі інклюзивного навчання – це цілісний процес, який складається з цілого ряду підсистем, кожна з яких виконує свою функцію. Водночас, загальна готовність до роботи в інклюзивному освітньому середовищі провадиться на недостатньому рівні відносно вимог сьогодення, що викликало потребу у визначенні стану підготовленості фахівців зазначеної категорії до

роботи з підлітками, які мають психофізичні порушення та знаходяться саме в умовах інклюзивного навчання.

Кризові умови сучасності спонукають до пошуку шляхів вирішення гострої соціальної проблеми – дезадаптації зазначеної категорії підлітків, які внаслідок складних соціальних та особистісних проблем не в змозі адаптуватися до соціального середовища сім'ї та школи. Допомогти даним підліткам здобути базову середню та допрофесійну освіту і не стати на шлях злочинності, можливо шляхом їх соціальної реабілітації в Центрах професійної підготовки та соціальної реабілітації проблемної молоді. Проте, значна частина фахівців спеціальної освіти не готові до реабілітаційної діяльності і потребують додаткової теоретичної та практичної допомоги.

Звертаючись до проблеми підготовки фахівців спеціальної та інклюзивної освіти до провадження реабілітації підлітків, звернемо увагу на їх характерні особливості: хронічна неуспішність в школі, опір педагогічному впливу вчителів та батьків, негативне ставлення до навчання, відчуження від сім'ї та школи, порушення емоційно-мотиваційної спрямованості, конфліктність в стосунках з однолітками та педагогами, відсутність комунікативної культури, асоціальні вияви – все це унеможлиблює виконання ролі учнів, а тому вони залишають школу, не здобувши навіть базової середньої освіти.

Вирішення проблеми дезадаптації підлітків можливе шляхом їх соціальної реабілітації в Центрах професійної підготовки та соціальної реабілітації проблемної молоді, яка передбачає здійснення комплексу педагогічних, соціальних, психологічних і медичних заходів, які б сприяли відновленню порушених соціальних зв'язків і відносин підлітків зі шкільним та сімейним середовищем, встановленню норм індивідуальної та колективної поведінки у відповідність із загальновизнаними суспільними правилами і стандартами, формуванню особистісних якостей, які б сприяли їх активній життєвій позиції та інтеграції в суспільство.

Метою підготовки фахівців спеціальної та інклюзивної освіти до провадження реабілітації підлітків є формування системи особистісних і

професійних якостей, які сприяють успішному здійсненню реабілітації підлітків в умовах інклюзії.

Успішна реалізація даної мети передбачає єдність теоретичної і практичної підготовки до даного виду діяльності, сформованість ділових і особистісних якостей та наявності вмінь і навичок для її здійснення.

Мотивація фахівців спеціальної та інклюзивної освіти до реабілітаційної діяльності досить складна і неоднозначна. Безумовно, переважають мотиви професійної самореалізації та самоствердження, мотиви участі у важливій державній справі, мотиви, що передбачають особисту зацікавленість в позитивних результатах праці, проте найважливішим з них є глибока переконаність в необхідності даного виду діяльності, як прояву гуманного ставлення до підлітків, бажання бути корисним в якості професіонала, громадянина, людини.

Досить важливою складовою підготовки фахівців спеціальної та інклюзивної освіти до реабілітаційної діяльності є емоційно-вольовий стан. Лише фахівці, які переконані в позитивних результатах реабілітації, розуміють всі труднощі даного виду діяльності і наполегливо прагнуть до успіху, цінують і поважають особистість підлітків, відкриті до спілкування з ними, доброзичливі, рішучі, зможуть допомогти. Розпочинаючи реабілітаційну діяльність, фахівці спеціальної та інклюзивної освіти мають усвідомлювати, що основними принципами роботи є:

- прийняття дитини, позитивне ставлення до неї, її індивідуальності, незалежно від її поведінки;
- недопустимість насильницьких форм, методів і засобів навчання, виховання та реабілітації;
- організація спільної діяльності з дорослими, що беруть участь у реабілітації підлітка (медичні працівники, соціальні працівники, вчителі, батьки й ін.);
- емоційне прийняття підлітка таким, яким він є;

- звернення не тільки до інтелектуальної сфери, а й до сфери особистості;
- повага до підлітка, віра в його здібності;
- розвиток довірливих відносин;
- особистісна зацікавленість у створенні комфортного реабілітаційного середовища;
- здійснення індивідуального стилю спілкування [4, с. 52].

Слід зазначити, що здійснення реабілітації підлітків неможливе без системи відповідних професійних знань, організаторських, комунікативних вмінь і навичок. В процесі проведення реабілітаційної діяльності особливої значущості набувають комунікативні вміння фахівців:

- уміння створювати умови для сприятливого соціально-психологічного клімату;
- уміння використовувати демократичні форми педагогічного спілкування та впливу;
- уміння керувати власним емоційним станом;
- уміння провадити спілкування на основі захоплення спільною творчою діяльністю;
- уміння орієнтуватися на учня як активного суб'єкта навчально-виховного процесу;
- уміння оцінювати стан соціальної адаптованості учнів, розпізнавати в поведінці узгодженість соціальних норм і переконань;
- уміння створювати умови для залучення учнів до соціальних цінностей, розвитку соціальних якостей [5, с.65].

Слід наголосити, що вміння виявити емпатію до підлітка, поставити себе на його місце, зрозуміти емоційний стан, прийняти особистість при всіх перевагах і недоліках та враховувати всі ці чинники в процесі реабілітації – є необхідною якістю фахівця спеціальної та інклюзивної освіти.

Безумовно, здійснюючи підготовку фахівців спеціальної та інклюзивної освіти до реабілітаційної діяльності, слід враховувати складність і напруженість даного виду діяльності, коли фахівець одночасно виконує різні види роботи,

кожний день зустрічається зі складними дитячими проблемами, а подекуди і горем, має ненормований робочий день, невисокий заробіток – все це сприяє зростанню напруги, втоми, та, як наслідок, сприяє емоційному вигоранню. Але підготовлений належним чином до реабілітаційної діяльності фахівець спеціальної та інклюзивної освіти розуміє проблеми підлітків і знає їх вікові особливості, розуміє мету, цілі реабілітаційної діяльності і застосовує отримані знання на практиці: вміє виявляти і розвивати індивідуальні творчі здібності і нахили в процесі даної діяльності; вміє налагодити позитивне спілкування на основі взаєморозуміння, довіри та партнерства; вміє нестандартно творчо організовувати навчальні заняття і виховні заходи; сприяє особистісному та творчому розвитку [5, с.25].

Отже, педагогічні вузи покликані удосконалювати професійну підготовку, значущість якої підвищується в зв'язку з інтеграційними процесами в системі освіти, реалізацією принципу «суспільство для всіх». Вищеназвані тенденції зумовлюють потребу у виявленні стратегії підготовки фахівців у сфері спеціальної та інклюзивної освіти і розробці концепції, моделі і соціально-педагогічних умов професійної підготовки професіонала, здатного надавати кваліфіковану допомогу особам з фізичними обмеженими можливостями в умовах впровадження інклюзивної освіти [4, с.8].

Список використаних джерел:

1. Sheremet, M; Suprun, M; Suprun, D. (2020) Future Psychologists' Readiness to Work in Conditions of Social Cohesion in Education *WEB OF SCIENCE* Published: Sep 2020 in *International Journal of Applied Exercise Physiology*
2. Zhuravlova L., Sheremet M., Dmytriieva I., Suprun D. (2020). State of formation of motivation as one of the structural-functional components of speech development of primary schoolchildren with dysgraphia. *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*. Vol. 24, Issue 08. P. 8985-8999 <https://doi.org/10.37200/IJPR/V24I8/PR280893>
3. Zhuravlova L., Sheremet M., Suprun D. (2021). Results of the Examination of Primary School Students By Means of Speech Therapy *BRAIN. Broad Research in Artificial Intelligence and Neuroscience* ISSN: 2068-0473 | e-ISSN: 2067-3957 2021, Volume 12, Issue 1, pages: 326-342 DOI: <https://doi.org/10.18662/brain/12.1/185>
4. Супрун Д. М. Теорія та практика професійної підготовки психологів в галузі спеціальної освіти. дис. ... д-ра пед. наук: 13.00.03. Київ, 2018. 657 с.

5. Супрун Д. М. Management – a component of psychologists’ professional training (Менеджмент – складова професійної підготовки психологів). Навчально-методичний посібник для студентів, слухачів магістратури та практикуючих психологів. Київ, 2019. 390с.

УДК 373.016:376

Філіпова І.В.

магістрантка кафедри спеціальної освіти Херсонського державного університету, м. Івано-Франківськ, Україна

ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНІ МЕХАНІЗМИ ОПАНУВАННЯ НАВИЧКОЮ ПИСЬМА

В останні роки проблема оптимізації та підвищення ефективності навчання дітей, у тому числі і з порушеннями розвитку, є особливо актуальною. Під час організації освітнього процесу у закладах загальної середньої освіти вчителі все частіше відмічають, що деякі учні початкових класів зазнають значних труднощів під час опанування навичками писемного мовлення, що негативно позначається на їх шкільній успішності в цілому.

Міждисциплінарні дослідження (клінічні, нейрофізіологічні, психолінгвістичні, психолого-педагогічні) довели, що труднощі опанування писемним мовленням зумовлюються несформованістю або порушенням психофізіологічних механізмів, які забезпечують ці навички. У зв'язку з цим особливого значення набуває проблема вивчення психофізіологічної бази писемного мовлення, зокрема навички письма.

Письмо уявляє собою зорову форму існування мовлення. На письмі моделюється (позначається) певними графічними значками звукова структура слів. Тимчасова послідовність звуків перетворюється на просторову послідовність графічних зображень, тобто літер. Автоматизовані рухи руки є кінцевим етапом складного процесу кодування усного мовлення в письмове. Власне процес письма має багаторівневу структуру, що включає різноманітні операції, які у дорослої людини, у якої письмо – навичка, мають скорочений,

згорнутий характер, а у дитини, яка вчиться писати – відбуваються свідомо та у розгорнутому вигляді [2].

Розглянемо поетапність операцій письма за О. Лурія.

Письмо починається з мотиву та задуму. Мотив дає усвідомлення того, для чого потрібно написати: щоб зафіксувати, зберегти на певний час інформацію, передати її іншій особі, спонукати когось до дії тощо. Далі на психологічному рівні складається план письмового висловлювання, його смислова програма, загальна послідовність думок. Початкова думка співвідноситься з певною структурою речення. У процесі письма має зберігатися необхідний порядок написання фрази, пам'ятати що вже написано і що ще потрібно написати. Кожне речення, яке потрібно записати, розчленовується на слова, що входять до його складу, оскільки на письмі позначаються межі кожного слова [1].

Однією з найскладніших операцій письма є аналіз звукової структури слова. Щоб правильно написати слово, треба визначити його звукову структуру, послідовність та місце кожного звуку. Звуковий аналіз слова здійснюється спільною діяльністю мовленнєвого та мовленнєворухового аналізаторів. Значну роль у цьому процесі відіграє промовляння: вголос, пошепки або у внутрішньому плані. Промовляння дозволяє уточнити характер звуку, відрізнити його від схожих за акустико-артикуляційними звуками, визначити послідовність звуків у слові. Зазначена операція здійснюється на основі достатнього рівня розвитку фонематичних процесів та сформованості правильної звуковимови [3].

Наступна операція – це співвідношення виділеної зі слова фонемі з конкретним зоровим образом букви, яку необхідно диференціювати від графічно схожих букв. Ця операція буде успішною за умови сформованості зорового аналізу та синтезу, просторових уявлень.

Після співвіднесення фонемі та графеми реалізується моторна операція процесу письма, що полягає у відтворенні за допомогою рухів руки зорового образу букви. На цьому етапі кінетичний контроль поєднується з кінестетичним та зоровим. Ця операція здійснюється успішно за умови сформованості зорово-

моторної координації, графо-моторних навичок та дрібної моторики пальців рук [3].

Варто зазначити, що навичка письма тісно пов'язана з усним мовленням, і водночас, вона має самостійні психофізіологічні основи, це дає можливість реалізувати безпосередньо здатність до письма.

О. Корнєв виділяє три рівні організації письма:

1. Символьне позначення звукових одиниць. Передумовами опанування звуко-буквенною символікою є: достатній рівень інтелектуального розвитку, що є основою для розвитку здатності до символізації – в цілому та графічної символізації – зокрема; сформованість наочно-образного мислення; розвиток усного мовлення; зрілість фонематичного сприйняття.

2. Моделювання фонетичної структури слова із використанням графічних знаків. На цьому етапі важливого значення набувають: сформованість сукцесивних функцій, навички фонематичного аналізу та слухомовленнєвої сукцесивної пам'яті.

3. Реалізація графо-моторної програми. Реалізується цей етап на основі моторної зрілості, зокрема сформованості пальцевого праксису (динамічного та кінестетичного) та зорово-моторної координації [2].

Несформованість будь-якої із зазначених операцій може спричинити порушення процесу оволодіння письмом, дисграфію. У молодших школярів з дисграфією спостерігається не сформованість таких вищих психічних функцій, як: зоровий аналіз та синтез, просторові уявлення, слухо-вимовна диференціація звуків мовлення, фонематичний, складовий аналіз та синтез, поділ речень на слова, сукцесивні та симультанні процеси, слухо-мовленнєва пам'ять, мотиваційно-вольова сфера тощо.

Отже, психофізіологічна структура процесу письма є складною та ієрархічно побудованою. В ній тісно поєднуються мовленнєві та не мовленнєві процеси, повноцінна сформованість кожного з яких в кінцевому результаті забезпечує успішність опанування цією навичкою.

Список використаних джерел:

1. Олійник І., Тищенко Л., Яценюк Л. До питання корекції дисграфії у дітей молодшого шкільного віку. *Імідж сучасного педагога*. 2022. № 3. С. 91-94. URL: file:///C:/Users/User/Downloads/Imidj_3-92-95.pdf (дата звернення 19.03.2023).

2. Журавльова Л.С. До проблеми корекції мовленнєвого розвитку молодших школярів із дисграфією. *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки)*. Збірник наукових праць / за ред. В.М.Синьова, О.В.Гаврилова. Вип. 7 (у 2-х томах). Кам'янець-Подільський: ПП Медобори, 2016. – Т.1. С.133-144. URL: https://aqce.com.ua/vypusk-7-t-1-t-2/page_2/ (дата звернення 19.03.2023).

3. Порухення письма у дітей молодшого шкільного віку. URL: <https://sites.google.com/site/stanislavzos%D1%83> (дата звернення 18.03.2023).

УДК 378.046–021.68

Федоткіна Л.А.

заступник директора

Херсонського обласного центру

комплексної реабілітації дітей з інвалідністю

м. Херсон, Україна

НАДАННЯ КОМПЛЕКСНИХ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ ДІТЯМ З

ПОРУШЕННЯМ РОЗВИТКУ

Діти з особливостями психофізичного здоров'я останні декілька десятків років привертають все більшу увагу нашої спільноти, враховуючи соціальну незахищеність даного контингенту.

Соціальний захист дітей з інвалідністю має велике значення у зв'язку з зростанням їх кількості у загальній структурі населення. За статистичними даними кількість таких осіб зросла за останні десять років майже на третину.

Система наукового обґрунтування та фахового супроводу процесу реабілітації дітей-інвалідів має передбачати послідовне вирішення комплексних проблем, починаючи від складання індивідуальних програм реабілітації та їх наступного коригування по мірі зростання вихованця, розширення зони надання соціальних послуг, з урахуванням довготривалісті реабілітаційних курсів з фаховим супроводом і підтримкою на всіх вікових етапах дитини-інваліда.

Створення умов та заходів, що сприяють корекції порушень розвитку та реабілітація дітей з інвалідністю, у тому числі з тяжкими фізичними та психічними порушеннями, передбачають систему медичних, психологічних,

педагогічних, фізичних, соціально-побутових заходів, що спрямовані на відновлення оптимального фізичного, інтелектуального, психічного і соціального рівня розвитку «особливої дитини».

У Херсонському обласному центрі комплексної реабілітації дітей з інвалідністю знаходяться діти, які потребують довготривалої корекції розумового та фізичного розвитку.

У закладі забезпечені умови для комплексної реабілітації вихованців. Знайти підхід до кожної дитини з інвалідністю до її сім'ї – це норма роботи у центрі.

У центрі функціонують групи, які відвідують діти віком від 2-х до 16 років. Вихованці віком від 2-х до 3-х років і діти, які мають дуже складні медико-педагогічні показники відвідують групи «Матері та дитини». У них працюють мами з малюками за індивідуальними корекційно-розвиваючими програмами та індивідуальним розкладом. Групи денного стаціонару – діти віком від 3-х до 16 років; групи підготовки до школи – діти віком від 6-ти до 8-ми років. Дітям з інвалідністю, які приїжджають з районів області як правило у супроводі дорослого члена сім'ї, у реабілітаційному центрі надається 21 добовий корекційно-реабілітаційний курс.

У центрі працює патронатна бригада. Вона надає соціальні послуги за місцем проживання дітей-інвалідів психолого-педагогічні послуги. Окрім цього діти отримують за необхідності послуги з фізичної реабілітації: масаж, ЛФК, здійснюється формування соціально-побутових навичок та ін.

Для надання разових методично – консультативних послуг працює патронатна бригада фахівців центру у складі заступника директора, завідуючої відділенням медичного супроводу та практичного психолога.

Контингент вихованців центру різномірний. Серед вихованців реабілітаційного центру є діти з діагнозом ДЦП, захворюваннями центральної нервової системи, інтелектуальними розладами, розладами аутистичного спектру, з хворобою Дауна, з порушеннями функцій опорно-рухового апарату,

гідро та мікроцефалією. Практично в усіх дітей спостерігаються супутні захворювання.

Найбільш ефективним є поєднання сімейного виховання та комплексного корекційно-реабілітаційного впливу на дитину з інвалідністю. Батьки звикли пов'язувати зцілення дитини з мистецтвом лікування, однак цієї мети можливо досягти тільки комплексно. Дитина з порушеннями у розвитку потребує узгоджених дій батьків і фахівців.

Сучасні психолого-педагогічні дослідження свідчать про великі можливості малюків за умови цілеспрямованого навчання. Програма раннього корекційно-компенсаторного навчання дітей, що діє у центрі, створює передумови подальшого навчання та виховання особливих дітей.

Кожна дитина центру отримує власну індивідуальну корекційно-розвиваючу програму, яка враховує її психофізичні можливості.

Спираючись на наукові методично-практичні розробки корекційно-відновлювальний процес у центрі будується за новітніми нетрадиційними методиками.

Фахівці центру наполегливо працюють над втіленням інноваційних методик в формування пізнавальних і соціально-трудова навичок дітей з особливими потребами.

Провідним у роботі центру стало бачення організації лікувально-педагогічного середовища, як комплексного впливу на організм та особистість дитини.

Організація лікувально-педагогічного середовища дає змогу створити умови для можливості успішного навчання кожної дитини з неврологічними, психічними, хронічними, соматичними захворюваннями та відхиленнями у розвитку.

У центрі передбачено надання освітніх послуг. Впродовж багатьох років у центрі працюють групи, метою яких є формування готовності дитини з інвалідністю до шкільного навчання. Це дуже складний процес. У молодших групах у процесі корекційно-розвивального навчання були сформовані

відповідні психічні структури, які дають можливість дитині продовжувати навчання. Підготовка до шкільного навчання складається не тільки з формування елементарних математичних навичок, навичок письма, читання звукосприйняття та ін. У цей період фахівці повинні сформувати у дитини мотиви, інтереси. Дитина сама повинна стати зацікавленою у навчанні, повинна навчитися використовувати надбаний досвід.

У групах підготовки до школи враховуються складні вади розвитку кожної дитини, необхідність, в майбутньому, адаптувати вихованців до умов навчання в закладах освіти.

Всі діти повинні навчатися: «не навчаємих» дітей немає. Саме навчання є самою продуктивною формою соціалізації дитини. Кваліфіковано організоване навчально-розвивальне середовище здійснює на дитину потужний терапевтичний вплив, а поступовість і варіативність освітнього процесу є важливими складовими інтеграційного процесу.

Педагогічний колектив Центру працює за авторськими програмами, затвердженими інститутом дефектології академії педагогічних наук, розрахованими для навчання та виховання дітей з глибокою інтелектуальною недостатністю, а також за альтернативними програмами.

Методичною радою з питань реабілітації інвалідів та дітей з інвалідністю при Міністерстві праці та соціальної політики України затверджено та рекомендовано для впровадження в практику програми з досвіду роботи та практичних надбань фахівців центру:

- «Програма для дітей з діагнозом ранній дитячий аутизм та аутистичними проявами у поведінці».

- «Програма з формування звуковимови у дітей з тяжкими порушеннями мовлення та з інтелектуальним недорозвиненням в умовах реабілітаційного центру».

- «Програма з проведення логоритміки та фонетичної ритміки в реабілітаційному центрі для дітей зі складними вадами розвитку».

- Матеріали з досвіду роботи фахівців центру надруковано у Збірнику наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка у статті «Організація навчання дітей з особливими потребами в умовах реабілітаційного центру» Автори: Нікішина Л.Т., Федоткіна Л.А., Полещук С.В.

- Матеріали з досвіду роботи центру, це: «Орієнтовна програма з українознавства для дітей з обмеженими можливостями», «Адаптована програма з арт-терапії для дітей з обмеженими можливостями».

Центр плідно співпрацює з Херсонським державним університетом та Академією неперервної педагогічної освіти ХОР.

При навчанні дітей з вадами розвитку реабілітаційною комісією центру враховуються важливі принципи індивідуального та диференційованого підходу до вибору змісту навчання, вимог і рівнів його засвоєння учнями.

Підхід до дітей здійснюється на урахуванні особливостей інтелектуального та фізичного розвитку, на загальному стан здоров'я та можливостях працездатності кожного учня.

Значне місце відводиться фізичній реабілітації дітей з інвалідністю та розширенню, опрацюванню нових методик з формування рухової сфери дітей з обмеженими можливостями здоров'я. Метою фізичного розвитку дітей з проблемами здоров'я є створення за допомогою корекційних вправ та спеціальних рухових режимів передумов для успішної побутової, трудової та соціальної адаптації дитини.

Всі програми центру ураховують дидактичні принципи спеціальної педагогіки: виховну та розвиваючу направленість, наочність та доступність, систематичність і послідовність навчання, ураховують принципи корекції в навчанні та вихованні, зв'язок навчально-виховних процесів з життям, індивідуальний та диференційний підхід.

Потребою дня став напрямок допрофесійної орієнтації вихованців, їх практичної діяльності. Робота з предметно-практичної діяльності, соціально-побутового орієнтування, трудового навчання у комплексі з іншими

реабілітаційними заходами має для дітей із розумовою відсталістю життєво важливе значення.

Всі програми центру, починаючи з Програм з образотворчої діяльності і наступні програми: «Соціально-побутова орієнтація», «Швейна справа», «Креативне рукоділля», «Лялькотерапія», «Кулінарія», «Карвінг - терапія», «Арт - терапія», «Праця в природі» націлені на виконання однієї мети – підготувати дитину з обмеженими можливостями здоров'я до життя в сім'ї, сформувати навички самообслуговування, вміння виконувати прості домашні справи, сформувати початкові уявлення про професії прибиральника, посудомийки, швачки, вишивальниці.

Основною задачею цих реабілітаційних програм є корекція недоліків психофізичного розвитку. Саме в процесі праці вихованцям доводиться аналізувати, порівнювати, виявляти подібність і бачити різне в предметах. Практична діяльність на цих заняттях сприяє уточненню і розширенню уявлень про предмети, оточуючий світ, стимулюються вища психічна діяльність дітей.

Фахівці центру продовжують працювати з випускниками, дітьми, які продовжують навчання у загальноосвітніх закладах, надаючи послуги з фізичної реабілітації і допрофесійної підготовки.

На всіх напрямках корекційно-розвивальних занять широко використовується комп'ютерна техніка. В розкладах вихованців передбачено музично-естетичні заняття.

Колектив центру творчо працює над розробкою нових корекційно-розвивальних програм.

Зміни в державній політиці щодо забезпечення прав громадян з інвалідністю зумовлюють якісно нові аспекти роботи центру. Центром надається широкий спектр соціальних послуг. Це осередок комплексної державної соціальної підтримки сімей, в яких є діти з інвалідністю. Він забезпечує навчально-виховний процес у поєднанні з розвитковою роботою та наданням дітям кваліфікаційної реабілітаційної допомоги, що створює комплексний підхід до порушень розвитку.

УДК 159.9.9.018:398

Форостян О.І.

*доктор педагогічних наук, професор,
завідувач кафедри дефектології та фізичної реабілітації
Університет Ушинського
м. Одеса, Україна*

Кібкало Д.С.

*студентка другого (магістерського) рівня
Університет Ушинського
м. Одеса, Україна*

КОРЕКЦІЙНА РОБОТА З ДІТЬМИ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ

Розлади аутистичного спектру об'єднують широке коло порушень, для яких властивим є прояви аномальної поведінки, якісні порушеннями соціальної взаємодії, вербальної та невербальної комунікації, стереотипні манери поведінки, інтереси та активність. Група розладів аутистичного спектру надзвичайно різноманітна, в котру входять як тяжкі порушення розвитку, так і легші і навіть прикордонні розлади. Якісне порушення комунікації є одним з головних діагностичних критеріїв РАС і виявляється майже у всіх дітей із аутизмом. Проблема підбору правильного шляху логопедичної корекції, а саме добору методики враховуючи різнобічність дітей з РАС буде актуальною ще не один рік.

Дослідження особливостей порушення мовлення при розладах аутистичного спектру дають змогу більш тонкої діагностики, а також спрямованої корекції комунікативних порушень за допомогою певних методик. Що знайшло своє відображення у працях таких українських авторів як: Н.В. Базима; Т.В. Скрипник; В. Тарасун; Л.О. Юрченко; Л.В. Олтаржевська; Т.А. Малюченко; С.В. Худак; Н.М. Мягих; Шеремет М.К; Коломієць Ю.В. та інших.

Труднощі в соціальній взаємодії і спілкуванні з іншими людьми пояснюються тим що діти та дорослі з РАС мають «атиповий» мозок, який по іншому сприймає і обробляє інформацію, зокрема соціальну. Базальний рівень

пояснення аутизму пов'язані з генетикою. Тобто генетичний фактор органічного ураження ЦНС, лише в 10% випадків може супроводжуватись ураженням головного мозку (нейрофіброматоз, фенілкетонурія, синдром ламкої Х хромосоми та інші). Досліджується можлива роль аутоімунних процесів в ураженні мозку [4, с.112-113]. Зазвичай діти з РАС до повноцінної комунікації не здатні, зокрема мовленнєвої. Т.В. Скрипник надає дуже виразне визначення терміну «Комунікація - (від лат. *Communico*-роблю спільним, пов'язую, спілкуюся) – це обмін інформацією між індивідами за посередництвом спільної системи символів, смисловий складник соціальної взаємодії. В зв'язку зі зниженням мовленнєвої активності потрібно враховувати особливості комунікативно-мовленнєвої діяльності дитини [2, с.236-237].

Найважливіше у корекційній роботі правильно організувати та систематично підтримувати емоційний контакт з дитиною, створювати атмосферу довіри, безпеки і доброзичливості. З розвитком мовленнєвої активності одночасно створюється базис для подальшого розвитку мовлення: формування та активізація слухового сприйняття; розвиток правильного мовленнєвого дихання; удосконалення всіх видів моторики; збагачення та уточнення пасивного словникового запасу [1, с.99-100].

Дуже важливо своєчасно виявити мовні труднощі, раніше зрозуміти їх причину, а також приступити до корекції, тому, що саме мова робить великий вплив на загальний розвиток особистості дитини. Проводити корекційну роботу по формуванню мовленнєвої активності за допомогою різних методик: арт-терапія; ігрова терапія; ігри-хороводи; ігрова терапія "SonRise"; ігрова терапія "Мифне"; "Floortime" (час, проведений на підлозі); методика полегшеної комунікації; ТЕАССН підхід. Методів альтернативної комунікації: система допоміжної альтернативної комунікації *Alternative Augmentative Communication* – ААС; жестова мова *American Sign Language* – АSL; комунікативна система обміну картинками *Picture Exchange Communication System* – PECS; комунікативні дошки; *Makaton* (назва жестово-символьної системи комунікації); а також різноманітні комунікативні пристрої з синтезаторами мовлення.

В ході логопединої роботи можливо використовувати як традиційні, так і нетрадиційні методи корекційного впливу для дітей з розвитком аутистичного спектру, зокрема, такі як:

- Методику Марії Монтессорі - це створення предметно-просторового середовища у якому дитина зможе найповніше реалізувати свої природні здібності та задатки;

- Технологію раннього навчання Глена Домана - особливу увагу будемо приділяти карткам з зображенням різних предметів зі словами. Під час навчання за методикою будуть стимулюватись чуттєві органи зору, та буде досягатись різке посилення активності мозку загалом;

- Пальчиковий ігротренінг (розвиток дрібної моторики) – рухи пальців рук стимулюють розвиток центральної нервової системи та пришвидчують мовлення дитини, вони є одним з чинників його формування;

- Тістопластика - вона розвиває фантазію, знімає надлишкове емоційне напруження, вчить посидючості. Завдяки такому виду діяльності виходить робота внутрішніх органів, адже в процесі маніпуляції з тістом відбувається природний масаж біологічно активних точок, розташованих на долонях та пальцях рук, що позитивно впливає на загальне самопочуття;

- Ниткографія – цей метод дає змогу вирішувати відразу декілька дидактичних завдань: удосконалювати зорове сприймання; розвивати зорово-моторову координацію; формувати плавність, ритмічність і точність рухів; готувати руку дитини до письма;

- Елементи методики АВА терапії (Метод прикладного аналізу поведінки) – це поведінкова корекція аутизму, її головне завдання – допомогти дитині з певними порушеннями в розвитку адаптуватися до навколишнього середовища та взяти активну участь в житті суспільства;

- Елементи сенсорно інтеграційної терапії – це процес, під час якого приймають, розрізняють і опрацьовують відчуття, що їх отримують, через різні сенсорні системи: зорову, слухову, нюхову, тактильну, пропріоцептивну, вестибулярну;

- Пісочна терапія- пісок це унікальний матеріал, а заняття з ним захоплений процес, який спонукає до творчості, розслабляє та надихає. Завдяки пісочної терапії проводиться корекція поведінкових та емоційних розладів у дітей з РАС;

- Крупотерапія - дозволяє розкрити індивідуальність дитини. Це і тренування дрібної моторики рук і розвиток уяви та фантазії. Крім того занурення рук у крупу – гарний заспокійливий засіб для малечі, особливо корисний він у гіперактивних дітей;

- Логоритміка – це низка вправ та ігор що поєднує в собі музику і рухи, музику і слово. Сприяє розвитку слухової уваги та фонематичного слуху, міміки, загальної та дрібної моторики, розвитку і корекції слухо-зорово-рухової координації [5, с.53-61].

Завдяки проведеним в останні десятиліття дослідженням в області нейропсихології, з одного боку, фахівці можуть використовувати нові методи та прийоми діагностики та психокорекції під час відновлення психічних функцій на ранніх етапах локального пошкодження мозку, а з іншого, - стало можливим розширити та поглибити уявлення про особливості онтогенезу мозкових механізмів вищих психічних функцій (Ю.В.Коломієць, М.К. Шеремет).

В логопедичній корекції для дітей з РАС потрібно використовувати нейровправи які будуть спрямовані на нестандартну діяльність мозку. Як приклад, це використання елементів «Нейробіки», а саме такі вправи: «Переверніть з ніг на голову». Це в буквальному значенні цієї фрази. Коли людина сприймає об'єкти у правильному положенні, права «вербальна» сторона мозку швидко їх розпізнає. А коли об'єкт змінює своє розташування у просторі на протилежне, права півкуля мозку активізується і намагатиметься розпізнати форму, колір, кількість та інші ознаки об'єкта. Так само стимулювати мозок нестандартно сприймати та обробляти інформацію можна за допомогою завдань: «Помінятися місцями за столом», «Розпізнавання речі на дотик». Вправи з нейробіки можна урізноманітнювати самостійно [3, с.3-4].

Таким чином, мовленнєва активність і діяльність відіграє величезну роль для всіх людей, особливо для дітей з РАС. Відповідно, логопедична робота з даною категорією дітей буде відрізнятися своєю специфікою, що зумовлено особливостями вищої нервової діяльності, психологічними особливостями дітей. Крім того необхідно враховувати етіопатогенез, симптоматику та структуру мовленнєвого порушення цих дітей. Для дитини з РАС необхідна тривала, постійна допомога, яка потребує використання певних методик і особливої підготовки як педагогів, так і близьких, їх терпіння та витримка.

Список використаних джерел:

1. Базима Н.В. Розвиток мовлення дітей з аутизмом. Харків: Кенгуру, 2018. 144 с.
2. Скрипник Т.В. Феноменологія аутизму. Київ: Фенікс, 2010. 320 с.
3. Стадніченко А.О. Методична розробка. «Нейробіка для дітей».
[URL:https://vseosvita.ua/library/metodicna-rozrobka-statta-nejrobika-dla-ditej-207385.html](https://vseosvita.ua/library/metodicna-rozrobka-statta-nejrobika-dla-ditej-207385.html) (дата звернення: 10.10.2022). Всеосвіта, 2020. - 4с.
4. Тарасун В. Аутологія: теорія і практика. Київ: Вадекс, 2018. 590 с.
5. Діти з розладами аутичного спектра. План корекційно-розвиткової роботи. Авторський колектив: Л.О. Юрченко, Л.В. Олтаржевська, Т.А. Малюченко, С.В. Худак, Н.М. Мягих. Упорядник: Семизорова В.В. Тернопіль: Мандрівець, 2017. 104 с.

УДК 376-056.36:37.013.77:005.336.2

Фроленкова Л.М.

