

**Міністерство освіти і науки України
Сумський державний педагогічний університет
імені А. С. Макаренка
Кафедра спеціальної та інклюзивної освіти**

*До 95 річниці Сумського педагогічного
університету імені А. С. Макаренка*

КОРЕКЦІЙНО-РЕАБІЛІТАЦІЙНА ДІЯЛЬНІСТЬ В СУЧАСНОМУ ОСВІТНЬОМУ ПРОСТОРІ

Монографія

**Суми
Видавництво СумДПУ імені А. С. Макаренка
2019**

УДК 376.091
К 66

*Рекомендовано до друку вченою радою
Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка
(протокол № 9 від 24 листопада 2019 року)*

Авторський колектив: Дегтяренко Т. М. – доктор педагогічних наук, професор; Боряк О. В. – доктор педагогічних наук, доцент; Бондаренко Ю. А. – доктор педагогічних наук, доцент; Дмитрієва І. В. – доктор педагогічних наук, професор; Кузікова С. Б. – доктор психологічних наук, професор; Пахомова Н. Г. – доктор педагогічних наук, професор; Колишкін О. В. – кандидат педагогічних наук, доцент; Косенко Ю. М. – кандидат педагогічних наук, доцент; Лопатинська Н. А. – кандидат педагогічних наук, доцент; Прядко Л. О. – кандидат педагогічних наук, доцент; Усик Д. Б. – кандидат психологічних наук, доцент; Іваненко А. С. – кандидат психологічних наук, старший викладач; Чобанян А. В. – старший викладач; Золотарьова Т. В. – викладач; Скиба Т. Ю. – викладач; Стайко О. С. – аспірантка; Куренкова А. В. – аспірантка.

Рецензенти:

Дмитрієва І. В., доктор педагогічних наук, професор, завідувач кафедри технологій корекційної та інклюзивної освіти Державного вищого навчального закладу «Донбаський державний педагогічний університет»

Кобильченко В. В., доктор психологічних наук, с.н.с., провідний науковий співробітник лабораторії тифлопедагогіки Інституту спеціальної педагогіки НАПН України

Пахомова Н. Г., доктор педагогічних наук, професор, завідувач кафедри спеціальної освіти і соціальної роботи Полтавського національного педагогічного університету імені В. Г. Короленка

М 66 Корекційно-реабілітаційна діяльність в сучасному освітньому просторі : монографія / Під заг. ред. Боряк О.В., Дегтяренко Т.М. – Суми : Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2019. – 256 с.

ISBN 978-966-680-398-9

У монографії представлено теоретичні та прикладні результати наукових досліджень науковців, аспірантів щодо реалізації навчання, виховання та розвитку дітей з особливими освітніми потребами (за нозологіями) та взаємодії з їх батьками, наведено моделі сучасної системи допомоги цим дітям.

Монографія адресована широкому колу фахівців, спеціалістам у галузі спеціальної та інклюзивної освіти, аспірантам, студентам та батькам, які мають дітей з особливими освітніми потребами.

Матеріали подаються мовою оригіналу.

Рукописи не рецензувалися. За достовірність фактів, дат, назв, статистичних даних, точність формулювань, висновки тощо несуть відповідальність автори розділів монографії. Думки авторів можуть не збігатися з позицією редколегії.

УДК 376.091

©Колектив авторів, 2019

©Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2019

ЗМІСТ

Передмова	4
-----------------	---

РОЗДІЛ І. ПЕДАГОГІЧНІ АСПЕКТИ КОРЕКЦІЙНО-РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

Боряк О. В. Особливості мовленнєвої діяльності молодших школярів з інтелектуальними порушеннями	6
Колишкін О. В. Педагогічні аспекти розвитку рухової сфери осіб з сенсорними порушеннями засобами адаптивної фізичної культури.....	26
Косенко Ю. М. Підвищення ефективності навчання історії учнів із порушеннями інтелектуального розвитку	55
Куренкова А. В., Бондаренко Ю. А. Формування соціальної компетентності в дітей старшого дошкільного віку з порушеннями інтелектуального розвитку засобами сюжетно-рольової гри	69
Стайко О.С., Дегтяренко Т.М. Ретроспектива становлення інклюзивної освіти в Україні	86
Скиба Т. Ю. Методика організації і проведення позакласної роботи з географії в спеціальній школі.....	105
Прядко Л. О. Формування професійної готовності педагога закладу загальної середньої освіти до реалізації інклюзивної освіти	120
Золотарьова Т.В. Принципи функціонування систем правильних і помилкових знань, умінь, навичок як основа корекційної складової освітнього процесу	141
Лопатинська Н. А. Сучасні нейротехнології у логокорекційній діяльності дітей дошкільного віку із різними типами мовленнєвого дизонтогенезу	162
Пахомова Н. Г. Пахомова В. А. Нейропсихолінгвістичні аспекти реабілітації осіб із порушеннями мовлення органічної генези	184

РОЗДІЛ ІІ. ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ КОРЕКЦІЙНО-РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

Чобанян А. В. Структурно-функціональна модель психологічного супроводу дітей старшого дошкільного віку з порушеннями інтелектуального розвитку помірного ступеня	200
Дмитрієва І. В, Іваненко А. С. Теоретико-методичні основи системи корекційної роботи з підготовки учнів спеціальної школи до майбутнього сімейного життя	214
Кузікова С. Б., Усик Д. Б. Просвітницько-консультативна допомога сім'ям дітей з особливостями інтелектуального розвитку	232

ПЕРЕДМОВА

Сучасна система освіти в Україні характеризується зміною освітньої парадигми, активним пошуком шляхів, створення нових напрямів, технологій, методик освітнього процесу. Ознакою сьогодення є трансформація, удосконалення існуючого змісту освіти на всіх її рівнях. У зв'язку зі змінами нормативно-законодавчої бази та гуманізації відносин в освітньому просторі залишається потреба в подальшому вдосконаленні процесу навчання, виховання й розвитку дітей з особливими освітніми потребами (ООП).

Багато років поспіль в Україні не втрачають актуальності та набувають ще більшої гостроти стратегічні питання реформування системи освіти на всіх її рівнях, продовжується окреслення нових законодавчо-правових орієнтирів, презентація інноваційних освітніх технологій роботи з цією категорією дітей у загальноосвітньому просторі в контексті реалізації концепції Нової української школи.

У колективній монографії представлено теоретичні та прикладні результати наукових досліджень фахівців у галузі спеціальної та інклюзивної освіти.

У монографії презентовано педагогічні аспекти корекційно-розвивальної роботи в спеціальних закладах освіти: розвиток рухової сфери осіб із сенсорними порушеннями засобами адаптивної фізичної культури (О. Колишкін), підвищення ефективності навчання історії учнів із порушеннями інтелектуального розвитку (Ю. Косенко), формування соціальної компетентності в дітей старшого дошкільного віку з порушеннями інтелектуального розвитку засобами сюжетно-рольової гри (А. Куренкова, Ю. Бондаренко), методика організації та проведення позакласної роботи з географії в спеціальній школі (Т. Скиба).

Представлено сучасні тенденції вивчення порушень мовлення: особливості мовленнєвої діяльності молодших школярів з інтелектуальними порушеннями (О. Боряк), сучасні нейротехнології в логокорекційній діяльності дітей дошкільного віку з різними типами

мовленнєвого дизонтогенезу (Н. Лопатинська), нейропсихолінгвістичні аспекти реабілітації осіб із порушеннями мовлення органічної генези (Н. Пахомова, В. Пахомова).

Висвітлено авторське бачення вдосконалення освітнього процесу в спеціальних та інклюзивних закладах освіти: ретроспектива становлення інклюзивної освіти в Україні (О. Стайко, Т. Дегтяренко), формування професійної готовності педагога закладу загальної середньої освіти до реалізації інклюзивної освіти (Л. Прядко), принципи функціонування систем правильних і помилкових знань, умінь, навичок як основа корекційної складової освітнього процесу (Т. Золотарьова).

Грунтовно подано психологічні аспекти корекційно-реабілітаційної діяльності: теоретико-методичні основи системи корекційної роботи з підготовки учнів спеціальної школи до майбутнього сімейного життя (І. Дмитрієва, А. Іваненко), просвітницько-консультативна допомога сім'ям дітей з особливостями інтелектуального розвитку (С. Кузікова, Д. Усик), структурно-функціональну модель психологічного супроводу дітей старшого дошкільного віку з порушеннями інтелектуального розвитку помірного ступеня (А. Чобанян).

Особливістю цього видання є його цілісність. Теоретичне та практичне значення мають розроблені в монографії представлені методики підвищення ефективності корекційно-розвивальної роботи.

Монографія адресована широкому колу фахівців: науковцям, аспірантам, студентам, фахівцям-практикам у галузі спеціальної та інклюзивної освіти, батькам, які мають дітей з особливими освітніми потребами.

РОЗДІЛ 1

ПЕДАГОГІЧНІ АСПЕКТИ КОРЕКЦІЙНО-РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

ОСОБЛИВОСТІ МОВЛЕННЕВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ З ІНЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ

Боряк Оксана Володимирівна

Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка,
доктор педагогічних наук, доцент
boryaksspu@gmail.com

Мовленнєвий розвиток дітей із порушеннями психічного та (або) фізичного розвитку (ППФР) сьогодні в Україні залишається однією з найбільш складних і недостатньо вирішених логопедичних проблем. На сучасному етапі розвитку інтеграційних процесів у освіті процес формування мовленнєвої діяльності, розвиток навичок мовленнєвого спілкування в дітей із ППФР, адаптація їх до умов соціального середовища залишається пріоритетним напрямом. Вирішення цієї проблеми пов'язано зі здійсненням індивідуального, диференційованого та поетапного логокорекційного впливів; з удосконаленням методичних систем, які мають урахувувати неоднорідність контингенту дітей із ППФР і провідні тенденції оновлення змісту освіти.

У різних галузях спеціальної освіти питанню вивчення порушень мовлення присвячені дослідження провідних науковців: при порушеннях слухового аналізатору, що призводять до цілої низки вторинних відхилень, і, насамперед, до затримки мовленнєвого розвитку (Т. Зикова, В. Кондратенко, К. Коровін, С. Кульбіда, К. Луцько, О. Мартинчук, В. Назарина, О. Таранченко, Л. Тігранова, І. Тимошенко, Л. Фомічова, О. Черкасова, М. Шеремет, Ж. Шиф та ін.); при порушеннях зору – А. Арушанова, Л. Вавіна, Т. Дегтяренко, О. Жильцова, В. Кобильченко, Н. Крилова, Р. Левіна, Т. Пічугіна, Т. Свиридчук, Є. Синьова, С. Федоренко, В. Феоктістова, М. Хватцев та ін.; при порушеннях опорно-рухового апарату (ДЦП) – Л. Данілова, Е. Данілавичюте, М. Іпполітова, О. Мастюкова, О. Приходько, К. Семенова, І. Смирнова, Г. Хворова, О. Чеботарьова, А. Шевцов та ін.; при

порушеннях поведінки та спілкування – у дітей з аутистичними порушеннями (О. Аршатська, Н. Базима, В. Башина, В. Каган, С. Конопляста, І. Логвінова, О. Нікольська, В. Тарасун, Т. Скрипник, Г. Хворова, М. Шеремет, Д. Шульженко та ін.); при затримці психічного розвитку – Н. Борякова, Т. Вісковатова, Т. Датешидзе, Т. Ілляшенко, Н. Королько, І. Мартиненко, І. Марченко, А. Обухівська, І. Омельченко, Т. Сак та ін.; при тяжких порушеннях мовлення – Н. Базима, Н. Гаврилова, Н. Голуб, О. Качуровська, Ю. Коломієць, С. Конопляста, Н. Манько, І. Мартиненко, І. Марченко, Н. Пахомова, Н. Савінова, А. Савицький, Н. Січкачук, В. Тарасун, В. Тищенко, Н. Чередніченко, Т. Швалюк, М. Шеремет та ін.

Специфіка порушень мовленнєвої діяльності (ПМД) дітей з інтелектуальними порушеннями (ДІП) різного ступеня тяжкості визначається, насамперед, особливостями вищої нервової діяльності та психічного розвитку, до яких належать: слабкість замикальної функції кори головного мозку, слабкість процесів внутрішнього гальмування, інертність нервових процесів, порушення взаємодії першої та другої сигнальних систем. У ДІП знижена регулююча функція мовлення, яка в нормі відіграє важливу роль у розвитку дитини. Названі особливості є основними чинниками недорозвитку мовлення цієї категорії дітей (Н. Баль, Л. Баряєва, С. Геращенко, І. Дмитрієва, А. Єгорова, С. Ільїна, Г. Каше, Н. Кравець, Р. Лалаєва, В. Ліпакова, В. Лубовський, С. Миронова, І. Омелянович, М. Певзнер, В. Петрова, Г. Піонтківська, І. Позднякова, М. Савченко, Є. Соботович, М. Стразулла, Д. Шульженко тощо).

Порушення мовленнєвої діяльності в ДІП характеризуються складністю патогенезу та симптоматики (В. Синьов). Виникнення порушень мовлення можуть бути зумовлені як недорозвиненням пізнавальної діяльності, так і іншими чинниками: зниженням слуху, порушеннями мовленнєвої моторики, дефектами будови артикуляційного апарату тощо.

На думку Г. Дульнєва, І. Єременка, Л. Занкова, Д. Ісаєва, О. Лурія, Р. Лалаєвої, М. Певзнер, В. Петрової, С. Рубінштейна, Н. Стадненко, В. Синьова, Г. Сухарєвої, Т. Ульянової, М. Феофанова, О. Хохліної, Ж. Шиф та ін., мовлення відіграє велику роль у психічному розвитку учнів, у розвитку мислення та психічної діяльності в цілому. Включення мовлення в пізнавальну діяльність перебудовує психічні процеси; такі мисленнєві операції, як: аналіз, синтез, порівняння, узагальнення,

абстрагування, розвиваються й удосконалюються по мірі оволодіння мовленням. Загальній характеристиці ДІП притаманні стійкі ознаки недорозвитку вербальних можливостей. Як зазначає В. Петрова, на цьому наголошують і зарубіжні дефектологи (Р. Аселінд, С. Керк, Х. Ліллівейт, Д. Бреді, Н. Коннор, Б. Хермелін, М. Рошка, Р. Шифелба).

У контексті проблеми психокорекційної педагогіки дослідники А. Аксьонова, Л. Баряєва, В. Воронкова, С. Геращенко, М. Гнезділов, І. Дмитрієва, С. Ільїна, Н. Кравець, В. Ліпакова, С. Миронова, Д. Орлова, В. Петрова, Г. Піонтківська, І. Позднякова, В. Синьов, З. Смирнова, Н. Сорокіна, Н. Тарасенко, Т. Ульянова та ін. зазначають, що мовленнєвий розвиток учнів спеціальних закладів загальної середньої освіти (СЗЗСО) для дітей з інтелектуальними порушеннями передбачає збагачення й активізацію словника, удосконалення граматичної будови, розвиток комунікативних умінь у різних формах зв'язного мовлення.

Пошук педагогічних шляхів формування й корекції мовленнєвої діяльності ДІП обумовив необхідність вивчення особливостей їх мовленнєвого розвитку, який виявляється в обмеженості словника, домінуванні одних частин мови над іншими; неточному вживанні слів, труднощах їх актуалізації (С. Геращенко, І. Дмитрієва, А. Єгорова, В. Ліпакова, Л. Руденко, О. Разуван, З. Смирнова, М. Соловйова, Д. Шульженко та ін.). Визначені труднощі засвоєння синтаксичних норм під час вживання словосполучень, оволодіння простим і складним реченнями (А. Аксьонова, Л. Вавіна, К. Омірбекова, Г. Савельєва, О. Федченко, Т. Чебикіна та ін.). Одночасно спостерігаються своєрідні порушення змісту й мовного оформлення діалогічної та монологічної форм мовлення (К. Бектаєва, Л. Вавіна, В. Вороб'їова, О. Гордієнко, К. Казанцева, С. Комарова, Ю. Круглова, Р. Лалаєва, Л. Логвінова, Р. Луцкіна, В. Петрова, І. Позднякова, М. Шишкова та ін.). Процес породження мовлення ДІП молодшого шкільного віку характеризується порушенням глибинного та поверхневого синтаксування (І. Дмитрієва, Є. Соботович, Р. Лалаєва, В. Тищенко та ін.).

Порушення мовленнєвої діяльності ДІП мають системний характер: їм притаманний недорозвиток мовлення як цілісної функціональної системи. При інтелектуальних порушеннях наявні порушення всіх його компонентів: фонетико-фонематичного, лексико-семантичного, логіко-граматичного, характерні порушення як імпресивного, так і експресивного, як усного, так і писемного

мовлення (А. Аксьонова, Л. Баряєва, В. Воронкова, С. Геращенко, Н. Кравець, Р. Лалаєва, В. Петрова, Т. Ульянова та ін.). У ДІП несформовані всі операції мовленнєвої діяльності: має місце слабкість мотивації, зниження потреби в мовленнєвому спілкуванні, грубо порушене програмування мовленнєвої діяльності, створення внутрішньої програми мовленнєвих дій, реалізація мовленнєвої програми та контроль за мовленням, порівняння отриманого результату з попереднім задумом, його відповідність мотиву й меті мовленнєвої діяльності.

При інтелектуальних порушеннях страждають операції та рівні породження мовленнєвого висловлювання (смисловий, мовний, сенсомоторний рівні) (Р. Лалаєва, Є. Соботович, В. Тищенко). Найбільш недорозвиненими є високоорганізовані, складні рівні (смисловий, мовний), які вимагають високого ступеня сформованості операцій аналізу, синтезу, узагальнення.

Відомо, що порушення мовлення, зумовлені інтелектуальними порушеннями, мають складну структуру, різноманітні за своїми проявами, механізмами, рівнями порушення, вимагають диференційованого підходу під час їх аналізу, характеризуються стійкістю, корегуються з певними труднощами. Симптоматика й механізми ПМД у ДІП визначаються не тільки наявністю загального недорозвитку мозкових систем, що обумовлює системний недорозвиток мовлення, але й локальною патологією з боку систем, які мають безпосереднє відношення до мовлення, що ще більше ускладнює картину порушень мовлення при інтелектуальних порушеннях – розумовій відсталості (Г. Каше, Г. Кузнєцова, Р. Лалаєва, В. Петрова, Є. Соботович, В. Тищенко, Р. Юрова).

У дослідженнях Г. Каше, Г. Кузнєцової, Р. Лалаєвої, Р. Левіної, Н. Нікашиної, В. Петрової, М. Савченко, Є. Соботович, Л. Спірової, В. Тищенко, Р. Шуйфер було доведено, що недоліки вимови та письма в ДІП пов'язані з недорозвитком у них пізнавальних процесів, спрямованих на оволодіння звуковою структурою слова. Відповідно до результатів цих досліджень, стійкість порушень вимови пояснюється не мовленнєво-руховими труднощами, а дуже уповільненим введенням у мовлення звуків, що правильно артикулюються.

Сучасний етап наукових досліджень ПМД у дітей із розумовою відсталістю різного ступеню тяжкості характеризується домінуванням психолого-педагогічного напрямку, у якому переважають пошуки технологій корекції та розвитку мовлення (Л. Баряєва, З. Будаєва, О. Гаврилов, С. Геращенко, І. Дмитрієва, А. Єгорова, С. Ільїна, К. Казанцева, Р. Лалаєва, В. Ліпакова, Г. Піонтківська, О. Позднякова, Л. Ханзерук, О. Хохліна, Д. Шульженко та ін.). Зазвичай, ураховується мовленнєва симптоматика та значно рідше – синдроми, що супроводжують порушений розвиток цих дітей. Це, з одного боку, формує однобічне уявлення про симптоматику порушень мовлення цієї категорії дітей, перешкоджає розумінню глибини порушення, його структур і механізмів, а з іншого, звужує напрями пошуку шляхів подолання.

У дослідженнях О. Корнєва визначені основи конструктивістської моделі оволодіння мовою, якими є твердження, що головним джерелом і рушійною силою для оволодіння дитиною мовою та мовленнєвими навичками є комунікативно-мовленнєва практика. Автор зазначає, що досвід породження висловлювань, моторного програмування й реалізації є надзвичайно важливою умовою оптимального мовленнєвого та мовного розвитку. Саме в процесі практичного відтворення зразків, отриманих із мовного середовища, експериментування з цим матеріалом дитина стає мовною особистістю, формує свою мовленнєву поведінку. Відповідно до зазначеного науковець стверджує, що в процесі породження мовлення етап формування та реалізації моторної програми висловлювання має не тільки виконавчу функцію, але й функцію апробації навичок породження висловлювання. Лише завершене у звуковій формі висловлювання дає можливість дитині оцінити ефективність навичок породження мовлення, якими вона володіє на конкретному етапі свого розвитку. Висловлювання у звуковій формі є об'єктом співставлення з образом запланованого результату в системі акцептора дії та зворотного зв'язку, що забезпечує вдосконалення навички [8, с. 12].

Клінічні прояви дизонтогенезу мовлення можуть виглядати таким чином: а) фрагментарне, нестабільне розуміння мовлення в знаковому контексті або повна його відсутність за умови збереження орієнтовної реакції на мовленнєві подразники; б) пізня поява перших слів (після 14 місяців) та повільне збільшення обсягу

словника за відсутності (або наявності) грубих порушень звукових характеристик мовлення; в) грубі порушення звуконаповнювання та складової структури за відсутності (або наявності) спотвореної просодичної сторони мовлення, своєчасна поява перших слів, але повільне подальше збільшення словника й домінування лепетних звукокомплексів або «контурів» слів [20, с. 299].

У 80 % дітей, які мають в анамнезі подібні прояви, було діагностовано порушення інтелектуального або затримку психічного розвитку.

У результаті аналізу психолого-педагогічної літератури було з'ясовано, що до числа відхилень мовленнєвого розвитку, зумовлених порушеннями інтелекту, належать порушення засвоєння мови й передусім значення мовних знаків різного ступеня складності (лексичної та граматичної семантики), обумовлених зниженням у дітей основних розумових процесів: аналізу, синтезу, абстрагування, порівняння, узагальнення, систематизації. Наслідком цього є порушення вибору мовних одиниць (слів, морфем) у процесі породження мовленнєвого висловлювання [10; 16].

Одночасно, мовленнєвій діяльності ДІП притаманні своєрідні порушення мовленнєвих дій – побудови мовленнєвого висловлювання й розуміння, а саме: труднощі утримання багатоопераційного складу мовленнєвих дій унаслідок особливостей пам'яті, уваги. Це проявляється в невикористанні або неправильному вживанні навіть другорядних мовних елементів як у процесі розуміння мовлення, так і під час побудови власного висловлювання. Унаслідок вказаних особливостей під час формування мовленнєвої діяльності в ДІП створюється невласлива для нормального онтогенезу й для інших форм мовленнєвого недорозвинення диспропорція між станом імпресивного та експресивного мовлення, коли власне мовлення виявляється формально на більш високому рівні, ніж розуміння мовлення інших.

Сучасний психолого-педагогічний напрям вивчення мовленнєвої діяльності дітей із ПІР висвітлений у працях низки дослідників: З. Будаєва (корекція порушень звуковимови в системі навчання грамоти розумово відсталих першокласників), В. Воробйова (формування вмінь і навичок зв'язного мовлення ДІП), С. Геращенко (розвиток комунікативних умінь дітей із ДІП на уроках української мови), Л. Дмитрієва (формування

словника в ДІП молодших класів), А. Єгорова (актуалізація словника молодших школярів із порушеннями інтелекту), К. Казанцева (формування мовленнєвої комунікації в дітей із помірною та важкою розумовою відсталістю), Н. Кравець (удосконалення уроків читання в учнів з інтелектуальними порушеннями старших класів), В. Ліпакова (порушення мовлення та їх корекція в ДІП), В. Петрова (розвиток мовлення й пізнавальної діяльності школярів з інтелектуальними порушеннями), Г. Піонтківська (навчання правопису учнів з інтелектуальними порушеннями молодших класів), І. Позднякова (удосконалення усного мовлення ДІП), Г. Савельєва (удосконалення структури простого речення в дітей з інтелектуальними порушеннями).

У дослідженнях Л. Баряєвої, М. Зеємана, С. Ільїної, Г. Каше, Р. Лалаєвої, В. Ліпакової, М. Савченко, Є. Соботович наголошується на тотальній затримці розвитку мовленнєвої діяльності, притаманної ДІП. Порушення інтелекту не зупиняють процес спонтанного формування мовлення (на відміну від первинного ураження мовленнєвих механізмів), але уповільнює та якісно змінює його. Затримка мовленнєвого розвитку при порушеннях інтелекту зумовлена затримкою формування й недостатнім розвитком різних метафункціональних інтегрованих зв'язків [1].

Різке відставання спостерігається вже на етапі домовленнєвих вокалізацій. Відповідно до досліджень Л. Занкова та М. Певзнер, перші слова з'являються лише на 2–3 році життя, а фраза – після 3-х років. Дослідження Г. Кузнецової свідчать, що тільки в 4,8 % дітей із ПІР фраза формується у віці від 3-х до 4-х років, у 7,7 % – у віці від 4-х до 5-ти, у 9,5 % – від 5 до 6 років. Термін формування мовлення залежить від ступеня розумової відсталості та коливається від 18 місяців у розумово відсталих дітей із легким ступенем до 54 місяців – у розумово відсталих дітей із глибоким [1].

За умови збереження функціонування аналізаторних систем ДІП тривалий час не розуміють зверненого мовлення й не користуються останнім для висловлювання власних потреб.

Елементарне розуміння, за даними Г. Кузнецової, з'являється лише після 2-го року життя [9].

За даними М. Зеємана, понад 40 % дітей із порушеннями інтелекту починають розмовляти після трьох років. У 4–5 років вони розуміють лише третину того, що їм кажуть дорослі. Затримка

становлення мовлення виявляється в усіх аспектах мовленнєвої діяльності. Спостерігається значна затримка між накопиченням словника, введенням його в спілкування й появою фраз [6].

Наявні затримки мовленнєвого розвитку (ЗМР) у ДІП призводять до того, що практичний мовленнєвий досвід, на час вступу до школи, триває всього 3–4 роки (порівняно з нормальним розвитком – 5,5–6 років). Це негативно впливає на стан активного мовленнєвого спілкування: дитина рідко бере участь у бесідах, на запитання відповідає спрощено (*так* або *ні*) та не завжди правильно. Недостатнє розуміння зверненого мовлення стає на заваді виконання доручень і завдань.

Н. Баль, З. Будаєва, С. Геращенко, А. Єгорова, К. Казанцева, Г. Каше, Р. Лалаєва, Р. Левіна, Д. Орлова, В. Петрова, І. Позднякова, Г. Савельєва, М. Савченко, Є. Соботович, В. Тищенко, М. Хватцев, Н. Шарапановська наголошують на значній поширеності мовленнєвих порушень у дітей із ПІР. У цих дітей значно частіше, ніж у дітей із нормальним розвитком, спостерігаються *порушення звуковимовної сторони мовлення*, при цьому більшість цих порушень відрізняється стійкістю.

У дослідженнях Н. Баль зазначається, що в дітей із ПІР, як і в дітей без порушень інтелектуального розвитку частіше порушуються артикуляційно-складні звуки: свистячі, шиплячі, звуки *л-л'-р-р'*. Частіше спостерігається порушення свистячих звуків (Р. Лалаєва, Д. Орлова, Н. Шарапановська та ін.) [10; 31; 19]. Це пояснюється тим, що свистячі звуки дуже схожі акустично. Недорозвиток мовленнєво-слухового аналізу й синтезу, порушення сприймання усного мовлення в цієї нозології дітей і визначає велику кількість порушень вимови свистячих звуків.

У ДІП, поруч зі спотворенням звуків, спостерігають велику кількість замін. Співвіднесення спотворень і замін у цієї категорії дітей дуже різноманітні. Можна виділити кілька видів: домінуюча кількість замін, переважно під час вимови звуків *ч, щ, л, ц*; значне домінування спотворень над замінами *р-р'*; велика поширеність як спотворень, так і замін (*с, с', з, з', ш, ж, л'*) [1].

Наступна особливість порушень звуковимови в ДІП – велика поширеність неправильного вживання правильно сформованих артикуляційних постав. Це виявляється у великій кількості змішуваних звуків.

Порушення звуковимови в ДІП часто мають варіативний характер, проявляються по-різному. Один і той самий звук діти з ІП

в одних і тих самих випадках пропускають, замінюють або спотворюють. Це залежить від характеру звукоскладової структури слова, а також від місця звуку в слові.

У ДІП порушення вимови звуків є поліморфними не тільки за симптоматикою, але й патогенезом, і характеризуються стійкістю симптоматики [1; 7; 11; 15].

Порушення звуковимови часто поєднуються з порушеннями звукової структури слова. Вони не стільки численні як порушення звуковимови, але мають місце в мовленні ДІП. Спотворення звукоскладової структури слова проявляються як у порушеннях кількості й послідовності складів, так і в порушеннях структури окремого складу. Більш характерні для цих дітей спотворення структури окремого складу зі збігом приголосних. Засвоєння кількості й послідовності складів у структурі слова є більш можливим. Спотворення структури окремого складу в ДІП виявляється в перестановках звуків сусідніх складів, у пропусках приголосних під час збігу. Порушення складової структури на рівні слова проявляються в основному в пропусках складів. При цьому багатоскладові слова, що часто вживаються, добре знайомі дітям, спотворюються рідше, ніж слова малознайомі та рідко вживані [1].

У дослідженнях Н. Шарапановської зазначається, що характер порушення звуковимови в ДІП корелює з рівнем недорозвитку моторних функцій (артикуляційної, дрібної та загальної моторики). Порушення вимовної сторони мовлення учнів молодших класів у значній кількості випадків визначаються особливостями моторики органів мовлення, а її сформованість, за результатами дослідження автора, співвідносяться зі ступенем розвитку дрібної моторики кистей і пальців рук та загальної моторики дітей [19].

Проведені дослідження автора засвідчили, що при спотворенні вимови звуків або поєднанні цього порушення з іншими недоліками вимови спостерігається несформованість артикуляційної моторики, дрібної моторики кистей і пальців рук та моторної сфери в цілому, це проявляється більше, ніж під час змішування фонем та їх замінах [19, с. 30].

У ДІП спостерігаються *порушення просодичних компонентів мовлення*. Їх мовлення часто монотонне, маловиразне, обмежене в складних і тонких емоційних відтінках. За темпом мовлення в ДІП

може бути уповільненим або прискореним, що в більшості випадків визначається домінуванням процесів збудження або гальмування. У дітей із домінуванням процесу гальмування голос тихий, слабкий, немодульований. У випадках домінування процесу збудження в дітей голос крикливий, різкий, металевий. За наявності симптомів стертої форми дизартрії спостерігається назалізація [1].

Для ДІП особливо притаманні *порушення лексичної сторони мовлення* (Л. Дмитрієва, А. Єгорова, Р. Лалаєва, В. Ліпакова, Т. Ульянова та ін.). Словник у дітей з ІП збагачується дуже повільно. За даними Г. Кузнєцової, середній запас слів у віці 5–6 років становить 70, з них – 55 іменників, 10 дієслів, 1–2 прикметники [9].

Основною причиною недорозвитку словника в цих дітей є розумова відсталість. До особливостей лексики цієї нозології дітей відносять неточність вживання слів, труднощі актуалізації словника, більш тривале, порівняно з нормою, домінування пасивного словника над активним, а також несформованість структури значення слова, порушення процесів організації семантичних полів [1].

Бідність словника призводить до неправомірно частого вживання однієї групи слів, що робить мовлення одноманітним, шаблонним і неточним, створює труднощі спілкування розумово відсталого дитини з оточуючими її людьми. З одного боку, ускладнюється розуміння зверненого мовлення, з іншого – побудова власних висловлювань.

У словнику ДІП поширені іменники з конкретним значенням. Засвоєння слів абстрактного значення викликає великі труднощі. Ці діти визначають слова з абстрактним значенням більш елементарно та примітивно, ніж нормально розвинуті діти. Узагальнюючі й абстрактні терміни засвоюються ДІП лише завдяки спеціальному навчанню та вживаються з власної ініціативи дуже рідко.

У дослідженнях В. Петрової зазначається, що при порушеннях інтелекту дуже поширюється неточне вживання слів. Лексичне значення навіть тієї невеликої кількості слів, якими користуються діти, часто виявляється спотвореним, неточним, розмитим і неповним. Діти часто не знають назв багатьох добре знайомих їм предметів (*рукавиці, чашка, будильник, сторінка* тощо) [14].

У більшості з цих дітей відсутні в мовленні слова узагальнюючого характеру, велика кількість дієслів, особливо дієслів із префіксами. ДІП рідко вживають слова, які позначають ознаки предметів.

ДІП дуже важко усвідомити багатозначність слів. Зазвичай вони засвоюють лише одне спрощене значення, що ускладнює для них розуміння мовлення в тих випадках, коли слово вживається в іншому значенні.

Лише невелика частина слів, відомих ДІП, вживається ними у власному мовленні. Причиною цього є недостатність розумової діяльності, пізнавальна пасивність, звуженість вербальних контактів.

У словнику ДІП із частин мови переважають іменники, що позначають назви конкретних предметів.

Дієслова, які вони використовують у власному мовленні, відрізняються однотипністю, синонімічною бідністю. Дуже мало в словнику таких дітей прикметників, майже зовсім немає дієприкметників, прислівників, дієприслівників (В. Петрова) [13]. Школярі недиференційовано розуміють значення багатьох прикметників, а також неправильно утворюють їх. Особливо повільно відбувається розширення словника прикметників, що позначають особистісні якості людини.

Українським учнів початкових класів є запас прислівників. Учні перших класів часто плутають різні за значенням прислівники.

Великі труднощі відчувають ДІП під час вживання прийменників, яких у їхньому словникові вдвічі менше, ніж у словникові нормальних дітей.

Характерною особливістю мовлення ДІП є часте використання особових і вказівних займенників (*він, той, цей, там, туди* тощо), якими вони заміняють інші слова, що ускладнює розуміння їхніх висловлювань, робить останні недостатньо предметними [12].

Поширеним серед ДІП є неточне вживання слів, парафазії. Частими є заміни слів за семантичною подібністю, вживання слів із дифузним, розпливчастим значенням. Називаючи предмети, ці діти часто змішують слова одного роду, виду. Це пояснюється труднощами диференціації, як самих предметів, так і їх позначень. Унаслідок слабкості процесу диференційованого гальмування ДІП легше сприймають подібність предметів, ніж їх відмінність. Тому вони засвоюють, передусім, загальні та найбільш конкретні ознаки подібних предметів [1].

Як відомо, семантична структура речення відбиває структуру ситуації, про яку в ньому йдеться. Щоб навчитися правильно будувати висловлювання, треба сприймати ситуацію диференційовано, виділяти

в ній суб'єкт, дію, об'єкт, на який дія спрямована. ДІП тривалий час сприймають ситуацію синкретично, неподільно, глобально, що є однією з причин пізнього й неправильного формування фразового мовлення. Граматичні конструкції є відображенням процесу встановлення відношень і зв'язків між об'єктами навколишнього світу, тому труднощі в їхній побудові та сприйманні в учнів зумовлені недостатністю розумової діяльності [1].

Актуалізація словника ДІП відбувається без орієнтування на ситуативне, реальне оточення предмета, що суттєво знижує вживання можливих лексичних одиниць в експресивному мовленні.

Чим складніше відносини між мовними одиницями у структурі мови, тим більше труднощів мають ДІП під час актуалізації словника й тим більше порушень проявляється в їхньому мовленні [3].

Отже, порушення актуалізації словника не забезпечує учням з інтелектуальними порушеннями можливості повноцінного спілкування та, як наслідок, загального розвитку, оскільки слово – провідний ланцюг у структурі кожного психічного процесу.

Встановлено, що механізм порушення актуалізації словника обумовлений не тільки відхиленнями в засвоєнні семантичних ознак слова, але й відсутністю чіткого розмежування інших його ознак (фонетичних, ритмічних, акцентологічних, морфологічних, синтаксичних, комунікативних).

Це доводить необхідність формування уявлень про слово як носія комплексу ознак, що характеризують певну одиницю, для позначення понять.

З урахуванням принципу програмування під час формування пошкоджених мовленнєвих функцій (Т. Ахутіна, Л. Цветкова) [2], усуваючи порушення актуалізації словника в ДІП, спочатку формуються окремі операції. Кожна з цих операцій обробляється ізольовано: створення чуттєвого цілісного образу предмету, дії, ознаки; розширення предметних уявлень; уточнення значення слова; семантичне угруповання слів; організація семантичних полів; диференціація ядра й периферії семантичного поля; виділення диференціації слів за різними ознаками – семантичними (ситуаційними, відносинами, аналогіями й подібностями, родовими та ознаковими поняттями), ритмічними, звуковими, морфологічними, синтаксичними тощо. У подальшому здійснюється синтезування цих

операцій, організація загальної програми актуалізації слова в умовах різних ситуацій мовленнєвого спілкування [4].

У дослідженнях низки авторів (М. Гнезділов, С. Ільїна, Р. Лалаєва, В. Петрова, І. Позднякова, Є. Соботович, О. Федченко, М. Феофанов) визначений значний *недорозвиток граматичної сторони мовлення* в ДІП. Несформованість граматичної сторони мовлення виявляється в аграматизмі, труднощах виконання багатьох завдань, які вимагають граматичних узагальнень. У дітей недостатньо сформовані як морфологічні форми словозміни та словотворення, так і синтаксичні структури речення.

У висловах ДІП поширені спотворення у вживанні відмінків. Найбільш засвоєними є форми називного, орудного та родового відмінків іменника. Максимальна кількість помилок спостерігається під час вживання давального відмінку та прийменниково-відмінкових конструкцій однини. Порушення будови прийменниково-відмінкових конструкцій проявляються у відсутності, заміні прийменників, спотворенні закінчень. В експресивному мовленні частіше спостерігається відсутність прийменників «в», «з-за», «під», «біля», «перед», «між», «через», заміни прийменників «на» та «над», «під», «по», «на» та «в».

Діти неправильно вживають форму родового відмінку множини іменників, змішують закінчення родового відмінку множини різних відмінювань, роблять помилки під час узгодження прийменника з іменником у роді, числі, відмінку, замінюють повну форму прикметника скороченою формою. Середній рід дієслів минулого часу в самотійному мовленні вживають дуже рідко, як і середній рід іменників.

Функція словотворення в ДІП є ще менш сформованою, ніж словозміни. Несформованість словотворення проявляється в труднощах утворення прикметників від форми іменника. Переважно діти використовують суфіксальний спосіб словотворення. Але кількість суфіксів при цьому дуже низька (-ік, -очек, -чик, -енок, -ок, -ят, -к) [1].

Та сама причина зумовлює невміння використовувати словотворчі суфікси та префікси. За даними Є. Соботович, ДІП не вміють здійснювати словотворення за аналогією. Наприклад, коли їм пропонували за зразком («малювати – малюнок») утворювати від дієслів іменники, вони не усвідомлювали смислового та граматичного критеріїв співвідношення основного й похідного слів. Тому від слова «співати» похідним іменником у них є слово «хор» [17].

ДІП із труднощами оволодівають реченнями. У них спостерігається фрагментарність, структурна неформленість, пропуски головних членів речення. Найбільш типовим є вживання простих непоширених речень.

У дослідженнях науковців, практиків зазначається, що мовлення першокласників із порушеннями інтелекту складається з простих, непоширених, часто неповних і неправильно побудованих речень. Висловлювання можуть бути однослівними й мати синкретичний характер – коли одним словом позначається ситуація чи подія. Їхні розповіді становлять ланцюжок із граматично однозначних речень, на зразок: *«Я була на гірці. Сніг. Там каталася. Дмитрик упав»*. У зв'язку з невмінням диференціювати суб'єкт від дії, відокремити від дії об'єкт або знаряддя діти пропускають головні члени речення (*«Рушником ляльку»*), не розуміють запитань до другорядних членів речення (*«З ким займається вчителька?» – «Тьотя»*). (Приклади Є. Соботович) [17].

Учні не вміють узгоджувати слова в реченні, допускають синтаксичні помилки. Вони не розуміють і не вміють користуватися синтаксичними відношеннями між словами, які виражаються за допомогою відмінкових закінчень (*«Морква потрібна зайчика»*). Найскладнішим для засвоєння виявляється орудний відмінок. Потребує окремої уваги й те, як діти з ІП користуються такими граматичними категоріями, як рід, число. У першокласників спеціальних закладів для дітей із ПІР досить часто трапляються помилки на зразок: *«під квітком»*, *«червона м'яч»*. Стійкість таких помилок Є. Соботович пояснює тим, що дитина фіксує увагу на предметному значенні слова, ігноруючи його граматичне оформлення, не звертаючи увагу на особливості використання його змінних частин [17].

Психічна інертність і пасивність стають на заваді розрізненню граматичних конструкцій, які мають однаковий лексичний склад, але різне граматичне оформлення, на зразок: *«машина обганяє автобус»* і *«машину обганяє автобус»* [17].

Перехід до вживання поширених, а пізніше – складних речень здійснюється дуже повільно. Характер побудови речень значною мірою залежить від умов спілкування, ступеня порушення розуміння зверненого мовлення. Першокласники часто навіть не можуть співвіднести зміст фрази з відповідною картинкою. Важко сприймаються ними довгі поширені фрази, складнопідрядні речення.

Особливі труднощі викликає розуміння підтексту, коли смисл висловлювання не визначається поєднанням змісту слів, із яких воно складається. Вони розуміють їх буквально [17].

Збільшення довжини речення відбувається за допомогою інтонації та сполучника «і». Найбільш складним для ДІП є вживання складнопідрядних речень. Для них характерне вкрай уповільнене засвоєння логіки побудови речень; труднощі в розумінні відносин між словами в реченні, виражені за допомогою відмінкових форм і прийменників. Тривалий час речення, які вживаються дітьми з ПІР, залишаються граматично несформованими [1].

Є. Соботович зазначає, що ДІП не розуміють переносного значення не лише метафор, а й загальноновживаних словосполучень. Вони вважають неправильними вислови *сніг іде, годинник іде*, оскільки ні сніг, ні годинник не мають ніг і ходити не можуть [17].

Дослідники наголошують про відсутність в учнів з інтелектуальними порушеннями відчуття рідної мови, завдяки якому дошкільники з нормальним психофізичним розвитком, не володіючи граматиною, правильно будують речення, займаються словотворчістю і навіть мають спроби римувати.

Формування зв'язного мовлення в ДІП також відбувається уповільненими темпами й характеризується певними якісними своєрідностями (Л. Логвінова, В. Петрова та ін.). Діти довгий час затримуються на етапі питально-відповідальної форми мовлення. Перехід до самостійного зв'язного висловлювання для них дуже важкий і у багатьох випадках подовжується навіть до старших класів. У процесі породження зв'язного висловлювання діти потребують постійного стимулювання з боку дорослих, систематичної допомоги, яка має вигляд питання або підказки.

Зв'язні висловлювання в ДІП мало розгорнуті, фрагментарні. У розповіді порушена логічна послідовність, зв'язок між окремими її частинами. Зв'язні тексти часто складаються з окремих фрагментів, які не створюють єдиного цілого, характеризуються стислістю та кратністю викладу матеріалу.

Особливості зв'язних висловлювань ДІП переважно визначаються характером завдань, формою зв'язних висловлювань. Переказ більш можливий, ніж розповідь. Але й під час переказу діти пропускають багато важливих частин тексту, передають його зміст спрощено.

У переказі визначається нерозуміння причинно-наслідкових, часових, просторових відносин, поданих у тексті. Характерні різноманітні додавання подій, деталей, які відсутні в тексті [1].

У ДІП спостерігається недостатня мовленнєва активність, порушення мовленнєвого спілкування, що ще більш гальмує розвиток їх пізнавальної діяльності [1].

Неповноцінними виявляються в дітей з інтелектуальними порушеннями як монологічне, так і діалогічне мовлення.

Учні з інтелектуальними порушеннями рідко ініціюють спілкування, адже в них є зниженою потреба в соціальних контактах і самовираженні. Підтримувати діалог вони не вміють, оскільки їм важко одночасно спрямовувати пізнавальну активність на сприймання й розуміння того, що говорить співрозмовник, з одного боку, і на програмування й реалізацію власного висловлювання – з іншого. Від розмови дітей часто відволікають сторонні подразники, через що вони втрачають думку, не розуміють до кінця те, що почули [17].

Інертність мислення, недорозвинення мовлення, бідність уявлень про навколишнє середовище зменшують вербальну активність ДІП. До діалогу вони, зазвичай, вдаються в декількох випадках: коли це необхідно для подолання перешкод на шляху досягнення практичної мети, для вираження власних емоцій і коли до них звертається дорослий.

Деякі ДІП демонструють схильність до ехолалії та замість того, щоб відповісти на запитання, повторюють його повністю або частково.

Ще більш складним для школярів із порушеннями інтелекту є монологічне мовлення, яке потребує дотримання певної логічної послідовності висловлювання. Щоб щось розповісти, дуже тривалий час ДІП потребують постійної стимуляції у вигляді запитань. Без такої допомоги їхні висловлювання є фрагментарними, непослідовними, малозрозумілими, з великою кількістю повторів і персеверацій [1].

Дітям із порушеннями інтелекту важко не лише будувати власну розповідь, а й сприймати монолог іншої людини. Дослідження І. Єременка показали, що вони можуть уважно слухати й усвідомлювати те, що їм кажуть, лише на початку уроку, впродовж 5–20 хвилин [5].

Писемне мовлення – одна з найскладніших вищих психічних функцій, яка полягає у висловленні власної думки на письмі. Писемне мовлення – вид діяльності, який потребує добре розвинутого

внутрішнього гальмування, максимальної довільності всіх психічних процесів, усвідомленості власного «я», саморегуляції та самоконтролю; уміння сприйняти думку іншого, щоб зрозуміти напсане з його позицій [18].

Щоб користуватися писемним мовленням, необхідно засвоїти навички письма, читання. Навчання грамоті сприяє мовленнєвому й загальному психічному розвитку учнів допоміжної школи. Особливості формування писемного мовлення при порушеннях інтелекту досліджувала В. Петрова. Вона визначила причини, що перешкоджають цьому процесові [13].

Типовими проявами порушень читання в ДІП є: незасвоєння букв, читання по літерах, спотворення звукової та складової структури слова, порушення розуміння прочитаного, аграматизм під час читання [1].

Порушення письма в ДІП проявляються частіш за все в складному вигляді, у поєднанні різних форм дисграфії (дисграфія, зумовлена порушеннями процесів мовного аналізу й синтезу та акустична дисграфія, та артикуляторно-акустична дисграфія тощо) й характеризуються великою кількістю й різноманітністю помилок і складністю їх механізмів (В. Воронкова, О. Гопіченко, Р. Лалаєва, Д. Орлова, Є. Соботович).

Засвоєння навичок письма учнями з інтелектуальними порушеннями вивчали Н. Баль, Л. Вавіна, В. Воронкова, М. Гнєздилов, Р. Лалаєва, Р. Левіна, Д. Орлова, В. Петрова, Т. Ульянова та ін. Значні труднощі формування навичок письма пояснюються, насамперед, характерною для учнів з інтелектуальними порушеннями недостатністю фонематичного аналізу, що ускладнює процес поділу слів на частини й перешкоджає точному розпізнаванню кожного з виділених звуків. Аналізуючи слова, діти не виділяють деяких звуків. Найчастіше це голосні, які не відокремлюються дітьми від приголосних. Унаслідок цього під час письма учні пропускають голосні. У низці випадків школярі змішують акустично подібні звуки й тому неправильно позначають їх на письмі.

Школярі не можуть встановити порядок, у якому звуки йдуть один за одним у певному слові. Це призводить до перестановки літер на письмі. Є помилки, які свідчать про труднощі поскладового аналізу й синтезу слів. Це виявляється в пропусках і перестановках складів.

На початкових етапах навчання письма учні з інтелектуальними порушеннями не можуть співвіднести звуки з відповідними літерами.

Особливо слід вказати на труднощі, які виникають у ДІП під час засвоєння образу літер. Подібність графічних зображень літер створює перешкоди для запам'ятовування їхніх образів.

Іноді зустрічаються учні зі значними порушеннями оптичного сприймання та просторової орієнтації. Таким дітям важко орієнтуватись у зошиті, дотримуватися рядка, писати зліва направо, правильно розташовувати елементи літер. Школярі довго не усвідомлюють, звідки потрібно починати писати літеру, у якому напрямі її виводити. У деяких учнів спостерігаються випадки дзеркального написання окремих літер [1].

Багато учнів із великими труднощами оволодівають технікою письма. Причина цього в низці випадків полягає в розладах або недоліках координації відповідних рухів дрібних м'язів, у недорозвитку м'язів пальців, нестійкості всієї кисті руки тощо. Навіть і в тих випадках, коли в дітей немає особливо різких рухових порушень, вони пишуть літери з великим напруженням. Під час письма в першокласників рухаються не тільки пальці, а й плечі, голова та навіть язик. Відповідно швидко наростає втома [1].

Зв'язне писемне мовлення ДІП досліджували М. Гнездилов, Є. Гордієнко, Є. Зав'ялова, Р. Луцькіна, В. Петрова та ін. Свої висновки щодо особливостей писемного мовлення учнів із порушеннями інтелекту науковці робили на основі аналізу їхніх письмових робіт.

Вищевикладені особливості мовленнєвої діяльності притаманні більшості ДІП. Разом із тим симптоматика мовленнєвих порушень визначається ступенем розумової відсталості: чим глибше порушення інтелектуального розвитку, тим сильніше в дитини недорозвиток імпресивного й експресивного мовлення.

Зазначені вище порушення мовленнєвої діяльності ДІП узагальнені на основі аналізу літературних джерел. Більшість із досліджень датується серединою та другою половиною ХХ ст. Нагальною стає потреба в проведенні сучасних досліджень специфіки порушень мовленнєвої діяльності ДІП саме молодшого шкільного віку. Враховуючи інертність процесів дозрівання провідних морфофункціональних систем при порушеннях інтелекту, старший дошкільний і молодший шкільний вік, на нашу думку, є сенситивним для її інтенсивного формування та, відповідно, для

здійснення результативної роботи щодо формування й корекції мовленнєвої діяльності.

Оскільки прояви й механізми мовленнєвих порушень у ДІП є дуже різноманітними та складними за своєю структурою та в кожному окремому випадку вони визначають комплекс різноманітних розладів, під час визначення шляхів корекційно-логопедичного впливу треба враховувати не тільки наявний рівень розумових можливостей дитини, стан її мовленнєвої функції, але й потенційні можливості її розвитку.

Окрім цього, під час розробки цілісної функціональної системи комплексної корекційно-розвивальної роботи необхідно враховувати взаємообумовленість розвитку основних компонентів мовленнєвої системи, оскільки процес розвитку дитячого мовлення є складним і багатограним.

ЛІТЕРАТУРА

1. Баль Н. Н. Характеристика нарушений речи при интеллектуальной недостаточности и направлений коррекционной работы: учеб-метод. пособие. Мн.: БГПУ, 2009. 104 с.
2. Боряк О. В. Діагностика, формування й корекція мовленнєвої діяльності дітей із порушеннями інтелектуального розвитку молодшого шкільного віку теорія і практика: монографія. Суми: Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2018. 458 с.
3. Егорова А. В. К вопросу о нарушениях актуализации словаря дошкольников с интеллектуальной недостаточностью. *Логопед в детском саду*. 2007. № 3 (18). С. 33–36.
4. Егорова А. В. Наглядные способы семантизации в коррекционно-логопедической работе по актуализации словаря детей с интеллектуальной недостаточностью. *Образовательные технологии в коррекционном процессе*. СПб.: Изд-во РГПУ им. А. И. Герцена, 2013. С. 179–183.
5. Єременко І. Г. Матеріали дослідження процесу навчання у допоміжній школі. Психолого-педагогічні основи корекційної роботи в спеціальній школі. Хрестоматія. Кам'янець-Подільський, 2004. С. 157–160.
6. Зеєман М. Практическая и умственная деятельность детей. М.: Педагогика, 1978. 210 с.
7. Каше Г. А. Логопедическая работа в 1 классе вспомогательной школы. М., 1957. 83 с.
8. Корнев А. Н. Основы логопатологии детского возраста: клинические и психологические аспекты. СПб.: Речь, 2006. 380 с.
9. Кузнецова Г. В. Некоторые особенности речевого развития умственно отсталых детей дошкольного возраста. *Дефектология*. 1976. № 3. С. 78–82.

10. Лалаева Р. И. Некоторые особенности лексико-грамматического строя речи у умственно отсталых детей с дислексиями. *Дефектология*. 1976. № 6. С. 9–12.
11. Орлова Д. И. Некоторые особенности звукового анализа у учащихся вспомогательной школы. *Специальная школа*. 1967. Вып. 1 (4). С. 45–53.
12. Петрова В. Г., Белякова И. В. Психология умственно отсталых школьников: учебное пособие. М.: Академия 2002. 160 с.
13. Петрова В. Г. Развитие речи и познавательная деятельность умственно отсталых школьников. URL: <http://www.childpsy.ru/dissertations/id/19423.php>
14. Петрова В. Г. Развитие речи учащихся вспомогательной школы. М.: Педагогика, 1977. 200 с.
15. Савченко М. А. Методика виправлення вад вимови фонем у дітей. Тернопіль: Навчальна книга – Богдан, 2007. 160 с.
16. Соботович Е. Ф. Речевое недоразвитие у детей и пути его коррекции (Дети с нарушением интеллекта и моторной алалией): учеб. пособие для студентов. М.: Классике Стиль, 2003. 160 с. URL: http://www.studmed.ru/view/sobotovichef-rechevone-dorazvitie-u-detey-i-puti-ego-korrekcii_e4a7bbc4ef7.html
17. Соботович Е. Ф. Вад мовленнєвого розвитку у дітей і шляхи їх корекції. Київ: ІСДО, 1995. 204 с. URL: http://npu.edu.ua/ebook/book/html/D/ikpp_kkp_Spec%20psihologiya%20%20ch/120.html
18. Соботович Е. Ф., Гопиченко Е. М. Фонетические ошибки в письме умственно отсталых учащихся младших классов. Нарушения речи голоса у детей и взрослых. М., 1979. URL: <https://studfiles.net/preview/5799932/page:28/>
19. Шарапановская Н. А. Дифференцированный динамический подход к оценке и коррекции нарушений звукопроизношения у учащихся младших классов вспомогательной школы. *Дефектология*. 1986. № 1. С. 26–30
20. Шеремет М. К. Фізіологічні і психологічні передумови мовленнєвого розвитку дітей у нормі і патології. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2013. № 23. С. 299.

ПЕДАГОГІЧНІ АСПЕКТИ РОЗВИТКУ РУХОВОЇ СФЕРИ ОСІБ ІЗ СЕНСОРНИМИ ПОРУШЕННЯМИ ЗАСОБАМИ АДАПТИВНОЇ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ

Колишкін Олександр Володимирович

Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка

кандидат педагогічних наук, доцент

kolyshkinsspu@gmail.com

Процеси демократизації будь-якого суспільства незмінно викликають підвищену увагу до найуразливіших верств населення, до яких, безумовно, належать особи з порушеннями психофізичного розвитку. Багатьма державами розроблені й упроваджені в практику різноманітні програми й системи соціального забезпечення для людей з ослабленим здоров'ям, у яких особлива увага приділяється заняттям фізичними вправами.

Фізичне культура є одним з основних шляхів корекції порушень фізичного розвитку, рухової підготовленості, психомоторики, вольових якостей осіб з обмеженими можливостями, виховання рухової грамотності та залучення їх до трудової діяльності, самообслуговування, соціальної адаптації.

Останнім часом активно формується ідеологія адаптивної фізичної культури (АФК) як самостійного наукового напрямку, основною метою якої є формування життєво та професійно важливих умінь і навичок, розвиток і вдосконалення фізичних та психологічних якостей осіб з обмеженими можливостями. АФК покликана за допомогою раціонально організованої рухової активності як природного стимулу життєдіяльності, використовуючи функції, що збереглися, залишкове здоров'я, природні фізичні ресурси та духовні сили осіб з обмеженими можливостями, максимально наблизити психофізичні можливості й особливості організму до вимог суспільства.

В умовах сьогодення спостерігається активізація процесу формування адаптивної фізичної культури в Україні та інших країнах пострадянського простору. Причому участь у цьому процесі беруть і такі держави, як США, Канада, Нідерланди, Польща та ін. Вивчення досвіду

освітньої діяльності за напрямками підготовки, спеціалізаціями, дисциплінами, педагогічними практиками, що припускають підготовку кадрів з адаптивної фізичної активності, фізичної реабілітації, кінезіотерапії, адаптивного фізичного виховання, активного відпочинку в закладах вищої освіти провідних держав світу дозволили глибше зрозуміти філософію, зміст, специфіку роботи з особами, які мають стійкі відхилення у стані здоров'я, уточнити й конкретизувати освітні програми з адаптивної фізичної культури.

Ураховуючи те, що адаптивна фізична культура є по суті міждисциплінарною спеціальністю, яка інтегрує в собі такі галузі людського знання, як фізична культура, медицина, корекційна педагогіка, то виникає питання про об'єднання освітньої та, особливо, наукової діяльності за цими спеціальностями з іншими напрямками підготовки та спеціальностями як вищої, так і середньої професійної освіти. Цілком логічним виглядає вивчення питання про поєднання підготовки кадрів з адаптивної фізичної культури з низкою педагогічних спеціальностей: тифло-, сурдо-, орто-, психопедагогіки, фізичної культури та деяких інших.

Адаптивна фізична культура належить до нових напрямів професійної підготовки фахівців та є складним багатогранним соціально-педагогічним явищем, а її теорія виступає як науковий напрям, що вивчає структуру, функції, принципи, цілі, задачі, засоби й методи раціонально організованої рухової активності осіб з обмеженими можливостями.

На сьогодні в Україні фізична культура для осіб з обмеженими можливостями недостатньо представлена в системі середньої (як базового, так і підвищеного рівнів) і вищої (як спеціальність і як частина напряму) професійної освіти; у системі підготовки кадрів вищої кваліфікації (як частина спеціальності науковців) як сфера професійної діяльності (посади тренера-викладача та інструктора-методиста з адаптивної фізичної культури). Усе це дозволяє стверджувати, що необхідно сформувати основні контури освітнього, наукового, правового та інформаційного просторів адаптивної фізичної культури.

Особливості розвитку рухової сфери осіб із порушенням слуху

Вивчення порушень слухової сфери в дітей різного віку давно привертає увагу генетиків, сурдопсихологів, сурдопедагогів як щодо профілактики цього дефекту, так і можливого раннього його діагностування, реабілітації та корекції. Втрата слуху та недостатній розвиток мовленнєвої діяльності призводять не тільки до ускладнення пізнавальної діяльності, але й до погіршення функціонального стану глухих і слабочуючих, що перешкоджає їх соціальній адаптації в оточення однолітків, які чують нормально.

Різноманітні розлади слуху, про які йдеться в дослідженнях Р. Боскіс (1968), Т. Розанової (1981), Ж. Шиф (1972), спричиняють виникнення в дітей вторинних відхилень у психічному та фізичному розвитку. Експериментальні дані І. Грибовської (1998), А. Карабанова (1999), Я. Крет (2000), Ю. Сапожникова (1985), Б. Сермеева (1976) підтверджують, що після втрати слуху з'являються відхилення в руховій сфері дітей, розвитку їх психомоторних функцій і працездатності. Дослідження дефектологів довели, що ураження слуху не являє собою ізольоване «випадіння» аналізатора, а порушує весь хід розвитку дитини.

Відставання глухих і слабочуючих у динаміці формування рухової сфери значною мірою визначається зниженням слуху та недостатнім мовленнєвим розвитком. Це є результатом того, що вони не отримують у належному обсязі інформацію, яка регулює рухову діяльність і керує нею. Тому необхідно вести систематичний контроль за рівнем фізичного стану людей із розладами слуху, особливо з раннього віку.

У дослідженнях Р. Боскіс (1968), Т. Власова (1972), І. Ляхова (2006) також констатується, що розлад слуху негативно впливає не тільки на розвиток окремого аналізатора, а порушує весь хід розвитку дитини. Так, втрата слуху супроводжується недостатньою функцією вестибулярного апарату, що призводить до порушення координації рухів.

До суттєвих порушень у руховій сфері дітей із розладами слуху, на яке вказують майже всі дослідники, належить нижчий, порівняно з однолітками, які чують нормально, рівень розвитку основних фізичних якостей. Багатьма науковими дослідженнями встановлено,

що для глухих та слабочуючих учнів характерні різні порушення в руховій сфері, які необхідно враховувати під час організації занять адаптаційної спрямованості:

- недостатньо точна координація та невпевненість у рухах;
- відносно повільне оволодіння руховими навичками;
- складність збереження статичної та динамічної рівноваги;
- низький рівень розвитку орієнтування в просторі;
- повільний темп виконання окремих рухів;
- низький рівень розвитку рухових якостей (особливо сили, спритності, витривалості);
- нижча швидкість зворотної реакції;
- невиразне зняття гальмуючого впливу кори головного мозку.

Дослідження, проведені на основі експериментального навчання, пропонують достатньо ефективні способи та засоби розвитку фізичних якостей школярів із розладами слуху. Так, у роботі Г. Козирнова (1972) наголошується на позитивному впливі занять фехтуванням на підвищення швидкісних можливостей дітей із розладами слуху. В. Какузін (1973) пропонує систему вправ, спрямовану на вироблення в учнів із розладами слуху навичок вестибулярної стійкості. І. Бабій (2002) і Н. Байкіна (1971; 1992) підкреслюють значення легкоатлетичних вправ щодо розвитку фізичних якостей, підвищення фізичної працездатності дітей означеної нозології. Про позитивний вплив вправ ігрової спрямованості на корекцію рухової сфери дітей із розладами слуху говорять М. Бацунов і М. Бесарабов (1989). Л. Держинська (1997) та І. Ляхова (1992; 2006), які вказують на корекційний вплив занять гімнастикою на рухову сферу школярів дітей із розладами слуху. А. Мут'єв (2003) досліджував проблему розвитку рухової сфери школярів означеної нозології засобами спортивних єдиноборств, зокрема таеквон-до. О. Колишкіним (2004) розроблено методику корекції рухових порушень слабчочуючих юнаків, що передбачала профілактику вторинних відхилень засобами адаптивного фізичного виховання, які ґрунтувалися на використанні спеціально розроблених методів і форм застосування фізичних вправ: техніко-тактичних дій із настільного тенісу, спільну участь слабчочуючих юнаків та їхніх однолітків, які чують нормально, у парних іграх і змаганнях; дозованих силових вправ на основі атлетичної гімнастики; спортивного та прикладного плавання; спеціальних вправ на витривалість.

Збільшення обсягу рухової активності, часу протягом дня для занять із фізичного виховання сприяє оптимальному фізичному розвитку дітей із розладами слуху, а також корекції недоліків рухових функцій. Багатьма дослідженнями доведено, що за допомогою засобів фізичного виховання можна цілеспрямовано досягати бажаних зрушень у розвитку рухових здібностей, удосконаленні фізичної підготовленості, у фізичному розвитку та функціональному стані.

Таким чином, аналіз наукових джерел свідчить про те, що порушення слуху негативно позначається не тільки на формуванні та функціонуванні моторно-рухової сфери учнів із порушеннями слуху, але й на розвитку організму в цілому. Особливості розвитку рухової сфери глухих і слабочуючих дітей зумовлені трьома основними факторами: порушенням слуху, зміною деяких функціональних систем, які розглянуті вище, і недостатнім розвитком мовлення.

Методика занять фізичними вправами для осіб із порушенням слуху

Важливим педагогічним завданням адаптивної фізичної культури є підготовка дітей із порушеннями слуху до повноцінного життя в суспільстві. Допомога фахівця з АФК спрямована на максимальне покращення їхнього загального фізичного стану за рахунок рухової активності, оволодіння необхідними формами рухів, формування готовності сенсорної системи до нових умов праці, розвиток фізичних і психічних якостей, необхідних у конкретній сфері діяльності.

Реалізація розвивальної функції дозволяє визначити пріоритетні напрями розвитку фізичних якостей, виходячи з тверджень про те, що, по-перше, всі вони піддаються тренуванню; по-друге, розвиток координаційних здібностей базується на широкому діапазоні різнобічних рухових умінь. Загальновизнано, що чим багатший фонд рухових умінь, тим створюються кращі передумови для засвоєння нових рухів та їх перетворення згідно з потребами життя. У той самий час засвоєння нових рухів пов'язане з необхідністю розвитку фізичних якостей (сили, швидкості, витривалості тощо); по-третє, дитячий та юнацький вік є сприятливим для ефективного розвитку рухово-координаційних здібностей.

Корекція фізичного розвитку й рухових порушень, психомоторних здібностей дітей із порушеннями слуху повинна здійснюватись із застосуванням засобів АФК на основі диференційованого та індивідуального підходів до дитини з урахуванням статі, віку, особистої орієнтації, мотивів поведінки, ступеня й характеру патології, стану збережених функцій тощо. Існують усі підстави для визнання корекційної функції специфічної для АФК – дисципліни, покликаної врегульовувати корекційно-педагогічну роботу з дітьми, можливості яких обмежені, в тому числі з розладами слуху.

Серед розмаїття засобів АФК, які доцільно застосовувати в роботі з глухими та слабочуючими дітьми, особливе місце займають рухливі та спортивні ігри. Вони допомагають дітям із вадами розвитку засвоїти життєво необхідні рухові навички й уміння, розвивають волюві якості: сміливість, упевненість у власних силах, розширюють коло спілкування. Це сприяє підвищенню загального життєвого тону, профілактиці ускладнень, пов'язаних із тривалою гіподинамією, формуванню рухових компенсацій та допомагає адаптуватися до побутових і соціальних умов.

Застосування засобів АФК, зокрема настільного тенісу, спортивного та оздоровчого плавання, силових вправ і спеціальних вправ на витривалість, дає можливість розширити коло засобів корекції рухових порушень дітей із порушеннями слуху, що сприяє формуванню й удосконаленню компенсаторних механізмів, зміцненню функціональних систем організму, зростанню інтересу до систематичних занять фізичними вправами, забезпеченню повноцінної участі в житті суспільства та соціальної адаптації.

Методика занять фізичними вправами для осіб із порушеннями слуху повинна бути спрямована на:

1. Сприяння нормальному розвитку організму, зміцнення здоров'я, підвищення опору організму несприятливим впливам оточуючого середовища.

2. Навчання основним рухам, формування необхідних знань, умінь, навичок із різних видів рухової діяльності, виховання свідомого ставлення до використання їх протягом життя.

3. Удосконалення фізичних, інтелектуальних, волевих та емоційних якостей, привчання дітей до раціонального використання фізичних зусиль у конкретних умовах діяльності.

4. Виховання потреби в регулярних заняттях фізичними вправами, навчання елементарним знанням і вмінням для їх самостійного застосування на практиці, залучення до доступної спортивної діяльності.

5. Розвиток мовлення та збагачення словникового запасу шляхом засвоєння фізкультурно-спортивної термінології.

6. Виховання моральних якостей, організованості, відповідальності, допитливості, стимулювання власної активності, ініціативи та творчості, привчання до дисципліни, формування естетичних потреб і смаків.

Ці завдання повинні вирішуватися доступними засобами й методами. Основною метою занять має бути корекція рухових порушень дітей із порушеннями слуху; перевага буде надаватися корекції основних рухів, корекції та розвитку координаційних здібностей, загальній фізичній підготовці. Різноманітність корекційно-розвивальних завдань, які вирішуються, можна згрупувати в такі види (рис. 1):

1. Корекція основних рухів.
2. Корекція та розвиток координаційних здібностей.
3. Корекція та розвиток фізичної підготовленості.
4. Корекція та профілактика вторинних порушень.
5. Розвиток і корекція сенсорних порушень.
6. Корекція психічних порушень.

Під час визначення методики занять фізичними вправами для дітей із порушеннями слуху необхідно керуватися результатами сучасних досліджень, проведених із метою обґрунтування ефективного добору засобів і методів розвитку фізичних якостей завдяки проведенню занять із використанням різних видів рухової активності, які враховують специфіку рухової діяльності учнів означеної нозології. Тому одним з основних засобів корекції рухової сфери дітей із порушеннями слуху є вестибулярне тренування.

Для дітей дошкільного віку доцільно використовувати такі вправи для розвитку й корекції вестибулярної функції (Л. Шапкова, 2004):

1. Вправи на подразнення напівкружних каналів (обертання з поступовим збільшенням амплітуди, руху):

- 1) рухи очей;
- 2) нахили й повороти голови в різних площинах;

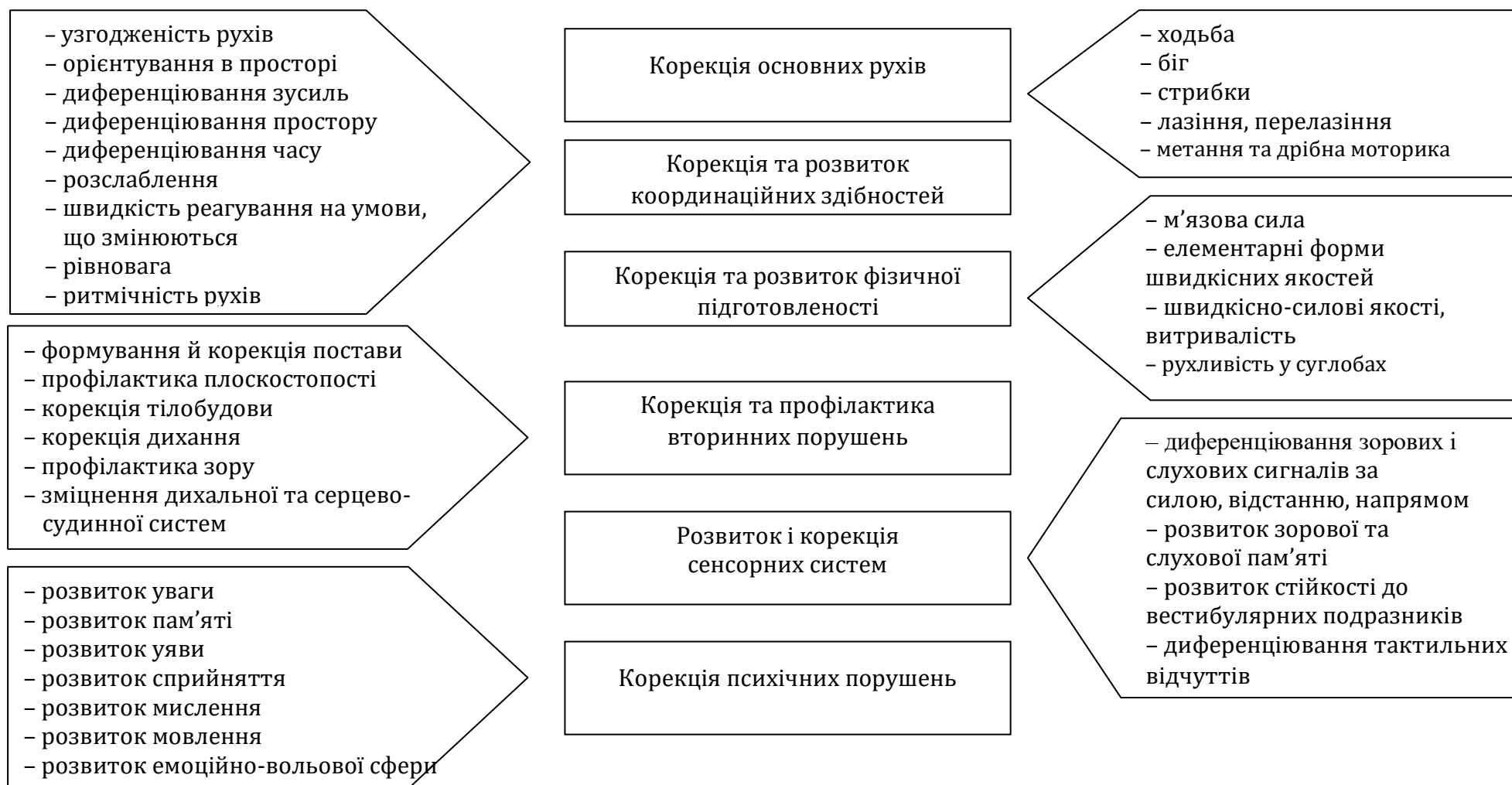


Рис. 1. Корекційно-розвивальний напрям фізкультурно-оздоровчих занять для дітей із порушенням слуху

- 3) повороти голови в положенні нахилу тулуба;
- 4) повороти на 90, 180, 360 (те саме зі стрибком);
- 5) перекиди вперед, назад;
- 6) обертання навколо шеста, тримаючись за нього руками;
- 7) обертання в парах з різкою зупинкою (в обидва боки);
- 8) підскоки на батуті.

2. Вправи на подразнення отолітового апарату (початок і кінець прямолінійного руху):

- 1) зміна темпу руху в ходьбі, бігу, стрибках та інших вправах;
- 2) різка зупинка під час виконання вправ;
- 3) зупинка зі зміною напрямку руху;
- 4) стрибки зі скалкою зі зміною темпу.

3. Вправи, які виконуються із заплющеними очима:

- 1) ходьба (спиною вперед, приставними кроками);
- 2) перекиди;
- 3) обертання;
- 4) нахили й повороти голови;
- 5) стійка на носках, на одній нозі (те саме на підвищеній опорі).

Розв'язування завдань розвитку функції рівноваги й корекції вестибулярних порушень доцільно вирішувати в одному занятті шляхом відведення кожній із них приблизно рівний час – по 15 хв. Представлений в *таблиці 1* комплекс фізичних вправ не є обов'язковим на кожному занятті, використовуються лише доступні на той момент вправи, ускладнюючись поступово в міру їх засвоєння. Комплекс вправ на корекцію вестибулярних порушень і стійкість до вестибулярних подразників вимагає попереднього розучування техніки виконання вправ.

Під час проведення фізкультурно-оздоровчих занять необхідно дотримуватися низки методичних вимог:

- 1) підбирати вправи, адекватні станом психофізичних і рухових здібностей дитини;
- 2) спеціальні корекційні вправи чергувати із загальнорозвиваючими та профілактичними;
- 3) вправи зі зміною положення голови в просторі виконувати з амплітудою, яка поступово зростає;

Таблиця 1. Комплекс фізичних вправ для корекції вестибулярної функції глухих дітей віком 4–7 років

№ з/п	Зміст	Кількість підходів	Кількість повторень в одному підході	
			4–5 років	6–7 років
1	Ходьба й біг із зупинками за сигналом		1,5–2 хв	2 хв
2	«Човниковий» біг	3–5	8 м	10 м
3	Підскоки із зупинкою за сигналом		1,5–2 хв	2 хв
4	Підскоки вперед із зупинкою та рухом у протилежний бік		1,5–2 хв	2 хв
5	Перекиди вперед із відкритими очами	3	4	5
6	Перекиди вперед із закритими очами	3	4	5
7	Перекиди з наступною ходьбою по лінії	3	4	5
8	Перекат зі спини на живіт, очі відкриті	2	4–5 м	5–6 м
9	Те саме, очі заплющені	2	4–5 м	5–6 м
10	Стрибки зі скакалкою зі зміною темпу	3	10–15 с	15–30 с

4) вправи на статичну й динамічну рівновагу ускладнювати на основі індивідуальних особливостей статокінетичної стійкості дітей із забезпеченням страхування;

5) вправи із заплющеними очима виконувати тільки після їхнього засвоєння з відкритими очами;

6) у процесі всього заняття активізувати мислення, пізнавальну діяльність, емоції, міміку, розуміння мовлення.

Із метою вестибулярного тренування дітей молодшого та середнього шкільного віку застосовуються:

- швидкі нахили голови й тулуба;
- обертання навколо вертикальної осі тіла;
- фіксація статичних положень після обертових рухів;
- ходьба й біг із раптовими прискореннями й різкими зупинками із наступною зміною положення тіла або зміною напрямку руху;
- танцювальні кроки та стрибки в русі з поворотами ліворуч і праворуч на 180–360°;
- повороти махом і переступанням на 180–360°;
- підскоки й переміщення на одній нозі;

– стрибки на одній і двох ногах на місці або в просуванні з поворотами ліворуч і праворуч на 180 –360 ;

– швидкі присідання або переходи з основної стійки в упор присівши й назад;

– танцювальні кроки галопа, польки, мазурки в різних напрямках;

– поза «ластівка»;

– перетягування партнера у відносно нестійкій стійці;

– перекиди й повороти в різних напрямках з точним виходом у задане положення тіла;

– перекиди в комбінаціях зі стрибками та поворотами;

– плавання з елементами кутових прискорень.

Тренування вестибулярної системи слід обов’язково проводити під контролем стану вегетативних функцій, звертаючи увагу на колір шкірних покривів, потовиділення, пульс, артеріальний тиск. У процесі тренування рекомендується періодично запитувати в тих, хто тренується, про їхнє самопочуття. З появою явних ознак запаморочення, нудоти, небажання надалі виконувати вправи на наступних заняттях необхідно знизити навантаження.

У процесі корекції основних рухів і розвитку координаційних здібностей необхідно застосовувати ходьбу, біг, стрибки, метання та спеціальні вправи на координацію. Основну увагу слід приділяти узгодженості рухів, орієнтуванню в просторі, диференціюванню зусиль, простору, часу, розслабленню, швидкості реагування на умови, що змінюються, рівновазі, ритмічності рухів. Пріоритетними напрямками роботи з корекції вад розвитку й фізичної підготовки мають бути м’язова сила, елементарні форми швидкісних і швидко-силових здібностей, а також витривалість, рухливість у суглобах.

У таблиці 2 представлені засоби корекції та розвитку координаційних здібностей за допомогою спеціальних вправ для учнів із порушеннями слуху.

Таблиця 2. Комплекс спеціальних вправ для розвитку й удосконалення координаційних здібностей учнів із порушенням слуху

№ з/п	Вправи	Дозування	Організаційно-методичні вказівки	Корекційна спрямованість
1	2	3	4	5
1	Ходьба з предметами в руках (м'ячі): а) на кожен крок руки вперед, убік, вгору; б) кругові оберти кистями; в) кругові оберти в плечових суглобах; г) передача предмета з правої в ліву руку поперед себе, із лівої в праву за спиною	1 хв	Можна використовувати набивні м'ячі, кеглі. Зміна напрямку за свистком	Орієнтування в просторі, концентрація уваги, узгодженість дій
2	У парах ходьба по гімнастичній лавці назустріч один одному, руки за голову	2 хв	Під час зустрічі розійтись, намагаючись утриматись на лавці та зберегти правильну поставу	Збереження динамічної рівноваги, утримування вертикального положення на обмеженій опорі
3	«Лабіринт»: а) біг зі зміною напрямку між стійками; б) те саме удвох, тримаючись за руки	1 хв	Можна використовувати набивні м'ячі, кеглі. Зміна напрямку за свистком	Орієнтування в просторі, концентрація уваги, узгодженість дій
4	Біг по колу із зупинкою та виконання завдань: красива постава, поза «ластівки»	1 хв	Зупинка за свистком. «Ластівка» – стійка на одній нозі, інша – назад, руки відвести вбік. Тримати 5 – 7 с	Швидкість рухової реакції, швидкість перемикавання, координація рухів, стійкість вестибулярного апарату
5	«Човниковий біг». Біг із максимальною швидкістю, із зупинками, з перенесенням предметів	2 хв	Предмети – кубики, м'ячі (маленькі) при перенесенні кладуться у відповідне поле	Орієнтування в просторі, дрібна моторика. Помірність зусиль, швидкісні якості, спритність, стійкість вестибулярного апарату

6	Підскоки та переміщення на одній нозі	2 x 30 м	По черзі змінювати положення ніг	Координація та ритм рухів, зміцнення ступні, орієнтування в просторі
7	Стрибки з поворотами праворуч і ліворуч на 180–360 : а) на одній нозі та на двох на місці; б) те саме із просуванням уперед	30 с 1 x 30 м	Допомагати руками при проведенні стрибків. Стежити за правильним приземленням	Стійкість вестибулярного апарату, диференціювання зусиль, координація та точність рухів
8	Стрибки вгору з діставанням предмета, який підвішений	10–12 р.	Використовувати підвішену кульку, позначку на стіні	Помірність відстані та зусилля, координація та точність рухів
9	Обертання тулуба навколо вертикальної осі тіла	30–40 с	Руки вгорі в замок, зміна напрямку за свистком	Формування навичок точних координованих рухів в умовах, не вигідних для вестибулярної функції
10	Фіксація статичних положень після рухів у обертанні	10–15 с	Статичні положення: «Лелека», «Ластівка» та ін.	Координація рухів, адаптація до умов, що змінилися
11	Стійка на м'ячі, руки убік, за голову, за спину	30 с	М'яч набивний, завданням є збереження правильної постави	Збереження вертикальної пози в умовах обмеженої опори
12	Перекиди та повороти в різних напрямках із точним виходом у задане положення тіла	10–12 р.	Звернути увагу на групування, зміна напрямку за свистком	Координація рухів, точність переміщення, орієнтування в просторі, стійкість вестибулярного апарату
13	Перекиди в поєднанні зі стрибками та поворотами	8–10 р.	Виконувати комплексно, застосовувати види вправ по черзі	Координація та узгодженість рухів, пристосування до умов, що змінюються
14	Лазіння по гімнастичній лавці, лежачи на животі	1 хв	Пересуватися вгору за рахунок підтягування на руках	Координація рухів, розвиток м'язової сили рук та плечового поясу
15	Лазіння вгору та вниз по канату	3–5 р.	Із застосуванням роботи ніг та без них	Орієнтування в просторі, сміливість, координація, диференціювання простору

Особливу увагу в процесі корекції та розвитку рухової сфери дітей із порушеннями слуху слід приділяти спритності, яку необхідно виховувати

в процесі застосування вправ спеціального призначення та під час навчання основним діям і їх удосконалення. Ці вправи повинні бути спрямовані на вироблення навичок диференціювання м'язових зусиль, простору, рухів у часі, на вдосконалення функції рівноваги, вміння поєднувати дозоване напруження й розслаблення. При цьому складність рухових дій може коливатись у межах від 40 % до 70 % максимального рівня (тобто того, перевищення якого не дозволяло виконувати завдання: зберігати рівновагу, оцінювати просторові чи часові параметри тощо). Такий рівень складності ставить перед функціональними системами організму дітей вимоги, які стимулюють адаптаційні реакції, але не викликають втоми аналізаторів, що забезпечують можливість виконання обсягу роботи, достатнього для заняття.

Для розвитку психомоторики 13–14-річних дітей із порушеннями слуху М. Оліяр (2012) пропонує використовувати засоби, які представлені на рис. 2. Засоби психічного вправління використовуються як самостійні вправи розвитку елементів психомоторики та включаються у зміст окремих фізичних вправ, рухливих ігор і естафет.

Важливим елементом методики розвитку психомоторики дітей із порушеннями слуху є використання методу паралельного впливу, який передбачає розвиток елементів психомоторики в процесі фізичної освіти та виховання фізичних якостей.

Процес психомоторного розвитку повинен бути пов'язаний із вивченням, закріпленням і вдосконаленням навчального матеріалу, в ході якого домінуючим є метод навчання вправи в цілому під час виконання відносно простих вправ. Використання цього методу з вимогою чіткого виконання рухових дій сприяє розвитку мислення, усіх видів пам'яті та уваги.

Навчання вправи по частинах широко застосовується під час вивчення складних за структурою вправ, та вправ, які внаслідок особливостей розвитку психіки дітей із порушеннями слуху, є важкими для виконання. Використання цього методу надає учням можливість глибше зрозуміти зміст вправи, активізує процеси мислення, аналізу й синтезу, дозволяє сконцентрувати максимум уваги на окремих важливих елементах вправи.

У процесі реалізації методики розвитку психомоторики дітей із порушеннями слуху необхідно використовувати фронтальний метод організації діяльності, що обумовлено невеликою кількістю учнів у класах та необхідністю підвищення моторної щільності уроку. Особливістю

організації діяльності дітей означеної нозології груповим методом є умови розподілу дітей на групи. Так, на основі класу формується не більше 2–3 груп по 2–6 учнів.

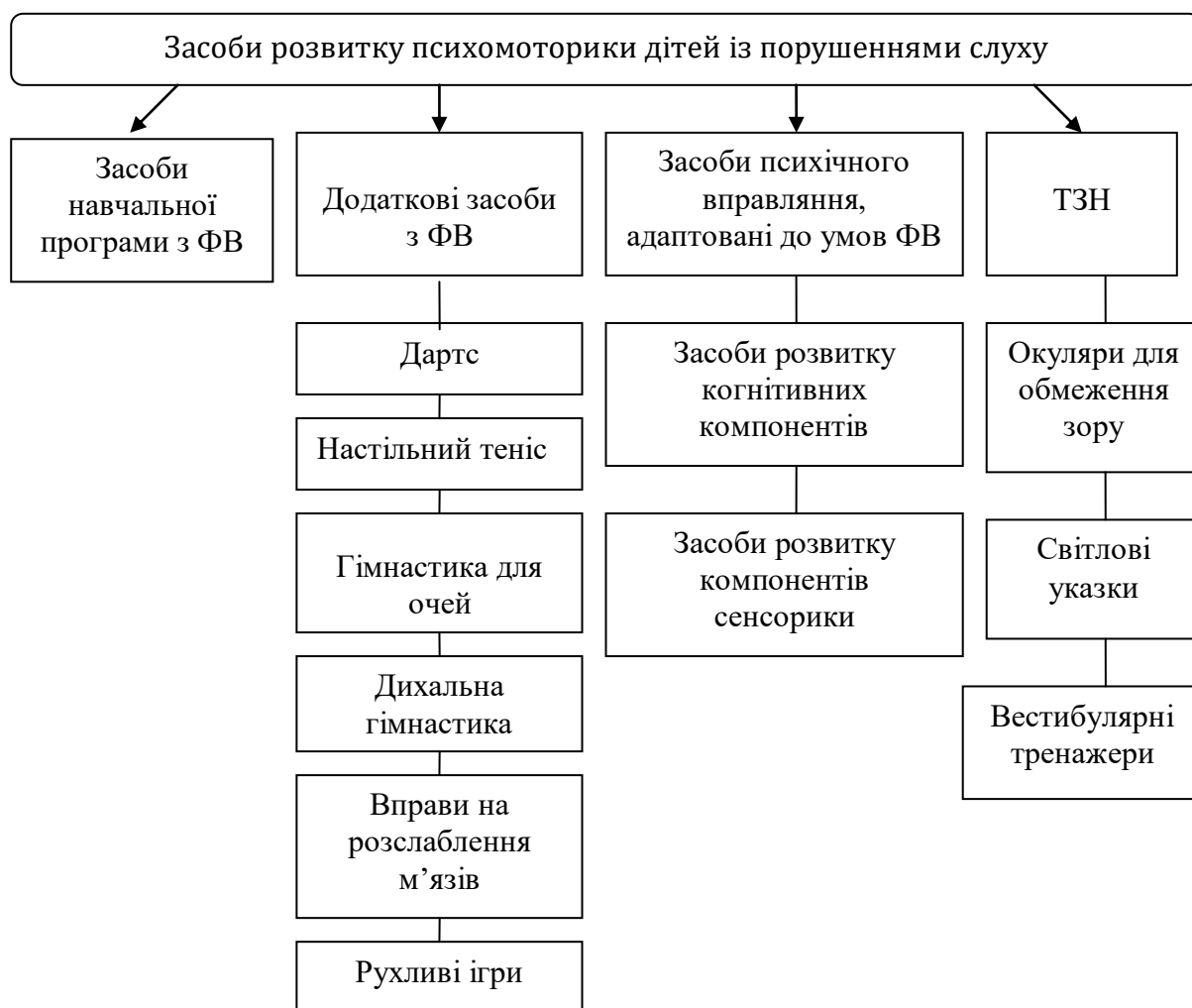


Рис. 2. Засоби розвитку психомоторики дітей середнього шкільного віку з порушенням слуху

Вагомим стимулом до виконання фізичних вправ для дітей із порушеннями слуху є ігри та змагання. Цих дітей на заняттях необхідно ставити в такі умови, за яких емоційний фон тренування знаходиться на високому рівні. Для цього використовують одну з особливостей дітей із порушеннями слуху – прагнення до боротьби, у якій вони можуть довести свою перевагу. Створення ігрових і змагальних ситуацій сприяє активізації мовлення та стимулює розвиток потреби в спілкуванні. Тривала спільна діяльність дітей із порушеннями слуху та їхніх однолітків, якічують нормально, забезпечує вдосконалення процесу комунікації та створює передумови для розширення сфери спілкування між ними, сприяє

формуванню мовлення дітей із порушеннями слуху як засобу спілкування у процесі занять, використанню слухового сприйняття, вдосконаленню вимови.

Мовленнєве забезпечення занять з АФК є необхідною умовою роботи з дітьми, які мають порушення слуху. У зв'язку з цим від дітей із порушеннями слуху необхідно вимагати називати вправи та дієслова, які дозволяють вирішувати конкретні завдання занять. Навчання рухам повинно бути організовано так, щоб один учень пояснював іншому, як виконувати вправу, а потім виправляв його помилки. Окрім цього, мовленнєвий матеріал забезпечує засвоєння дітьми з порушеннями слуху назв обладнання, тренажерів, інвентаря й технічних засобів навчання. Застосування мовленнєвого матеріалу на заняттях адаптивної спрямованості дозволяє вирішувати широке коло завдань: створювати загальне уявлення про вправи, описувати їх техніку, давати методичні вказівки.

Вправи, виконання яких ґрунтується на основних елементах інформації, у кінцевому підсумку правильно осмислюються. У зв'язку з цим усне мовлення й розвиток компенсаторних механізмів у фізичному вихованні дітей із порушеннями слуху посідають провідне місце.

Застосування засобів адаптивної фізичної культури дає можливість розширити коло засобів корекції рухових порушень осіб із порушенням слуху, що сприяє формуванню й удосконаленню їхніх компенсаторних механізмів, зміцненню функціональних систем організму, зростанню інтересу до систематичних занять фізичними вправами, забезпеченню повноцінної участі в житті суспільства та соціальної адаптації.

Особливості розвитку рухової сфери осіб із порушенням зору

У багатьох дітей із порушенням зору спостерігається астенічний стан, який характеризується нервовою напругою, підвищеною втомою. Постійна висока емоційна напруга, почуття дискомфорту можуть в окремих випадках викликати емоційні розлади, порушення балансу процесів збудження й гальмування в корі головного мозку.

Порушення зору негативно позначається на загальному фізичному розвитку дитини, утрудняє просторове орієнтування, затримує формування рухових навичок, веде до зниження рухової (порушується правильна поза під час ходьби, бігу, природніх рухів, рухливих ігор, порушується координація й точність рухів) та пізнавальної активності.

Індивідуальні відхилення обумовлені низкою причин:

- розладом функцій зору на основі органічних порушень, що супроводжуються труднощами формування фізичних якостей;
- обмеженням можливостей зорового наслідування, яке породжує викривлене уявлення про навколишню дійсність;
- несприятливим періодом дошкільного виховання (у дітей, які не відвідують дошкільні установи), що гальмує розвиток пізнавальної та рухової активності;
- зниженням імунітету до інфекційних і простудних захворювань, і, як наслідок, до пропусків академічних занять, зниження успішності учнів.

Молодший шкільний вік є найсприятливішим, сенситивним для освоєння різних видів діяльності, формування в школярів звички до систематичних занять фізичними вправами, прищеплювання навички здорового способу життя, що забезпечує реалізацію особистісних, життєвих потенціалів дітей із порушенням зору. В молодшому шкільному віці розвиваються м'язово-рухові відчуття, покращується зоровий і дотиковий контроль над виконанням рухів, удосконалюється координація між зоровими відчуттями й виконанням рухів.

Дослідження Л. Ростомашвілі (2001) свідчать, що в дітей 10–12 років із порушенням зору м'язова сила (кистьова) порівняно з нормою розвинена слабо. У слабозорих школярів показники кистьової динамометрії нижче на 28 %, ніж у однолітків, які бачать нормально, за показниками гнучкості вони поступаються останнім у середньому на 12–15 %. Л. Шапкова (2004) вказує на дуже низький розвиток м'язової сили в дівчат. Найбільш виражена різниця в збільшенні м'язової сили в дітей із порушеннями зору порівняно з однолітками, які бачать нормально, спостерігається в 7–14 років: відставання у хлопчиків 3,5–5 кг, у дівчаток 1–1,5 кг.

У дітей із патологією зору відзначається порушення координації рухів. У віці 8–9 років воно становить 28 %, а до 16 років досягає 52 %. Школярі зазнають труднощів у виконанні узгоджених рухів рук і ніг. Зіставлення результатів швидкісно-силових якостей показує, що діти, які не бачать, у 7–9 років мають найнижчий рівень здатності до стрибків.

Із віком показники фізичного розвитку в дітей із порушенням зору збільшуються, але повільніше порівняно з тими, які бачать нормально.

У сліпих і слабозорих відзначаються найбільш виражені відхилення в діяльності серцево-судинної та дихальної систем на всіх вікових етапах

розвитку. Вікова динаміка фізичного розвитку в цих дітей зберігається такою, як і в нормі, але рівень фізичного розвитку значно нижчий.

У школярів із порушенням зору відзначається затримка статичної витривалості. У нормі розвиток цієї функції завершується до 14 років, у слабозорих продовжує розвиватися до 17 років (Л. Шапкова, 2004).

За даними медико-психолого-педагогічної оцінки, усі причини вторинних відхилень поділяються на дві групи:

1) органічні порушення, спадкові захворювання, які обумовлюють, формування гармонійно розвиненої особистості;

2) недостатній рівень соціальних і педагогічних умов для гармонійного розвитку дитини з депривацією зору, відсутність або недостатність профілактичної, корекційної роботи з такими дітьми.

Розвиток дітей із порушеннями зору супроводжується наявністю низки супутніх порушень, серед яких: загальне недорозвинення мовлення різних рівнів, яке супроводжується різними типами дизартрії, недорозвиток письмового мовлення змішаного характеру (різні види дисграфії), соматичні захворювання, затримка психічного розвитку, дитячий церебральний параліч, мінімальна мозкова дисфункція.

За рахунок оптимальної організації рухової активності дітей із порушеннями зору можна не лише частково ліквідувати недоліки в розвитку рухової сфери, але й підвищити рівень їхнього фізичного розвитку й покращити функціональний стан основних систем життєзабезпечення, що сприятиме їх соціальній адаптації.

Методика занять фізичними вправами для осіб із порушенням зору

Мета адаптивної фізичної культури для дітей із порушеннями зору полягає в забезпеченні максимальної активності, ефективності, економічності й безпечності рухової діяльності дитини, переважно її просторової орієнтовної діяльності.

Досягнення цієї мети забезпечується вирішенням таких завдань АФК для сліпих і слабозорих дітей:

1. Загальні завдання:

- виховання гармонійно розвиненої особистості;
- зміцнення здоров'я;
- розвиток фізичних якостей;
- навчання життєво важливим руховим умінням, навичкам;

- розвиток здатності цілеспрямованого переміщення в просторі;
- оволодіння прийомами й методами успішної та безпечної взаємодії з навколишнім середовищем, людьми та предметами;

- виховання вольових якостей.

2. Спеціальні (корекційні) завдання:

- збереження й розвиток залишкового зору;
- розвиток навичок просторового орієнтування;
- розвиток і використання збережених аналізаторів;
- розвиток зорового сприйняття, розвиток рухової функції ока;
- корекція недоліків фізичного розвитку, обумовлених депривацією зору;
- корекційно-компенсаторний розвиток і вдосконалення м'язово-суглобного відчуття;
- активізація функцій серцево-судинної системи;
- покращення та зміцнення опорно-рухового апарату;
- корекція й удосконалення координаційних здібностей, узгодженості рухів;
- розвиток комунікативної та пізнавальної діяльності.

У вирішенні цих завдань засоби АФК повинні мобілізувати та використовувати всі резервні можливості зорової системи й активізувати функції рухового аналізатора.

У сучасній практиці АФК для розв'язання як загальних, так і спеціальних (корекційних) завдань наявний багатий арсенал фізичних вправ:

1. Пересування: ходьба, біг, підскоки.

2. Загальнорозвиваючі вправи: без предметів; з предметами (гімнастичні палки, обручі, озвучені м'ячі та ін.); на снарядах (гімнастична стінка, лава, ребриста дошка та ін.).

3. Вправи на формування навички правильної постави.

4. Вправи для зміцнення зводів стопи.

5. Вправи для розвитку та зміцнення м'язово-зв'язкового апарату (зміцнення м'язів спини, живота, плечового поясу, нижніх і верхніх кінцівок).

6. Вправи на розвиток рівноваги, координаційних здібностей (узгодженість рухів рук і ніг, тренування вестибулярного апарату).

7. Вправи на розслаблення (фізичне та психічне), розслаблення м'язів (релаксація м'язів), свідоме зниження тонуру різних груп м'язів. Вони можуть мати як загальний, так і локальний характер.

8. Спеціальні вправи з навчання прийомам просторового орієнтування на основі використання й розвитку збережених аналізаторів (залишковий зір, слух, нюх).

9. Вправи на розвиток і використання збережених аналізаторів.

10. Спеціальні вправи для зорового тренінгу: на покращення функціонування м'язів ока; на покращення кровообігу тканин ока; на розвиток акомодативної здатності ока; на розвиток шкірно-оптичного відчуття; на розвиток зорового сприйняття навколишнього середовища.

До допоміжних засобів фізичного виховання належать: гігієнічні фактори (гігієнічні вимоги до процесу навчання, дотримання режиму дня, зорового навантаження тощо); сили природи. Правильне використання таких природних факторів, як сонце, повітря й вода, які здійснюють сприятливий вплив на фізичний розвиток, здоров'я й загартування школярів. До гігієнічних факторів належать всі заходи, які стосуються збереження зору, здоров'я школярів.

Процес АФК дітей із порушеннями зору передбачає вирішення не тільки загальних завдань, що співпадають з освітніми завданнями дітей, які не мають зазначених порушень, але й спеціальні завдання, що мають корекційну, компенсаторну, профілактичну та лікувально-відновлювальну спрямованість.

На заняттях АФК і спортом із людьми, які мають порушення зору, особливе значення слід приділяти безпеці та профілактиці травматизму. Дотримання цих правил допомагає відпрацювати технологію гарантування безпеки тренувань:

- місце проведення тренувань і змагань заздалегідь повинне бути ретельно вивчене на предмет відсутності факторів, які можуть нашкодити;

- під час тренувань необхідно використовувати страхування (наприклад, звукові сигнали: голос, свисток, хлопок та ін.), умови якого обговорюються на початку кожного заняття;

- на початку занять рекомендується навчити осіб із порушеннями зору методам самострахування (умінню правильно впасти на бік, швидко згрупувавшись);

- розминка повинна бути обов'язковою та включати загальну і спеціальну частини;

– загальна частина спрямована на створення оптимальної збудливості ЦНС і нервово-м'язового апарату в цілому, на посилення діяльності серцево-судинної та дихальної систем. Спеціальна, у свою чергу, спрямована на створення оптимальної збудливості саме тих ланок нервово-м'язового апарату, які будуть виконувати майбутню роботу під час тренування відповідно до плану вирішення основних навчальних завдань;

– розминка не повинна викликати зайвого збудження та стомлення організму;

– кількість спортсменів у групі повинна бути оптимальною;

– група для занять АФВ повинна складатися зі спортсменів, які мають однаковий рівень фізичної підготовленості;

– у процесі тренувань збільшення швидкості рухів повинне йти паралельно вдосконаленню техніки рухів;

– під час проведення змагань в адаптивному спорті неприпустима участь одного спортсмена в змаганнях із декількох видів спорту в один день;

– під час складання програми спортивних занять необхідно ретельно планувати її етапність і періодичність: тренувальні та змагальні періоди. Наприклад, у тренувальному періоді спортивна робота проводиться за етапами, які допускають засвоєння окремих елементів спортивних вправ із наступним об'єднанням у ціле й поступовим ускладненням;

– практична сліпота дозволяє заняття за індивідуальними програмами, з подовженим підготовчим періодом. Ураховуючи індивідуальні особливості, які є при дефектах зору, заняття фізичною культурою з цим контингентом можуть проводити тільки тренери, які добре знають специфіку як відбору для занять відповідними видами спорту, так і проведення занять.

Методи та методичні прийоми навчання дітей із порушенням зору

Методи навчання дітей із порушеннями зору змінюються залежно від фізичних можливостей дитини, запасу знань і вмінь, наявності попереднього зорового й рухового досвіду, навички просторового орієнтування, уміння користуватися залишковим зором.

Практичні методи, які можна з певною умовністю поділити на три групи: методи навчання руховим діям, методи вдосконалення рухових дій і методи тренування (розвитку рухових якостей). Такі методи засновані на

руховій діяльності учнів. Щоб удосконалювати в дітей із порушеннями зору певні вміння, необхідно багаторазове повторення рухів, які вивчаються. Ураховуючи труднощі сприйняття навчального матеріалу, дитина з порушенням зору потребує особливого підходу в процесі навчання у виборі вправ, який викликає довіру в учнів, відчуття безпеки, комфортності й надійної страховки.

Основними напрямками використання практичних методів є:

- виконання вправ по частинах, вивчаючи кожен рух окремо, а потім поєднуючи їх у ціле;
- виконання руху в ускладнених умовах (наприклад, використання додаткових обтяжень – гантелі 0,5 кг, звуження площі опори під час пересування та ін.);
- використання опору (вправи в парах, з гумовими амортизаторами та ін.);
- використання орієнтирів під час пересування (звукові, дотикові, нюхові та ін.);
- використання імітаційних вправ (наприклад, «велосипед» у положенні лежачи, метання без снаряда та ін.);
- вправи у наслідуванні («як ходить ведмідь, лисиця», «стійка лелеки», «жаба» – присісти, поклавши руки на коліна, тощо);
- використання під час ходьби, бігу лідера (діти орієнтуються на звук кроків того, хто біжить поруч або на один крок попереду дитини із залишковим зором);
- використання страховки, допомоги й супроводу, які дають упевненість дитині під час виконання руху;
- використання дрібного спортивного інвентаря для маніпуляції пальцями й розвитку дрібної моторики рук (м'яч «їжачок», масажне кільце та м'яч, ручний еспандер, для диференціювання тактильних відчуттів – відділення рису від гороху тощо);
- зміна зовнішніх умов виконання вправ на підвищеній опорі, біг по залу й по траві, пересування на лижах по пухкому снігу й по прокладеній лижні тощо;
- зміна емоційного стану (біг в естафетах, у рухливих іграх, виконання вправ з речитативами, музичним супроводом та ін.).

У практиці фізичного виховання виділяють три етапи засвоєння руху. На першому – створюється загальне уявлення про рухову дію, на другому – формується первісне вміння на основі сформованого уявлення (тут має

значення контроль, який здійснюється органами почуттів, за точністю виконання й відповідність наявному еталону), на третьому – удосконалюється рухове вміння шляхом його багаторазового виконання.

У процесі створення загального уявлення про рухову дію для дітей із порушенням зору найтиповішим є метод слова: бесіда, опис, пояснення, інструктаж, зауваження, виправлення помилок, вказівки, команди, усне оцінювання, похвала та ін. Поширене пояснення, завдяки якому учень повинен усвідомити й уявити собі руховий образ. Під час його опису вчитель не тільки повідомляє учням запропонований матеріал, але й надає просторове уявлення про предмет та дії. Сприйняття мовлення на слух дозволяє дитині з порушенням зору співвіднести слова з тими предметами, діями, які вони означають. Мовленнєва практика за допомогою слухового сприйняття створює умови для розуміння значень усе більшого числа слів, термінів, які вживаються під час засвоєння рухів у процесі адаптивного фізичного виховання.

Метод дистанційного керування також належить до методу слова, він допускає керування діями учня на відстані за допомогою таких команд: «поверни праворуч», «поверни ліворуч», «іди вперед» тощо. Діти з порушеннями зору часто користуються звуковою інформацією. У більшості вправ у процесі взаємодії з опорою або предметом виникає звук, на підставі якого можна скласти уявлення про предмет. Звуки використовуються як умовні сигнали, що замінюють зорові уявлення.

Метод наочності посідає особливе місце в навчанні сліпих і слабоворих. Під час розгляду предметів (спортивного інвентаря) спочатку пропонується розгляд предмета по частинах, ставиться завдання визначення його форми, поверхні, якості, кольору, а потім відбувається спроба цілісного сприйняття предмета або дії.