*викладачка кафедри спеціальної освіти
Херсонський державний університет
м. Івано-Франківськ, Україна*

РОЗВИТОК ЖИТТЄВИХ КОМПЕТЕНЦІЙ УЧНІВ З ПОРУШЕННЯМ ІНТЕЛЕКТУ

В сучасній освітній політиці України пріоритетним є компетентнісний підхід. Компетентність – це певний спосіб застосування знань, умінь та навичок учня, з урахуванням його індивідуальних особливостей розвитку. Також поняття «компетентність» вбирає у собі досвід професійної діяльності, який зумовлений рівнем знань, характерологічними та пізнавальними особливостями людини. Отже, першочергового значення має набувати не інформованість учнів, а його вміння вирішувати нагальні проблеми життя за аналогією: у взаєминах з

оточуючими людьми, в оцінці своїх вчинків; у житті при виконанні різних соціальних ролей; при виборі професії та оцінці своєї готовності до навчання у професійному навчальному закладі; при необхідності вирішувати власні проблеми життєвого самовизначення, вибору стилю та способу життя, способів вирішення конфліктів [1, 2].

Поняття «життєві компетенції» припускають, що у процесі свого навчання дитина опанує сукупність знань та умінь, які будуть їй необхідні у повсякденному житті. Будь-яка життєва компетенція спрямована на розвиток у дитини системи відносин з її найближчим соціальним оточенням [2, 4].

В умовах включення дітей з порушеннями інтелектуального розвитку в освітній простір, проблема формування життєвих компетенцій у дітей з інтелектуальними порушеннями, продовжує залишатися однією з актуальних. Як відомо, діти з інтелектуальними порушеннями є поліморфною групою учнів, які відрізняються ступенем тяжкості інтелектуального недорозвитку, що в цілому створює своєрідну картину особливих освітніх потреб, яка виявляється з перших днів навчання у школі.

На сьогодні, у зв'язку з активним розвитком інклюзивної практики, є певна кількість дітей з порушенням інтелекту, які навчаються в загальноосвітніх школах зі своїми однолітками з нормотиповим розвитком. Проте більшість дітей з інтелектуальними порушеннями, чії батьки віддають перевагу спеціальним освітнім установам навчаються в спеціальних школах. І це зрозуміло, тому що ресурси цих освітніх організацій – кадрові, матеріально-технічні, організаційні, а також методи роботи, які використовуються фахівцями, що мають освіту за напрямом підготовки «Спеціальна освіта», сприяють найкращому створенню умов задоволення особливих освітніх потреб учнів з ментальними порушеннями. Слід зазначити, що спостерігається стала тенденція до зміни складу учнів інших освітніх установ. У багатьох дітей спостерігаються важкі ступені інтелектуального недорозвитку, наявність двох або більше первинних розладів, що дозволяють класифікувати їх як дітей із важкими множинними

порушеннями. У зв'язку з цим завдання формування та розвитку життєвих компетенцій цих груп учнів стає однією з першочергових [6].

Основними для процесу виховання дітей з інтелектуальними порушеннями є комунікативні, соціально-трудова, загальнокультурні, особистісні та ціннісно-змістовні компетенції. Зазначені види життєвих компетенцій повинні формуватися в учнів у тісному взаємозв'язку один з одним, поступово вбудовуючись у структуру його особистості. Розвиток та формування навичок життєвої компетенції відбувається у процесі цілеспрямованої роботи педагогів у співпраці з батьками. Батьки повинні отримувати необхідні рекомендації від фахівців школи, оскільки будь-яка навичка має бути закріплена та відпрацьована в різних життєвих ситуаціях [3].

Життєві компетенції умовно можна розділити на 2 групи:

а) життєві компетенції, які застосовуються вдома (навички особистої гігієни, догляд за помешканням, вміння обирати та купувати одяг та догляд за ним, приготування їжі, навички надавання першої медичної допомоги);

б) життєві компетенції, які застосовуються поза межами дому (орієнтування в місті, в магазині, аптеці, громадському транспорті, вміння організувати свій вільний час, знання правил особистої безпеки[4, 5].

Формування життєвих компетенцій у школярів із інтелектуальними порушеннями досить тривалий процес. Його успішність залежить від раціонального вибору вихователем методів та прийомів використовуваних в роботі; важливо також враховувати індивідуальні психофізіологічні особливості розумово відсталих школярів. Таким чином використовуючи позитивні якості особистості вихованців, необхідно розвивати у них життєво важливі навички, щоб після закінчення школи вони могли соціально адаптуватися в суспільстві, бути підготовленими до самостійного життя та трудової діяльності [5, 6].

Список використаних джерел:

1. Горностаї П.П. Життєва компетентність в умовах обмеженості життєвого світу. *Кроки до компетентності та інтеграції в суспільство*. К.: Контекст, 2012. С. 44 - 47.

2. Кириченко О. Формування життєвої компетентності здобувачів освіти як основа розвитку особистості. *Освітні інновації: філософія, психологія, педагогіка*: збірник наукових статей у 2 томах / За заг. ред. О.В. Гузенко. Суми: ФОП Цьома С.П., 2020. Т.1. С. 43-48.

3. Колишкіна А.П., Чобанян А.В. Соціальна компетентність дітей з порушенням інтелектуального розвитку як показник готовності до навчання. *Психологічний часопис №1 (11) 2018*. С.71-86.

4. Островська К.О. Особливості соціальної компетентності у дітей з особливими потребами. *Практична психологія і соціальна робота*. К., 2013. № 5. С. 52–56.

5. Утьосов Я.О. Формування соціальної компетентності у підлітків з інтелектуальними порушеннями. <https://dspace.uzhnu.edu.ua/jspui/bitstream/lib/38797/1/Формування%20соціальної%20компетентності%20у%20підлітків%20з%20інтелектуальними%20порушеннями.pdf>

6. Ярмола Н. Формування соціальної компетентності дітей з інтелектуальними порушеннями. *Освіта осіб з особливими потребами: виклики сьогодення*. Київ : Наша друкарня, 2020. С. 71–76.

УДК 159.98]:316.614-021.475.4:[373.2:376-059.264](045)

Хрипун Д. М.

*кандидатка педагогічних наук,
доцентка кафедри спеціальної та інклюзивної освіти
Уманського державного педагогічного
університету імені Павла Тичини;
м. Умань, Україна*

Стасюк І. М.

*магістрантка факультету дошкільної та спеціальної освіти
Уманського державного педагогічного університету
імені Павла Тичини;
м. Умань, Україна*

Науковий керівник – Хрипун Д. М.

КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИТКОВЕ СЕРЕДОВИЩЕ ЯК ЗАСІБ ПОДОЛАННЯ ТРУДНОЩІВ СОЦІАЛІЗАЦІЇ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ТПМ

Повнота реалізації соціальних потреб неможлива за відсутності найважливішого чинника – сформованості повноцінної мовленнєвої діяльності. У працях видатних психологів спілкування розглядається як найважливіший фактор соціалізації, засвоєння дитиною соціального досвіду, накопиченого в процесі історичного розвитку людства (Л. Виготський, О. Леонтьєв, О. Лурія та

ін.), як передумова становлення соціальних форм поведінки дитини та її взаємин з оточуючими.

Діти з тяжкими порушеннями мовлення відчують труднощі при побудові процесів комунікативної взаємодії, обумовлені недостатністю як мовленнєвих засобів, так і комунікативних умінь і навичок. Очевидно, що освоєння рідної мови та способів побудови комунікативної взаємодії виступає і як кінцева мета спеціального навчання дітей з мовленнєвими порушеннями, і як невід'ємна умова їхньої соціалізації.

Соціалізація – складне явище, що безпосередньо пов'язане з рядом проблем як практичного, так і теоретичного характеру й орієнтоване на фундаментальні категорії «суспільство» та «індивід», які є предметом уваги комплексу наук: філософії, антропології, соціології, педагогіки, психології. Соціалізація – це процес, який триває ціле життя особистості і полягає у включенні її в систему соціальних відносин через засвоєння цінностей, норм і установок цього суспільства. Соціалізація здійснюється в умовах цілеспрямованого формування особистості, тобто, в процесі виховання, організованої діяльності, спілкуванні та самосвідомості, а також стихійно, в процесі повсякденної взаємодії людини з соціумом [3, с. 67].

Метою корекційно-розвиткового середовища як засобу подолання труднощів соціалізації дітей дошкільного віку з тяжкими порушеннями мовлення є вивчення особистісного потенціалу дитини, а саме: співвідношення рівня інтелектуального розвитку і вікової норми, розвитку когнітивної сфери, сформованості мотивації до навчання, індивідуально характерологічних особливостей тощо, що насамперед передбачає залучення усіх учасників навчально-виховного процесу (батьків, педагогів, дітей) до реалізації запланованих дій. Серед основних напрямів роботи, окрім вивчення психічного розвитку дитини, – виявлення труднощів у навчанні, спілкуванні та соціальній адаптації, визначення резервів розвитку, з урахуванням яких і розробляються шляхи корекційно-розвиткової роботи [2, с. 79].

Особливість середовища полягає в необхідності вирішення педагогами, профільними фахівцями комплексу корекційно-виховних завдань і відповідно створення спеціальних умов, що сприяють максимальній корекції, компенсації мовленнєвого порушення, профілактиці вторинних порушень розвитку, попередження відхилень у формуванні особистості дитини, дезадаптивності; функціонування у соціумі; з прояви суб'єктності дитини, які надають можливість набуття досвіду соціально-комунікативного взаємодії. Вважаємо, що ці умови і утворюють корекційно-розвиткове середовище життєдіяльності дитини з тяжкими порушеннями мовлення.

Дитяча спільнота – це соціальне мікросередовище, що оточує дитину. У зв'язку з цим Л. С. Виготський писав: «В основу виховного процесу має бути покладена особиста діяльність учня, і все мистецтво вихователя повинно зводитися тільки до того, щоб спрямовувати і регулювати цю діяльність. Вчитель є з психологічної точки зору організатором середовища, що виховує, регулятором і контролером її взаємодії з вихователем. Соціальне середовище є справжнім важелем виховного процесу, і вся роль вчителя зводиться до управління цим важелем» [1, с. 12].

За ефективної співпраці члени родини беруть активну участь у навчанні та вихованні дитини. Вона вимагає певних зусиль з боку фахівців і батьків, але ці зусилля приносять свою користь для дітей, родин та навчального закладу і виходять за межі закладу, поширюючись на життя в суспільстві.

Отже, основою для соціалізації дитини в суспільство є не лише взаємодія спеціалістів і батьків дитини з порушеннями розвитку, їхні критичність і гуманізм, професіоналізм і відповідальність у всій системі стосунків з дитиною, а й дбайливе ставлення до дитини, прояви тепла, розуміння, почуття емпатії й альтруїзму не лише з боку дорослих, а й здорових однолітків.

Список використаних джерел:

1. Горбенко С. С. Діяльнісна домінанта як концептуальний феномен гуманістично орієнтованої музичної освіти індивіда. *Наукові записки Серія: Педагогічні науки*. 2019. Випуск 176. С. 12–16.

2. Косарева Г., Хлистік С. Стратегії розвитку психолого-педагогічного супроводу дитини з тяжкими порушеннями мовлення та її сім'ї. *Актуальні проблеми дошкільної та спеціальної освіти: матеріали IV Міжнародних педагогічних читань пам'яті професора Т. І. Поніманської*, м. Рівне, 12 листопада, 2021 р. Рівне: Видавець О. Зень, 2021. С. 79–81.

3. Токан Н. М. Роль мови в соціалізації молодших школярів. *Психологія в контексті сучасних досліджень проблем розвитку особистості: Матеріали міжнародної науково-практичної конференції*, м. Запоріжжя, 11–12 грудня 2020 р. Запоріжжя: Класичний приватний університет, 2020. С. 67–70.

УДК 376.306:211-096

Чабан О.В.

*кандидатка педагогічних наук,
доцентка кафедри теорії та методики
дошкільної та початкової освіти
Херсонський державний університет
м. Івано-Франківськ, Україна*

СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ОРГАНІЗАЦІЇ УРОКІВ УКРАЇНСЬКОЇ МОВИ В ПОЧАТКОВИХ КЛАСАХ З ІНКЛЮЗИВНИМ НАВЧАННЯМ

Сучасні освітні реалії і виклики 2022/2023 навчального року вимагають вироблення якісно нових підходів і трансформації навчально-методичного забезпечення. Сьогодні освітній процес реалізується в дистанційному форматі в синхронному і асинхронному режимах, тому належним чином має бути оновлене і змістове наповнення, і характер вправ, методичне забезпечення виконання їх має враховувати усю специфіку співпраці учнів і вчителів в істотно нових умовах.

Особливе організаційне і емоційне напруження відбувається в класах з інклюзивним навчанням. Оскільки воно організовується на базі загальноосвітніх закладів за допомогою зарахування до класів учнів з особливими освітніми потребами. Організація освітнього процесу під час інклюзивного навчання реалізується шляхом поєднання навчання з корекційно-розвитковою роботою, що визначається освітніми потребами учня та особливостями його психофізичного розвитку.

Разом із тим, спеціальні педагоги одностайно (І. Мартиненко, О.Ревуцька, О. Ушакова, Н. Худенцова, Н. Чередниченко, М. Шеремет та інші) звертають

увагу на те, що гармонійне засвоєння програмних вимог з мовно-літературної освітньої галузі молодшими школярами з особливими потребами можливе лише за умови паралельного вивчення мови двох на рівнях (теоретичному і практичному) та паралельного комунікативно-мовленнєвого розвитку дитини (корекції й компенсації порушень у використанні мовних засобів під час вербальної комунікації).

Але здійснення корекційного впливу на молодших школярів може бути недостатнім для того, щоб вони засвоїли теоретичні знання та сформували практичні вміння у мовно-літературній освітній галузі, оскільки системність і тяжкість мовленнєвого порушення зумовлює значні труднощі в засвоєнні лексики, граматичних засобів та лінгвістичних закономірностей їхнього використання в активному мовленні. Тому спеціальні педагоги та методисти працюють над в адаптацією змісту програми з української мови та читання та методів роботи за нею для учнів з особливими освітніми потребами [3].

Використання інноваційних методик в процесі вивчення української мови в класах з інклюзивним навчанням має значний потенціал і може бути повноцінно використана. Так, методи, що здобули широке розповсюдження в практиці роботи Нової української школи, сьогодні показали позитивний результат при навчанні дітей з особливими освітніми потребами.

Вважаємо за потрібне окремо виділити сучасні методи роботи з навчання грамоти. Їх можна класифікувати як словесні евристичні методи. До таких методів відносять відкритий мікрофон, кубик Блума, хмари слів, гронування слів. Ця група методів потребує вироблення в дитини чітких правил поведінки, усвідомлення недоторканості власного простору й простору іншого, можливість вчитися висловлювати власну думку й будувати чітке висловлювання, систематично поновлювати словниковий запас новими словами.

Наряду із вище зазначеними в практиці інклюзивного навчання реалізуються різноманітні сучасні методики. Вони, як правило, мають інтегрований характер і методично обґрунтовано застосовуються під час вивчення різних навчальних

предметів. До інноваційних методик загальнорозвиткового спрямування віднесемо: геоборд, електронний комплекс Gcompris, су-джок.

Геоборд являє собою багатофункціональну ігрову дошку для конструювання та моделювання геометричних фігур або інших різноманітних малюнків. Використання методики «Геоборд» спрямоване на розвиток когнітивних здібностей дитини (просторове та асоціативне мислення, увагу, пам'ять), розвиває дрібну моторику. Важливий виховний потенціал полягає у створенні умов для розслаблення та зняття фізичного та психологічного напруження у дітей.

Електронний комплекс Gcompris – це універсальний освітній комплект, розрахований на дітей від 2 до 7 років. Він включає в себе понад 140 вправ, що спрямовані на розвиток пізнавальних психічних процесів, сприйняття, уваги, пам'яті, мислення, уяви, дрібної моторики пальців рук та зорово-моторної координації. Вправи передбачають вирішення головоломок, перетягування різних елементів з набору на відповідне місце.

Глибокий розвитковий потенціал має і терапія Су-джок (у перекладі з корейської «су» – долоня, «джок» – стопа) Терапія Су-джок включає стимулювання біологічно активних точок, розташованих на кистях та стопах, які виступають є рефлексорною проєкцією органів та частин тіла людини. Зазначена технологія здійснює не тільки корекційний та розвивальний вплив, а й сприяє профілактиці розвитку вторинних порушень. Основний вплив здійснюється завдяки стимуляції мовленнєвих зон кори головного мозку, активізації розумової активності дітей, розвитку дрібної моторики рук.

Таким чином, використання інноваційних методик в роботі з дітьми з особливими освітніми потребами під час уроків української мови значно поглиблює можливість корекційно-розвиткових та навчальних занять. Освітньо-корекційний процес в закладі загальної середньої освіти має бути неперервним, поетапним з урахуванням можливостей учнів з особливими освітніми потребами.

Список використаних джерел:

1. Загальноєвропейські рекомендації з мовної освіти: вивчення, викладання, оцінювання / за ред. С. Ніколаєва. Київ : Ленвіт, 2003. 273 с.

2. Кабельнікова Н.В., Чабан О.В. Формування лексико-граматичної компетентності молодших школярів із тяжкими порушеннями мовлення: трансформації у контексті реалізації концепції НУШ. *Інноваційна педагогіка*. 2021. Вип.39. С.86-89.

3. Типові освітні програми для 1–2 класів НУШ. URL: <https://mon.gov.ua/ua/osvita/zagalna-serednyaosvita/navchalni-rogrami/navchalni-programi-dlyarochatkovoyi-shkoli>.

УДК: 376:211-09.1

Чайка Г.С.

магістрантка

кафедри спеціальної освіти

Херсонського державного університету,

м. Івано-Франківськ, Україна

ОСОБЛИВОСТІ ЗАСВОЄННЯ СОЦІАЛЬНИХ РОЛЕЙ УЧНЯМИ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ

Соціальний розвиток особистості відбувається у процесі соціалізації.

Саме в процесі соціалізації індивід стає особистістю і набуває знання, вміння та навички, необхідні для життя серед людей, опановує соціальну компетентність.

Згідно з Л.С.Виготським, недостатня готовність дітей з ООП до успішної інтеграції в суспільство пов'язана не з їх біологічним неблагополуччям, а з «соціальним вивихом», що порушує зв'язок дитини з соціумом і культурою, як джерелами розвитку. виправлення "вивиху" відбувається через освоєння "особливими" дітьми різноманіття соціальних ролей їх сутності, функціональних характеристик, використання в реальних ситуаціях. Для цього необхідне виконання головної умови соціалізації дітей з ООП - участі у житті групи однолітків з нормотиповим розвитком. Тому лише дитячі садки та загальноосвітні школи можуть забезпечити їм соціальну реабілітацію, соціальну адаптацію та особистісний розвиток [4].

Соціальну компетентність необхідно розглядати із двох сторін людської сутності: соціальної та біологічної. З одного боку, соціальна компетентність - це

психофізіологічні властивості людини, а з іншого, її моральні якості. Соціальна компетентність як інтегративна якість особистості передбачає здатність і можливість взаємодіяти з іншими людьми в соціальних реаліях, що змінюються [1].

Під соціальною компетентністю слід розуміти соціальні навички, що дозволяють людині адекватно виконувати норми та правила життя суспільстві. У силу цього змістовний аспект соціальної компетентності нерідко представляється як активна, ініціативна та конструктивна позиція людини в житті суспільства, її участь у тому, що відбувається навколо, і відповідальність за це, її прагнення покращити якість власного життя. У її особистісний компонент включається вміння здобувати знання про світ і себе, піклуватися про себе та інших, вибудовувати свої відносини із соціумом та оточуючими людьми [1].

Формування соціальних ролей у дітей із ООП відбувається на наступних рівнях [2]:

- структурний рівень (уміння правильно поводитися в соціумі, використовуючи навички спілкування та виконуючи правила шкільної дисципліни);
- ціннісний і моральний рівень (уміння оцінювати події, що відбуваються у світі);
- навчальний рівень (уміння усвідомлювати, планувати та реалізовувати власні освітні завдання);
- рівень особистісного розвитку (прийняття відповідальності за вирішення своїх соціальних проблем);
- рівень духовного розвитку (прийняття культурно-історичних цінностей та відповідність їм у бажаннях та поведінці).

Механізмом соціалізації дітей з ООП є діяльність, як спосіб, умова та форма вираження культурно-історичного відтворення соціального досвіду. У тому числі, навчальна діяльність (базова шкільна та додаткова освіта), предметно-практична діяльність (самообслуговувальна праця, застосування

побутових пристроїв, освоєння пристроїв, що полегшують життя, художньо-прикладна праця, спорт і творчість) [3].

Молодший шкільний вік – це період формування фундаменту шкільного навчання та активного особистісного та соціального розвитку дитини з ООП. Благополуччя початкової школи визначає перспективу успішного переходу до середньої освіти, подальший освітній маршрут та програму навчання в середній школі, забезпечує повноцінне використання потенціалу когнітивного та соціально-особистісного розвитку дитини з ООП.

Молодший шкільний вік розуміється, передусім, як вік прийняття дитиною соціальних ролей, виконання правил, прийняття авторитету вчителя, освоєння соціальних установок і першої відповідальної соціальної ролі – ролі учня [3].

Проживання цього віку дітьми з ООП може відрізнятися від проживання цього періоду дітьми з нормотиповим розвитком, проте логіка дитячого розвитку єдина, відповідно, і орієнтири фахівців та сім'ї у розвитку, вихованні та навчанні дітей цього психологічного віку єдині. При спільності логіки розвитку початок цього етапу може затримуватися і проходити специфічно для кожної категорії дітей з ООП, тому потрібно задовольняти не тільки загальні, а й особливі освітні потреби дітей і дорослих. У цьому віці дитина повинна навчитися вибудовувати у школі тривалі конструктивні відносини із значними дорослими та однокласниками. Вона вчиться домовлятися на нових підставах, заданих правилами школи, і в той же час для неї залишаються значущими підвалини та правила сім'ї, при цьому відносини в дитячій компанії складаються за своїми правилами, що в сукупності стимулює соціальний розвиток дитини [4].

Дитина починає вчитися бути зібраною у побуті та на уроці, з'являється рефлексія на ступінь своєї самостійності та незалежності в побуті. Поряд із накопиченням особистого досвіду вражень і відомостей про світ, тепер просторово-тимчасова картина світу ускладнюється і диференціюється на основі вжитих у культурі заходів вимірювання, способів аналізу, структурування та узагальнення відомостей.

Молодший шкільний вік – це вік, коли дитина починає відчувати свою силу в окремих предметних областях, усвідомлювати свої індивідуальні виборчі здібності, отримувати задоволення від їх реалізації, цінувати їх, що в сукупності працює на розвиток не тільки самих здібностей, а й рівня домагань та вибудовування перспективи її подальшого розвитку. Це вік активної взаємодії з однолітками, встановлення дружніх відносин, можливості спільної командної роботи, і школа повинна підтримувати та відстежувати благополуччя цих найважливіших процесів, оскільки це умова продуктивного розвитку соціальної комунікації та взаємодії, значимих для подальшого нормального психічного розвитку дитини в цілому [1].

Психолого-педагогічна підтримка накопичення досвіду реальних дружніх відносин молодшого школяра з однолітками, необхідного для подальшого розвитку балансу між досвідом реальної та мережевої взаємодії – обов'язкова у цьому віці профілактика виникнення комп'ютерної та мережевої залежності.

Сім'я активно передає дитині молодшого шкільного віку свою пам'ять, свої ціннісні орієнтири – емоційно значущі місця та події з життя близьких, які поступово складаються в цілісну історію життя сім'ї, яка вибудовує перспективу особистісного розвитку самої дитини [3].

Дитина активно опановує цінності рідної культури: емоційно значущий досвід сприйняття рідної природи, доступних дітям вражень від творів мистецтва, образів людей і місць, значущих для рідного краю та вітчизни, еталонів моральної поведінки у складних, але зрозумілих життєвих ситуаціях. При цьому освоєння дитиною цінностей рідної культури повноцінно, якщо історія її сім'ї вплітається в історію рідної культури, тому це взаємна відповідальність сім'ї та школи.

Якщо в молодших класах вибудовується емоційно значуща взаємодія зі «своїм» учителем, дитина орієнтується на його схвалення та несхвалення, то за період навчання у початковій школі вона має накопичити перший позитивний досвід ділової взаємодії з широким колом педагогів – людей з різними

характерами, різними вимогами, у різний спосіб комунікації. Це готує дитину до завдань середньої школи [3].

Отже, період навчання у початковій школі - це підготовка до майбутнього освоєння цілісної, науково обґрунтованої картини світу, це систематизація вже існуючих уявлень про навколишнє та їхнє послідовне збагачення, формування вміння самостійно організовувати свою навчальну роботу, і в цьому запорука благополучного переходу на наступний рівень освіти, на майбутнє опанування соціальних ролей. Це час виявлення індивідуальних інтересів і здібностей дитини в контексті картини світу, що систематизується, розширюється і освоюється, її предметних областей, що необхідно для продуктивного розвитку ділового спілкування і освоєння наукової картини світу на наступному рівні освіти.

Список використаних джерел:

1. Бабкіна Н.В. Життєві компетенції як невід'ємна складова змісту освіти дітей із затримкою психічного розвитку. *Клінічна та спеціальна психологія*. 2017. № 1. С. 138-156.
2. Дзоз В.А. Дитина з особливими освітніми потребами: методичні рекомендації. Сімферополь: МОН АРК, 2002. 17 с.
3. Сабат Н. Соціально-педагогічний аспект інклюзивного навчання. Вступ до соціальної роботи. К.: Академвидав. 2017. 304 с.
4. Ярмола Н.А., Тороп, К.С. Системоутворювальна роль компетентностей в організації навчального процесу для дітей з особливими потребами. Вид-во НПУ ім. МП Драгоманова. 2021. № 40. С. 99-106.

УДК 159.92

Чала Т.І.

*здобувач кафедри практичної психології та соціальної роботи
Східноукраїнський національний
університет імені Володимира Даля
м. Київ, Україна*

РОЛЬ БЛАГОДІЙНИХ ОРГАНІЗАЦІЙ У СОЦІАЛІЗАЦІЇ ОСІБ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ

У сучасних швидко мінливих умовах глобалізації та інформатизації суспільства проблема соціалізації осіб з особливими освітніми потребами стає дедалі актуальнішою.

Здатність особистості до життєдіяльності у суспільстві з урахуванням засвоєння нею соціальних цінностей і методів соціально-позитивного поведінки сприймається як соціалізація [1]. Теоретичний аналіз наукової літератури дозволяє дійти невтішного висновку, що у процесі соціалізації людина засвоює соціальні норми, опановує способи виконання соціальних ролей, навички суспільної поведінки. Соціалізація особистості полягає у пізнанні нею соціальної реальності [2]. В результаті соціалізації індивіду надається можливість жити як повноправний член суспільства. У процесі соціалізації людина формується як член того суспільства, до якого належить.

Поняття «благодійність», що йде з давніх-давен, розуміється як безкорислива допомога нужденним, як вираження людинолюбства [3].

Благодійність сприймається як невід'ємна частина суспільства. В історичному розвитку вона має широке значення – від милостині та пожертв до державних указів та актів. Сутність благодійності полягає у створенні громадських інститутів чи пожертв для надання систематичної допомоги стражденним та знедоленим. Без співчуття, сердечної участі, безкорисливої любові до людини благодійність не буде ефективною.

Благодійність як організована форма громадської допомоги активно розвивається у XIX – на початку XX ст. Поступово благодійники звертають увагу і на становище осіб з особливими освітніми потребами.

На сьогоднішній день спостерігається збільшення кількості осіб з особливими освітніми потребами. Розвиваються й нові форми благодійності. Наразі існує безліч благодійних фондів, які допомагають дітям з обмеженими можливостями, засновниками яких є релігійні організації та приватні особи [4]. Благодійний фонд «Допомога Справою» допомагає дітям з порушенням інтелекту незалежно від місця проживання. Фахівці цього фонду ведуть корекційну роботу з дітьми в інтернатах, а також виїжджають додому.

Благодійний фонд «Твоє Майбутнє» забезпечує дітей технічними засобами реабілітації, проводить розвивальні заняття. Цей фонд працює над здійсненням програм з покращення якості життя сімей, які мають дітей із порушеннями у

розвитку. Також цей фонд намагається приділяти особливу увагу важливості раннього втручання. Благодійний фонд «Твоя опора», крім збору коштів, організовує дозвілля дітей з обмеженими можливостями; проводить різноманітні заходи разом із батьками; часто діти здійснюють міні-туристичні походи.

Громадська організація «Соборність» допомагає дітям у придбанні професії та інтеграції у суспільство.

Багато артистів сучасності проводять акції на підтримку благодійності, влаштовують виступи у корекційних школах та інтернатах.

Існування благодійних фондів завжди було і буде корисним у суспільстві. Явлення благодійності в минулому допомогло вижити у важких умовах. У світі добродійність має величезну значимість. Багато реабілітаційних шкіл, інтернатів, центрів для осіб з особливими освітніми потребами у більшості випадків утримуються на кошти, зібрані благодійними фондами.

Роль благодійності у світі величезна. Складність та унікальність дефектів у дітей найчастіше потребує розробки індивідуальних маршрутів корекції. На допомогу державним та муніципальним організаціям допомоги особам з особливими освітніми потребами приходять благодійні організації. На зібрані кошти закупаються необхідні для підвищення ефективності соціалізації дітей устаткування корекційних класів, необхідні медикаменти, навчальні посібники тощо. За допомогою благодійних організацій проводяться заходи для осіб з особливими освітніми потребами, на яких діти спілкуються не тільки один з одним та дефектологами, а й взаємодіють із суспільством загалом. Отже, заходи благодійності сприяють соціалізації осіб з особливими освітніми потребами.

Список використаних джерел:

1. Доступність та універсальний дизайн: навчально-методичний посібник / В.О. Азін, Л.Ю. Байда, Я.В. Грибальський; Нац. Асамблея людей з інвалідністю України; Канадсько-український проект «Інклюзивна освіта для дітей з особливими потребами в Україні». К., 2013. 128 с.

2. Інвалідність та суспільство: навч.-метод. посібник / кол. авторів: Л.Ю. Байда, О.В. Красюкова-Еннс, С.Ю. Буров [та ін.]; Канадсько-український проект «Інклюзивна освіта для дітей з особливими потребами в Україні»; Нац. Асамблея людей з інвалідністю України. Київ, 2012. 216 с.

3. Організаційно-методичні засади діяльності інклюзивно-ресурсних центрів: навчально-методичний посібник / за заг. ред. М.А. Порошенко [та ін.]; Всеукр. благод. організація «Благодійний фонд Порошенка». К., 2018. 252 с.

4. Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови: зб. наук. праць / за ред. В.В. Засенка, А.А. Колупаєвої. К., 2017. Вип. 12. 184 с.

УДК 375-056.2

Черненко А.Д.

*магістранта кафедри спеціальної освіти
Херсонського державного університету,
м. Івано-Франківськ, Україна*

СОЦІАЛЬНО-ПОБУТОВІ НАВИЧКИ ДІТЕЙ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ

Інтелектуальні порушення полягають в недостатності загального обсягу знань, обмеженості уявлень, незрілості мислення, недостатньої інтелектуальної цілеспрямованості, переважання ігрових інтересів, швидкої насичуваності інтелектуальної діяльності. Діти з інтелектуальними порушеннями мають досить низьку організацію інтелектуальної діяльності, велика конформність, високе прагнення показати себе в кращому світлі, чутливість, залежність від оточуючих, тривожність, емоційну нестійкість і невтриманість, бути не гіршим за інших.

Соціально-побутові навички є практичним застосуванням набутих знань, умінь та навичок, вони складаються з певних дій, діяльності, спілкування та забезпечуються психофізичними функціями. Саме тому особливості (недоліки) розвитку психофізичних функцій визначають особливості соціально-побутових навичок.

Наскільки діти із інтелектуальними порушеннями адаптуються у соціальному середовищі, багато залежить від системи роботи із соціально-побутової орієнтованості, яка проводиться у школі. Досить важливою умовою успішної корекції психічного розвитку дитини та нормалізація її навчання є систематична корекційна робота з такою дитиною. Такитй підхід охоплює не лише навчальний процес, а й організацію дозвілля дитячого життя. Враховуючи

це, важливою умовою подолання недоліків розвитку дитини є тісний контакт та взаємодія сім'ї та школи, свідома участь у цьому процесі батьків [1].

Уроки з соціально-побутового орієнтування важливі в освіті дітей із інтелектуальними порушеннями. Оскільки ці діти погано орієнтуються у соціальному середовищі, зокрема у питаннях соціально-побутового характеру. Важливе місце у підготовці учнів до самостійної діяльності відводиться соціально-побутовому орієнтуванню, яке спрямоване на формування у школярів знань про світ і розвиток практичних умінь, необхідних для задоволення побутових потреб, формування навичок культурної поведінки, корекції відхилень у розвитку [2].

Навчання соціально-побутовим навичкам спрямоване, як на інші навчальні предмети, на досягнення освітньої мети та корекційно-розвивальної. Загалом процес навчання, виховання, корекції розвитку пізнавальної, емоційно-вольової сфери дитини та особистості загалом спрямовані на те, щоб полегшити адаптацію аномальних дітей, зробити її сприятливішою. Таке поняття як спрямованість особистості було запроваджено видатним психологом С.Л. Рубінштейн. Це поняття розшифровується як характеристика основних інтересів, потреб, нахилів, бажань людини. Навчання соціально-побутової орієнтованості школярів має органічно включатись у повсякденну виховну роботу з дітьми та проникати у всі сфери життя та діяльності школярів [3].

У повсякденному житті учнів йде набуття навичок самообслуговування, особистої гігієни, прибирання класів, спальних приміщень, чергування в їдальні. Слід зазначити, що цілеспрямовані заняття щодо формування у школярів навичок самообслуговування формують уміння виконувати предметні завдання, складати план майбутньої роботи.

Важливо, щоб уявлення дітей не обмежувалися лише тим, що вони можуть побачити та засвоїти у стінах школи. Отримані навички потрібно постійно тренувати, намагаючись урізноманітнити форми занять із дітьми із інтелектуальними порушеннями. Запропоновані форми та методи сприяють більш успішному засвоєнню учнями соціально-побутових знань та навичок.