Вимоги до засобів наочної інформації: великі розміри предметів, насиченість і контрастність кольорів. У процесі виготовлення наочних приладів використовуються переважно червоний, жовтий, зелений, оранжевий колір. Щоб сформувати в дітей повноцінне сприйняття навчального матеріалу, необхідно використовувати демонстрацію рухових дій і спортивного інвентаря. Наочність обов'язково повинна супроводжуватися словесним описом, який допоможе уникнути викривленого уявлення про предмет, а також дозволить активізувати розумову діяльність тих, хто займається.

У процесі навчання дітей із порушенням зору вкрай рідко застосовується один із яких-небудь методів, зазвичай відповідно до завдань заняття використовується комбінація декількох методів, які взаємодоповнюють один одного.

Для дітей із порушеннями зору (при визначених захворюваннях) передбачені протипоказання до фізичних вправ, які виражаються в таких обмеженнях: різкі нахили, стрибки, вправи з обтяженням, акробатичні вправи (перекиди, стійки на голові, плечах, руках, виси вниз головою), а також зіскоки зі снарядів, вправи зі струсом тіла й похилим положенням голови, різким переміщенням положення тіла й можливими травмами голови, вправи високої інтенсивності, тривалі м'язові напруження та статичні вправи, навантаження з великою інтенсивністю.

Обов'язковою умовою проведення занять із застосуванням засобів АФК є використання гімнастики для очей, приблизний комплекс якої за методом У. Бейтса наведений у *табл. 3*. Перед виконанням вправ для очей важливо розслабитися. Особливо важливо розслабити м'язи шиї, щоб покращити кровообіг головного мозку.

Цей комплекс У. Бейтс рекомендує виконувати 2 рази на день протягом місяця, потім зробити перерву на 2–3 тижні, а потім почати все спочатку. Такий режим роботи ока зміцнює м'язи, тренує й масажує кришталіки, покращує кровообіг та живлення ока.

Розвиток особистості дитини відбувається в різних видах діяльності, у тому числі й в ігровий, яка найбільше яскраво виражена в дошкільному й молодшому шкільному віці.

Роботу з використання гри в освітньому процесі в спеціальних установах для сліпих і слабозорих необхідно починати зі спеціального аналізу даних диспансеризації дітей, вікових, типологічних особливостей, рівня їх індивідуального й фізичного розвитку. Спостереження педагогів за учнями, аналіз карт медичного обстеження допоможуть визначити, у які ігри діти люблять грати, яка їхня індивідуальна активність, і виявити причини відмови від участі в іграх окремих дітей (М. Маллаєв, 2002).

Встановлено, що діти не бажають грати через те, що в деяких іграх вони слабо володіють рухами. Це характеризується й слабким рівнем сформованості їх рухових навичок, що проявляється в рухливій і спортивній грі. Звичайно це діти з низьким рівнем фізичного розвитку й рухової підготовленості, зі слабо розвинутим орієнтуванням у просторі, яке необхідно в конкретній рухливій грі.

**Таблиця 3. Комплекс фізичних вправ для корекції порушень зору
(гімнастика для очей)**

№ з/п	Вправи	Дозування	Організаційно-методичні вказівки
1	2	3	4
1	«Пальмінг». Розташувались у зручній позі зігріти долоні тертям одну об одну й накласти їх на закриті очі так, щоб пальці схрещувалися на чолі	4 р.	Долоні не повинні давити на очі. Ціль вправи із заплученими очима побачити чорноту
2	Широко розкрити очі кілька разів. Зробити 10–12 легких моргань	4–6 р.	Під час виконання вправи імітувати рухи крил метелика
3	Повільно обертати очами по колу ліворуч–праворуч, потім праворуч–ліворуч	по 8–10 р.	Чітко чергувати напрямки руху очей
4	Подивитися нагору, униз, праворуч, ліворуч, у правий нижній кут, лівий нижній кут. Очі повертати із зусиллям	4–6 р.	У крайніх положеннях затримувати погляд на кілька секунд
5	Заплющивши очі, уявити свій ніс ручкою, яка пише, й писати ним у повітрі слова, речення	1 хв	Повна концентрація на виконанні вправи
6	В. п. – права рука пряма, стиснута в кулак із виставленим великим пальцем та витягнута вперед на рівні очей. Повільно відводячи руку праворуч й повертаючи її у вихідне положення, стежити за великим пальцем, не повертаючи голови. Те саме проробити з лівою рукою	1 хв	Повна концентрація на виконанні вправи
7	Намалювати крапку на склі вікна. Стоячи на відстані не більше 80 см від цієї крапки, зосередити на ній погляд на 2–3 сек. Потім перевести погляд на лінію горизонту	4–6 р.	Чітко дотримуватися визначеної дистанції
8	«Скрізь пальці» Зігнути руки в ліктях так, щоб долоні знаходилися трохи нижче рівня очей. Розімкнути пальці. Зробити плавні повороти головою праворуч–ліворуч, при цьому треба дивитися крізь пальці, вдалину, а не на них. Погляд не затримується на чомусь одному. Робити поперемінно три повороти з відкритими очима та три з закритими (при цьому навіть закриті очі повинні ні на чому «не затримувати» погляд	10–15 р.	Вправу можна виконувати сидячи, лежачи, стоячи. Руки повинні «пропливати» повз того, хто виконує вправу, повинно здаватися, що вони рухаються. Дихати при цьому вільно, не напружуватися

В організації рухливих ігор та участі в них сліпих і слабозорих багато чого залежить від соціального досвіду, базових умінь, отриманих в різні періоди виховання. Вирішальним також є те, коли розпочате спеціальне навчання, тобто коли спрацьовують принципи раннього навчання й корекційної спрямованості.

Ігри для сліпих і слабозорих слід підбирати за ступенем їх педагогічного впливу й з урахуванням інтересів тих, хто грає. Чим раніше вони знайдуть у практиці роботи спеціальних дитячих установ своє широке використання починаючи з раннього віку, тим успішніше буде протікати виховання й розвиток дітей.

Гра повинна відповідати вікові дітей, їх фізичному розвитку й тим навичкам, якими вони володіють. Для сліпих із залишковим зором і слабозорих дітей використовуються ігри, які не суперечать протипоказанням лікарів-офтальмологів. У кожній рухливій грі визначені мета, правила, опис, методичні вказівки з організації та керівництва її проведенням. Для сліпої дитини під час організації ігор використовується орієнтування на слух, дотик, для слабозорої – на зір без негативного впливу на її стан з метою зміцнення рухової сфери.

Сліпі та слабозорі діти під час виконання ігрових дій стикаються із труднощами, пов'язаними зі слабкою фізичною підготовкою, орієнтуванням у просторі, керуванням руховою сферою, поінформованістю, тактильно-м'язовими сприйняттями. Щоб нівелювати ці труднощі, потрібне проведення спеціальної попередньої роботи. Для цього розроблена система спеціальних занять із використанням психотехнічних ігор та коригуючих ігрових вправ і завдань.

Вагомим напрямом у роботі із сліпими та слабозорими є корекція та профілактика порушень зору, які повинні враховувати такі аспекти, як: збереження залишкового зору; особливості індивідуального розвитку дитини; помірний режим зорового навантаження; раціональне чергування фізичного навантаження й відпочинку, спеціальних вправ для очей протягом уроку; використання спеціальних методів і прийомів у навчанні руховим діям; система вимог, що висувається до дитини на цьому етапі її життя.

Напружений стан очей потребує 90 % психічної енергії людини (М. Д. Корбетт, 1998). За умови інтенсивної роботи зору очні м'язи напружуються, виводячи очі з правильного центрування, і слідом за цим можуть виникнути головні болі. Тому слід частіше використовувати вправи на релаксацію, згадуючи при цьому які-небудь приємні моменти, спокійну

музику. За умови розслаблення біль і напруження знижуються, нормалізується дихання, яке дуже важливе для зору.

Для розвитку зорового сприйняття під час метання м'ячів, стрибків як у довжину, так і інших вправ рекомендується оцінювати віддаленість предметів у просторі. При будь-якій роботі з м'ячем (метання на дальність, у ціль тощо) рекомендується прослідковувати його рух не тільки очима, але й носом. Після кидка рух очей супроводжує шлях м'яча, при цьому постійно змінюється акомодация кришталика, покращується сприйняття просторових відносин, які постійно змінюються, що сприяє розширенню поля зору, точності рухів.

Своєчасна профілактика знижує втрату зору. Л. Шапкова (2004) пропонує вчителям, батькам і самим учням скористатися корисними рекомендаціями під час проведення вправ для очей:

- усі вправи виконувати без окулярів;
- вправи виконувати спокійно, без будь-якого напруження;
- навчитися розслаблятися (повне фізичне та психічне розслаблення);
- між вправами часто моргати очима;
- тривалість занять: починати з 1–2 хв, поступово збільшуючи до 10 хв;
- вправи виконувати двічі на день.

Систематичний медичний контроль і дотримання заходів для попередження травматизму на заняттях фізичною культурою є однією з умов ефективності освітнього процесу в школі для дітей із порушенням зору.

Для дітей із порушенням зором, особливо для сліпих, важливий суворо встановлений порядок у спортивному залі, на спортивному майданчику. Спортивний інвентар, яким користуються діти на заняттях із фізичної культури, завжди повинен перебувати в певному місці. Не рекомендується залишати по периметру залу предмети, які перешкоджають орієнтуванню й пересуванню учнів. Для цього перед заняттям спортивний майданчик слід перевірити, щоб на ньому не виявилось будь-яких зайвих предметів.

Визначені засоби й методи адаптивної фізичної культури за умови їх раціонального використання служать стимулятором підвищення рухової активності, здоров'я та працездатності, засобом задоволення потреби в емоціях, русі, грі, розвитку пізнавальних здібностей, тобто чинником гармонійного розвитку особистості осіб з обмеженими можливостями.

Якщо для здорової людини рухова активність є природною потребою, яка реалізується повсякденно, то для особи з обмеженими

можливостями – це спосіб існування, об'єктивні умови життєздатності. Вона дає незалежність і впевненість у власних силах, розширює коло знань та спілкування, змінює ціннісні орієнтації, збагачує духовний світ, покращує рухові можливості, підвищує життєвий тонус, фізичне та психічне здоров'я, відповідно, відкриває можливості позитивних змін біологічного та соціального статусу.

Таким чином, адаптивна фізична культура в цілому та всі її види передбачають за допомогою раціонально організованої рухової активності як природного стимулу життєдіяльності, використовуючи збережені функції, залишкове здоров'я, природні ресурси та духовні сили, максимальну реалізацію можливостей організму та особистості для повноцінного життя, самопрояву та творчості, соціальної активності й інтеграції до суспільства здорових людей.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бабенкова Р. Д. Вопросы физического воспитания глухих детей дошкольного и младшего школьного возраста. *Дефектология* 1983. № 3. С. 21–29.
2. Байкина Н. Г., Мутьев А. В., Крет Я. В. Влияние потери слуха на адаптационные и реабилитационные процессы глухих подростков. *Адаптивная физическая культура*. 2003. № 1. С. 3–5.
3. Боскис Р. М. Основы специального обучения слабослышащих детей / под ред. Р. М. Боскис. М.: Просвещение, 1968. 311 с.
4. Вавіна Л. С., Ремажевська В. М. Розвиваємо у дитини вміння бачити: від народження до 6 років: поради батькам. К.: Літера ЛТД, 2008. 128 с.
5. Гозова А. П. Психология трудового обучения глухих. М.: Педагогика, 1979. 216 с.
6. Демирчоглян Г. Г. Как сохранить и улучшить зрение. Донецк: Сталкер, 1997. 187 с.
7. Ермаков В. П., Якунин Г. А. Основы тифлопедагогики. Развитие, обучение и воспитание детей с нарушениями зрения: учеб. для вузов. М.: ВЛАДОС, 2000. 200 с.
8. Колишкін О. В. Теоретико-практичні основи адаптивної фізичної культури: навч. посіб. Суми: СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2014. 424 с.
9. Литвак А. Г. Психология слепых и слабовидящих. СПб.: Изд-во РГПУ имени А. И. Герцена, 1998. 217 с.
10. Ляхова І. М. Теоретико-методичні основи корекції рухової сфери дітей зі зниженим слухом засобами фізичного виховання: автореф. дис. ... доктора пед. наук: спец. 13.00.03. К., 2006. 42 с.
11. Маллаев М. Д. Игры для слепых и слабовидящих: учебное пособие. М.: Советский спорт, 2002. 136 с.
12. Оліяр М. Б. Розвиток психомоторики 12–15-річних школярів з вадами слуху у процесі фізичного виховання: автореф. дис. ... канд. наук з фіз. вих. і спорту: спец. 24.00.02. Львів, 2012. 19 с.
13. Ростомашвили Л. Н. Физические упражнения для детей с нарушенным зрением: метод. реком. для учителей, воспитателей, родителей. СПб., 2001. 185 с.

14. Сермеев Б. В. Методика воспитания двигательных качеств у аномальных детей. Горький: Министерство просвещения РСФСР, 1976. 76 с.
15. Сергієнко Л. П. Тестування рухових здібностей школярів. К.: Олімпійська література, 2001. 440 с.
16. Синьова Є. П. Тифлопсихологія: підруч. К.: Знання, 2008. 365 с.
17. Солнцева Л. И. Развитие компенсаторных процессов у слепых детей дошкольного возраста. М.: Педагогика, 1980. 187 с.
18. Соловьёв И. М., Шиф Ж. И., Розанова Т. В., Яшкова И. В. Психология глухих детей. М.: Просвещение, 1971. 446 с.
19. Частные методики адаптивной физической культуры: учеб. пособ. / под ред. Л. В. Шапковой. М.: Советский спорт, 2004. 464 с.
20. Шиф Ж. И. Психологические вопросы коррекционной работы во вспомогательной школе / под ред. Ж. И. Шиф. М.: Педагогика, 1972. 150 с.

ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ НАВЧАННЯ ІСТОРІЇ УЧНІВ З ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ

Косенко Юрій Миколайович

Сумський державний педагогічний університет імені А.С. Макаренка,
кандидат педагогічних наук, старший викладач
kosenkospu@gmail.com

Процес соціалізації осіб із порушеннями інтелектуального розвитку складний і довготривалий, успішність якого залежить від рівня сформованості життєво необхідних знань, умінь і навичок, лєвова частка яких формується корекційними педагогами в закладах освіти. Одним із основних курсів у старших класах є «Історія України». Цей навчальний предмет передбачає ознайомлення учнів із найважливішими сторінками життя українського народу, його культурними досягненнями.

Історичні знання концентрують у собі соціальний досвід людства й потрібні для правильного розуміння різнобарвності, складності та протиставлення подій і явищ сучасного життя. Знання історії – це важливий фактор виховання особистості й формування світогляду учнів зазначеної категорії.

Вивчення минулого українського народу школярами з порушеннями інтелектуального розвитку спрямоване на формування в них уявлень про історичні події та явища, причинно-наслідкові зв'язки минулого з дійсністю, наукову картину світу, напрями розвитку людського суспільства тощо.

Історичні знання спрямовані на створення уявлень в учнів із порушеннями інтелектуального розвитку про історичну дійсність і найбільш типові дії щодо орієнтації в навчальному матеріалі (вказівка на те, як треба діяти в процесі оволодіння знаннями: визначити явище, виявити його сутність, провести порівняння), на формування емоційного, особистісного ставлення до дійсності, що пізнається, тобто через історію, як навчальний предмет, здійснюється виховання особистості.

Важливим умовою та продуктивним способом поглибленого засвоєння історії є систематичне закріплення історичних фактів і узагальнень. Під закріпленням ми розуміємо вторинне сприйняття: подальше осмислення учнями матеріалу, вивченого на тому самому уроці. Основна мета

закріплення під час уроків історії – це допомогти школярам міцно та свідомо засвоїти студійовані факти, дати, імена історичних діячів, географічні найменування, історичні поняття, попередити можливі прогалини в їх засвоєнні, тісніше зв'язати вивчений матеріал із раніше засвоєним, перевірити, якою мірою викладений на уроці новий матеріал засвоюється учнями – і вже цим сприяти підвищенню їхнього рівня знань на уроці.

Науковці стверджують, що забування вивчених історичних фактів і явищ особливо значне в тих випадках, коли не було проведено відтворення в пам'яті учнів із порушеннями інтелекту одразу після вивчення – на етапі закріплення. Тому важливо створити в процесі вивчення нового матеріалу такі умови, які б сприяли зміцненню знань у пам'яті учнів, вживати наявні в школярів знання, щоб, зв'язавши недавно вивчене з раніше вивченим, невідоме з добре відомим, міцніше закріпити знання, які були тільки-но сформовані в учнів, та за допомогою додаткових прийомів забезпечувати їхнє подальше поглиблення [11].

Закріплення нерозривно пов'язане з вивченням нового історичного матеріалу й суто організаційно проводиться як у процесі вивчення нового матеріалу, так і в кінці уроку. Прийоми закріплення нового історичного матеріалу різноманітні. Науковці підкреслюють дидактичну ефективність такого словесного методу, як бесіда, зміст якої стосується нового навчального матеріалу. На переконання вчених, запитання до закріплюючої бесіди необхідно підбирати відповідно до їх важливості. Науковці рекомендують підбирати такі питання, які би повністю розкривали сутність нової теми [8].

Відбір запитань на закріплення визначається, передусім, змістом досліджуваного матеріалу. Якщо матеріал, викладений учителем, має інший опис подій політичної історії, то під час його закріплення іноді досить обмежитись упорядкуванням плану з найбільш суттєвого змісту оповідання, інколи ж лише розібрати причини, наслідки та значення цих подій.

Якщо новий матеріал характеризує складні процеси економічного й політичного життя суспільства, під час закріплення важливо послідовно відновлювати основні ланки процесу зі встановленням причинно-наслідкових зв'язків.

Вивчення історії учнів із порушеннями інтелектуального розвитку передбачає опанування базовими знаннями. Оволодіння основами науки означає засвоєння системи понять. На думку О. Вагіна, І. Гіттис, Г. Дружкової, В. Карцова, І. Лебедевої, Л. Мельника, Н. Сперанської та інших,

усвідомлення історичних понять є одним із найважливіших завдань шкільного курсу історії [1].

Вивчаючи історію, школярі знайомляться з подіями, предметами минулого, з людьми, які діяли в різні епохи. Події в суспільно-історичному процесі вершаться в просторі та часі. Локалізація фактів у часі вимагає від учнів знання хронології, а локалізація в просторі – знання історичної географії.

Події, хронологія, історична географія, історичні персоналії пізнаються через конкретні емоційно-забарвлені образи та становлять перший компонент структури історичних знань – історичні уявлення.

Від створення образів про історичні факти учні переходять до пізнання їхньої внутрішньої сутності та до встановлення взаємозв'язків між ними. Це – другий компонент історичних знань – історичні поняття.

Пояснення сутності історичних фактів та історичних процесів здійснюється через систему понять, законів і формування розуміння закономірностей історичного процесу, що становить третій компонент структури історичних знань [7].

До структури історичних знань входять засоби дії з історичним матеріалом. Школярі вивчають історичні факти, відтворюють і вчаться застосовувати раніше отримані знання. На основі знань про засоби дій, учні опановують необхідні вміння й навички, підвищується рівень своєї пізнавальної діяльності.

Знання вчителем ролі, функцій і структури історичних знань дозволяє ефективно реалізувати мету навчання, виховання й розвитку учнів із порушеннями інтелектуального розвитку.

У зв'язку з інертністю нервових процесів, діти зазначеної категорії можуть тривалий час перебувати під впливом вражень і форм поведінки, що мали місце перед уроком. Частина учнів продовжують залишатись у стані збудження (після перерви), інші – залишаються пасивними, що негативно впливає на рівень усвідомлення історичних понять під час повідомлення нового навчального матеріалу.

Усвідомлення школярами з порушеннями інтелекту історичних понять є одним із важливих показників засвоєння навчального матеріалу. Їх засвоєння означає осмислення учнями найбільш важливих специфічних ознак історичних фактів, оволодіння історичними подіями та явищами в найбільш суттєвих зв'язках і відношеннях. Оволодіння поняттями передбачає опанування не лише системою суттєвих ознак певного

історичного явища, але й створення конкретного образу на основі узагальненого відображення історичного процесу, у ході якого здійснюється перехід від простих до більш складних знань шляхом накопичення кількісних змін, які поступово призводять до якісних.

Через недорозвинення вербально-логічного мислення в учнів із порушеннями інтелекту виникають великі труднощі в засвоєнні понятійного апарату, зокрема під час роботи з термінами, які відображають суспільні, майнові, соціальні відносини, їх причинно-наслідкові зв'язки, що передбачають більш високий рівень вербалізації та узагальненості історичного процесу. В. Лапшин і Б. Пузанов відмічають засвоєння учнями з порушеннями інтелектуального розвитку лише 20 % понять суспільствознавчого характеру, 45 % понять, що відображають суспільні відносини, і 60 % понять, які характеризують соціально-майнові відносини [9].

Історичний матеріал містить багато складних понять, які важко засвоїти учням із порушеннями інтелектуального розвитку, навіть у старших класах. Великі проблеми виникають у дітей зі сприйманням і усвідомленням історичних подій і явищ, особливо надто віддалених від сучасності, у встановленні й розумінні часових, просторових, причинно-наслідкових зв'язків між об'єктами та явищами. Зазначені проблеми є причиною низької мотивації вивчення історії старшокласниками з порушеннями інтелекту.

За даними Л. Петрової, В. Соловйова, Ж. Шиф та інших, однією з особливостей розвитку дітей із порушенням інтелекту є їхня схильність до чуттєвого пізнання світу. Науковці стверджують, що можливості вдосконалення сенсорної діяльності учнів із порушеннями інтелектуального розвитку більш широкі, ніж розвиток їх інтелектуальної діяльності. Це стосується й навчання історії. Вводячи школярів у світ складних суспільних відносин окремих епох, учитель повинен забезпечити умови для виникнення в них відповідних відчуттів (зорових, слухових, дотикових), тому що від гостроти й сили цих відчуттів буде певною мірою залежати правильність сприйняття нових історичних відомостей. Ураховуючи особливості сприйняття учнів із порушеннями інтелектуального розвитку, вчителю потрібно давати дозований і конкретний опис досліджуваних історичних фактів, одночасно відмежовуючи їх від інших об'єктів пізнання.

У роботі А. Капустіна наведений такий приклад. Для порівняння селянина й робітника XIX століття слід почати зі створення їх зорового образу, причому обов'язково в дії: показати картини (ілюстрації, малюнки),

на яких зображені селянин і робітник, причому обоє працюють (де? якими знаряддями? що роблять?); учений рекомендує розглянути окремо знаряддя, визначити їх призначення. Але, на нашу думку, застосовуючи опору на чуттєве пізнання, вчителеві необхідно співвідносити безпосередньо сприйняте зі знаннями, отриманими дітьми раніше на уроках історії. Корисним буде звернення до власного досвіду школярів, адже багато з них проживають у сільській місцевості й часто зустрічаються із сільськогосподарським інструментом.

Учителеві історії потрібно постійно пам'ятати і про те, що уявлення дітей із порушеннями інтелекту зазвичай є біднішими безпосередніх сприйнять, а тому без опори на вже відому наочність в учнів 7–9 класів (які навчаються за програмою спеціальної школи (F 70)) образи (поміщик, боярин, купець, робітник, селянин, козак, дружинник та інші) втрачають свої індивідуальні риси. У зв'язку з цим на уроках історії необхідно постійно використовувати різноманітну, варіативну наочність. А. Капустін зауважує, що опора на зорові образи на уроках історії повинна стати провідною і під час пояснення нового матеріалу учням, і під час його закріплення.

Доцільним у ефективному формуванні яскравих уявлень про минуле, про історичні образи героїв минулих часів, про типові історичні явища та окремі історичні події є екскурсія до музеїв (історичних, краєзнавчих, природничих, а також присвячених життєдіяльності окремих історичних, державних і культурних діячів). Екскурсія може проводитися з оглядовою метою, або переслідувати такі цілі, як додаткова корекції знань і вмінь, систематизація й узагальнення знань і вмінь з історії.

Як правило, більшість екскурсій з історії для школярів із порушеннями інтелектуального розвитку проводяться з метою розширення, доповнення знань учнів про факти та явища, засвоєні раніше на уроках. Формування нових знань під час екскурсії не є ефективним, оскільки увага дітей на таких заходах є досить розсіяною, учні емоційно збуджуються під впливом нових вражень, що негативно відображається на засвоєнні навчального матеріалу.

Варто зауважити, що навчальні екскурсії набувають вагомого корекційного значення, оскільки жодний словесний опис чи найяскравіша наочність не замінять живого споглядання школярами історичних документів і предметів старовини. Результати спостережень і одержані на екскурсіях відомості заповнюють можливі прогалини у знаннях учнів, пов'язані з порушеннями сприймання та уявлення, а враження, одержані під

час екскурсій, стимулюють учнів до свідомого засвоєння матеріалу, пробуджують їхню допитливість і активність.

Для ефективного проведення екскурсії учням із порушеннями інтелектуального розвитку, вчителю необхідно визначити навчальну, корекційну й виховну мету екскурсії відповідно до навчальної програми з курсу «Історія України», рівня засвоєння навчального матеріалу школярами конкретного класу та їхніх пізнавальних можливостей. Слід узгодити місце проведення екскурсії, передбачене програмою, з місцевими умовами. Правильним буде відвідання його вчителем заздалегідь. Педагог має визначити, чи він сам проводитиме екскурсію, чи це зробить екскурсовод. Якщо в цій ролі виступатиме не фахівець-дефектолог, а, наприклад, екскурсовод музею, то його слід підготувати до зустрічі з дітьми, конкретизувавши, що саме він має розповідати, у якому обсязі й темпі тощо. Також учитель повинен передбачити маршрут, яким будуть пересуватися діти, місця відпочинку (якщо це буде необхідно), провести необхідні інструктажі тощо. Екскурсія повинна тривати, як і урок історії, тобто 45 хвилин, решта часу може бути витрачено на дорогу.

Учням із порушеннями інтелекту ще в стінах школи потрібно повідомити мету екскурсії, місце проведення, повторити правила дорожнього руху, техніку безпеки й поведінку в громадських місцях. Залежно від рівня пізнавальних можливостей школярі повинні отримати індивідуальні завдання (зробити малюнки, задати питання, підготувати короткий виступ із теми тощо).

Після екскурсії необхідно підвести підсумки. Це можна зробити у вигляді бесіди, дидактичної гри тощо.

У результаті тривалого ураження ділянок кори головного мозку й недостатнього розвитку здатності вибірково черпати інформацію з навколишнього світу, учні з порушеннями інтелектуального розвитку навіть у старших класах, із труднощами здійснюють розумові операції, що вимагають хоча б елементарної систематизації, тобто розділення того, що відомо, на окремі подібні явища, виділення групи фактів, за однією конкретною ознакою тощо. У результаті цього вони легше засвоюють окремі слова, предмети, яскраві враження, не вміючи самостійно знайти подію або явище чи їх місце та значення в цілому.

Ураховуючи цю особливість учнів із порушенням інтелекту, вчитель повинен давати точний опис історичних фактів, відмежовуючи їх від інших об'єктів пізнання, не затримуватися на окремих, хоча б і дуже яскравих

ознаках, давати, головним чином, тільки ті, які виявляють сутність історичної події або явища.

Слід звернути увагу на те, що під час вивчення історії в учнів із порушеннями інтелектуального розвитку часто виникають зміщення уявлень, що виражається в довільному перенесенні осіб, подій, явищ у просторі й часі. Учні з порушенням інтелекту не в змозі зрозуміти віддаленість історичних подій, їх тривалість, у результаті чого в них спостерігаються недоречні перестановки [Л. Петрова]. У практиці викладання історії в спеціальній школі ми зустрічали такі відповіді школярів із порушеннями інтелекту:

- Б. Хмельницький звільняв Батьківщину від німецького ярма.
- Т. Шевченко – видатний російський поет.
- Козаки виборювали державу від поляків і німців.

Тому на кожному уроці учні повинні чітко уявляти собі місце та час дії, зовнішній вигляд людей, предмети їх побуту, озброєння тощо.

В учнів зазначеної категорії, як правило, виникають труднощі у встановленні зв'язків між історичними подіями, в результаті чого вони дають характеристику подій і явищ лише за зовнішніми ознаками. Ж. Шиф та І. Фінкільштейн рекомендують на уроках історії частіше вводити сюжетні оцінки в розповідь, давати яскраві характеристики історичних діячів, залучати різноманітні засоби наочності тощо.

На переконання Г. Плешканівської, використання художньої літератури в навчанні історії школярів із порушеннями інтелекту сприяє поліпшенню якості навчання та їх виховання, підвищує їх успішність, розширює кругозір у дітей і мотивує школярів до самостійного опрацювання літературних творів.

Для цього необхідно активно використовувати міжпредметні зв'язки в навчанні учнів зазначеної категорії. Літературні твори чи їх уривки мають бути історично правдивими, мати високий художній рівень, бути доступними для розуміння учням із порушеннями інтелекту. У них повинно бути правильно висвітлено хід і сутність історичних подій.

Для ефективного засвоєння історичних знань доречно використовувати художнє ілюстрування, аналіз художнього тексту, посилення на раніше вивчені учнями художні твори, комбінований метод. Саме останній, є найбільш ефективним і поєднує в собі роботу над уривками, роботу з історичними документами, історичними картами, схемами, ілюстраціями підручника тощо. У роботі з учнями доцільно використовувати

уривки художніх творів під час пояснення умов життя наших предків, опису знарядь праці та зброї, характеристики історичних діячів і розповідей про героїчний захист рідної землі в різні історичні періоди.

Аналізуючи прочитаний текст із дітьми, учитель повинен чітко відмежувати історичні факти від художнього вимислу авторів літературних творів. Цей прийом допоможе учням краще зрозуміти роль історичної особи та значення народних мас у розвитку суспільно-історичних процесів.

Важливе значення на уроках історії відіграє виразне читання уривків із художніх творів. Необхідно звернути увагу на інтонацію та паузи, якими необхідно виокремлювати найбільш важливі кульмінаційні місця. Читання художніх творів можливе на різних етапах роботи з учнями: під час пояснення нового матеріалу, закріплення та систематизації й узагальнення знань у школярів. Наприклад, перед вивченням нового матеріалу, можна запропонувати дітям самотійно опрацьовувати невеликі уривки текстів художніх творів, щоб під час розповіді вчителя учні мали певні уявлення та орієнтувались у текстах творів. А на етапі первинного закріплення вивченого матеріалу вчитель може ставити запитання до класу або надавати можливість дітям коментувати вже прочитану частину уривку. Під час систематизації та узагальнення раніше вивченого матеріалу доречно залучати дітей до вивчення й цитування найбільш вдалих слів, реплік, висловів.

Варто звернути увагу на можливість не тільки читання текстів, але й їх переказу вчителем. Переказ повинен бути точним, а залучення в розповідь окремих образів і картин із художніх творів дозволить зробити розповідь цікавою та сприятиме деталізації окремих історичних фактів, повнішому розкриттю основних понять тощо [6; 12].

Слід зауважити, що у процесі оволодіння історичними знаннями учні з порушенням інтелекту можуть доводити одиничний випадок до рівня широкого узагальнення. Пояснюється це не тільки конкретністю мислення учнів, але й особливістю програми з історії для спеціальної школи. Елементарний характер курсу історії, недостатня кількість фактичного матеріалу для правильних висновків і узагальнень призводять до такого виду помилок. Наприклад, на запитання вчителя: «Чому Тарас Шевченко не міг у дитинстві відвідувати школу?» учень відповідає: «Йому заважав пан». Таким чином, велика соціальна проблема (недоступність освіти для селян) була підмінена відносинами дитини та її

господаря. Тому під час ознайомлення з історичним матеріалом необхідно постійно допомагати дітям робити узагальнення як на основі однієї історичної події, так і низки подій. Л. Петрова радить показувати причини виникнення події, давати їй оцінку, з'ясовувати історичне значення, вплив на подальшу історію Батьківщини тощо [11].

Велику роль в узагальненні історичного матеріалу відіграють уроки узагальнення й систематизації, на яких учні колективно підбивають підсумки подій, знаходять висновки в текстах оповідань, записують висновки в зошиті.

В учнів із порушеннями інтелектуального розвитку часто спостерігається заповнення історичних знань образами із сучасного життя, у результаті чого в їх відповідях переплітаються риси близького дітям сьогодення й невідомого їм, далекого минулого.

Знаючи схильність учнів із порушеннями інтелектуального розвитку до «модернізації» історичного минулого, вчитель повинен бути дуже уважний до їх відповідей і виправляти відразу ж усі неправильні слова й вирази, вжиті дітьми.

Крім цього, для попередження помилкових стереотипів слід ширше спиратися на наочність, а також домагатися від учнів виразної характеристики кожної досліджуваної події або явища шляхом неодноразового повернення до змісту вже вивченого матеріалу через організацію як поточного, так і узагальнюючого повторення.

Для учнів із порушенням інтелекту характерна категоричність оцінок досліджуваних ними подій, явищ, у них спостерігається прагнення втілити всі події та явища в конкретні дії окремих історичних осіб.

Учителеві передусім треба чітко роз'яснювати учням заслуги окремих історичних особистостей, з якими їм доводиться зіштовхуватися під час ознайомлення з історичним матеріалом, пов'язувати діяльність окремої особистості з інтересами класу, суспільства; показувати роль народних мас у тій чи іншій історичній події.

У багатьох учнів із порушеннями інтелектуального розвитку спостерігається прагнення до заучування історичного матеріалу, що пояснюється його складністю. Учні часом відповідають правильно, але скуто, з частими паузами в ті моменти, коли намагаються згадати, що саме повинно бути далі.

Відбувається це в результаті того, що основна властивість пам'яті – класифікація, відбір і переробка сприйнятих вражень – в учнів із

порушенням інтелекту страждає, і тому те, що у звичайних умовах у здорової людини здійснюється самостійно, в таких учнів може бути досягнуто тільки повсякденним закріпленням у пам'яті ретельно відібраних, систематизованих відомостей.

Низка дослідників (В. Бондар, Ю. Кузнєцов, Г. Плешканівська та інші) під час вивчення історичного матеріалу рекомендували дотримуватися таких умов:

- вивчення життя й діяльності людей повинно вестись у хронологічній послідовності з одночасним з'ясуванням впливу змін у праці на розвиток суспільства;

- подія повинна бути завжди локалізована до відповідного місця й часу;

- учнів із порушеннями інтелектуального розвитку слід постійно підводити до висновку про те, що всі зміни в суспільстві проходять не самі по собі, а є результатом дій багатьох людей, серед яких значне місце посідають видатні історичні діячі.

Усвідомлення навчального матеріалу з історії учнями з порушеннями інтелекту є більш ефективним, за умови врахування вчителем рівня пізнавальних можливостей дітей, поєднання різних видів робіт, умілого використання живого слова. Розповідь учителя повинна бути науково достовірною, емоційно насиченою, з наведенням яскравих прикладів. Важливим чинником у навчанні дітей зазначеної категорії є тривалість розповіді: занадто довга – втомлюватиме учнів, а стисла – не дозволить усвідомити головного.

Сприятиме осмисленню історичного матеріалу супровід слів учителя показом історико-географічних об'єктів на карті, записом нових понять, імен історичних діячів, природно-географічних назв на дошці, їх конкретизацією, шляхом опрацювання адаптованих уривків історичних документів, використання краєзнавчого матеріалу, який локалізує історичні події в певних географічних межах і конкретизує загальновідомі історичні явища на прикладах місцевої історії.

Особливу увагу необхідно приділити роботі з підручником. Учні з порушеннями інтелектуального розвитку навчаються за підручниками Ю. М. Косенка «Історія України» для спеціальних загальноосвітніх навчальних закладів (F 70) [2; 3; 4].

Під час роботи з навчальною книгою важливим є формування в учнів умінь орієнтуватись у його методичному апараті, користуватися сторінками,

змістом, тлумачним словником, хронологічним календарем, словником історико-географічних назв, додатковими текстами.

Важливий корекційно-розвивальний вплив відіграє робота учнів з ілюстраціями підручника. Жодна ілюстрація не повинна пройти повз уваги школярів. Створення чітких зорових образів – важливий елемент навчання історії, що попереджає небезпеку взаємозаміни схожих історичних подій, перенесення фактів певної епохи в інший історичний період. Доступними для школярів із порушеннями інтелектуального розвитку є такі види робіт, як знаходження пояснень ілюстрації в навчальному тексті, пояснення заголовку ілюстрації, її опис, побудова відповіді з опорою на ілюстрацію, використання її як джерела історичної інформації. Для розвитку пізнавальної активності учнів із порушенням інтелекту 7–9 класів учитель повинен опрацьовувати разом зі школярами рубрику підручників «Цікаво знати», яка доповнює цікавою інформацією основний матеріал навчальних текстів і стимулює дітей до активного дослідження минулого країни.

Успішність засвоєння історичного матеріалу великою мірою залежить від володіння вчителем методикою корекційної роботи: оптимальним поєднанням словесних (розповідь, бесіда, пояснення, опис, інструктаж, пояснююче читання), наочних (демонстрація предметів старовини, використання фотографій, малюнків, портретів, картин, робота із сучасними, історичними, контурними картами, схемами, атласами й кінофрагментами) та практичних методів навчання (виконання різноманітних вправ і пізнавальних завдань), використанням особистісно-орієнтованого підходу в навчанні, застосуванням диференційованого навчання в роботі з учнями I та II відділень, використанням не тільки репродуктивних, але й проблемних завдань у навчанні історії, застосуванням технічних засобів навчання, варіативним і багаторазовим повторенням у способах подачі історичного матеріалу, його закріпленням і актуалізацією, використанням інтерактивних методів навчання, які сприяють стимуляції учнів із порушеннями інтелектуального розвитку до активної діяльності на уроках історії.

Навчаючи історії дітей із порушеннями інтелектуального розвитку необхідно звертати увагу на розвиток усного зв'язного мовлення та збагачення словника таких школярів. Для цього потрібно під час опитування сприяти використанню дітьми історичної термінології, вимагати від учнів розгорнутих відповідей, повторювати раніше вивчені слова, використовувати під час узагальнень найбільш важливі історичні поняття.

Кращому осмисленню й запам'ятовуванню змісту історичного матеріалу сприятиме використання домашніх завдань, які поєднуюватимуть теоретичну та практичну складову й будуть адекватними до пізнавальних можливостей конкретного учня. За даними Л. Вавіної, В. Гладкої, А. Григор'єва, М. Перової, Г. Плешканівської, Т. Пороцької, А. Смірнкової, Т. Ульянової, метод дидактичних ігор позитивно впливає на формування інтересу у старшокласників із порушенням інтелекту, на прояв у них ініціативності, активності, що сприяє досягненню кращих результатів у навчанні [2].

На нашу думку, вивчення історичного матеріалу в ігровий спосіб необхідно здійснювати в системі, протягом усього освітнього процесу. Такий процес потребує певної організації навчання на уроці, тісної співпраці вчителя й учнів, опори на пізнавальну активність учнів на всіх етапах уроку. Гра робить більш динамічним і цікавим процес усвідомлення історичної інформації, виключає небажане її заучування.

Побудова навчання в ігровий спосіб вимагає зміни форми організації навчання і, насамперед, трансформації уроку, перетворення його на незвичайний, нестандартний, який передбачає певну зміну структури заняття та специфічну цільову установку. О. Пометун і Г. Фрейман відмічали, що під час підкорення грі всього освітнього процесу потрібно завчасно підбирати прийнятну ігрову форму (подорож стрічкою часу, гру-суперечку тощо). Вчені підкреслюють, що у процесі використання навіть методично розроблених ігор необхідне обов'язкове врахування рівня підготовки учнів та їх організації, здатності до творчості й самостійності мислення [10].

Одним із варіантів вивчення історичного матеріалу в ігровий спосіб є побудова навчання в руслі підготовки ігрового проекту. Основу такого підходу складає вибір ключового уроку з теми (розділу), який акумулює в собі основний матеріал. Провідним методом на даному занятті буде навчально-рольова гра, тому й форма таких уроків може варіюватися від звичайної до нетрадиційної, залежно від контингенту школярів, їх інтелектуальних здібностей, навчального матеріалу, творчих планів педагога.

Проведення уроків із використанням навчально-рольових ігор передбачає ретельну підготовку до них учителя й учнів, велику кількість часу на розроблення сценаріїв, проведення репетицій, виготовлення декорацій, костюмів тощо. Несприятливим фактором для формування історичних знань у школярів із порушеннями інтелекту на ключових уроках-проектах є їх невелика кількість і несистематичність, а в умовах спеціальної школи, ще й ситуативність (залежність учителя від конкретних учнів при

невеликій наповнюваності класів), тому проведення таких уроків, на нашу думку, можливе у вигляді позакласних заходів (із залученням учнів інших класів) або окремих занять.

Варіантом ігрового вивчення історії може бути надання процесу навчання ігрового забарвлення. Основним завданням таких уроків є підвищення особистої пізнавальної активності учнів, максимальне використання їх психофізичних можливостей. Сутність таких занять полягає у створенні умовної ситуації, де учні, поділяючись на команди й маючи певні ролі, борються за кращі оцінки (індивідуальні та командні). Підсумки підбиваються через певні проміжки часу (щотижня, щомісяця) або після вивчення теми чи розділу й відмічаються на екрані змагань.

Прикладом може бути поділ класу на екіпажі машин часу, до яких входять командор, адмірал, капітан, розвідники, спостерігачі тощо. Звання з відповідними нагрудними знаками школярі отримують за відповіді на уроках. Знак спостерігача дитина отримує за оцінку середнього рівня, розвідника – достатнього рівня, капітана – високого. Капітан, який отримав за семестр оцінку високого рівня, стає адміралом, а адмірал, який заробив найбільше оцінок високого рівня протягом навчального року, посвячується в командори. Передбачається й пониження у званні за оцінки нижчого рівня.

Побудова ігрового навчання також передбачає поєднання традиційних методів навчання з ігровими. У даній методиці активно залучаються дидактичні ігри, які додатково стимулюють школярів до вивчення навчального матеріалу, сприяють ефективному формуванню історичних понять шляхом порівняння їх ознак, аналізу елементів загального поняття, узагальнення історичних фактів, явищ тощо.

Варто зазначити, що ми погоджуємося з точкою зору О. Пометун і Г. Фреймана в тому, що використання дидактичних ігор не можна розглядати як єдиний, універсальний метод формування знань. З метою більш ефективного вирішення дидактичних завдань він повинен застосовуватись у сукупності з іншими методами й засобами навчання [10].

На нашу думку, зазначений варіант ігрового навчання може бути ефективним у навчанні історії учнів із порушенням інтелекту за умови врахування їх зони найближчого розвитку та пізнавальних можливостей. Матеріал, який є об'єктивно складним для розуміння школярами, вивчення якого потребує допомоги учням із боку вчителя може

викладатися звичайними методами, а менш складний, який діти можуть опрацювати самостійно, в ігровий спосіб.

Активне використання дидактичних ігор на уроці історії, поруч з іншими методами навчання, допоможе інтенсифікувати процес формування знань, сприятиме зміні видів роботи учнів на уроці, підтримуватиме пізнавальну активність та інтелектуальну працездатність на занятті, що призведе до більш продуктивного засвоєння навчального матеріалу учнями з порушеннями інтелектуального розвитку.

Питання ефективного використання методу дидактичних ігор тісно взаємопов'язане з типом уроків історії, які класифікуються за різними ознаками. Переважна більшість учених схильна вважати, що основою типології повинні бути ланки процесу навчання й дидактична мета заняття. Відповідно до них, виділяються уроки засвоєння нового матеріалу, уроки формування й удосконалення вмінь і навичок, уроки закріплення та застосування знань, умінь і навичок, уроки узагальнення та систематизації знань, уроки контролю і корекції знань, умінь і навичок, комбіновані уроки.

Кожний урок складається з логічно пов'язаних етапів: загальнокорекційного, основного й заключного, які, у свою чергу, мають макро- і мікроструктуру. Макроструктура уроку постійна й у середині кожного типу практично не змінюється, а мікроструктура – це ті механізми (методи, прийоми, засоби), за допомогою яких виконуються дидактичні завдання конкретного етапу уроку.

Традиційні методи навчання поступово змінюються інноваційними технологіями, орієнтованими на учнів як на суб'єктів освітнього процесу, які самі шукають відповіді на поставлені питання, застосовуючи отримані знання на практиці й чітко усвідомлюючи, де, коли, яким чином і з якою метою ці знання можуть бути використані. До таких технологій належить і ігрове навчання, що передбачає певною мірою зміну форм організації навчальної діяльності та структури уроків.

Отже, для ефективного навчання історії учнів із порушеннями інтелектуального розвитку необхідно враховувати специфіку освітнього процесу дітей цієї категорії та особливості їх психічного розвитку, поєднувати існуючі методи та впроваджувати інноваційні технології.

ЛІТЕРАТУРА

1. Вагин А. А. Методика преподавания истории в средней школе. М.: Просвещение, 1968. 431с.
2. Косенко Ю. М. Дидактична гра як метод формування історичних понять у розумово відсталих учнів: монографія. Суми: Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2015. 272 с.
3. Косенко Ю. М. Історія України. 7 клас: підручник для спеціальних загальноосвітніх навчальних закладів для розумово відсталих дітей. Чернівці: Букрек, 2016. 280 с.
4. Косенко Ю. М. Історія України: підручник для 8 класу спеціальних закладів загальної середньої освіти (F 70). Чернівці: Букрек, 2017. 304 с.
5. Косенко Ю. М. Історія України: підручник для 9 класу спеціальних закладів загальної середньої освіти (F 70). Чернівці: Букрек, 2018. 304 с.
6. Косенко Ю. М. Становлення та розвиток спеціальної методики навчання історії: монографія (друга половина XIX – початок XXI століть). Букрек, 2016. 202 с.
7. Косенко Ю. М. Формування понятійних систем у розумово відсталих школярів на уроках історії. Теоретичні та методичні аспекти корекційно-реабілітаційної діяльності: монографія / за ред. : Т. М. Дегтяренко, Ю. М. Картавої. Суми: ВВП «Мрія», 2015. С. 210 – 232.
8. Косенко Ю. М. Дидактична гра як метод закріплення історичних понять у розумово відсталих учнів. Дефектологія. Особлива дитина: навчання і виховання. 2013. № 1. С. 37 – 39.
9. Лапшин В. А., Пузанов Б. П. Особенности усвоения исторического и обществоведческого материала учащимися VI–VIII классов вспомогательной школы. Дефектология. 1986. № 1. С. 52 – 57.
10. Методика навчання історії в школі / [авт. тексту : О. І. Пометун, Г. О. Фрейман]. К.: Генеза, 2006. 328 с.
11. Петрова Л. В. Методика преподавания истории в специальной (коррекционной) школе VIII вида. М.: Владос, 2003. 208 с.
12. Плешканівська Г. М. Використання художніх творів на уроках історії в допоміжній школі: методичні рекомендації. К.: РУМК Спецшкіл, 1979. 47 с.

ФОРМУВАННЯ СОЦІАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ В ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ ЗАСОБАМИ СЮЖЕТНО-РОЛЬОВОЇ ГРИ

Куренкова Анна Володимирівна

Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка
аспірантка спеціальності 016 Спеціальна освіта
ann.kurenkova.91@ukr.net

Бондаренко Юлія Анатоліївна

Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка
доктор педагогічних наук, доцент
bondarenkossu@gmail.com

На кожному етапі свого життя людина набуває соціальних знань, умінь і навичок, які впливають на її подальшу соціалізацію. Одним із компонентів соціалізації особистості виступає соціальна компетентність, що потребує розвитку ще з дошкільного дитинства й пов'язана з формуванням відповідних поведінкових установ, ціннісних орієнтацій, норм і зразків взаємодії людини з навколишнім світом. На сучасному етапі розвитку спеціальної освіти залишається актуальним питання соціалізації осіб з особливими освітніми потребами, зокрема, з порушеннями інтелекту, цілковитого входження їх у суспільне життя на основі засвоєння соціального досвіду.

Формування соціальної компетентності в дошкільників з інтелектуальними порушеннями відбувається зі значними труднощами, пов'язаними зі специфічністю порушення та світосприйняття такої дитини, неможливістю самостійного засвоєння соціального досвіду й подальшого перенесення його у власне життя.

Окремі аспекти цього явища досліджено в роботах радянських (Л. Виготський, М. Докторович, Н. Морозова, М. Певзнер, С. Рубінштейн та ін.) та зарубіжних (К. Грос, М. Маклюєн, Д. Майхенбаум, Ж. Піаже, Ф. Фребел, Р. Хішн та ін.) науковців і педагогів-практиків.

Формування й розвиток соціальної компетентності в дітей із порушеннями психофізичного розвитку різних категорії було предметом вивчення в низці праць українських учених: із порушеннями зору (В. Кобильченко, Л. Нафікова, О. Тельна та ін.), слуху (С. Кульбіда,

О. Круглик, Л. Фомічова та ін.), із затримкою психічного розвитку (Т. Ілляшенко, М. Дмитрієва, Т. Сак та ін.), розумового розвитку (В. Бондарь, В. Нечипоренко, В. Синьов та ін.).

Про важливість використання сюжетно-рольової гри як засобу набуття суспільного досвіду наголошували ще у своїх роботах М. Басов, Д. Ельконін, О. Запорожець, Д. Менджерицька та ін.

У науково-методичних працях А. Висоцької, С. Миронової, В. Синьова та інших акцентується увага на використанні саме сюжетно-рольової гри як засобу формування й розвитку соціальної компетентності в дітей з інтелектуальними порушеннями різних вікових категорій, однак у наукових джерелах не виявлено дослідження щодо використання цих ігор у комплексному розвитку складових соціальної компетентності у старших дошкільників з інтелектуальними порушеннями, що і стало предметом нашого наукового пошуку.

Тож метою роботи є обґрунтування ефективності використання сюжетно-рольових ігор як засобу розвитку соціальної компетентності в старших дошкільників із порушеннями інтелекту.

Завданнями роботи було визначено такі:

1) здійснити аналіз проблеми соціальної компетентності в теорії освіти, використання сюжетно-рольових ігор як засобу формування соціальної компетентності в дітей дошкільного віку з особливими освітніми потребами;

2) розробити методику дослідження рівнів і особливостей розвитку соціальної компетентності в старших дошкільників з інтелектуальними порушеннями;

3) перевірити ефективність використання сюжетно-рольової гри у формуванні й розвитку соціальної компетентності в старших дошкільників з інтелектуальними порушеннями.

Аналіз довідкової літератури засвідчив, що компетенція – це коло питань, з яких дана особа має знання, досвід або здатність виконувати будь-які завдання. Компетенцію можна також розглядати як можливість запровадження зв'язків між знаннями та ситуацією або, в більш широкому значенні, як здатність проходження процедури для розв'язання проблеми. Про компетенцію йдеться тоді, коли слід визначити освітній результат, що виявляється в підготовленості до

певної діяльності або такої форми сполучень знань, умінь і навичок, які дозволяють висувати й досягати відповідної мети.

Одним зі структурних компонентів компетентності у країнах Західної Європи виділено соціальну компетентність (social competence), тобто здатність бути відповідальним, активним, ініціативним, готовим до співробітництва. Це поняття передбачає відкритість до світу й відповідальність за навколишнє середовище, уміння працювати в команді (що охоплює традиційне поняття робочої етики) і здатність спілкуватися. Таке розуміння компетентності може бути конкретизоване як здатність діяти в соціумі з урахуванням позицій інших людей.

Для нас важливим є детальний розгляд поняття соціальної компетентності, яку Д. Майхенбаум пов'язує з виконанням соціальної ролі, зі сприйняттям самого себе й іншого, ефективним спілкуванням і поведінкою в соціальних ситуаціях [6]. На думку М. Шуре, соціальна компетентність повинна розглядатись у світлі того, як люди поведуться, міркують, взаємодіють, як уміють добре вирішувати проблеми, що впливає на їх успішну адаптованість у соціумі [7].

У розумінні Г. Білицької соціальна компетентність – це характеристика особистості, яка досягла вищого рівня усвідомлення соціальних проблем і способів взаємодії із суспільством. У своїх дослідженнях Г. Білицька звертає увагу на те, що рівень сформованості соціальної компетентності в особистості залежить від внутрішньої співвіднесеності процесів усвідомлення соціальної дійсності й ціннісних орієнтацій на соціальні явища.

У психологічній літературі соціальну компетентність пов'язують із комунікативними здібностями й уміннями, з тими індивідуальними характеристиками та способами поведінки, які роблять людину здатною успішно будувати соціальні відносини. Акцентовано, що людина є соціально компетентною в тому випадку, якщо вона може поводитися належним чином у тій чи іншій ситуації. До соціальної компетентності відносять також уміння людини швидко та гнучко змінювати свою поведінку відповідно до вимог життєвих ситуацій [5].

У своїх дослідженнях А. Петров розглядає соціальну компетентність як компонент професійної компетентності педагога, що забезпечує реалізацію індивідом різних соціальних позицій, які є значущими для кожної сучасної людини.

У професійній і соціальній педагогіці Німеччини соціальна компетентність розуміється як ключова кваліфікація, необхідна в будь-якій професії, при цьому «соціальна» вказує на спрямованість її на міжособистісні відносини, а «компетентність» дає якісну оцінку. У професійній діяльності соціальна компетентність проявляється як здатність успішно взаємодіяти з керівниками й колегами в соціальних ситуаціях, у особистісному, професійному та загальнолюдському контекстах – як здатність діяти самостійно, передбачувано й з відповідною користю. Здібності та якості, які пов'язані з поняттям «соціальна компетентність», включають колегіальність, відкритість, чесність, емпатію, контактність, ініціативність, соціальну відповідальність, старанність, комунікабельність, упевненість у собі, дисциплінованість, чутливість, критичність, саморефлексію [6].

На нашу думку, найбільш лаконічне визначення соціальної компетентності надано Г.Селевко, яка зазначила, що соціальна компетентність – це вміти жити та працювати з людьми, з близькими, в трудовому колективі, команді.

У вітчизняних і зарубіжних роботах значне місце відводиться розгляду структури соціальної компетентності. На думку П.Веллхофер, соціальна компетентність охоплює такі її складові: мотивацію, соціальний інтелект, здатність давати моральну оцінку, інтеракцію, комунікацію, соціальні інтереси, когнітивні процеси впровадження, впевненість у собі, співчуття, соціальне сприйняття тощо [8]. У науково-методичних працях визначено, що соціальна компетентність повинна включати такі здібності та якості, як контактність, уміння вести переговори, досягати поставлених цілей, здатність до адаптації, навчання, особиста ініціатива, готовність приймати на себе відповідальність.

Д.Майхенбаум до структури соціальної компетентності включає систему інтересів індивіда, когнітивні процеси й поведінку людини, причому ці компоненти знаходяться в безперервній взаємодії один з одним та із соціальним оточенням. Важливими компонентами соціальної компетентності, на його думку, є емпатія, перцептивні й комунікативні вміння тощо [6].

С.Гончаров у структурі соціальної компетентності виділяє такі її компоненти:

1) аксіологічний, що передбачає ієрархію головних життєвих цінностей;

2) гносеологічний, який включає соціальні знання, необхідні для взаємодії людини із самою собою та з іншими людьми, з метою оптимального вирішення соціально значимих завдань;

3) суб'єктний, тобто готовність до самовизначення й самоврядування, самодіяльності та творчості, і нести відповідальність за прийняте та зроблене;

4) практиологічний (технологічний) передбачає вміння здійснювати гуманітарно-соціальні технології та комунікації в системі соціальних норм, інститутів і відносин.

У дослідженнях С. Бахтєєвої описано такі структурні компоненти соціальної компетентності: індивідуально-особистісний, соціологічний, життєво-футурологічний. С. Краснокутська називає два структурних компоненти соціальної компетентності: змістовно-діяльнісний і особистісний. Змістовно-діяльнісний представлений збалансованим поєднанням соціальних знань, умінь і навичок, а в якості особистісної складової виступає сформована позиція людини, усвідомлення нею необхідності придбання соціальних знань для майбутньої самостійної життєдіяльності.

На думку Н. Калініної структура соціальної компетентності складається також із двох складових: когнітивно-поведінкової та мотиваційно-особистісної. До когнітивно-поведінкової входять: соціальний інтелект (соціальні знання, їх структурованість, адекватність), соціальні вміння, навички соціальної поведінки, які включають продуктивні прийоми виконання соціально-значимої діяльності, вміння ефективної взаємодії та навички конструктивного поводження у важких життєвих ситуаціях. Мотиваційно-особистісна складова представлена мотивами й цінностями самореалізації в суспільстві (мотиви досягнення, самореалізації в соціально-значимій діяльності, осмисленість життя), а також особистісними якостями, що забезпечують самореалізацію особистості.

Т. Самсонова в структуру соціальної компетентності, крім ціннісного й виконавчо-діялісного її компонентів, включає і рефлексивний. Автор мотивує це тим, що прийняття рішень щодо подолання соціальних проблем вимагає від людини постійної саморефлексії, що сприяє адекватному сприйняттю особистістю себе самої та власних дій. Вона акцентує на необхідності сприйняття та взаєморозуміння людей у спілкуванні, тобто комунікативній рефлексії, а також бачення перспективи, прогнозу розвитку соціальної ситуації та аналізу вже завершеної події.

Формування соціальної компетентності в дітей із порушеннями інтелекту виявляється в труднощах їх соціалізації, що передбачає процес засвоєння індивідом зразків поведінки, психологічних установок, соціальних норм і цінностей, знань, навичок, які дозволяють успішно функціонувати в суспільстві [2]. Вирішення цього питання вимагає подолання трьох груп проблем. Г. Андросова в дослідженні соціального розвитку дітей з обмеженими можливостями запропонувала умовно виділити якості особистості, які перешкоджають соціальному розвитку дітей у контексті «Я і самоцінність», «Я і ти», «Я і світ». До першої групи належать неадекватність самооцінки, відсутність стійкої ієрархії мотивів, провідного виду діяльності та неспроможність до цілеспрямованої діяльності. До другої групи увійшли особистісні характеристики, які пов'язані з міжособистісним спілкуванням та специфікою поведінкових проявів. Третя група об'єднала особистісну та професійну спрямованість, своєрідність уявлень про оточуючий світ і понять про ціннісні орієнтації.

На думку дослідників В. Бондаря, С. Миронової, В. Синьова та ін., для набуття дітьми з порушеннями інтелектуального розвитку соціальної компетентності важливим є перебування їх із раннього дитинства в соціальному середовищі, оскільки в умовах ізоляції вони нездатні засвоїти певний соціальний досвід. Необхідним для соціалізації дітей із порушеннями розумового розвитку є соціалізуюче середовище, спілкування з батьками та однолітками, найближчим оточенням, і особливо – залучення їх до різних видів діяльності. У цьому аспекті важливим є використання в роботі з дошкільниками з порушеннями інтелектуального розвитку соціокультурних ігор, що визначені як метод відтворення й засвоєння суспільного досвіду, фіксованого в соціально закріплених способах здійснення предметних дій і програвання соціально-рольових ситуацій. Особливе місце серед них займають сюжетно-рольові ігри, в яких від самого початку закладений соціальний мотив і вони є ефективним засобом формування й розвитку соціальної компетентності не лише в дітей дошкільного віку з нормою розвитку, але й дошкільників із порушенням інтелекту.

На нашу думку, формування соціальної компетентності є актуальним для старших дошкільників із порушеннями розумового розвитку й передбачає вироблення системи соціальних мотивів, навичок спільної діяльності, спілкування, володіння власною поведінкою, навичок рефлексії. Необхідним для цього є створення педагогічних умов, які

дозволяють розгортати тривалі сюжетно-рольові ігри, більш повно використовувати їх корекційний потенціал. Основна робота з формування соціальної компетентності в дітей із порушеннями інтелекту відбувається під керівництвом учителя-дефектолога в процесі групових та індивідуальних занять із сюжетно-рольової гри, протягом яких вихованці набувають знання, досвід про діяльність і взаємини людей, правила соціальної поведінки та взаємодії.

Загальною рисою всіх наукових робіт відмічено, що соціальна компетентність є інтегративною якістю особистості, яка дає можливість успішно виконувати соціальну роль і здійснювати життєдіяльність у соціумі, гармонійно й ефективно поєднуючи власні позиції та інтереси з іншими членами суспільства. Ми вважаємо, що формування соціальної компетентності необхідно й особам з особливими потребами для успішного самовизначення у світі праці, безперервної освіти, міжособистісних і суспільних відносин.

При стрімких змінах, що відбуваються в сучасному суспільстві, гостро постає проблема соціалізації дітей дошкільного віку з особливими освітніми потребами. Важливим завданням її вирішення виступає формування в дітей із порушеннями психофізичного розвитку соціальної компетентності в доступних видах дитячої діяльності.

Порушення психічного розвитку дітей із порушенням інтелекту обумовлює і своєрідність їх ігрової діяльності – провідної діяльності в дошкільному віці. Насамперед у дошкільнят з інтелектуальними порушеннями відзначається запізнення появи ігрової діяльності, відставання в термінах її розвитку. Як відомо, ігрові дії виникають на основі предметно-практичної діяльності, і розвиваються в такій послідовності: 1) предметно-ігрова дія; 2) процесуальна гра; 3) ланцюжок дій (тобто гра з елементами сюжету, сюжетно-відображувальна гра); 4) сюжетно-рольова гра.

Однак недостатній розвиток предметної діяльності призводить до несвоєчасної появи ігрових дій. У дітей із порушенням інтелекту у віці 3–4 років, у той час як у їх однолітків із типовим розвитком уже починається сюжетно-рольова гра, спостерігаються лише окремі предметно-ігрові дії.

Інтерес до гри в дітей із порушенням розумового розвитку дуже слабкий, поверхневий і нестійкий. Як правило, їх зацікавленість викликана лише зовнішнім виглядом іграшки, а не діями з нею. Ставлення до іграшок у дітей даної нозології відзначається невибірковістю.

У дошкільників із порушеннями інтелекту наявний своєрідний характер ігрових дій. У віці 3–4 років, як уже зазначалося, у них є окремі предметно-ігрові дії з невеликою кількістю іграшок, але при цьому, як виявлено спеціальними дослідженнями, вони перемижуються з неадекватними діями. Як зазначала у своїх дослідженнях Н. Соколова, у ненавчених дошкільнят процесуальна гра з'являється у віці п'яти років, а після п'яти років у деяких дітей із порушеннями інтелекту виникає гра з елементами сюжету, при цьому без спеціального навчання діти з інтелектуальними порушеннями рівня сюжетно-рольової гри не досягають.

Однак, навіть за умови спеціального навчання для гри дошкільників із порушеннями розумового розвитку характерним є: крайня бідність і стереотипність сюжету, швидка виснаженість інтересу й недовга тривалість гри. Ігрова діяльність дітей визначеної нозології в цілому дуже коротка, проте відмічається часте застрягання на одній дії. Крім того, під час гри відзначається короткий контакт з ігровим партнером – не більше кількох хвилин. Дошкільники з порушеннями інтелектуального розвитку віддають перевагу іграм, що носять індивідуальний характер. Їм характерна відсутність колективної гри в самостійній, неорганізованій дорослим діяльності. В ігровій діяльності дошкільникам з інтелектуальними порушеннями властива практична відсутність використання предметів-заступників.

Окрім того, їм притаманні особливості в емоційному та мовленнєвому компонентах. Дітям із порушенням інтелектуального розвитку характерна зниженість емоційності в ігровій діяльності: вони не бачать у ляльці образ живої дитини; не виявляють до неї ніжних почуттів; рідко проявляють емоції співпереживання в стосунках один з одним, можуть проявляти агресивність тощо. Таким чином, рівень розвитку ігрової діяльності в ненавчених дошкільників із порушеннями інтелектуального розвитку не дозволяє їй повною мірою виконувати функцію провідної.

Особливе місце в ігровій діяльності відводиться сюжетно-рольовим іграм, які виступають ефективним засобом формування соціальної компетенції дітей дошкільного віку з інтелектуальними порушеннями, закладають соціальний мотив і дозволяють дитині знайти своє місце в суспільстві. Для сюжетно-рольової гри дошкільників із порушеннями розумового розвитку характерна слабка участь мовлення, вони рідко

супроводжують ігрові дії мовленням і часто не співвідносяться слова з виконуваних у даний момент діями. У них відмічається незначна кількість спілкування в процесі ігрової діяльності. Сучасна практика доводить, що без попередньої спеціально організованої ігрової діяльності дошкільники з порушеннями розумового розвитку не можуть самостійно набути соціальних умінь, сформувати соціальний мотив і навички взаємодії з однолітками.

Для виявлення рівнів сформованості соціальної компетентності в старших дошкільників з інтелектуальними порушеннями нами було проведено експериментальне дослідження, що охопило 102 дитини старшого дошкільного віку з порушенням інтелекту.

Базами дослідження стали заклади дошкільної освіти України: КУ Сумський спеціальний реабілітаційний навчально-виховний комплекс: «Загальноосвітня школа І ступеня – дошкільний навчальний заклад № 34» м. Суми; Комунальна організація (установа, заклад) «Шосткинський дошкільний навчальний заклад (ясла-садок) № 9 «Десняночка» Шосткинської міської ради Сумської області м. Шостка; Полтавський дошкільний навчальний заклад (ясла-садок) комбінованого типу № 41 «Гніздечко» м. Полтава; КЗ «Прилуцький навчально-реабілітаційний центр» Чернігівської обласної державної адміністрації м. Прилуки.

Під час дослідницької роботи нами була укладена комплексна методика вивчення рівнів і особливостей розвитку соціальної компетентності, що складалася з трьох блоків.

I блок – соціально-мотиваційний, спрямовувався на виявлення наявності інтересу до діяльності в дошкільників з інтелектуальними порушеннями.

II блок – соціально-когнітивний, мав на меті вивчення сформованості соціальних знань, умінь і навичок за такими показниками: 1) знання про: себе як одиницю суспільства; родину як мікросоціум; статеві-соціальні ролі; суспільні явища; 2) уміння виконувати соціальні ролі, дотримуватися норм соціальної поведінки; 3) сформованість санітарно-гігієнічних навичок як соціальної вимоги до людини.

III блок – соціально-розвитковий, спрямовувався на дослідження рівнів і особливостей розвитку соціальних якостей особистості за такими показниками: вербальна комунікація, самостійність, активність, емоційний розвиток, взаємодія з оточуючими, соціальна регуляція поведінки.

Оцінювання результатів дослідження відбувалося за чотирьохрівневою системою за розробленими критеріями до високого, достатнього, середнього та початкового рівнів. Знаходження узагальнених рівнів розвитку соціальної компетентності до кожного блоку діагностичних завдань відбувалося за формою середнього арифметичного з подальшим порівняльним аналізом результатів контрольної та експериментальної груп.

Результати констатувального етапу дослідження засвідчили, що сформованість соціальної компетентності в дітей старшого дошкільного віку з порушенням інтелекту знаходиться в більшості випадків на низькому рівні. Діти з цим рівнем не проявляли інтерес до діяльності, у них були відсутні знання про себе, своїх близьких, суспільні явища й уміння виконувати соціальні ролі. Вони уникали контактів як із чужими, так і з близькими людьми, емоції не використовували як засіб невербальної комунікації, спостерігався прояв інтровертованості та навіть аутичності, в різних соціальних ситуаціях були безпорадними, їм важко було регулювати свою поведінку в соціумі. Найгірше були розвинені знання про родину, статево-соціальні ролі, суспільні явища й уміння виконувати соціальні ролі, а також такі якості, як вербальна комунікація, самостійність, емоційний розвиток, регуляція поведінки в соціумі, за присутності інтересу до діяльності, яка лише цікавить їх. Із урахуванням результатів констатувального етапу дослідження нами було підібрано, адаптовано й систематизовано сюжетно-рольові ігри, спрямовані на розвиток виявлених недоліків у кожному досліджуваному компоненті соціальної компетентності.

Під час формувального етапу дослідження дітей було поділено на контрольну та експериментальну групи по 51 дитині в кожній. Результати цього етапу засвідчили покращення всіх показників у експериментальній групі порівняно з контрольною. Так, дані виконання першого блоку діагностичних завдань – «соціально-мотиваційного» – показали, що різниця на початковому рівні між ЕГ і КГ склала 18 % (ЕГ – 10 %, КГ – 28 %), на середньому рівні – 5 %. (ЕГ – 57 %, КГ – 52 %), на достатньому – 13 % (ЕГ – 33 %, КГ – 20 %), на користь ЕГ. Високий рівень не був виявлений у жодній групі, що склало 0 % (ЕГ – 0 %, КГ – 0 %).

Покращення результатів виконання першого блоку завдань сприяло впровадження в освітній процес таких українських ігор,

як: «Познайомимося з ведмедиком», «Ведмедик приносить подарунки», «Ласкаво запроси в гості», «Маленьке кошеня», «Хто що робить?», «Чарівний вказівник», «Телевізор», «Нова історія Колобка» та ін. Після впровадження цих ігор у дошкільників із порушенням інтелекту експериментальної групи порівняно з контрольною групою почав проявлятися вибірковий інтерес до занять, ігор та іграшок, вони почали самостійно виконувати раніше відпрацьовані предметно-ігрові дії, включатись у групову діяльність.

Результати дослідження другого блоку діагностичних завдань – «соціально-когнітивного» – засвідчили позитивні зрушення в усіх складових соціальної компетентності. Виявлена різниця в рівнях знань «про себе як одиницю суспільства» показала, що в дітей ЕГ порівняно з КГ на початковому рівні вона склала 11 % (ЕГ – 8 %, КГ – 19 %), на середньому – 9 % (ЕГ – 86 %, КГ – 77 %), на достатньому – 2 % (КГ – 4 %, ЕГ – 6 %). Високий рівень не був зафіксований в обох групах, що склало 0 % (ЕГ – 0 %, КГ – 0 %). Покращення цього показника сприяло впровадження в освітній процес експериментальної групи таких сюжетно-рольових ігор, як: «Ім'я листочків шепоче вітерець», «Давайте познайомимось!», «Новачок», «Познайомимося з ведмедиком», «Ласкаво запроси в гості», «Маленьке кошеня» та ін.

Виявлення рівнів знань дошкільників із розумовою відсталістю «про родину як мікросоціум» показало різницю між ЕГ та КГ у 34 % на користь експериментальної групи на початковому рівні (ЕГ – 25 %, КГ – 59 %), у 17 % – на середньому (ЕГ – 49 %, КГ – 32 %), та достатньому (ЕГ – 26 %, КГ – 9 %). Високий рівень залишився без змін із різницею 0 % (ЕГ – 0 %, КГ – 0 %). Для покращення результатів у практиці роботи використано такі сюжетно-рольові ігри, як: «Дочки-матері», «Катруся прокинулася», «Ляльку привели до садочка», «Пригостимо Катрусю чаєм», «Збираємо ляльку на прогулянку», «День народження ляльки Тані», «Лялька йде в гості» та ін.

Дослідження особливостей уявлень дошкільників із порушеннями інтелекту про статево-соціальні ролі підкреслило, що на початковому рівні різниця між ЕГ та КГ складала 32 % (ЕГ – 26 %, КГ – 58 %), на середньому – 15 % (ЕГ – 47 %, КГ – 32 %), на достатньому – 17 % (ЕГ – 27 %, КГ – 10 %). Високого рівня в ЕГ та КГ виявлено не було, його різниця складала 0 % (ЕГ – 0 %, КГ – 0 %). Покращення даного показника пов'язано із застосуванням у практиці роботи таких сюжетно-рольових ігор, як: «Дівчатка готують обід, хлопчики ремонтують меблі», «Хто що робить?»,

«День із життя родини», «Покладемо ляльку спати», «Зробимо ляльці зачіску», «Родина купує продукти», «Приготуємо вечерю разом» та ін.

Аналіз результатів сформованості знань дошкільників із розумовою відсталістю про суспільні явища («Новий рік», «День народження», «Великдень», «8 Березня» та ін.) засвідчив позитивну тенденцію в експериментальній групі, різниця між ЕГ та КГ на початковому рівні склала 25 % (ЕГ – 36 %, КГ – 61 %), середньому – 24 % (ЕГ – 51 %, КГ – 27 %), достатньому – 12 % (ЕГ – 24 %, КГ – 12 %), високому – 0 % (ЕГ – 0 %, КГ – 0 %). Дана позитивна динаміка пов'язана з упровадженням у практику роботи таких сюжетно-рольових ігор, як: «Добрі ельфи», «День народження Петрика», «День народження ляльки Тані», «Святкова вечеря», «Прикрасимо ялинку до свята», «Йдемо на день народження до бабусі», «Подарунок для мами» та ін.

Результати перевірки сформованості вміння виконувати соціальні ролі засвідчили різницю в 31 % між ЕГ та КГ на початковому рівні (ЕГ – 43 %, КГ – 74 %) на користь першої, у 23 % – на середньому рівні (ЕГ – 49 %, КГ – 26 %), у 8 % – на достатньому рівні (ЕГ – 8 %, КГ – 0 %), у 0 % – на високому рівні (ЕГ – 0 %, КГ – 0 %). Позитивні зміни, що відзначені на даному етапі в експериментальній групі пов'язані з упровадженням низки сюжетно-рольових ігор, а саме: «Лікарня», «Аптека», «Магазин», «Автобус», «Поліклініка», «Кафе», «Візити до лікаря» та ін.

У процесі дослідження поведінки дітей із розумовою відсталістю у громадських місцях серед представників ЕГ та КГ виявлено таку різницю: на початковому рівні – 24 % (ЕГ – 24 %, КГ – 48 %), на середньому рівні – 18 %, (ЕГ – 67 %, КГ – 49 %), на достатньому – 7 % (ЕГ – 10 %, КГ – 3 %). Відмінність між ЕГ та КГ не була виявлена на високому рівні, що складало 0 % (ЕГ – 0 %, КГ – 0 %). Схвальні результати в експериментальній групі виявлені завдяки використанню таких сюжетно-рольових ігор, як: «У магазині», «У перукарні», «У кафе», «У поліклініці», «Автобус», «Бібліотека», «Пошта» та ін.

Результати дослідження санітарно-гігієнічних навичок засвідчили, що різниця між ЕГ та КГ склала 18 % на початковому рівні (ЕГ – 16 %, КГ – 34 %), 8 % – на середньому рівні (ЕГ – 59 %, КГ – 51 %), 10 % – на достатньому (ЕГ – 25 %, КГ – 15 %), 0 % – на високому (ЕГ – 0 %, КГ – 0 %). Покращення в межах цього показника пов'язані із застосуванням у практиці роботи в експериментальній групі таких ігор, як: «Прання

лялькового одягу», «Ми купаємо ляльку Таню», «Катруся прокинулася», «Ранок ляльки Тані», «Наш Петрик прийшов з вулиці», «Ляльці треба до туалету» та ін.

Узагальнені результати другого блоку діагностичних завдань показали, різницю між ЕГ та КГ: на початковому рівні – 26,6 % (ЕГ – 23,9 %, КГ – 50,4 %), на середньому – 16,3 % (ЕГ – 58,4 %, КГ – 42,0 %), на достатньому – 12,0 % (ЕГ – 19,3 %, КГ – 7,3 %). Високий рівень залишився без змін із різницею 0 %. Якісний аналіз засвідчив, що після впровадження сюжетно-рольових ігор у освітній процес у дошкільників із порушеннями інтелектуального розвитку експериментальної групи на відміну від контрольної виявилися сформованими знання про себе та свою родину, діти навчилися називати власне ім'я, прізвище та імена близьких; за зовнішніми ознаками орієнтуватись у статі, виконувати відповідно до неї соціальні ролі; у них розширився спектр соціальних свят і явищ; покращилися навички соціальної поведінки, хоча іноді діти вимагали стимулювання з боку педагога; оволоділи більшістю санітарно-гігієнічних навичок, іноді потребували нагадування дорослого.

Результати виконання третього блоку діагностичних завдань – «соціально-розвиткового» – засвідчили позитивні зміни в усіх його показниках. Оцінка рівнів розвитку вербальної комунікації показала різницю між ЕГ та КГ у 5 % на початковому рівні на користь експериментальної групи (ЕГ – 12 %, КГ – 17 %), у 14 % – на середньому рівні (ЕГ – 53 %, КГ – 67 %), у 12 % – на достатньому рівні (ЕГ – 25 %, КГ – 13 %), у 7 % – на високому рівні (ЕГ – 10 %, КГ – 3 %). Позитивна динаміка на даному етапі є результатом упровадження в експериментальній групі таких сюжетно-рольових ігор, як: «Хто краще розбудить», «Пошта», «Бібліотека», «Як себе почуває гномик», «Зоопарк», «Школа», «Вулиця» та ін.

Порівнюючи данні рівнів самостійності дошкільників із порушеннями інтелектуального розвитку, виявлено помітну різницю між ЕГ та КГ у межах початкового рівня, на 20 % (ЕГ – 24 %, КГ – 44 %), середнього – на 6 % (ЕГ – 53 %, КГ – 47 %), достатнього – 14 % (ЕГ – 23 %, КГ – 9 %), високого – 0 % (ЕГ – 0 %, КГ – 0 %). Покращенню результатів сприяло використання в експериментальній групі таких сюжетно-рольових ігор, як: «Пригостимо гостей», «Бабуся захворіла», «Накриємо стіл», «У пошуках скарбів», «Продукти за списком», «Лялька збирається в подорож», «Домашні турботи» та ін.

За проведеними вимірами розвитку активності в дошкільників із розумовою відсталістю ЕГ та КГ помічена різниця в 11 % у межах початкового рівня (ЕГ – 6 %, КГ – 17 %), у 12 % – середнього рівня (ЕГ – 47 %, КГ – 59 %), у 15 % – достатнього рівня (ЕГ – 39 %, КГ – 24 %) та у 8 % – високого рівня (ЕГ – 8 %, КГ – 0 %). Позитивна тенденція в експериментальній групі пов'язана з використанням таких сюжетно-рольових ігор, як: «Збираємо ляльку на прогулянку», «Довгоочікувана зустріч», «Новачок», «Ведмедик приносить подарунки», «Як я загубився», «Знайди такого самого як ти», «Білочка кличе на гостину» та ін.

Вивчаючи емоційний розвиток дітей дошкільного віку з порушеннями інтелектуального розвитку виявлено різницю у 25 % між ЕГ та КГ на початковому рівні (ЕГ – 33 %, КГ – 58 %), у 17 % – на середньому рівні (ЕГ – 51 %, КГ – 34 %), у 6 % – на достатньому рівні (ЕГ – 16 %, КГ – 10 %). На високому рівні різниця між ЕГ та КГ склала 0 % (ЕГ – 0 %, КГ – 0 %). Позитивні зміни в експериментальній групі пов'язані з упровадженням сюжетно-рольових ігор: «Ображений котик», «У мене нова лялька», «У пташки болить крильце – пожалій пташку», «Як я загубився», «Хто краще розбудить», «Гноми – близнюки», «Не треба плакати» та ін.

Вивчення вміння дошкільників із порушеннями розумового розвитку взаємодіяти з оточуючими виявило помітні зміни між представниками ЕГ та КГ на користь експериментальної групи, про що свідчить така різниця: 5 % на початковому рівні (ЕГ – 20 %, КГ – 25 %), 10 % – на середньому (ЕГ – 51 %, КГ – 61 %), 15 % – на достатньому (ЕГ – 29 %, КГ – 14 %), 0 % – на високому рівні (ЕГ – 0 %, КГ – 0 %). Розвиток уміння взаємодіяти з оточуючими пов'язано із застосуванням у експериментальній групі таких сюжетно-рольових ігор, як: «Не треба плакати», «Увага, розшук!», «Годинник», «Гарний настрій», «Фея та помічники», «Ми будівельники», «Вітер та листочки» та ін.

За результатами проведеного аналізу соціальної регуляції поведінки дошкільників з інтелектуальними порушеннями в побутових ситуаціях була визначена така різниця між учасниками ЕГ та КГ: на початковому рівні – 14 % (ЕГ – 29 %, КГ – 43 %), на середньому – 8 % (ЕГ – 53 %, КГ – 45 %), на достатньому – 6 % (ЕГ – 18 %, КГ – 12 %), на високому рівні – 0 % (ЕГ – 0 %, КГ – 0 %). Покращення в експериментальній групі досліджуваного показника пов'язано із застосуванням у практиці роботи таких ігор, як: «Магазин», «Перукарня», «Вулиця», «Світлофор»,

«Запрошуємо до столу», «Як дарувати та як отримувати подарунки», «Телефонна розмова» та ін.

Виконання третього блоку діагностичних завдань засвідчили позитивні зрушення за всіма досліджуваними показниками в дітей експериментальної групи порівняно з контрольною з різницею у 12,8 % на початковому рівні (ЕГ – 21,2 %, КГ – 34,0 %), у 0,8 % – на середньому (ЕГ – 51,3 %, КГ – 52,2 %), у 11,3 % – на достатньому (ЕГ – 25,0 %, КГ – 13,7 %), у 2,8 % – на високому (ЕГ – 3,3 %, КГ – 0,5 %).

Якісна характеристика досліджуваних показників за третім блоком діагностичних завдань виявила, що діти експериментальної групи стали більш вибіркові у встановленні соціальних контактів, могли спілкуватися; навчилися будувати простий діалог та орієнтуватися на невербальні засоби комунікації (емоції), у процесі взаємодії з людьми проявлялася поступливість і доброзичливість, іноді спостерігались агресивні реакції на неадекватні дії оточуючих по відношенню до них. У діяльності дітей з'явилася самостійність, упевненість і вищий рівень активності, вони із задоволенням брали участь у спільних іграх та інших колективних формах роботи, власну поведінку намагалися контролювати.

Висновки

1. Теоретичний аналіз засвідчив значний інтерес українських і зарубіжних дослідників щодо питання формування соціальної компетентності. Визначено, що сюжетно-рольова гра є ефективним засобом формування соціальної компетентності в дітей старшого дошкільного віку з порушеннями інтелектуального розвитку.

2. Результати констатувального етапу дослідження за розробленою нами трьохблочною діагностичною методикою виявили недорозвиток досліджуваних компонентів соціальної компетентності в старших дошкільників із порушеннями в інтелектуальному розвитку та необхідність знаходження ефективних засобів корекційного впливу.

3. У межах дослідження підібрано, адаптовано й систематизовано сюжетно-рольові ігри соціального спрямування, які мали на меті розвиток інтересу дітей із порушеннями інтелекту до діяльності, розширення спектру соціальних знань, умінь і навичок та формування соціальних якостей особистості.

4. Результати формувального етапу дослідження засвідчили покращення кількісних і якісних показників розвитку соціальної

компетентності в експериментальній групі порівняно з контрольною, що довело ефективність використання запропонованих автором сюжетно-рольових ігор соціального спрямування.

ЛІТЕРАТУРА

1. Власова Т. А., Певзнер Т. А. О детях с отклонениями в развитии: методический материал. М.: Просвещение, 1973. 175 с.
2. Горностай П. П. Соціалізація як формування життєвих ролей особистості. *Соціалізація особистості як проблема національної освіти*. Ч.2. Ніжин, 1994. С. 19–22.
3. Докторович М. О. Соціальна компетентність як наукова проблема. *Психологія і суспільство*. 2009. № 3. С. 144–147.
4. Морозова Н. Г. Формирование познавательных интересов у детей дошкольного возраста с отклонениями в развитии. *Особенности развития и воспитания детей дошкольного возраста с недостатками слуха и интеллекта*. М.: Педагогика, 1984. С. 65–73.
5. Краткий психологический словарь: словарь / под общ. ред.: А. В. Петровского, М. Г. Ярошевского. Москва: Политиздат, 1985. 430 с.
6. Meichenbaum D. Components of the Model. Social competence / ed. by Jeri Dawn Wine & Marti Diane Smye. New York, London: The Guilford Press, 1981. P. 37–60.
7. Shure M. B. Social Competence as a Problemsolving Skill. Social competence / ed. by Jeri Dawn Wine & Marti Diane Smye. New York, London: The Guilford Press, 1981. P. 158–185.
8. Wellhofer P. R. Schlüsselqualifikation Sozialkompetenz. Stuttgart: Lucius & Lucius, 2004. 222 p.

РЕТРОСПЕКТИВА СТАНОВЛЕННЯ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ В УКРАЇНІ

Стайко Олена Сергіївна

Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка
аспірантка спеціальності 016 Спеціальна освіта
stayko_olena@ukr.net

Дегтяренко Тетяна Миколаївна

Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка
доктор педагогічних наук, професор
завідувач кафедри спеціальної та інклюзивної освіти
dehtiarenkosspu@gmail.com

Сучасне реформування загальної середньої освіти зумовлює становлення нової управлінської моделі організаційного забезпечення навчання, виховання й розвитку дітей з особливими освітніми потребами. До часів незалежності України корекційно-реабілітаційна допомога дітям із психофізичними порушеннями переважно надавалась у спеціальних закладах освіти. На сьогодні в Україні визначена нова стратегія розвитку спеціальної освіти, яка обумовлена процесами глобалізації та стереотипізації реформаційних процесів, характерними для освітніх систем країн далекого зарубіжжя, що поширилися на решту країн світу, у тому числі й на країни пострадянської системи.

Відповідно до сучасних парадигм розширився загальноосвітньо-корекційний простір: змінилися підходи до організації надання освітніх послуг дітям з особливими освітніми потребами (шляхом упровадження різних організаційних форм і видів навчання) та розширення мережі закладів дошкільної та загальної середньої освіти, що здійснюють освітньо-реабілітаційні послуги, у тому числі, педагогічні. Серед мережі закладів, що надають освітні послуги цієї категорії дітей, є державні й комунальні заклади системи освіти; приватні заклади освіти. Така розгалужена мережа закладів освіти має наблизити послуги до споживача. Останнім часом прийнято низку законодавчих документів щодо впровадження в Україні інклюзивного навчання дітей з особливими освітніми потребами, що чітко визначило мережу закладів освіти, що надають освітні послуги цієї категорії дітей.

Досить довгий період часу в Україні існувала освітня політика, яка базувалася на принципах роботи системи загальноосвітніх шкіл для «здорових» дітей і так званих спеціальних шкіл для «дітей з особливими освітніми потребами». Звичайні школи були недосяжними для дітей із порушеннями психофізичного розвитку, взаємодія з однолітками та можливість спілкування з ними була обмеженою. Це сприяло поширенню й утвердженню серед населення країни стереотипу упередженого ставлення до дітей з особливими освітніми потребами «як неповноцінних дітей» з боку батьків, однолітків, педагогів, адміністрації закладів освіти, управлінь (відділів) освіти. На них дивилися як на хворих людей, що потребують постійної уваги та особливого супроводу, таких, які не здатні навчатися з «нормальними» дітьми в одному освітньому просторі звичайних шкіл/дитячих садків. Дуже часто серед батьків і представників старшого віку (бабусі, дідусі) можна почути, що діти з психофізичними порушеннями можуть погано впливати на «здорових» дітей. Тому на загаль в українському суспільстві ми не спостерігаємо особливого бажання йти на зустріч дітям з особливими освітніми потребами щодо спільного навчання з однолітками.

Рух на підтримку інтеграційних процесів у освіті має довгу історію в різних країнах світу. Ця ініціатива набула розвитку через різні причини, у різний час і в різний спосіб на Американському континенті, країнах Північної та Південної Європи. Україна нещодавно також звернула увагу на такі нововведення й намагається їх реалізовувати. Якщо така практика буде поширюватися, це допоможе звільнити від соціальної ізоляції дітей з особливими освітніми потребами, сприятиме їх здоровій взаємодії з «нормальними» дітьми, сприятиме розвитку позитивного, толерантного, лояльного ставлення з боку оточення.

Упродовж останніх років в Україні загалом з ініціативи батьків дітей із психофізичними порушеннями й науковців (В. Засенко, А. Колупаєва, Т. Сак, В. Синьов, А. Шевцов та ін.) з'явилися паростки руху інклюзії дітей з особливими освітніми потребами в заклади загальної освіти. Держава розробила та затвердила законодавчі документи щодо широкого впровадження інклюзивного навчання в закладах дошкільної та загальної середньої освіти. Щороку надається фінансування різноманітних проектів, що стосуються феномену інклюзії: в закладах загальної середньої освіти активно будують пандуси й ліфти, в загальноосвітніх інклюзивних і спеціальних класах навчаються діти з особливими освітніми потребами

згідно з вимогами законодавства, ця практика дає суттєві позитивні результати. Останнім часом можна спостерігати зміни й у ставленні оточення (адміністрації та педагогічних колективів закладів освіти, батьків) до людей з особливими потребами, і особливо дітей, що зумовлено популяризацією засобами масової інформації позитивного ставлення до дітей із порушеннями психофізичного розвитку. Тому мета нашого дослідження: вивчення та складання короткого історичного екскурсу розвитку стану впровадження інклюзії в загальноосвітніх закладах України.

Українське суспільство досягло такого рівня соціального розвитку, коли не може собі дозволити втратити жодну підростаючу людину, а визнання Конвенції ООН про права дитини та Всесвітньої декларації про забезпечення виживання, захист і розвиток дітей посилило увагу батьків, держави та громадськості до їхніх проблем із народження й до повноліття та відповідальності за розвиток, навчання й виховання. Безумовно, діти з особливими освітніми потребами теж не повинні залишатися без належної уваги. Адже історично так склалося, що вони були позбавлені можливостей отримувати освіту поруч зі своїми однолітками з нормальним розвитком, їм відмовляли в доступі до загальноосвітньої навчальної програми й навчали лише в спеціальних закладах. Тому на сьогодні одним із найважливіших явищ у сучасній спеціальній освіті є рух за інклюзивну освіту.

Інклюзія справляє значний вплив на політику, науково-пошукову та практичну роботу і має багато значень, що охоплюють діапазон від простого зарахування учнів з особливими освітніми потребами в звичайні класи до трансформації філософії, цінностей і практичних підходів цілих освітніх систем. Інклюзія потрібна нашій державі як засіб досягнення соціальної справедливості в інтересах дітей з особливими освітніми потребами. Ученими обговорюються проблеми інтеграції дітей з особливими освітніми потребами в загальноосвітній простір, активно розробляються підходи до їх навчання й виховання в умовах закладів загальної середньої освіти. Вивчення особливостей створення комфортного інклюзивного освітнього середовища має важливе значення для успішного виховання й соціалізації не тільки дітей із порушеннями психофізичного розвитку, але й інших учнів.

У сучасній системі закладів загальної середньої освіти фактично кожна школа включає в освітній простір класів не тільки здорових учнів, але й дітей з особливими освітніми потребами. Таким чином, проблема своєчасного обстеження таких дітей фахівцями Інклюзивно-ресурсних

центрів формально існує давно та стосується значної кількості людей: дітей, їх батьків, учителів, психологів. Однак, упровадження інклюзивної освіти в структуру закладів загальної середньої освіти – складний, неоднозначний процес, який має значний позитивний потенціал (як для дітей з особливими освітніми потребами, так і для педагогів закладів освіти), але в довготривалому періоді, так і певні ризики й виклики в короткотривалому періоді, що й потребує вже зараз від суспільства адресної (спеціальної) підготовки педагогів, які зможуть реалізувати позитивні ресурси інклюзії, одночасно попереджуючи та мінімізуючи можливі загрози.

Слід зазначити, що в Україні досі не існує сформованої системи впровадження інклюзивного навчання дітей з особливими освітніми потребами в загальноосвітньому просторі. Здебільшого, колективи закладів загальної середньої освіти на інституціональному рівні як адміністративно, так і педагогічно, психологічно та соціально не готові до прийняття ідей інклюзії, а тому негативно сприймають організацію інклюзивного навчання дітей з особливими освітніми потребами в закладах дошкільної та загальної середньої освіти, а створення інклюзивного освітнього середовища в закладах освіти лише зводять до проведення ремонтів приміщень і придбання нових засобів навчання. А формування в педагогів навичок професійної діяльності в умовах інклюзії зводиться до проходження короткотривалих курсів підвищення кваліфікації, що призводить до затримки процесу впровадження інклюзивного навчання в закладах загальної середньої освіти України.

Теоретичний аналіз проблеми. Під інклюзією розуміють залучення дітей з особливими освітніми потребами в освітній простір закладів освіти, пристосування шкіл/дитячих садків та освітнього процесу до потреб учнів, зокрема таких, які мають особливі освітні потреби.

Інклюзивна освіта – це система освітніх послуг, що ґрунтується на принципі забезпечення основного права всіх дітей на освіту та права здобувати її за місцем проживання, що передбачає навчання дитини з особливими освітніми потребами в умовах закладу освіти будь-якого типу: дитячого садка, навчально-виховного комплексу, загальноосвітньої або спеціалізованої школи, гімназії, ліцею тощо.

З метою забезпечення рівного доступу до якісної освіти заклади загальної середньої освіти повинні адаптувати навчальні програми та плани, методи й форми навчання, використання існуючих ресурсів,

партнерство з громадою до індивідуальних потреб дітей з особливими освітніми потребами.

Упровадження інклюзивної освіти – це процес, у якому кожен заклад освіти повинен відповідати потребам усіх здобувачів освіти, вносячи необхідні зміни до навчальної програми та ресурсів, щоб забезпечити рівність у доступі й можливість використання наявних освітніх ресурсів. Проте, не варто стверджувати, що сам факт залучення таких дітей в інклюзивні класи є запорукою їхнього успішного навчання та соціалізації. Кінцевий результат значною мірою залежить від наполегливої та цілеспрямованої роботи всіх суб'єктів освітнього процесу:

- адміністрації, яка законодавчо та організаційно правильно, психологічно-комфортно й толерантно організовує освітній процес в інклюзивних класах;

- учителів, які методично правильно організовують освітній процес з навчальних предметів щодо здобуття учнями з особливими освітніми потребами знань/умінь/навичок згідно з програмовими вимогами та визначають якість їх знань;

- асистентів учителів, які педагогічно правильно здійснюють супровід учня з особливими освітніми потребами під час навчальних занять;

- класного керівника та батьків усіх дітей класу, які створюють психологічний комфорт і толерантність в учнівських колективах інклюзивних класах;

- інших фахівців (психологічної служби та працівників закладу освіти, викладачів корекційно-розвиткових занять, вихователя (для супроводу підвезення дітей автобусом закладу), асистентів дитини (за потреби) тощо).

Інклюзія насамперед передбачає особистісно орієнтовані методи навчання, в основі яких – індивідуальний підхід до кожної дитини з урахуванням усіх її індивідуальних особливостей (здібностей, особливостей розвитку, типу темпераменту, статі, сімейної культури тощо).

Інклюзивне навчання передбачає створення освітнього середовища, яке б відповідало потребам і можливостям кожного здобувача освіти незалежно від особливостей його психофізичного розвитку. Інклюзивне навчання передбачає гнучку, індивідуалізовану систему навчання дітей з особливостями психофізичного розвитку в умовах масового закладу освіти (дитячого садка, загальноосвітньої школи) за місцем проживання.

Навчання відбувається за індивідуальним або загальним (для класу) навчальним планом, кожна дитина повинна бути забезпечена медико-соціальним і психолого-педагогічним супроводом під час освітнього процесу.

Оскільки процес інклюзії досить складний та об'ємний, у його основу закладені певні цінності та принципи:

- визнання спроможності до навчання кожної дитини та, відповідно, необхідність створення суспільством належних для цього умов;
- визнання факту, що інклюзивна освіта потребує додаткових ресурсів, необхідних для забезпечення особливих освітніх потреб дитини;
- рівний доступ до навчання в закладах дошкільної та загальної середньої освіти й отримання якісної освіти кожною дитиною;
- забезпечення права дітей розвиватися в родинному оточенні та мати доступ до всіх ресурсів місцевої громади;
- навчальні програми, в основі яких лежить особистісно орієнтований, індивідуальний підхід та які сприяють розвиткові вмінь і навичок навчатись упродовж усього життя та повноцінній участі в житті громади, соціуму;
- надання позитивного сенсу поняттю розмаїтості як невід'ємної частини досвіду людей, де кожен може зробити свій внесок, цінувати його, навчатися;
- залучення батьків до освітнього та корекційно-розвиткового процесу дітей як рівноправних партнерів і перших учителів своїх дітей;
- використання результатів сучасних досліджень і практики під час реалізації інклюзивної моделі освіти;
- командний підхід у навчанні й вихованні дітей, що передбачає залучення педагогів, батьків і фахівців.

Навчання в інклюзивних закладах освіти корисне як для дітей з особливими потребами, так і для звичайних дітей, оскільки в інклюзивних класах наголос робиться насамперед на розвиткові сильних якостей і талантів дітей, а не на їхніх проблемах. Тому, взаємодія з іншими дітьми сприяє когнітивному, фізичному, мовному, соціальному та емоційному розвиткові дітей з особливими освітніми потребами. При цьому діти з типовим рівнем розвитку демонструють відповідні моделі поведінки дітям з особливими освітніми потребами й мотивують їх до розвитку та цілеспрямованого використання нових умінь і знань. Взаємодія між «здоровими» дітьми й дітьми з порушеннями психофізичного розвитку в інклюзивних класах сприяє налагодженню між

ними дружніх стосунків. Завдяки такій взаємодії діти вчаться природно сприймати й толерантно ставитися до людських відмінностей, вони стають більш чуйними, готовими до взаємодопомоги.

Підтвердженням цього є результати міжнародних досліджень (Д. Бівер, М. Белл, Д. Ліпські, Дж. Лупарт та ін.), наявний досвід інтегрованого та інклюзивного навчання в нашій державі, який стверджує, що спільне навчання дітей з особливими освітніми потребами з їх однолітками сприяє розвитку емпатії, толерантності, об'єктивній оцінці власних можливостей, формуванню реалістичного світогляду.

Залучення дітей з особливостями психофізичного розвитку до масових закладів дошкільної та загальної середньої освіти також передбачає позитивний вплив і на широке коло близьких для них людей: батьків, інших членів родини. Входження «особливої» дитини в коло своїх однолітків сприяє поступовій зміні і психічного стану їхніх батьків – послаблює напруженість, покращує емоційний стан, що підвищує ефективність і якість освітньої та корекційної роботи. Активна, мотивована, ціннісно-орієнтована й педагогічно керована участь батьків в освітньому процесі обумовлюватиме зменшення їхніх тривог і страхів, мобілізуватиме сили на щоденне й перспективне досягнення успіху, по-новому структуруватиме світосприйняття цілої родини, близьких до неї людей.

Серед позитивних аспектів залучення дітей з особливими освітніми потребами до закладів загальної середньої освіти варто відзначити те, що:

- діти почуваються потрібними, бажаними, стають самостійнішими;
- змінюються поведінка, ставлення до навчання й оточуючих;
- діти успішно адаптуються в колективі, у них з'являються нові друзі, зникає почуття ізольованості;
- відбуваються швидкі й помітні зміни в розвитку;
- діти значно удосконалюють свої вміння й навички, намагаються краще читати, писати, малювати;
- навчаються в ровесників соціального досвіду;
- здорові діти накопичують позитивний досвід взаємодії;
- забезпечується співпраця, співпереживання, співдружність;
- усі діти сприймають одне одного як рівних;
- здорові діти стають добрішими, милосерднішими;
- педагоги мають додаткові можливості розвинути й продемонструвати свою педагогічну майстерність і творчість;
- діти з особливими потребами починають почуватися комфортно.

Аналіз досліджень і публікацій дає змогу розглядати різні підходи науковців щодо проблеми становлення національної системи інклюзивної освіти дітей з особливими освітніми потребами в Україні. Наголошуємо, що поняття «інклюзивна освіта» визначається словом «інклюзія» (від франц. «inclusion» – включення, з латин. – «заключати», «включати»). Таким чином, термінологічно інклюзивна освіта означає таку освіту, за якої діти, які мають особливі освітні потреби, психофізичні порушення розвитку, «включаються» в роботу масової школи. Поняття «інклюзивне навчання» науковці розглядають як цілісний комплекс, що включає в себе мотиваційні, інтелектуальні, емоційні та інші компоненти (М. Д'яченко, Л. Кандибович, В. Крутецький та ін.), процес професійного формування особистості педагога (У. Агбаєва), цілеспрямований процес у закладі вищої освіти (Т. Десятов, Ю. Киричков, О. Коберник, Б. Тевлін).

Питанню інтегрованого навчання й виховання дітей із порушеннями психофізичного розвитку приділяли увагу численні фахівці в галузі соціальної, корекційної, спеціальної педагогіки та дефектології: Л. Аксьонова, В. Бондар, Є. Бондаренко, М. Веденіна, М. Власова, О. Глоба, В. Григоренко, П. Горностай, Г. Іващенко, Б. Пузанов, О. Усанов. В Україні окремі аспекти проблеми інтегрованого навчання висвітлювались у працях А. Колупаєвої, М. Сварника, В. Синьова, Н. Софій, М. Шеремет, В. Тарасун, О. Таранченко, А. Шевцова та ін. Більшість учених вказували на необхідність упровадження нових форм освіти, які б сприяли інтеграції людей з особливими потребами в суспільство. Серед них особливої уваги заслуговує інклюзивна освіта.

Проте, незважаючи на певні здобутки у вивченні даної проблеми, у працях науковців питання ретроспективи становлення національної системи інклюзивної освіти дітей з особливими освітніми потребами в Україні не набуло належного висвітлення.

Традиції інклюзії мають глибоке коріння в історії педагогіки, починаючи з періоду Античності, де педагоги вказували на можливість навчання людей із відхиленнями в нормальному розвитку. Активні наукові розробки проблеми впровадження інклюзивного навчання з'явилися у науковій літературі приблизно в середині 80-х років минулого століття. Разом із тим навіть у XXI ст. реалізація інклюзії ще недостатньо глибоко вивчена в сучасній освіті, виконані наукові дослідження недостатні та включають лише окремі аспекти даного питання. Науковий

діалог про можливості й особливості реалізації інклюзивної освіти до сьогодення залишається відкритим і неоднозначним.

Зрозуміло, що впровадження інклюзивної освіти в закладах загальної середньої освіти України можливе лише за умов вивчення й аналізу досвіду становлення інклюзивної освіти в зарубіжних країнах. Історичний екскурс (міжнародний досвід) свідчить про наявність багатьох моделей розуміння суспільства щодо організації життя (в тому числі, навчання й виховання) людей з особливими потребами. В даній роботі ми окреслимо лише ретроспективу моделей ХХ століття.

Медична модель (сегрегація) – була розвинена з початку ХХ століття до середини 60 років ХХ століття. Ця модель припускала, що людина з проблемами розвитку є хвора людина й потребує довготривалого догляду й лікування, що найкращим чином може здійснюватись у спеціальних закладах. Тому, діти з психофізичними порушеннями направлялися до спеціальних закладів освіти.

Модель нормалізації (інтеграція) – здобула свого поширення із середини 60-х років ХХ століття до середини 80-х років. Ця модель визначала політику в ставленні до дітей з особливостями психофізичного розвитку. В цей період стає нормою процес інтеграції таких дітей в середовище звичайних однолітків. Інтеграція в цьому контексті розглядається як процес асиміляції, що вимагає від людини прийняття норм, характерних для домінуючої культури. Людина має бути «готовою» до прийняття в суспільство. В основі поняття «нормалізації» лежать такі положення: дитина з особливостями розвитку – людина, яка розвивається, здатна освоювати різні види діяльності; суспільство має визнавати це й забезпечувати умови життя, наближені до загально прийнятої норми.

Соціальна модель (залучення, інклюзія) розпочала своє впровадження в суспільне життя із середини 80-х років ХХ століття до теперішнього часу. В основі соціальної моделі лежить положення: людина не зобов'язана бути «готовою» для того, щоб брати участь у житті суспільства, вчитися в школі, працювати. Соціальна модель спрямована на зміни в суспільстві так, щоб воно забезпечувало рівну участь своїх громадян у здійсненні їхніх прав і надавало їм таку можливість.

З часу ратифікації Україною Конвенції ООН про права дитини дедалі більшого визнання й поширення набуває саме соціальна модель, яка більше пов'язана з дотриманням прав людини. На противагу медичній моделі, соціальна модель розглядає проблему здоров'я людини

як соціальну проблему, а не як характеристику особистості, оскільки вона (проблема) зумовлена непристосованістю оточення, включаючи ставлення до людей з особливими потребами, виробничі норми, архітектурну безбар'єрність і транспорт. Термін «особливі освітні потреби» прийшов разом із появою терміну «інклюзивна освіта» як варіативна модель спеціальній освіті.

Розвиток і функціонування окремої, спеціальної системи освіти, завжди вважалися проявом турботи про дітей з особливими потребами. Однак, таке бачення системи спеціальної освіти почало поступово змінюватись у більшості країн світу. Знання, досвід, обладнані приміщення досі мають велике значення, проте, сегрегація таких дітей тепер розглядається як неприйнятна й така, що порушує право дитини на освіту. Загальне бачення цього питання полягає в тому, що переважна більшість дітей з особливими потребами мають навчатися разом зі своїми однолітками у звичайних умовах. Одним із результатів такого підходу вважається створення єдиної освітньої системи, яка охоплюватиме учнів різних категорій, і це – інклюзивна освіта.