У багатьох випадках уявлення дітей про предмети та явища навколишнього життя бувають неповними, недиференційованими, а іноді і зовсім невірними. Якщо діти практично стикаються з певними предметами, явищами, це опитування їм залишається розрізненим. Молодші школярі з інтелектуальними порушеннями на відміну своїх нормально розвинених однолітків недостатньо спираються у процесі засвоєння знань на життєвий досвід і виникають труднощі узагальнити уявлення, що склалися раніше. [4]

Краще ці діти орієнтовані у побутових питаннях, але й тут виявляють наївність, схильність до зображення, поверхневості у судженнях. Їхня цікавість спрямована не зацікавленістю, а високим афективним реагуванням на навколишнє оточення.

Більшість учнів виявляє акуратність при виконанні різних робіт з прибирання приміщення, догляду за рослинами та тваринами, проте ці обов'язки виконуються ними добре тільки в тому випадку, якщо вони не вимагають від дитини значної напруги і не є одноманітними за діями [2].

Отже, соціально-побутові навички в дітей із інтелектуальними порушеннями мають особливості, які полягають у тому, що діти цієї категорії безініціативні, не вміють висловити свій емоційний стан, не можуть у розумінні станів інших людей. Діти що неспроможні регулювати свою поведінку з урахуванням засвоєних правил, готові до вольової регуляції поведінки. На відміну від однолітків, що нормально розвиваються, діти з інтелектуальними порушеннями не в змозі самостійно виділити і освоїти зразки вирішення соціальних і побутових завдань.

Головна мета розвитку соціально-побутового орієнтування молодших школярів із інтелектуальними порушеннями – допомогти дитині адаптуватися до життя, активно включитися до нього, сформувати у дитини початкові, адекватні уявлення про соціально-побутову складову життя людини.

Список використаних джерел:

1. Гаврилов О. В. Особливі діти в закладі і соціальному середовищі: навч. посіб. Кам'янець-Подільський: Аксіома, 2009. 308 с.

2. Галецька, Ю. В. Формування соціально-побутових навичок у дітей з помірною та важкою розумовою відсталістю : автореферат... канд. пед. наук, спец.: 13.00.03 – корекційна педагогіка . К.: Нац. пед. ун-т ім. М.П. Драгоманова, 2015. 18 с.

3. Докшина Н. Самбурська Л. Діти які мають особливості психофізичного розвитку . *Психолог*. 2004. №44 (листопад). С. 22–27.

4. Синьов В.М., Матвеева М. П., Хохліна О.П. Психологія розумово відсталі дитини: підручник К.: Знання, 2008. 359 с. URL: <http://www.studfiles.ru/preview/2299106/>

УДК 376-056.35

Черніченко Л.А.
доктор філософії,
старший викладач кафедри
спеціальної та інклюзивної освіти,
Уманський державний педагогічного
університету імені Павла Тичини,
м. Умань, Україна

ХАРАКТЕРИСТИКА ГОТОВНОСТІ ПЕДАГОГІЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ ДО ІНКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ

Посилення уваги до індивідуального розвитку особистості, визнання принципів гуманістичного виховання, що найбільше відповідає принципам правової держави, є однією з передумов повноцінної участі дітей з обмеженими можливостями у своєму фізичному та психічному розвитку в системі суспільних відносин. Ефективність реформаційних змін в суспільстві завжди знаходить своє відображення в освіті. З обґрунтуванням нових ідей науковців щодо перспективної розбудови будь-якої країни з'являються й нові погляди на форми та організацію освітнього процесу, можливості його удосконалення і демократизації. Українське суспільство не є винятком. Наша країна завжди охоче адаптувала та впроваджувала цікаві й перспективні зарубіжні інноваційні ідеї у власний освітній простір [1, с.17].

У сучасних дослідженнях українських вчених (А. Богуш, Г. Беленької, Н. Гавриш, І. Демченко, А. Колупаєвої, І. Кузової, Т. Поніманської, Н. Тарасун та ін.) Стверджується, що процес інклюзії дошкільнят з особливими потребами в загальноосвітнє середовище, сприяє нормалізації їхнього життєвого циклу і

гармонізації розвитку згідно з індивідуальними можливостями кожної дитини. Головну роль у цьому процесі належить педагогу, який повинен бути готовий до:

- естетичного сприйняття дітей з особливими потребами;
- створення умов для спільної виховної роботи дітей з\без особливих освітніх потреб;
- диференційованого навчального процесу з урахуванням пізнавальних можливостей дітей;
- взаємодії з психологами, корекційними і соціальними педагогами, медпрацівниками, батьками дітей;
- рефлексії своїх дій і дій інших учасників виховного процесу дошкільних установ з інклюзивною формою навчання [2, с.123].

Питання готовності майбутнього педагога до роботи з дітьми в умовах інклюзивної освіти досліджувалися українськими вченими: І. Кузавою, Е. Мартинчук, Н. Мельник, Л. Вавіною, В. Засенком, В. Бондарем, С. Мироною, І. Малишевською та ін. Так, А. Колупаєва, зазначила, що «... вітчизняна освітня інтеграція впроваджується без серйозної спеціальної підготовки вчителя, психолога масової системи освіти до роботи в умовах інтеграції. Педвузи не володіють сьогодні технологіями підготовки до роботи в умовах інклюзивної освіти немає вчителів масової школи, ні спеціальних педагогів різних спеціальностей» [3, с.45].

Вивчаючи досвід підготовки вихователів США до інклюзивної практики, Н. Мельник зазначає, що фахівці з дошкільного виховання отримують загальну дворічну академічну підготовку, потім протягом двох-чотирьох років освоюють дисципліни, які стосуються психічного і фізичного розвитку дитини. Випускники отримують ліцензійний сертифікат [4, с.113].

Відзначимо, українські вчені одностайні в тому, що питання підготовки фахівців дошкільної освіти до професійної діяльності в інклюзивних дошкільних установах сьогодні ще розробляються і апробуються.

Для формування спеціальних знань і умінь роботи майбутніх вихователів в інклюзивних умовах слід в програму підготовки вихователів включити спеціальні курси дисциплін. Наприклад: «Основи інклюзивної освіти», «Інклюзивна педагогіка дошкільної освіти» та ін.

Розвитку практичних навичок роботи з дітьми без освітніх проблем сприяють спеціальні імітаційно-змодельовані завдання для студентів, які вони вирішують під час аудиторних занять. Наприклад: провести ігри, бесіди, заняття, батьківські збори, виховні заходи та ін.

Таким чином, ефективність спільного навчання і виховання дітей з/без особливих освітніх потреб залежить від спеціальної підготовки психолого-педагогічних кадрів. При цьому педагоги, які мають загальнопедагогічну освіту, не повинні дублювати дефектологічну підготовку, адже інтегровану та інклюзивну освіту забезпечують перш за все корекційні педагоги. У той же час вихователі повинні бути готовими до організації спільного навчально-виховного процесу дітей з/без особливих освітніх потреб. Тому саме цілеспрямована професійна підготовка педагогічних працівників буде сприяти успішному вирішенню проблеми інклюзивного навчання дітей з особливими освітніми потребами

Список використаних джерел:

1. Бондар К. М. Теорія і практика інклюзивної освіти: навчально-методичний посібник. 2-ге вид., доп. Проект «Підтримка інклюзивної освіти у м. Кривий Ріг», 2019. 170 с.
2. Колупаєва А. А. Діти з особливими освітніми потребами та організація їх навчання: наук.-метод. посіб. К. Наук. світ, 2010. С. 44-63;
3. Колупаєва А. А. Основи інклюзивної освіти. Навчально-методичний посібник. К. «А. С. К.», 2012. 308 с.;
4. Софій Н.З., Найда Ю.М. Концептуальні аспекти інклюзивної освіти. Інклюзивна школа: особливості організації та управління: Навчально – методичний посібник. К.2007. 128 с.

УДК 376.018.43-056.313

Чопік О.В.

*кандидатка педагогічних наук, доцентка,
доцентка кафедри спеціальної та інклюзивної освіти,
Кам'янець-Подільський національний
університет імені Івана Огієнка
м. Кам'янець-Подільський, Україна*

ОСОБЛИВОСТІ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ ДІТЕЙ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ

У сучасних умовах вимушене дистанційне навчання стало викликом для всіх учасників освітнього процесу: вчителів, учнів та батьків. Особливої уваги потребує проблема організації дистанційного навчання дітей з особливими освітніми потребами, зокрема, учнів з інтелектуальними порушеннями.

Вивченню проблеми дистанційного навчання присвячено праці багатьох науковців. В. Биков, Д. Богоявленська, А. Іванніков та інші відзначають певне різноманіття принципів організації, побудови та реалізації дистанційного навчання. М. Бесєдіна, К. Власенко, В. Гура та інші досліджували окремі аспекти змісту та організації дистанційного навчання. М. Карпенко, Є. Рибалко, А. Хуторський та інші проаналізували основні вимоги до дистанційної освіти. Н.Квітка, С.Миронова, О.Чеботарьова, С.Трікоз та інші досліджували проблему дистанційної форми навчання для дітей з особливими освітніми потребами.

У методичних рекомендаціях [3, с. 52] розкриті особливості дистанційного навчання дітей з особливими освітніми потребами. А саме, зазначено, що діяльність дитини з особливими освітніми потребами оцінюється не лише з позиції набутих знань, а насамперед – з позиції прогресивного розвитку.

У рекомендаціях визначено умови успішної реалізації дистанційного навчання дітей з особливими освітніми потребами:

- залучення батьків до консультування щодо особливостей організації процесу дистанційного навчання;
- повторення та актуалізація раніше вивченого матеріалу;

- урахування індивідуальної працездатності дитини відповідно до стану її здоров'я;
- моніторинг динаміки втомлюваності;
- дотримання режиму дня, заснованого на наукових рекомендаціях;
- спокій, упевненість і позитивні емоції педагогів і батьків [3, с. 52].

С.Миронова зазначає, що суттєвою проблемою і викликом навчання дітей з порушеннями інтелектуального розвитку є дистанційна форма. Основними труднощами, що впливають на усвідомлене та самостійне засвоєння навчального матеріалу, є:

- недостатній рівень в учнів з інтелектуальними порушеннями інформаційно-технологічної грамотності;
- труднощі розуміння матеріалу через відео спілкування;
- швидке згасання у дітей мотивації до навчання;
- відволікання дітей при роботі он-лайн особливо в групових формах;
- виконання батьками домашніх завдань за дітей;
- невміння вчителів реалізовувати індивідуальний підхід під час он-лайн навчання [2].

О.Чеботарьова наголошує, що дистанційні технології створюють великі можливості для подальшого впровадження в освіті, проте для батьків, які безпосередньо залучені до дистанційного навчання своїх дітей з інтелектуальними порушеннями, це стало справжнім викликом. Оскільки така форма навчання передбачає взаємодію учня з учителем лише в дистанційному форматі, допомога батьків є досить важливою для дітей. Саме родина має бути зацікавлена в тому, щоб забезпечити відповідний педагогічний вплив для оволодіння дитиною потрібними знаннями й уміннями. Тому співпраця з учителем або у режимі он-лайн спілкування, або оф-лайн (через опрацювання підготовлених для дитини завдань) – це спільна стратегія щодо організації освітнього процесу в умовах дистанційного навчання [4].

Ми провели дослідження, метою якого було вивчити ставлення вчителів до дистанційного навчання дітей з інтелектуальними порушеннями; з'ясувати,

які труднощі у них виникали у роботі з учнями в умовах дистанційного навчання; чи подобається, на думку педагогів, дітям з інтелектуальними порушеннями дистанційне навчання, які труднощі виникають в учнів у процесі навчання, чи зверталися до вчителів батьки дітей з інтелектуальними порушеннями з проханням допомогти організувати он-лайн навчання дітей вдома, яка форма навчання, на думку педагогів, є доцільною в умовах воєнного стану.

У дослідженні брали участь 15 вчителів навчально-реабілітаційного центру. Проаналізуємо результати дослідження.

У процесі анкетування було з'ясовано, що 60% респондентів позитивно ставляться до дистанційного навчання учнів з інтелектуальними порушеннями, 40% – негативно.

Педагоги зазначили, що у роботі з дітьми з інтелектуальними порушеннями в умовах дистанційного навчання у них виникали труднощі. Зокрема, *«поганий зв'язок»*, *«відсутність гаджетів у дітей»*, *«батьки мало приділяють уваги такій формі роботи»*, *«батьки просто не надають дитині допомоги в доступі до інтернет-платформ»*, *«з дітьми важко працювати онлайн, слід вивчати практику інших педагогів та читати спеціальну літературу»* тощо.

Вчителі вказали, що учні по-різному ставляться до дистанційного навчання. Декому не подобається така форма навчання, інші радіють можливості побути вдома, пограти в ігри, переглянути відео, *«навчатися в ліжку»* тощо.

Щодо труднощів, які виникають в учнів з інтелектуальними порушеннями у процесі дистанційного навчання, педагоги вказали, що дітям складно зосередитися на завданнях, важко довго сидіти перед монітором комп'ютера, швидко втрачають інтерес, їм потрібно допомагати, не вистачає «живого» спілкування тощо.

Педагоги зазначили, що батьки дітей з інтелектуальними порушеннями досить часто зверталися до них з проханням допомогти організувати дистанційне навчання дітей вдома.

Проте незважаючи на значні труднощі в організації дистанційного навчання дітей з інтелектуальними порушеннями, на думку вчителів, в умовах воєнного стану доцільною є змішана форма навчання.

На основі теоретичного аналізу літератури, вивчення результатів анкетування вважаємо доцільними наступні рекомендації для педагогів щодо організації дистанційного навчання учнів з інтелектуальними порушеннями:

- привчити дитину до нового режиму дня та дати час адаптуватися до нових умов;
- пояснювати новий матеріал у формі бесіди і підкріплювати наочною;
- заохочувати дітей до встановлення логічних зв'язків, залежності між відомим матеріалом і новим;
- активізувати розумову діяльність учнів за допомогою індивідуальних запитань;
- створювати умови для подолання розриву між теорією і практикою;
- стимулювати учнів до міркування вголос про способи і послідовність виконання завдань, обґрунтування своєї думки;
- інформаційно-теоретична частина подачі матеріалу не має перевищувати 10-15 хвилин;
- має бути індивідуальний підхід до кожного учня;
- інтелектуальне навантаження чергувати з фізкультхвилинками для зняття м'язової напруги і підтримання психічної рівноваги;
- підтримувати постійний зворотний зв'язок з учнем та батьками;
- залучати батьків до процесу проведення уроків та виконання домашнього завдання;
- дотримуватись часових рамок, підтримуючи імітацію шкільного режиму;
- активно використовувати відеоматеріали з субтитрами та коментування наданих матеріалів;
- з'ясувати, який дидактичний матеріал, технічні засоби навчання є вдома;

- постійно контролювати фізіологічно-психічний стан учнів, тримаючи їх в полі зору, вчасно переключатись на інший вид діяльності, не доводити учня до стану близького до фізичного чи психічного виснаження;

- включати перевірку зворотного зв'язку, проводити уроки в інтерактивному режимі;

- створювати ситуації успіху, підкреслювати досягнення дітей [1; 2].

Отже, успішність дистанційного навчання учнів з інтелектуальними порушеннями залежить від багатьох чинників, зокрема, методичної готовності педагогів, свідомої та активної участі школярів, партнерської взаємодії з батьками, матеріально-технічного забезпечення освітнього процесу тощо.

Перспективним напрямом нашого дослідження є вивчення командної взаємодії педагога та асистента вчителя в умовах дистанційного навчання.

Список використаних джерел:

1. Дистанційне навчання: виклики, результати та перспективи. Порадник. З досвіду роботи освітян міста Києва : навч.-метод. посіб. / Упоряд.: Воротникова І.П., Чайковська Н.В. Київ : Київ. ун-т ім. Б. Грінченка, 2020. 456 с.

2. Миронова С.П. Особливості розвитку активності та свідомості учнів з інтелектуальними порушеннями під час дистанційного навчання. *Становлення особистості дитини в умовах сучасного розвитку суспільства: соціально-педагогічний, психологічний, корекційний і медичний аспекти* : матеріали всеукр. наук.-практ. конф., м. Полтава, 12–13 трав. 2022 р. / за заг. ред. Н. Г. Пахомової, В. І. Березан. Полтава : ПНПУ імені В. Г. Короленка, 2022. С. 155–158.

3. Організація дистанційного навчання в школі. Методичні рекомендації. URL : <http://surl.li/ckqz>

4. Порадник батькам: практичні рекомендації під час дистанційного навчання дітей з інтелектуальними порушеннями / навчально-методичний посібник / авт.: О. Чеботарьова, Г. Блеч, І. Бобренко, І. Гладченко, О. Мякушко, І. Сухіна, С.Трикоз. За заг. ред. О. Чеботарьової. Київ : ІСПП імені Миколи Ярмаченка НАПН України, 2020. 154 с.

УДК 376-056.26-051:005.336.5]616-07

Чупахіна С.В.

*докторка педагогічних наук,
професорка кафедри теорії та методики
дошкільної і спеціальної освіти,
Прикарпатський національний
університет імені Василя Стефаника
м. Івано-Франківськ, Україна*

ДІАГНОСТИЧНА КОМПЕТЕНТНІСТЬ ЛОГОПЕДІВ

На сучасному етапі оновлення стандартів підготовки здобувачів ЗВО, входження України в Європейський освітній простір особливо значущими стають вимоги до якості освіти, її змісту та нових критеріїв формування та оцінювання професійних компетентностей здобувачів. У нормативних документах та професійних стандартах педагогічної діяльності відображено діяльнісну парадигму сучасної освіти [3, 5]. Сучасна система вищої освіти України гнучко реагує на запити та потреби суспільства, створює оптимальні можливості для професійної підготовки фахівців. Однією з найважливіших складових сучасного освітнього процесу є розробка і впровадження об'єктивних технологій контролю та оцінювання якості навчання.

У професійній підготовці вчителів-логопедів діагностичну компетентність визначено як необхідну професійну складову фахівців зі спеціальності спеціальна освіта за спеціалізацією логопедія [5]. Діагностична компетентність в логопедії – це триєдність правильно встановленого мовленнєвого діагнозу, прогнозу щодо динаміки порушення та проектування шляхів корекційного впливу.

Науковці вказують, що недостатньо сформовані професійні компетентності проявляються у практичних вміннях (водночас і в діагностичній компетентності як первинного етапу логопедичної роботи). Вивчення структури професійної компетентності вчителів-логопедів засвідчило, що прогалини між теоретичною та практичною підготовкою фахівців відображається на їх професійній діяльності у майбутньому [4, 5].

Проблема визначення рівня діагностичної компетентності майбутніх логопедів виникає у процесі вивчення навчальних дисциплін професійної підготовки, що безпосередньо пов'язано із професійною діяльністю логопедів. В процесі підготовки у ЗВО за освітньою програмою «Спеціальна освіта» зі спеціалізацією «Логопедія» для її вирішення використовуються різні форми та методи виявлення знань здобувачів (контрольні та курсові роботи, практичні, лабораторні, заліки та іспити, дипломні роботи тощо). Традиційні форми та методи контролю здебільшого виявляють теоретичну складову діагностичної компетентності майбутніх логопедів, увага щодо виявлення навичок формування практичної складової означеної компетентності залишається недостатньо обґрунтованою.

Отже, виникає потреба дослідження та обґрунтування додаткових підходів до формування діагностичної компетентності на різних етапах становлення фахівця в галузі логопедії.

Результати досліджень засвідчують, що серед мовленнєвих порушень дизартрію та її мінімальні прояви фахівці діагностують найчастіше. Теоретики та практики, які досліджують проблеми дизартричних порушень, зауважили складність діагностики дизартрії у практичній діяльності логопедів, «...кожна клінічна форма дизартрії вимагає специфічних прийомів логопедичної корекції, а для цього необхідна їх патогенетична діагностика. На жаль, ані лікарі, ані нейропсихологи допомогти патогенетично диференційованій діагностиці дизартрії не завжди можуть, здебільшого вони визначають синдромологічний діагноз. Логопедам доводиться розумітися на структурі дизартричних розладів та справлятися з діагностикою самостійно» [5].

Актуальність порушеної проблеми полягає у обґрунтуванні додаткових педагогічних вимірів діагностичної компетентності в логопедії, описі інструментарію задля виявлення рівня діагностичної компетентності майбутніх логопедів під час навчання. Відтак виникає наукова проблема пошуків методів виявлення та обґрунтування дослідження порушеної проблеми.

Мета дослідження передбачає обґрунтування технології формування діагностичної компетентності майбутніх логопедів під час вивчення навчальної дисципліни «Дизартрія».

Науковці., які досліджують проблеми дизартричних розладів, зауважують також наявність неврологічної симптоматики у вигляді млявих та спастичних паралічів м'язів мовленнєвого апарату, атаксії, апраксії, порушень м'язового тону, що вказують при дизартрії на розлади різних рухових фонів процесу мовлення. Порушення мовленнєвих рухів проявляється у порушенні зовнішньої вимови, що спотворює її звучання, чіткість і зрозумілість сказаного [2].

На думку учених діагностична компетентність здобувачів та фахівців залежить і від ефективності професійного мислення [1]. Розглянемо, у чому полягає «ефективність професійного мислення» майбутнього вчителя-логопеда? Діагностична компетентність з дизартрії передбачає наявність у логопеда умінь побачити, усвідомити та диференціювати зовнішні прояви порушень вимови, аналізувати та синтезувати результати діагностичної роботи, реалізувати алгоритм вирішення «зворотного завдання» підтвердження дизартрії відповідно комплексу мовленнєвої та немовленнєвої симптоматики. Результат діагностичної компетентності стає обраний ефективний напрямок логокорекційного впливу.

Рівень сформованості діагностичних умінь, які відповідають професійному розумінню змісту логопедичного обстеження певного мовленнєвого порушення, проявляється під час проходження практики або на перших етапах самостійної професійної діяльності фахівців-логопедів. Під час практичних занять майбутні логопеди вивчають діагностичну процедуру, однак це не дослідницька діяльність, а констатаційна (для обговорення пропонується приклади мовленнєвих порушень, водночас в процесі логопедичного впливу частина інформативних симптомів для мовленнєвого діагнозу може бути частково чи повністю скоригована). Окрім того, на практичних заняттях не завжди можна ознайомитися з окремими (поодинокими) випадками мовленнєвої та немовленнєвої симптоматики, здобувачі-практиканти обмежені

самостійністю, іноді не мають можливості синтезувати відомості від інших фахівців про об'єкт вивчення, тощо.

Здебільшого логопеди-початківці стверджуються, що у практичній діяльності вони мають недостатньо вмінь застосувати знання з предмета, саме з діагностичного дослідження порушень мовлення, тобто вміння «встановити діагноз», диференціювати подібні симптоми. Водночас рівень теоретичної компетентності відповідає високому рівню підготовки [4].

На сучасному етапі традиційні технології контролю знань не дають істинних результатів сформованості діагностичної компетентності у майбутніх фахівців-логопедів. Вони недостатні для виявлення зв'язків та залежностей між теоретичною та діагностичною компетентностями, потребують оновлення та доповнення об'єктивними сучасними методами. До таких, насамперед, належить віртуальна практична діагностика та тестування, яке використовується у сфері освіти для оцінювання результатів навчання здобувачів освіти.

Для визначення діагностичної компетентності майбутніх логопедів із спеціальних професійних дисциплін (ЗНМ-ФФНМ, афазія, дисграфія, дизартрія та ін.) можна пропонувати інноваційні форми контролю – тестування з використанням відеоматеріалів. Поява іншого погляду на структуру та зміст тестового комплексу з використанням дидактичного відеоматеріалу науково обґрунтовано практикою застосування тестів у діагностичній процедурі та контролю знань здобувачів методом тестування [4].

Для вирішення проблеми виявлення у майбутніх учителів-логопедів наявності професійних навичок практичної діагностики дизартрії в процесі дослідження укладемо спеціальний тестовий комплекс із використанням мультимедійних технологій. Побудуємо його з дидактичних відео сюжетів обстеження мовлення дітей з дизартричними розладами та комплексу запитань із можливими варіантами відповідей.

Структурно-тестовий комплекс для виявлення діагностичної компетентностей з дизартрії складається з п'яти відеосюжетів і п'ятдесяти запитань з набором можливих варіантів відповідей. Відеосюжети це

обстеження дітей із мовленнєвими порушеннями, які виконують різні завдання та/чи відповідають на запитання. Завданням майбутнього фахівця є побачити комплекс мовленнєвої та немовленнєвої дизартричної симптоматики, теоретичні уявлення про яку здобувачі уже отримали після вивчення дисципліни та виконання практичних занять.

Отож, в сучасній освіті існують методи виявлення у майбутніх логопедів рівня знань з науково-теоретичних засад логопедії та діагностування порушень мовлення. Водночас виникає необхідність пошуку нових методів актуалізації означених знань як реальних професійних навичок діагностичної компетентності здобувачів у галузі логопедії. Для вирішення порушеної проблеми важливим є пошук сучасного інструментарію (нових форм тестових завдань) і його методична підтримка. Такими стають технології визначення діагностичної компетентності – тестування з використанням дидактичних відеоматеріалів, комп'ютерні тестові комплекси.

Список використаних джерел:

1. Мартинчук О. В. Стратегічні орієнтири удосконалення фахової підготовки вчителів-логопедів до професійної діяльності в умовах інклюзивного навчання. *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічна наука)*. Збірник наукових праць. Вип. 4. Кам'янець-Подільський : Медобори–2006, 2014. С. 225–234.
2. Манько Н.В. Діагностика та корекція мовленнєвого розвитку дітей раннього віку: *Науково-методичний посібник*. Київ: КНТ, 2008 256с.
3. Стратегія розвитку вищої освіти в Україні на 2022-2032 роки. URL : <https://www.kmu.gov.ua/>
4. Чупахіна С.В., Потапчук Т.В., Лякішева А.В. Підготовка майбутніх учителів-логопедів до педагогічної діяльності в умовах інклюзивного освітнього середовища. *Академічні студії. Серія «Педагогіка»*, 2022. Випуск 1. С. 159–167
5. Шеремет М. К. Основні тенденції модернізації підготовки корекційних педагогів в умовах реформування освітньої галузі. *Логопедія: наук-метод журнал*. №1. 2011. С. 3–5

УДК 76-056.26:617.751.6-056.36

Шевченко Т.Я.

*магістранта кафедри спеціальної освіти
Херсонського державного університету
м. Івано-Франківськ, Україна*

ОСОБЛИВОСТІ ПРОДУКТИВНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ДІТЕЙ З ТРУДНОЩАМИ У НАВЧАННІ

Шкільне життя має бути організованим за допомогою таких форм спілкування та діяльності дітей та дорослих, у яких школяр не відчужується від самого себе та у процесі своєї діяльності. Зокрема, це означає: знання та навички, які необхідно освоювати як інструментарій будь-якої діяльності. Вони мають займати у структурі дитячої діяльності відповідне їм місце.

Продуктивною творчою діяльністю буде в тому випадку, якщо в ній виникає необхідність освоєння відповідних знань, умінь, навичок. Наприклад, якщо дитині хочеться скласти для класної газети цікаву історію, для цього йому як мінімум необхідно вміти грамотно писати.

Увага вчителя має бути спрямована на організацію відповідної віку діяльності та спілкування, а чи не на власне процес засвоєння. Потреба освоєння необхідних знань, умінь повинна виникати у дитини всередині діяльності, значимої для неї, а не нав'язуватися шляхом примусу.

У літературних джерелах визначено, що крім соціальних та психофізіологічних причин серед причин академічної неуспішності учнів нерідко спостерігаються незрілість мозкових структур, несформованість функціональних систем головного мозку, що надають комплексний вплив.

На формування перерахованих проблем певний внесок робить надмірність інформаційних та комунікаційних технологій у повсякденній практиці дитини. З нейропсихологічної точки зору, надактивна взаємодія дитини з сучасними технологіями в сензитивний період розвитку тих чи інших зон мозку призводить до зміщення акценту в активності і, як наслідок, зміни функціональної організації мозкової системи. В останні роки спостерігається все більш рання інтелектуалізація дітей (лівопівкульна діяльність).

Батьки з низки причин дають дітям комп'ютери, планшети та інші пристрої. Діти дошкільного та молодшого шкільного віку більшу частину часу присвячують ігрової діяльності з високотехнологічними пристроями (планшети, ноутбуки і т.п.) мовні зони мозку переходять в латентний стан, при цьому активність зорових і слухових зон робить їх ведучими в системі. Таким чином, зміна провідного каналу сприйняття інформації вимагає від дитини як суб'єкта діяльності додаткових великих адаптаційних зусиль для успішності цього процесу. У багатьох випадках таке завдання дитині не під силу і спричиняє труднощі навчання як зовні спостережувану проблему.

Розглядаючи психічне функціонування дитини, необхідно враховувати, що будь-яка складна діяльність у рамках шкільного навчання (читання, лист, рахунок) будується на адекватній роботі системи базисних факторів та їх змінної ієрархії, і недостатня сформованість мозкового забезпечення того чи іншого фактора без своєчасної корекції може привести до розладу всієї системи і, відповідно, до зниження успішності.

Не варто забувати, що у діяльність залучена дитина як особистість, як цілісна істота, чії реакції також комплексні та системні. Як правило, дитина з труднощами не хоче залишатися серед відстаючих учнів і не готова брати цю роль. Вона хоче зайняти віддану їй соціальну позицію, що призводить до різноманітних поведінкових порушенням: погіршення дисципліни, привернення уваги вчителя та однокласників усіма способами.

Від сформованості просторових уявлень як ядерного елемента та вищих психічних процесів, як читання, рахунок та лист, безпосередньо залежить їх успішність та результативність.

В даний час система освіти зіткнулася з проблемою, що починаючи з кінця 60-х років зростає кількість тих, хто відчуває труднощі в навчанні. За даними різних досліджень проблеми у навчанні з тих чи інших причин відчувають від 15 до 40% учнів початкових класів загальноосвітньої школи

Можна виділити кілька груп труднощів при засвоєнні навчального матеріалу. Перша група труднощів пов'язана з недоліками формування складних

за структурою та багаторівневих щодо організації рухових навичок письма та читання. Конкретними вадами розвитку психомоторної сфери є: несформованість зорово-рухових координацій, недостатній рівень диференційованості м'язових зусиль руки, недоліки у розвитку мікромоторики, змішування близьких за акустичними або артикуляційними ознаками букв, утруднення здійснення синтезу смислових одиниць тексту.

Друга група труднощів обумовлена особливостями формування когнітивного компонента навичок письма, читання та обчислювальних умінь.

Конкретними психологічними причинами, які у основі цієї групи труднощів, можуть бути названі наступні: несформованість просторових уявлень, недоліки у розвитку процесів звукобуквенного аналізу та синтезу, недоліки фонетико-фонематичного сприйняття, недоліки у розвитку пізнавальних процесів.

Третя група труднощів пов'язана з недоліками у формуванні регуляторного компонента навичок письма, читання та обчислювальних умінь. Конкретна психологічна причина, що лежить в основі цієї групи труднощів, полягає у несформованості процесів самоконтролю та саморегуляції.

Наслідками недостатності процесів самоконтролю і саморегуляції можуть бути: невміння виявляти свої помилки, виконання вимог вчителя над повному обсязі.

Четверту групу складають труднощі у навчанні, викликані особливостями темпераменту учнів, що відбиває своєрідність природної організації їх нервової системи. Зайва повільність або навпаки квапливість.

Для вирішення шкільних труднощів також потрібно враховувати одразу кілька аспектів:

- медичний аспект – це первинні чи вторинні порушення фізичного та психологічного здоров'я, синдром дефіциту уваги, дисграфія, дислексія;
- фізіологічний та психофізіологічний аспект – це фізіологічні та психофізіологічні основи готовності до школи та раннього прогнозування

шкільних труднощів, основи діагностики та корекції шкільних труднощів, основи організації навчального процесу;

- психологічний аспект – це порушення психологічної адаптації, організація шкільної психологічної служби;

- соціальний аспект – це порушення соціальної адаптації, девіантна поведінка, функціональна неграмотність;

- педагогічний аспект – це неуспішність, класи корекції.

Отже, останнім часом значно побільшало дітей труднощами у навчанні. З усього вище перерахованого випливає, що подолання шкільних труднощів у дітей має бути у вигляді комплексного підходу, що включає роботу такого рівня, яка б забезпечувала успішне провадження навчальної діяльності школяра.

Список використаних джерел:

1. Поради вчителям щодо навчання дітей з особливими освітніми потребами у класі з інклюзивним навчанням : Методичні рекомендації / Укладач О. В. Гаяш. Ужгород : Інформаційно-видавничий центр ЗППО, 2014. 108 с.

2. Обухівська А., Ілляшенко Т., Жук Т. Психологу про дітей з особливими потребами у загальноосвітній школі. К. : Редакція загальнопед. газет, 2012. 128 с. (Бібліотека «Шкільного світу»).

3. Колупаєва А. А., Савчук Л. О. Діти з особливими потребами та організація їх навчання: Наук.-метод. посіб. видання доповнене та перероблене. К. : Видавнича група «АТОПОЛ», 2011. 273 с. (Серія «Інклюзивна освіта»).

УДК 356-056.1

Щавлінська В.Ю.

Вчитель біології,

Херсонський навчально-виховний комплекс

«Дошкільний навчальний заклад –

загальноосвітня школа I-III ступенів»№33

Херсонської міської ради,

м. Херсон, Україна

Осокіна Я.В.

Асистент вчителя,

Херсонський навчально-виховний комплекс

«Дошкільний навчальний заклад –

загальноосвітня школа I-III ступенів»№33

Херсонської міської ради,

м. Херсон, Україна

ЗНАЧЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ КОРЕКЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНОМУ СУПРОВОДІ ОСІБ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ

У сучасних умовах розбудови освіти в Україні змінюється ставлення до осіб з особливими освітніми потребами (ООП), орієнтація на реалізацію прав дитини на якісне виховання, навчання та розвиток, незалежно від її психофізичних особливостей, здобуття освіти за місцем проживання. Відображенням такої тенденції стала розпочата реорганізація всієї системи освіти, впровадження інклюзивного навчання як пріоритетної форми здобування освіти дітьми з відхиленнями у психофізичному розвитку [1].