Інклюзивна освіта – це система освітніх послуг, що ґрунтується на принципі забезпечення основного права дітей на освіту та права навчатися за місцем проживання, що передбачає навчання дитини з особливими освітніми потребами, зокрема дитини з особливостями психофізичного розвитку, в умовах загальноосвітнього закладу.

Як проміжний етап розвитку інклюзивної системи освіти можна вважати процес *інтеграції* – зусилля, спрямовані на введення дітей з особливими освітніми потребами в масовий освітній простір, тобто пристосовування учня до вимог школи. Процес інтеграції має кілька типів:

- *соціальна інтеграція*, коли діти з особливими потребами можуть брати участь разом з іншими дітьми в позакласній діяльності (харчування, екскурсії тощо) закладів дошкільної та загальної середньої освіти, однак, вони не навчаються разом;

- *функціональна інтеграція* – діти з особливими потребами навчаються в одному класі з їхніми однолітками. Існує два типи такої інтеграції: часткова інтеграція й повна інтеграція. За часткової інтеграції діти з особливими потребами навчаються в окремому спеціальному класі або відділенні школи й відвідують тільки окремі загальноосвітні заходи – тоді як за повної інтеграції такі діти проводять увесь час

у загальноосвітніх класах. Саме останній тип інтеграції ми розглядаємо як справжню освітню інтеграцію;

– *зворотна інтеграція* – коли здорові діти відвідують спеціальну школу;

– *спонтанна або неконтрольована інтеграція* – коли діти з особливими потребами відвідують загальноосвітні класи без отримання додаткової спеціальної підтримки, тобто навчаються на загальних підставах. Саме завдяки такій інтеграції в багатьох країнах чималу кількість таких дітей залишають навчатися на повторний рік.

У різних країнах пострадянського простору наукові джерела надають опис таких еквівалентних моделей інтеграції як: постійна повна інтеграція, постійна неповна інтеграція, постійна часткова інтеграція, епізодична інтеграція. Зазначені моделі описують загальні можливості включення дитини з особливими потребами в освітній процес масової школи.

На початку XXI століття поняття інтеграції замінюється терміном «інклюзія», який має дещо розширений контекст: *інтеграція* відображає спробу залучити учнів з особливими освітніми потребами до загальноосвітніх шкіл, а *інклюзія* передбачає пристосування закладів освіти та їх освітньої філософії й політики до потреб усіх учнів – як обдарованих дітей, так і тих, які мають особливі потреби. Впровадження інклюзії потребує змін на всіх рівнях освіти, оскільки це – особлива система навчання, яка охоплює весь різноманітний контингент учнів/вихованців і диференціює освітній процес, відповідаючи на потреби дітей усіх груп і категорій.

«Інклюзію в освіті можна розглядати як один із багатьох аспектів інклюзії в суспільстві взагалі». Інклюзія впливає на політику, науково-пошукову та практичну роботу й має багато значень, що охоплюють діапазон від простого зарахування учнів з особливими потребами у звичайні класи до трансформації філософії, цінностей і практичних підходів освітніх систем.

Становлення національної системи інклюзивної освіти дітей з особливими освітніми потребами в закладах загальної середньої освіти України ми аналізуватимемо за такими показниками:

1) стан надання освітніх послуг дітям з особливими освітніми потребами в закладах загальної середньої освіти України до 1991 року;

2) стан організації інклюзивного навчання дітей з особливими освітніми потребами в закладах загальної середньої освіти України після здобуття незалежності (1991–2010 роки) відповідно до історичного експерсу міжнародного досвіду;

3) розвиток упровадження інклюзивної освіти дітей з особливими освітніми потребами в закладах загальної середньої освіти України на сучасному етапі розвитку освіти (2011–2016 роки),

4) створення інклюзивного здоров'язбережувального освітнього середовища закладу освіти відповідно до нового Закону України «Про освіту» та вимог Нової української школи в межах структурної перебудови системи загальної середньої освіти (з 2017 року).

Щодо першого показника – визначення стану надання освітніх послуг дітям з особливими освітніми потребами в закладах загальної середньої освіти України до 1991 року – то слід зауважити, що до часів незалежності України освітня й корекційно-реабілітаційна допомога дітям із психофізичними порушеннями переважно надавалась у спеціальних закладах освіти. На сьогодні в Україні визначена нова стратегія розвитку спеціальної освіти, яка обумовлена процесами глобалізації та стереотипізації реформаційних процесів, характерними для освітніх систем країн далекого зарубіжжя, що поширилися на решту країн світу, у тому числі й на країни пострадянської системи. Звертаємо увагу, що інклюзивної освіти дітей з особливими освітніми потребами в закладах загальної середньої освіти України до 1991 року не було, такі діти не могли навчатись у масовій школі та знаходились або у спеціальних закладах освіти, або на індивідуальній формі навчання вдома.

Другий показник – стан організації інклюзивного навчання дітей з особливими освітніми потребами в закладах загальної середньої освіти України після здобуття незалежності (1991–2010 роки) – розглядатиметься нами в контексті поступового руху процесу впровадження інклюзивної освіти в країні від інтеграції дітей з особливими потребами в загальноосвітні класи шкіл до появи перших інклюзивних класів, становлення процесу організації супроводу таких дітей під час освітнього процесу. У процесі вдосконаленні варіантів організації інклюзивного навчання з'являється розуміння необхідності перебудови навчально-виховного середовища (побудови пандусів, поручнів), урахується наявна інфраструктура закладів освіти, напрацьовуються форми організації освітнього та корекційного процесів.

На прикладі країн Європи, в Україні відбуваються докорінні зміни в законодавстві, розумінні й забезпеченні якісної освіти для дітей з особливими освітніми потребами. Разом із вибором Україною незалежного та демократичного напрямку розвитку суспільства, визнанням нашою державою в 1991 році Конвенції ООН «Про права дитини», посилилась увага до якості й доступності освіти для дітей з особливими освітніми потребами. Так, Конвенція ООН «Про права дитини» зазначає, що «...усі діти мають право на освіту, і, як наслідок цього, право на прогрес».

Характерно, що з розвитком демократичного суспільства, яке гарантує право кожного громадянина на активну участь у житті цього суспільства, приходить нове розуміння понять «інвалідність», «вади розвитку», «інтеграція» тощо. Нині всі вищезгадані терміни щодо дітей поступаються новому – «діти з особливими освітніми потребами», «порушення розвитку», що однаковою мірою стосується і інвалідності як важкої, середньої, так і легкої за ступенем порушень. Такий підхід пояснюється тим, що явище «недостатності» або «інвалідності» передбачає втрату або дефіцит фізичної та розумової спроможності – але ж спроможність учитися безпосередньо залежить не від стану окремих органів або ж їх фізіологічної функціональності, а, радше, від психологічної функціональності. Таким чином, акцент зсувається від внутрішніх проблем дитини до системи та якості освіти, яка надає підтримку дитині в навчанні, визнає її сильні якості й задовольняє всі її індивідуальні потреби.

Третій показник – розвиток упровадження інклюзивної освіти дітей з особливими освітніми потребами в закладах загальної середньої освіти України на сучасному етапі розвитку освіти (2011–2016 роки) – характеризується нами як початок широкого впровадження інклюзивної освіти в закладах загальної середньої освіти України всіх рівнів за місцем проживання дітей з особливими освітніми потребами або вибір закладу освіти за бажанням батьків. Законодавча освітня база розширюється, заклади дошкільної та загальної середньої освіти стають автономними, в штатні розписи закладів освіти вводяться нові педагогічні посади: асистент вихователя, асистент учителя, вихователь (для супроводу дітей під час підвезення шкільним автобусом), розширюється мережа інклюзивних класів та інклюзивних дошкільних груп, проводиться перепідготовка педагогічних кадрів на курсах підвищення кваліфікації

з питань інклюзивної освіти, починає впроваджуватися педагогічна технологія спільного викладання навчальних предметів.

Початок четвертого періоду ретроспективи становлення національної системи інклюзивного навчання є розвиток упровадження інклюзивної освіти дітей з особливими освітніми потребами в закладах загальної середньої освіти України на сучасному етапі розвитку освіти (з 2017 року), а саме: активне створення інклюзивного здоров'язбережувального освітнього середовища закладу відповідно до вимог базових принципів інклюзивної освіти, структурної організації системи загальної середньої освіти, згідно з вимогами нового Закону України «Про освіту» (від 05.09.2017 № 2145-VIII) та Концепції Нової української школи. З метою надання освітніх послуг особам з особливими освітніми потребами нарівні з іншими особами, у статті 1 Закону України «Про освіту» серед основних термінів уперше закріплено визначення понять: «індивідуальна програма розвитку», «інклюзивне навчання», «інклюзивне освітнє середовище», «особа з особливими освітніми потребами», «розумне пристосування». Питанням широкого впровадження інклюзивного навчання в закладах загальної середньої освіти присвячено статті 19–20 Закону України «Про освіту», Постанова Кабінету Міністрів України від 14 лютого 2017 р. № 88 «Про затвердження Порядку та умов надання субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам на надання державної підтримки особам з особливими освітніми потребами» (зі змінами), інші нормативні документи, якими введено розподіл відповідальності щодо інклюзивної освіти:

- держава: забезпечує підготовку фахівців для роботи з особами з особливими освітніми потребами на всіх рівнях освіти; спільно з органами місцевого самоврядування утворює інклюзивно-ресурсні центри;

- Кабінет Міністрів України: визначає категорії осіб з особливими освітніми потребами й кошти державних освітніх субвенцій і державного бюджету; встановлює порядок зарахування осіб з особливими потребами до закладів освіти, переведення з одного типу закладу до іншого, їх відрахування;

- органи державної влади та органи місцевого самоврядування: здійснюють проектування, будівництво й реконструкцію будівель, споруд, приміщень закладів освіти згідно з вимогами доступності за державними будівельними нормами та стандартами, з урахуванням принципів універсального дизайну та/або розумного пристосування; створюють умови

для забезпечення прав і можливостей осіб з особливими освітніми потребами для здобуття ними освіти на всіх рівнях освіти з урахуванням їхніх індивідуальних потреб, можливостей, здібностей та інтересів; визначають кошти місцевого бюджету;

– інклюзивно-ресурні центри – проводять обстеження осіб з особливими освітніми потребами з оформленням індивідуальної програми розвитку; здійснюють психолого-педагогічний супровід дітей з особливими потребами;

– заклади освіти: за потреби та в обов'язковому порядку (за умови зверненні особи з особливими освітніми потребами або її батьків) утворюють інклюзивні та/або спеціальні групи й класи для навчання осіб з особливими освітніми потребами; створюють умови для навчання осіб з особливими освітніми потребами відповідно до індивідуальної програми розвитку та з урахуванням їхніх індивідуальних потреб і можливостей; забезпечують осіб з особливими освітніми потребами допоміжними засобами для навчання й надають психолого-педагогічні й корекційно-розвиткові послуги в порядку, визначеному центральним органом виконавчої влади у сфері освіти й науки; організовують педагогічний супровід дітей з особливими потребами асистентами вчителя/асистентами вихователя; надають якісні знання/уміння /навички згідно з визначеними компетенціями за навчальними програмами тощо.

Однак, Законом чітко не визначено функції управлінь (відділів) освіти, хоча на місцях органами місцевого самоврядування на них покладено значні повноваження: розподіл між закладами освіти коштів освітніх субвенцій, державного та місцевих бюджетів, коштів закладів освіти; надання дозволу на відкриття інклюзивних класів/груп; введення посад до штатного розпису закладу освіти, в тому числі, посад дефектологів згідно з індивідуальними програмами розвитку дітей з особливими освітніми потребами тощо.

Концептуальні засади реформування середньої школи визначила Концепція «Нової української школи», яка передбачає створення школи, де діти будуть навчатися через діяльність, «у якій буде приємно навчатись і яка даватиме учням не тільки знання, ..., але й уміння застосовувати їх у житті» [1].

У Новій школі заохочується й інклюзивна освіта. Для учнів з особливими потребами повинні створюватись умови для навчання спільно

з однолітками. Для таких дітей запроваджуються індивідуальні програми розвитку, зокрема корекційно-реабілітаційні заходи, психолого-педагогічний супровід і необхідні засоби навчання. Для учнів з особливими освітніми потребами (з порушеннями зору, слуху, опорно-рухового апарату, інтелектуального розвитку, тяжкими порушеннями мовлення, затримкою психічного розвитку), які здобувають початкову освіту в спеціальних класах закладів загальної середньої освіти, базовий навчальний план визначає кількість годин для проведення корекційно-розвиткової роботи». Така докорінна реформа була потрібна українській освіті, оскільки зупиняла негативні соціальні тенденції в ній та перетворювала українську школу на важіль соціальної рівності та згуртованості, економічного розвитку й конкурентоспроможності України. Концепція «Нова українська школа» передбачала також створення нового Державного стандарту загальної середньої освіти, першу частину якого – Державний стандарт початкової освіти – 21 лютого 2018 року ухвалив Кабінет Міністрів України, його було введено в дію з 1 вересня 2018 року. На основі цієї концепції розроблятиметься законопроект «Про загальну середню освіту» та інші нормативні документи.

Отже, рівень упровадження інклюзивної освіти дітей з особливими освітніми потребами в закладах загальної середньої освіти України забезпечує їх зростання, високу конкурентоспроможність і зміцнення позицій в освітньому середовищі, гнучку врівноважену взаємодію з оточенням, оптимальне використання кадрового потенціалу, здатність до виживання в складних змінних умовах сьогодення, виявлення нових можливостей і альтернатив розвитку в майбутньому.

Однак, на практиці завдання інклюзивного навчання дуже важко реалізувати. Важко зробити так, щоб дитина з психофізичними порушеннями, яка має відставання або випередження в розвитку, потрапивши в загальноосвітній простір масових закладів освіти, відразу пристосувалась або соціалізувалась до освітнього процесу з дітьми, які мають розвиток у межах норми. Сучасна масова школа являє собою жорстку систему, яка важко поєднується з інклюзивним навчанням. Основою сучасного закладу загальної середньої освіти є стандартизовані різнорівневі тести на визначення якості знань, і якщо дитина як здобувач освіти не проходить їх, то вона може або відставати в навчанні, або ризикує залишатися на повторний курс навчання чи бути переведеною у спеціальний заклад освіти. Такий підхід існує вже багато десятиліть.

Інклюзивна освіта намагається змінити такий жорсткий підхід, знайти компроміси та створити гнучку систему освіти.

Таким чином, можна зробити висновки, що становлення інклюзивної освіти України розвивалося: від сегрегації через інтеграцію до інклюзії, а впровадження інклюзивного навчання в закладах освіти є досягненням сучасної педагогічної науки та практики.

Для якісної реалізації інклюзивного навчання необхідне виконання низки умов, які допоможуть трансформувати сучасний масовий заклад освіти:

1. Законодавче закріплення інклюзивного навчання на різних рівнях: дошкільної та загальної середньої освіти, регіональної, загальноукраїнської;

2. Співробітництво фахівців різного профілю, залучення до інклюзивного навчання вчителів, психологів, дефектологів, спеціальних педагогів, тьюторів;

3. Наявність у закладах освіти необхідної кількості навчального обладнання та засобів навчання, засобів корекції для роботи з дітьми з особливими освітніми потребами;

4. Створення сучасного спільного здоров'язбережувального освітнього середовища для організації освітнього процесу, спілкування та взаємодії дітей;

5. Вибір найбільш ефективної (правильної) моделі інклюзивного навчання в кожному конкретному випадку;

6. Формування позитивного ставлення до інклюзивного навчання у працівників управлінь (відділів) освіти, адміністрації закладів освіти, педагогів, батьків, дітей, громадськості.

Вирішення проблем інклюзивної освіти, звичайно, вимагає часу й буде відбуватися поступово, протягом тривалого періоду. Якщо ж тенденція розвитку сучасного суспільства не зміниться, то, швидше за все, вся система української освіти стане інклюзивною. Тільки тоді, коли заклад загальної середньої освіти піде від жорсткості в оцінюванні результатів навчання відповідно до певних стандартів, що надасть можливість кожній дитині задовольнити власні освітні потреби, можна буде говорити про позитивну реалізацію інклюзії в Україні.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бондар В. І. Інтеграція дітей з обмеженими психофізичними можливостями в загальноосвітні заклади: за і проти. *Дефектологія*. 2003. № 3. С. 2 – 5.
2. Даніелс Е. Р. Стаффорд. Залучення дітей з особливими потребами до загальноосвітніх класів. Львів: Товариство «Надія», 2009. 292 с.
3. Дегтяренко Т. М. Корекційно-реабілітаційна діяльність: стратегія управління: монографія. Суми: Університетська книга, 2011. 403 с.
4. Державний стандарт початкової освіти: затв. постановою Кабінету Міністрів України від 21.02.2018 № 87. Режим доступу: <https://www.kmu.gov.ua/ua/npras/pro-atverdzhennyaderzhavnogo-standartu-pochatkovoyi-osviti>.
5. Діти з особливими потребами у загальноосвітньому просторі: початкова ланка / [за ред. Бондаря В. І., Засенка В. В.]. К.: Центр цифрового друку, 2004. 152 с.
6. Єжова Т. П. Соціальна реабілітація дітей-інвалідів: навч. посібн. К.: Київ. ун-т ім. Б. Грінченка, 2011. 284 с.
7. Закон України «Про державну соціальну допомогу інвалідів з дитинства та дітям інвалідам» від 16.11.2000. № 2109-III, зі змінами та доповненнями 16.04.2009. *ВВР*. № 38. С. 535. Режим доступу: zakon.rada.gov.ua.
8. Закон України «Про освіту» від 05.09.2017 № 2145-VIII.
9. Закон України «Про реабілітацію інвалідів в Україні» від 6.10.2005. – № 2961-IV. Режим доступу: www.zakon.nau.ua.
10. Закон України «Про реабілітацію інвалідів в Україні» зі змінами і доповненнями від 20.12.2005. – № 3235-IV. Режим доступу: www.zakon.nau.ua.
11. Закон України «Про охорону дитинства» 2001. – № 30, С. 142 (зі змінами). Режим доступу: www.socioprostir.org.ua.
12. Закон України «Про внесення змін до деяких законів України щодо прав інвалідів» від 18.01.2012. Режим доступу: zakon.rada.gov.ua.
13. Закон України «Про права інвалідів». Режим доступу: zakon.rada.gov.ua.
14. Залучення дітей з особливими потребами: метод. посібник / [пер. з англ. Е. Р. Даніелса, К. Стаффорда]. К.: Всеукраїнський фонд «Крок за кроком», 2000. 254 с.
15. Засенко В. В., Колупаєва А. А. Реформування спеціальної освіти у країнах пострадянського простору. *Дидактичні та соціально-психологічні аспекти корекційної роботи у спеціальній школі*: наук.-метод. зб. Випуск 6. К.: Науковий світ, 2009. С. 33–39.
16. Інклюзивна освіта: стан і перспективи розвитку в Україні: [наук.-метод. зб. / упоряд. В. В. Засенко, А. А. Колупаєва]. К.: ФО-П П. М. Придатченко, 2007. 180 с.
17. Інклюзивна школа: особливості організації та управління / А. А. Колупаєва, Н. З. Софій, Ю. М. Найда. К., 2007. 128 с.
18. Інклюзивна освіта/ Г. Ю. Кравченко, Г. О. Сіліна. Х.: Вид-во «Ранок», 2014. 144 с.
19. Колупаєва А. А. Інклюзивна освіта: реалії та перспективи: монографія. К.: «Самміт-Книга», 2009. 272 с.
20. Колупаєва А. А. Педагогічні основи інтегрування школярів з особливостями психофізичного розвитку у загальноосвітні навчальні заклади: монографія. К.: Педагогічна думка, 2007. 457 с.

21. Конвенція про права інвалідів Резолюція генеральної Асамблеї ООН № 61/106, прийнята на 61 сесії ГА ООН. Режим доступу: www.un.org.ua.
22. Конституція України. Закон України «Про внесення змін до Конституції України». К.: Велес, 2005. 48 с.
23. Концептуальні засади розвитку педагогічної освіти України та її інтеграція в європейський освітній простір. Режим доступу: <http://www.mon.gov.ua>.
24. Концепція ЖМ в Україні (проект). *Дефектологія. Особлива дитина: навчання та виховання*. 2009. № 3 (53). С. 3–8.
25. Кульбіда С. В. Освіта ХХІ століття. *Дефектологія*. № 2. 2006. С. 54–56.
26. Лещенко О. Правові гарантії соціального захисту людей з особливими потребами. *Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами: тези доповідей*. К.: Університет «Україна», 2005. С. 428-430.
27. Нова українська школа. Концептуальні засади реформування середньої освіти. 2016. Режим доступу: <https://www.kmu.gov.ua/storage/app/media/reforms/ukrainska-shkola-compressed.pdf>.
28. Організація інклюзивного навчання в шкільному і дошкільному підрозділах загальноосвітнього закладу з інклюзивним навчанням: посібник для практичних працівників / Заг. ред. Стайко О. С. ; укл. творча група. Суми, 2019. 108 с.
29. Особливості організації інклюзивного навчання в закладах загальної середньої освіти: методичний посібник (з досвіду роботи КУ Сумського НВК № 16 СМР) / Заг. ред. Стайко О.С. та авторський колектив. Суми, 2019. 103 с.
30. Право дітей з особливими потребами на якісну освіту: аналіз ситуації в Україні / [Софій Н., Сварник М., Троханіс П.]. К.: Міжнародний фонд «Відродження», 2006. 45 с.
31. Синьов В. М., Шевцов А. Г. Нова стратегія розвитку корекційної педагогіки в Україні. *Дефектологія*. 2004. № 2. С. 6–11.
32. Таланчук П. М. Шлях до інтеграції. К.: Ун-т «Україна», 2002. 20 с.
33. Указ Президента України «Про першочергові заходи щодо створення сприятливих умов життєдіяльності осіб з обмеженими фізичними можливостями». *Урядовий кур'єр* № 105. 2005 від 8.07.2005. С. 7.

МЕТОДИКА ОРГАНІЗАЦІЇ ТА ПРОВЕДЕННЯ ПОЗАКЛАСНОЇ РОБОТИ З ГЕОГРАФІЇ В СПЕЦІАЛЬНІЙ ШКОЛІ

Скиба Тетяна Юріївна

Сумський державний педагогічний університеті імені А. С. Макаренка

викладач

skybasspu@gmail.com

Позакласна робота є складовою частиною навчально-виховної роботи в спеціальній школі та сприяє вирішенню важливих завдань у освіті, розвитку й вихованні школярів з інтелектуальними порушеннями, що дозволяє розумно організувати їх дозвілля.

Навчальна робота в школі за програмою обмежена в часі й тому вона не в змозі задовольнити всі різноманітні інтереси й потреби учнів спеціальних закладів загальної середньої освіти (СЗЗСО). Учитель не завжди має змогу викласти весь обсяг цікавого пізнавального матеріалу про окремі явища чи географічні об'єкти на уроках.

Географія, як навчальний предмет, має широкий простір для проведення позакласної роботи, оскільки її зміст тісно пов'язаний із навколишнім світом, господарською діяльністю людини. Вона дає великі можливості для всебічного розвитку розумово відсталих учнів з метою підготовки їх до самостійного життя та праці.

Позакласна робота організовується та проводиться в позаурочний час учителями географії та організаціями самоврядування за тактовного керівництва з боку педагогічного колективу.

Вона будується на зацікавленості та ентузіазмі вчителів з урахуванням потреб учнів і спрямованості своїх інтересів. Якщо вчитель захоплюється географією та в змозі передати це захоплення учням, у школі з'являються гуртки юних географів. Тому в школі, в основному, позакласна робота ведеться за авторськими програмами, які складає вчитель разом зі своїми учнями.

Позакласна робота проводиться з тими учнями, які виявляють особливий інтерес до об'єктів і явищ природи. Цей пізнавальний інтерес зароджується на уроках географії. Він спочатку може бути нестійким, ситуативним і слабо проявляється. Завдання вчителя – вчасно помітити, виявити й перетворити це захоплення на стійкий довготривалий інтерес до змісту навчального предмету, процесу пізнання природи. Відповідно

до цього, позакласна робота повинна бути цілеспрямована та планомірна. Розпочинається з побудови завдань на тому змісті й тих видах діяльності, якими цікавиться дитина.

Під час позакласних занять, використовуються різноманітні стимули, що сприяють формуванню позитивних якостей особистості. Під впливом строго продуманих педагогічних впливів підвищується активність дітей і розширюються їхні інтереси. У процесі цілеспрямованої педагогічної роботи в дітей з інтелектуальними порушеннями (далі – ДІП) можна розвинути складну систему інтересів і потреб, які надалі використовуються як фактор підвищення активності й рушійної сили вчинків. На цій основі здійснюється формування особистості цієї категорії учнів.

Позакласна робота багато в чому визначається особливостями змісту програми з цього предмета. Географічний матеріал у силу свого змісту володіє значними можливостями для розвитку й корекції пізнавальної діяльності ДІП: вони вчать аналізувати, порівнювати досліджувані об'єкти та явища, розуміти причинно-наслідкові залежності.

Робота із символічними посібниками, якими є план і фізична карта, вчить абстрагуватися, розвиває уяву учнів. Систематична словникова робота на уроках географії розширює лексичний запас дітей зі зниженим інтелектом, дозволяє правильно вживати їм нові слова у зв'язному мовленні.

Курс географії має багато суміжних тем із природознавством, українською мовою та літературою, математикою, образотворчою діяльністю, історією та іншими предметами, а також передбачає опору на власний життєвий досвід.

Результати творчих пошуків учителів географії допомогли накопичити багатий досвід із позакласної роботи. Вивчення учнями географії поза межами навчального плану й вимог шкільної програми відрізняється, передусім, від уроку, як основної форми організації процесу навчання з географії та головного елемента класно-урочної системи. Позакласна робота будується порівнянр з уроками на іншому географічному матеріалі, проводиться в інших організаційних формах і більшою мірою ґрунтується на самостійності учнів і проводиться в позакласний час.

На позакласних заняттях учні вдосконалюють уміння поповнювати власні знання з різних джерел інформації. Складаючи доповіді за допомогою додаткової науково-популярної географічної літератури, періодичної преси, державних документів, учні вдосконалюють уміння працювати з книгою:

виділяти основну думку, відбирати факти для підтвердження теоретичних положень, складати плани й конспекти за текстом.

На екскурсіях учні закріплюють деякі дослідницькі методи географічної науки: вчать спостерігати, графічно відображати статистичні дані тощо, складати плани й карти-схеми, орієнтуватися на карті.

У змісті позакласної роботи можна виділити такі напрями:

1) поглиблення основних питань змісту шкільного курсу, які викликають великий інтерес в учнів спеціальної школи. У «Методиці викладання економічної географії» (1960 р.) М. Баранський підкреслює, що поле географії винятково широке й навіть, прямо – таки, неосяжне. Шматочки цього поля, охопленні програмою, безмежно малі. І налічені програмою межі далеко не так твердо визначені. Отже, треба щоб позакласна робота з географії не дублювала шкільної програми, а розширювала її, стимулювала інтерес учнів до науки, сприяла вихованню учнів.

2) формування вмінь і навичок дослідницького характеру під час проведення практичних робіт на місцевості, роботи з різними джерелами інформації в класі, використання приладів, а також ПК.

Слід зазначити, що і в тому, і в іншому напрямі широко використовується краєзнавчий матеріал, розвиваються вміння школярів самостійно здобувати знання, застосовувати їх на практиці.

Отже, підвищити якість навчання й виховання можна вміло, поєднуючи роботу на уроці з позакласною роботою з предмета. Позакласна робота з географії багато дає учням в плані розвитку їхніх географічних інтересів, формування професійної спрямованості, розширення загального кругозору, розвитку пізнавальної самостійності. Роль дитячого колективу в спеціальній школі дуже важлива. Адже саме через колективну діяльність учні на практиці опановують моральними нормами поведінки.

Організовуючи позакласну роботу, слід постійно мати на увазі, що однією з основних і в той самий час найбільш складних завдань є створення інтересу до навчання географії. Природно, що в спеціальній школі ця робота пов'язана з винятковими труднощами, тому що в ДІП значною мірою порушені аналітико-синтетичні здібності, від яких залежить повнота розуміння, глибина узагальнення, повнота відображення зв'язків досліджуваного та спостережуваного матеріалу.

Особливості розвитку ДІП не спрощують, а, навпаки, значною мірою ускладнюють організацію позакласної роботи. Однак це не знімає з педагогів відповідальності за вирішення основних задач:

- формування в учнів навичок самостійної творчої діяльності з географії в позаурочні години;
- поглиблення й розширення знань, здобутих безпосередньо на уроках географії та інших природничих наук (насамперед природознавстві);
- розвиток пізнавальних інтересів учнів, розширення їхнього світогляду, підвищення загальної культури;
- виховання любові до рідного краю, своєї Батьківщини, бережливого ставлення до природи, всього навколишнього середовища;
- зацікавлення учнів безпосередньою участю в збереженні, відновленні та примноженні багатств Батьківщини, їх охороні й раціональному використанні.
- закладання основ фізичного та психічного здоров'я, загартовування учнів шляхом поєднання краєзнавчої роботи з туризмом, змаганнями з орієнтування тощо.

Найважливішими вимогами позакласної роботи з географії є сучасність її змісту й форм, а також урахування вікових та індивідуальних особливостей, інтересів учнів. Важливим моментом у дотриманні цієї вимоги є широке використання ігрових форм.

Однією з вимог до організації позакласної роботи з географії є системність. Системність забезпечується плануванням позакласної роботи з географії, наступністю форм змісту й методів її організації, традиціями школи.

Наступна вимога до організації позакласної роботи з географії – поєднання педагогічного керівництва із самостійністю й добровільністю учнів. Тому організовувати та проводити позакласні заходи слід таким чином, щоб вони задовольняли допитливість, ураховували інтерес учнів, вимагали прояви їх вольових якостей. Це підводить учнів до добровільної участі в позакласній роботі з географії.

Проведення позакласної роботи з географії повинно враховувати вимогу безперервного розвитку позакласної роботи з географії. Наприклад, гурткова діяльність молодших школярів переростає у факультативні заняття або роботу клубів у старших класах.

Розвиток позакласної роботи з географії вимагає від учителя постійної творчості, переходу від простих форм занять до більш складних. У основі ефективності й розвитку позакласної роботи лежить знання вчителем психофізіологічних та індивідуальних особливостей розумово відсталих

учнів, вибір завдань, посильних для кожного конкретного колективу, врахування вікових особливостей, схильностей та інтересів школярів.

Основними показниками ефективності позакласної роботи з географії будуть:

- підвищення якості географічних знань і вмінь учнів спеціальної школи;
- інтелектуальний та емоційний настрій школярів: підвищення інтересу до занять у класі та в позакласний час, читання додаткової літератури, активна участь у суспільно-корисній роботі тощо;
- зростання самостійності учнів під час урочної та домашньої роботи;
- підвищення якості знань з інших предметів.

Усі названі показники ефективності позакласної роботи з географії характеризують якісний рівень підготовки школярів. Визначити цей рівень можна за умови більш тісного знайомства з учнями: в бесіді, під час спостереження, в ході анкетування, у процесі вивчення самостійних (творчих) робіт школярів.

Однак існують і інші показники ефективності роботи, що відображають зовнішню, організаційну сторону позакласної роботи.

Таким чином, позакласне навчання учнів у спеціальній школі повинно мати корекційну спрямованість і надавати коригуючий вплив на особистість школярів. Корекційна школа готує своїх учнів до самостійного життя й діяльності в природному соціальному оточенні. Отже, позакласна робота з географії має організовуватися так, щоб самостійне життя учнів та їх поведінка в різноманітних життєвих ситуаціях відповідали існуючим у суспільстві соціальним нормам.

Позакласна корекційно-виховна робота сприяє психофізичному, пізнавальному та особистісному розвитку учнів. І. Єременко, Г. Дульнев, В. Мачихіна до форм організації позакласної корекційно-виховної роботи з учнями відносять: масові, групові, індивідуальні.

Організація шкільної гурткової роботи сприяє більш глибокому та всебічному розвитку учнів, допомагає позитивно розв'язувати завдання корекції та компенсації різних дефектів психофізичного розвитку. Найбільш результативна гурткова робота з учнями 5–9 класів, оскільки в них уже сформовані навички колективної праці, в учнів чітко визначились інтереси та здібності.

Учні 5–7 класів, за даними спостережень, бесід із підлітками, безкорисливо ставляться до практичної роботи. Вони просять доручати

їм виконання різної за змістом і формами роботи. Не закінчивши одну справу, щиро прагнуть виконати іншу, запевняючи, що все встигнуть зробити за відповідний проміжок часу, але недостатній рівень організаційних навичок молодших підлітків є однією з причин того, що вони не завжди досягають успіхів у роботі. Підлітки дуже емоційно переживають результати своєї праці, страждають від невдач. При вказівці за невідповідність заданому зразку вони згодні відразу ж переробити, не завжди погоджуються відкласти роботу, якої не встигнуть виконати своєчасно, при цьому проявляють нетерплячість, намагаються якнайшвидше виконати роботу або вказівку. Основна їхня спрямованість на результат, вони не завжди продумують хід виконання завдання. Вихователю або вчителю доводиться знову й знову повторювати, що саме і як робити далі – і так поки не виконають до кінця. Тому з боку керівників гуртків необхідний поетапний контроль протягом усього процесу роботи.

Учні 8–9 класів проявляють інтерес переважно до діяльності, що має суспільну спрямованість – їм подобається виконувати роботу на замовлення рідних, друзів, знайомих, школи. Ті види робіт, що не мають явно вираженої суспільної значущості, виконуються ними не завжди охоче. Саме тому види робіт, що доручаються підліткам, повинні мотивуватися тим, для кого виконується робота, яку користь вона принесе – навіть тоді, коли робота й не зовсім цікава, але потрібна для оточуючих, друзів.

Робота гуртків у спеціальній школі, за планом, проводиться в другій половині дня. Організаційні форми можуть бути різні, але є умови, які обов'язково потрібно враховувати під час організації та роботи гуртків: заняття гуртків розпочинаються через 2–3 години після закінчення уроків; якщо заняття гуртка проводяться після самопідготовки, то слід дати дітям час для відпочинку; гурткову роботу не слід проводити після вечері, виняток складають лише ті гуртки, в яких діти роблять будь-які речі, і праця не потребує від дітей мисленнєвого навантаження, засвоєння нових прийомів роботи; тривалість заняття в гуртку 1 година, з перервою півтори години; кількість учнів 5–10 чоловік, у спеціальній школі може бути 3–5 чоловік у гуртку; вихователь або вчитель складає індивідуальний план своєї роботи; заняття гуртка проводяться не частіше 1 разу на тиждень і не менше 1 разу на два тижні; правильний відбір у гуртки, а саме: аналіз здібностей та інтересів дитини, допомога у виборі гуртка за інтересом, де можуть виявити здібності учня або направлення дитини в гурток, який допоможе виправити, скорегувати ті чи інші дефекти розвитку дитини (існує категорія дітей, яка

хоче займатись у гуртку, в якому займатися не може; таким дітям дають легку роботу в гуртках і зацікавлюють до діяльності в інших гуртках); дитина може відвідувати не більше двох гуртків; можливий перехід з одного гуртка в інший; інформацію про роботу гуртка можна отримати з тематичних заходів, на вечорах-звітах гуртківців про свою роботу, з виставок речей, вироблених дітьми того чи іншого гуртка.

Вибір форм проведення позакласної роботи залежить від інтересів школярів, їх психофізичних, вікових та індивідуальних особливостей, місцевих природно-економічних умов, що оточують школу, досвіду вчителя. Позакласна робота з географії відрізняється різноманіттям форм. Але слід зазначити, що в даний час необхідно віддавати перевагу не стільки словесним і розважальним формам, скільки суспільно корисній діяльності учнів.

Однією з найбільш поширених форм позакласної роботи є *географічні гуртки*. Географічний гурток – це об'єднання учнів різного віку, зацікавлених у додатковому отриманні знань із географії. Організація гуртка починається з виявлення інтересів, нахилів і вмінь учнів. Гуртки мають свою назву та статут.

Сформулюємо деякі загальні принципи роботи географічного гуртка:

- а) керівна роль учителя,
- б) застосування дослідницького методу,
- в) ретельна розробка теми, доведення розпочатої справи до кінця,
- г) обов'язкове оформлення результатів гурткової роботи.

Ефективна робота гуртка можлива за умови чіткого планування роботи. У плані роботи гуртка необхідно відображати різні види діяльності учнів. Його, зазвичай, складають разом з активом гуртка, а потім обговорюють і затверджують на першому засіданні. Тематика занять гуртка може бути вузькою, або охоплювати широке коло географічних знань.

Дидактичними цілями роботи є розширення й поглиблення природничих знань, засвоєння елементарних умінь дослідницької діяльності, поглиблення пізнавального інтересу до вивчення природи, розвиток індивідуальних здібностей і нахилів дітей, оволодіння практичними вміннями й навичками природоохоронної роботи.

Учитель, який веде гурток, це ентузіаст, який повинен бути готовий у будь-який час спілкуватися з учнями за тематикою їхніх завдань чи з якихось інших питань. А. Дарінській вважає, що будучи центром усієї

позакласної роботи з предмета, гурток, однак, не є тією формою, з якої починається вся позакласна робота.

Географічні вечори – поширена масова форма позакласної роботи. Вони можуть проводитись і як самостійні заходи, і як складова частина шкільної тижня географії. Найчастіше тематика географічних вечорів пов'язана з певними ювілейними датами історії нашої країни чи ювілейними датами рідного міста. Вона, зазвичай, визначається учнями, які займаються в географічних гуртках, за допомогою вчителя. Особливе місце в змісті позакласної роботи приділяється знайомству школярів із життям і діяльністю видатних учених – географів, мандрівників. Саме ця тематика допомагає розширити кругозір школярів, професійно зорієнтувати їх, розвинути інтерес до географічної науки. Освітньо-виховне значення такого вечора багатоаспектне: це і професійна орієнтація, і знайомство з історією розвитку науки.

Загальні методичні рекомендації з підготовки географічних вечорів можна сформулювати таким чином: визначення тематики вечора; підбір необхідної літератури з теми; підбір і підготовка оформлення; написання сценарію. Робота починається за 1,5–2 місяці, щоб можна було без перевантаження підготувати всі необхідні матеріали, провести репетиції, оформити зал (або кабінет).

Одними з популярних і улюблених в учнів форм позакласної роботи є *вікторини та географічні ігри*. Їх основна мета – підвищити інтерес до предмета, закріпити й поглибити знання, отримані в процесі навчання географії.

Географічні вікторини вважаються універсальною формою позакласної роботи, тому що вони включаються в проведення географічних вечорів, конференцій тощо, крім того, вікторина дозволяє охопити значну кількість учасників.

Учителю слід пам'ятати, що під час проведення вікторин слід урахувувати вік учнів, а також їх індивідуальні та психофізичні особливості, інакше питання будуть недоступні для багатьох із них, а це може знизити пізнавальний інтерес.

Географічні вікторини з географії поділяються на дві групи: тематичні та змішані. До тематичних відносять вікторини краєзнавчої тематики. Змішані вікторини містять питання з різних областей географічних знань. Подібні вікторини часто проводять на засіданнях географічного гуртка, під

час походів, екскурсій. Змішані вікторини дають можливість розширити кругозір учнів, перевірити їхню ерудицію.

Учитель у результаті проведення вікторин має можливість стежити за загальним розвитком школярів, їх начитаністю, допитливістю.

Географічні ігри дозволяють моделювати пошукову діяльність учнів, спрямовану на досягнення загальної значимої мети, отримання конкретних результатів. У позакласний час зазвичай організовують ігри сюжетно-рольового характеру, що імітують різну діяльність: експедиції, подорожі, прес-конференції тощо. Метою проведення таких ігор є закріплення, поглиблення, узагальнення знань учнів, професійна орієнтація, виховання активної громадянської позиції. Для проведення та організації сюжетно-рольової гри необхідна значна підготовка, що включає кілька етапів:

– Підготовчий етап. Визначення мети, програми, методики проведення гри. Вчитель підбирає необхідний матеріал, знайомить учнів із задумом і умовами гри. Учні, отримавши певне завдання, підбирають необхідну літературу, аналізують її.

– Ігровий етап. Учитель виконує роль ведучого, будучи одночасно й учасником колективних дій. На початку гри вчитель знайомить учасників із змістом, правилами гри, нагадує їй тему й цілі. Учні вирішують поставлені перед ними завдання, розігрують ситуації, обмірковують ігрові дії. У ролі ведучого може бути й учень.

– Заклучний етап. Аналіз отриманих результатів, висновки на майбутнє. Особливо важливо після кожної гри ухвалити значиме рішення.

Проведення *усних журналів* із географії покликане задовольняти допитливість учнів спеціальної школи. Від інших форм позакласної роботи він відрізняється широтою інформації. Усний журнал включає в себе елементи цікавості й наочності. Усні журнали з географії діляться на 2 типи: тематичні, якщо вони розкривають одну тему, і оглядові, якщо в них зачіпаються різні питання. Випуск одного усного журналу складається з 5–6 сторінок, кожна з яких має певну назву.

Проведення усного журналу вимагає від учнів великої роботи. Слід виділити відповідального за кожну сторінку, допомогти підібрати необхідну літературу, оформити її у вигляді повідомлення, сценки, монтажу, знайти виразні, яскраві ілюстрації. Зазвичай усний журнал проводить ведучий, який відкриває кожну сторінку невеликими вступами або музичної вставкою.

Таким чином, усні журнали – ефективна форма позакласної роботи, що сприяє популяризації географії.

Шкільний музей є однією з форм роботи з розвитку творчої самостійності та громадської активності учнів у процесі збору, дослідження, обробки, оформлення та пропаганди матеріалів – джерел з історії природи й суспільства, що мають виховну й науково-пізнавальну цінність.

У процесі організації музею необхідно враховувати, що це пошукова робота. Основою створення музею є краєзнавча робота, яка спирається на самоврядування й ініціативу учнів. Рішення про створення шкільного географічного або краєзнавчого музею приймає педагогічна рада школи, вона підбирає учнів до складу ради музею. До ради музею доцільно включити представників від кожного класу. На них покладається турбота про поповнення фондів, організації екскурсій, збереження експонатів.

Необхідно звернути увагу на тісний зв'язок діяльності музею з навчальним процесом у школі. Слід продумати, які теми уроків можуть проводитися з використанням музейних експонатів або безпосередньо в самому музеї.

У процесі створення шкільного музею вчитель географії тісно співпрацює з учителями історії, природознавства та літератури, саме тому на базі шкільного музею найбільш успішно реалізуються міжпредметні зв'язки. Дуже важливо, щоб під час створення шкільних музеїв ураховувалася специфіка краю, особливості його природи й історії.

Педагоги в умовах організації позакласних робіт повинні ретельно продумувати не тільки зміст і форму занять, а й використовувати нові, ще не відомі учням факти з предмету географії, і методи, які б посилювали їх інтерес.

Методи проведення позакласної роботи з географії (за Ю. Валішиним):

1. *Словесні (вербальні) методи* – лекція, бесіда, доповідь, інтерв'ю. Тут провідну роль відіграє слово вчителя або запрошених на зустріч з учнями науковців, дослідників, мандрівників тощо. Цей метод найбільш ефективний на початковій стадії позакласної роботи. Учні можуть почути й побачити видатних людей, які починали свій шлях пізнання світу зі школи та присвятили цьому своє життя на фаховій основі або як аматори. Це дає їм наснагу для початку особистої діяльності в цій сфері.

2. *Практичні методи* використовуються вчителем як для групових, так і для індивідуальних занять. Сюди можна віднести заняття з формування

вмінь і навичок використання різноманітних приладів та обладнання для проведення спостережень, роботу на місцевості з природоохоронної тематики.

3. *Спостереження* – один із найцікавіших для учнів видів позакласної роботи. Вони можуть бути метеорологічними, гідрологічними, геологічними тощо. Спостереження поділяються на постійні, тимчасові й одноразові. Постійні метеорологічні спостереження проводяться на відведеній для цього ділянці природного або антропогенного комплексу впродовж року. На їх основі проводиться аналіз змін на цій ділянці, прогнозування цих змін тощо. Результати записуються в щоденники спостережень, які є основою для дослідницької роботи учнів. Тимчасові спостереження за окремими явищами природи дають можливість узагальнювати їх зміни, підтверджувати закономірності природи, навіть прогнозувати їх повторення. Наприклад, спостереження за повінню та наводками річок, пиловими бурями, затемненням Місяця та Сонця. Одноразові спостереження ведуться під час туристсько-краєзнавчих походів, екскурсій у природу або на підприємства.

Результати спостережень обов'язково використовуються вчителем у освітньому процесі - безпосередньо на уроках у школі під час вивчення відповідних тем. Цей метод формує в учнів навички самостійної творчої роботи, розвиває в них пізнавальні інтереси.

4. *Конструювання та моделювання*. Цей метод використовується дуже часто, враховуючи сучасний стан забезпечення школи приладами й обладнанням. До того ж, ним цікавляться діти, які мають здібності робити їх своїми руками. Це може бути виготовлення шкільних нівелірів, саморобних компасів, моделей (у тому числі й діючих) артезіанських колодязів, вулканів, різних форм рельєфу, які дають образне уявлення про форму та дію природних об'єктів. Моделі можна виготовляти як постійний експонат для кабінету географії або краєзнавчого музею школи, а можна і для одноразового використання. Демонстрування моделей підвищує ефективність об'ємного сприйняття різних форм поверхні й розуміння географічних процесів природи.

5. *Дослідницько-експериментальний метод* – метод, який використовується в процесі вивчення процесів і явищ, які не можна спостерігати в природі протягом короткого часу. Наприклад: відкладання осадових порід у морях та океанах, ілюстрація дії прибійних хвиль, руйнування гірських порід під впливом різниці температур, утворення вітрових хвиль і течій тощо. Усі досліді готуються вчителем разом з учнями,

але бажано їх демонстрацію доручити учням із відповідною розповіддю й поясненням. Тоді учні із задоволенням будуть їх готувати та проводити.

6. *Екскурсійно-туристичний метод* – це проведення екскурсій і туристських походів на природні, природоохоронні, антропогенні географічні об'єкти, в музеї, на виставки тощо. Це один із найцікавіших для учнів методів позакласної роботи, який підвищує мотивацію учнів у вивченні географії. У позакласній роботі екскурсії не повинні повторювати навчальні екскурсії, які проводяться відповідно до шкільної програми. Позакласні екскурсії – це мініпоходи, де ведуться комплексні спостереження й дослідження географічного об'єкта. Під час екскурсій на природні об'єкти в учнів формуються любов до природи, шанобливе ставлення до неї, навички поведінки в природі тощо. У туристських походах, крім іншого, формуються почуття колективізму, взаємодопомоги, вміння поводитися в ситуаціях, близьких до екстремальних.

Екскурсійно-туристичний метод узагальнює всі попередні методи позакласної роботи й навчає використовувати набуті знання, вміння й навички в практичній діяльності.

7. *Вивчення різноманітних джерел географічних знань*. Цей метод формує навички самостійної творчої діяльності учнів. Він передує спостереженням, екскурсіям, походам. Перш ніж відвідати об'єкт або підготувати доповідь про якісь географічні явища, процеси, території, учні вивчають додаткову географічну літературу, аналізують її, генералізують вивчений матеріал і тільки після цього доводять його до всього класу. Це своєрідна науково-дослідницька діяльність. Учитель, в основному, використовує цей метод під час індивідуальної роботи з учнями, оскільки вивчення різноманітної літератури, її узагальнення та складання власної доповіді – це завжди індивідуальна робота учня, і якщо вчитель не допоможе йому на початковому етапі, то ефективність цього методу дорівнюватиме нулю.

8. *Картографічний метод*. Без нього взагалі неможливе вивчення географії. У позакласній і позашкільній роботі цей метод використовується для поглибленого вивчення змісту карт, їх аналізу, зіставлення, вимірів на карті. Враховуючи, що в позакласній роботі, особливо під час вивчення рідного краю, проведення спостережень, туристських походів і екскурсій, використовуються топографічні карти, вчитель повинен звернути на них особливу увагу. Складання планів ділянок для спостережень, топографічних маршрутних карт, користування ними в походах є невід'ємною складовою позакласної та позашкільної роботи.

Наведений матеріал дозволяють зробити висновки відповідно до поставлених завдань:

1. Корекція порушень розумового та фізичного розвитку розумово відсталих школярів здійснюється не тільки на уроках, але, навіть більшою мірою, на позакласних заняттях. Тут здійснюється як загальна корекція, так і індивідуальна робота. На позакласних заняттях у дітей розширюється кругозір, розвивається й поповнюється активний словниковий запас, розвивається пам'ять, уява, діти дізнаються норми та правила поведінки в суспільстві, вчаться жити та працювати в колективі.

Проаналізувавши літературу, періодичні видання й методичні розробки, можна зробити висновок, що в школах з добре організованою позакласною роботою набагато вище й науково-методичний рівень викладання географії й успішність учнів цього предмету.

Велика роль позакласної роботи з географії та в активізації пізнавальної активності школярів, оскільки вона допомагає формуванню самостійності, творчості, географічного мислення, пізнавального інтересу, спостережливості тощо.

2. Порівнявши різні погляди та підходи щодо організації позакласної роботи з географії в спеціальній школі, встановили, що особливості організація позакласної роботи для розумово відсталих учнів полягають у врахуванні психофізичних особливостей кожного учня та корекційної спрямованості позакласних занять.

Корекційний вплив позакласної роботи найбільш ефективний, коли вона орієнтована на розвиток у розумово відсталих дітей вищих психічних функцій, логічного мислення й на формування мотивів їх практичної діяльності. Важливим завданням є також постійний пошук компенсаторно-корекційних засобів, що сприяють виробленню позитивних якостей у школярів.

Позакласне заняття в спеціальній школі вимагає особливих навичок і підходу з боку вчителя. Насамперед, учитель повинен пам'ятати, що урок для особливих дітей і звичайні педагогічні технології можуть виявитися не дієвими. Ефективність і розвиток позакласної роботи залежить від сучасного вчителя, його професійної підготовки, зайнятості й бажання приділити увагу учням, що зацікавилися його предметом.

3. У ході дослідження визначили, що в сучасній спеціальній школі існують такі форми позакласної роботи з географії як: географічний

гурток, географічні вечори, вікторини, географічні ігри, усні журнали, шкільні музеї.

Усі названі форми позакласної роботи в більшості випадків тісно пов'язані один з одним, мають багато спільного та спрямовані на розвиток у школярів інтересу до предмета, географічного мислення.

Проаналізувавши літературні джерела, встановили, що Ю. Валішин виділяє такі методи проведення позакласної роботи з географії:

- словесні (вербальні) методи - лекція, бесіда, доповідь, інтерв'ю;
- практичні методи, сюди можна віднести заняття з формування вмінь і навичок використання різноманітних приладів та обладнання для проведення спостережень, роботу на місцевості з природоохоронної тематики;
- спостереження, що можуть бути метеорологічними, гідрологічними, геологічними тощо. Спостереження поділяються на постійні, тимчасові й одноразові;
- конструювання та моделювання. Цей метод використовується дуже часто, враховуючи сучасний стан забезпечення школи приладами та обладнанням. До того ж, ним цікавляться діти, які мають здібності робити їх своїми руками;
- дослідницько-експериментальний метод – метод, який використовується під час вивчення процесів і явищ, які не можна спостерігати в природі протягом короткого часу. Наприклад: руйнування гірських порід під впливом різниці температур, утворення вітрових хвиль і течій тощо;
- екскурсійно-туристичний метод. Це один із найцікавіших для учнів методів позакласної роботи, який підвищує мотивацію учнів у вивченні географії;
- вивчення різноманітних джерел географічних знань. Цей метод формує навички самостійної творчої діяльності учнів;
- картографічний метод.

Дослідно-педагогічна бесіда, що була проведена з метою вивчення ефективності застосування різних методів і форм позакласної роботи, показала, що позакласна робота в спеціальній школі – це робота з використанням спеціальних корекційно-розвивальних, виховних та освітніх методів із метою навчання дітей із проблемами розумового розвитку.

Роль позакласної роботи в освітньому процесі спеціальної школи безперервно зростає, оскільки вона сприяє підбору теоретичних знань

із життям, практикою; формує професійні інтереси учнів. Саме цілеспрямована й систематична позакласна робота найбільшою мірою сприяє активізації пізнавальної активності учнів спеціальної школи.

Висвітлені в ході дослідження, методичні рекомендації, різноманітні форми й методи, що організації та проведення позакласної роботи з географії, а також розроблений сценарій географічного вечора можуть бути впроваджені на практиці педагогами спеціальних шкіл.

ЛІТЕРАТУРА

1. Блеч Г. О. Програма для 6-9 класів загальноосвітніх навчальних закладів для розумово відсталих дітей. К.: 2009. 57 с.
2. Выготский Л. С. Развитие высших психических функций. М.: Педагогика, 1999. 458 с.
3. Занков Л. В. Наглядность и активизация учащихся в обучении. М.: Педагогика, 1968. 284 с.
4. Максименко С. Д. Загальна психологія: підручник. Вінниця: Нова Книга, 2006. 688 с.
5. Миронова С. П., Маивеева М. П. Реалізація індивідуального підходу до дітей з вадами інтелекту: методичні рекомендації. К.: КПДУ, 2001. 356 с.
6. Нагорський М. В., Шиф И. Ж. Особенности умственного развития учащихся вспомогательных школ. Москва, 1982. 159 с.
7. Роман Л. В. Активізація навчально-пізнавальної діяльності учнів як засіб підвищення ефективності навчально-виховного процесу. *Дефектологія*. № 3. С. 6-13.
8. Синьов В. М., Матвеева М. П., Хохліна О. П. Психологія розумововідсталості дитини: підручник. К.: Знання, 2008. 359 с.
9. Шиф Ж. И. Умственное развитие учащихся вспомогательной школы. М.: Изд-во АПН РСФСР, 1961. 184 с.

**ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ГОТОВНОСТІ ПЕДАГОГА
ЗАКЛАДУ ЗАГАЛЬНОЇ СЕРЕДНЬОЇ ОСВІТИ
ДО РЕАЛІЗАЦІЇ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ**

Прядко Любов Олексіївна

Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка,
кандидат педагогічних наук, доцент
pryadkosspu@gmail.com

***Дослідження формування готовності педагога
закладу загальної середньої освіти та її структури
до реалізації інклюзивної освіти як проблема***

Міжнародні стандарти в галузі прав людини ґрунтуються на ідеї участі кожної особи в суспільному житті на засадах рівності й без дискримінації (ООН, 1993). Поширення в Україні процесу інклюзивного навчання дітей з обмеженими можливостями фізичного та(або) психічного здоров'я є не лише відображенням часу, але й ще одним кроком до забезпечення повної реалізації прав дітей з особливими потребами на якісну освіту.

Інклюзивна практика передбачає доступ до здобуття якісної освіти в умовах закладу загальної середньої освіти за місцем проживання та створення необхідних умов для успішного навчання для всіх без виключення дітей, незалежно від їх індивідуальних особливостей, психічних і фізичних можливостей.

Інклюзія (від англ. *Inclusion* – включення) – процес збільшення ступеня участі всіх громадян у соціумі. Він припускає розробку й застосування таких конкретних рішень, які зможуть дозволити кожній людині рівноправно брати участь у академічному й суспільному житті [9].

Одним з основних завдань інклюзії у сфері освіти є відгук на широкий спектр освітніх потреб у шкільному середовищі та поза його межами.

Науково-теоретичну базу розвитку й упровадження інклюзивної освіти в нашій країні розробляє Інститут спеціальної педагогіки, який є науковою установою у складі Національної академії педагогічних наук України. Інститут здійснює дослідження з проблем освіти дітей з особливими потребами, обґрунтовує стратегічні напрями розвитку спеціальної психології та педагогіки. Завдяки роботі Інституту спеціальної педагогіки НАПН України стосовно питань інклюзії були визначені концептуальні складові інклюзивної освіти та організаційно-методичні

підходи до її впровадження в Україні, а також розроблене на цій основі навчально-методичне забезпечення.

Таким чином, реалізація ідеї інклюзії як однієї з провідних тенденцій сучасного етапу розвитку національної системи освіти жодною мірою не означає згортання існуючої диференційованої системи спеціальної освіти. Ефективне інтегрування можливе лише в умовах постійного вдосконалення систем загальної та спеціальної освіти, ліквідації наявних меж між ними. Принципово важливою тут є продумана державна політика, що має базуватися на оптимізації процесу інтегрування учнів з особливими потребами в загальноосвітній простір та враховувати науково-методичні підходи впровадження інклюзивної освіти.

Процес формування професійної готовності вчителя до інклюзивного навчання – процес складний і багатоплановий, який відбувається протягом усього життя вчителя та розв'язується за допомогою школи, методичної служби, психологічного супроводу. Варто наголосити, що без позитивного ставлення педагога до дитини з особливими освітніми потребами (далі – ООП) будь-які спроби залучення її до загальноосвітнього навчального простору приречені на невдачу.

Висвітливо наявні дослідження з проблеми готовності до педагогічної діяльності в науково-педагогічній літературі відповідно до досягнень сучасної педагогічної науки.

Дослідниця Н. Гузій у монографії «Основи педагогічного професіоналізму» визначає готовність як «відрефлексовану спрямованість людини, достатню компетентність, загальну культуру, що формується не лише на основі природних властивостей, але й набутих якостей у процесі спеціальної підготовки під впливом педагогічної освіти» [7, с. 84].

Теоретик освіти В. Сластьонін розглядає поняття «професійна готовність до педагогічної праці» як особливий психічний стан, як наявність у суб'єкта образу, структури певної дії та постійної спрямованості на її виконання. Вона включає різні установки на повідомлення педагогічного завдання, моделі ймовірної поведінки, визначення способів діяльності, оцінку своїх можливостей в їхньому співвідношенні з майбутніми труднощами та необхідністю досягнення певного результату [27].

Учена В. Іванова [8] важливим показником готовності вважає здатність майбутнього вчителя до творчої педагогічної діяльності.

Науковець Л. Спірін [28] наголошує на тому, що формування професійно-педагогічної готовності має спиратися на високий теоретичний рівень знань функцій і структури педагогічної діяльності. Саме таке підґрунтя дасть можливість у подальшому сформулювати професійні вміння.

Зважаючи на вищевикладене, можемо зробити висновок про те, що дослідники проблеми готовності в педагогіці розуміють її як загальну культуру й сукупність набутих якостей у процесі спеціальної підготовки під впливом педагогічної освіти; як складне утворення, що є важливою ознакою професіоналізму вчителя; наявність стосунків і якостей особистості, які забезпечать можливість педагогові усвідомлено й компетентно здійснювати професійну діяльність; як якість особистості, що характеризує вибірккову, прогнозуючу її активність на стадії підготовки та залучення до діяльності.

Отже, дослідники професійної готовності педагога зосереджують увагу на виявленні умов і чинників, які дають змогу формувати й розвивати особистість педагога, а психологи орієнтуються на встановлення зв'язків і залежностей між станом готовності та ефективною діяльністю фахівця. Однак, незважаючи на різні підходи, всі вчені розглядають готовність як суспільну передумову діяльності людини. Узагальнюючи різні визначення поняття готовності, ми дійшли висновку про те, що вони не взаємовиключають одне одного, а розширюють і поглиблюють уявлення про складність і багатовимірність готовності.

Проблемі підготовки сучасного вчителя до роботи з дітьми, які мають особливі освітні потреби, присвячено багато досліджень вітчизняних і зарубіжних науковців, зокрема М. Алексєєвої, С. Альохіної, Є. Агафонової, В. Бондаря, М. Гордона, Л. Гречко, В. Зарецького, В. Засенка, А. Колупаєвої, О. Леханової, В. Поникарової, Н. Попової, Л. Савчук, Т. Сак, В. Синьова, О. Суворова, О. Таранченко, В. Тарасун, В. Тищенко, О. Хохліної, А. Шевцова, О. Шеманова, Л. Яценюк та ін. Не дивлячись на таке різноманіття наукових доробок питання готовності не є повністю дослідженим.

Забезпечення освітнього процесу кваліфікованими кадрами передбачає наявність у педагогів готовності до роботи з дітьми з особливостями психофізичного розвитку. Це мають бути педагоги, які приймають нову систему цінностей, творчо реалізують нові технології навчання, здатні вирішити проблему соціалізації дітей з ООП, володіють методами психолого-педагогічної діагностики, стабільно прагнуть до високих результатів у своїй професійній діяльності, знають специфіку

освітніх програм, володіють методиками й технологіями навчання дітей з ООП, ефективно взаємодіють як у самому закладі, так із оточуючим.

Українські дослідники С. Міронова та О. Завальнюк зазначають, що за кордоном визначено такі необхідні умови забезпечення інтегрованого та інклюзивного навчання, як: позитивна налаштованість психолого-педагогічного персоналу загальноосвітніх навчальних закладів, адекватне сприймання ним дітей з особливостями психофізичного розвитку, готовність до налагодження соціальної взаємодії вихованців із різними рівнями здоров'я та розвитку, вміння співпрацювати з батьками [18, с. 28].

Отже, готовність педагога закладу загальної середньої освіти до реалізації інклюзивної освіти – це інтегративно-особистісне утворення, що обумовлює здатність здійснювати професійні функції у процесі інклюзивного навчання, враховуючи різні освітні потреби учнів з обмеженими можливостями здоров'я, забезпечуючи включення їх у загальноосвітнє середовище, створюючи умови для їх розвитку й саморозвитку, повноцінної соціалізації.

Розглянемо її структуру.

Дослідники С. Альохіна, М. Алексєєва, Є. Агафонова [1] готовність педагога до роботи з дітьми з ООП розглядають через такі складові:

- 1) професійна готовність;
- 2) психологічна готовність.

Структура професійної готовності має такі аспекти:

- 1) інформаційна готовність;
- 2) володіння педагогічними технологіями;
- 3) знання основ психології та корекційної педагогіки;
- 4) знання індивідуальних відмінностей дитини;

5) готовність педагогів моделювати урок і використовувати варіативність у процесі навчання;

6) знання індивідуальних особливостей дітей із різними порушеннями в розвитку;

- 7) готовність до професійної взаємодії та навчання.

Структура психологічної готовності передбачає наявність у педагогів таких складових, як:

1) емоційне прийняття дітей із різними типами порушень у розвитку (прийняття – відторгнення);

2) готовність залучати дітей із різними типами порушень до діяльності на уроці;

3) задоволеність власною педагогічною діяльністю [1, с. 85–86].

Таким чином, вирішальною умовою інклюзивної освіти дітей з ООП насамперед є наявність спеціально підготовлених педагогів, які знають, розуміють проблеми таких дітей та їх батьків і мають бажання допомогти їм увійти у цей складний світ.

Особливості діяльності педагога закладу загальної середньої освіти у світлі інклюзивного навчання

Новій українській школі потрібні свої, особливі вчителі. Йдеться про фахівців абсолютно нового типу, які є носіями гуманістичних цінностей та ідеалів, які зможуть підготувати кожного учня до безпроблемного включення в усі види громадського життя. Вони повинні володіти соціально-особистісними, загальнонауковими, інструментальними та професійно компетентними знаннями, які гарантують справжнє, а не формальне включення учнів у освітній процес, оптимальне освоєння ними програми і, що принципово важливо, вміти розв'язувати корекційно-педагогічні та соціально-реабілітаційні завдання. Їм доведеться розробити нові гуманітарні технології взаємодії, освоїти нові принципи професійної комунікації, навчитися слухати різних за профілем фахівців і приймати їх різні позиції, спільно й довготривало діяти в інтересах дитини.

Учитель інклюзивної школи повинен володіти високими показниками професійної соціальної адаптованості, лабільності, емпатійності, рефлексивності, а також вираженими перцептивними, комунікативними й організаторськими здібностями. Він може бути успішним за таких базових особистісних характеристик: якщо достатньо гнучкий і толерантний; поважає індивідуальні відмінності; вміє слухати й застосовувати рекомендації членів колективу; згоден працювати в одній команді з іншими вчителями; йому цікаві труднощі, і він готовий пробувати різні підходи для їх розв'язання.

Кожна людина у своєму житті намагається досягти вершини (гр. *акме* – вершина). Наскільки високою є ця вершина залежить від особливостей життєвого шляху особистості, від соціальної, політичної, економічної та соціально-психологічної ситуації, у якій вона опиняється. З точки зору акмеології сучасній освіті потрібний педагог-акмеолог, якому властиві такі якості:

1. Обізнаність із питань розвитку дитини з відповідного предмета навчання, володіння корекційно-розвивальними технологіями й технологіями розвитку обдарованості та творчості.

2. Володіння методологічною культурою вчителя в контексті сучасної філософії освіти, здатність здійснювати методологічно орієнтовану освіту, яка необхідна людині в професійній діяльності в умовах постійно зростаючої вагомості інформації.

3. Наявність нового професійного мислення педагога, що складається не тільки з предметних установок, але й мотиваційно-ціннісних орієнтацій, що відображає нові парадигми освіти, нове цінне усвідомлення вчителя щодо свого духовного розвитку.

4. Науково-педагогічна компетентність педагога, яка забезпечує професійність його діяльності, включаючи нові види професійної грамотності: методологічну, предметно-розвивальну, психологічну, валеологічну, акмеологічну тощо.

З огляду на це сучасний учитель повинен володіти основами спеціальної педагогіки та бути готовим до того, що до нього в клас прийде дитина з ООП.

Проблема підготовки кваліфікованих педагогів до роботи з дітьми, які мають особливості психофізичного розвитку, до надання освітніх послуг останнім часом стає надзвичайно актуальною. У зв'язку з появою нової моделі освіти з'явилися нові вимоги до педагога закладу загальної середньої освіти.

Учена О. Кузьміна сформулювала групи професійних завдань, що відображають компетентність педагога в напрямі інклюзивної освіти:

- бачити, розуміти та знати психолого-педагогічні закономірності й особливості вікового та особистісного розвитку дітей з ООП, які знаходяться в умовах інклюзивного освітнього середовища;

- уміти відбирати оптимальні способи організації інклюзивної освіти;

- проектувати освітній процес для сумісного навчання дітей із порушенням і нормативним розвитком;

- реалізовувати різні способи педагогічної взаємодії між усіма суб'єктами корекційно-освітнього процесу;

- створювати корекційно-розвиваюче середовище в умовах інклюзивного освітнього простору;

- використовувати ресурси й можливості загальноосвітнього закладу для розвитку дітей з ООП і дітей із нормативним розвитком;

– проектувати та здійснювати професійну самоосвіту з питань навчання, виховання й розвитку дітей з ООП в умовах інклюзивного освітнього середовища [16, с. 221].

Насамперед педагог повинен проявляти толерантне, спокійно-доброзичливе ставлення до незвичного зовнішнього виду вихованців, до їх неадекватної поведінки, нерозбірливого мовлення, а часто і його відсутності. Тому для такого педагога високий рівень толерантності є одним із факторів, які забезпечують ефективність його діяльності.

Основною специфікою інклюзивного закладу є професійна готовність педагогів для забезпечення якісної освіти дітей з особливими освітніми потребами, а також наявність асистента вчителя.

Основні завдання педагога інклюзивного закладу освіти полягають у такому:

1) у створенні умов для якісного опанування учнями знань відповідно до спеціального державного стандарту;

2) у реалізації особистісно-орієнтованого підходу до визначення змісту, обсягу й характеру навчального матеріалу на кожний урок, методів, форм навчання, темпу роботи, максимально адаптованих до можливостей і потреб дитини з особливими освітніми потребами;

3) у розробленні та впровадженні індивідуальних навчальних програм для окремих учнів за згодою батьків;

4) у систематичному та якісному проведенні корекційно-розвивальної роботи, спрямованої на запобігання порушенням у розвитку й поведінці дітей, виправлення їх педагогічними засобами.

З огляду на те, що інклюзивний заклад має забезпечувати нові умови для розвитку учнів із порушеннями психофізичного розвитку, його керівники повинні опанувати не лише нові знання й уміння в галузі сучасної педагогіки (в тому числі інклюзивної освіти, педагогічної інноватики, педагогічної аксіології тощо), але й у галузі сучасного управління (зокрема, менеджменту освіти й менеджменту освітніх інновацій).

Освітній процес у класах з інклюзивним навчанням у закладах загальної середньої освіти здійснюється відповідно до робочого навчального плану школи, складеного на основі Типових навчальних планів загальноосвітніх навчальних закладів, затверджених Міністерством освіти і науки України, з урахуванням потреб учня й особливостей його психофізичного розвитку.

Відповідно до інструктивно-методичного листа Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України від 18.05.2012 № 1/9-384 «Про організацію інклюзивного навчання в загальноосвітніх навчальних закладах», для учнів з обмеженими можливостями здоров'я, які навчаються в інклюзивних класах, розробляється індивідуальна програма розвитку (ІПР) [22].

Дану програму готує група фахівців, до складу якої входять: заступник директора з навчально-виховної роботи, учителі, асистент учителя, практичний психолог, соціальний педагог, а також медсестра, учитель-дефектолог та інші педагогічні працівники. До процесу розробки індивідуальної програми розвитку обов'язково залучаються батьки або особи, які їх замінюють. Метою цієї роботи є визначення конкретних навчальних стратегій і підходів до навчання дитини з особливими освітніми потребами.

Особливістю освітнього процесу дітей з особливими освітніми потребами є його корекційна спрямованість. Ефективність навчально-виховної роботи досягається шляхом надання таким учням корекційної допомоги. Для проведення корекційно-розвиткових занять в індивідуальному навчальному плані учня передбачається від 2 до 4 годин на тиждень, відповідно до особливостей психофізичного розвитку учня.

Кількість годин на тиждень для проведення корекційно-розвиткових занять із кожним учнем встановлюється з урахуванням рекомендацій відповідної ПМПК. Корекційно-розвиткові заняття проводяться як у першу, так і в другу половину дня вчителями-дефектологами за кваліфікацією: логопед, тифлопедагог, сурдопедагог, олігофренопедагог, ортопедагог, а також практичними психологами.

Визначення рівня сформованості знань, умінь і навичок учнів з особливими освітніми потребами здійснюється з метою забезпечення позитивної мотивації навчання, інформування учнів про їх індивідуальні досягнення, визначення ефективності педагогічної діяльності вчителів.

У процесі підготовки до уроку в загальноосвітньому інклюзивному класі вчитель складає план-конспект уроку, в якому інтегрує навчальний матеріал загальноосвітніх і спеціальних (корекційних) програм так, щоб на одному уроці діти з різним станом психофізичного й інтелектуального розвитку вивчали близьку за змістом тему, але на тому рівні засвоєння, який доступний для кожного учня. Інформація, одержувана учнем з теми, що вивчається, повинна відповідати рекомендованій йому для навчання

освітній програмі. Закріплення й відпрацювання отриманих знань, умінь і навичок ведеться на різному дидактичному матеріалі, підбраному для кожного учня індивідуально: роздаткові картки, вправи з навчальних посібників і підручників. Структура уроку в загальноосвітньому класі відповідає вимогам, що висуваються до організації та проведенню уроків у малокомплектних школах, де вчитель по черзі проводить спільну діяльність із різними групами дітей у класі. Для пояснення складних для сприймання тем учням з особливостями в розвитку пропонуються картки-інструкції з описом покрокових дій. Така побудова навчальних занять створює умови, за яких усі учні класу залучаються до загальнокласної роботи.

Оскільки інклюзивна школа повинна підлаштовуватися під потреби всіх учнів, то вона повинна вивчити ці потреби. Для всіх дітей з особливими освітніми потребами, притаманні спільні порушення розвитку, які слід ураховувати педагогам закладів загальної середньої освіти під час організації інклюзивного навчання.

Вивчення школяра є основою правильного його навчання. Тільки правильний педагогічний прогноз допоможе вчителю скласти кваліфікований висновок про необхідність і доцільність тих чи інших педагогічних дій. Більшість учителів, які зацікавлені в результативності навчання дитини з особливими освітніми потребами, шукають готових відповідей у педагогічній та інколи й спеціальній літературі, але їх не знаходять. Жодна найавторитетніша книга, розгорнутий висновок психолого-медико-педагогічної консультації не дасть необхідного результату. Для цього треба ретельно вивчити дитину.

Вивчення дитини, на думку вченої С. Миронової, є з'ясуванням таких основних аспектів:

- категорії порушення й конкретний клінічний діагноз;
- збережених сторін психіки, можливостей дитини;
- структури порушення, первинного дефекту, вторинних відхилень, наявності педагогічної занедбаності;
- наявного рівня знань, умінь і навичок дитини стосовно відповідного стандарту освіти;
- впливу порушення на здатність дитини до навчання, її поведінку, спілкування;
- індивідуальних особливостей пізнавальних процесів; темпу діяльності та динаміки втомлюваності;

– самооцінки дитини та ставлення дитини до власних труднощів у навчанні, спілкуванні тощо;

– особливостей емоційно-вольової сфери; характерологічних особливостей; поведінки дитини;

– рівня самостійності; спрямованості особистості дитини (інтереси, потреби, схильності, можливості, цінності) [10, с. 74].

Саме ці специфічні порушення повинні бути покладені в основу складання індивідуальної програми розвитку, проведення уроків у інклюзивному класі, оцінювання досягнень учнів і визначення подальших перспектив розвитку дитини.

Крім специфічних проявів порушень слід пам'ятати і про загальну особливість нервової системи в усіх дітей з особливими освітніми потребами – виснажливість і вразливість нервової системи. «Оскільки охоронний режим передбачає орієнтоване на структуру дефекту оптимальне поєднання розумового і фізичного навантаження, активного й пасивного відпочину, перебування на свіжому повітрі, комфортних фізичних умов, сповільнених темпів навчання, заходів, спрямованих на зміцнення нервової системи та загартування організму, забезпечення емоційної підтримки» [10, с. 156].

В умовах закладу загальної середньої освіти важливе значення має обережний підхід до природи дитячого мозку дитини, дбайливе ставлення до потенційних можливостей мозку, дотримання охоронно-педагогічного режиму. Ось із цього насамперед починається навчання, бо мозок є органом учіння.

У Концепції розвитку інклюзивної освіти ми знаходимо таке визначення поняття «інклюзивне навчання» – це комплексний процес забезпечення рівного доступу до якісної освіти дітям з особливими освітніми потребами шляхом організації їх навчання в загальноосвітніх навчальних закладах на основі застосування особистісно-орієнтованих методів навчання, з урахуванням індивідуальних особливостей навчально-пізнавальної діяльності таких дітей. Якісна освіта для дітей із особливими освітніми потребами – це передусім забезпечення корекційно-розвивальної складової навчання.

Така освіта для дітей із порушенням пізнавальної діяльності – це передусім освіта, яка враховує специфіку порушень розвитку. Особистісно-орієнтовані методи навчання дітей із порушенням пізнавальної діяльності повинні насамперед урахувати індивідуальні особливості навчально-пізнавальної діяльності таких дітей.

Для дітей із порушеннями інтелектуального розвитку це має бути:

- подача матеріалу невеликими порціями; повільний темп засвоєння нового матеріалу;
- максимальне використання наочності;
- постійне повторення;
- уникнення психотравмуючих ситуацій;
- стимулювання найменших досягнень дитини;
- надання індивідуальної допомоги: за умови несформованості фонематичного сприймання замість диктанту можна дати списування тексту; при труднощах письма за зразком запропонувати письмо за контуром чи опорними крапками в зошитах; при труднощах запам'ятовування словесної інструкції використати наочну: таблиця, умовні позначення тощо; за умови неможливості зрозуміти хід виконання задачі подати аналогічну, розв'язану раніше або запропонувати виконати її у практичному плані.

Діти з розладами спектру аутизму є особливою категорією в сучасній інклюзивній практиці. Вони вимагають різних моделей навчання, щоб реалізувати свій потенціал.

Дослідниця Т. Скрипник визначає такі правила роботи з дітьми, які мають розлади спектру аутизму, як:

1. Варто надавати дитині можливість працювати в притаманному їй темпі.
2. Бажано регулярно змінювати види діяльності та форми роботи на уроці.
3. Варто слідувати за природними потребами дітей, а не нав'язувати свої.
4. Створення умов для адаптації дитини полягає у тому, щоб дитина була не стільки успішною у навчанні, скільки у спілкуванні, візуалізація завдань [27, с. 50].

Особливістю роботи вчителя інклюзивного класу є те, що вчитель не обирає собі учнів. Йому доводиться працювати з різними дітьми, які мають різні стартові й потенційні можливості. Щоб зробити урок ефективним, сучасному вчителеві потрібні знання методики викладання предмету, загальної дидактики, спеціальної дидактики, знання інноваційних педагогічних технологій, вікової та спеціальної психології. Специфіка організації уроку починає проявлятися ще завчасно до його організації та

проведення. Окреслимо основні чинники, на які має звертати увагу педагог, готуючись до уроку.

1. Аналізуючи та добираючи початковий матеріал педагог має зупинитися на тих видах діяльності, які б сприяли взаємодії дітей на уроці й забезпечували високий рівень мотивації.

2. Ураховуючи особливості неоднорідності й різноманітності складу класу, а також різний навчальний матеріал учитель добирає способи подачі нового матеріалу, набір дидактичного матеріалу, який відповідає особливим освітнім потребам дітей, які навчаються за типовою програмою.

3. Готуючись до уроку вчитель має передбачити можливі зміни ходу уроку, пов'язані з особливостями залучення дітей з особливими освітніми потребами до навчальної діяльності на уроці (продумати різноманітні варіанти використання методів, прийомів і засобів навчання).

У науковій літературі ми знайшли фактори, які сприяють удосконаленню ефективності проведення уроку в інклюзивному класі:

1. Зовнішні мотивуючі підкріплення.

2. Навчальний матеріал подається невеликими порціями, поступово ускладнюючись.

3. Створення ситуації успіху на уроці.

4. Оптимальна зміна завдань (пізнавальних, вербальних, ігрових, практичних).

5. Синхронізація темпу уроку з особливими можливостями учня з особливими освітніми потребами.

6. Точність і лаконічність інструкцій щодо виконання завдання, додаткове пояснення (за потреби).

7. Поетапний звіт про виконання завдання, постійний зв'язок навчального матеріалу з життям, постійна підтримка уваги.

8. Активне використання під час уроку ігрових моментів, доцільної наочності, альтернативних засобів навчання.

Як свідчить практика, бесіди з учителями інклюзивних класів, багато проблем під час уроку вони відчують тоді, коли учень не зможе зорієнтуватись у завданні, спланувати свої дії. У зв'язку з цим, вчителів слід вдаватися до таких прийомів:

1. Неодноразове повторення завдання.

2. Пропонування альтернативного способу виконання завдання.

3. Надання усного зразка чи початку фрази.

4. Демонстрування дій із коментуванням.
5. Добір дії за аналогією.
6. Чергування легких і важких завдань.

У науковій літературі та Internet-ресурсах є схеми аналізу уроку, та навіть самоаналізу в інклюзивному навчальному закладі, але, на превеликий жаль, відсутні усталені методичні міністерські рекомендації щодо організації, проведення та структури уроку в інклюзивному класі. Тож узагальнюючи літературні джерела, наукові дослідження, окреслимо основні вимоги, які висуваються до сучасного уроку:

1) правильно організований урок у належно обладнаному кабінеті повинен мати чітко організований початок і методично логічне закінчення;

2) учитель повинен спланувати власну діяльність, діяльність асистента і діяльність усіх без винятку учнів, правильно сформулювати тему, мету, зокрема корекційну мету уроку, враховуючи корекційну спрямованість навчання й індивідуальну програму розвитку дітей з особливими освітніми потребами;

3) учитель має організувати проблемні й пошукові ситуації, які б сприяли підвищенню навчальної мотивації, стимулювали учнів до самостійних висновків і узагальнень;

4) для учнів з ООП має продумати посильні завдання, які б включали мінімум репродукції й максимум творчості та співтворчості;

5) тісна співпраця вчителя з асистентом.

Аналіз літературних наукових джерел свідчить, що підготовка педагогів до реалізації інклюзивної освіти в основному спрямована на формування знань про особливості розвитку дітей і підлітків з порушеннями розвитку та врахуванні їх у педагогічному процесі і недостатньо уваги приділяється формуванню професійно-гуманістичної спрямованості педагога до роботи з дітьми, які мають особливості психофізичного розвитку.

Видатний лікар і педагог Всеволод Петрович Кащенко зазначав, що діти ніжно відчують люб'язне ставлення до себе, дуже дорожать ним і всіляко його оберігають, оскільки вони органічно потребують розумної любові, подібно тому, як рослини – сонячного світла. При любові до дітей усі вчинки педагога будуть наповнені сердечною добротою. А добрій людини – відкриті всі серця.

**Методичні рекомендації для педагогів
закладу загальної середньої освіти щодо навчання
дітей з особливими освітніми потребами**

Нашій державі необхідні фахівці, які здатні оперативно приймати нестандартні рішення, діяти творчо, самостійно. У свій час академік В. Вернадський зауважував, що мисляча і працююча людина – міра всьому. Вона є величезним планетарним явищем. Це можливо за умови, коли професійна освіта буде сприяти розвиткові акме людини. «Якщо праця рутинна, то вона не служить розвитку й саморозвитку людини, яка нею займається. А якщо навпаки, вирішуються завдання створення чогось нового, мотиваційно цікавого, що захоплює людину й вимагає для успішного вирішення постійної роботи інтелекту, високого емоційного тону, вольового настрою, спрямованих на виконання практичних дій, то така праця забезпечує розвиток і саморозвиток людини».

Освіта – це найгнучкіша ланка суспільства, яка першою повинна відповідати запитам сьогодення. Збільшення в нашому суспільстві дітей з особливими освітніми потребами з одного боку та відстоювання права батьків на проживання таких дітей у родинах з іншого, вимагають перегляду підходів до підготовки фахівців.

Проблема впровадження інклюзивної освіти набула широкого визнання й розглядається через такі аспекти:

1) теоретико-методична підготовка сучасного вчителя до роботи з дітьми, які мають порушення психофізичного розвитку (Л. Гречко, В. Засенко, А. Колупаєва, Н. Назарова, Л. Савчук, Т. Сак, О. Таранченко, В. Тарасун), підготовка корекційних педагогів до роботи в інклюзивних закладах (В. Бондар, В. Липа, С. Миронова, Л. Прядко, В. Синьов, В. Тищенко, А. Шевцов);

2) психологічна готовність педагогів масових закладів працювати з такою категорією дітей (С. Альохіна, Е. Агафонова, М. Гордон, О. Денисова, В. Зарецький, О. Кутепова, О. Леханова, В. Поникарова, Н. Попова, О. Суворов, О. Хохліна, А. Шеманова, Л. Яценюк, О. Ямбург та ін.), але не дивлячись на такі нароби багато питань залишаються невирішеними.

Із запровадженням інклюзії постає проблема психолого-педагогічного супроводу дітей в умовах інклюзивної освіти та підготовка відповідних фахівців до роботи в таких умовах. Інклюзивна освіта – це не лише створення технічних умов для безперешкодного доступу дітей з особливостями

психофізичного розвитку, але й специфіка організації освітнього процесу, який повинен будуватися з урахування психофізичних, соціально-педагогічних можливостей зазначеної категорії дітей і відповідно вимагає створення інклюзивного середовища.

Академік В. Бондар [3] зауважує, що перед сучасною педагогічною наукою постає завдання розроблення, апробації та впровадження такого оптимального особистісно-орієнтованого маршруту, який би уможлиблював здобуття кожною дитиною з порушеннями психофізичного розвитку якісної освіти, зважаючи на її пізнавальні здібності. Підґрунтям реалізації освітньої інклюзії мають стати належний рівень соціальних стандартів, фінансування, наявність спеціально підготовлених кадрів і широке обговорення з метою формування позитивного ставлення суспільства до дітей з ООП.

Упровадження інклюзивної форми навчання висуває нові вимоги до особистісних характеристик вчителя та його професійно-педагогічної готовності, а це, у свою чергу, вимагає внесення змін у процес підвищення кваліфікації вчителів. І в цьому ракурсі особливого значення набуває проблема формування готовності вчителів закладів загальної середньої освіти до роботи з дітьми, які мають ООП.

Для формування професійної готовності педагога закладу загальної середньої освіти до роботи з дітьми, які мають особливі освітні потреби, необхідно вирішити низку завдань:

1. Виробити позитивне ставлення до педагогічної діяльності в умовах інклюзивного навчання та набути здатність педагогічно мислити на основі системи знань і досвіду пізнавальної діяльності.

2. Набути певного досвіду практичної діяльності та спілкування в умовах інклюзивного навчання шляхом оптимального поєднання репродуктивних і активних методів навчання.

3. Набути здатності аналізу власної навчальної, допрофесійної та професійної діяльності; потреби в професійному та особистому зростанні й підвищенні рівня інклюзивної компетентності.

4. Розвивати та використовувати в практичній діяльності сформовані ключові компетентності.

Отже, формування професійної готовності педагогів до роботи з дітьми, які мають ООП, передбачає не лише організацію проблемно-тематичних курсів, але й організацію обласних науково-методичних і навчальних семінарів для педагогів закладів загальної середньої освіти.

Наукові розвідки та практика довели, що для результативності формування готовності студенти повинні мати можливість опанувати практичними навичками роботи з такими дітьми. У зв'язку з цим вони виконують зазвичай індивідуальні навчальні завдання, оскільки написання рефератів, самостійне опрацювання науково-методичної літератури, складання конспектів уроків та написання проектів не дають можливості удосконалити прикладні професійні вміння й навички.

Вважаємо за доцільне урізноманітнити види індивідуальних навчально-дослідних завдань. Вони повинні сприяти розвитку професійного мислення, а також бути цікавими й корисними у професійній діяльності.

Аналіз науково-методичної літератури, а також наш власний досвід роботи над даною проблемою засвідчує, що процес формування професійної готовності вчителя до інклюзивного навчання – процес складний і багатоплановий, який відбувається протягом усієї професійної діяльності вчителя й потребує постійного підвищення фахової кваліфікації.

Втілення в життя ідей інклюзії, зміна освітнього процесу відповідно до її принципів – завдання складне для всіх, хто залучений до реалізації технології інклюзивного навчання. Поява нової моделі вимагає від педагогів не лише залучення учня з особливими освітніми потребами до освітнього процесу загальноосвітньої школи, але й розуміння ними типологічних порушень кожної нозології дітей та співпрацю з іншими фахівцями. Самим педагогам необхідно навчитися бути відкритими до нових ідей, бачити необхідність змінюватися самим, уміти прийняти відмінності та особливості інших людей.

Справжній учитель, який прагне допомогти дитині з особливими освітніми потребами, завжди стурбований професійними питаннями:

1. Що маємо?
2. Що повинно бути?
3. Що необхідно зробити, щоб було так, як потрібно?

Сучасний учений І. Підласий зазначає, що «учителеві треба бачити й розуміти цілісну, а не розкладену на мислення, волю, темперамент людину, розуміти, навчати й виховувати її як єдність усіх якостей. Учень повинен завжди виступати перед нами цілісним, бо поводить він і діє, як завершене ціле, а не як набір диференційованих частин. Тільки на цьому шляху нас очікує успіх» [20, с. 271]. Вважаємо за необхідне доповнити, що через такі терени порушень, треба ще й уміти побачити потенційні можливості дитини.

Реалізація інклюзивної практики в освіті порушує дуже важливі проблеми:

1) як в умовах закладу загальної середньої освіти забезпечити якісне оволодіння дітьми з особливими освітніми потребами основними академічними знаннями, уміннями й навичками;

2) як максимально реалізувати збережені функції дитини та компенсувати порушені;

3) як соціалізувати й адаптувати до життя в суспільстві дитину з особливими освітніми потребами.

Вирішення саме цих проблем, на нашу думку, буде показником ефективності інклюзивного навчання.

Процес формування професійної готовності вчителя до роботи в інклюзивному закладі – це складний і широко аспектний процес, який відбувається протягом усього життя особистості вчителя та вирішується за допомогою школи, методичної служби, психологічного супроводу. Без позитивного ставлення педагога до дитини з особливими освітніми потребами будь-які спроби залучення її до загальноосвітнього навчального простору приречені на невдачу. Усі педагоги з ентузіазмом повинні підходити до основного завдання – задовольняти потреби всіх учнів.

Під час розробки методичних рекомендацій ми спиралися на праці А. Колупаєвої та С. Миронової, В. Синьова, Л. Прядко, О. Альохіної, О. Агафонові, Л. Савчук, Н. Назарові та інших [11; 12; 13; 19; 26; 22; 24; 25 та ін.].

Методичні рекомендації стосуються формування інклюзивного середовища; врахування специфіки навчання дітей з особливими освітніми потребами; профілактичної та просвітницької роботи з дітьми й батьками.

Методичні рекомендації для педагогів закладу загальної середньої освіти щодо навчання дітей з особливими освітніми потребами:

1. Формувати готовність здорових учнів до позитивної спільної взаємодії з однолітками, які потребують корекції психофізичного розвитку.

2. Адаптувати навчальні плани, методики, матеріали та середовище до специфічних потреб дітей.

3. По-доброму, турботливо ставитися до дітей з обмеженими можливостями здоров'я, створювати умови для їх успішного навчання та розвитку в закладі загальної середньої освіти.

4. Створити в класі демократичне середовище, налагоджувати між учнями дружні стосунки.

5. Ознайомитись із сучасними педагогічними підходами й методиками, які застосовують у спеціальних школах під час навчання дітей із легкою розумовою відсталістю.

6. Урахувати специфіку навчання дітей з особливими освітніми потребами на уроках.

7. Здійснювати моніторинг розвитку дітей, які мають труднощі в засвоєнні знань, різних видів діяльності та адекватно оцінювати причини, якими спричинено ці труднощі.

8. Здійснювати індивідуальний та диференційований підходи до учнів із порушеннями психофізичного розвитку.

9. Ураховувати індивідуальну працездатність дитини відповідно до її діагнозу, здоров'я.

10. Задавати додаткові запитання, які активізують розумову діяльність учнів.

11. Використовувати спеціальні предметні уроки та екскурсії для безпосереднього сприймання об'єктів і явищ.

12. Плануючи уроки, розробляючи їх конспекти, вчитель повинен чітко визначати корекційну мету кожного уроку.

13. Давати мінімальну кількість нових термінів, понять на одному уроці.

14. Поєднувати виклад матеріалу з поглибленням, уточненням, виправленням помилок, систематизацією, узагальненням.

15. Використовувати наочність із небагатьма об'єктами, особливо другорядними.

16. Викладати матеріал зрозумілими словами, у простій формі, у середньому темпі.

17. Ділити складний матеріал на частини.

18. Працювати з дітьми на уроках та у позакласний час, звертаючи увагу на формування навичок самоконтролю.

20. Розвивати дрібну, артикуляційну й загальну моторику за допомогою пальчикової, артикуляційної гімнастики, чистомовок, масажу, загальнорозвивальних вправ, ігор і завдань.

21. Своєчасно виявляти відхилення в розвитку дитини та під керівництвом корекційного педагога брати участь у здійсненні правильного психолого-педагогічного супроводу дітей, які потребують корекції психофізичного розвитку.

22. Проводити роботу з батьками щодо надання їм правильної інформації про осіб із порушеннями психофізичного розвитку.

23. Консультуватися з психологом і дефектологом із питань втомлюваності дитини на уроках.

Отже, якщо педагог інклюзивного закладу освіти буде враховувати ці методичні рекомендації під час планування та проведення уроків, то забезпечить усіх учнів класу, в тому числі й дітей з ООП, якісною освітою, подолає упередження та дискримінацію, сприятиме формуванню позитивного ставлення до такої дитини.

Інклюзивна освіта є основною тенденцією розвитку сучасної освітньої практики. Інклюзивна освіта – це політика та процес, який активно впроваджується, а значить і вимагає кардинальних змін у підготовці й перепідготовці педагогів.

Теоретичні аспекти інклюзії як напряму освітньої політики є багатовекторними, різноплановими та суперечливими, і це пояснюється різним досвідом упровадження інклюзивного навчання в різних країнах світу. Інтеграційні тенденції в педагогічній теорії та практиці, пов'язані з необхідністю широкого включення дітей з особливими освітніми потребами в загальний потік учнів і соціум, актуалізують проблему формування професійної готовності педагога до роботи з дітьми, які мають ООП.

Дослідники, які працюють над даною проблемою, визначають професійну готовність педагога до роботи з дітьми, які мають ООП, як інтегративно-особистісне утворення, що обумовлює здатність здійснювати професійні функції в процесі інклюзивного навчання, враховуючи різні освітні потреби учнів з обмеженими можливостями здоров'я, забезпечуючи включення їх у загальноосвітнє середовище, створюючи умови для їх розвитку й саморозвитку, повноцінної соціалізації. Готовність педагога до роботи з дітьми з ООП розглядається через такі складові: професійна готовність; психологічна готовність. Структура професійної готовності має такі складові: інформаційна готовність; володіння педагогічними технологіями; знання основ психології та корекційної педагогіки; знання індивідуальних відмінностей дитини; готовність педагогів моделювати урок і використовувати варіативність у процесі навчання; знання індивідуальних особливостей дітей із різними порушеннями в розвитку; готовність до професійної взаємодії та навчання. Структура психологічної готовності передбачає наявність у педагогів таких складових: емоційне прийняття дітей з різними типами порушень у розвитку (прийняття – відторгнення);

готовність залучати дітей із різними типами порушень до діяльності на уроці; задоволеність власною педагогічною діяльністю.

Учитель інклюзивної школи повинен володіти високими показниками професійної соціальної адаптованості, лабільності, емпатійності, рефлексивності, а також вираженими перцептивними, комунікативними й організаторськими здібностями. Він може бути успішним за таких базових особистісних характеристик: якщо достатньо гнучкий і толерантний; поважає індивідуальні відмінності; вміє слухати й застосовувати рекомендації членів колективу; згоден працювати в одній команді з іншими вчителями; йому цікаві труднощі, і він готовий пробувати різні підходи для їх вирішення [2, с. 19–26].

ЛІТЕРАТУРА

1. Алехина С. В, Алексеева М. Н., Агафонова Е. Л. Готовность педагогов как основной фактор успешности инклюзивного процесса в образовании. *Психологическая наука и образование*. 2011. № 1. С. 83-91.
2. Денисова О. А., Поникарова В. Н., Леханова О. Л. Стратегия и тактика педагогов инклюзивного образования. *Дефектология*. 2012. № 3. С. 81-89.
3. Бондар В. Інклюзивне навчання як соціально-педагогічний феномен. *Рідна школа*. 2011. № 3. С. 45-50.
4. Бондар В. І. Інтеграція дітей з обмеженими психофізичними можливостями в загальноосвітні заклади: за і проти. *Дефектологія*. 2003. № 3. С. 12-18.
5. Будяк Л. В., Колупаєва А. А. Інклюзивна школа: особливості організації та управління: навчально-методичний посібник для керівників загальноосвітніх навчальних закладів. *Інклюзивна освіта в педагогіці і практиці діяльності шкіл. Інтегрування дітей з особливостями психофізичного розвитку в загальноосвітній простір України*. Розділ 1. К., 2007. С. 29-37.
6. Выготский Л. С. *Основы дефектологии*. СПб.: Лань, 2003. 654 с.
7. Гузій Н. В. Основи педагогічного професіоналізму: навч. посіб. К.: НПУ імені М. П. Драгоманова, 2004. 155 с.
8. Іванова В. В. Різноманітні підходи до визначення поняття «готовність до педагогічної діяльності». *Зб. наук. праць* / [ред. кол.: Н. В. Гузій та ін.]. К.: НПУ, 1999. Вип. 3. С. 3–7.
9. Індекс інклюзії: загальноосвітній навчальний заклад: навчально-методичний посібник / під заг. ред. В. І. Шинкаренка. К.: ТОВ «Видавничий дім «Плеяди», 2011. 96 с.
10. Інклюзивне навчання: організаційне, змістове та методичне забезпечення: навчально-методичний посібник / [кол. авторів за заг. ред. С. П. Миронової]. Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, 2015. 236 с.
11. Колупаєва А. А. Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами. *Зб. наукових праць*. К.: Університет «Україна», 2004. 448 с.
12. Колупаєва А. А. Засадничі понятійно-термінологічні визначення інклюзивної освіти. *Дефектологія*. 2009. № 2. С. 3-6.

13. Колупаєва А. А. Інклюзивна освіта: реалії та перспективи: монографія. К.: «Саміт-Книга», 2009. 272 с.
14. Кравець Н., Шорохова В. Особливості розумової працездатності школярів в умовах інклюзивної форми навчання. *Рідна школа*. 2009. № 11. С. 17-21.
15. Кривоносова О. В. Інклюзивна освіта в Україні. Режим доступу: www.education-inclusive.com/shho-take-nklyuziya.
16. Кузьмина О. С. О подготовке педагогов к работе в условиях инклюзивного образования. *Инклюзивное образование: методология, практика, технологии: материалы международной научно-практической конференции (20-22 июня 2011, Москва)*. М.: МГППУ. 2011. С. 220-221.
17. Малофеев Н. Н. Западноевропейский опыт сопровождения учащихся с особыми образовательными потребностями в условиях интегрированного обучения. *Дефектология*. 2005. № 5. С. 3-18.
18. Мігалуш А. О. Інклюзивна освіта – потреба суспільства. *Вісник Національного технічного університету України «Київський політехнічний інститут»*: зб. наук. пр. Філософія. Психологія. Педагогіка. К., 2007. № 2. С. 23-26.
19. Миронова С. Ставлення студентів і педагогів до проблем інклюзивної освіти дітей з порушеннями психофізичного розвитку. *Дефектологія*. 2011. № 1. С. 25-28.
20. Підласий І. П. Продуктивний педагог. Настільна книга вчителя. Х.: Вид. група «Основа», 2019. 360 с.
21. Про затвердження Порядку організації інклюзивного навчання у загальноосвітніх навчальних закладах. *Постанова Кабінету Міністрів від 15 серпня 20011 р. № 872*.
22. Прядко Л. О. Професійно-гуманістична спрямованість особистості як складова інклюзивної компетентності педагога. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*: зб. наукових праць. К.: НПУ імені М. П. Драгоманова, 2014. № 28. С. 185-189.
23. Прядко Л. О. Особливості індивідуалізації навчання в інклюзивному навчальному закладі. *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки)*: збірник наукових праць: вип. 7, у 2 т. / за ред. В. М. Синьова, О. В. Гаврилова. Кам'янець-Подільський: ПП Медобори. 2016. Т. 2. С. 144-152
24. Савчук Л. Компетентнісний підхід у підвищенні кваліфікації педагогів до запровадження інклюзивної моделі навчання дітей з ООП. *Нова педагогічна думка*. 2010. № 1. С. 98-101.
25. Синьов В., Бондар В., Тищенко В. Чи приживеться північноамериканська модель інклюзії. *Рідна школа*. 2012. № 8-9. С. 20-27.
26. Скрипник Т. В. Комплексна програма розвитку дітей з аутизмом (на допомогу фахівцям): науково-методичний посібник. Кіровоград: Імекс-ЛТД, 2013. 54 с.
27. Спирин Л. Ф. Формирование профессионально-педагогических умений учителя-воспитателя. Ярославль: ЯГПИ, 1976. 82 с.
28. Таранченко О. Тенденції сучасної освіти: роль педагога у створенні ефективної інклюзивної школи. *Дефектологія*. 2011. № 1. С. 4.
29. Яценюк Л. Реалізація командного підходу до роботи з дітьми з особливими потребами в умовах інклюзивного (інтегрованого навчання). *Нова педагогічна думка*. 2012. № 4 (72). С. 210 – 212 с.

ПРИНЦИПИ ФУНКЦІОНУВАННЯ СИСТЕМ ПРАВИЛЬНИХ І ПОМИЛКОВИХ ЗНАНЬ, УМІНЬ, НАВИЧОК ЯК ОСНОВА КОРЕКЦІЙНОЇ СКЛАДОВОЇ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ

Золотарьова Тетяна Вікторівна

Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка,

викладач

zolotareva_sumy@mail.ru

Освітній процес у сучасних закладах освіти всіх рівнів поступово переходить до нової парадигми освіти – холістичної, синергетичної. «Синергетика як спеціалізований методологічний напрям дослідження самоорганізованих систем має глибинне світоглядне значення, оскільки обґрунтовує нестабільність, нелінійність і стохастичність як сутнісні ознаки більшості біологічних і соціальних систем. За всіма своїми параметрами – наявністю біфуркаційних точок, нелінійністю, стохастичністю тощо – педагогічні системи належать до самоорганізованих систем. Тому синергетичний підхід розглядають у сучасній філософії освіти як загальнонаукову методологію дослідження педагогічних систем» [10, с. 13]. Синергетика дозволяє зрозуміти де, коли, з якою інтенсивністю необхідно впливати на людину, передбачати можливість реалізації навіть малоімовірних подій, попередити постановку нездійсненних цілей і невиправдані витрати духовних і матеріальних ресурсів. Оскільки людина є цілісною системою, то, щоб допомогти їй подолати проблеми у становленні її знань, умінь, навичок (далі – ЗУН), до її освіти необхідно підходити цілісно, холістично.

Синергетична освітня мета містить навчальну й виховну цілі, кожна з яких має по шість підцілей відповідно до шести внутрішніх процесів, що відбуваються в системах помилкових і правильних ЗУН людини (абілітації, розвитку, корекції, реабілітації, компенсації, гіперкомпенсації), а також по одній підцілі відповідно до зовнішнього процесу послідовно-паралельної адаптації систем помилкових і правильних ЗУН учасників освітнього процесу. Корекційна синергетична освітня мета полягає в тому, щоб сприяти процесу набуття системою помилкових ЗУН нижчої якості внаслідок від'єднання від неї зараз наявних (раніше відсутніх) елементів і звуження та зникнення зараз наявних (раніше відсутніх) її ієрархічних рівнів і набуття системою правильних ЗУН вищої якості внаслідок приєднання до неї

відповідних нових елементів та формування й розширення її відповідних ієрархічних рівнів, тобто сприяти процесу зникнення помилкових і виникнення нових правильних ЗУН із конкретної навчальної дисципліни (навчальна корекційна мета) і з конкретного напрямку виховання (виховна корекційна мета). Послідовно-паралельне досягнення корекційної синергетичної мети в процесі отримання освіти уможливорює цілеспрямований холистичний вплив на когерентне протікання процесу корекції в декількох підсистемах систем помилкових і правильних ЗУН, що сприяє більш впорядкованому процесу самовдосконалення кожного учасника освітнього процесу й задоволенню системи освітніх потреб людини, а також потреби в адаптації до складного навколишнього (в тому числі інформаційного) середовища.

Мета дослідження: проаналізувати принципи функціонування систем правильних і помилкових ЗУН як основи корекційної складової освітнього процесу.

Завдання дослідження: 1) здійснити порівняльну характеристику зон розвитку системи правильних ЗУН під час її самоорганізації та системи помилкових ЗУН під час її саморуйнування; 2) з'ясувати флуктуаційну сутність процесу морфогенезу в системах помилкових і правильних ЗУН; 3) довести, що системи помилкових і правильних ЗУН можуть бути складними тому, що вони є відкритими; 4) висвітлити причини та наслідки структурно-функціональної неоднорідності систем помилкових і правильних ЗУН; 5) проаналізувати поліваріантність шляхів становлення систем помилкових і правильних ЗУН.

Методологія дослідження: евристично-синергетична.

Логіка подання дослідженого матеріалу: кореляція позитивних і негативних складових людини як системи «біо-соціо-дух» у ході реалізації корекційної складової освітнього процесу представлена як порівняльна характеристика: 1) системних властивостей самоорганізації та саморуйнування й особливостей зон розвитку систем помилкових і правильних ЗУН; 2) флуктуаційної сутності процесу морфогенезу в системах помилкових і правильних ЗУН; 3) структурно-функціональної неоднорідності систем помилкових і правильних ЗУН; 4) складності систем помилкових і правильних ЗУН; 5) відкритості систем помилкових і правильних ЗУН; 6) поліваріантності шляхів становлення систем помилкових і правильних ЗУН.