Оскільки в інклюзивній освіті важливу роль відіграє родина дитини, її батьки, одним із актуальних завдань, освітнього закладу, педагогів, які здійснюють освітньо-корекційний процес в класах з інклюзивним навчанням, є організація ефективної продуктивної взаємодії з батьками учнів, що передбачає взаємопідтримку й розподіл відповідальності під час освітньо-корекційного процесу, в який мають бути залучені окрім педагогів, так і батьки дитини. Якщо цього не дотримуватися, то соціальна, освітня адаптація такого учня практично неможлива [2, с. 10].

Реформування загальної середньої освіти, впровадження концепцій Нової української школи, передбачає створення розвивального середовища та оптимальних умов для навчання, розвитку та виховання учнів, у тому числі і з особливими освітніми потребами ООП. Одним із напрямів вирішення цього завдання є впровадження в освітній процес інноваційних технологій [3, с. 39].

Дефініція «інновація» походить з латині й перекладається як «оновлення», «зміна», «введення нового» [3, с. 46].

Як зазначає О.В.Ревуцька: «У педагогічній інтерпретації «інновація» означає нововведення, що поліпшує хід і результати освітнього процесу. Інновацію можна розглядати як процес (масштабну або часткову зміну системи й відповідну діяльність) і продукт (результат) цієї діяльності. Інноваційні педагогічні технології як процес – це цілеспрямоване, систематичне й послідовне впровадження в практику оригінальних, новаторських способів, прийомів педагогічних дій і засобів, що охоплюють цілісний освітній процес від визначення його мети до очікуваних результатів, що дуже важливо для осіб з особливими освітніми потребами» [3, с. 46].

В спеціальній педагогіці інноваційні технології спрямовані на розвиток і саморозвиток особистості учня відповідно його потенційних можливостей, індивідуальних особливостей та реалізуються в під час організації особистісно зорієнтованої освіти [2, с. 266].

Педагогічні технології класифікуються відповідно критеріїв: походження; цілі та завдання; можливості педагогічних засобів; функції вчителя, що реалізуються за допомогою технології, складові, що реалізують уміння оперувати навчальним та технічним обладнанням; доречність використання наочного матеріалу. Інноваційні технології представлені: інформаційно-комунікативними технологіями, що забезпечують наочність, доступність, варіативність і можливість швидкого створення навчального матеріалу, зручність об'єктивного контролю розвитку й діяльності дітей, розширення сюжетного наповнення ігрової діяльності, візуалізацію акустичних компонентів мовлення, розширення спектра невербальних завдань:

1. Репрезентації та конкретизації понять.
2. Дистанційно освітні технології.
3. Психокорекційні технології (арт-терапія; казкотерапія,).
4. Технології з використанням нетрадиційних прийомів (артикуляційна гімнастика з біоенергопластиком, нейрофітнес).
5. Здоров'язберезувальні технології [3, с. 230].

У зв'язку з пандемією COVID-19, а тепер і повномаштабною війною на території України, змушені були перейти на дистанційну форму освіти. Хоча дистанційне навчання має свої обмеження, воно може бути особливо корисним для дітей з особливими освітніми потребами, таких як діти з аутизмом, ДЦП, ЗПР та інше. Дистанційне навчання дозволяє дітям з особливими потребами навчатися в комфортному для них середовищі.

Однією з інноваційних технологій в психолого-педагогічному супроводі осіб з особливими освітніми потребами є використання інтерактивних застосунків, які можуть замінити традиційні методи навчання. Їх можна використовувати у поєднанні з різними програмними засобами для розвитку моторики, логіки, мовлення та інших навичок.

Так, на уроках біології, географії широко використовується онлайн сервіс – Learning App, за допомогою якого учні, у тому числі і з ООП, можуть закріпити свої знання в ігровій формі, а також перевірити їх засвоєння, що сприяє формуванню їх пізнавального інтересу. Працюючи з цим додатком діти з освітніми потребами активно долучаються до виконання завдань.

Наступною не менш цікавою та ефективною програмою є Wordwall. Вправи в цій програмі можна відтворювати на будь-якому веб-пристрої, як на мультимедійній інтерактивній дошці, так і планшеті, телефоні. Учні самостійно їх можуть відтворювати або це може робити педагог. Шаблони, запропоновані у програмі Wordwall пропонуються у звичному для дітей форматі: вікторини, кросворди, аркадні ігри, наприклад, погоня в лабіринті і літак.

Mentimeter – це сервіс онлайн, який використовується для створення та проведення миттєвих опитувань в аудиторії та під час дистанційних уроків, з яким діти з освітніми потребами справи дуже добре на рівні з усіма учнями.

Отже, інноваційні технології в сучасних умовах реалізації освітньо-корекційного процесу з учнями з особливими освітніми потребами у поєднанні з традиційними методиками сприяють оптимізації процесу навчання – з одного боку, та позитивно впливати на пізнавальний та емоційно-вольовий розвиток зазначеної категорії дітей, їх соціальну адаптацію – з іншого. Їх використання має бути з урахуванням індивідуальних особливостей учнів, педагогічно обґрунтованим та дозованим.

Список використаних джерел:

1. Інноваційні технології в корекційній роботі з дітьми з особливими освітніми потребами : навч.-метод. посібник / за заг. ред. Л. Галенко. Харків : «Друкарня Мадрид», 2018. 110 с.
2. Радченко М. І. Особистісна саморегуляція дорослих у сім'ях з розумово відсталими дітьми-інвалідами : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук : спец. 19.00.01 «Загальна психологія, історія психології». Київ, 2006. 18 с.
3. Ревуцька О. В. Інноваційні технології в навчанні осіб з особливими потребами. *Управління в освіті* : збірник матеріалів V Міжнародної науково-практичної конференції, 14–16 квітня 2011 року / Інститут інноваційних технологій і змісту освіти [та інші]. Львів : Видавництво Львівської політехніки, 2011. 300 с

УДК 373.3:371.3:379.823:821

Юдіна О.В.

*завідувачка ресурсного центру
підтримки інклюзивної освіти,
викладачка кафедри теорії й методики
виховання, психології та інклюзивної освіти,
КВНЗ «Херсонська академія неперервної освіти»
м. Херсон, Україна*

ПРОЄКТНА ДІЯЛЬНІСТЬ ЯК ЗАСІБ ІНДИВІДУАЛІЗАЦІЇ НАВЧАННЯ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ В УМОВАХ ІНКЛЮЗІЇ

Для того, щоб зробити освітній процес для дітей з особливими освітніми потребами (далі – ООП) в умовах інклюзії більш особистісним та

індивідуалізованим потрібні нові методи навчання. Сьогодні школа потребує таких методик для дітей з ООП, які б відповідали системно-діяльнісному принципу навчання, формували ініціативну, активну, самостійну позицію учнів під час освітнього процесу; розвивали дослідницьку діяльність, рефлексію, самооцінку навчальних умінь і навичок, а також застосування цих умінь в практичній діяльності.[3] І головне – розвивали би у дітей пізнавальну зацікавленість, яка є однією із основних умов формування навчальної мотивації. Таким засобом навчання є проєктна діяльність. Яка цільова орієнтація і концептуальна позиція даного методу?

Задачі проєкту за цільовими орієнтаціями: формувати проєктну діяльність, проєктне мислення; підвищувати рівень мотивації учнів до набуття знань; за можливості включати всіх учнів в режим самостійної роботи; можливість самостійно набувати знання; розвиток здібностей до застосування знань в житті; розвиток навичок аналітичного, критичного і творчого мислення учнів; розвиток важливих компетенцій в сучасному світі – уміння вирішувати конфліктні ситуації ненасильницьким шляхом і робити свій вибір.

Основні концепції проєктного методу:

- принцип гуманності – в центрі знаходиться особистість дитини, розвиток її здібності до творчої діяльності;
- принцип персональної зацікавленості учня у темі дослідження;
- змістовний, діяльнісний підхід;
- індивідуальний темп і робота на результат;
- співпраця, у якій беруть участь учні і вчитель;
- наявність комплексного підходу до розробки проєктів;
- принцип ясного розуміння вчителем і учнями того, що вони роблять і навіщо;
- принцип поваги до іншої точки зору;
- принцип, який забезпечує відповідальність за результат;
- у процесі дослідження навколишнього середовища учень використовує його як лабораторію, в якій відбувається процес пізнання.[2]

Під час навчання молодших школярів з тяжкими порушеннями мовлення (далі – ТПМ) в умовах інклюзії метод проєктів є ефективним і доступним способом спільної діяльності дитини з дорослим і однолітками, який сприяє формуванню потреби у мовленні і підвищує її пізнавальну зацікавленість.

Для того, щоби навчитися методам проєктування і успішно застосовувати їх на уроках, необхідно мати уяву про види проєктів, на яких саме предметах можливо отримати максимальну користь від такої діяльності. Шкільні предмети умовно можна поділити на дві групи. До першої групи відносять ті предмети, які формують систему загальноосвітніх навичок і умінь. Це – українська мова, іноземна мова, математика. На цих предметах зміст навчання є провідним складником у логічній побудові освітнього процесу. Але у світовій та вітчизняній практиці було доведено, що на уроках даної групи предметів методика проєктної роботи не завжди ефективна.[2]

Реалізація проєктної діяльності з цих дисциплін краще за все відбувається після вивчення відповідного блоку тем або розділу навчальної програми, або в позакласній діяльності, особливо у формі міжпредметних проєктів. Наприклад, з математики, учнями 1 класу після вивчення нумерації чисел до 10 реалізується творчий проєкт «Числа в нашому житті». Проєкт «Геометричні фігури в нашому житті» планується в кінці навчального року після вивчення геометричних фігур. При навчанні грамоти, у позакласній діяльності розробляється груповий проєкт «Жива абетка», який присвячений прощаванню з абеткою. А перед завершенням навчального року пропонується робота над проєктом «Скоромовки». У другому та наступних класах початкової школи кількість проєктів збільшується.

До другої групи входять предмети, які формують загальнокультурну, комунікативну, інформаційну, соціально-трудова та інші компетентності.[3] Це – дизайн і технології, мистецтво, я досліджую світ. Ці дисципліни в більшій мірі носять інтегративний або прикладний характер. Вони тісно пов'язані з навколишнім життям і громадянським та професійним майбутнім учнів. Важливий і той факт, що для цих дисциплін питання про те, як вивчати предмет є більш важливим, чим питання про те, що вивчати в межах даної програми. [1]

Навчання дисциплінам цієї групи не тільки дозволяє, а й потребує впровадження методу проєктів як обов'язкової умови як до класної так до позакласної роботи учнів з ТПМ.

Проєктне навчання на уроці мистецтва можливе практично за всіма темами. Цей метод у навчанні допомагає учням долати пасивне ставлення до навчання, підвищує мотивацію, створює ситуацію успіху, сприяє підвищенню зацікавленості дисципліною. На уроках мистецтва учні з ТПМ у творчих проєктах «Петриківський розпис», «Вітражі» і т.і., не тільки розвивають творчий потенціал, а й отримують можливість збагатити словниковий запас і вирішувати мовні завдання.

На уроках з дизайну і технологій учням з ТПМ пропонуються задачі, які пов'язані з конструюванням виробу і потребують творчого підходу та винахідливості: завершити роботу, яка запропонована, відповідно плану або ескізу, потім виконати аналогічний проєкт. Для виконання таких завдань учням необхідно не тільки згадати і повторити відомі шляхи і способи робіт, а й виконати творчий перенос своїх знань і умінь у нову ситуацію.

Проєкт з реконструкції виробу пов'язаний з необхідністю внесення в нього низки нових конструктивних і дизайнерських рішень для зміни зовнішнього виду виробу відповідно до нових умов. Наприклад, учням 3 класу з ТПМ після створення будиночка можна запропонувати інструкцію: «Подумайте та змініть будиночок так, щоб він став будиночком Сніжної королеви, або Баби-Яги. В залежності від проєкту, який обрано, діти об'єднуються в групи і починають виконання роботи. Під час конструювання учні самостійно створюють вироби, керуючись поставленою метою, отримують можливість самостійно вирішувати різні пізнавально-практичні задачі.[5] У процесі роботи над проєктами сама ситуація потребує спілкування, яке є необхідною умовою спільної діяльності, робить спілкування природним, що створює умови для розвитку зв'язного мовлення, комунікативних навичок учнів з ТПМ.

Особливістю організації проєктної діяльності учнів молодшого шкільного віку з ТПМ є те, що педагог повинен попередньо вивчити можливості дітей з

мовними порушеннями, а також визначити для себе основні цілі, задачі і напрями в роботі. Для того, щоб проєкт було реалізовано, необхідно розподілити обов'язки дорослих з його реалізації, визначити роль учня з ТПМ, який буде брати участь у проєкті, ретельно контролювати весь процес роботи. З іншої сторони, дати можливість учню з ТПМ самостійно оцінити свою діяльність, застосовуючи отримані знання.

Концентрація на диференційованому визначенні навчальних і логопедичних задач дозволяє більш повноцінно використовувати методичні досягнення сучасної школи і логопедії.

На ефективність використання проєктної діяльності в роботі зі школярами, які мають тяжкі порушення мовлення, впливають вікові і психологічні особливості учнів. Діти молодшого шкільного віку з ТПМ мають проблеми у вищих психічних функціях, які тісно пов'язані з мовленням. Вони мають зменшений об'єм уваги, швидко відволікаються, що призводить до обмеження можливості розподілу уваги. При наявності у дитини недорозвитку мовлення може спостерігатися моторна незграбність, погана координація рухів, слабка ігрова діяльність. Тому, педагогу потрібно звернути увагу на необхідність урахування цих факторів під час вибору теми проєкту і об'єму участі вчителя в координації діяльності учнів при роботі над проєктом.

При формуванні мотивації навчальної діяльності учнів педагог використовує два напрями впливу. Перший – безпосередньо через особистісно значущу діяльність учня з ТПМ і другий – через індивідуально значимих суб'єктів (педагогів, батьків). Батьки є не тільки джерелом інформації для дитини і педагога в процесі роботи над проєктом, але й стають безпосередніми учасниками освітнього процесу – збагачують і свій педагогічний досвід, відчують свою причетність і задоволення від своїх досягнень і успіхів дитини.

Метод проєктів допомагає перейти від традиційної трансляції передачі знань до активних методів навчання. Активна діяльність, як правило, є найбільш успішним видом сприйняття інформації. Під час зміни видів діяльності учні з

ТПМ активізуються в освітньому процесі і отримують від цього задоволення. Це запобігає перевтомі та дефіциту уваги.

Метод проєкту торкається не тільки інтелектуальної діяльності учня. Але і почуттів, емоцій, ставлення до навколишнього світу, його ціннісно орієнтованих установок. У дітей з'являється почуття захищеності, вони можуть вільно висловлювати свою думку, а також відчувати себе комфортно у цій атмосфері. Відсутні стереотипи – «роби як всі», «розповідай, як всі».

Які етапи відбуваються у процесі створення проєкту?

1. Визначення проблеми і теми проєктної діяльності. Привертання уваги до проєкту, формування мотивації.

2. Визначення цілі, задач проєкту, майбутній результат. Сприяння в пошуку інформації.

3. Узагальнення отриманого матеріалу. Розробка проєкту.

4. Підведення підсумків і обговорення результатів роботи. На презентації подання результатів дослідження. Допомога дітям у самоаналізі та самооцінюванні.

Після визначення теми проєкту потрібно поставити цілі і задачі для його реалізації. Це створення проблемної ситуації, де діти розвивають свої пізнавальні здібності, формують активність, а також виявляють дослідницькі навички і уміння. У всіх видах діяльності активізується мовний розвиток. Необхідно допомогти учням оцінити проєкт, процес проєктування, запланувати презентацію проєкту і провести її. Тому особлива увага приділяється завершальному етапу проєктної діяльності – презентації (захисту). Після того, як робота над проєктом завершена, він проходить фінальну стадію – його публічне обговорення і прийняття у якості робочої версії. Це різні форми проведення презентації – урок-гра або конкурс, вікторина або творча газета, альбом, фотоальбом спільно з батьками і т.і..[4]

Для учнів з ТПМ дуже складно не хвилюватися під час виступу. Для того, щоби правильно формулювати думки і нічого не забути в процесі переказу потрібно скласти невеликий план або схему з пунктами, де коротко буде

викладено суть виступу. У цьому випадку гарним помічником для школярів з ТПМ стануть мнемотаблиці.[4]

За допомогою проєкту учні з ТПМ можуть мати соціальну практику поза школою, а також адаптуватися до сучасних умов життя. Застосування проєктної технології дозволяє об'єднати загальні способи вирішення навчальних і творчих задач, мисленнєву, мовленнєву, художню та інші види діяльності. В результаті об'єднання різних областей знань створюється цілісна картина навколишнього світу. Працюючи в групі, діти отримують можливість проявити себе в різних видах рольової діяльності. Об'єднання учнів на основі спільних цілей сприяє розвитку у них комунікативних та особистісних якостей.

Технологія проєктування дозволяє вирішувати важливі задачі мовленнєвого, психічного розвитку учнів з ТПМ: долучає до роботи збережені та активізує порушені психічні функції; розширює знання про навколишній світ; поповнює словниковий запас; покращує і збагачує звукову сторону мовлення; розвиває здібності до словотворення; формує особистісні якості учня; розвиває комунікативні навички і значно покращує якість мовленнєвого розвитку дітей з порушеннями мовлення.

Для того, щоби правильно організувати проєктну діяльність, педагогу необхідно мати високий рівень професіоналізму і розвинені творчі здібності. Творче проєктування вимагає від педагога витримки, любові до дітей, віри в їх можливості на шляху у дорослий світ.

Список використаних джерел:

1. Державний стандарт початкової загальної освіти. URL:

<https://nus.org.ua/news/uryadopublikuvav-novyj-derzhstandart-pochatkovoyiosvity-dokument/>.

2. Забродська Л.М, Онопрієнко О.В, Цимбалару А.Д., Хоружа Л.Л. Інформаційно-методичне забезпечення проєктно-технологічної діяльності вчителя: Науково-методичний посібник / За ред. А.Д. Цимбалару, О.В. Онопрієнко. Х.: Вид. група «Основа», 2007.

3. Концепція Нової української школи. URL:

<https://mon.gov.ua/storage/app/media/zagalna%20serednya/nova-ukrainska-shkola-compressed.pdf>.

4. Онопрієнко О.В. Управління проектною діяльністю молодших школярів. *Навчання і виховання учнів 4 класу: Методичний посібник для вчителів* / Упор. О.Я.Савченко. К.: Початкова школа, 2005. С. 53–64.

5. Тименко В. Метод проектів на уроках з художньої праці. *Початкова школа*. 2000. № 9. С. 46 – 49.

УДК 376.2.016:81-028.31

Яценко А.В.

*магістрантка кафедри спеціальної освіти
Херсонського державного університету
м. Івано-Франківськ, Україна*

ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ ТА КОРЕКЦІЇ СОЦІАЛЬНО-ПОБУТОВИХ НАВИЧОК У ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ З ПОМІРНИМ СТУПЕНЕМ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО ПОРУШЕННЯ

У сучасній освіті ґрунтовні позиції набирає реалізація інклюзивного підходу. Інклюзивна освіта має на меті рівні права для всіх категорій учнів, внаслідок чого реалізуються освітні потреби через рівний доступ до освітніх послуг. Актуальність її введення обумовлена переходом від медичної моделі, яка зосереджується на дефектах і порушеннях стану фізичного і психічного здоров'я дітей, потребують виправлення, до моделі соціальної, де людина розглядається як частина соціуму, якій необхідно допомогти - навчитися активно взаємодіяти зі світом. У цій моделі присутній гуманізм, який полягає в забезпеченні максимально можливого повноцінного проживання життя, нормалізації діяльності дитини з особливими освітніми потребами за допомогою створення адекватного її можливостям освітнього середовища.

Учнів з помірним ступенем порушення інтелекту складають приблизно 10% від всіх випадків інтелектуальних порушень [4].

Основні критерії інтелектуальних порушень виділив В. Ковальов [2]:

1) тотальність психічного недорозвинення з переважанням слабкості абстрактного мислення при меншій вираженості порушень передумов інтелекту і відносно менш грубому недорозвиненні емоційної сфери;

2) непрогресивність інтелектуальної недостатності, що є наслідком порушення онтогенетичного розвитку, а також непрогресивність, що спричинило недорозвинення патологічного явища.

На думку Л. Виготського, біологічна неповноцінність центральної нервової системи, що лежить в основі інтелектуальних порушень обумовлює малоуспішну взаємодію з соціальним середовищем – "соціальний вивих". Роль соціального оточення і культурного виховання надзвичайно значуща для розвитку особистості дитини з інтелектуальними порушеннями: вони можуть або сприяти їх компенсації, або призводити до подальшого обтяження [3].

Засвоєння соціально-побутових навичок залежить від особливостей помірного ступеня інтелектуальних порушень дітей. У педагогічному словнику соціальні навички визначаються, як набір способів і прийомів соціальної взаємодії [6].

С. Головін виділяє в ході формування навички багато окремих фаз, які об'єднуються в більш загальні періоди [4]:

- У першому періоді відбувається початкове знайомство з рухом. Варто відзначити, що навчання руху починається з виявлення його рухового складу, набору елементів руху і їх послідовності та поєднань. Це знайомство йде через показ, розповідь, роз'яснення і спостереження. На цьому періоді так само відбувається накопичення "словника перешифровок". Завершує цей період, первісна "розпис" корекцій по нижчих рівнях.

- Другим періодом є період автоматизації руху. Тут відбувається повна передача окремих компонентів руху або всього руху цілком у ведення фонових рівнів. У результаті ведучий рівень частково або повністю звільняється від турботи про нього. Тут же відбуваються ще два дуже важливі процеси:

1) ув'язка діяльності всіх нижчих рівнів;

2) "рекрутування" готових рухових блоків, вироблених за іншими приводами: саме ними пояснюються якісні скачки, що іноді спостерігаються при оволодінні новим рухом.

- Третім і останнім періодом є остаточна шліфування навички за рахунок двох процесів:

- 1) стабілізації - навик набуває міцність, завадостійкість;
- 2) стандартизації – набуття навичок стереотипності.

Формування соціально-побутових навичок є процесом залучення дітей до різних педагогічно-організованих видів суспільно корисної роботи з метою передачі їм певного досвіду, розвитку у них працьовитості й свідомості щодо праці. До них відносять навички соціального характеру: самообслуговування, культурно-гігієнічні навички, і навички побутового характеру (вміння одягатися, прибирати за собою та інші) [5].

О. Лузіна і Є. Рижова відзначають, що дитина повинна обов'язково мати в сім'ї певні обов'язки, виконувати ті чи інші доручення. Практика роботи з дітьми, які страждають порушенням інтелекту, показує, що їм доступно виконання домашніх обов'язків [2].

Формування і розвиток соціально-побутових навичок у дітей з інтелектуальними порушеннями безпосередньо пов'язано з їх психічними процесами, розвитком моторики, руховою активністю.

Педагог, працюючи з учнями з інтелектуальними порушеннями, повинен ґрунтуватися на певних принципах. Виділяють наступні принципи [1]:

1. Встановлення позитивного емоційного контакту вчителя з учнем;
2. Кожен учень наділений особливими здібностями і недоліками, має власний темп і ритм розвитку;
3. Раннє використання реабілітаційних технік дає шанс оптимізації розвитку учня;
4. Рухові функції, розумовий розвиток і соціальна зрілість учня з інтелектуальними порушеннями можуть поліпшуватися в результаті впливу, враховує індивідуальні та соціальні фактори;
5. Навіть невеликі успіхи учня повинні позитивно зміцнюватися, а відсутність успіхів не можна оцінювати негативно;
6. У процесі навчання рекомендується співпрацювати з родиною;

7. Важливо підтримувати роботу батьків (опікунів) з дитиною;

8. Необхідно організувати реабілітаційну діяльність школи, яка готує оточуючих для прийняття дітей з інтелектуальними порушеннями, їх акцентуації та надання їм допомоги.

Специфіка навчання дітей з інтелектуальними порушеннями полягає в сукупній, інтегрованій освіті, адже навчання засноване на пізнанні навколишнього світу різними органами почуттів протягом всього процесу перебування у закладі освіти.

Незважаючи на труднощі формування уявлень і засвоєння знань, соціально-побутових умінь, комунікативних навичок, зразків поведінки, діти з помірною розумовою відсталістю все ж мають можливості для відносно успішного протікання соціальної адаптації.

Список використаних джерел:

1. Бондар В. І. Проблеми корекційного навчання у спеціальній педагогіці: навч. пос. К.: Наш час, 2005. 176 с.
2. Боряк О. В. Розумово відсталі діти як медико-психолого-педагогічна проблема. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*. 2015. № 6 (50). С. 74–85.
3. Выготский Л. С. Проблемы общей психологии. М.: Педагогика, 1982. С. 5–361
4. Діагностика відхилень у розумовому розвитку учнів / за ред. Н. М. Стадненко. К.: «Освіта», 1991. URL: http://npu.edu.ua!/ebook/book/html/D/ikpp_kkp_Spec%20psihologiya%202%20ch/70.html (дата звернення: 03.03.2023).
5. Миронова С. П. Індивідуальний підхід до дітей з вадами інтелектуального розвитку в процесі навчання. *Джерела: науково-методичний вісник*. 2000. № 3–4. С. 17–21.
6. Словник педагогічних та психологічних термінів до дисциплін: «Педагогіка», «Педагогіка новаторства», «Педагогіка та психологія вищої школи», «Методика виховної роботи та основи педагогічної майстерності», «Педагогічний менеджмент» : для здобувачів вищої освіти денної та заочної форм здобуття освіти пед. спец-тей / укладачі: Н. А. Несторук, Л. В. Кокоріна. Слов'янськ : Вид-во Б. І. Маторіна, 2019. 131 с.

Спеціальна психологія

УДК 376- 159.9.07

Бабяк О.О.

*кандидат психологічних наук,
старший дослідник, завідувач
відділу психолого-педагогічного
супроводу дітей з особливими потребами
Інституту спеціальної педагогіки і психології
імені Миколи Ярмаченка НАПН України
м. Київ, Україна*

**СУЧАСНІ ТЕХНОЛОГІЇ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНОГО
СУПРОВОДУ ДІТЕЙ З ООП В ОСВІТНЬОМУ ПРОСТОРІ**

Психологічний супровід трансформаційних процесів в Україні безпосередньо стосується і психологічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами.

«Діти з особливими освітніми потребами» - всі учні, чії освітні потреби виходять за межі загальноприйнятої норми (діти з особливостями (порушеннями) психофізичного розвитку) .

Як відомо, стратегічна мета навчання і виховання таких дітей - це повноцінна їх інтеграція в суспільство, їхня спроможність на рівні з однолітками з нормотиповим розвитком брати участь у спільному навчально-виховному процесі та суспільному житті.

Важливим напрямом діяльності освітніх закладів є психолого-педагогічний супровід дітей з особливими освітніми потребами. Кількість таких дітей в світі щорічно збільшується. В 2016 році частка таких дітей в загальній популяції складала 6.99%, то нині вона сягає близько 8%. Тож, їхня соціальна інтеграція, сприянню якої слугує психолого-педагогічний супровід, є актуальною проблемою.

Організація психолого-педагогічного супроводу процесу включення дитини з порушеннями психофізичного розвитку у загальноосвітній заклад має забезпечити адаптацію освітніх та інших соціально-психологічних навантажень,

які б, з одного боку, були оптимальні і достатні для різнобічного повноцінного розвитку дитини, з іншого ж боку, вказані навантаження мають не виходити за межі як реальних можливостей дитини, так і не перевищувати індивідуально допустимі навантаження для даної дитини. Іншими словами, психолого-педагогічний супровід передбачає системну діяльність психолога і педагога із забезпечення соціально-психологічних умов для успішного навчання дитини в ситуації шкільної взаємодії, метою якої є створення «у межах об'єктивно даного дитині середовища умов для максимального в даній ситуації особистісного розвитку і навчання».

Метою психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами є вивчення особистісного потенціалу дитини.

Ефективно і технологічно вся система психолого-педагогічного супроводу дитини з особливостями психофізичного розвитку може здійснюватися тільки за наявності команди фахівців супроводу, об'єднаних в психолого-педагогічний консилиум освітнього закладу (далі – шкільний консилиум) – це постійно діючий скоординований колектив фахівців (представників адміністрації школи, педагогів, психологів, логопедів, тьюторів, соціальних педагогів), який має спільні цілі та реалізує психолого-педагогічний супровід дитини з психофізичними порушеннями відповідно до індивідуальної освітньої програми, а також здійснює супровід всіх суб'єктів інклюзивного освітнього середовища. Діяльність шкільного консилиуму із забезпечення психолого-педагогічного супроводу дитини з порушеннями психофізичного розвитку в умовах інклюзивного освітнього закладу передбачає відповідну етапність.

На попередньому етапі психолого-педагогічного супроводу необхідно встановити контакт з усіма учасниками супроводу дитини, здійснити аналіз актуальних ресурсів освітнього закладу відповідно до рекомендацій, наданих ІРЦ і обов'язкових до виконання (наприклад, потреба у супроводі тьютора, напрямки корекційної роботи, рекомендований режим занять і консультацій, позашкільний фаховий супровід, додаткове спеціальне обладнання тощо), а

також визначити обсяг роботи і послідовність процесу супроводу, підготувати необхідну документацію та скласти графік роботи.

Супровід здійснюється мультидисциплінарною командою фахівців. Відповідно до індивідуальних особливостей для кожного учня з ООП групою фахівців за участі батьків дитини складається індивідуальна програма розвитку (ІПР), яка затверджується керівником закладу та переглядається двічі на рік (за потреби – частіше) з метою її коригування.

В ІПР зазначається кількість годин та напрями проведення корекційно-розвивальних занять, визначені фахівцями ІРЦ з урахуванням особливостей психофізичного розвитку учня та типових навчальних планів спеціальних загальноосвітніх навчальних закладів.

Важливою проблемою є визначення послідовності обстеження дитини різними фахівцями. Первинне (поглиблене) обстеження дитини фахівцями (в тому числі і психологом) є фактично наступним етапом супроводу. У ситуації, коли необхідно попереднє виділення дітей, які потребують організації спеціальних освітніх умов, проводиться попередня скринінгова діагностика. Слід мати на увазі, що ця діагностика має проводитися як з дітьми, які спрямовуються в інклюзивний освітній ІРЦ, так і з тими дітьми, які не проходили її, але можуть потребувати спеціально організованих освітніх умов і фахової допомоги для успішної адаптації дитини до шкільного навчання (наприклад, діти, які не відвідували дошкільні навчальні заклади, або виховуються у несприятливих соціальних умовах, або належать до іншої етнічної культури тощо). Первинну скринінг-діагностику проводить психолог освітнього закладу, а у разі відсутності у нього достатнього досвіду – корекційний педагог, досвідчений педагог або логопед.

В центрі уваги учасників супроводу є пізнавальна сфера; рівень розвитку мислення; сформованість навчальних навичок; розвиток мовлення; працездатність; взаємодія з однолітками; взаємодія з педагогами; поведінкова саморегуляція; наявність і характер навчальної мотивації; емоційний стан;

особливості індивідуальної Я- концепції; комунікативна готовність дитини, тощо.

В процесі супроводу мультидисциплінарна команда працюють з дитиною, її батьками, педагогічним колективом школи.

Ефективність психолого-педагогічного супроводу забезпечується відповідними засобами діагностики та визначення індивідуальних потреб дитини, застосуванням розвиткових та психокорекційних методик. На рівні держави ефективність супроводу забезпечується відповідною освітньою та соціальною політикою та реалізацією державних програм соціальної допомоги.

Водночас, існує ціла низка проблем, серед яких: відсутність методик **діагностики** рівня розвитку дітей та їх адаптацій для окремих категорій дітей з особливими освітніми потребами; відсутність системи психолого-педагогічного супроводу родин, які мають дітей з порушеннями розвитку; психологічна підготовка педагогічних працівників, які працюють в інклюзивних закладах освіти до роботи з дітьми з особливими освітніми потребами.

Саме вирішенням цих та тотожних проблем і опікується Інститут спеціальної педагогіки та психології імені Миколи Ярмаченка. Зокрема, відділом психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими потребами розроблено методичний посібник «АВСІД: скринінг поведінки» (скринінг-діагностика особливостей поведінки дітей та підлітків з порушеннями розумового розвитку), створено та апробовано Програму розвитку соціального інтелекту дошкільників з аутизмом «Світогляд», видано методичний вісник для педагогів та батьків «Бар'єри в навчанні та участі дітей з когнітивними порушеннями: особливості розвитку дітей із ЗПР, РАС, ГРДУ», посібники: Інклюзивне навчання за нозологіями : «Дитина з труднощами у навчанні» та « Дитина з розладами аутистичного спектра», Програму розвитку дітей дошкільного віку із затримкою психічного розвитку від 3 до 7 років «Віконечко», навчально-методичний посібник «Стандартизація навчання школярів із порушеннями когнітивного розвитку». Означені розробки та безпосередня співпраця науковців з практичними працівниками дають змогу відчутно оптимізувати психологічний

супровід таких дітей в умовах системи спеціальних закладів і інклюзивного навчання.

Приципово важливим в цьому сенсі є створення при Інституті консультативно-тренінгового центру, в якому як фахівці, так і родини дітей з особливими освітніми потребами мають можливість отримати кваліфіковану психолого-педагогічну допомогу, починаючи з діагностики і завершуючи наданням безпосередньої допомоги дітям та консультацій їхнім батькам.

Список використаних джерел:

1. Дегтяр Г.В. Психолого-педагогічний супровід дітей з особливими освітніми потребами в інклюзивній освіті. *Таврійський вісник освіти*. 2015. № 1(49). С. 250-255.
2. Закон України «Про реабілітацію інвалідів» : *Відомості Верховної Ради України*. 2006. № 2-3. С. 36.
3. Прохоренко Л.І., Бабяк О.О., Баташева Н.І. Психологічний супровід дітей з особливими освітніми потребами: стратегія реалізації. Національної академії педагогічних наук України, 2020. Вип. 2 (1). <https://doi.org/10.37472/2707-305X-2020-2-1-7-5>
4. Самойленко О. М. Поняття дистанційної освіти та дискусії навколо неї. Збірник наукових праць. Херсон : Міськдрук, 2021. 61 с.

УДК 376-056.313:[159.954:316.362

Валько Т. І.
аспірантка,
асистентка кафедри
спеціальної та інклюзивної освіти
Кам'янець-Подільського національного
університету імені Івана Огієнка
м.Кам'янець-Подільський, Україна

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ УЯВЛЕНЬ ПРО СІМ'Ю ВИХОВАНЦІВ ЗАКЛАДІВ ІНТЕРНАТНОГО ТИПУ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ

Частина дітей з інтелектуальними порушеннями виховуються в закладах інтернатного типу з раннього віку. У зв'язку з цим, виникає ризик зменшення можливостей формування міцних відносини з біологічною родиною та розуміння дітьми значення сім'ї як такої. Це може призвести до того, що для

вихованців інтернатного закладу освіти з інтелектуальними порушеннями родина може стати абстрактним поняттям, що не має реального значення. Такі діти можуть думати про сім'ю як про місце, де вони можуть отримати їжу та одяг, але не розуміють важливості сімейних відносин. Саме тому необхідно забезпечити процес ефективної підготовки учнів з інтелектуальними порушеннями до самостійного сімейного життя в умовах їх навчання у спеціальних закладах освіти інтернатного типу.

Проблема підготовки молоді до створення сім'ї досліджувалась у роботах Т.Говорун, І.Голода, В.Горелика, З.Кисарчук та ін.. Окремі аспекти проблеми підготовки дітей з інтелектуальними порушеннями різних вікових категорій до самостійного сімейного життя в контексті їхнього статевого виховання представлені в наукових працях Н.Бастун, О.Денисової, В.Левицького, М.Матвєєвої, С.Миронової, А.Мухіної та ін.; морального – О.Вержиховської, І.Єременка, Н.Коломинського, О.Хохліної та ін.; сімейної соціалізації – О.Мастюкової, Н.Павлюк та ін.; психологічної готовності – А.Іваненко та ін..

Метою статті є висвітлення результатів дослідження психологічних особливостей уявлень про сім'ю у вихованців закладів інтернатного типу з інтелектуальними порушеннями.

Відповідно до результатів дослідження, діти з інтелектуальними порушеннями, які перебувають тривалий період в закладах інтернатного типу, часто мають відмінні уявлення про сім'ю порівняно з дітьми, які повноцінно взаємодіють з біологічними родинami. Для дітей з інтелектуальними порушеннями, які виховуються в закладах інтернатного типу, сім'я може асоціюватися з місцем, куди вони хочуть повернутися, але не можуть. Дослідження показали, що для цієї категорії дітей, роль вихователів і персоналу закладу є дуже важливою в їхньому житті. Вони часто відчують їхню присутність як заміну біологічній родині.

Інтелектуальні порушення впливають на психологічні особливості уявлень про сім'ю, зокрема, діти мають труднощі із засвоєнням соціальних зв'язків. Перш за все, вихованці закладів інтернатного типу можуть не мати чітких

уявлень про те, що таке батьки та родина. Оскільки вони не мають достатньої кількості прямих контактів з сім'ями. Зафіксовано, що частина вихованців мають проблеми зі здатністю до емпатії та співчуття. Це може бути пов'язано з тим, що вони не мають достатньої кількості емоційного контакту з батьками. Крім того, вихованці закладів інтернатного типу можуть мати складні взаємини зі своїми біологічними родичами. Це може бути зумовлено тим, що батьки можуть відчувати провину за те, що не можуть виховувати своїх дітей вдома, не приймають їх. Це може призвести до того, що батьки рідко відвідують дітей, або навіть уникають контактів з ними.

Інтелектуальні порушення можуть стати причиною того, що діти не здатні повноцінно дбати про себе та інших. Вони мають труднощі у здійсненні найпростіших речей, таких як дотримання особистої гігієни, побутових та фінансових зобов'язань, налагодження комунікації з іншими людьми. Встановлено, що діти з інтелектуальними порушеннями мають обмежені знання про сім'ю та те, як вона повинна функціонувати. Водночас, більшість із них мають сильне бажання мати родину, оскільки відчувають нестачу любові та уваги у батьківській сім'ї.

Результати досліджень психологічних особливостей уявлень про сім'ю дітей з інтелектуальними порушеннями, які навчаються в закладах інтернатного типу підтверджують, що без спеціального педагогічного втручання учні не усвідомлюють мотиви укладання шлюбу, сімейні цінності, інтимні аспекти та моральні труднощі подружнього життя. Актуальним напрямом роботи є психологічна підготовка учнів з інтелектуальними порушеннями до самостійного сімейного життя, тоді як зусилля персоналу закладів освіти спрямовані переважно на їх підготовку у соціально-побутовому напрямі. Перспективою розгортання дослідження є розробка змісту та методів цієї роботи.

Список використаних джерел:

1. Валько Т.І. Уявлення про сімейні стосунки як умова створення своєї власної сім'ї особами з інтелектуальними порушеннями: *Актуальні питання корекційної освіти. Збірник наукових праць*: Кам'янець-Подільський, 2020. 346 с.

2. Іваненко А.С. Формування уявлень про майбутню сім'ю у розумово відсталих підлітків : дис. канд. псих. наук : 19.00.08. Київ, 2016. 254 с.

3. Левицький В.Е. Особливості підготовки учнів старших класів з порушеним інтелектом до сімейного життя: зб. наук. праць Кам'янець Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Кам'янець-Подільський: Медобори, 2006. 348 с.

УДК 376-159.93:37.04

Васенко Г.А.

*магістрантка кафедри спеціальної освіти,
Херсонського державного університету
м. Івано-Франківськ Україна*

ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ МОВЛЕННЯ В УЧНІВ ПОЧАТКОВИХ КЛАСІВ З ТЯЖКИМИ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ

Мовлення – основний спосіб спілкування. Від того наскільки у дитини воно розвинуте залежить її подальша навчальна діяльність та саморозвиток. За допомогою мовлення учні початкових класів опановують різні шкільні предмети та спілкуються з однолітками. Варто зазначити, що чим активніше відбувається мовленнєвий розвиток, тим більше здійснюється вплив на пізнавальні можливості дитини. Тяжкі порушення мовлення у молодших школярів, що виражаються в недорозвиненні та неповноцінності усіх сторін мовлення, не дозволяють дитині у повному обсязі навчатися та спілкуватися з оточуючими людьми й однолітками.

Категорія дітей з тяжкими порушеннями мовлення (ТПМ) досить різноманітна. Зазвичай, це діти із загальним недорозвитком мовлення (ЗНМ), ринолалією, дизартрією, алалією, афазією, заїканням.

Основною ознакою порушення мовлення цих дітей є різко виражене обмеження засобів комунікації при збереженому інтелекті та нормальному слухові. У багатьох спостерігається труднощі у читанні й на письмі, обмеженість мислення та мовленнєвих узагальнень. Страждають усі сторони мовлення: граматична, лексична, звукова.

На формування особистості дитини й всіх її когнітивних процесів

впливають особливості мовленнєвого розвитку. Діти з ТПМ мають багато психолого-педагогічних особливостей, що вимагають цілеспрямованої корекції, адже ці особливості ускладнюють соціальну адаптацію. Комунікативна діяльність відображається на формуванні інтелектуальної, сенсорної та емоційно-вольової сфери дитини [1].

Проблеми формування самоконтролю та саморегуляції один з найчастіших проявів дітей з ТПМ. Вони достатньо уразливі, можуть бути дратівливими або агресивними. Їм притаманні негативізм, знижена мотивація та спостережливість, що призводить до труднощів у налагодженні контактів з однолітками та оточуючими людьми.

Якщо говорити про особливості адаптації, то тут у молодших школярів із тяжкими порушеннями мовлення можна помітити депресивний, тривожний або невротичний стан разом із невпевненістю у своїх силах [3].

У дітей початкових класів з ТПМ значно знижена вербальна пам'ять. Їм досить складно запам'ятовувати, зберігати та відтворювати необхідну інформацію.

Зв'язок мовленнєвої недостатності з іншими сторонами когнітивного розвитку проявляється також у специфічних особливостях мислення. Діти не в змозі повністю опанувати розумовими операціями, такими як аналіз та синтез, порівняння та узагальнення. Характерним є відставання у розвитку словесно-логічного мислення [2].

Значних труднощів учні зазнають під час навчання граматики, а саме опанування складними синтаксичними конструкціями, побудованими на основі логіко-граматичних відношень.

Учні молодших класів поступово оволодівають різними видами навчальної діяльності, особливо предметної (наприклад, продуктивна діяльність), психологічної (читання «Про себе»), загальної (спільної для всіх навчальних предметів), особистісної (на уроці української мови), конкретної (вправи, запитання). Діти шкільного віку з порушеннями мовлення не виявляють особливого інтересу до навчальної діяльності, яка вимагає постійного

стимулювання та підтримки мотивації до здобуття знань, особливо з предметів мовленнєвого циклу [3].

У певної кількості дітей спостерігається соматична ослабленість та уповільнений розвиток рухових функцій, що проявляється у недостатній координації рухів, спритності та швидкості їх виконання, а також недостатньо розвинутої дрібної моторики.

Отже, повноцінне мовлення дитини одна з найважливіших умов, необхідних для її розвитку. Через відсутність або недорозвинення мовленнєвих засобів в учнів початкових класів з тяжкими порушеннями мовлення навички комунікації можуть бути практично не сформовані.

Список використаних джерел:

1. Логопедія: Підручник. \ за ред. М.К. Шеремет. К.: Вид. Дім «Слово», 2018. 786с. URL: <http://studfile.net/preview/2041266/>
2. Ревуцька О.В. Проблема мовленнєвого розвитку молодших школярів з тяжкими вадами мовлення у сучасній науково-методичній літературі. Психологія. 2005. №2. С. 27-34.
3. Рібцун Ю. В. Учні початкових класів із тяжкими порушеннями мовлення: навчання та розвиток: навчально-методичний посібник. Львів: Світ, 2020. 264 с.
4. Швець О.І. Особливості організації роботи логопеда в умовах навчально-реабілітаційного центру. Кам'янець-Подільський, 2012. 70с. URL: http://bnrc-kam-pod.at.ua/Pedagogu/Shvets/dosvid_roboti_shvec.pdf

УДК 159.926.764

Гончарова О.Ю.

*магістрантка кафедри спеціальної освіти,
Херсонського державного університету
м. Івано-Франківськ Україна*

НЕЙРОПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ВИЩИХ ПСИХІЧНИХ ФУНКЦІЙ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУ

Готовність до шкільного навчання складається з великої кількості складових. У її склад входять психологічна готовність і вона регулюється певною системою вимог, які ставить навчання перед дитиною. У склад психологічної готовності входять особистісна та емоційно-вольова готовність. А

головним компонентом є інтелектуальна готовність, тобто це ті психологічні функції, які дозволяють дитині опанувати навчальною діяльністю. До цих функцій належать пам'ять, увага, мислення та сформованість мовлення. Неготовність дитини до шкільного навчання характеризується недорозвиненим інтелектом.

Увага належить до властивостей особистості і відображає ступінь зосередженості особи. Це процес, який супроводжує усю діяльність дитини. Порушення уваги в дітей з недорозвитком інтелекту може залежати від різних причин, тому важливо знати фізіологічні механізми розладів уваги. В дітей з порушеннями інтелектуального розвитку мимовільна увага переважає над довільною, що обумовлено структурою нервової системи, а саме – слабкістю процесів внутрішнього гальмування. У нормі процеси внутрішнього і зовнішнього гальмування взаємоузгоджені і взаємно врівноважені. Переважання одного з цих процесів, а саме переважання процесів збудження над гальмівними процесами обумовлює слабкість зосередження уваги [2].

Крім цього, увага тісно пов'язана з процесами сприймання, уяви та мислення, які характеризують розвиток особистості.

Корекційна робота, спрямована на увагу повинна здійснюватися відповідно до розладів фізіологічних механізмів. В основі частого відволікання уваги і її нестійкої спрямованості лежить важко регульоване зовнішнє гальмування. Патологічні процеси збудження, які виникають у головному мозку і переважають над процесами гальмування порушують зосередженість дитини, за рахунок чого виникають проблеми з концентрацією уваги.

Процеси пізнання, це процеси відображення дійсності, які тісно пов'язані з відчуттям та сприйняттям. При ураженні нервової системи ці процеси працюють сповільнено та недостатньо якісно. А враховуючи, що вони є складовими психічного розвитку, то впливають на весь подальший розвиток дитини [1].

При недорозвиненні частіше спостерігаємо порушення відчуття, ніж при нормативному розвитку. Відчуття аналізуються сенсорними системами, а при

психофізичних порушеннях часто можуть бути захворювання сітківки очей, порушується проведення світлового імпульсу по зорових шляхах, спостерігається порушення регуляції центру зору, а відтак і усіх зорових функцій.

Сприймання є дещо складнішим процесом ніж відчуття і діти з порушеннями інтелекту сприймають світ фрагментарно, що відрізняється до сприйняття дітей нормативного розвитку. Фрагментами є окремі властивості предметів та явищ [3]. Однак, сприймання є загальним у психічному розвитку дитини і поєднано з відчуттям, уявленням, мисленням і мовленням. Всі психічні процеси є суто індивідуальними властивостями особистості. Сприймання дітей з порушеним інтелектом проявляється у обмеженості обсягу та уповільненості темпу, що означає відображення дитиною значно меншої кількості об'єктів, ніж при нормативному розвитку. Крім меншої кількості предметів такі діти не можуть встановлювати взаємозв'язки між предметами, об'єктами тощо. В пам'яті дитини фіксуються фрагментарно поєднані враження [2].

У дітей з порушеним інтелектом переважає мимовільне сприймання і тому вони під час навчання не можуть керуватися отриманим завданням, а у зв'язку з нестійкою увагою часто відволікаються і гублять завдання.

Складовою психічного розвитку дитини є пам'ять. Пам'ять – це збереження в мозку минулого досвіду людини. Фізіологічною основою пам'яті є утворення, збереження і актуалізація тимчасових нервових зв'язків у корі головного мозку. Процеси запам'ятовування, збереження і відтворення у дітей з порушеним інтелектом мають своєрідні особливості, які проявляються процесом запам'ятовування. Діти з порушеним розумовим розвитком відзначаються обмеженим обсягом пам'яті та зниженим темпом запам'ятовування. В них переважає механічна пам'ять, яка тренується багаторазовими повторами матеріалу. В той же час не відбувається його осмислення і тому діти відповідають неточно, нелогічно, змінюють, як правило, основну думку.

Психічний розвиток дитини неможливий без мисленневих процесів. Мислення є однією з найважливіших форм пізнання. В дітей з порушеним інтелектом мислення сильно страждає. Діти не можуть відображати процеси узагальнення та абстрагування. Вони не розуміють метафор, заучування у них механічне на відміну від дітей з типовим розвитком. Разом з порушенням мисленневих процесів страждають інші, пов'язані з ним, а саме сприйняття, відтворення, відображення, пам'ять. Тому при відтворенні матеріалу він подається дитиною у фрагментарній, незв'язаній формі та змінному змісті [1]. Діти з порушеним інтелектом не можуть виділяти істотні деталі, не виділяють головну думку твору, не бачать загальне, а відрізняють окремі деталі.

Процеси мислення тісно пов'язані з мовленнєвою діяльністю, яка також в цієї категорії дітей є порушеною. Особливості мовлення дітей з вадами інтелекту полягають у більш пізньому, за строками, розвитку. Якщо мовлення дітей з нормотиповим розвитком має тенденцію до формування у 3-4 роки, то мовлення дітей з порушеним інтелектом запізнюється на 3, а часом і на 4 роки. І вимова дітей тривалий час залишається невиразною, нерозчленованою. Діти часто не розуміють звертання та мовлення оточуючих. В цієї категорії дітей такі порушення мовлення можуть бути пов'язані з порушеннями фонематичного слуху, у зв'язку з чим дитина не розрізняє подібних звуків, вона сприймає й вимовляє слова неправильно. Окрім цього мовлення характеризується бідністю словникового запасу, як активного, так і пасивного. Активний словник значно обмежений. Самостійно вони не роблять словесних узагальнень, або допускають при цьому істотні помилки.

Особливістю мовлення учнів спеціальної школи є також недосконалість його граматичної будови, наявність логопатії [2].

Розвиток вищих психічних функцій здійснюється за одними і тими самими законами для всіх без винятку людей. В той же час діти з порушеним інтелектом розвиваються дещо затримано. Формування психічних процесів в них відрізняється від нормативного розвитку, тому вищі нейропсихічні процеси певним чином впливають на характер їх навчальної діяльності.

Список використаних джерел:

1. Синьов В. М., Матвеева М. П., Хохліна О. П. Психологія розумово відсталого дитини: Підручник. К.: Знання, 2008. С. 255-359.
2. Шевченко Ю. Особливості розвитку дітей з інтелектуальними порушеннями в сучасному освітньому просторі. *Особлива дитина: навчання та виховання*, № 3, 2020. С.36-46
3. Шевцов А.Г., Ільїна О.В. Нейропсихологічний підхід у корекції розвитку дітей з психофізичними порушеннями. *Актуальні питання корекційної освіти*. Вип. № 5, 2015. С. 347-360

УДК 159:376.1-056

Дрозд Л.В.

*кандидатка психологічних наук,
старша викладачка кафедри спеціальної освіти,
Херсонський державний університет
м. Івано-Франківськ, Україна*

АСПЕКТИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИЧНОГО СПЕКТРУ

Наразі в Україні є надзвичайно багато викликів до всіх фахівців, які забезпечують освітній процес дітей з труднощами у навчанні. Діти з розладами аутичного спектру, а також категорії дітей з різними нозологіями з кожним роком спостерігається збільшений відсоток народжуваності та діагностування. Тому забезпечення доступності щодо отримання освіти всіх дітей, а особливо дітей з труднощами у навчанні, вихованні їх розвитку особистості є ключовим завданням фахівців інклюзивного простору.

Розширення процесу інклюзивної та спеціальної освіти дітей з труднощами у навчанні на сьогодні є лише відбитком часу, але в першу чергу виступає в аспекті важливого кроку щодо реалізаційних шляхів на надання якісної освіти всім категоріям дітей з особливими освітніми потребами. [1 с. 858] Зазначаючи важливість ключових аспектів в роботі фахівців спеціальної та інклюзивної освіти, хочеться відмітити, що саме їх робота передбачає наразі надзвичайно важливий напрямок, який спрямований на психолого-педагогічний супровід дітей з труднощами у навчанні в умовах дистанційного навчання.

Відповідно, можна відмітити, що інклюзивний простір є тим важливим підґрунтям саме для психолого-педагогічної складової особистісного розвитку дитини з розладами аутичного спектру.

Питанням щодо дослідження особливостей розвитку дітей з розладами аутистичного спектру займались багато фахівців різних галузей направлення. Di Cicco-Bloom E., Lord C., Zwaigenbaum L., Courchesne E., Dager S.R., Schmitz C., Schultz R.T., Crawley J. та багато інших науковців видозмінюють та вносять певні сучасні уявлення в науковий світ стосовно питання аутології, і чітко дають роз'яснення, що розлади спектра аутизму (або РАС) обумовлені в першу чергу генетичними мутаціями за участю декількох генів, що детермінують порушення нейронального розвитку [2, с.88].

Сучасні класифікації також розглядають дитячий аутизм як первазивне порушення розвитку. Це визначення підкреслює, що при аутизмі страждає не якась одна або невелика кількість функцій, а психіка в цілому, весь організм. Основними проявами розладів аутистичного спектра є якісні порушення комунікації та соціальної взаємодії навіть у відносинах із близькими людьми, у тому числі з матерями. Порушення процесів комунікації супроводжується наявністю емоційних, когнітивних, поведінкових особливостей дітей з аутизмом, а також особливостей прихильності.

Беручи до уваги наукові дослідження багатьох науковців і сучасних в тому числі, можна охарактеризувати певні особливості і характерні ознаки порушень дитини з розладами аутичного спектра. В першу чергу це перебування дитини в своєму власному світі, труднощі в комунікації, соціалізації, відсутність навиків налагодження контактів з оточуючими. Також спостерігається стереотипність в поведінці в будь якій діяльності, включаючи і навчальну і ігрову, корекційно-розвиткову. Не менш важливим аспектом є порушення мовленнєвої сфери, яка має в більшості випадків відсутність мовлення взагалі, міміки, жестів, притаманна ехолалія, певні мовленнєві штампи, які супроводжуються одноманітним повторенням певних фраз, слів, звуків.

Труднощі в підтримці, налагодженні контакту з аутичною дитиною виникають на кожному етапі психолого-педагогічного супроводу. Не менш важливим є і налагодження контакту з батьками дітей, які виховують дитину з розладами аутичного спектра.

Сьогодні підіймаючи важливість психолого-педагогічного супроводу дітей з РАС можна сміливо стверджувати, що супровід має на меті не лише корекційно – розвиваючу складову, а і допомагати дитині комплексними аспектами, які в свою чергу сприятимуть успішній адаптації, реабілітації та особистісному росту дітей і їх максимальному включенню в соціум в майбутньому.

Розглядаючи саме особливості психолого-педагогічного супроводу дітей з РАС, то можна зазначити, що він являє собою комплекс різних організаційних і просвітницьких технологій, профілактичних, діагностичних та корекційно-розвивальних технологій та методик в роботі. Порушення соціальної взаємодії, інтелектуальна складова, моторика, увага, поведінка, та безліч різноманітних труднощів, які саме притаманні дітям з РАС потребують достатньо тривалої корекційно-розвиткової роботи для покращення зазначених аспектів в розвитку.

У дітей з аутизмом одним із ключових ознак (водночас із сенсорною дезінтеграцією) є порушення базового почуття безпеки і довіри, що в свою чергу зазвичай і призводить до прояву розладів соціальної взаємодії дітей з оточуючими. Інтегральна здатність взаємостосунків між людьми та соціальні прояви і являють собою відповідне базове почуття, яке має виступати одним з аспектів покращення розвитку саме соціального інтелекту дітей. Успішний розвиток та навчання дитини з аутизмом є практично неможливим, без чіткого визначення складових послідовності в роботі у цьому напрямі, який сприятиме оптимальному перебігу адаптації [3].

Досліджуючи дане питання, можна зазначити що лише систематичний підхід в роботі всіх учасників команди супроводу є дієвим в наданні психолого-педагогічної підтримки дітям з РАС. З чітким визначенням ключових аспектів в

роботі та тих обов'язків, які покладені на кожного учасника команди при наданні належного супроводу дитині.

Коли дитина з розладами аутичного спектра потрапляє в нове оточення для неї, це викликає у неї достатньо високий рівень емоційного переживання. Завданнями команди супроводу першочергово стоїть налагодження контакту дитини з однокласниками. Але не менш важливим аспектом в роботі команди є саме просвітницька складова в роботі з однокласниками з нормо типовим розвитком, для їх максимального прийняття особливої дитини до класу.

Дитина з РАС буде потребувати постійного супроводження і підтримки команди супроводу. При цьому забезпечуючи інтелектуальний та загальний розвиток дитини, педагогу обов'язково необхідно враховувати не лише особливості за віковими діапазонами розвитку, а також індивідуальні особливості розвитку.

Наразі в Україні на фахівців команди психолого-педагогічного супроводу будь-якого закладу освіти, який передбачає супровід дітей з розладами аутичного спектра, покладено надзвичайну відповідальність за професійне надання допомоги дітям та батькам. Дистанційний формат передбачає використання різних інноваційних прийомів, методів в своїй роботі для надання належної та професійної допомоги дітям з РАС не беручи до уваги місце перебування дітей.

Кожен фахівець команди психолого-педагогічного супроводу має чітко усвідомлювати свою важливість у підтримці дітей з РАС у такий важкий період в країні. Але і не зменшувати важливість підтримки батьків, які виховують дитину з розладами аутичного спектру. Лише злагоджена робота всіх учасників команди супроводу може дати позитивний результат.

Список використаних джерел:

1. Дрозд Л.В., Пшенична Н.С., Ляска О.П. Інклюзивна освіта: Реалії сьогодення та перспективи розвитку. Науковий журнал "Перспективи та інновації науки" (Серія «Педагогіка», Серія «Психологія», Серія «Медицина»). 2022. № 2(7). С. 853-864. URL: [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2022-2\(7\)-853-](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2022-2(7)-853-)

[863](#) (дата звернення 3.03.2023)

2. Тарасун В., Аутологія: теорія і практика: підручник. Київ : «Вадекс», 2018. 590 с.

3. Скрипник Т.В. Стандарти психолого-педагогічної допомоги дітям з розладами аутичного спектра: навч.-метод. посіб. / Т.В. Скрипник. - К.: "Гнозис", 2013. — 60 с.

4. Скрипник Т. В., Феноменологія аутизму : Монографія. Київ : Видавництво «Фенікс», 2010. 320 с.

5. Омельченко М.С., Кузнецова Т.Г., Єгольнікова С.І. Психолого-педагогічні аспекти адаптації дитини з порушенням інтелектуального розвитку до умов інклюзивного навчання. Корекційна педагогіка, 2021. Вип.38. С.77-79.

УДК 376:159.922.761

Казаннікова О.В.

*кандидатка психологічних наук, доцентка,
доцентка кафедри педагогіки та психології
дошкільної та початкової освіти,
Херсонський державний університет
м. Івано-Франківськ,
Україна*

РОЛЬ ПСИХОДІАГНОСТИКИ У ПЕРВИННІЙ ОЦІНЦІ СТАНУ РОЗВИТКУ ДИТИНИ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ

Ефективність освітнього процесу, соціальної адаптації дитини з особливими освітніми потребами багато в чому залежить від правильної оцінки її можливостей та особливостей. Це питання розв'язує психодіагностика, яка є першим і важливим етапом в системі заходів підтримки таких дітей. Якість і своєчасність психодіагностики дозволяє визначити оптимальні шляхи допомоги дитині, забезпечити індивідуальний супровід дитини, що відповідає її психофізіологічним особливостям [4, с.6].

Основним завданням психодіагностики є виокремлення проблем дитини та її потенційних можливостей у їх вирішенні. Здійснюючи діагностику, слід пам'ятати слова К. Роджерса про те, що дитину слід приймати такою, яка вона є, з її і тільки її особливостями. Це означає визнання індивідуальної своєрідності дитини та її право проявляти своє «Я» на тому рівні розвитку, якого вона досягла за попередній розвиток. Така позиція вимагає спрямованості

діагностики не тільки на характеристику проблем дитини, а й на позитивне вивчення її можливостей.

Первинна діагностика спрямована на виявлення проблем дитини, формулювання гіпотези про причини їх виникнення, визначення засобів подальшої діагностики (поглибленої) і підходів до забезпечення адаптації та первинної корекції. Психологічна діагностика застосовується не лише для розрізнення відхилення від нормативного розвитку, а й для визначення актуального стану розвитку дитини, специфічні особливості її психіки.

Психодіагностика дітей, в тому числі дітей з особливими освітніми потребами, має певні особливості, обумовлені специфікою віку, впливом провідної діяльності, рівнем розвитку індивідуально-типологічних характеристик, виразністю ознак порушень розвитку, які відображають соціальну адаптованість дитини. Психічний розвиток дитини представляє собою складну систему новоутворень, які змінюються. Первинна діагностика дитини повинна спиратися на дослідження тих новотворів, які на даному віковому етапі відіграють визначальну роль у психічному розвитку. Ці новоутворення можуть бути насичені ознаками хворобливої симптоматики і стати діагностичними критеріями. Ефективність діагностики підвищується, якщо відомі фактори ризику, які супроводжують психічний розвиток дитини і впливають на прогноз розвитку.

Окремо слід відзначити, що для діагностики дітей використовують різноманітний діагностичний інструментарій. Методики поділяють на психометричні, стандартизовані (тести) та клінічні. Тести, як експертні оцінки (тести, опитувальники) більш доцільно використовувати з дорослими (батьками, педагогами). Це методики, які мають високий рівень формалізації, однак можуть мати упереджену оцінку дитини. Клінічні методики дають більше інформації для якісного аналізу психічного розвитку дитини, оскільки

передбачають створення ситуації, яка актуалізує досліджуваний прояв психіки, а також дозволяє якісно схарактеризувати специфічні особливості психіки дитини. Вибір і послідовність використання тих чи інших методик

залежить від віку дитини, її індивідуальних особливостей [1, с.40]. Для діагностики дітей з особливими освітніми потребами більш актуальними є експериментальні методики, але виникає проблема оцінки результатів виконання завдань дитиною. Тому при оцінюванні слід орієнтуватися на наступні показники.

1. Розуміння інструкції та мети завдання. Розуміння дитиною завдання відображає її внутрішню позицію, ставлення до виконання завдання. Важливо встановити, чи розуміє дитина інструкцію, якого типу інструкція зрозуміла дитині, чи може вона утримати пред'явлену інструкцію.

2. Характер діяльності при виконанні завдання. Важливо встановити як дитина володіє операціями та діями на предметному, образному, вербальному рівнях. Діагностично виправданим є виокремлення критеріїв оцінки дій дитини (оцінюються форми, способи дій, їх узагальненість автоматизованість та ін.). Важливо встановити наявність інтересу до виконання завдання, цілеспрямованість дій дитини, здатність до зосередженості та працездатність. Необхідно з'ясувати якими способами дитина розв'язує запропоновані завдання, адекватність цих способів. Важливо встановити, як дитина реагує на допущені помилки, чи помічає їх і намагається виправити, чи звертається по допомогу, чи перевіряє себе після закінчення роботи.

3. Реакція дитини на результати роботи. Суттєвим показником рівня психічного розвитку дитини є реакція дитини на успіх чи неуспіх в ході діяльності. Доцільно з'ясувати чи здатна дитина оцінити свою роботу, як сприймає неуспіх. Важливим показником є ставлення дитини до оцінки її діяльності дорослими.

4. Загальна емоційна реакція на факт обстеження. Хвилювання є природною реакцією на ситуацію обстеження. Має привернути увагу неадекватність поведінки (ейфорія, фамільярність, індиферентність, негативізм тощо).

Отже, в ході діагностики не можна обмежуватися виключно результатами виконання завдань дитиною, необхідно дослідити та проаналізувати

процесуальний бік діяльності дітей. Якість і своєчасність діагностики багато в чому визначають можливості й результативність корекційної роботи з дитиною.

Список використаних джерел:

1. Дуткевич Т.В. Дитяча корекційно-розвивальна психологія. Модульний навч. посібник. К.: Центр учбової літератури, 2017. 304с.
2. Кравченко Г.Ю., Сіліна Г.О. Інклюзивна освіта в ДНЗ. Х.: Ранок, 2018. 176с.
3. Павелків Р.В., Цигипало О.П. Психодіагностичний матеріал в умовах дошкільного закладу. Навч. посібник. К.: Центр учбової літератури, 2013. 296с.
4. Турищева Л.В. Діти з особливостями розвитку у звичайній школі. Х.: Основа, 2014. 111с.

УДК 376.013.77-047.37

Константинов Д.С.
викладач-стажист,
ДЗ «Південноукраїнський національний
педагогічний університет ім. К. Д. Ушинського»,
м. Одеса, Україна

ФІЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВЧА ДІЯЛЬНІСТЬ ЯК СКЛАДОВА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ

Останнім часом проблема психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами набуває актуальності серед науковців та практиків. Чимало сучасних вчених розглядають питання пов'язані з особливостями супроводу таких дітей у своїх дослідженнях (Л. Гречко, В. Кобильченко І. Луценко, О. Федоренко та інш.).

Зокрема, Г. Соколова характеризує психолого-педагогічний супровід дітей з особливими освітніми потребами, як систему, функціональність якої забезпечується комплексом взаємозв'язаних впливів: діагностично-прогностичних, організаційно-методичних, корекційно-розвивальних, консультативних, просвітницько-профілактичних [5].

Деякі питання зазначеного напрямку знайшли своє відображення у наукових наробках сучасних дослідників. Н. Лещій зазначає, що забезпечення психолого-педагогічного супроводу дітей зі складними порушеннями розвитку

ґрунтується на здоров'язбережувальному підході. Авторкою запропоновано модель системи організації фізкультурно-оздоровчої роботи з дітьми молодшого шкільного віку зі складними порушеннями розвитку в навчально-реабілітаційних центрах [3].

Особливості фізичних якостей молодших школярів з порушеннями інтелектуального розвитку вивчала О. Горбатюк. Дослідницею констатовано, що ступінь фізичної підготовленості дівчаток значно менший ніж хлопчиків та запропоновано напрями корекційної роботи з дітьми зазначеної категорії [1].

Зміст процесу психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами засобами фізкультурно-оздоровчої діяльності складається з освітніх, оздоровчих, профілактичних, рекреаційних та інших заходів, що сприяють сприятливому всебічному розвитку дитини, зокрема стимулює розвиток психічних процесів та пришвидшують процес соціалізації.

Фізкультурно-оздоровча діяльність, на відміну від спорту, в певному ступені усуває міжособистісні конфлікти, оскільки не передбачає змагання, а навпаки, сприяє розвитку спільних інтересів.

Ефективними видами фізкультурно-оздоровчої діяльності дітей з особливими освітніми потребами зазначають:

1. Індивідуальні самостійні заняття (досить розповсюджені заняття оздоровчою ходьбою, бігом, різні види оздоровчої гімнастики (включаючи шейпінг та аеробіку), прогулянки на велосипедах та походи; заняття на природі, що, сприяють загартовуванню.

2. Сімейна форма фізкультурно-оздоровчої діяльності, вона є найактуальнішою враховуючи можливість комунікувати та спілкуватися у родинному колі.

3. Заняття в гуртках, спортивних секціях (однак тривалість таких занять повинна варіюватися від віку дитини та особливостей розвитку.

4. Фізична культура в закладі освіти, але в цьому напрямку часто виникають труднощі організаційного характеру.

Переважно фізкультурно-оздоровча діяльність з дітьми з особливими освітніми потребами знаходить своє відображення у можливості підвищення працездатності, розширенню можливостей видів діяльності, що призводить до ефективності навчання, виховання та соціальної активності таких дітей.

У процесі психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами засобами фізкультурно-оздоровчої діяльності відзначають те, що існує два основні напрями: зміцнення та збереження здоров'я та позбавлення від хвороб. Сучасна медицина підтримує другий напрям, а профілактичні методи орієнтують на навколишнє середовище, а не на саму дитину з її можливостями та особливостями.