У людині співіснують три основні складові – біологічна, психологічна й соціальна, які впливають одна на одну та взаємодіють під час задоволення всіх потреб людини. Оскільки біологічна, психологічна й соціальна складові сприяють досягненню спільної мети (задоволенню певної потреби людини), то вони є підсистемами однієї системи «біо-соціо-дух» – людини. В будь-якій людині як системі «біо-соціо-дух» співіснують норма (все позитивне в людині: здоров'я, норма, правильні на даному етапі розвитку науки ЗУН тощо) і патологія (все негативне в людині: хвороба, «дефект» (Л. С. Виготський), помилкові на даному етапі розвитку науки ЗУН тощо). Відкрита концепція здоров'я, розроблена в Міжнародному науково-навчальному центрі інформаційних технологій і систем Національної академії наук України та Міністерства освіти і науки України, розглядає здоров'я як «складно організовану інформаційну систему біологічної, психічної, соціальної природи, що дає змогу досліджувати її структурно-функціональну організацію з погляду речовинних, енергетичних та інформаційних процесів» [5]. Хвороба («порушення», «дефект», «вада» тощо) як стан, протилежний здоров'ю, містить такі самі складові (біологічні, психологічні, соціальні), але вони мають полярні характеристики. Хвороба обмежує функціонування здоров'я людини як системи «біо-соціо-дух», порушуючи нормальне протікання процесів у її підсистемах. Спираючись на наведене вище визначення здоров'я, можна **позитивні складові людини** охарактеризувати як систему «біо-соціо-дух», яка за прийнятою системою медико-психолого-педагогічних критеріїв відповідає моделі біологічно, психологічно, соціально здорової людини. Відповідно **негативні складові людини** можна охарактеризувати як систему «біо-соціо-дух», яка за прийнятою системою медико-психолого-педагогічних критеріїв відповідає моделі біологічно, психологічно, соціально хворої людини. Моделі здорової та хворої людини, нерозривно доповнюючи одна одну, є підсистемами однієї цілої моделі людини як такої, оскільки ідеально здорових людей не існує.

Л. С. Виготський довів, що дефект є системою «біо-соціо-дух» і визначив його структуру: ядро (органічний дефект), первинні відхилення (порушення психічних процесів), вторинні відхилення (порушення діяльності), третинні відхилення (незрілість особистості) [3; 8]. Л. С. Виготський виявив, що в процесі онтогенезу людини першим утворюється ядро дефекту, а за відсутності абілітаційної роботи до нього приєднуються нові порушення, формуючи багат шарову структуру системи. Однак раніше за систему негативних складових виникає та одночасно співіснує з нею система

позитивних складових, яка також має біологічну, психологічну й соціальну підсистеми, отже, має аналогічну багат шарову структуру. Структуру систем позитивних і негативних складових та їх схематичні зображення проаналізовано в одній із публікацій автора [6], в результаті чого доведено, що системи позитивних і негативних складових людини мають циліндричну структуру. Підсистеми систем позитивних і негативних складових розміщені вертикально: внизу підсистеми позитивних складових (у тому числі, й підсистеми правильних ЗУН), вгорі – відповідні їм підсистеми негативних складових (у тому числі, й підсистеми помилкових ЗУН). У центрі циліндру знаходяться відповідні одна одній біологічні підсистеми систем позитивних і негативних складових, ззовні циліндру – соціальні, а між названими шарами – психологічні.

До системи позитивних складових можуть приєднуватися позитивні елементи, а до системи негативних складових – негативні елементи, внаслідок чого виникає підвищення рівня розвитку кожної з систем по вертикалі та розширення її ієрархічних рівнів (горизонтально розміщених елементів різної складності, тобто елементів із різним ступенем «згорнутості-розгорнутості»); від системи позитивних складових можуть від'єднуватися позитивні елементи, а від системи негативних складових – негативні елементи, внаслідок чого виникає зниження рівня розвитку кожної із систем по вертикалі та звуження її ієрархічних рівнів (горизонтально розміщених елементів різної складності, тобто елементів із різним ступенем «згорнутості-розгорнутості»). Елементи з'єднані між собою вертикальними й горизонтальними зв'язками. Л. С. Виготський писав, що спочатку виникають вертикальні зв'язки, а потім – горизонтальні. Під час діяльності людини у вертикальній площині її систем позитивних і негативних складових проходять процеси абілітації, розвитку, корекції, реабілітації, компенсації, гіперкомпенсації, в ході яких елементи приєднуються до систем чи від'єднуються від них, а в горизонтальній площині утворюються дисипативні функціональні структури, які сприяють виникненню горизонтальних зв'язків як у середині кожної системи, так і між системами позитивних і негативних складових. Отже, системи позитивних і негативних складових по вертикалі взаємодіють за типом взаємного знищення (відбувається боротьба систем позитивних і негативних складових), а по горизонталі – за типом співдії (виникає єдність систем позитивних і негативних складових).

Проаналізуємо принципи функціонування систем правильних і помилкових ЗУН як основи корекційної складової освітнього процесу.

Системні властивості самоорганізації та саморуйнування систем помилкових і правильних ЗУН. Системи помилкових і правильних ЗУН та їхні підсистеми можуть мати одну з двох системних властивостей (або властивість самоорганізації, або властивість саморуйнування) та знаходитись у стабільному чи нестабільному стані, залежно від зон свого розвитку. Системи помилкових і правильних ЗУН еволюціонують по спіралі (певні етапи повторюються з усуненням старого та включенням нового), на кожному витку якої проходять по чотири зони розвитку: зона найближчого прогресивного розвитку (далі – НПР), зона актуального прогресивного розвитку (далі – АПР), зона найближчого регресивного розвитку (далі – НРР), зона актуального регресивного розвитку (далі – АРР). Л. С. Виготський визначив, що в зоні найближчого розвитку відбувається накопичення кількісних змін, які, переступаючи межу міри, переходять у зоні актуального розвитку в якісні зміни (психічні новоутворення – нові якості системи правильних ЗУН [2, с. 500], які «виникають раптово за допомогою стрибка на нові рівні буття» [11, с. 274]). У результаті морфогенезу (приєднання елементів та утворення макроскопічної структури) в системи правильних ЗУН не лише розширюються ієрархічні рівні її побудови, а й виникають нові властивості [4, с. 502]; у результаті морфодеструкції (від'єднання елементів та руйнування макроскопічної структури) в системи правильних ЗУН не лише звужуються ієрархічні рівні її побудови, а й зникають раніше наявні властивості. Те саме відбувається й у системі помилкових ЗУН, тому педагогам доводиться змінювати освітнє середовище й параметри корекційного впливу відповідно до стану систем помилкових і правильних ЗУН. Особливості зон розвитку системи правильних ЗУН, яка самоорганізується, та системи помилкових ЗУН, яка саморуйнується, представлені в таблиці 1.

Особливості зон розвитку системи правильних ЗУН під час її самоорганізації та системи помилкових ЗУН під час її саморуйнування

Зона актуального розвитку		Зона найближчого розвитку	
прогресивного	регресивного	прогресивного	регресивного
Період завершеного морфогенезу	Період завершеної морфодеструкції	Період незавершеного морфогенезу	Період незавершеної морфодеструкції
Період накопичення незначної кількості вдалих спроб, які сприяють приєднанню елементів до системи ЗУН*	Період накопичення незначної кількості невдалих спроб, які сприяють видаленню елементів із системи ЗУН*	Період накопичення значної кількості вдалих спроб, які сприяють приєднанню елементів до системи ЗУН*	Період накопичення значної кількості невдалих спроб, які сприяють видаленню елементів із системи ЗУН*
*Флуктуація – кількість вдалих / невдалих спроб людини у процесі діяльності, які сприяють приєднанню / від'єднанню елементів до / від системи позитивних / негативних складових у зонах НРР і АРР та зонах НРР і АРР			
Структура системи ЗУН є стабільно ієрархічною (ущільненою)	Структура системи ЗУН є стабільно розрідженою	З'являється ієрархічна (ущільнена) структура системи ЗУН. Зникає розріджена структура системи ЗУН	З'являється розріджена структура системи ЗУН. Зникає ієрархічна (ущільнена) структура системи ЗУН
Між ієрархічними рівнями системи ЗУН сформувалися горизонтальні нові зв'язки	Між ієрархічними рівнями системи ЗУН розпалися старі горизонтальні зв'язки	Між ієрархічними рівнями системи ЗУН формуються нові горизонтальні зв'язки	Між ієрархічними рівнями системи ЗУН розпадаються старі горизонтальні зв'язки
Реалізуються прямі та обернені негативні зв'язки в системі ЗУН		Реалізуються прямі та обернені позитивні зв'язки в системі ЗУН	
Зростає поріг чутливості системи ЗУН до впливів, оскільки структурно-функціональна неоднорідність її низька; до порогу важко «дострибнути», і вплив повинен бути сильним, але «великим не завжди доб'єшся малого»		Знижується поріг чутливості системи ЗУН до впливів, оскільки структурно-функціональна неоднорідність її висока; до порогу легко «дострибнути», і отже, вплив може бути слабким («малим викличеш велике»)	
Перед переходом системи ЗУН в зону найближчого розвитку не з'являється критична точка розгалуження наявних на даний момент шляхів становлення системи ЗУН		Перед переходом системи ЗУН в зону актуального розвитку з'являється критична точка розгалуження наявних на даний момент шляхів становлення системи ЗУН	
Є базою виникнення нових якостей системи ЗУН		Є передумовою виникнення нових якостей системи ЗУН	
Система ЗУН знаходиться у структурно й функціонально однорідному стані. Розвиток системи ЗУН відбувається циклічно (є два стани системи): 1) період використання ЗУН; 2) період, у якому певні ЗУН не використовуються		Система ЗУН знаходиться у структурно й функціонально неоднорідному стані й функціонує за законами детермінізму. Розвиток системи ЗУН відбувається лінійно	

«Порядок через флуктуації» (І. Р. Пригожин). Системи помилкових і правильних ЗУН та їхні підсистеми виникають із випадкових поєднань більшої / меншої кількості вдалих / невдалих спроб у ході становлення певних ЗУН у структурно й функціонально неоднорідному та нестабільному середовищі, яке здатне стимулювати велику кількість можливих варіантів розвитку систем ЗУН і містить високу концентрацію відповідного типу морфогенів (факторів, які приводять до макроскопічних (помітних «неозброєним оком») змін у системі: приєднання / від'єднання елементів та утворення / руйнування структури). Морфоген викликає в людини появу стійкої потреби в чомусь. Людина ставить перед собою мету – задовольнити дану потребу, пристосовуючись до впливу навколишнього середовища. Поставлена мета є *майбутнім (уявним)* корисним пристосувальним результатом, який виступає системоутворювальним фактором появи *реального* корисного пристосувального результату в системах помилкових і правильних ЗУН – утворення / руйнування в них дисипативних функціональних структур (далі – ДФС), приєднання / від'єднання елементів і підсистем.

Дисипативні функціональні структури – це динамічні об'єднання елементів або підсистем, які вибірково сполучаються на основі розсіювання провідною потребою панівної системи їх надлишкових ступенів свободи та сприяють адаптації систем до зовнішнього світу за допомогою досягнення корисного для панівної системи результату діяльності.ДФС у системах помилкових і правильних ЗУН є мінливими утвореннями, які складаються з елементів і підсистем даних ЗУН, вибірково сполучених на основі розсіювання провідною потребою людини надлишкової частини їх можливостей активізуватися та об'єднуватися з іншими елементами й підсистемами даної системи ЗУН в одну структуру, тимчасово потрібну для досягнення поставленої мети – утворення горизонтальних зв'язків між елементами активованих підсистем ЗУН, а також для зменшення рівня розвитку підсистем помилкових ЗУН за допомогою від'єднання від них наявних елементів і збільшення рівня розвитку підсистем правильних ЗУН за допомогою приєднання до них нових елементів відповідно до рівня розвитку таких самих підсистем ЗУН педагога.

Для системи помилкових ЗУН морфогенами можуть виступати чинники, які сприяють виникненню в людини всього негативного: хибні з точки зору сучасної науки знання про світ, приклади неправильної поведінки та звуковимови, ненависть, злість, різноманітні травми головного

мозку в ранньому дитинстві та інші фактори, які призводять до порушення анатомо-фізіологічної та соціо-духовної цілісності людини. Морфогенами для системи правильних ЗУН можна вважати фактори, які сприяють виникненню в людини всього позитивного: істинні з точки зору сучасної науки знання про світ, приклади правильної поведінки та звуковимови, радість, любов, доброту тощо. Позитивні для системи правильних ЗУН морфогени стимулюють її прогресивний та пригнічують регресивний розвиток, негативні для системи помилкових ЗУН морфогени стимулюють її регресивний і пригнічують прогресивний розвиток залежно від зон розвитку, в яких знаходяться ці системи (таблиця 2). Перехід від регресивного до прогресивного розвитку й навпаки відбувається завдяки впливу позитивних і негативних морфогенів на системи помилкових і правильних ЗУН.

У таблиці 2 показано, що коли система ЗУН, яка самоорганізується, знаходиться в зоні НПР, і на неї впливає позитивний для її самоорганізації морфоген (він сприяє самоорганізації системи та перешкоджає її саморуйнуванню), то вона відповідає на такий вплив процесом самоорганізації. Якщо цей самий морфоген діє на цю саму систему ЗУН, коли вона знаходиться в зоні АПР, починається руйнування системи, оскільки вказаний морфоген привніс у систему зовнішню організацію її діяльності, що і спричиняє руйнування системи ЗУН, яка самоорганізується. Необхідно пам'ятати, що морфоген, позитивний для системи ЗУН, що самоорганізується, є негативним для системи ЗУН, що саморуйнується. Отже, складна нелінійна система ЗУН унаслідок впливу на неї позитивного для неї морфогену здатна і до самоорганізації, і до саморуйнування. Зміна системних властивостей систем помилкових і правильних ЗУН людини відбувається в ході корекційного процесу.

Однак, слід зауважити, що не всі підсистеми однієї системи ЗУН одночасно змінюють системні властивості, тобто переходять від самоорганізації до саморуйнування чи навпаки – від саморуйнування до самоорганізації. Одночасно всі підсистеми систем помилкових і правильних ЗУН не можуть бути активованими. Активація конкретних підсистем залежить від морфогенів, що впливають в даний час на систему ЗУН. Зміни системних властивостей систем помилкових і правильних ЗУН та їхніх підсистем залежать від зони розвитку, в якій знаходиться кожна підсистема в момент впливу на неї позитивного чи негативного для неї морфогену (таблиця 2).

Реакції систем помилкових і правильних ЗУН як результат впливу на них позитивних і негативних для них морфогенів

Зони розвитку систем ЗУН Морфогени	Зона НІР	Зона АІР	Зона НРР	Зона АРР	Системи ЗУН
	Системні властивості, які виникають у систем ЗУН після впливу на них морфогенів				
Позитивний для самоорганізації морфоген сприяє самоорганізації та перешкоджає саморуйнуванню системи ЗУН	Самоорганізація	Саморуйнування	Самоорганізація	Саморуйнування	Система правильних ЗУН, яка самоорганізується
Негативний для самоорганізації морфоген перешкоджає самоорганізації та сприяє саморуйнуванню системи ЗУН	Саморуйнування	Самоорганізація	Саморуйнування	Самоорганізація	
Позитивний для саморуйнування морфоген сприяє саморуйнуванню та перешкоджає самоорганізації системи ЗУН	Саморуйнування	Самоорганізація	Саморуйнування	Самоорганізація	Система помилкових ЗУН, яка саморуйнується
Негативний для саморуйнування морфоген перешкоджає саморуйнуванню та сприяє самоорганізації системи ЗУН	Самоорганізація	Саморуйнування	Самоорганізація	Саморуйнування	

Крім того, відповідні підсистеми систем помилкових і правильних ЗУН однієї і тієї самої людини не можуть самоорганізовуватись одночасно, адже взаємодіють по вертикалі за типом взаємного знищення. Якщо одна з них самоорганізується, то інша в цей самий час повинна саморуйнуватися. Під час впливу на людину факторів, сприятливих для самоорганізації системи правильних ЗУН, дана система ускладнюється, а система помилкових ЗУН спрощується, й навпаки: під час впливу на людину факторів, сприятливих для самоорганізації системи помилкових ЗУН, дана система ускладнюється, а система правильних ЗУН спрощується. Отже, розвиток системи помилкових ЗУН людини є обернено пропорційним розвитку її системи правильних ЗУН, що необхідно обов'язково враховувати в процесі корекції. Чим більше розвинена певна підсистема

системи правильних ЗУН, тим менше розвинена відповідна підсистема системи помилкових ЗУН, і навпаки: чим менше розвинена певна підсистема системи правильних ЗУН, тим більше розвинена відповідна підсистема системи помилкових ЗУН.

Особливе значення для здійснення фазових (кількісно-якісних) переходів систем помилкових і правильних ЗУН із зони найближчого до зони актуального розвитку й із зони актуального до зони найближчого розвитку мають періоди накопичення вдалих / невдалих спроб людини у процесі діяльності, які сприяють приєднанню / від'єднанню елементів до / від системи правильних / помилкових ЗУН у зонах прогресивного розвитку (НПР і АПР) і зонах регресивного розвитку (НРР і АРР). У зонах АПР та АРР відбувається незначна кількість неузгоджених за часом поодиноких коливальних процесів накопичення вдалих / невдалих спроб, які не можуть істотно змінити властивостей системи ЗУН, оскільки в ній працюють негативні обернені зв'язки, і вона знаходиться в структурно й функціонально однорідному стані (таблиця 1). Таким чином, здійснюючи топологічно правильні (відповідно до елементів і дрібних підсистем) резонансні (відповідно до їхніх зон розвитку й частоти коливань вдалих / невдалих спроб людини в процесі діяльності) впливи на системи помилкових і правильних ЗУН, ми прискорюємо зміну системних властивостей систем помилкових і правильних ЗУН у ході корекційного процесу.

Прогресивний розвиток людини відбувається лише в суспільстві за умови цілісного підходу до неї, який базується на любові й на принципах, що впливають із любові (зрозуміти, прийняти, визнати), коли вихованець і вихователь є суб'єктами взаємодії. Л. С. Виготський завжди під час обстеження дитини спілкувався з нею на рівних, так, щоб дитина не відчувала своєї некомпетентності в чомусь. Учений заклав основи педагогіки співробітництва в спеціальній педагогіці: «...побудова й формування вищих форм психічної діяльності здійснюється в процесі соціального розвитку дитини, в процесі її стосунків і співробітництва з навколишнім соціальним середовищем...» [3, с. 13]. Адже «буття як становлення формується й пізнається лише в ході діалогу, комунікативної, доброзичливої взаємодії суб'єктів і становлення гармонії суб'єктів у результаті діалогу» [11, с. 83].

Діалогічне спілкування пришвидшує інтеріоризацію людиною інформації («внутрішнє й зовнішнє – це одне»), вводить зовнішній і внутрішній час, час становлення й буття [11, с. 85–86]. Наприклад, для системи правильних ЗУН зовнішній час – це час від першої спроби оволодіти

потрібними ЗУН до стійкого контрольованого використання їх у діяльності; внутрішній час (період адаптації до нових ЗУН) – час від стійкого контрольованого використання їх у діяльності до виникнення внутрішньої потреби в даних ЗУН: без таких ЗУН і я – не я. «Кожна вища психічна функція з'являється в процесі розвитку поведінки двічі: спочатку як функція колективної поведінки, як форма співробітництва або взаємодії, як засіб соціального пристосування, тобто як категорія інтерпсихологічна, а потім вторинна як засіб індивідуальної поведінки дитини, як засіб особистого пристосування, як внутрішній процес поведінки, тобто як категорія інтрапсихологічна...» [3, с. 13]. Л. С. Виготський з'ясував, що формування кожної навички в дитини проходить у два етапи: спочатку дитина навчається певної дії (сприймає впливи дорослого, який стимулює в неї певну поведінку), а потім використовує цю дію в повсякденному житті (спершу в зовнішньому плані, а пізніше – у внутрішньому). Усі твердження стосуються не лише системи правильних, але й системи помилкових ЗУН. Тому необхідно доводити процес корекції до стійкої відсутності системи помилкових ЗУН та стійкої наявності системи правильних ЗУН у людини. Проте в процесі життя людина безперервно позбавляється одних систем помилкових і правильних ЗУН та набуває інших. Отже, людина (в тому числі її системи помилкових і правильних ЗУН) – це єдність того, що утворилося, що вона вже вміє правильно / неправильно виконувати (зона АПР) і того, що утворюється, чого вона навчається зараз (зона НПР), людина – це ціле, хоча й незавершена завершеність.

Структурно-функціональна неоднорідність систем помилкових і правильних ЗУН полягає в такому. Системи помилкових і правильних ЗУН складаються з великої кількості підсистем. Одні з них використовуються частіше, інші – рідше, тому всі підсистеми мають різні рівні розвитку. Залежно від наявності й кількості відмінностей у рівнях розвитку взаємодіючих підсистем можна виділити три варіанти становлення систем помилкових і правильних ЗУН людини: асинхронний, гетерохронний та синхронний. За умови асинхронного становлення систем помилкових і правильних ЗУН різниця рівнів розвитку більш і менш розвинених підсистем однієї системи коливається в межах двох-чотирьох зон розвитку двох і більше витків спіралі (етапів розвитку), за умови гетерохронного – в межах двох-чотирьох зон розвитку одного витка спіралі; за умови синхронного становлення зміни відбуваються взаємоузгоджено в підсистемах одного рівня розвитку, які знаходяться в однакових зонах розвитку. Крім того, оскільки наявні

підсистеми можуть бути активними тільки по чергові, а не одночасно, то всі вони знаходяться в різних зонах розвитку – НПР, АПР, НРР, АРР. Одночасне функціонування декількох підсистем під час діяльності людини викликає утворення між ними горизонтальних зв'язків, а оскільки підсистеми не можуть бути активними всі разом, то не між усіма підсистемами є горизонтальні зв'язки або вони об'єднують підсистеми між собою на різних рівнях розвитку підсистем: одні підсистеми – на вищих, інші – на нижчих. Неоднакові умови активування й функціонування підсистем стимулюють виникнення в них різних системних властивостей – самоорганізації або саморуйнування. Названі ознаки систем помилкових і правильних ЗУН характеризують дані системи як структурно й функціонально неоднорідні (нерівноважні).

«Нерівноважність системи передбачає наявність макроскопічних процесів обміну речовиною, енергією та інформацією між елементами самої дисипативної системи. Неоднорідність системи приводить до необоротних процесів, у результаті яких ізольована система досягає рівноваги» [11, с. 270]. Структурно-функціональна неоднорідність систем помилкових і правильних ЗУН проявляється у взаємному впливі та взаємній адаптації підсистем, які входять до однієї ДФС та зміні рівнів розвитку активованих підсистем однієї людини або кількох людей, які є елементами однієї системи, наприклад, системи «вчитель – учень» («вихователь – вихованець», «викладач – студент», «дорослий – дитина», «мати (батько) – дитина» тощо). Мірою структурно-функціональної неоднорідності систем помилкових і правильних ЗУН є поріг чутливості даних систем до впливів (таблиця 1). Слід зазначити, що «нижче порогу чутливості все зменшується, стирається, забувається, не залишає жодних слідів..., а вище порогу, навпаки, все багаторазово зростає» [11, с. 66–67]. Про це необхідно пам'ятати, управляючи корекцією в системах помилкових і правильних ЗУН. Адже вплив на підсистеми помилкових і правильних ЗУН у зонах найближчого розвитку, коли вони знаходяться в структурно й функціонально неоднорідному й нестабільному стані, вимагає мінімальних корекційних зусиль і є більш дієвим, ніж у періоди перебування систем помилкових і правильних ЗУН у зонах актуального розвитку, коли вони є рівноважними та стабільними. Структурно-функціональна неоднорідність систем помилкових і правильних ЗУН сприяє їх постійному ускладненню.

Складність систем помилкових і правильних ЗУН. За сприятливих умов системи помилкових і правильних ЗУН постійно ускладнюються в процесі еволюції, оскільки вони є складними не в статичному, а в динамічному відношенні. У багатьох точках кожної з цих систем взаємоузгоджено протікають процеси приєднання / від'єднання елементів і утворення / руйнування ДФС, отже ускладнення системи помилкових і правильних ЗУН є об'ємним. «Когерентність – це узгоджене протікання в часі декількох коливальних процесів» [11, с. 269]. «Самоорганізація завжди пов'язана з кооперативними процесами, колективною поведінкою елементів системи. Завдяки саме такій поведінці виникають нові структури» [11, с. 58]. «У результаті дії кооперативних і когерентних механізмів виникає система з новими властивостями, які неможливо передбачити заздалегідь, оскільки їх не можна вивести як наслідки з властивостей її складових частин» [11, с. 59]: наприклад, властивості ДФС не виводяться з властивостей підсистем, які входять до їхнього складу.

Л. С. Виготський заклав основи для пояснення процесів самоорганізації та саморуйнування в системах помилкових і правильних ЗУН людини: 1) правильні ЗУН практично здорової дитини є системою, що самоорганізується: «Навіть позбавлена всякого навчання дитина стає на шлях культурного розвитку. Інакше кажучи, в природному психологічному розвитку дитини й у навколишньому середовищі, в потребі спілкування із цим середовищем закладені всі необхідні дані для того, щоб здійснювалося ніби самозаймання культурного розвитку, спонтанний перехід дитини від природного розвитку до культурного» [3, с. 11]; 2) правильні ЗУН дитини з психофізичними порушеннями (далі – ПФП) є системою, що саморуйнується: «Сама по собі... глухоніма дитина ніколи не навчиться мовлення, а сліпа ніколи не оволодіє письмом» [3, с. 11]; 3) помилкові ЗУН дитини з ПФП є системою, що самоорганізується: «Недорозвиток вищих функцій [розумово відсталої дитини] пов'язаний із її культурним недорозвитком, з випаданням її з культурного оточення... Через вади вона вчасно не відчула впливу навколишнього середовища, внаслідок чого її відсталість накопичується, накопичуються негативні якості, додаткові ускладнення у вигляді соціального недорозвитку, педагогічної занедбаності... За таких умов дитина взяла менше, ніж могла; ніхто не намагався з'єднати її із середовищем; і якщо вона мало була зв'язана з дитячим колективом, то тут можуть виникнути вторинні ускладнення...» [3, с. 9]. Отже, у людей із ПФП, система помилкових ЗУН

є системою, що самоорганізується, а система правильних ЗУН – системою, що самознищується; у практично здорових людей усе навпаки: система правильних ЗУН самоорганізується, а система помилкових ЗУН самознищується. Даний факт є надзвичайно важливим у процесі досягнення корекційної складової синергетичної освітньої мети.

«Діти з вадами психофізичного розвитку – діти, які мають фізичні і (або) психічні порушення, які перешкоджають нормальному розвитку й засвоєнню освітніх програм без спеціально створених умов» [8, с. 9]. Діти з ПФП не можуть самостійно, без сторонньої допомоги, виробити не тільки академічні, а й побутові навички. Ось чому дітям із ПФП важко самостійно організувати своє дозвілля, важко контролювати свою роботу, долати перешкоди на шляху до мети тощо. Той час, коли дитина перестала за власним бажанням виконувати якусь роботу (одягатися, мити посуд, малювати, читати, писати тощо), і є часом корінної перебудови її систем: система помилкових ЗУН перестає руйнуватись і починає самоорганізовуватись, а система правильних ЗУН, навпаки, втрачає здатність до самоорганізації й перетворюється на самознищувану систему. Отже, якщо система помилкових ЗУН поводить ся як система, що самоорганізується, то система правильних ЗУН у цей час є системою, яка самознищується. Це означає, що системі помилкових ЗУН зараз непотрібні спеціальні умови для успішного самостійного, зовні не стимульованого, розвитку. Вона сама «відбирає» з оточення позитивні для неї морфогени. У той самий час система правильних ЗУН потребує особливо сприятливих умов, великої кількості позитивних для неї морфогенів, щоб підтримувати наявну структуру, щоб не почався розпад її підсистем. Таким чином, система правильних ЗУН дітей із ПФП потребує зовнішньої організації сприятливих для неї умов функціонування.

Відкритість систем помилкових і правильних ЗУН. Системи помилкових і правильних ЗУН можуть бути складними тому, що вони є відкритими. «Відкритість – це наявність обміну системи з навколишнім середовищем енергією та інформацією. Відкрита система складається з елементів, пов'язаних структурою, і включена в якість підсистеми, елемента в інше ціле. При чому об'ємні (а не точкові) джерела і стоки є в кожній точці таких систем, тому й процеси обміну відбуваються в кожній точці даної системи» [11, с. 55]. У системи помилкових і правильних ЗУН постійно надходить енергія й інформація із зовнішнього світу та виходить із них у навколишнє середовище: «психічне життя не є замкнутою монадою, яка не

має входу й виходу» [4, с. 607]. Наприклад, у процесі функціонування систем помилкових і правильних ЗУН із тематичного малювання, розв'язування та складання арифметичних задач людина може діяти як безпомилково, так і хибно: 1) використовувати кілька способів виділення сюжетно-композиційного центру, розміщувати на зображувальній площині частини малюнка, кількома способами демонструвати ритм, рівновагу, симетрію й асиметрію, а також контрасти, нюанси, гармонію й тотожність елементів сюжетного малюнка тощо; 2) розпізнавати частини задачі (умову й запитання), визначати предмети, про які говориться в задачі, виявляти всі числові дані та взаємозв'язки між ними, співвідносити числові дані з предметами, з'ясовувати операцію над множинами предметів, про які йдеться в задачі та визначати дію, відповідну даній операції над множинами зазначених предметів, виконувати дію (здійснювати підрахунок), формулювати відповідь задачі тощо; 3) у процесі складання задач за малюнком аналізувати малюнок (визначати елементи малюнка та взаємозв'язки між ними), переносити з малюнка до задачі відповідні елементи та взаємозв'язки між ними, порівнювати малюнок і задачу (встановити відповідність між малюнком і задачею); у процесі складання аналогічних задач замінювати наявні елементи задачі новими, які відповідають суттєвим характеристикам елементів розв'язаної задачі, взаємозв'язки між елементами залишати без змін, порівнювати розв'язану та щойно складену задачу (встановлювати відповідність між ними) за таблицею тощо; 4) використовувати підсистеми уваги, сприймання, пам'яті, мислення, уяви, волі, емоцій, планування й самоконтролю, й такі підсистеми спрямованості особистості, як інтереси, потреби, цілі, мотиви та мотивацію тощо.

Під час вираження власних емоцій людина віддає енергію, а під час сприймання емоцій інших людей – отримує. Якщо дитина бачить переважно позитивний чи негативний приклад інших людей, вона починає чинити так само. Так відбувається тому, що за допомогою позитивних обернених зв'язків підсистеми систем помилкових і правильних ЗУН дитини попарно встановлюють взаємно однозначну відповідність із підсистемами систем помилкових і правильних ЗУН людини, за якою спостерігає чи з якою спілкується дитина. Взаємно однозначна відповідність між взаємодіючими системами ЗУН устанавлюється в зонах найближчого розвитку підсистем завдяки видаленню із системи А елементів, яких немає в системі Б (зона НРР, у якій відбувається саморуйнування систем, що самоорганізуються) та завдяки приєднанню до системи А таких самих елементів, як у системі Б

(зона НПР, у якій відбувається самоорганізація систем, що самоорганізуються). «Навчання – це нелінійна ситуація відкритого діалогу, прямого та зворотного зв'язку, попадання (в результаті розв'язання проблемних ситуацій) в один і той самий самоузгоджений темпосвіт. Тобто завдяки спільній активності в таких ситуаціях учитель і учень починають функціонувати з однією швидкістю, жити в одному темпі» [11, с. 224-225]: в процесі нелінійного діалогу дві людини навчають одна одну. Л. С. Виготський переконливо доводить перевагу «психологічного подолання, вирівнювання дефекту методом засвоєння соціальної повноцінності, або наближення до неї» [3, с. 12]. Дитина навчає педагога бути саме її педагогом, у процесі чого вони адаптуються один до одного: своєю поведінкою, висловлюваннями, якісно-кількісними характеристиками виконаної роботи тощо учень допомагає вчителю підбирати засоби, методи та прийоми роботи, які відповідають наявному рівню розвитку школяра (інакше не виконуватиметься принцип доступності навчання) та враховують наступний найближчий рівень розвитку (орієнтація на те, що виникає), внаслідок чого в учня з'являються нові ЗУН, що сприяють його адаптації до культурного середовища, особливості якого є складними для безпосереднього (самостійного) засвоєння через порушення здоров'я, наявні в конкретній дитини [4, с. 648]. Таким чином, усі структури систем помилкових і правильних ЗУН є формами їх адаптації до зовнішнього світу. Отже, системи помилкових і правильних ЗУН постійно змінюються в часі та просторі й можуть розмножуватись у просторі й часі, копіюватися з однієї людини на іншу [1, с. 243]. Зважаючи на це, в цілеспрямованому корекційному процесі необхідно по можливості робити доступними для дітей лише позитивні приклади діяльності та виключати негативний вплив оточуючих людей. За таких умов системі помилкових ЗУН забракне еталонів для приєднання нових елементів, енергії для підтримання наявних зв'язків, і система інволюціонує до повного зникнення деяких малих чи великих підсистем.

Поліваріантність (нелінійність) шляхів становлення систем помилкових і правильних ЗУН. Згідно з традиційним детерміністичним підходом до освіти «результат зовнішнього керівного впливу є однозначним та лінійним, прямо пропорційним наслідком прикладених зусиль, що відповідає схемі «керівний вплив – бажаний результат». Чим більше вкладаєш енергії та прикладаєш зусиль, тим більшою, здається, буде й віддача. Однак, дана позиція не тільки примітивно, надто спрощено представляє процес управління, але навіть може виявитися небезпечною.

Багато зусиль «іде в пісок», навіть наносить шкоду, протистоїть власним тенденціям саморозвитку систем» [11, с. 64]. Системи помилкових і правильних ЗУН є структурно й функціонально неоднорідними, що робить їх чутливими до малих (стимулюючих), але топологічно правильних впливів, які здатні пробудити в системі приховані в ній потенції. На цьому правилі поліваріантного мислення базується «пробуджуюче навчання» [11, с. 121], яке набагато ефективніше за традиційне, основане на принципі «чим більше в дитину вкладеш, тим більше від неї отримаєш». Отже, *«малим викличеш велике, а великим не завжди досягнеш малого»* [11, с. 130], оскільки кожна людина має величезну кількість варіантів подальшого розвитку. Л. С. Виготський писав із цього приводу, що велика пластичність мозку дає можливість дитині мати величезний потенціал, який дозволяє змінити набір варіантів шляхів розвитку дитини, тобто «пуди здоров'я» дозволяють компенсувати порушення, повести розвиток іншим, «обхідним», шляхом, тобто в обхід психофізичного порушення.

У систем помилкових і правильних ЗУН існує велика кількість можливих шляхів їхнього становлення; після кожного проходження системою ЗУН критичної точки розгалуження наявних у неї на даний момент шляхів становлення система ЗУН може вибрати будь-який один із потенційних напрямів її розвитку. Основними критичними точками розгалуження шляхів становлення систем помилкових і правильних ЗУН є критичні періоди розвитку людини.

Кількісно-якісні характеристики можливих варіантів становлення систем помилкових і правильних ЗУН залежать від їхнього стану, тобто від «фіксованих у даний момент часу значень їхніх актуальних параметрів» [11, с. 272]. У стані А система ЗУН має А варіантів шляхів розвитку. Якщо змінити стан системи ЗУН зі стану А на стан Б, то деякі шляхи з набору А вже не зможуть реалізуватись (оскільки *«не вийде того, чого вийти не може»* [11, с. 129]), зате з'являться нові шляхи (з набору Б), реалізація яких була неможлива, поки система ЗУН знаходилась у стані А. Так змінюються кількість і якість ступенів свободи ДФС, утворених у системах помилкових і правильних ЗУН. Отже, *«не все, що завгодно, можна здійснити»*, оскільки корекційний процес може піти не будь-яким шляхом, а тільки одним із можливих для теперішнього стану систем помилкових і правильних ЗУН; після зміни стану систем помилкових і правильних ЗУН з'являється можливість реалізації нових шляхів, яких не існувало в даних систем у їх попередньому стані. «Знання обмежень, того, чого не можна здійснити

в даній системі, знання свого роду принципів заборони – це саме по собі дуже цінне для людини знання» [11, с. 65]. Таким чином, змінивши стан систем помилкових і правильних ЗУН, ми змінюємо набір можливих варіантів корекції та подальшого становлення названих систем. А стан систем помилкових і правильних ЗУН можна змінити, створивши нові умови (середовище) для процесу корекції, сутність якої полягає в саморуйнуванні системи помилкових ЗУН і самоорганізації системи правильних ЗУН.

Педагоги зазвичай планують етапи здійснення корекційного процесу, тобто передбачається цілеспрямований вплив на людину. Але ніколи не можна точно сказати, як відреагує кожна конкретна людина на певні наші дії та слова, тому необхідно з обережністю використовувати систему методів і засобів, пам'ятати про індивідуальний підхід, допомагаючи людині в подоланні її помилкових ЗУН і становленні правильних ЗУН. Зважаючи на те, що світ відкритий і поліваріантний, що в ньому зростає можливість реалізації навіть малоімовірних подій, у процесі освіти необхідно пам'ятати про важливе правило поліваріантного мислення *«невідомо, як відгукнеться»*, оскільки існує багато можливих шляхів реалізації корекційного процесу.

Крім того, «майбутнє неоднозначно визначається теперішнім (початковими умовами), його не можна передбачити, спираючись тільки на попередній досвід. Оптимальний шлях розвитку необхідно вибирати, його потрібно враховувати, ним треба керувати» [9, с. 56]. Л. С. Виготський і А. С. Макаренко наголошували на тому, що корекційний педагог повинен орієнтуватися не на вчорашній, а на завтрашній день; дослідники підкреслювали, що, впливаючи на дитину з ПФП, необхідно спрямовувати її до соціальної повноцінності як до кінцевої мети виховання [4; 7, с. 397]. Знаючи майбутній бажаний стан систем помилкових і правильних ЗУН і способи переходу до нього, людина може прискорити саморуйнування системи помилкових ЗУН і самоорганізацію системи правильних ЗУН, тобто скоротити час досягнення корекційної складової синергетичної освітньої мети. Проте, якщо ми будемо розраховувати бажаний шлях розвитку, спираючись на минуле систем ЗУН, а не на їхнє майбутнє (кінцеву мету), то процес корекції в системах помилкових і правильних ЗУН може набути характеру неочікуваних змін, іноді несподівано негативних. Адже, «поліваріантність шляхів становлення системи передбачає «можливість неочікуваних змін у напрямі протікання процесів» [11, с. 67] у даній системі, а також «здатність її до самодії» [11, с. 269].

Оскільки системи помилкових і правильних ЗУН мають багато шляхів розвитку, у людини є право вибору оптимального для них шляху до корекційної складової синергетичної освітньої мети. Шлях системи правильних ЗУН повинен передбачати її прогрес, шлях системи помилкових ЗУН – її регрес. У виборі дитиною відповідного шляху її систем помилкових і правильних ЗУН педагог повинен лише допомагати їй: робити це разом із дитиною, а не замість неї. Девіз педагогіки М. Монтесорі – «допоможи мені це зробити самому» – повторюється й у працях Л. С. Виготського: «В основу виховного процесу повинна бути покладена особиста діяльність учня, і все мистецтво виховання повинно зводитися лише до того, щоби спрямовувати й регулювати цю діяльність» [2, с. 11], долаючи хаотичні прагнення вихованця.

Отже, можна гнучко керувати процесом корекції в системах помилкових і правильних ЗУН, оскільки правильні резонансні впливи, тобто впливи, які відповідають внутрішнім тенденціям становлення складної системи (якими є помилкові та правильні ЗУН і людина в цілому) та здійснені в потрібному місці й у потрібний час, можуть звільнити потужні внутрішні сили й можливості людини. Знаючи закони самоорганізації систем помилкових і правильних ЗУН, застосувавши оптимальні керуючі фактори середовища (морфогени, позитивні для самоорганізації та негативні для саморуйнування системи правильних ЗУН і позитивні для саморуйнування та негативні для самоорганізації системи помилкових ЗУН), педагог може створити такі умови для реалізації корекційного процесу в названих системах, у яких вони швидко реалізують необхідний шлях.

Висновки та подальші розробки відповідно до кожному пункту поставлених завдань представлено в таблиці 3.

Таблиця 3

Висновки та подальші розробки

Висновки	Подальші розробки
1) здійснено порівняльну характеристику зон розвитку системи правильних ЗУН під час її самоорганізації та системи помилкових ЗУН під час її саморуйнування	1) здійснити порівняльну характеристику зон розвитку системи правильних ЗУН із конкретної навчальної дисципліни та напряму виховної роботи під час її самоорганізації та системи помилкових ЗУН із конкретної навчальної дисципліни та напряму виховної роботи під час її саморуйнування

2) з'ясовано флуктуаційну сутність процесу морфогенезу (приєднання елементів та утворення макроскопічної структури) в системах помилкових і правильних ЗУН	2) з'ясувати флуктуаційну сутність процесу морфогенезу (приєднання елементів та утворення макроскопічної структури) в системах помилкових і правильних ЗУН із конкретної навчальної дисципліни та напряму виховної роботи
3) доведено, що системи помилкових і правильних ЗУН із конкретної навчальної дисципліни та напряму виховної роботи можуть бути складними тому, що вони є відкритими	3) довести, що системи помилкових і правильних ЗУН із конкретної навчальної дисципліни та напряму виховної роботи можуть бути складними тому, що вони є відкритими
4) висвітлено причини й наслідки структурно-функціональної неоднорідності систем помилкових і правильних ЗУН	4) висвітлити причини та наслідки структурно-функціональної неоднорідності систем помилкових і правильних ЗУН із конкретної навчальної дисципліни та напряму виховної роботи
5) проаналізовано поліваріантність шляхів становлення систем помилкових і правильних ЗУН	5) проаналізувати поліваріантність шляхів становлення систем помилкових і правильних ЗУН із конкретної навчальної дисципліни та напряму виховної роботи

Таким чином, розуміння людини та її систем помилкових і правильних ЗУН як відкритих, складних, структурно-функціонально неоднорідних систем, здатних до самоорганізації та саморуйнування за поліваріантними шляхами, є надзвичайно важливим для здійснення ефективного управління процесом корекції в системах помилкових і правильних ЗУН та успішного досягнення корекційної складової синергетичної освітньої мети.

ЛІТЕРАТУРА

1. Всемирная энциклопедия: Философия / Главный науч. ред и сост. А. А. Грицанов. М.: «АСТ», Мн.: «Харвест», «Современный литератор», 2001. 1312 с.
2. Выготский Л. С. Мышление и речь: Сборник. М.: «АСТ», «Хранитель», 2008. 668 с.
3. Виготський Л. С. Основні проблеми дефектології. *Спеціальна психологія: Тексти в 2 частинах*. Ч. I. Кам'янець-Подільський: «Кам'янець-Подільський державний педагогічний університет, інформаційно-видавничий відділ», 1999. С. 4-19.
4. Выготский Л. С. Основы дефектологии. СПб.: «Лань», 2003. 656 с.
5. Гриценко В. та ін. Здоров'я людини як багатоаспектна проблема. *Вісник НАНУ*. Київ, 2006. № 6. С. 51-56.
6. Золотарьова Т. В. Схематичне зображення структури систем «особистість» і «дефект»: гносеологічний аспект. *Філософія науки: традиції та інновації*. Суми, 2013. № 1. С. 171-182
7. Макаренко А. С. Педагогические сочинения: в 8-ми т. Т. 3 / Сост.: Л. Ю. Гордин, А. А. Фролов. М.: «Педагогіка», 1984. 512 с.
8. Миронова С. П. Олігофренопедагогіка. Компактний навчальний курс: навчальний посібник. Кам'янець-Подільський: «Кам'янець-Подільський державний університет, редакційно-видавничий відділ», 2008. 204 с.

9. Самарский А. А., Курдюмов С. П. и др. Моделирование нелинейных явлений в современной науке. *Информатика и научно-технический прогресс*. М.: «АН СССР», 1987. С. 50-73.
10. Хлебнікова Т. М. Управління навчальною діяльністю: навчально-методичний посібник. Х.: «Основа», 2013. 224 с.
11. Цикин В. А., Брижатый А. В. Синергетика и образование: новые подходы: монография. Сумы: «СумГПУ», 2005. 276 с.

СУЧАСНІ НЕЙРОТЕХНОЛОГІЇ У ЛОГОКОРЕКЦІЙНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ РІЗНИМИ ТИПАМИ МОВЛЕННЕВОГО ДИЗОНТОГЕНЕЗУ

Лопатинська Наталія Анатоліївна

Хортицька національна академія
кандидат педагогічних наук, доцент
lopatsynskan@gmail.com

Сучасний стан здоров'я дітей України, за даними Українського інституту стратегічних досліджень Міністерства охорони здоров'я України та Державної служби статистики України [13] свідчить про негативну тенденцію захворюваності та поширеності хвороб серед дитячого населення. На тлі зменшення дитячого населення (1997 – 12124,4 тис осіб; 2007 – 8536,1 тис. осіб; 2017 – 7615,6 тис. осіб) [13] «у структурі інвалідності дітей упродовж 2012–2016 рр. серед причин, унаслідок яких діти стають інвалідами, перше місце посідають природжені вади розвитку, деформації та хромосомні аномалії (30,0–31,1 %), друге – хвороби нервової системи (17,9–16,6 %), третє – розлади психіки й поведінки (13,9–14,4 %)» [13, с. 66]. До найпоширеніших детермінантів нейроонтогенезу центральної нервової системи науковці (Ю. Антипкін, Л. Арабська, Н. Гойда, Г. Даниленко, О. Дудіна, О. Лук'янова, В. Мартинюк, Р. Моїсенко, Л. Пономарьова, С. Толкач та ін.) відносять перинатальну патологію, зростання генетичних мутацій, поєднання несприятливих факторів перебігу вагітності й погіршення екологічної обстановки, наслідками яких є функціональна неспроможність інтегруючих систем регуляції, які забезпечують адаптованість і цілісність перебігу життєвих процесів у організмі, та ураження життєво важливих функцій, охоплюючи вищі психічні функції, в тому числі й усі види мовлення. Тому зростаюча кількість дітей із тяжкими порушеннями мовлення різних генезів, ускладненими поведінковими розладами, аутистичними рисами, генетичними синдромами, порушеннями метаболізму в нейроструктурах центральної нервової системи, обумовлює необхідність ширшого впровадження сучасних нейрофізіотерапевтичних і нейропсихологічних методів і методик у практику корекційно-розвиткової діяльності. Органічність генези мовленнєвих патологій проявляється в диспраксіях із м'язевою та іннерваційною недостатністю, мовленнєвих дистаксіях та

дисгнозіях, що є, з психологічного аспекту симптомами ураження вищих психічних функцій, медичного – порушенням мінімальної мозкової дисфункції. У зв'язку з цим, актуальною є переорієнтація сучасної логопедичної практики з вузькодисциплінарної на трансдисциплінарну, що дозволить підвищити ефективність комплексної діагностики та корекції мовленнєвих патологій.

Про необхідність інтеграції та акумулювання накопичених знань з неврології, нейрофізіології, нейроанатомії, нейрохімії, нейропсихології, нейропсихолінгвістики зазначали вітчизняні науковці: С. Миронова, Н. Пахомова, В. Синьов, Є. Синьова, Д. Супрун, С. Федоренко, Л. Фомічова, А. Шевцов, М. Шеремет, Д. Шульженко. Ними акцентовано увагу на тому, що накопичений мультидисциплінарний досвід у кожній зазначеній науці давно на практиці вийшов за межі міждисциплінарності.

Саме завдяки взаємодії традиційних методик корекції компонентів мовлення із сучасними нейрологокорекційними технологіями, спрямованими на відновлення функціональної системи мови й мовлення в цілому, реалізується функціонально-системний підхід до організації та надання нейрологопедичної допомоги.

Сьогодні важливим є усвідомлення того, що проблемам мозкових стимуляцій певних анатомічних структур головного мозку в дітей, які потребують корекції фізичного та(або) розумового розвитку, присвячені дослідження вітчизняних науковців ще на початку ХІХ століття. Саме в цей період в Україні активно розгортаються полідисциплінарні дослідження. Так, у працях науковців і практиків представлені питання:

- онтогенезу та нейроонтогенезу мовленнєвого розвитку (В. Бельтюков, С. Бенилова, А. Богуш, О. Гвоздєв, Т. Дегтяренко, Ю. Коломієць, В. Лубовський, Н. Павлова, Н. Пахомова, Г. Розенгард-Пупко, Є. Соботович, М. Супрун, Т. Ушакова, М. Шеремет, М. Швачкін та ін.);

- нейрофізіологічні засади мовленнєвої діяльності – О. Боряк, С. Кондукова, І. Мартиненко, Є. Соботович, М. Шеремет та ін.;

- нейрокогнітивного онтогенезу розвитку – О. Баранов, О. Маслова; Л. Намазова-Баранова;

- нейрокінезіологічної діагностики – В. Здвижкова, В. Козявкін та ін.;

- нейрогенетичної діагностики – Н. Брагіна та ін.;

– нейропсихолінгвістичної діагностики та корекції – І. Абелєва, Т. Ахутіна, Л. Виготський, М. Жинкін, Л. Засєкіна, І. Зимня, О. Леонтєв, О. Лурія, Л. Сахарний, Л. Халілова, В. Тарасун та ін.;

– нейроортопедичної діагностики та корекції дітям із наслідками дитячого церебрального паралічу – О. Данилов, В. Машуренко, О. Крамчанінова, К. Рихлевський, В. Цимбалюк та ін.;

– нейропсихологічної сенсомоторної корекції – А. Заплатинська, А. Цветков та ін.;

– нейропсихологічної діагностики та корекції в дитячому віці – Т. Візель, О. Лурія, Ю. Мікадзе, К. Островська, А. Семенович, Т. Фотекова, Л. Цветкова, Д. Шульженко та ін.;

– нейропсихологічної готовності до шкільного навчання – Ю. Коломієць, І. Мартиненко, Н. Пахомова, В. Тарасун, М. Шеремет та ін.;

– системного підходу діагностики й корекції психофізичного розвитку дітей – І. Мартиненко, С. Миронова, Н. Пахомова, О. Проскурняк, В. Синьов, Є. Синьова, Д. Супрун, С. Федоренко, Л. Фомічова, А. Шевцов, М. Шеремет, Д. Шульженко та ін.

З появою сучасних методів нейровізуалізації мозкових процесів значно розширилося коло наукових інтересів вітчизняних і зарубіжних науковців. Досягнення нейронаук дозволили аналізувати причини та механізми мовленнєвих розладів не ізольовано, поза увагою цілісного організму людини, а як єдине ціле, цілісну саморегулюючу систему з автономними критичними періодами та етапами психомоторного й мовленнєвого розвитку.

Тому на сучасному етапі гострою є потреба в широкій орієнтації вчителя-логопеда в медичних знаннях, уявленнях і поняттях. Останнім часом спостерігаємо продуктивний трансфер медичних технологій в області нейронаук і нейротехнологій та укладення союзу між логопедією й науками про мозок. Актуалізуються нові аспекти важливості нейроонтогенетичного підходу до проблеми аномального розвитку нервової системи в цілому й ролі нейробіологічних факторів у появі порушень мовленнєвого розвитку зокрема.

Досягнення нейронаук підготували ґрунт для виникнення нової дисципліни – нейрологопедії. Поява нейрологопедії обумовлена, насамперед, практичними потребами логопедів, які здійснюють логодіагностичну та логокорекційну діяльність із дітьми з тяжкими,

поєднаними й ускладненими порушеннями мовленнєвого та комунікативного розвитку неврологічної генези.

Основні поняття нейрологопедії в спеціальній педагогіці з'явилися не так давно, і в даний час, незважаючи на часте їх вживання, серед фахівців у галузі вивчення дитячого мовлення немає єдиної усталеної думки щодо їх змісту. Дотепер дефініції «нейрологопед», «нейрологопедичний підхід», «нейрологопедична діяльність», «нейрологопедична діагностика», «нейрологопедична корекція», «нейрологопедичний вплив» науковцями не висвітлено.

Спробуємо розкрити нашу точку зору щодо змісту цих понять. Основною змістовою складовою дефініцій теорії та практики нейрологопедичної діяльності є концепт «нейрологопедія». Нейрологопедія, на нашу думку, – це сучасна приватна методика нейропедагогіки, інтегративна галузь знань, що не лише синтезує в собі знання нейронаук і корекційно-педагогічних, але й розглядає механізми мозкової організації мовно-мовленнєво-комунікативної діяльності, визначає стратегію формування мовно-мовленнєво-комунікативної компетенції та неврологічні дизонтогенетичні механізми мовленнєвої діяльності.

За Т. Дегтяренка та Н. Павловою, сутність поняття «нейрологопедія» визначається як розгляд «нейрофізіологічних механізмів тяжких порушень мовлення в контексті патології нейроонтогенезу та дизонтогенезу мовленнєвого розвитку для визначення орієнтованих способів корекційного впливу» [3, с. 31].