У процесі впровадження фізкультурно-оздоровчої діяльності дітей особливими освітніми потребами необхідно дотримуватися наступних умов: поступово збільшувати обсяг фізичного навантаження та рухову активність; дозувати фізичні вправи; контролювати стан самопочуття дітей; враховувати їх індивідуальні особливості.

Психолого-педагогічний супровід дітей з особливими освітніми потребами засобами фізкультурно-оздоровчої діяльності необхідно здійснювати у відповідності до провідних принципів організації освітнього процесу.

Принцип гуманістичної спрямованості є одним із провідних, оскільки відображує важливість застосування сукупності засобів фізичної культури адаптивно-оздоровчого та розвивального спрямування з метою задовільнення потреб дитини. Зазначений принцип базується на орієнтовно-орієнтованому вихованні, яке визнає важливість особистості незалежно від її фізичних та інтелектуальних можливостей, спрямованих на створення умов щодо реалізації потенціалу фізичного, психічного та духовного розвитку дитини.

Принцип створення найбільших можливостей для засвоєння дітьми з особливими освітніми потребами цінностей фізичної культури потребує обліку.

Також, використовують принципи доступності, наочності, активності та свідомості, індивідуалізації та інші принци, які взаємообумовлені і функціонують, як цілісна система.

Слід зазначити, що фізкультурно-оздоровча діяльність дозволяє регулювати індивідуальну поведінку дитини, успішно адаптувати дитину до умов соціуму, зменшує емоційне напруження за допомогою ігрових форм та активізує когнітивні здібності дитини з особливими освітніми потребами.

Таким чином, фізкультурно-оздоровча діяльність впливає на всі складові особистісного розвитку дитини, а саме: когнітивну, емоційну, соціальну, поведінкову, комунікативну та є ваговою частиною процесу психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами.

Список використаних джерел:

1. Горбатюк О. Л. Характеристика фізичних якостей молодших школярів із порушеннями інтелектуального розвитку. *Науковий вісник південноукраїнського національного педагогічного університету ім. К. Д. Ушинського*. Серія Педагогічні науки. 2018. № 3(112). С. 25-30
2. Колишкін О. В. Корекція рухових порушень дітей старшого шкільного віку з розладом слуху засобами адаптивного фізичного виховання : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.03. Суми, 2004. 247 с.
3. Лещій Н. П. Організація комплексного медико-психолого-педагогічного супроводу дітей зі складними порушеннями розвитку в процесі фізкультурно-оздоровчої роботи в освітньо-реабілітаційному центрі. *Sciences of Europe*. 2019. № 41. Vol. 3. С. 50–53.
4. Сіроткіна Т. В. Організаційно-педагогічні умови корекції фізичного розвитку слабозорих учнів початкової школи : дис. канд. пед. наук : 13.00.03. Київ, 2015. 248 с.
5. Соколова Г. Б. Проблема психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами в наукових дослідженнях. *Вісник Одеського національного університету. Серія: Психологія*. 2017. Т. 22, Вип. 4 (46). С. 73–80.

УДК: 376 (075):303.11

Крикун Ю.С.
 магістрантка
 кафедри спеціальної освіти
 Херсонського державного університету,
 м.Івано-Франківськ, Україна

ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ КОНСТРУКТИВНОГО ПРАКСИСУ У МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ ІЗ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ

Конструктивна діяльність, як особливий вид психічної діяльності, здійснює значний вплив на загальний рівень психічного розвитку дітей

дошкільного та молодшого шкільного віку, про що свідчать дослідження К.Крутій, Н.Лопатинської, Ю.Рібцун, В.Тарасун, К.Тичини та інших науковців. У той же час відомо, що у дітей з тяжкими порушеннями мовленнєвого розвитку спостерігається порушення темпів становлення специфічно дитячих видів діяльності, так і конструктивного праксису. Відповідно, цілеспрямоване формування конструктивної діяльності є актуальною проблемою для педагогів та психологів, які працюють із цим контингентом дітей [2].

Особливості розвитку вербально-логічного мислення у першокласників з тяжкими порушеннями мовлення передбачає доцільність використання максимальної опори на потенціал збереженого образного мислення. Резервом при цьому є специфічно дитячі види продуктивної діяльності [3].

В даний час у вітчизняній педагогічній, віковій психології та спеціальній психології дітей з особливими освітніми потребами особливе значення надається пошуку ефективних методів, прийомів та засобів формування пізнавальної діяльності, що сприяють корекції та компенсації мовленнєвої недостатності.

Відомо, що розвиток у дітей конструктивного праксису безпосередньо пов'язаний з опануванням ними просторовими уявленнями.

У дітей шестирічного віку з нормо типовим розвитком, до початку шкільного навчання, як правило, виявляються сформованими основні форми просторових уявлень: дитина виділяє основні просторові ознаки предметів – форму і розмір; має уявлення про напрямки простору, а також про просторові відношення між предметами, розуміє і використовує мовленнєві засоби, що виражають просторові відношення [1].

Механізм недостатності просторових уявлень у молодших школярів з тяжкими порушеннями мовлення може бути різним. У більш важких випадках він може зумовлюватися локальним пошкодженням тім'яних відділів кори головного мозку, що часто має місце у дітей з дизартрією під час пошкодження тім'яно-скронево-потиличної області кори головного мозку. У цих випадках у дитини виникає зорово-просторова (конструктивна) диспраксія або апраксія: вона тривалий час не може опанувати розрізненням правої та лівої сторін,

визначати напрями руху, а без спеціального навчання їй недоступні розуміння прийменникових конструкцій [3].

Діти із конструктивною диспраксією (апраксією) зі значними труднощами опановують конструктивну діяльність. В тяжких випадках молодші школярі не здатні скласти з кубиків або паличок цілісне зображення, картинку, геометричні фігури (квадрат, прямокутних, трикутник). Особливо стійкі труднощі діти зазнають під час малювання: не можуть намалювати детально обличчя людини, зобразити циферблат годинника тощо [2].

Слід зазначити, що прояви конструктивної диспраксії (апраксії) можуть спостерігатися у різних категорій дітей з відхиленнями у розвитку, у яких порушено дозрівання кіркових тім'яних відділів головного мозку. В свою чергу, несформованість просторових уявлень є характерною для категорій дітей, у яких має місце уповільнений та нерівномірний темп дозрівання центральної нервової системи або недорозвинення кори мозку (наприклад, у дітей порушеннями інтелекту, алалічним варіантом первинного недорозвинення мовлення) [3].

У розвитку просторових уявлень виявляється певна динаміка, що є властивою як нормотипового, так і відхиленого мовленнєвого розвитку. Спочатку у дитини формуються уявлення про форму предметів, потім про їх розмір та напрямки простору. Молодші школярі з тяжкими порушеннями мовлення зазнають стійких труднощів у словесному визначенні просторових відносин між предметами, в них дуже повільно, порівняно зі нормотиповими однолітками, формується конструктивне мислення, що вимагає повноцінної аналітично-синтетичної діяльності мозку [4].

Виходячи із зазначеного, можна зробити висновок про те, що важливим напрямом роботи з дітьми із тяжкими порушеннями мовлення починаючи з дошкільного віку, є проведення ранньої психолого-педагогічної та нейропсихологічної роботи з розвитку просторових уявлень та розвитку конструктивного праксису. Важливого значення у цій роботі набувають використання таких видів діяльності, як: малювання, ліплення, конструювання, спеціальних рухових вправ. У процесі їх виконання дітей з тяжкими

порушеннями мовлення вчать спостерігати за предметами, виділяти в них просторові ознаки та відношення, знаходити між ними подібність та відмінність, узагальнювати їх за комплексом просторових ознак та словесно їх позначати.

Список використаних джерел:

1. Рібцун Ю. Вивчення праксичних функцій молодших школярів з особливими мовленнєвими потребами. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2021. № 3. С. 49-55. URL: https://lib.iitta.gov.ua/726830/1/%D0%A0%D1%96%D0%B1%D1%86%D1%83%D0%BD%D0%AE%D0%BB%D1%96%D1%8F_49_55.pdf (дата звернення 17.03.2023).

2. Рібцун Ю. В. Учні початкових класів із важкими порушеннями мовлення: навчання та розвиток: навчально-методичний посібник. Львів: Світ, 2020. 264 с.

3. Тичина К.О., Шикеряєва В.С. Стан сформованості конструктивного праксису у дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення. *Ключові питання наукових досліджень у сфері педагогіки та психології у XXI ст.:* Збірник тез наукових робіт учасників міжнародної науково-практичної конференції (м.Львів, 25-26 січня 2019 року). Львів: ГО Львівська педагогічна спільнота, 2019. Ч.1. С. 86-90. URL: http://https://www.researchgate.net/publication/337482090_Stan_sformovanosti_konstruktivnogo_praksisu_u_ditej_starsogo_doskilnogo_viku_iz_zagalnim_nedorozvitkom_movlenna (дата звернення 19.03.2023).

4. Тичина К.О. Шляхи формування конструктивного праксису у дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення засобами LEGO–конструювання. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*. 2020. № 17. С. 236-251. URL: <https://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/34195/> (дата звернення 19.03.2023).

УДК 376- 159.9.07

Левченко Т.Ю.
*директор КУ «Херсонський
 інклюзивно-ресурсний центр № 2»
 Херсонської міської ради
 м. Херсон, Україна*

ПРОВЕДЕННЯ ІНКЛЮЗИВНО-РЕСУРСНИМ ЦЕНТРОМ КОМПЛЕКСНОЇ ОЦІНКИ РОЗВИТКУ ДИТИНИ З ВИКОРИСТАННЯМ НОВІТНІХ ПСИХОДІАГНОСТИЧНИХ МЕТОДИК

«Інклюзивно-ресурсний центр (далі – ІРЦ) є установою, що утворюється з метою забезпечення права осіб з особливими освітніми потребами (далі – ООП) на здобуття дошкільної та загальної середньої освіти, в тому числі у

зкладах професійної (професійно-технічної), фахової передвищої освіти та інших закладах освіти, які забезпечують здобуття освіти, шляхом проведення комплексної психолого-педагогічної оцінки розвитку особи (далі – комплексна оцінка) та забезпечення їх системного кваліфікованого супроводу» [2].

«Комплексна оцінка – збір та інтерпретація інформації про особливості розвитку особи з метою визначення її ООП та визначення її освітніх труднощів, розроблення рекомендацій щодо її індивідуальної освітньої траєкторії, модифікації чи адаптації освітньої програми (навчальних предметів), організації освітнього середовища, особливостей організації надання психолого-педагогічних, корекційно-розвиткових послуг» [2].

«Комплексна оцінка, у тому числі повторна, проводиться за письмовим (або он-лайн, використовуючи АС «ІРЦ») зверненням (заявою) до ІРЦ батьків (одного з батьків) або інших законних представників особи з ООП, особи, яка подала заяву відповідно до частини четвертої статті 4 Закону України «Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб», яка досягла 14 років (за погодженням із батьками, іншими законними представниками), органів опіки та піклування (для дітей-сиріт, дітей позбавлених батьківського піклування (у разі непризначення законного представника у відповідному до законодавства порядку), повнолітньої особи» [2].

Висновок про проведену комплексну оцінку є вже кінцевим результатом, який дозволяє в подальшому побудувати оптимальний освітній маршрут, враховуючі всі сильні та слабкі сторони самої особи, шляхом складання для неї індивідуальної програми розвитку (в закладах дошкільної та загальної середньої освіти). Разом з тим, деякі особливості розвитку самої особи не можуть свідчити про те, що ця особа обов'язково буде мати якісь труднощі від легкого ступеня прояву до труднощів найтяжчого ступеня прояву (що дозволить організувати інклюзивну форму навчання).

«ІРЦ можуть проводити комплексну оцінку, у тому числі повторну, за місцем навчання та/або проживання (перебування) особи. Графік проведення

комплексної оцінки обов'язково погоджується з керівником відповідного закладу освіти, закладу охорони здоров'я та батьками (одним з батьків) або законними представниками особи за два тижні до початку її проведення. Для осіб, які мають освітні труднощі тяжкого та найтяжчого ступеня прояву, потребують індивідуального догляду та супроводу або перебувають на довготривалому лікуванні та/або реабілітації в закладах охорони здоров'я комплексна оцінка проводиться за місцем їх проживання (перебування)» [2].

«Участь батьків (одного з батьків) або законних представників особи у проведенні комплексної оцінки є обов'язковою».

Коли до ІРЦ є звернення щодо проведення комплексної оцінки, то фахівці ІРЦ вже визначають самостійно ту методику, яка більше підходить до віку особи, якій буде проведена комплексна оцінка, інформації, яку було надано до ІРЦ в основний пакет документів (можливо медичних висновків, або характеристик), спілкування з батьками або законними представниками (анамнез), можливим проявам поведінки самої особи.

«Комплексна оцінка проводиться фахівцями ІРЦ індивідуально за такими напрямками:

- оцінка фізичного розвитку особи (визначення рівня загального розвитку, її відповідності віковим нормам, розвитку дрібної моторики, способу пересування тощо);
- оцінка мовленнєвого розвитку особи (визначення рівня мовленнєвого розвитку та використання вербальної/невербальної мови, наявності мовленнєвого порушення та його структури тощо);
- оцінка когнітивної сфери особи (визначення рівня сформованості таких пізнавальних процесів, як сприйняття, пам'ять, мислення, уява, увага тощо);
- оцінка емоційно-вольової сфери особи (виявлення здатності особи до вольового зусилля, схильностей до проявів девіантної поведінки та її причин тощо);
- оцінка освітньої діяльності особи (визначення рівня сформованості знань, вмінь, навичок відповідно до освітньої програми, у тому числі оцінка

умінь, навичок, інтересів, важливих для вибору професії (для осіб з ООП, які здобуватимуть професійну (професійно-технічну), фахову передвищу, вищу освіту)», або «основних критеріїв формування вмінь та навичок дітей дошкільного віку» [1; 2].

Зазвичай, фахівці ІРЦ в команді вирішують питання щодо тривалості по часу проведення оцінювання самої особи (це може бути протягом тижня декілька зустрічей з кожним фахівцем) – це залежить від самої особи, її вікових та індивідуальних особливостей. Крім того, кількість зустрічей залежить від тих методик, за якими фахівець проводить оцінку розвитку.

«Кожен фахівець ІРЦ, який індивідуально здійснює оцінку: аналізує й інтерпретує результати оцінювання, визначає особливості розвитку особи, визначає потреби у сфері оцінювання, розробляє рекомендації з надання психолого-педагогічної допомоги, розробляє рекомендації для організації освітнього процесу особи» [1, с. 137].

«За результатами комплексної оцінки:

- визначаються наявність чи відсутність у особи ООП та у разі їх наявності зазначається категорія (тип її ООП (труднощів);
- визначаються напрями, рівень та обсяг підтримки особи з ООП в освітньому процесі, у тому числі обсяг психолого-педагогічних та корекційно-розвиткових послуг, які надаються особам з ООП в закладах освіти (для особи з інвалідністю – з урахуванням індивідуальної програми реабілітації);
- надаються рекомендації щодо складення, виконання, коригування індивідуальної програми розвитку в частині надання психолого-педагогічних та корекційно-розвиткових послуг, змісту, форм та методів навчання відповідно до потенційних можливостей особи, створення належних умов для навчання залежно від порушення розвитку осіб з ООП (доступність приміщень, особливості облаштування робочого місця, використання технічних засобів тощо);
- надаються рекомендації щодо надання підтримки в освітньому процесі для дітей, які зазнали психологічної травми» [2].

«Аналіз існуючих методик оцінювання психолого-педагогічного розвитку особи засвідчує доцільність використання не окремих методик, які оцінюють певні аспекти психічного процесу особи (пам'ять, уява, увага, мислення тощо), а цілісної комплексної системи оцінювання. Для комплексної оцінки різних сфер розвитку особи ІПЦ використовують методики WISC-IV, LEITER-3, CONNERS-3, PEP-3, CASD» [1, с. 139].

«Зазначені методики дозволяють знаходити об'єктивні фактори розвитку особи, які впливають на її успішність у навчанні, зокрема:

- визначити сильні та слабкі сторони у розвитку особи, спрямувати освітній процес таким чином, щоб кожна особа змогла максимально реалізувати свої здібності;

- забезпечувати наступність у розвитку при зміні різних рівнів закладів освіти та будувати стратегію підготовки особи до вступу до вищих закладів освіти;

- досягти взаєморозуміння між закладами освіти, батьками та особами тощо» [1, с. 139]

«Скринінгова шкала розладів аутистичного спектру CASD пропонує, наприклад, швидкий і надійний метод діагностики дітей з аутизмом без урахування вікової категорії, рівня розумового розвитку, або ступеня прояву розладу» [3].

«CASD охоплює 30 основних і супутніх симптомів аутистичного спектру, які розділені на шість груп: проблеми з соціальною взаємодією, персеверації або повторювана поведінка, соматосенсорні порушення, атипове спілкування і розвиток, настрої і його порушення, проблеми з увагою і безпекою» [1, с. 142].

«WISC-IV (шкала інтелекту Векслера) – стандартизована методика для вимірювання інтелекту у дітей віком від 6 до 16 років» [3].

«Тест можна застосувати навіть якщо дитина не вміє читати і писати або має легкі логопедичні проблеми (не вимовляє певні літери). Вимірює: вербальний інтелект, сприйняття, мислення, швидкість обробки інформації, пам'ять. Діагностує як порушення інтелектуального розвитку, так і

обдарованість. Використовується не тільки в якості тесту інтелекту, але і як основа для розробки індивідуальної програми розвитку дитини» [1, с. 140].

«Тест невербального інтелекту та когнітивних здібностей LEITER-3 (Міжнародна шкала продуктивностей Лейтера). Методика, що дозволяє оцінити невербальний інтелект і функціонування нейропсихологічних процесів, що лежать в його основі» [3].

««Психоосвітній профіль: індивідуалізоване психоосвітнє оцінювання дітей із розладами аутистичного спектра за методикою TEACCH (PEP-3).

Переваги PEP-3: містить велику кількість невербальних завдань, включає завдання, виконання яких не обмежено у часі, містить конкретні матеріали, цікаві навіть для дітей із вираженими порушеннями, дозволяє з високим ступенем надійності клінічно оцінити здібності дитини» [3].

«Conners-3 (Шкали Коннерс. 3 версія) – тест для визначення синдрому дефіциту уваги та гіперактивності (РДУГ) та його найбільш поширених супутніх проблем і розладів у дітей та підлітків» [3].

«Conners-3 є мультиінформативним методом оцінювання дітей і підлітків віком 6–16 років, який враховує домашню, соціальну, і шкільну сфери. Дозволяє проводити тестування як вдома, так і в умовах закладів освіти».

Список використаних джерел:

1. Організаційно-методичні засади діяльності інклюзивно-ресурсних центрів: навчально-методичний посібник / За заг. ред. М.А. Порошенко та ін. – Київ : 2018. – 252 с.

2. Постанова Кабінету Міністрів України від 12 липня 2017 року «Про затвердження Положення про інклюзивно-ресурсний центр» (зі змінами): сайт. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/545-2017-%D0%BF#Text>

3. Giunti Psychometrics Ukraine: сайт. URL: <https://giuntipsy.com.ua/about/>

УДК: 376.103.012

Ляшко В.В.

*кандидатка психологічних наук,
доцентка кафедри спеціальної освіти
Херсонський державний університет,
м. Івано-Франківськ, Україна*

СУЧАСНІ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНІ ТЕХНОЛОГІЇ В ІНКЛЮЗИВНОМУ ОСВІТНЬОМУ ПРОСТОРИ

Стан здоров'я підростаючого покоління – найважливіший показник добробуту суспільства та держави, що відбиває як справжню ситуацію, так і дає точний прогноз на майбутнє.

Сьогодні не викликає жодного сумніву необхідність комплексного підходу до організації здоров'язберігаючого простору в освіті для дітей з ООП. У початковій школі впроваджуються здоров'язберігаючі технології, які допомагають вирішити найважливіші завдання – зберегти здоров'я дитини, привчити її до активного здорового життя. Тому, вчасно розпочате та правильно організоване навчання таких дітей, зміцнення їхнього психічного здоров'я дозволять запобігти або мінімізувати вторинні за своїм характером порушення.

Нині можна стверджувати, що саме вчитель може забезпечити здоров'я сучасного учня. Орієнтація на здоров'язберігаючі технології у вихованні та навчанні є одним з головних та актуальних завдань усієї системи освіти. Здоров'язберігаючі технології реалізуються на основі особистісно-орієнтованого підходу, відносяться до тих життєво важливих факторів, завдяки яким учні навчаються жити разом [3].

Мета здоров'язберігаючих освітніх технологій навчання – забезпечити школяреві можливість збереження здоров'я за період навчання у школі, сформувати у нього необхідні знання, вміння та навички здорового способу життя, навчити використовувати отримані знання у повсякденному житті [1].

Метою здоров'язберігаючих педагогічних технологій стосовно дитини з ООП є забезпечення високого рівня здоров'я та виховання валеологічної

культури. У дитини з ООП формують усвідомлене ставлення до здоров'я, уміння оберігати, підтримувати та охороняти здоров'я. З цією метою приділяють увагу формуванню валеологічної компетентності, що дозволяє дитині з ООП самостійно та ефективно вирішувати доступні завдання здорового способу життя та безпечної поведінки [2].

Здоров'язберігаючі технології - це система заходів, що включає взаємозв'язок і взаємодію всіх факторів освітнього середовища, спрямованих на збереження здоров'я дитини на всіх етапах її навчання та розвитку [4].

Здоров'язберігаючий педагогічний процес – це виховання та розвиток у режимі здоров'язбереження та здоров'язбагачення, процес, спрямований на забезпечення фізичного, психічного та соціального розвитку [3].

Принципи здоров'язберігаючих технологій можна визначити як такі: принцип «не нашкодь!», принцип свідомості, принцип безперервності здоров'язберігаючого процесу, принцип послідовності, принцип доступності та індивідуалізації, принцип всебічного та гармонійного розвитку особистості, принцип системного чергування навантажень та відпочинку, принцип поступового нарощування оздоровчих впливів.

Види здоров'язберігаючих технологій бувають найрізноманітніші. До них відносяться: медико-профілактичні, фізкультурно-оздоровчі, технології забезпечення соціально-психологічного благополуччя дитини, валеологічна освіта батьків, здоров'язберігаючі освітні корекційні технології в домашніх умовах та освітнього закладу. Усі зазначені здоров'язберігаючі педагогічні технології необхідні при проведенні корекційної освіти дітей з ООП в інклюзивному освітньому просторі [3].

Забезпечення різноманітної рухової активності дітей із ООП: чергування корекційних занять з активно-руховими видами діяльності: динамічні паузи, фізхвилинки, пальцева гімнастика, ритмопластика, біоенергопластика, ритміка, мімічна гімнастика та ін. [2].

Останнім часом стали активно застосовуватися й інноваційні технології оздоровлення та профілактики: кінезіотерапія, ритмопластика, логоритміка,

сухий басейн, масажери, тактильні доріжки та інші. Має значення для дітей із ООП організація раціонального харчування.

Для ефективності корекційно-педагогічної діяльності необхідна медико-профілактична робота з дітьми з ООП та їх батьками. Важливими, при інклюзивній освіті, для дітей з ООП є різноманітні форми фізкультурно-дозвільної діяльності у вигляді мейнстріменгу (мейнстрімінг – спільні заняття та дозвілля дітей з нормою та ООП).

До складу здоров'язберігаючих технологій включаються прийоми полімодальної сенсорної стимуляції. Численні дослідження довели, що стимуляція окремих органів чуття, сприяє посиленню активності мозку в цілому, що людський потенціал величезний, що ще в дуже ранньому віці дітей можна багато чого навчити.

Психологічний клімат на заняттях, наявність емоційних розрядок, шановний, толерантний стиль педагогічного спілкування дорослих із дітьми з ООП.

При інклюзивній та/або інтегрованій системі освіти необхідні спеціальні заходи щодо налагодження взаємодії дітей із ООП та дітей з нормотиповим розвитком [5].

Крім того, в організаціях, де відбувається корекційна педагогічна освіта дітей з ООП, необхідно передбачити комплекс заходів щодо збереження фізичного та психологічного здоров'я педагогів.

Розкриваючи поняття здоров'язберігаючої діяльності, вважаю важливим підкреслити, що йдеться не про якийсь один універсальний вид діяльності, а про комплексну систему, спрямовану на особистісний розвиток дитини та збереження її здоров'я [4].

Організація здоров'язберігаючої діяльності в інклюзивному освітньому просторі передбачає індивідуальний підхід до кожної дитини з ООП, використання сучасних освітніх технологій, створення освітніх програм, що сприяють розвитку у дітей інтересу до збереження та зміцнення власного здоров'я [5].

Реалізація здоров'язберігаючих педагогічних напрямів роботи в інклюзивному освітньому просторі має сприяти формуванню звички до здорового способу життя у дітей, педагогів та батьків. У поєднанні з комплексним медико-психолого-педагогічним методом ведення дитини з ООП здоров'язберігаючі педагогічні технології повинні сприяти розвитку та вдосконаленню фізичних навичок дітей відповідно до можливостей та стану здоров'я дитини з ООП [5].

Здоров'язберігаючі освітні технології створюють максимально можливі умови для збереження, зміцнення та розвитку духовного, емоційного, інтелектуального, особистісного та фізичного здоров'я дітей з ООП в інклюзивному освітньому просторі.

Список використаних джерел:

1. Андрющенко Т.К. Формування здоров'язбережувальної компетентності як соціально-педагогічна проблема *Наук. вісн. Волин. нац. ун-ту ім. Лесі Українки: Пед. науки.* 2012. № 7. С. 123- 127.
2. Дорохова Т.С., Кудрявцева Є.А. Використання здоров'язберігаючих технологій в дошкільному освітньому закладі. Київ: Главник, 2010, 268 с.
3. Єфімова В.М. Здоров'язбережувальні технології у контексті педагогічних досліджень. *Педагогіка, психологія.* 2010. №1. С. 57-60.
4. Скрипнікова А.В., Беляєва Н.І., Немухіна А.В. Проблема здоров'язбереження в умовах сучасної дошкільної освітньої організації. *Молодий учений.* 2018. №44. С. 290-294.
5. Швед М. Основи інклюзивної освіти: підручник. Львів: Український католицький університет, 2015. 360 с.

УДК 376-159.9:316. 37.04

Мазур Д.В.

*Магістрантка кафедри спеціальної освіти
Херсонського державного університету
м. Івано-Франківськ, Україна*

ЗНАЧЕННЯ КОМУНІКАЦІЇ ДЛЯ СОЦІАЛІЗАЦІЇ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ

Явище, під час якого людина пізнає суспільство, його організацію, засвоює соціальні ролі та відносини, називають соціалізацією. Успіх цього процесу залежить від правильно поставлених людиною завдань, які допоможуть

впорядкувати та встановити їх взаємодію з оточуючим світом. Дитина повинна визначити себе як активного члена соціуму [1].

Соціальна активність є однією з головних рис особистості. Вона показує наявний рівень знань, умінь, навичок, потреб, мотивів та здібностей людини. Відтворення та передача набутого досвіду визначається як комунікація.

Поняття «комунікація» у психології розглядається як процес обміну думками та переживаннями різними засобами між двома або більше людьми з метою встановлення інформаційного зв'язку. Зазвичай, поняття «комунікація» та «спілкування» ототожнюють, але деякі вчені надають їм різного значення, тому це може призвести до непорозумінь. Одні наголошують на тому, що комунікація має більш широке значення, у сфері соціальної діяльності вона не зводиться лише до міжособистісної взаємодії. Інші мають протилежну думку, що спілкування – це складний процес, який включає в себе багато складових, однією з яких є комунікація [4]. Ці поняття можна використовувати як синоніми, оскільки вони мають спільне значення та функції.

Існує дві форми комунікації залежно від способу передачі інформації: вербальна (словесна) та невербальна (несловесна). Вербальна комунікація включає в себе усне та письмове мовлення. Невербальна комунікація виражена в рухах тіла, жестах, міміці, погляді, предметах, символах, тактильних засобах тощо. Не дивлячись на те, що ми звикли до того, що мовлення є основним засобом передачі інформації, найчастіше людина використовує невербальні сигнали. Вони, зазвичай, немотивовані, тобто за допомогою жестів та міміки можна дізнатися про приховані та справжні почуття та емоції людини.

Розлади комунікативної сфери дітей з аутистичним типом розвитку є досить різноманітними. У цих дітей із самого дитинства спостерігається значна затримка у формуванні мовленнєвого розвитку, що характеризується системним недорозвитком усіх його компонентів. Подальше становлення мовлення відбувається зі специфічними особливостями: нерівномірність мовленнєвого розвитку, нерозуміння чи ігнорування зверненого мовлення, наявність ехолалій, відсутність звернення висловлювання до співрозмовника з метою встановлення

контакту. Особливості розвитку вербальної комунікації надзвичайно ускладнюють взаємодію дитини з оточуючими.

Система людських відносин базується на правилах, традиціях та культурі, які визначають характер та принципи людського спілкування. Людина є головним суб'єктом комунікації, що взаємодіє з іншими людьми для забезпечення своєї життєдіяльності. Різні види діяльності потребують більш ефективних форм комунікації, які отримують відповідні функції: соціальну, інформаційну, експресивну (емоційну), прагматичну, інтерпретаційну.

Соціальна функція комунікації формує та розвиває навички суспільних відносин в соціумі. Завдяки цій функції люди набувають особистого досвіду, формують власні думки, що визначають ставлення до тієї чи іншої ситуації. Індивід, знаходячись у соціумі, погоджує свої цілі та дії, направлені на їх досягнення. Завдяки цій взаємодії членів суспільства визначаються основні риси особистості та норми поведінки, які формують культуру спілкування [3].

Інформаційна функція комунікації виконує обмін та передачу повідомлень, думок, переживань, вражень від процесів, що здійснюються членами соціуму. Це забезпечується формами та засобами передавання інформації, завдяки яким сторони збагачуються досвідом, отримують необхідні знання та сприяють взаєморозумінню між людьми [4].

За допомогою інформаційної функції здійснюється реалізація навчальної діяльності. Вона сприяє засвоєнню дитиною наукових знань, які включають факти, поняття, закони, закономірності, теорії тощо. Вони повинні стати надбанням особистості та увійти в структуру її досвіду. Реалізація цієї функції повинна забезпечити повноту, усвідомленість і систематичність знань, їх міцність і дієвість [2].

Експресивна (емоційна) функція характеризується прагненням людей висловити та зрозуміти емоційні переживання один одного. Комунікація починається із встановлення контакту між партнерами. Під час спілкування відбувається психологічний вплив учасників один на одного. Під час цього процесу повідомляється потрібна інформація, яка складається з вербальних

висловлювань та доповнюється невербальними засобами (міміка, жести, тактильні засоби), мета яких – повідомлення та показ прагнення до контакту. Експресивна функція визначається емоційною сферою людини. Комунікація впливає на емоційний стан, який виявляє ставлення людини до оточуючого середовища, у тому числі й соціуму [3].

Експресивна функція виражається у почуттях, емоціях у процесі спілкування через словесні та несловесні засоби. Використання невербальних засобів залежить від виду та стилю мовлення. Залежно від того, який спосіб передачі почуттів та емоцій вибрано, експресивна функція може значно посилити чи послабити інформаційну функцію комунікації. Під час акту спілкування зароджується та пробуджується розмаїття людських емоцій та почуттів. У процесі реалізації цієї функції у співрозмовників проявляються відповідні емоційні переживання, які впливають на емоційний стан людини.

Прагматична (регуляторна) функція дозволяє встановлювати поведінку та діяльність людей, які беруть участь у комунікації, та узгоджувати їх спільні дії. За допомогою спілкування людина здійснює координування не лише власної поведінки, а й інших людей, відповідає на їхні дії. Здійснюється акт взаємного налагодження діяльності. Під час цього процесу виявляються явища, що властиві спільній діяльності соціуму, їх єдності, відбувається взаємна корекція і стимуляція поведінки. Регуляція може здійснюватися відповідно як на самого себе, так і на співрозмовника. Виникає необхідність вдаватися до спонукання виконання якоїсь дії, так і до взагалі будь-якої заборони певних вчинків. Комунікація має певні цілі, тому для їх досягнення здійснюється певна діяльність, яка вимагає постійного контролю та корегування. Саме це здійснює прагматична функція комунікації.

Інтерпретативна функція (тлумачення) забезпечує розуміння співрозмовника у акті комунікації, його позиції, намірів, переживань тощо. Різні засоби комунікації не лише відображають процеси оточуючої дійсності, а й інтерпретують їх залежно до культури та системи цінностей соціуму. Завдяки

цій функції забезпечується не тільки адекватне розумінню змісту та сенсу повідомлення, але й сприйняття співрозмовниками один одного [3].

Опрацювавши зазначені функції можна дійти висновку, що всі вони тісно пов'язані між собою і наявні в будь-якій комунікації, незалежно від змісту та способу вираження повідомлення. Тому досить важливим є те, що потрібно формувати та розвивати усі компоненти та функції комунікативної діяльності у дітей з РАС. Комунікація значно впливає на адаптивні процеси дитини в суспільстві, тому в силу порушень у дітей з аутистичним типом розвитку, потрібно знаходити сильні сторони та домінуючі функції, щоб компенсувати менш сформовані.

Список використаних джерел:

1. Варій М. Й. Загальна психологія.: підр. для студ. вищ. навч. закл. 3-тє вид. К. : Центр учбової літератури, 2009. 1007 с.
2. Зайченко Г. Д. Формування комунікативних навичок у дітей з розладами аутичного спектра шляхом використання ігрових прийомів. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*. 2013. Вип. 4(2). С. 122-131.
3. Зелинский, С. А. Информационно-психологическое воздействие на массовое сознание. Средства массовой коммуникации, информации и пропаганды – как проводник манипулятивных методик воздействия на подсознание и моделирования поступков индивида и масс. СПб. : Издательско-Торговый Дом «СКИФИЯ», 2008. 407 с.
4. Павленко Т. В. Особистісні чинники розвитку комунікативних властивостей підлітків: кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису: дис. канд. псих. наук: 19.00.07. Інститут психології імені Г.С.Костюка НАПН України, Київ, 2020. 249 с.

УДК 376-159.9[371:37.04]

Майор В.Ф.

*Аспірантка 2 року навчання
кафедри спеціальної освіти
Херсонський державний університет
м. Івано-Франківськ, Україна*

.Яковлева С.Д.

*докторка. психологічних наук,
професорка кафедри спеціальної освіти ХДУ,
науковий консультант*

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ КОМУНІКАТИВНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ДІТЕЙ З ТРУДНОЩАМИ У НАВЧАННІ

Протягом останнього десятиліття у психологічних дослідженнях особливо актуальним є питання розвитку комунікативної діяльності учнів початкової школи із труднощами у навчанні, що зумовлене її вирішальним значенням для становлення психіки дитини, системи її міжособистісних взаємин та соціалізації в цілому, що безпосередньо взаємопов'язане із соціальним походженням людської особистості. Практичні дослідження аспектів сучасної системи шкільної освіти свідчать про наявність численних проблем, обумовлених погіршенням стану здоров'я дітей. Дані, наведені О. Гарнець, доводять, що більше ніж у 90 % учнів було виявлено різноманітні відхилення стану здоров'я від норми. Найбільш чутливою до різного роду негативних впливів в учнів початкової школи є нервово-психічна сфера. Перенесені учнем хвороби, особливо повторні, фізичні, психічні та розумові перевантаження, а також особисті переживання можуть спричинити різке зниження рівня функціонування його нервової системи та погіршення стану психічного здоров'я.

Психолого-педагогічні причини виникнення труднощів у навчанні були різнопланово досліджені такими зарубіжними й вітчизняними науковцями, як: Ю. К. Бабанский, О.О. Бабаяк, В. П. Беспалько, О. М. Гарнець, І.В. Глідченко, Е.А. Данілавічюте, Б. Г. Друзь, В.В. Жук, Т.М. Костенко, С. В. Литовченко, О.О. Набоченко, І. М. Омельченко, Л. В. Орлова, Л.І. Прохоренко, Ю.В. Рібцун, О. Я. Савченко, С. В. Трикоз, Л. В. Туріщева, Н.А. Ярмола та інші. Причинами повної відсутності готовності дитини до етапу шкільного навчання, вчені вважали:

соціальну та педагогічну занедбаність; соматичне ослаблення здоров'я внаслідок частих та довготривалих захворювань у дошкільному віці; порушення мовлення, зору або слуху, що не були виправлені або компенсовані на етапі дошкільного дитинства; наявність затримки психічного розвитку або розумової відсталості; прояви негативізму у взаєминах із педагогами та однолітками [2].

У початковій школі, відповідно до норм розвитку та вікових потреб дитини, відбувається перебудова психічних процесів та закономірно змінюється провідний вид діяльності: з ігрової на навчальну. Даний вид діяльності є цілеспрямованим, передбачає не лише засвоєння знань, опанування уміннями й навичками, а й розвиток інтелекту дитини, її здібностей та особистості в цілому.

Великого значення у навчанні набувають індивідуальні властивості, здібності дитини, її схильності, психічний та фізичний розвиток

Останні роки дослідження комунікативної діяльності набуло нового напрямку. Вивчалася генеза комунікативних змін, чинники, які її спричиняють та ускладнюють. Вивчалися соціальні позиції особистості та вплив на психічний розвиток особистості зовнішнього середовища, а також її зв'язок з віковою періодизацією.

Рядом вчених, а саме С. Белих, І. Гришанової (2002), В. Лубовського (1985), І. Мартиненко (2007) було досліджено тісний взаємозв'язок мовлення та емоційно-вольової регуляції діяльності. Відмічено недостатню розвиненість саморегуляції та контролю в дітей з порушеним мовленнєвим розвитком.

Реалізація комунікативної діяльності здійснюється під контролем педагога. Тому, як зазначають науковці, на формування саморегуляції впливає стан мовленнєвого розвитку, а за умови його порушення змінюється можливість дитини і це веде до виникнення компенсаторних рівнів. Їх виникнення відображає ту кількість помилок, яка супроводжує дитину під час навчання і фіксується вчителем, оскільки діти не помічають, а відтак і не виправляють помилки [1,3].

За рахунок мовленнєвого недорозвитку діти молодшого шкільного віку стають пасивними, замкнутими, не спілкуються з однолітками, залежать від активності оточуючих.

Психологічний словник визначає її як «це взаємодію суб'єктів, в якій відбувається обмін пізнавальною й емоційною інформацією, досвідом, знаннями і вміннями, а також діяльністю та її результатами» [5, с. 207]. Визначення свідчить про те, що комунікація є системним процесом і визначає високу поліфункціональність особистості.

Комунікативні здібності мають певні природні передумови, які полягають у стані хорошої слухової пам'яті, розвиненій першій сигнальній системі, яка є домінуючою у розвитку, переважанням правої домінуючої півкулі головного мозку. Це доведено експериментальними дослідженнями.

Комунікативні здібності опираються на психологічні фактори, які є вираженням соціалізації дитини. Серед них виділяємо чуйність, сприйняття емоцій інших людей, прагнення до комунікації. Ці процеси тісно пов'язані з фізіологічними процесами головного мозку, а саме: слабкістю, лабільністю нервової системи та її реактивністю.

В той же час, теорія діяльності вважається процесом взаємодії з різницею у використанні специфічності предметів, у мотивах та потребах виконання певних дій та операцій. Такий підхід дає можливість трактувати спілкування як специфічний різновид людської діяльності, що відображено у працях О. Леонт'єва та М. І. Лісіна.

Елементом комунікації є комунікативність, яка проявляється у навчальній діяльності.

Комунікативність за визначенням В. Берези є «індивідуально-психологічні і психофізіологічні особливості людей, що допомагають вступати у соціальні контакти, регулювати повторювані ситуації взаємодії, досягати в міжособистісних стосунках комунікативних цілей» [4].

Спілкування дітей з дорослими, а особливо дітей з порушеним інтелектуальним розвитком, має, як правило, практичний характер, тоді як особистісне спілкування зустрічається вкрай рідко.

Діти з труднощами у навчанні як правило неповністю соціалізовані, що спричиняє проблеми у спілкуванні, неготовність до тісних стосунків з однолітками, порушені емоційні контакти з близькими дорослими, про що свідчить у своїх дослідженнях О. Слепович.

Літературні джерела підтверджують наявність в дитини необхідних якостей для здійснення комунікативної функції. Серед цих якостей виділяють

1) сміливість, рішучість, наполегливість, цілеспрямованість, уміння виділяти головне, прогнозування наслідків прийнятих рішень; 2) самостійність; 3) почуття відповідальності за свої вчинки; 4) організованість та планомірність у роботі; 5) домінування в мотиваційній сфері мотивів, які набувають соціальної значущості під час досягнення успіху в роботі.

За Б. Ломовим виділяються три групи таких функцій, що мають значущість під час комунікації: інформаційно-комунікативну, регуляторно-комунікативну та афективно-комунікативну.

Інформаційно-комунікативна функція передбачає процеси формування, передавання та прийому інформації. Вона відбувається у декілька етапів, або рівнів. Перший рівень відображає стан поінформованості людей, які контактують між собою. Другий етап передбачає взаємо обмін інформацією та прийняття рішень щодо її реалізації. Третій етап дозволяє зрозуміти інформацію, передану співбесідником. Таким чином відбувається оцінювання результату спілкування з одного боку, а з другого – погодження з співбесідником, або не погодження з його думкою.

Регуляторно-комунікативна функція передбачає регуляцію поведінки як однієї особи, так і інших осіб, які комунікують між собою, що веде до налагодження взаємодії, спілкування та регуляцію поведінки усіх членів спілкування. Регуляторно-комунікативну функцію виконують такі стани як наслідування, відтворювання тощо.

Афективно-комунікативна функція – це емоційний стан людини, який проявляється відношенням до навколишнього середовища, до природи, а також соціального оточення.

Враховуючи усі ці функції, було запропоновано виділення комунікації з сторони обміну інформацією, це по-перше. Після обміну інформацією необхідно здійснення взаємодії особистостей, це друге і необхідність порозуміння один одного, це третє.

Стан комунікації залежить від рівня інтелектуального розвитку дитини. В дітей з слабким інтелектом набагато менше можливостей до комунікативної діяльності, ніж в індивідів з високим розвитком розумових здібностей, тим активніше прояви інтелектуальної діяльності, яка пов'язується з комунікативно-мовленнєвим розвитком.

Від комунікативної адаптації залежить можливість пристосування дітей до нових взаємовідносин, адже саме вона відповідає за розвиток складових соціальної адаптації.

Комунікативна адаптація являє собою складову комунікативної діяльності. Поняття «комунікація» пов'язується з процесом обміну інформацією під час здійснення спільної взаємодії та взаємодопомоги.

В дітей з труднощами у навчанні спостерігаємо доволі низький рівень їх мовленнєвої активності.

Діти з затримкою психічного розвитку не прагнуть до активного спілкування з дорослими, з людьми, яких вони не знають. Як правило, бажання до спілкування в дітей даної категорії обумовлено певним мотивом та необхідністю.

Діти з труднощами у навчанні не виражають активного інтересу до оточуючого світу, а також до однолітків щодо активного спілкування. У випадку проявів бажання до спілкування, воно обмежується вузьким колом інтересів. Це свідчить про обмежений активний словник дитини та складнощі з поповненням пасивного словника.

Для ефективного подолання бар'єра комунікативної адаптації дітей із ЗПР необхідно використовувати корекційно-спрямовану роботу. В першу чергу має значення робота психолога щодо подолання бар'єрів комунікації з дорослими, а також однолітками. З цією метою необхідно долати надмірну сором'язливість дитини. Необхідно «розковувати» дітей для активного спілкування, яке найкраще здійснюється під час ігрової діяльності. Скутість дитини заважає процесам взаємодії та комунікації.

Корекційні заняття, які спрямовуються на розвиток психічних процесів дітей з затримкою психічного розвитку застосовуються у загальноосвітніх школах з інклюзивною формою навчання. При цьому у корекційному процесі задіяно окрім різних фахівців, а саме корекційного педагога, психолога, логопеда, а за необхідності і медичних працівників, батьків дитини, які є активними учасниками процесу корекції.

Завдяки такому потужному психолого-педагогічному супроводу формуються передумови для розвитку мовленнєвої діяльності, а відтак комунікації, що сприяє загалом розвитку психічної діяльності дітей даної категорії, їх взаємодії та соціального розвитку.

Таким чином завдяки комунікації здійснюється комунікативна діяльність та активність дітей молодшого шкільного віку і можна виділити такі критерії ефективності особистісної комунікативної концепції учня початкової школи: організаційний потенціал; мотиваційний потенціал; індивідуальні ресурси; стресостійкість; універсальність.

Список використаних джерел:

1. Вашуленко М. С. Нова українська школа: методика навчання інтегрованого курсу «Українська мова» у 1-2 класах закладів загальної середньої освіти на засадах компетентнісного підходу. Навчально-методичний посібник. Київ: Освіта, 2019. 192 с.

2. Ляховець, О. О., & Калюжна, Ж. В. (2017). Труднощі навчання дітей у початковій школі. № 7 (2017): *Вісник Черкаського університету: Педагогічні науки*. С. 51-56., с. 52.

3. Мартиненко І. В. Особливості комунікативної діяльності дітей старшого дошкільного віку з системними порушеннями мовлення: монографія. К.: ДІА, 2016. 304 с., с. 56-69.

4. Береза В. Комунікативна компетенція як основа формування національно свідомої особистості. *Рідна школа*. 2006. №11. С. 13-16.

5. Шагар В. Сучасний тлумачний психологічний словник. Харків «Прапор», 2007. 640 с.

УДК 376: 159.922.761

Романенко О.В.

*доктор психологічних наук, професор,
професор кафедри юридичної психології,
Національна академія внутрішніх справ,
м. Київ, Україна*

ПСИХОЛОГІЧНА ПРОСВІТА В СИСТЕМІ ІНКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ

Одним із шляхів забезпечення рівних прав для дітей з особливими освітніми потребами є можливість навчатися в колективі здорових ровесників. Таким чином у цих дітей створюються умови для співпраці та розширюється коло соціальних взаємин, що сприяє стимулюванню в них активності та самостійності, дає змогу підготуватися до інтеграції в суспільство.

Інклюзивна освіта ґрунтується на принципі індивідуалізації навчання та виховання дітей, що передбачає педагогічну гнучкість щодо змісту та темпу учбової діяльності, високий рівень педагогічної майстерності з доступним викладанням матеріалу, застосуванням широкого арсеналу методів, які відповідають індивідуальним особливостям розвитку кожної дитини.

В сучасних умовах реформування спеціальної освіти актуалізується потреба в удосконаленні інклюзивної системи навчання, діяльності інклюзивно-ресурсних центрів, дошкільної і переддошкільної ланок освіти дітей з особливими потребами, кадрового забезпечення галузі. Впровадження інклюзії засвідчило потребу у підвищенні кваліфікованості фахівців, їх недостатній рівень орієнтування у методичних та змістових засадах функціонування цього процесу. Це обумовлює необхідність створення цілісної системи організаційно-методичного та психолого-педагогічного забезпечення освіти дітей з особливими потребами орієнтовно до науково обґрунтованих концепцій і програм навчання, створення міждисциплінарного проєктування нових моделей

змісту освіти, удосконалення системи підготовки кваліфікованих спеціалістів у роботі з такими дітьми, розробці ефективних форм психолого-педагогічного супроводу [1; 2; 3].

Поміж визначених завдань важливим напрямом є проведення просвітницької роботи з усіма учасниками освітнього процесу: з педагогами, учнями та їхніми батьками. Різні аспекти інклюзивного навчання мають стати предметом обговорення на методичних радах школи, батьківських зборах та педагогічних радах, за участю фахівців з медичних установ, центрів реабілітації, соціальних служб.

Першим напрямом просвітницької роботи є надання психологічної інформації педагогам, що спрямовано на формування в них готовності прийняти дитину з особливими потребами у свій клас. Як засвідчують результати чисельних опитувань, не кожен вчитель виявляє таке бажання. Інклюзія передбачає суттєве ускладнення його роботи, мобілізацію фізичних і духовних ресурсів. Велике значення має також рівень освіченості вчителя в галузях корекційної педагогіки та спеціальної психології, а також ознайомлення з медико-психолого-педагогічною документацією дитини.

Другий напрям просвітницької роботи має охоплювати основний контингент учнів школи та їхніх батьків, оскільки одним із чинників, що гальмує інклюзію, визнається їх неготовність взаємодіяти з дітьми, які мають особливі потреби. Це виникає внаслідок відсутності досвіду взаємин із даною категорією дітей, умов співпраці та елементарної соціальної незрілості, адже однією з головних ознак цивілізованості суспільства є толерантне ставлення до людей з обмеженнями здоров'я. У процесі просвітницької роботи варто наголосити на тому, що ці діти передусім потребують захисту й підтримки, але водночас вони є ровесниками учнів, зі спільними інтересами та переживаннями, тому важливо, щоб вони відчували себе рівними в дитячому колективі. Слід обґрунтувати, що поява в учнівському колективі дитини з особливими потребами сприятиме його згуртованості, кращому усвідомленню дітьми різноманітності соціуму та норм поведінки в ньому, формуванню в них здатності до емпатії та чуйності.

Третій напрям просвітницької роботи має стосуватися батьків дітей, що виховують дитину з особливими потребами. Основний зміст цієї роботи полягає в інформуванні їх про те, що ранні соціальні взаємини дитини, які складаються перш за все у сім'ї, стають прототипом усіх її взаємодій у майбутньому. Якщо батьки, які виступають для дитини як соціальне дзеркало, проявляють у спілкуванні з нею повагу, довіру та любов, дитина привчається ставитися до себе як до людини, яка гідна цих почуттів. Психолог має інформувати батьків щодо результатів індивідуального обстеження та моніторингу психічного розвитку дитини, уточнення діагностичних даних, а також надавати рекомендації щодо проведення психокорекційних заходів в умовах сім'ї. Психологічний супровід родини передбачає вивчення динаміки розвитку гармонійних відношень дитини в сім'ї та шкільному колективі, подолання труднощів, які виникають у ході цього процесу, постановку нових корекційних цілей відповідно до етапів індивідуального психосоціального розвитку дитини.

Особливості того, як батьки сприймають та оцінюють важкість і перспективи стану їхньої дитини, позначається на стилі сімейного виховання. Досить часто ці стилі є несприятливими для дитини та можуть ускладнювати формування особистості. Визначають такі викривлені типи виховання: домінуюча гіперпротекція; потуральна гіперпротекція; гіпопротекція; емоційна відчуженість; умови жорстких взаємин; виховання в атмосфері культу хвороби та суперечливе виховання. Найчастіше стосовно дітей з особливими освітніми потребами застосовується стиль домінуючої гіперпротекції, що характеризується надмірною опікою батьків у вигляді контролю над кожною дією дитини. В сім'ї формується система суцільних заборон і безперервних спостережень. Внаслідок цього гальмується розвиток активності дитини, її вольових якостей, почуття відповідальності, нагромадження власного життєвого досвіду. Виховання в атмосфері культу хвороби полягає у перебільшенні клопоту батьків про стан здоров'я дитини. Спеціальний режим і призначене для дитини лікування стає пріоритетом у сім'ї. У дітей формуються риси інфантильності, егоїстичної фіксації на стані власного здоров'я, іпохондричні

переживання. Суперечливе виховання проявляється в тому, що члени родини використовують несумісні, непослідовні виховні стратегії. При цьому в сім'ї часто спостерігаються конфліктні стосунки між дорослими. З огляду на це у дитини розвиваються невротичні риси, егоїзм, байдужість до проблем близьких, слабкість моральних принципів. Формування обізнаності батьків стосовно оптимальних умов для виховання дитини є важливим напрямом просвітницької роботи.

Таким чином, впровадження інклюзивного навчання має бути спрямовано на подолання ізольованості існуючої системи спеціальної освіти та потребує змін у мисленні всіх учасників освітнього процесу. Шляхом застосування психологічної просвіти важливо обґрунтувати перед аудиторією подвійну корисність цього процесу: з одного боку, це оптимізація психофізичного розвитку та соціалізації дітей з особливими освітніми потребами, а з другого – створення моделі соціуму для здорових дітей, в якому живуть люди з різними можливостями та індивідуальною неповторністю. Такі зміни в суспільній свідомості сприятимуть покращенню ставлення суспільства як до дітей з особливими потребами, так і до системи інклюзивного навчання в цілому.

Список використаних джерел:

1. Засенко В., Прохоренко Л. (2020) До проблеми реформування галузі освіти дітей з особливими потребами. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*. Том 1. № 16. с.143-160
2. Засенко В. В. (2016). Освіта «особливих» дітей: стан і перспективи розвитку. *Педагогіка і Психологія*. 4, с. 19-23. Доступ через <https://zounb.zp.ua/node5808>
3. Zasenکو, V. V., Prokhorenko, L. I. (2018). Educational development priorities for people with special needs in Ukraine. *Education: Modern Discourses*, 1, pp. 161–167.

УДК 372 -056.36:316.614

Соколова Г.Б.

*доктор психологічних наук, професор,
професор кафедри дефектології та фізичної реабілітації,
ДЗ «Південноукраїнський національний
педагогічний університет імені К. Д. Ушинського»
м. Одеса, Україна*

Сладкова А.М.

*магістрантка кафедри дефектології
та фізичної реабілітації
ДЗ «Південноукраїнський національний
педагогічний університет імені К. Д. Ушинського»
м. Одеса, Україна*

НАПРЯМКИ ПАРТНЕРСЬКОЇ ВЗАЄМОДІЇ ФАХІВЦІВ З РОДИНАМИ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ

Родина являється найпершим та найважливішим соціальним оточенням дитини і безпосередньо впливає на формування провідних рис особистості. Сучасний гуманістичний підхід до виховання робить неможливим виключення родини з освітнього процесу. Сьогодні неможливо заперечувати, що готовність родини до співпраці з фахівцями є не менш важливим чинником, ніж професійні навички та знання педагогів.

За статистичними даними МОН, за останні п'ять років відзначається зростання більше ніж у 4,5 разів кількості учнів, охоплених інклюзивним навчанням: 32686 учнів у 2021/2022 н.р. проти 7179 учнів у 2017/2018 н.р. Проте, не зважаючи на позитивний досвід впровадження інклюзивної освіти, деякі питання потребують додаткового аналізу та вивчення. Наразі існує проблема недостатнього включення батьків в корекційну роботу закладів освіти. Батьки часто розглядаються як особи, яких необхідно лише ознайомити зі змістом корекційної програми та деякими методами роботи з дітьми, тоді як проблеми родини залишаються поза увагою.

Дослідженням шляхів взаємодії фахівців з родинами дітей з особливими освітніми потребами займалися такі вітчизняні науковці як А. Колупаєва, С. Нетьосов, В. Синьов, С. Миронова, О. Буковська, В. Тарасун, Л. Пінчукова,

С. Гецько, О. Закусило, Г. Соколова та ін.

З народженням дитини з особливими освітніми потребами, родина стикається з низкою труднощів. Деякі науковці порівнюють переживання батьків з переживанням горя через втрату, адже дитина з особливими потребами – це певною мірою втрата власних сподівань, надій, образу здорової дитини, образу «гарних батьків», втрата контролю над щоденними речами та ін. Саме тому доречним було б говорити не тільки про дітей з особливими освітніми потребами, а й про цілі родини з особливими потребами. Безумовно, таким родинам необхідна комплексна та систематична психолого-педагогічна допомога. На думку О. Буковської, сьогодні ми маємо справу з однобічним підходом у сучасній соціально-педагогічній та психологічній практиці, оскільки зусилля спеціалістів спрямовані на дитину та на її реабілітацію, не беручи до уваги всю сім'ю як цілісну систему [2, с.13].

Поряд з гармонізацією внутрішньо сімейного стану важливою є допомога команди фахівців з роз'яснення стану дитини, причин та особливостей порушення, практичні поради щодо взаємодії та допомоги дитині. Нагальним залишається питання включення батьків в створення та реалізацію освітнього плану. С. Нетьосов відзначає, що активність батьків як учасників освітнього процесу, а також налагоджена система співпраці сім'ї з фахівцями, що працюють з дитиною, є вирішальними чинниками в успішній соціалізації дитини з ООП і такими самими важливими факторами, як, наприклад, раннє діагностування порушень психофізичного розвитку [3, с.70].

Дослідники відзначають надзвичайно важливу роль батьків у розробці та реалізації ІПР (індивідуальної програми розвитку дитини), адже батьки краще за всіх знають дитину і можуть ознайомити фахівців та педагогів з її звичками, інтересами, станом здоров'я та поведінковими особливостями. Включення у освітній процес також є важливим через те, що батьки, володіючи інформацією про тематичне планування, мають змогу поза межами школи більше уваги приділяти цим темам та накопичувати відповідні навички [1, с.29].

У методичному посібнику «Створення індивідуальної програми розвитку для дітей з особливими освітніми потребами» в межах проєкту «Інклюзивна освіта: крок за кроком» наводяться поради, що можуть допомогти фахівцям сформувати довірливі стосунки з батьками для налагодження взаємодії. Наприклад, автори радять надати батькам якомога більше інформації про освітній процес, зміст індивідуальної програми розвитку, можливість внесення змін та ін. Крім цього, на думку авторів, важливим є наголосити на конфіденційності наданої батьками інформації, адже можливий негативний попередній досвід батьків може призвести до напруження між ними та педагогами [5, с.23]. Важливо донести, що і батьки, і фахівці мають на меті спільну ціль – гармонізацію розвитку дитини. В межах взаємодії фахівців з батьками можна використовувати опитувальники для оцінки включення батьків в освітній процес, їх очікувань відносно інклюзивної освіти, а також для оцінки освітніх запитів батьків.

С. Пюра розглядає наступні форми роботи з батьками, які можуть використовуватися соціальним педагогом в рамках психолого-педагогічної допомоги сім'ям дітей з ООП:

- психолого-педагогічна просвіта;
- соціально-педагогічний патронат;
- психолого-педагогічний супровід.

В межах цих підходів можуть бути використані такі форми взаємодії з батьками, як: консультування батьків фахівцями, тематичні бесіди, круглий стіл, що допомагає розкрити емоційний світ батьків, проведення занять в домашніх умовах, корекція батьківсько-дитячих відносин та ін. [4, с.534].

Доречним є проведення семінарів, тренінгів та конференції для батьків, під час яких батьки можуть набути необхідних знань задля допомоги дітям і обмінятися досвідом з іншими батьками. Таке спілкування надихає, дає надію і допомагає позбутися почуття самотності та виключення з соціуму.

Отже, для успішної соціалізації дитини з особливими освітніми потребами налагодження взаємодії між батьками та фахівцями є необхідною умовою.

Гармонізація психічного стану батьків надасть їм ресурс на емоційне включення в проблеми дитини, допоможе сконцентруватися на шляхах подальшого розвитку, надасть впевненості у власних силах. Залучення батьків до освітнього процесу дасть дитині можливість отримати комплексну та систематичну допомогу як в межах освітнього закладу, так і вдома. І тільки така злагоджена співпраця, заснована на довірі та відкритості, здатна подолати всі перешкоди і надати дитині якомога ефективнішу допомогу.

Список використаних джерел:

1. Білозерська І. О. Деякі аспекти формування батьківської компетентності у родинях, що мають дітей з порушеннями розвитку. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*. 2010. Вип. 1. С. 32-37.

2. Буковська О. О. Напрямки психологічної допомоги сім'ям, які виховують дитину з особливими потребами. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету*. Сер. : Психологічні науки. 2013. Вип. 114. С. 12-16.

3. Нетьосов С. І., Ляшенко В. В. Шляхи забезпечення освіти особливої дитини в умовах інклюзії. *Вісник Університету імені Альфреда Нобеля*. Серія : Педагогіка і психологія. 2019. № 1. С. 70–77.

4. Пюра О. С. Прикладні аспекти соціально-педагогічної роботи з батьками дитини з особливими освітніми потребами. *Молодий вчений*. 2017. № 2. С. 532-536.

5. Створення індивідуальної програми розвитку для дітей з особливими освітніми потребами: методичний посібник. Під заг. ред. Софій Н. З., К.: ТОВ «Видавничий дім «Плеяди», 2015. 66 с.

УДК 376.36:371.315.7

Соколова Г.Б.

*доктор психологічних наук, професор,
професор кафедри дефектології та фізичної реабілітації,
ДЗ «Південноукраїнський національний педагогічний
університет імені К. Д. Ушинського»,*

м. Одеса, Україна

Поворознюк А.П.

*здобувачка вищої освіти за другим (магістерським) рівнем
за спеціальністю 016 Спеціальна освіта*

*ДЗ «Південноукраїнський національний педагогічний
університет імені К. Д. Ушинського»,*

м. Одеса, Україна

ОСОБЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ МУЛЬТИМЕДІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В ІНКЛЮЗИВНІЙ ОСВІТІ

За останні 10 років інформативно-комунікаційні технології достатньо укорінилися в суспільстві. Важко уявити сьогодення без телевізорів, телефонів, комп'ютерів, чи планшетів. Використання мультимедійних технологій (далі МТ) у педагогіці, є більше необхідністю сьогодні, ніж просто впровадженням чогось нового. Актуальність МТ на лані ковідного періода та часу війни в Україні показує, що розвиток МТ є одним із основних напрямків педагогіки. Галузь спеціальної освіти не є винятком.

Мультимедійні технології перш за все, дають змогу не переривати корекційну роботу. Оскільки, проблема пошуку потрібного спеціаліста в конкретному місті чи країні, де вимушено опинилася родина, не завжди можлива. А це призводить до відриву від корекційного процесу. Саме тому залучення різноманітних онлайн-платформ, мультимедійних програм, дидактичного матеріалу – дозволяють якісно проводити заняття та надавати освітні послуги в максимальному обсязі на будь-якій відстані.

Питанням впровадження МТ займається багато провідних науковців галузі інклюзивного навчання: В. Бондар, Т. Євтухова, І. Іванова, А. Колупаєва, В. Ляшенко, В. Матюх, О. Столяренко, А. Шевчук, О. Щербина та ін.

Як зазначає у своїй статті Ж. Матюх: «Поширення мультимедійних технологій (МТ) у навчанні, вихованні й розвитку дошкільнят з особливими освітніми потребами наразі є знаковою світовою тенденцією. Актуальність цього напрямку зумовлена пріоритетним завданням освіти, що полягає у забезпеченні сталого розвитку особистості дитини, її розумових здібностей, здатності до творчого й самостійного мислення.

Інтерактивність, можливість відображення великих обсягів даних у стислому доступному форматі, позитивний вплив на активізацію пізнавальних процесів, розвитку мислення, уваги, уяви, пам'яті, мовлення та ін., інтеграція різноманітних типів мультимедійних даних та їх вплив на різні органи чуття – ці та інші характеристики зумовлюють доцільність використання МТ в навчанні, вихованні й розвитку дошкільнят з особливостями розвитку, зокрема в умовах інклюзивної освіти» [1].

Дитина з малечку оточена різними інформативно-комунікаційними технологіями. Через які сприймає ваговий пласт потрібної інформації. Тож, залучення до навчання дитини мультимедійних технологій дає можливість отримувати нові знання у не менш комфортній для неї формі. Використання різноманітних малюнків, ігрових завдань, мультиплікаційних та аудіо файлів дозволяють стимулювати вивчення нової інформації. Тому що, саме у дошкільному віці дитина формується як особистість. Саме у цьому віці відбувається нарощення важливих для подальшого навчання знань та вмій.

Також, можна сказати про те, що МТ дають змогу розширити навчальні можливості як родини, так і дитини зокрема. Бо, освітній осередок старшого дошкільника спрямований на підготовку дитини до нового, більш серйозного періоду в навчанні, у молодшій школі. Тим паче, коли мова йде про дітей з особливими освітніми потребами (далі ООП). Саме тому, МТ повинні максимально бути інтегрованими для цієї категорії дітей, щоб не відривати їх від безпосереднього освітнього процесу.

Але, Ж. Матюх зазначає, що: «Аналіз джерельної бази з проблем використання МТ у дошкільній освіті дозволив виявити низку суперечностей:

1) між необхідністю розбудови інформаційного суспільства й недостатнім рівнем комп'ютеризації та інформатизації дошкільної освіти;

2) між перевагами використання МТ у навчанні дітей дошкільного віку та недостатнім розробленням відповідного методичного супроводу;

3) між потенціалом використання МТ для підвищення якості освіти та недостатнім рівнем ІКТ - компетентності вихователів ЗДО» [1].

Важко з цим не погодитись, запровадження ІКТ потребує чималих ресурсів, не тільки фінансових, ай фізичних. Бо, закупити все необхідне оснащення, це одне, а навчити ним правильно користуватися педагогів - це зовсім інше. Більш того, інтегрувати вже наявні методичні матеріали під інклюзивне навчання теж потрібен час. Адже потрібні якісні матеріали, які дозволять дітям з ООП отримувати навчальні компетентності опираючись на свої здібності та реальні можливості, а не на загальноприйнятні освітні шаблони. І хоча є вже багато напрацювань, їх все одно не достатньо. Та, потрібно чітко розуміти, що МТ це лише інструмент в руках педагога, і саме від нього залежить наскільки якісно буде передана інформація, та який вплив вона буде мати на свідомість дитини з ООП.

Дуже чітко охарактеризували співпрацю педагога з дитиною за допомогою МТ у своєму навчальному посібнику сучасні науковці: А. Гета, В. Заїка, В. Коваленко, К. Косова, М. Лещенко, П. Лещенко, Ж. Матюх, С. Нетьосов, Ю. Носенко, Д. Соменко, О. Соменко, М. Тарасюк, Л. Тимчук, А. Чернов, М. Шишкіна, А. Яцишин - «Ситуація використання ІКТ в дошкільній освіті повинна виглядати таким чином: дорослий – технічний засіб – дитина. Спочатку дорослий повинен ознайомити дитину з технічним засобом, навчити ним користуватися, потім перейти до його спільного використання. Запропонований нами підхід дозволяє уникнути зайвих ризиків для дитини при роботі з технічним засобом. Типовою ситуацією в суспільстві є така, коли батьки пропонують дитині планшет, смартфон або ПК з метою чимось її ненадовго зайняти, і дитина починає розглядати технічний засіб лише з позиції

розваги. Дорослий завжди буде носієм ставлення дитини до технічного засобу» [2].

Також, потрібно чітко розуміти, що не останню роль у навчанні за допомогою МТ відіграють батьки. Як зазначено вище, батькам потрібно чітко розуміти, що дитина не має сприймати засоби ІКТ тільки як варіант розваги(гаєння часу). Правильне та здорове відношення до МТ несе за собою і конкретні послідовні результати – позитивні, це важливо. І, до речі, це стосується всіх дітей, не тільки з ООП.

Підводячи висновки, хочеться сказати наступне, в реаліях сьогодення впровадження МТ в інклюзивний навчальний процес є закономірною необхідністю. Це дає змогу дитині з ООП отримувати освітні компетентності відносно віку без вимушених перерв. Але, нам є над чим працювати і до чого прагнути. Додаткові курси по освоєнню МТ для педагогів, оснащення робочих місць педагогів потрібним обладнанням, залучення батьків у навчальний процес наскільки це можливо, допомога та підтримка під час освоєння МТ дитиною(батьками) і максимальна взаємодія на всіх етапах навчання, по принципу: педагог – дитини - батьки. Це дасть змогу йти за дитиною, формувати її здібності, та навчальні компетентності згідно її освітніх можливостей. Саме такий формат принесе найкращі результати.

Список використаних джерел:

1. Матюх Ж.В. Модель використання мультимедійних технологій вихователем дошкільного навчального закладу у навчально-виховній роботі з інклюзивною. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/707870/1/Matiukh.pdf>.
2. Сучасні засоби ІКТ підтримки інклюзивного навчання: навчальний посібник / А. В. Гета, В. М. Заїка, В. В. Коваленко та ін. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/720639/1/Kovalenko%20Marienko%20Sukhih%20Zvitna%20020.pdf>.
3. Запорожченко Ю. Г. Використання засобів ІКТ для підвищення якості інклюзивної освіти. *Інформаційні технології в освіті: Зб. наук. праць*, 2013. Вип.6. С. 138–145.

УДК 159.922.76-056

Тищенко О.М.
магістрантка
кафедри спеціальної освіти
Херсонського державного університету,
м. Івано-Франківськ, Україна

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОМОТОРИКИ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ

При інтелектуальних порушеннях у дітей хід розвитку дитини не тільки порушується та затримується та спотворюється. Таким спотвореним виявляється і моторний розвиток дитини. Це відбувається при умові, коли потрібно працювати за інструкцією чи планом, а також свідомо контролювати свої рухові дії. Відмічаються навички побутової дезадаптації, спотворюється засвоєння звичайних та необхідних для життєдіяльності дій з предметами/іграшками. У дітей з інтелектуальними порушеннями при розвиненні основних рухів відзначається важка рвуча хода. Також характерний імпульсний біг зі специфічним ритмом, зі стереотипними застиганнями, з широким розмахуванням обох рук, навшпиньки, навпочіпки. Рухова функція у дітей з інтелектуальними порушеннями може бути млявою або, навпаки, напружено скутою. При цьому дії рук та ніг погано скоординовані з відсутністю пластичності. Порушена координація рухів є і в стрибках. Це проявляється у неможливості одночасного відштовхування двома ногами або здійснювати стрибки. Для таких дітей досить важкими є вправи, які пов'язані зі збереженням рівноваги тіла та з просторовою орієнтацією [3].

У дітей з інтелектуальними порушеннями прослідковується ослаблення реакції на допомогу дорослого під час навчання. Також спостерігається опір з боку дитини при наданні допомоги, а також труднощі в імітації рухів дорослого. Все це впливає на інтелектуальний та фізичний розвиток дітей з порушеним інтелектом. Отже, потрібно сприяти гармонійному розвитку рухових якостей у дітей, а також згладжувати, коригувати та компенсувати рухові та інтелектуальні порушення.

Психомоторні функції та психомоторний розвиток є найважливішими показниками психологічного та фізичного здоров'я дитини. Досить важливе значення для формування мовлення є нормативне функціонування психомоторних процесів як одного з компонентів вищих психічних функцій. Також важливі різні моделі поведінки та таких специфічних для людини рухів, як прямоходіння та маніпулювання різноманітними знаряддями праці [2].

Патологічний розвиток психомоторної функції має негативний вплив на розвиток і становлення особистості цілому. Порушення психомоторної сфери найбільш виражено проявляються саме при інтелектуальних порушеннях. Розвиток таких дітей характеризується зниженим психофізичним тонусом, грубими розладами дрібної моторики пальців рук, порушенням праксису (тобто, розвивається диспраксія). Разом з тим спостерігається психомоторна незграбність, прослідковуються труднощі координації та цілеспрямованості довільних рухів, є присутньою рухова розгальмованість та підвищена збудливість або, навпаки, м'язова гіпотонія. У дітей з інтелектуальними порушеннями є проблеми з орієнтуванням в навколишньому просторі та зорово-моторній координації. Враховуючи ці всі факти впливає, що дослідження психомоторного розвитку є одним з найважливіших компонентів всебічного розвитку та навчання дітей з порушенням інтелекту. Існують лише деякі наукові роботи присвячені вивченню цієї теми.

У дітей шкільного віку характерним є порушення праксису, тобто можливості здійснювати цілеспрямовані рухи та дії. Особливістю дитини з інтелектуальними порушеннями є бідність міміки та жестикуляції, відсутність "мови тіла". Це проявляється у неможливості адекватно реагувати (також і емоційно) при контакті з іншими людьми чи дітьми однолітками. Такі порушення з боку психомоторної сфери дитини призводять до труднощів при формуванні навичок побутової адаптації, а також засвоєння звичайних для повсякденного життя дій із предметами [1].

Рухова сфера в організмі людини несе відповідальність за всі рухи тіла. Відповідно рухова сфера дітей з інтелектуальними порушеннями має значні

відмінності і характеризується стереотипними рухами. Також проявляється порушеннями великої і дрібної моторики та проблемами у формуванні найпростіших побутових навичок і предметних дій. В цілому на розвиток психомоторних функцій має вплив дозрівання і навчання [1].

Психомоторний розвиток молодших школярів характеризується певною диференціацією рухів малої моторики із самообслуговуванням. Вагомими результатами даної вікової категорії є набуття саме певних умінь: розгойдування самостійно, уміння одягатись, зав'язувати шнурки, чистити зуби, перестрибування через калюжу або перепону, розчісувати волосся самостійно, охайно їсти. Велика увага в реабілітаційних закладах досить приділяється саме навичкам самообслуговування, соціально-побутовим навичкам. Все це направлено на максимальну допомогу дітям бути самостійними відповідно до їх можливостей [3].

Реабілітаційна робота спрямована на формування внутрішніх адаптивних механізмів поведінки дітей. Важливим в роботі логопедів, спеціальних педагогів, психологів та інших фахівців навчальних закладів, які виховують такими дітьми є взаємодія з дорослими і налагодження емоційного контакту. Важливо в роботі з дітьми з інтелектуальними порушеннями використовувати ігри з чіткою послідовністю їх проведення та обов'язковим мовленнєвим супроводом кожної деталі в грі. Характерним для даної категорії дітей є те, що одну й ту саму гру потрібно повторювати досить велику кількість. Також кожного разу повторювати всі аспекти проведення гри. Для дітей з інтелектуальними порушеннями не рекомендовано сюжетно-рольові гри.

Список використаних джерел:

1. Роговик Л. С. Профілактика труднощів навчання через психомоторні Вправи. *Початкова школа*. 2000. № 11. С. 50-52.
2. Синьов В. М., Матвеєва М. П., Хохліна О. П. Психологія розумово відсталої дитини. К. : Знання, 2008. 359с.
3. Шинкарюк А. І. Психомоторно-рівнева структура активності та свободи суб'єкта. Кам'янець – Подільський : Оіюм, 2005. 448 с.

УДК 376:159.922

Шульженко Д.І.
докторка психологічних наук,
професорка кафедри психокорекційної
педагогіки та реабілітології
Українського державного університету
імені Михайла Драгоманова,
м. Київ, Україна

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОКОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ З АУТИСТИЧНИМ СПЕКТРОМ РОЗЛАДІВ ПІД ЧАС ВІЙНИ

Аутизм є одним з важких порушень розвитку (ВНР) (*pervasive developmental disorders PDDs*), який характеризується серйозними недоліками у формуванні соціальних і комунікативних навичок, а також проявами стереотипних інтересів і патернів поведінки. Упродовж майже всього ХХ століття аутизм і шизофренію вважали однією з форм психічної патології, і лише нині встановлено, що вони є проявами різних розладів. Аутизм є не окремим порушенням, він, швидше, містить кілька розладів, що впливають на розвиток соціальної взаємодії, а також на емоційний, мовленнєвий і когнітивний розвиток. Тому при розгляді різних характеристик аутизму слід мати на увазі, що всі вони є взаємопов'язаними, а не ізольованими одна від одної.

Розлади аутистичного спектра зустрічаються серед представників всіх соціальних верств населення і в усіх точках земної кулі. Людина з аутизмом може розгубитися у натовпі, запанікувати, а саме: кричати, розхитуватися, повторювати однакові слова. Зазвичай, такій особі дуже тривожно знаходитись серед людей, вона боїться голосних звуків, яскравого світла, мерехтіння кольорових вогників.

Така людина звертає на себе увагу оточуючих повною відгородженістю, усамітненням, аутостимуляціями, «дивною» поведінкою, «мовленням папуги», резонерством, можуть дезорганізувати групу, спровокувати конфліктну ситуацію. *Рекомендації щодо такої ситуації:* спокійно підійти до людини з аутизмом, не бентежитись і не лякатись; підтримати за руки, уважно дивлячись

на неї; не підвищувати голос і не вимагати, щоб вона негайно назвала себе і показала документи, головне не тиснути на неї, а дружелюбно представитись; спокійно і м'яко пояснити ситуацію, в якій опинилась людина з аутизмом, розтлумачити, що труднощі можливо подолати; не штовхати і не торкатися тіла людини з аутизмом, не намагатися її принижувати; зрозуміти об'єктивні причини страху, тривожності, панічного настрою людини з аутизмом в конкретній ситуації; не примушувати людину з аутизмом у той спосіб натиску до якого звикли здорові люди; не можна залишати людину з аутизмом у повній ізоляції, навіть якщо вона не реагує на прохання, заклики до певних дій, проявляє і демонструє повну байдужість до всього, що діється навколо неї; оточити людину з аутизмом затишком, ненав'язливо забезпечити її увагою, реагувати на її прохання; забезпечити постійне емоційне тонізування людини з аутизмом з метою попередження індиферентності, пасивності, агресії та самоагресії; категорично забороняється іронізувати, насміхатися над дефектами мовлення, спілкування, аутистичними діями та поведінкою дітей з аутизмом.

Специфічні реакції людини з аутизмом на стресову ситуацію які бентежать оточуючих: значне зниження чутливості людини з аутизмом до болю, у зв'язку з чим, отримавши тілесну травму, вона залишається спокійною, самостійно не звернеться до лікаря, або буде уникати всілякої соціальної допомоги; нетерпимість тактильного, очного, контакту, у зв'язку з чим під час спілкування людина з аутизмом буде демонстративно уникати цих видів контактів і тому не бажано наполягати на них; людина з аутизмом має глибокі порушення інстинкту самозбереження, тому може опинитися в незнайомих місцях, не відчуваючи небезпеку може вступити у взаємодію з проблемними людьми; відсутність в мовленні особливого займенника «Я» може призвести до неправильного тлумачення вербальних звернень та прохань до інших людей. Зокрема, зверненням: «Він хоче пити», – людина з аутизмом просить вказати – де можна попити води. В такому випадку треба не виправляти її мовлення, а допомогти купити воду, їжу, або провести до туалету; людина з аутизмом може здійснити імпульсивну крадіжку певної речі, щоб подарувавши її тому, хто її бажає, для

того щоб увійти в соціальний контакт з останнім. На жаль, багато людей можуть скористатися довірливістю осіб з аутизмом, які не бояться покарання. В цьому випадку недопустимі тиск та атака на людей з аутизмом з боку правоохоронних органів; людина з аутизмом може проявляти неадекватну реакцію: сильно сміятися, коли інші спокійні, або сумувати та плакати, коли оточуючі люди радіють. Це може призвести до міжособистісних конфліктів, суперечок. В цій ситуації людина з аутизмом може постраждати і тому, необхідно виважено зрозуміти її емоційний стан, пояснити оточуючим людям про індивідуальність осіб зі спектром аутистичних порушень, і щоб сприяти ефективному спілкуванню з дитиною із аутизмом необхідно дотримуватись таких *етичних принципів*:

Бути гарним слухачем – в цьому процесі особи з аутистичним спектром отримують інформацію, та показують співрозмовнику свою зацікавленість. Коли інша людина демонструє розуміння того, що говорить людина з аутизмом, то тим самим викликає довіру та повагу. *Бути активним слухачем* – значить, демонструвати зацікавленість тим, про що говорять люди з аутизмом, навіть тоді, коли важко зрозуміти. Обличчя співрозмовників мають бути на одному рівні, щоб була можливість дивитись один одному в очі. Необхідно показувати свою увагу за допомогою жестів, міміки (кивання головою, посмішка, коментар тощо). *Говоріть чітко і виразно* – в розмові використовуйте короткі речення з 3-4 слів, за необхідністю можете повторювати ключові слова, які описують дії та об'єкти. В процесі частого спілкування з людиною із аутизмом необхідно ускладнювати речення, використовувати нові слова, зменшувати кількість повторів. *Використовуйте ключові слова* – ті, які добре відомі людям з аутизмом. Описуйте свої дії, нагадуйте слова, які можна використати для опису тих чи інших предметів. *Робіть паузи* – між реченнями давайте людям з аутизмом час, щоб осмислити сказане вами. *Говоріть про те, що відбувається в цей час і в цьому місці* – розмова про минуле чи майбутнє може бентежити малюків і спілкування може припинитися, тому обговорюйте те, чим вони зайняті в даний момент.

Намагайтеся зрозуміти, що хоче сказати дитина з аутизмом – під час його мовлення аналізуйте окремі звуки, слова, стежте за напрямком погляду, жестами, вказівками. Заохочуйте невербальні намагання дитини з аутизмом спілкуватись із вами. Тактовно з'ясуйте чи має особа з аутизмом засоби (інструменти) альтернативної комунікації, за допомогою яких вона спілкується без звукового мовлення. Це може бути піктограми (чорно-білі схематичні зображення предметів, ознак, властивостей, дій, емоцій людини), які, зазвичай супроводжують мутичну людину у вигляді невеличких книжок, планшети, індивідуальні комунікативні фото, де зображені потреби особи з аутизмом. Намагайтеся менше говорити, не зловживайте запитаннями – під час розмови зроблені вами паузи можуть слугувати для заохочення дитини з аутизмом до висловлення власної думки. Не задавайте запитань відповіді на які для вас і дитини є очевидними. Будьте ввічливими та толерантними у випадку виникнення ехолалій – багаторазових повторювань певних фраз – таким чином дитина з аутизмом включається до розмови з вами, не розуміючи смисловий контекст ситуації. Спробуйте розшифрувати ці повторення та визначити про що дитина хоче сказати, це обов'язково допоможе вам порозумітись. Повторюйте коментарі і запитання – в такий спосіб можна перевірити, чи правильно ви зрозуміли сказане дитиною з аутизмом. Використовуйте наочні посібники для пояснення матеріалу і підтримання зацікавленості дитини з аутизмом – використовуйте схеми, плакати, малюнки із зображеннями людей, речей, процесів. Заохочуйте людину з аутизмом розповідати про улюблені речі та події з їхнього життя – під час таких розповідей вона миттєво збагне яким чином зможе висловлювати власну думку. Пам'ятайте, людина з аутизмом очікує від всіх представників влади та оточуючих оцідливого ставлення до особливостей власних дій та поведінки.

Соціально-психологічні компоненти психокорекційного середовища під час війни.

Новітня воєнна історія корекційно-педагогічного забезпечення освітнього та виховного процесів налічує кілька етапів, які характеризуються політичними,

економічними і соціальними змінами, гуманістичними тенденціями в освіті, теоретико-методологічними і методичними підходами до вдосконалення підготовки фахівців, які адекватною працею забезпечили корекційний процес в воєнному просторі, що визначився такими сегментами, як:

- *соціально-реабілітаційний центр* – завдання, організація, зміст корекційної роботи (спеціальні програми, плани, посібники й підручники), педагогічний дизайн приміщення (спеціальна організація простору, адекватного особливостям порушення розвитку дитини), науково-методичне забезпечення;

- *гувернерство та особливості роботи з родиною* дитини-інваліда: адаптація інформації про ті чи ті порушення в дитини для батьків і опікунів, модифікація змісту корекційної психопедагогічної роботи до побутових, режимних, психологічних умов сім'ї в стресових ситуаціях, забезпечення ефективності результату корекції на основі співпраці з родичами, їхньої активної позиції та реалізації принципу наступності у процесі корекційного виховання дитини;

- *індивідуально-корекційна робота й диференційований підхід*: добір засобів корекції, як-от: режим, навчання, виховання, праця, гра, комунікація, психотерапія, арттерапія, кінезіотерапія щодо можливостей психофізичного розвитку кожної дитини з урахуванням особливостей дизонтогенезу; розроблення діагностико-прогностичних схем, карт, визначення векторності корекційних модулів, спрямованих на подолання первинного та вторинного дефектів, соціальну і професійну інтеграцію в суспільне життя;

- *профілактична і превентивно-корекційна робота в реабілітаційному просторі*, що займає суттєвий, проте недостатньо вивчений сегмент, функціональна значущість і доречність якого полягає в забезпеченні інформацією про можливість абілітації, деінституціалізації та запобіжної корекції дітей з вродженими чи набутими вадами, про ефективність раннього корекційно-педагогічного втручання в дизонтогенез дитини, про спеціальні схеми й технології виправлення вад, застосування психокорекційних заходів з метою зменшення рівня тривожності та психотравмувальних чинників у батьків

та близьких дитини в результаті народження її з порушеннями розвитку, залучення їх до кваліфікованої співпраці, популяризація ідей спеціальної освіти й виховання серед населення тощо;

- *психологічний супровід дітей* із аутизмом в соціальному житті, який становить спеціальну організацію, що ґрунтується на корекційних засадах послідовності й системності та передбачає: психопрогностику (психодіагностика, консультування, психокорекція) та психологічну підтримку родин (зниження емоційного дискомфорту, підтримка впевненості батьків у можливостях дитини, формування у них адекватного ставлення до проблем дитини тощо);

- *робота волонтерів*: їх спеціальна підготовка і формування мотивації до такого виду діяльності, психологічні риси особистості й виконавчі дії волонтерів, деонтологічні ознаки волонтерської праці, еволюція соціальної моди на волонтерів, психологічна, громадянська підтримка людей, які безкоштовно працюють із хворими дітьми, розвиток інституту волонтерів в Україні;

- *реабілітація дорослих з аутизмом* засобами корекційної педагогіки, психокорекція особистості, акцентуацій та вторинних від основного порушення нашарувань, розроблення, створення та апробація психотерапевтичних методик;

- *модернізація поглядів українських та зарубіжних громадян* на проблеми соціальної інтеграції осіб із порушеннями розвитку через засоби масової інформації, створення художніх творів, теле-, кінопродукції про їхнє життя, особливості особистості, зокрема її оригінальних рис, креативних, фізичних здібностей; перехід від громадянської позиції «мені шкода таку людину» до «мені цікава така людина, її внутрішній світ, її здібності», від «я не хочу, щоб у моєму оточенні була така людина» до «така особистість духовно, інтелектуально, морально збагачує мене».

Так, з боку суспільства з'явилася потреба соціальної комунікації з людьми, які мають порушення психофізичного розвитку. Цю позицію можна вважати першим кроком до соціальної адаптації осіб з аутизмом *під час війни*.

Вплив війни на стан сімей, що мають членів родини з аутизмом: проблеми тих, хто залишився в зоні бойових дій; проблеми під час евакуації; проблеми евакуйованих за кордон; проблеми евакуйованих або примусово переміщених в РФ; проблеми внутрішньо евакуйованих в Україні; проблеми тих хто залишився на тимчасово окупованих територіях; проблеми тих, хто залишився в містах, поруч з якими йшли чи йдуть бойові дії.

Отже, оскільки самостійно позбутися чинників, що впливають на особливості їхньої особистості, люди з аутизмом не в змозі, їхній корекційний розвиток має здійснюватися за такими спеціально створеними *психолого-педагогічними умовами*: урахування індивідуальних особливостей дитини, характеру сімейного виховання, етнопсихологічного стилю родини та її орієнтації на позитивний розвиток дитини з аутизмом; розуміння всіма учасниками соціальної комунікації з дитиною з аутизмом (батьками, родичами, друзями сім'ї, тренерами та іншими людьми, що оточують дитину) можливості дії негативних факторів їхнього особистого впливу на світосприйняття, виникнення страхів, фобій, агресії та самоагресії дитини; унеможливлення процесу усамітнення дитини як такого, що всіх влаштовує і, до речі, який пояснює використання дитиною з аутизмом особливих прийомів впливу – провокацій та маніпуляцій – в якості основних і свідомих інструментів досягнення бажаної мети; визначення структури індивідуальної діяльності дитини за її основними компонентами: мотиви, установки, планування, виконання, результат, перевірка (превентивний, біжучий та підсумковий самоконтроль), виправлення помилок; урахування ступеня значущості особистої діяльності дитини для задовільного психофізичного стану (настрою, тону, спілкування, мовлення, поведінки, включення до гри тощо); супроводу, підтримки та розвитку індивідуальної діяльності або дій дитини з метою уникнення афективних проявів та забезпечення спільної ефективної взаємодії з дорослими та однолітками; визначення та використання вмій, знань та навичок дитини з аутизмом в організації та проведенні основних сенситивних видів діяльності; активізації пізнавальної діяльності дитини під час прогулянок на

природі, перегляду телевізійних програм, до яких у дитини сформована мотивація; вербалізації всіх практичних дій дитини, процесів її життєдіяльності та заохоченні до співпраці з іншими людьми; використання морального досвіду близьких людей, зрозумілого для дитини з аутизмом, в процесі корекційного впливу під час війни; надання можливостей користуватися засобами альтернативної комунікації, не нівелюючи їх при цьому діалогічними засобами мовлення; інтеграції дитини з аутизмом до усіх громадських заходів, які створюються та пропонуються для дітей державою; створення «екологічного середовища спілкування» з дитиною із аутизмом, яке відповідало би рівню її розуміння різного типу ситуацій та мотивувало бажання бути учасником навчального, ігрового, творчого, комунікативного процесів; забезпечення безперервного, систематичного, узгодженого та скоординованого між спеціалістом або волонтером та батьками (опікунами) повноцінного емоційно забарвленого процесу життя дитини з аутизмом із урахуванням рівня її тривоги, можливостей мовлення та розуміння нею нюансів ситуацій, до яких її залучили; упередження можливої тривоги, страхів, неадекватних реакцій дитини з аутизмом на незнайому ситуацію або незрозумілу для неї поведінку людей; стимулювання мовленнєвих, інтелектуальних, творчих, спортивних тенденцій розвитку дитини з аутизмом та формування її когнітивних і креативних стилів; розуміння людьми, які оточують дитину, її внутрішнього стану, який завжди екстраполюється на її діяльність (дії), поведінку та спілкування.

Принципово важливим для реалізації цих умов є врахування соціально-психологічних параметрів міжособистісної взаємодії дорослого, який організовує і забезпечує процес корекційного виховання дитини з аутизмом під час війни і повною мірою відповідає за його кінцевий результат. Він сам же і визначає індивідуально для кожної дитини залежно від віку, співвідношення первинного та вторинного порушень в *аутистичній структурі особистості* та особливостей ставлення батьків до діагнозу та прогнозу розвитку дитини.

Список використаних джерел:

1. Основи етики спілкування з особами з інвалідністю. Навч.-метод. посібник. К.: НПУ імені М.П.Драгоманова, 2012. 150с.
2. Шульженко Д.І. «Освітньо-психологічна інтеграція (інклюзія) дітей із аутизмом» / монографія / Київ : НПУ імені М.П. Драгоманова, вид-во Хортицької національної академії, 2017. 444 с.
3. Як допомогти людині з аутизмом під час війни та переїздів. URL: <https://vpolshchi.pl/yak-dopomogti-lyudini-z-autizmom-pid-chas-vijni-ta-pereyid-6779802108332768a> (дата звернення 29 жовтня 2022 року).
4. В Україні систематизували інформацію щодо проблем і потреб дітей з аутизмом та їх родин під час війни. URL: <https://cwf.com.ua/v-ukra%D1%97ni-sistematizovali-informacziyu-shhodo-problem-i-potreb-ditej-z-autizmom-ta-%D1%97h-rodin-pid-chas-vijni/> (дата звернення 29 жовтня 2022 року).
5. АУТИЗМ ПІД ЧАС ВІЙНИ. URL: <https://cwf.com.ua/autizm-pid-chas-vijni/> (дата звернення 29 жовтня 2022 року).

УДК 376-159.95: 364-785.14

Яковлева С.Д.

*докторка психологічних наук, професорка,
професорка кафедри спеціальної освіти,
Херсонський державний університет
м. Івано-Франківськ, Україна*

ПРОБЛЕМА СОЦІАЛЬНОЇ АДАПТАЦІЇ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМ ІНТЕЛЕКТОМ

Сьогодні диктує нові необхідні можливості щодо методів та форм роботи з дітьми з нормативним розвитком, а тим більше з порушеннями у розвитку, оскільки це найбільш уразливий та незахищений контингент дітей. Задача є достатньо складною, оскільки сучасні шляхи роботи з дітьми даного контингенту здійснюються на тлі старих форм роботи, які не є на сьогодні ефективними. В той же час охорона та розвиток дітей цих категорій стосуються напряму для їх соціалізації, адаптації у суспільстві та розвитку нашого суспільства. Сьогодні це є надто актуальним, враховуючи військовий стан та подальше відновлення нашої країни після перемоги. Таким чином, сьогодні ставить перед освітою дітей з порушеннями психофізичного розвитку багато питань та задач.

Освіта дітей з порушеннями розвитку – це розгалужена, досить складна система диференціальних та навчально-виховних закладів освіти, які

включають і реабілітацію дітей, і медичну допомогу, і навчально-виховні комплекси, а також інклюзивні центри та інклюзивні класи, тобто повну соціалізацію дітей закладами освіти, які надають комплексну допомогу та підтримку дітям із порушеннями психофізичного розвитку, а також сприяють інтеграції таких дітей у загальноосвітній простір.

Соціальна реабілітація дітей з порушеннями включає в себе як корекцію психологічного розвитку, так соціально-психологічну адаптацію. Ці аспекти згодом дозволять дитині стати повноцінним громадянином своєї країни, здійснювати адекватне спілкування та взаємодію у соціумі, можливості самореалізуватися на рівні з особами з нормативним розвитком, адже в дітей з порушеним інтелектом адаптація до соціуму досить обмежена, що і спричиняє ускладнення адаптаційних процесів у порівнянні з дітьми з нормативним інтелектом, які також досить важко адаптуються до швидко плинного навколишнього життя.

Питанням адаптації присвячено багато досліджень у різних галузях науки, серед яких і фізіологічна адаптація, і психологічна і соціальна.

Адаптаційну проблему вивчають як психологи, так і педагоги, медики та соціологи. У цьому аспекті цікавими є механізми адаптації, її сутність, процеси, компоненти. Корекційна педагогіка вивчає адаптацію дітей з порушеним розвитком і серед дослідників цієї проблеми в Україні можна виділити таких як В. Бондар, А. Воробець, Н. Максимова, М. Матвєєва, А. Обухівська, В. Пискун, В. Синьов, В. Сорочинська, О. Хохліна тощо. В той же час досить велика кількість досліджень не дає можливості розкрити всі питання, які постають перед дослідниками. Цікавими та не до кінця вивченими є проблеми соціально-психологічної адаптації дітей молодшого шкільного віку з проблемами у розвитку, які поступають у школу та труднощів їх входження у колектив однолітків з нормативним розвитком, тобто в інклюзивні класи. Діти з порушеним розвитком також важко пристосовуються і до умов спеціальної школи та своїх однолітків, оскільки порушення розвитку відбивається на

комунікативних засобах та властивостях дітей даного контингенту. Це те, що стосується молодшого шкільного віку.

Категорія дітей підліткового віку має свої закономірності розвитку. Пубертатний період накладає свої відбитки на проблеми комунікації, адаптації та соціалізації. Діти з порушеним інтелектом підліткового віку не можуть інтегрувати у суспільство так як їх однолітки з нормативним розвитком. Вони не здатні сприйняти соціальні ролі, вимоги, умови так, як їх сприймають діти з нормативним розвитком. В цих дітей відмічаються порушення у спілкуванні з однолітками, вчителями та батьками. Вони важко опановують навчальною діяльністю, проблемою є також соціально-психологічна адаптація.

З метою кращого пристосування, адаптації та соціалізації робота повинна починатися якомога раніше. Діти з проблемами у розвитку, як правило, це діти з несприятливих сімей, з сімей з обтяженою спадковістю, з неповних сімей і рідко – з сімей з нормативним розвитком батьків. Діти з порушенням розумового розвитку не знаходять психологічної підтримки в сім'ї, де вони виховуються, тому не мають уявлення про певні норми поведінки, стосунків та взаємодії. Це треба враховувати кожному фахівцю, який забезпечує та організує виховання дитини з порушеним розвитком. Він повинен організувати допомогу у відставанні, стимулювати виховання таких дітей і водночас допомагати батькам знаходити спільну мову з такою дитиною.

Позитивний ефект на виховання та психологічну адаптацію дітей з порушеним розвитком спричиняє дитячий колектив чи то дитячого садочка, чи то школи, що підкреслюється рядом дослідників. Діяльність колективу включає цих дітей у життя класу, групи, створюючи позитивний мікроклімат і враховуючи можливості усіх учасників навчально-виховного процесу.

Для підготовки до самостійного життя дітей з порушеним розвитком повинна здійснюватися робота, яка дозволить дитині уточнити життєві плани, сформувані комунікативні навички, розширити інтелект відповідно до можливостей дитини, придбати новий соціальний досвід. Ці проблеми вирішуються завдяки можливостям спеціальної освіти, а саме її новим формам,

методам, а не лише тим знанням, які школярі отримують на уроках з окремих предметів

Це свідчить про те, що окрім занять з окремих предметів важливого значення набуває виховний процес, який має за мету наблизити дітей до життєвих ситуацій, до реалій життя та створення подібних ситуацій, що зазначають дослідники (А. Антропов, Н. Білопільська). Це досягається завдяки поєднанню будь-яких теоретичних понять з навколишньою дійсністю. Таким чином навчально-виховний процес буде сприяти успішній соціальній адаптації, а дитина з порушеним інтелектом адекватно буде сприймати свою соціальну роль і ролі оточуючих. Це буде стимулювати вибір професії відповідно до рівня її розвитку.

Соціалізація дітей з порушенням розвитку ґрунтується на адаптаційних процесах, які в свою чергу є підґрунтям соціальних рис, які є невід'ємною частиною взаємодії у соціумі. Але дитина з порушеним розвитком під впливом лише зовнішніх умов не може стати повноцінним членом соціуму. Повинні бути внутрішні резерви для виховання соціальних рис. Враховуючи те, що діти з порушеним інтелектом важко зливаються з соціумом навіть у дорослому віці, вони потребують коригування поведінки. Якщо би все було гаразд, то не існувало би асоціальних форм, дитина не переживала би свою інерідність у порівнянні з дітьми з нормативним розвитком, не переживала би за те, що її не розуміють інші.

У ході соціального розвитку людини змінюються форми її соціальної взаємодії з суспільством, зростає міра відповідності вимогам, нормам суспільства. Але це лише кількісні зміни. У ході індивідуального розвитку дитини не можна зафіксувати момент якісної зміни або стрибка, що означає зміну її біологічного існування і перехід до соціального, що відбувається в процесі філогенезу людини.

І. Котова и О. Шиянова поєднують поняття соціалізація та адаптація, вказуючи: "Соціалізація здійснює соціальну типізацію особистості, адаптує и інтегрує людину в суспільстві, завдяки засвоєнню нею соціального досвіду,

цінностей, норм, установок, властивих як суспільству в цілому, так и окремим групам. Однак у силу своєї природної автономності, особистість зберігає і розвиває тенденцію до незалежності, свободи, формування власної позиції, розвитку індивідуальності ... Обидві тенденції - соціальна типізація і автономізація особистості, властиві соціалізації, зберігають свою стійкість, забезпечуючи, з одного боку, взаємозумовленість суспільного життя, тобто соціуму, а з іншого - реалізацію особистісних потенцій, задатків, здібностей ... "[2, с.88].

В.Г. Харчева в "Основах соціології" виділяє дві форми соціалізації: «адаптацію, або пасивне пристосування людини до середовища і його вимогам, і інтеграцію, або активну взаємодію людини з середовищем, де за нею залишається право вибору та здійснення впливу на середовище. Індивід керується принципами необхідності і доцільності. Останні виступають як детермінанта процесів інтеграції особистості і суспільства» [1, с.25-28].

Постає закономірне питання: що породжує саму адаптацію як складову процесу соціалізації? Іншими словами, в чому полягає причина адаптації? У біології метою адаптації, що обумовлює її перебіг, вважається можливість пристосування особин з метою її виживання та здатності до розмноження. При цьому адаптивні зміни співвідносять із змінами екологічних умов, що буде проявлятися в удосконаленні, розвитку та просуванні вперед. Всі інші зміни, що носять випадковий характер не сприяють кращому виживанню і розмноженню, що відтворюються генетично у наступних поколіннях [4].

Психологічний зміст адаптації або її корисність для соціалізації суб'єкта може полягати в позбавленні від почуття страху, самотності чи скороченні термінів соціального навчання, коли людина може вибирати певну поведінку, опирається на минулий досвід суспільства або групи, в якій вона перебувала, таким чином позбавляється помилок, що сприяє набуттю нею соціального досвіду та збереження групового досвіду.

Може бути, що причина адаптації криється у зацікавленості суб'єкта щодо збереження кількості групи, стабільності її структури та психологічного клімату.

Тоді це викликає зворотну відповідь громади, яка підтримує таку поведінку. Але потрібно враховувати, що поведінка такої людини має не суперечити нормам та традиціям цієї громади. Чи існують інші варіанти соціальної адаптації у спеціальній психології, соціології та інших науках? Ми можемо стверджувати, що соціалізація та адаптація завжди спостерігається у тій групі, де суб'єкт знаходиться постійно, зацікавлений взаємодією з даним колективом, який підтримує його, дозволяє розвиватися. В такому колективі зникає зайва напруга, тривожність зменшується, або зникає зовсім, підвищується самооцінка індивіда, розвиваються певні соціальні компетентності, відбувається процес соціальної адаптації та виховання. Індивід у такому середовищі проявляє свої найкращі якості з одного боку та набирається позитивного налаштування від колективу з другого боку, відчуваючи себе затребуваним та корисним.

Список використаних джерел:

1. Безпалько О. В. Соціальна педагогіка в схемах і таблицях: навч. посіб. К. : Центр навч. л-ри, 2003. 134 с.
2. Гошовський Я. Ресоціалізація депривованої особистості: монографія. Дрогобич: Коло, 2008. 480 с.
3. Скрипник Т. Розвиток особистості в процесі інтеграції дитини з особливими потребами. *Кроки до компетентності та інтеграції у суспільство* : наук.-метод. зб. / ред. кол. Н. Софій (голова). К, 2002. С.110с.
4. Складові процесу соціалізації. URL: https://stud.com.ua/74352/sotsiologiya/protses_sotsializatsiyi_skladovi_chastini
5. Омельченко М.С., Кузнецова Т.Г., Єгольнікова С.І. Психолого-педагогічні аспекти адаптації дитини з порушенням інтелектуального розвитку до умов інклюзивного навчання. *Корекційна педагогіка*, 2021. Вип.38. С.77-79.