Термін «нейрологопедія» походить від понять «нейро» (грец. «neuron» – жила, нерв), «лого» (грец. «logo» – слово, вчення) та «педія» (грец. «paideo» – виховую, навчаю), що в перекладі означає «керування вихованням мовлення». На нашу думку, нейрологопедія – галузь, спеціалізація логопедії, сучасна сходинка класичної логопедії. Метою наукових досліджень є вивчення ролі окремих систем головного мозку в мовно-мовленнєво-комунікативній діяльності, різних форм порушень мовленнєвого та комунікативного розвитку при ураженнях центральної нервової системи в дітей і дорослих, подолання й запобігання засобами спеціального нейрологопедичного навчання й виховання.

Предметом нейрологопедії є вивчення закономірностей нейроонтогенезу та дизонтогенезу мовленнєвого й комунікативного розвитку, процес навчання й виховання осіб із тяжкими, поєднаними та

ускладненими порушеннями мовленнєвого й комунікативного розвитку засобами нейрологопедичних технологій.

Об'єктом нейрологопедії є стан немовленнєвих і мовленнєвих процесів і функцій у осіб із порушеннями мовно-мовленнєвої та комунікативної діяльності.

Нейрологопедія може вивчати:

- мозкове забезпечення розвитку мови й мовлення;
- мозкову організацію немовленнєвої та мовленнєвої діяльності;
- дизонтогенез мовленнєвої та комунікативної діяльності;
- етіологію, механізми, структуру та симптоматику мозкової дезорганізації немовленнєвої та мовленнєвої діяльності;
- особливості мозкових порушень мовно-мовленнєво-комунікативної діяльності;
- систематизацію мовленнєвих порушень;
- механізми діагностики та корекції мовно-мовленнєво-комунікативної діяльності шляхом стимуляції її мозкових механізмів.

Досягнення в нейрологопедії мають значення і для розвитку інших дисциплін:

- для спеціальної педагогіки нейрологопедія дозволяє: зрозуміти мозкові механізми порушень мовно-мовленнєво-комунікативної діяльності; розширити спектр діагностичних методів; обрати оптимальні методи логокорекційної роботи, спираючись на структуру дефекту ураженої функції та особливості компенсаторних перебудов; використовувати методи спрямованої дії з опорою на закономірності міжпівкульної взаємодії в головному мозку;

- для спеціальної психології нейрологопедія дає можливість розкрити особливості психічного розвитку дітей із різними формами мовленнєвого дизонтогенезу;

- для нейропсихології нейрологопедія дозволяє зрозуміти мозкові механізми вищих психічних функцій на матеріалі особливостей порушення мовно-мовленнєво-комунікативної діяльності при ураженнях головного мозку;

- для неврології нейрологопедія дає можливість: усвідомити особливості взаємодії мовлення, як вищої психічної функції, з іншими структурами й функціями мозку; здійснити диференційну діагностику захворювань нервової системи;

– для психіатрії нейрологопедія дозволяє: здійснити диференційну діагностику порушень поведінки, викликаних втратою здатності до використання мови; оптимізувати методи відновлення мовлення в процесі лікування психічних захворювань.

На сучасному етапі нейрологопедія не отримала статусу самостійної науки. Це пов'язано, на нашу думку, з відсутністю, по-перше, державної програми проведення експериментальних досліджень, лабораторій; по-друге, провідних фахівців у цій галузі; по-третє, понятійно-категоріального апарату та навчальної літератури.

Нейрологопед, на нашу думку, – фахівець, який надає нейрологопедичну допомогу дітям і дорослим із порушеннями мовленнєвого та комунікативного розвитку, у яких мовленнєва патологія ускладнена неврологічним статусом. Знання нейроанатомії, нейропсихофізіології допоможуть нейрологопеду у визначенні логопедичного висновку. Нейрологопед здійснює нейрологопедичну діяльність залежно від складності порушень психофізичного розвитку осіб із тяжкими порушеннями мовлення.

Вважаємо, що нейрологопедична діяльність – це діяльність, якій властива активна взаємодія учасників нейрологопедичної допомоги задля подолання або покращення показників мовленнєвого та комунікативного розвитку шляхом використання нейрологопедичних засобів впливу на структури головного мозку.

Варто зазначити, що на думку багатьох закордонних учених, реалізація змісту нейрологопедичної діяльності дозволяє не лише подолати мовленнєву патологію, але й здійснити корекцію порушення в цілому.

Для опанування технікою нейрологопедичної діяльності варто, по-перше, володіти знаннями функціональної нейроанатомії; по-друге, зрозуміти нейрогенез розвитку мовленнєвої діяльності, причини та наслідки ураження будь-якої ланки мовно-мовленнєвого механізму; по-третє, створювати умови для нових компенсаторних механізмів задля реалізації, насамперед, комунікативних потреб.

Нейрологопедична діяльність передбачає проведення нейрологопедичної діагностики та нейрологопедичної корекції осіб з органічними ураженнями центральної нервової системи, у яких мовленнєва патологія ускладнена неврологічною генезою та має складний патогенез.

Терміни «нейрологопедична діагностика» та «нейрологопедична корекція» у вітчизняному науковому просторі порівняно нові.

Уперше в Україні термін вжито українським науковцем Н. Павловою. Науковець нейрологопедичну діагностику розглядає як «урахування маркерних ознак тяжких порушень мовленнєвого розвитку, а саме: одночасному використанні даних стовбурових викликаних потенціалів і проявів сенсорної недостатності та даних ЕЕГ і проявів моторної недостатності, які деталізують і висвітлюють провідний компонент (сенсорний або моторний, відповідно) у структурі патології відсутності мовлення» [10, с. 163].

Сучасні вітчизняні дослідники вживають термін «нейрологопедична корекція» без зазначення його тлумачення. Вперше, нами здійснена спроба дати визначення поняттю «нейрологопедична корекція».

На наш погляд, нейрологопедична корекція – це система роботи зі стимуляції мозкових довербальних, немовленнєвих і мовленнєвих нейронних мереж, спрямованих на корекцію психофізіологічної бази психомовленнєвої діяльності, пошук компенсаторних механізмів та активізацію нейропластичних процесів головного мозку, синхронізацію діяльності обох півкуль засобами нейрологопедичних ігор та вправ.

Кінцевою метою нейрологопедичної корекції є формування скоординованої діяльності мозкових структур мозку, що забезпечують психофізіологічну та нейропсихологічну організацію мовлення.

Одним із чинників успішної логокорекційної діяльності є нейрологопедичний вплив.

Нейрологопедичний вплив – це психолого-педагогічний процес, у якому реалізується зміст індивідуальної траєкторії нейрологопедичної програми корекції.

Ми вважаємо, що нейрологопедичний вплив повинен спиратися на:

- загальнодидактичні принципи (розвивального й виховуючого навчання, систематичності й системності, науковості й доступності, наочності й міцності, усвідомлення й активності, диференційованого й особистісно-орієнтованого підходів, поетапності формування розумових дій);

- логопедичні принципи (комплексності, системності, розвитку, обхідного шляху, онтогенетичний, діяльнісного підходу, етіопатогенетичний, урахування симптоматики та структури порушень, розгляд порушення мовлення у взаємозв'язку з іншими сторонами психічного розвитку);

– нейрофізіологічні теорії (дії електричного току на нервову тканину (Б. Веріго, Л. Гальвані, Г. Гельмгольц, Е. Дюбуа-Реймон, І. Мюллер, Д. Пінчук, Ж. Пельтьє, Е. Пфлюгер, А. Шемякін, В. Чаговець, А. Чутко та ін.); пластичності нервової системи (Л. Виготський, Н. Дойдж, О. Лурія, Д. Норман, І. Павлов, О. Ухтомський, С. Weiller, M. Rijntjes та ін.), концепція міждисциплінарної діагностики, лікування та нейрореабілітації (А. Іпатов, В. Тиктинський-Шкловський та ін.);

– специфічні нейропсихологічні закони побудови, розвитку й реабілітації: мозкової організації вищих психічних функцій (О. Лурія, Л. Цвєткової, Г. Семенович, Е. Симєрницької); положення про системну організацію вищих психічних функцій і динамічний характер змін цих систем у онтогенезі (Л. Виготський); положення про «екстракортикальний» принцип організації мозку людини (закон переходу функції ззовні всередину за Л. Виготським); принцип динамічної мозкової локалізації (А. Ухтомський, І. Павлов); теорію функціональних систем і теорію системогенезу (П. Анохін); принципи «сукцесивної та симультанної поетапної локалізації функцій» і «функціональної багатозначності» мозкових структур (І. Філімонова), метод синдромного аналізу порушень вищих психічних функцій (О. Лурія).

Переважає більшість досліджень мозкової організації мовно-мовленнєвого механізму здійснювалися в таких напрямках: дослідження нейроанатомічних (Б. Баарс, Н. Гейдж, С. Котов, Д. Хейнс, D. Brock, B. Circuitry, I. Disorders, A. Fish, E. Mancall, E. Marcus, S. Jacobson та ін.) та нейрофізіологічних (П. Анохін, Г. Дейл, О. Леві, А. Ходжкін, А. Хакслі, Б. Катц, Дж. Екклс, С. Куффлер, Е. Фершпен, Д. Потер та ін.) механізмів мовлення в онтогенезі та дизонтогенезі; вивчення міжпівкульної асиметрії головного мозку (Т. Ахутіна, Л. Балонов, Н. Брагіна, Т. Візель, Е. Голдберг, В. Деглін, Т. Доброхотова, Н. Дубровинська, О. Леонтьєв, О. Лурія, М. Ніколаєнко, Е. Симєрницька, Д. Фарбер, Є. Хомська, G. Deutsch, M. Gazzaniga, H. Jackson, D. Kimura, M. Kinsbourne, R. Sperry, S. Springer та ін.); дослідження нейропсихологічних механізмів мовлення та його порушення (Т. Ахутіна, Т. Візель, Л. Виготський, Г. Гекен, Ж. Глозман, М. Гуменюк, О. Єфімов, О. Іншакова, О. Корнєв, О. Леонтьєв, К. Лешлі, О. Лурія, Ю. Мікадзе, Б. Мілнер, М. Ніколаєнко, Г. Семенович, Е. Симєрницька, О. Соболева, Р. Сперрі, Д. Хебб, Л. Цвєткова, О. Чабан та ін.).

Тому можна зробити висновок, що в Україні все більше актуалізуються питання нейрологопедичної допомоги, та цілком очевидним є визрівання методологічного підґрунтя для розвитку нової галузі логопедії –

нейрологопедії, зокрема впровадження в практику роботи вчителя-логопеда міждисциплінарних умінь і навичок надання допомоги дітям із тяжкими, поєднаними й ускладненими порушеннями мовленнєвого та комунікативного розвитку.

На сучасному етапі розвитку логопедії зростає кількість вітчизняних (Т. Дегтяренко, Н. Павлова, В. Тарасенко та ін.) і зарубіжних (Н. Бурачевська, О. Бурачевська, А. Доман, В. Єфімова, О. Єфімов, А. Сиротюк, А. Томатіс, W. Dunn, B. Jenkins, J. Kerr, B. Knickerbocker, S. Lane, M. Merzenich, S. Miller, D. McIntosh, L. Miller, D. Parham, C. Royeen, C. Summer, P. Tallal і ін.) досліджень, у яких предметом наукового інтересу стають пошуки специфічних засобів впливу на функціональну систему мови й мовлення, які не тільки запускають мовно-мовленнєвий механізм, але й прискорюють темпи його розвитку, якісно змінюють усі компоненти мовно-мовленнєвої та комунікативної діяльності [1-13]. Завдяки інтеграції досягнень медицини в логопедичну теорію та практику корекції тяжких та ускладнених мовленнєвих порушень активно використовуються нейростимуляційні технології мовленнєвих зон.

За Н. Павловою, нейростимуляція мовленнєвих зон – цілеспрямований вплив високо- та низькочастотними імпульсами на певну ділянку мозку з метою відновлення втрачених зв'язків між артикуляційним, голосовим, дихальним апаратами й центральною нервовою системою та підвищення мовленнєвої активності [9].

До нейростимуляційних технологій ми віднесли:

- нейрофізіотерапевтичні програми: мікрополяризація, мозочкова стимуляція, програма сенсорної інтеграції та антигравітації, Interactive Metronome, Timosso, OmiBeam, OmiFloor [1; 3; 6; 7; 9; 11];

- нейроакустичні технології: Альфреда Томатіса (1957), Алекса Домана «The Listening Program» (1998), Алекса Домана «inTime» (2009), В. Тарасенко «Високачастотная терапія звуком» (2011), метод біологічного зворотного зв'язку [3; 5; 9; 10];

- нейропсихологічні: програми розвитку сенсомоторної інтеграції і модуляції Дж. Айріс [3-5];

- нейрологопедичні програми: Fast For Word (1996), Forbrain, Speechleader, ДЕНС-терапія [1; 2].

Розкриємо їх детальніше.

Нейрофізіотерапевтичні технології

Активне залучення фізіотерапевтичних технологій у корекційно-розвиткову діяльність дітей із різними типами мовленнєвого дизонтогенезу надає можливість активувати та підвищувати сприймаючу функцію нейронів, що сприяє поліпшенню координації інтрацентральної відносин та оптимізації центральної регуляції мовленнєвої функції.

Аналіз наукової літератури засвідчив, що сьогодні в дослідженнях досить широко представлено різні підходи до використання методу мікрополяризації, як унікальної нейротехнології корекції неврологічної симптоматики, який дозволяє змінювати функціональний стан відділів та ланок нервової системи. Сутність методу полягає в тому, що на тканини головного мозку впливає постійний струм у край малих величин (до 1мА), що забезпечує безболісну, цілеспрямовану й високоефективну стимуляцію уражених структур центральної нервової системи. Термін «мікрополяризація» вперше запропонований працівниками лабораторії Н. Бехтеревої. Теоретико-методологічним підґрунтям унікального методу мікрополяризації є теорія дії електричного току на нервову тканину (Б. Веріго, Л. Гальвані, Г. Гельмгольц, Е. Дюбуа-Реймон, І. Мюллер, Д. Пінчук, Ж. Пельтьє, Е. Пфлюгер, А. Шемякін, В. Чаговець, А. Чутко та ін.) [1; 7; 11].

На сьогодні в країнах Європейського Союзу та пострадянського простору накопичено достатній обсяг результатів наукових досліджень (Н. Бехтерева, О. Богданов, М. Бухарцев, Г. Вартанян, Р. Гімранов, О. Горелік, Г. Вартанян, В. Ілюхіна, І. Кисельов, Н. Кожушко, Ю. Кропотов, В. Лебедев, О. Ліппольд, Ю. Матвеев, В. Михайлов, О. Нарішкін, Д. Пінчук, Т. Скоромець, Л. Чутко, О. Шелякін, В. Шуваєв, Р. Boggio R. Ferrucci, F. Fregni M. Lima N. Lang, M. Nitsche, W. Paulus, S. Rigonatti та ін.), які довели позитивний вплив мікрополяризації, що не лише підвищує нейрональну активність головного мозку (як у зоні прикладання, так і в інших зонах мозку), але й змінює морфологічну структуру нейроглії, нейрону та синаптичного апарату.

С. Бекшаєв, Д. Пінчук, С. Бумакова (2012) запатентували засіб лікування сенсорної та моторної алалії за допомогою транскраніальної мікрополяризації.

Результати дослідження Н. Павлової та В. Тарасенко констатували ефективність використання методу транскраніальної мікрополяризації, зокрема, у дітей із [9-10]:

– сенсорною алалією – покращується процес сприйняття зверненого мовлення, фонематичного слуху;

– моторною алалією – відновлюється працездатність артикуляційного апарату та зростає рівень мовленнєвої активності;

– затримкою психічного розвитку в поєднанні з розладами аутистичного спектру – відмічається позитивна динаміка в розвитку вищих психічних функцій та емоційно-вольової сфери;

– синдромом дефіциту уваги та гіперактивністю – знижується імпульсивність і зменшується кількість випадків агресії.

Таким чином, метод транскраніальної мікрополяризації сприяє підвищенню функціональності кори головного мозку, загального та дрібного праксису.

Також, уперше в Україні В.Тарасенко використовує метод вертебральної мікрополяризації в поєднанні з оксигенотерапією. Автором доведено, що метод мікрополяризації коригує моторні, мовленнєві, поведінкові, когнітивні, сенсорні порушення.

З метою запуску мовленнєвої активності в немовленнєвих дітей використовують обидві програми: нейроакустичної стимуляції та транскраніальної мікрополяризації головного мозку, але за індивідуально розробленою схемою.

Вивчивши вітчизняний і зарубіжний теоретико-практичний досвід використання методу транскраніальної мікрополяризації ми вирішили апробувати її в нейрологокорекційній роботі з дітьми дошкільного віку з тяжкими порушеннями мовлення первинної та вторинної генези (на тлі розладів аутистичного спектру й затримки психомоторного та психомовленнєвого розвитку). Метою використання методу транскраніальної мікрополяризації було активація центральної регуляції психічних функцій у цілому та мовленнєвої зокрема. Діти, у яких було зафіксовано індивідуальну непереносимість електричного струму, злоякісні пухлини, простудні та інфекційні захворювання, високу температуру тіла, щеплення, транскраніальну мікрополяризацію не проводили.

Транскраніальна мікрополяризація здійснювалася за допомогою медичного апарату гальванізатору ПОЛЯРИС. Мікрополяризаційний вплив застосовувався на будь-якому з етапів корекційно-реабілітаційної діяльності. Процедури проводилися тривалістю 20–25 хвилин 2 рази на тиждень. Тривалість одного курсу лікування складала 10–15 сеансів

і базувалася на висновках аналізу патологічного симптомокомплексу, ступеня порушення розвитку дитини дошкільного віку, індивідуальної латералізації організації мозку, схильності нервової системи до виснажування внаслідок стимуляції та стан її компенсаторних можливостей. Положення першого електрода (анода) обиралося на підставі результатів нейропсихологічного та психо-логопедичного обстеження, другого електрода (катода) фіксувалося на соскоподібному відростку або потилиці. Обробка результатів ґрунтувалася на показниках електроенцефалографії, психологопедичного обстеження, суб'єктивних звітах фасилітаторів (батьків, спеціалістів).

Аналіз динаміки електрофізіологічних, психологічних і логопедичних показників засвідчує позитивні зміни функціонального стану головного мозку. Після проведеного курсу транскраніальної мікрополяризації в дітей із тяжкими порушеннями мовлення спостерігалася позитивна динаміка у функціонуванні структур:

- I функціонального блоку головного мозку: загальна психомоторна активність (подовження періоду активності, оволодіння новими руховими паттернами, поліпшення координації рухів, мілкої моторики), орієнтовно-дослідницька діяльність (поява вказівного жесту, мотивація досліджувати предмети навколишнього оточення), когнітивний інтерес, працездатність і продуктивність діяльності;

- II функціонального блоку: зрушення в сенсорно-перцептивній, мнестичній, емоційній сферах; у мовленнєвій діяльності (поява розуміючої функції мовлення, інтонаційно оформлених вокалізацій, складів; зростання потреби в спілкуванні, мовленнєвого супроводу дій, активного та пасивного словників, кількості використовуваних лексико-граматичних конструкцій; підвищення розбірливості мовлення, якості виконання артикуляційних вправ, граматичної будови мовлення);

- III функціонального блоку: нарощування ефективності вольових зусиль; прийняття допомоги дорослого; зниження примхливості, агресивності, неконтрольованості поведінки; зміни в характері ігрової діяльності (перехід від маніпуляцій до розгляду іграшок, поява елементарних ігрових дій, удосконалення сюжету).

Перші практичні успіхи у використанні нейростимуляційного методу довели й переконали нас у тому, що транскраніальна мікрополяризація забезпечує активацію сприймаючої функції нейронів і підвищення пластичної функції мозку.

Отже, транскраніальна мікрополяризація в дітей із різними типами мовленнєвого дизонтогенезу активує мозкову діяльність для обробки мовленнєвої інформації та сприяє розвитку здатності планувати мовленнєву діяльність і стабілізувати поведінкові реакції.

Варто відзначити, що в арсеналі українських наукових досліджень існує низка досліджень, спрямованих на з'ясування психофізіологічного стану дітей після використання технологій мозочкової стимуляції, зокрема: використання балансувальної дошки доктора Френка Белгау в навчально-корекційній роботі з учнями 1-4 класів із порушеннями психофізичного розвитку (О. Кочерга, В. Шорохова) [6]; вивчення сформованості фізичних якостей у дітей із порушеннями функцій опорно-рухового апарату засобами баламетрики (А. Заплатинська, В. Каліна, А. Л. Сиротюк, А. С. Сиротюк та ін.) [4; 6].

Вивчивши вітчизняний і зарубіжний теоретичний і практичний досвід використання програм мозочкової стимуляції, ми вирішили апробувати її в нейрологокорекційній роботі з дітьми дошкільного віку з тяжкими порушеннями мовлення первинної та вторинної генез (на тлі розладів аутистичного спектра й затримки психомоторного та психомовленнєвого розвитку).

Для оцінки ступеня сформованості функцій мозочка використовували рухові проби та вправи на приладі «Постурограф». За результатами дослідження рухових проб нами встановлена дисфункція мозочка, яка проявлялася в недорозвиненні координаційного механізму управління довільними рухами особливо в дітей із затримкою психомоторного та психомовленнєвого розвитку. У дітей із моторною алалією спостерігалися дизритмічність, дизамплітудність і труднощі переключення під час виконання довільних рухів, порушення регуляції м'язового тону. Постурографія ж дозволила нам оцінити роботу мозку з інтеграції слухової, зорової та пропріоцептивної інформації під час виконання вправ на рівновагу. На основі отриманих даних була розроблена нейрологокорекційна програма розвитку функцій мозочка.

У межах розробленої нейрологокорекційної програми розвитку функцій мозочка в дітей із тяжкими порушеннями мовлення первинної та вторинної генез (на тлі розладів аутистичного спектра й затримки психомоторного та психомовленнєвого розвитку) ми використовували такі засоби мозочкової стимуляції: балансувальну дошку Ф. Белгау, систему Balance Master та інтерактивну платформу Wii Fit. Заняття проходили щодня.

Повний цикл залежав від індивідуальних рухових можливостей і віку дітей, але в середньому складався з 5 циклічних повторів по 20 занять із перервою на 2 тижні. Індивідуальна програма передбачала виконання вправ на координацію рухів, у тому числі візуально-моторних координацій, збереження рівноваги й регуляцію м'язового тону. Виконання вправ на балансувальній дошці, розробленій Ф. Белгау ще на початку 60-х років ХХ століття, сприяли не тільки розвитку функцій мозочка, але й удосконаленню пізнавальних навичок. Діти, стоячи на дошці, лавці, будь-якій нерівній поверхні, називали кольори, тварин, птахів, рослини тощо. Метою виконання вправ була стимуляція й нормалізація роботи мозочка. З огляду на те, що мозочок анатомічно є структурою першого функціонального блоку О. Лурія (енергетичного), виконання вправ також сприяло активації та підтримці тону кори головного мозку, а значить підвищенню концентрації уваги, поліпшенню первинної інтеграції сенсомоторної інформації, регулюванню мотиваційних і емоційних станів. Результати повторних рухових проб і виконання вправ на приладі «Постурограф» доводять ефективність використання технологій мозочкової стимуляції в процесі організації логокорекційної допомоги.

Таким чином, ми переконалися, що технологія мозочкової стимуляції забезпечує формування базових навичок для прийому, обробки й засвоєння інформації, яка надходить у головний мозок із внутрішнього й зовнішнього середовища, активізації уваги, підвищує ефективність логокорекційних занять. Перші практичні успіхи у використанні нейрологокорекційних технологій, спрямованих на активізацію пластичних функцій мозку, дають надію на широке та ефективне впровадження знань нейронаук у практику спеціальної освіти.

Вивчивши зарубіжний теоретичний і практичний досвід використання нейростимуляційних технологій, ми вирішили апробувати технологію Interactive Metronome в системі надання корекційно-розвиткових послуг учням із різними типами мовленнєвого дизонтогенезу. Суб'єктами стали школярі початкових класів із тяжкими порушеннями мовлення первинної та вторинної ґенез (на тлі розладів аутистичного спектра, затримки психомоторного та психомовленнєвого розвитку, порушень опорно-рухового апарату тощо).

Високотехнологічна методика, розроблена кампанією Interactive Metronome, рекомендована для використання в комплексній корекційно-розвитковій діяльності з дітьми з дистаксією, дизритмією, диспраксією

різної генези (затримкою мовленнєвого та психічного розвитку, дислексією та дисграфією, порушеннями темпо-ритмічної сторони мовлення, дитячим центральним паралічем, синдромом дефіциту уваги та гіперактивністю, розладами аутистичного спектра тощо). Заняття за цією технологією проходили щодня. Повний цикл залежав від індивідуальних можливостей і віку учнів, але в середньому складався з 4 циклічних повторів по 50 занять із перервою на 2 тижні. Індивідуальна корекційна програма передбачала виконання вправ із допомогою сенсорної рукавички або сенсорного килимка, спрямованих на стимуляцію синхронізації рухів ніг і рук через звукові ритмічні сигнали в навушниках інтерактивного метроному. Дитина бачила на екрані монітора, наскільки точно вона виконує завдання. Саме завдяки тому, що інтерактивний метроном забезпечував зворотний зв'язок, слуховий і візуальний, учень мав змогу коригувати власні рухи. Заняття проводилися під керівництвом нейрологопеда.

Метою виконання вправ була стимуляція й нормалізація роботи мозочка, системи базальних ядер. З огляду на те, що мозочок і базальні ядра анатомічно є структурою першого (енергетичного) функціонального блоку за О. Лурія, виконання вправ також сприяло активації та підтримці тону кори головного мозку, а значить підвищенню концентрації уваги, поліпшенню первинної інтеграції сенсомоторної інформації, регулюванню мотиваційних і емоційних станів.

Результати академічної та соціальної успішності учнів з особливими потребами довели ефективність використання нейростимуляційної технології Interactive Metronome в процесі організації корекційно-розвиткових послуг. Ми переконалися, що ця технологія забезпечує формування базових навичок для прийому, обробки й засвоєння інформації, яка надходить у головний мозок із внутрішнього та зовнішнього середовища, активізацію уваги, підвищує ефективність корекційно-розвиткових занять. Використання даної технології покращують якість моторного й мовленнєвого планування, темпо-ритмічної організації мовлення, діяльності вищих психічних функцій. Перші практичні успіхи у використанні нейростимуляційних технологій, спрямованих на активізацію пластичних функцій мозку, дають надію на широке й ефективне впровадження наукових знань у практику інклюзивного навчання.

Таким чином, інтерактивний метроном активує мозкову діяльність для обробки сенсорної та моторної інформації та сприяє розвитку здатності планувати діяльність і стабілізувати поведінкові реакції.

Нейропсихологічна корекція з інтегрованою програмою сенсорної інтеграції та антигравітації. Використання зорового, слухового, пропріоцептивного, вестибулярного, балансувального, координаційного обладнання сприяє розвитку спроможності нервової системи до обробки, інтеграції та модуляції сенсорномоторних сигналів, формуванню в дітей базових психологічних структур розвитку особистості та якісному підвищенню нейродинамічних показників психічної діяльності. Це підтверджено дослідженнями Джин Айрес, А. Банди, W. Dunn, J. Kerr, B. Knickerbocker, S. Lane, Ш. Лейн, D. McIntosh, L. Miller, Э. Мюррей, D. Parham, C. Royeen, C. Summer та ін.).

Таким чином, використання фізіотерапевтичних технологій у логокорекційній діяльності дітей із різними типами мовленнєвого дизонтогенезу сприяє активації сприймаючої функції нейронів, підвищенню нейрональної активності структур мовно-мовленнєвого механізму, активізації механізмів саморегуляції, що призводить до ефективної компенсації пошкоджених (або недорозвинених, або спотворених, або дефіцитарних) ланок функціональної системи мови й мовлення.

Нейроакустичні технології

Досягнення нейроакустиків (Т. Будзинські), довели позитивний вплив звуку на гармонізацію діяльності головного мозку. Сучасні технології нейроакустичної стимуляції використовують у комплексній корекційно-розвитковій роботі з дітьми, які мають мовленнєві, когнітивні, моторні й поведінкові порушення. До таких технологій відносять: метод Альфреда Томатіса (1957), Алекса Домана «The Listening Program» (1998), метод слухової терапії inTime (2009), В. Тарасенко «Високачастотна терапія звуком» (2011).

Механізм нейросенсорної слухової стимуляції за методом А. Томатіса полягає в тому, що завдяки повітряній і кістковій провідності спеціально оброблених музикальних мелодій стимулюються м'язи середнього вуха, що призводить до активності внутрішнього вуха, вестибулярного апарату, ретикулярної формації, мозочка та лобних ділянок мозку.

Поряд із методикою нейроакустичної стимуляції А. Томатіса, існує аудіостимулююча програма кампанії Advanced Brain Technologies «The Listening Program» (1998), автором якої є А. Доман. The Listening Program (далі – TLP) є інноваційним методом музикальної терапії, що зміцнює

нейронні мережі з метою розвитку їх здатності до обробки інформації та комунікації.

Метод слухової терапії inTime (2009), розроблений працівниками кампанії Advanced Brain Technologies під керівництвом А. Домана, забезпечує гармонізацію зон головного мозку з допомогою музики, ритму й рухово-ритмічних вправ. Прослуховування спеціальних ритмічних аудіозаписів поряд із виконанням фізичних вправ дозволяє виробити відчуття ритмічності, уваги через синхронізацію діяльності нейронних мереж.

Для підвищення швидкості розуміння зверненого мовлення розроблені програми високочастотної акустичної терапії. Високочастотні звуки є фізкультурою для нейроепітелія м'язів внутрішнього вуха та кори головного мозку. Періодичність використання високих і низьких частот тренує вухо чути, а мозок – сприймати.

В Україні, в межах класичної логокорекційної роботи з дітьми із сенсорною та сенсомоторною алалією, розладами аутистичного спектра, затримкою мовленнєвого розвитку за алалічним типом, затримкою психомовленнєвого розвитку, системним недорозвиненням мовлення, використовуються комп'ютерні програми нейроакустичної стимуляції «Електронне вухо. Домашній логопед», «Домашній логопед – дефектолог», що розроблені українською вченою В. Тарасенко спільно з американською кампанією Avid. Також нею запатентовано методику «Високочастотна терапія звуком» (2011). Методологічним підґрунтям створення програм слугувала теорія А. Томатіса (1957) про відновлення пошкоджених клітин мозку засобами високочастотного звуку. Обов'язковою умовою під час реалізації цих програм є одночасне використання спеціальних стереонавушників із кістковою та повітряною провідністю. Також, за методиками А. Томатіса та В. Тарасенко, в програмах високочастотної терапії звуком використовуються три види стимуляції: аудіальна, візуальна та вібраційна стимуляції.

Аудіальна передбачає стимуляції:

- ритмом (стимуляція мовленнєвої уваги через зміну ритму творів);
- зонуванням (стимуляція клітин головного мозку, які потребують дозрівання, через подачу сигналів на 4 зони мозку обох півкуль);
- затримкою часом (стимуляція провідної в обробці інформації півкулі через затримку подачі сигналу);

- затримкою подачі (стимуляція нейронної мережі, яка здійснює обробку фонематичної інформації, через різну подачу сигналу в стереонавушники з кістковою провідністю та звичайні навушники);

- гучністю (стимуляція каналу сприйняття інформації завдяки різниці гучності в навушниках);

- масажними рухами (стимуляція глибинних структур мозку масажними рухами в корі головного мозку через поперемінну подачу сигналів);

- тривалістю впливу (максимальна стимуляція зон кори завдяки тривалості програм впливу).

Візуальна стимуляція відбувається через зміну яскравості екрану з частотою, близькою до альфа ритму або бета ритму, завдяки чому активізуємо відновлення власних процесів, пов'язаних із мовленням, та стимулюємо якість і швидкість обробки інформації.

Під час реалізації методики високачототної терапії звуком В. Тарасенко рекомендує дотримуватися таких умов: урахування провідної півкулі, зручний час проходження щоденної стимуляції, використання мовленнєвої стимуляції в поєднанні з музикальним матеріалом, одночасна стимуляція декількох зон головного мозку, проведення в домашніх умовах, що значно знижує фактор напруження дитини.

Таким чином, завдяки одночасній стимуляції чотирьох слухових каналів, двох зорових та одного вібраційного каналу, відмічається позитивна динаміка у функціональному розвитку кіркових і підкіркових структур головного мозку. За результатами впровадження системи нейротренувань за методиками А. Томатіса та В. Тарасенко, унормовуються темпи дозрівання функціональної системи мови й мовлення та підвищується якість її функціонування.

Сучасним немедикаментозним методом корекції порушених функцій мовлення є метод біологічного зворотнього зв'язку (БОС), спрямований на цілеспрямовану активізацію резервних можливостей організму з використанням сучасної електронної апаратури, запроваджений у галузі медицини з 50-х років ХХ століття. Теоретично метод ґрунтується на теорії функціональних систем П. Анохіна та теорії стійких патологічних станів Н. Бехтерової. Комп'ютерний ігровий тренажер БОС дозволяє сформувати стійку навичку діафрагмально-релаксаційного дихання, довільної регуляції дихання (сили, тривалості, плавності повітряного струменя),

темпо-ритмічної організації мовлення (темп, ритм, інтонація, модуляція, паузація, наголос) та емоційної зацікавленості.

Дослідження Е. Джекобсон, У. Кеннон, Н. Мілер, В. Чернігівського, О. Сметанкіна (1999), І. Поварової (1988), С. Чернобельського (1996), М. Теречева (2002) довели позитивний корегуючий вплив методу на навчання логопата навичкам саморегуляції та синхронізації дихання, артикуляції та голосоподачі.

Таким чином, використання нейроакустичних технологій у логокорекційній діяльності сприяє синхронізації взаємодії між зонами головного мозку, підвищуючи якість функціонування структур мозку в цілому.

Використання нейрологопедичних технологій

Комп'ютерна корекційна методика Fast For Word (1996) розроблена провідними спеціалістами кампанії Scientific Learning докторами Michael Merzenich, Bill Jenkins, Paula Tallal, Steven Miller. Механізм дії полягає в тренуванні системи слухового сприйняття, повторенні складних фонем, що активує зону Брока та збільшує зону кори, яка відповідає за мовні функції [4].

Стимуляцію процесу сприйняття, передачі й обробки слухової інформації проводять за допомогою спеціального приладу Forbrain, який облаштований вібраційним обладнанням для посилення кісткової провідності й унікальним динамічним фільтром для підсилення гучності мовлення високими частотами. У процесі використання Forbrain дитина чує відкорегований приладом свій голос та голос педагога в акустично модифікованому вигляді, через що мозок перебудовує діяльність у відповідь на зміни. Це сприяє не лише покращенню обробки інформації, але й покращує якісні характеристики голосу й мовлення.

Програма Speechleader є апаратно-програмним продуктом кампанії linguistic Correction Center і рекомендована для використання в логокорекційній роботі з дітьми та дорослими, які мають дизартрію, алалію, дислексію, дисграфію, загальне недорозвинення мовлення, затримку мовленнєвого розвитку, заїкуватість. Завдяки повторенню за диктором мовленнєвого матеріалу стимулюється та відновлюється повний мовленнєвий цикл: бачу – чую – повторюю – чую себе. У дитини поліпшуються процеси сприйняття мовлення та його моторна реалізація,

знімаються або мінімізуються мовленнєві зажими та судоми, поліпшується слухомовленнєва пам'ять. У цілому, стимулюючи обидва канали проведення мовленнєвослухової інформації досягається єдність роботи мовленнєвих зон із мозолистим тілом.

Динамічну електронејростимуляцію (ДЕНС-терапія) використовують у логопедичній практиці як додатковий ефективний засіб стимуляції безумовних рефлексів (жування, ковтання, слиноутворення), поліпшення зорово-моторної координації, мімічного, артикуляційного праксису; нормалізації тону м'язів, що беруть участь в утворенні звуків; подолання порушень звуковимови (Н. Бурачевська, О. Бурачевська, С. Гузенко, Ю. Зданович, О. Кузьміна, Н. Лисецька, Л. Чекунова). Дослідженнями Н. Бурачевської, О. Бурачевської доведено, що впливаючи на сегментарні й рефлексогенні зони, акупунктурні точки, у дитини з'являються нові компенсаторні реакції, які відновлюють гомеостатичну рівновагу [2]. Саме завдяки рефлексорним і нейрохімічним реакціям в організмі дитини запускається низка регуляторних та адаптаційних механізмів [2]. Авторами розроблено методику використання динамічної електронејростимуляції в корекції мовленнєвих порушень різного ступеня тяжкості та доведено позитивний вплив на лише на підвищення мовленнєвої активності, але й на інтелектуальний і мовленнєвий розвиток [1; 2]. О. Архіпова рекомендує нейростимуляцію використовувати дітям із труднощами постановки звуків, автоматизації звука в складах, словах і зв'язному мовленні, розбірливості мовлення.

Біоенергопластика поряд з артикуляційною гімнастикою також є засобом нейростимуляції кінестетичної аферентації, кінцевою метою якої є створення позитивних кінестезій в артикуляційних м'язах та укладах.

Таким чином, використання нейрологопедичних програм у логокорекційній діяльності є, по-перше, науково обґрунтованими та сертифікованими; по-друге, активують нейронні мережі мовно-мовленнєво-комунікативного механізму; по-третє, дозволяють компенсувати нестабільність роботи центральної нервової системи; по-четверте, розвивають резерви головного мозку, завдяки яким відбувається розвиток дитини; по-п'яте, поліпшується психосоматичне здоров'я та підвищується стійкість нервової системи; по-шосте, активують вищі психічні функції та підвищують когнітивну активність. Також нейростимуляція сприяє розвитку пізнавальних навичок, тобто сукупності розумових здібностей і

процесів сенсомоторної інтеграції. Завдяки їх використанню долається дефіцитарність і несформованість певних ділянок мовно-мовленнєво-комунікативного механізму в онтогенезі.

Отже, сучасна логопедична практика має у своєму арсеналі традиційні та нетрадиційні технології, які спрямовані не лише на максимальну мовленнєву корекцію, але й на когнітивний, моторний розвиток дитини. Логопедія, знаходячись на межі лінгвістики, психології та медицини, все більше адаптує досягнення медицини до власних потреб, які допомагають оптимізувати роботу вчителя-логопеда. Новітні нейрокорекційні технології в логопедії не можна розглядати як самостійні, вони розглядаються як частина загальноприйнятих перевірених часом технологій. Нові засоби взаємодії логопеда з дитиною, нові стимули слугують створенню сприятливого емоційного фону, сприяють включенню в роботу збережених та активізації порушених психічних функцій. Використання в логокорекційній роботі нейростимуляційних технологій є новою сходинкою в оптимізації процесу корекції мовлення дітей, передумовою для подальшого використання класичних прийомів логопедичної допомоги та кроками в досягненні максимально можливих результатів у подоланні мовленнєвих порушень.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бурачевская О. В., Бурачевская Н. И. Динамическая электростимуляция в коррекции речевых нарушений. *Школьная педагогика*. Москва, 2017. № 2 (9). С. 5–10.
2. Гузенко С. В. Дэнас терапия в комплексной нейрологической коррекции. *Научно-практический электронный журнал Аллея Науки*. Москва, 2017. № 15 (1). С. 269–273.
3. Дегтяренко Т. В., Павлова Н. В. Актуальність міждисциплінарного та нейропсихологічного підходів до діагностики тяжких порушень мовлення у дітей раннього віку. *Наука і освіта*. Одеса, 2016. № 8. С. 30–37.
4. Заплатинська А. Б. Вивчення сформованості фізичних якостей у дітей з порушенням функцій опорно-рухового апарата засобами баламетрики. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*. Київ, 2017. С. 105–112.
5. Ефимов О. И. 15 мифов о детской речи. Диалоги невролога и логопеда о детской речи. М.-С.-П.: «Диля», 2016. 223 с.
6. Кочерга О. В. Використання балансувальної дошки доктора Френка Белгау в навчально-корекційній роботі з учнями 1-4 класів із порушеннями психофізичного розвитку. Київ: Видавничий дім «Слово», 2015. 64 с.
7. Микрополяризация у детей с нарушением психического развития / ред. Н. Кожушко. Спб.: «КАРО», 2011. 336 с.
8. Мутовин Г. Р., Жилина С. С., Умаханова З. Р. Нейроонтогенез и его нарушения. *Детская больница*. Москва, 2009. № 2. С. 36–43.

9. Павлова Н. В. Доцільність використання звукових нейромодуляцій в практиці ранньої корекції тяжких порушень мовлення у дошкільнят. *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки)*. Кам'янець-Подільський: «ПП Медобори-2006», 2016. Вип. 7. Т. 1. С. 302–316.
10. Павлова Н. В. Формування комунікативної активності у немовленнєвих дітей молодшого дошкільного віку засобами інноваційних технологій: дис...канд. пед. наук: 13.00.03. Одеса, 2017. 209 с.
11. Шелякин А. М., Преображенская И. Г., Богданов О. В. Микрополяризационная терапия в детской неврологии (практическое руководство). М.: «Медкнига», 2008. 120 с.
12. Шеремет М. К., Макухова Т. В. Міждисциплінарний синтез теоретичних досліджень у збагачення методологічної бази логопедії. *Освіта та педагогічна наука*. Київ, 2012. Вип. 4. С. 58–62.
13. *Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я (2017)*. URL: <http://www.uiph.kiev.ua/download/Vidavnictvo/Shchorichna%20dopovid/%D0%A9%D0%BE%D1%80%D1%96%D1%87%D0%BD%D0%B0%20%D0%B4%D0%BE%D0%BF%D0%BE%D0%B2%D1%96%D0%B4%D1%8C.2017.pdf>

НЕЙРОПСИХОЛІНГВІСТИЧНІ АСПЕКТИ РЕАБІЛІТАЦІЇ ОСІБ ІЗ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ ОРГАНІЧНОЇ ГЕНЕЗИ

Пахомова Наталія Георгіївна

Полтавський національний педагогічний університет
імені В. Г. Короленка,
доктор педагогічних наук, професор,
завідувач кафедри спеціальної освіти і соціальної роботи
nataliypng24@ gmail.com

Пахомова Валерія Артурівна

Логопед. Спеціальний психолог. Магістр права, головний юрисконсульт
відділу супроводження трудових спорів
Акціонерного товариства «Українська залізниця»

Удосконалення системи медичної та психолого-педагогічної допомоги особам з обмеженими психофізичними можливостями, оптимізація процесу їх особистісного розвитку, реабілітації та соціалізації безпосередньо пов'язані з проблемою комплексного, міждисциплінарного й інтегративного медико-психологічного та педагогічного підходів. На сьогодні інтеграційні процеси пронизують різні сфери життєдіяльності людини та проявляються на різних рівнях. Про актуалізацію інтегративних тенденцій свідчать дослідження філософських основ інтеграції (С. Клепко та ін.), дидактичних (С. Гончаренко, І. Козловська, О. Савченко та ін.) та психологічних (І. Бех, Т. Яценко та ін.) засад. Тому ефективність і результативність медичного, корекційного психолого-педагогічного процесу залежить від комплексності, інтегративності й індивідуальності підходу до розв'язання поставлених проблем у системі корекційної допомоги особам з обмеженими психофізичними можливостями. Ідея інтеграції, синтезу знань і вмінь, міжпредметності підходів як наукова проблема не нова та досить актуальна. Перспективність міждисциплінарного підходу й інтеграції медичних, психологічних і педагогічних знань зумовлює перегляд існуючих підходів та пошук шляхів удосконалення комплексної допомоги. Сьогодні не максимум знань, а їхня інтеграція, мобільність і вміння застосовувати їх під час розв'язання практичних завдань роблять фахівця здатним надавати професійну допомогу [6].

Різним аспектам організації корекційно-педагогічної діяльності й медичної допомоги при різних порушеннях психофізичного розвитку

присвячені фундаментальні роботи українських учених корекційних педагогів, психологів і медиків В. Бондаря, І. Дмитрієвої, В. Куроєдової, С. Миронової, Н. Пахомової, Т. Сак, В. Синьова, Є. Синьової, Л. Смаглюк, В. Тарасун, Л. Фомічової, О. Хохліної, М. Шеремет та ін. Однак, незважаючи на значну кількість наукових праць, поза увагою дослідників залишається аспект комплексної медичної та психолого-педагогічної реабілітації осіб із порушеннями мовлення органічної генези, як основної передумови ефективності їхньої соціалізації та інтеграції в суспільство. У зв'язку з цим, особливого значення набуває визначення основних напрямів комплексної медичної та психолого-педагогічної допомоги особам із тяжкими порушеннями мовлення, що забезпечує аналіз патологічних явищ, клінічного та психолого-педагогічного аналізу особливостей психічного й мовленнєвого розвитку, ефективність і результативність діагностичної, реабілітаційної, корекційної допомоги, пропедевтичної та консультативно-просвітницької діяльності. Тому *метою дослідження* є визначення основних напрямів нейропсихолінгвістичного підходу в процесі організації корекційної допомоги й реабілітації осіб із тяжкими порушеннями мовлення. *Завданнями* є: визначення основних етапів і напрямів комплексної психолого-педагогічної та медичної реабілітації, а також корекційної допомоги особам із порушеннями психофізичного розвитку.

Нейропсихолінгвістика, як самостійна галузь, не тільки синтезує в собі медико-психологічні й педагогічні знання, але й розглядає нейрофізіологічні механізми мовленнєвої діяльності, актуальні проблеми формування та відновлення мовлення, взаємозв'язок роботи мозку й мовлення та необхідність урахування цих знань у освітньому та корекційному процесі при різних порушеннях психофізичного розвитку.

На думку К. Седова, галузь знань, у межах якої відбувається пізнання закономірностей мозкового керування комунікативною компетенцією людини потребує термінологічного відокремлення [7]. Тому вчений запропонував більш точне, на його думку, визначення – нейропсихолінгвістика повинна розглядатися як складова частина розділу загальної психолінгвістики.

Отже, основними передумовами виникнення й розвитку нейропсихолінгвістики слід вважати дослідження з неврології, нейролінгвістики, психолінгвістики, нейропсихології та ін. Але на відміну від психолінгвістики, яка за останні роки набула бурхливого розвитку як самостійна наука з властивими тільки їй предметом вивчення, методами,

колом проблем та завданнями дослідження, що визначають межі структурування навчально-наукової галузі, нейропсихолінгвістика лише намагається окреслити коло проблем, які на сучасному етапі неможливо вирішити в межах однієї науки.

Інтегративні розробки в галузі педагогіки, психології, медицини, лінгвістики та інших галузях знань не лише підтверджують доцільність пошуку зв'язків між знаннями, але й до певної міри можуть бути прикладом для встановлення взаємозв'язків між іншими галузями знань. Проблеми дидактики, зокрема професійної освіти, загальної та корекційної педагогіки не можуть повністю бути вирішеними без допомоги досвіду інших наук.

Відтак, нейропсихолінгвістику можна визначити як науку, що досліджує зв'язок роботи мозку та психічної діяльності й мовлення. Центральна проблема нейропсихолінгвістики – проблема локалізації вищих психічних функцій пов'язана з вирішенням питання про те, як робота мозку впливає на різні психічні функції і як, досліджуючи порушення психічних і мовленнєвих функцій при пошкодженнях мозку, встановити їх причину й локалізацію в головному мозку.

Таке визначення дозволяє сформулювати центральні питання нейропсихолінгвістики:

1) теоретичні – відповідно з якими принципами та як локалізуються в мозку людини різні психічні функції й мовлення;

2) методологічні – як, аналізуючи характер порушення психічної і мовленнєвої функцій, поведінки в цілому при пошкодженні мозку, встановити локалізацію психічних функцій і локалізацію мозкового ураження та визначити їх вплив на формування мовленнєвої і комунікативної функцій у цілому.

Отже, під час вирішення теоретико-методологічних завдань нейропсихолінгвістика, як інтегративна наукова галузь користується основними категоріями таких наук, як: психолінгвістика, неврологія, нейрофізіологія, нейропсихологія, лінгвістика та ін.

Відтак, нейропсихолінгвістику ми розглядаємо як інтегративну галузь знання, що вивчає механізми мозкової організації комунікативної діяльності, визначає стратегію формування мовленнєвої компетенції, розглядає особливості комунікативної діяльності при функціональній асиметрії та різних порушеннях мозку [1]. Урахування цих знань розглядається як передумова успішної абілітації за умов психолого-педагогічного й медичного супроводу та ефективності корекційної роботи.

Важливість урахування знань із нейрофізіологічних і нейропсихологічних особливостей розвитку особистості при корекційній роботі з особами з обмеженими психофізичними можливостями зазначена в роботах Л. Виготського, П. Гальперіна, М. Жинкіна, Ю. Караулова, О. Леонтьєва, О. Лурія та ін.

Накопичений нейропсихологією, нейrolінгвістикою, психолінгвістикою науковий матеріал про закономірності формування та виробництва мовленнєвої діяльності, фізіологічні механізми мовленнєвої діяльності, процесу формування мовленнєвої комунікації при різних порушеннях психофізичного розвитку, використання знаків мови для виробництва мовленнєвої та мислиннєвої діяльності, повинні бути доступними кожному спеціалістові, який займається формуванням, корекцією, попередженням порушень мовлення або відновленням мовленнєвої здібності. Відтак, особливого значення ці знання мають для корекційного педагога, зокрема логопеда, головна мета професійної діяльності якого є формування мовлення в умовах загального й мовленнєвого дизонтогенезу. Знання нейрофізіологічних, психологічних та психолінгвістичних закономірностей виробництва мовленнєвої діяльності, її формування в процесі онтогенезу складає, на нашу думку, базову основу теоретичної підготовки логопеда.

Нейропсихолінгвістичний аналіз відхилень від нормального мовленнєвого розвитку є основною проблемою спеціальної педагогіки, зокрема логопедії. Патологія мовлення визначається як порушення мовленнєвої діяльності, обумовлене несформованістю або розладами психо- і нейрофізіологічних механізмів, що забезпечують засвоєння, виробництво, відтворювання й адекватне сприйняття мовних знаків членом мовного колективу, тобто як порушення мовної здібності (О. Леонтьєв) [3]. Таке визначення дозволяє протиставити мовленнєву патологію відхиленням від норм мовленнєвої поведінки. При патології мовлення ми маємо справу з порушеннями як навичок, так і вмінь, у таких випадках людина (дитина або дорослий) потребує спеціально організованої допомоги. У випадках патології мовлення виникає питання про можливість або неможливість спілкування. З нейропсихолінгвістичної точки зору можна виділити такі форми мовленнєвої патології (власне-нейропсихолінгвістичні, системні, структурно-семантичні та функціонально-мовленнєві порушення):

– власне нейропсихолінгвістичні мовленнєві порушення, пов'язані з патологією особи, свідомості та вищих психічних функцій (наприклад, шизофренія);

– мовленнєві порушення, що виникають унаслідок локальних уражень мозку (афазії) (структурно-семантичні);

– мовленнєві порушення, пов'язані з вродженими або набутими порушеннями сенсорних систем (глухота) (функціонально-мовленнєві);

– мовленнєві порушення, пов'язані з інтелектуальними порушеннями або тимчасовою затримкою психічного розвитку (системні порушення);

– мовленнєві порушення, пов'язані з дефектом моторного програмування мовлення або реалізацією моторної програми (заїкання) (функціонально-мовленнєві).

В останні роки увагу лінгвістів привертають просодичні засоби висловлювання (інтонація, паузи та ін.) в аспекті вивчення співвідношення семантики й синтаксису. При порушеннях мовлення (дизартрія, ринолалія та ін.) просодичні порушення можуть викликати своєрідні семантичні порушення та труднощі комунікації.

У різних галузях спеціальної педагогіки психолінгвістичний підхід реалізується з різним ступенем успішності, наприклад, активно використовується в логопедії (Є. Соботович, В. Тищенко, Л. Халілова, М. Шеремет та ін.), в сурдопедагогіці (Ж. Шиф, Г. Зайцева, Л. Фомічова та ін.).

Результати експериментальних досліджень О. Лурія дозволили встановити, що філогенетичні процеси пізнання оточуючого світу та становлення пізнавальних процесів можуть бути проінтерпретовані у світлі нейропсихології. Якщо визначити вектор розвитку свідомості людини в термінах нейропсихолінгвістики, то можна сказати, що в ході виникнення й розвитку цивілізацій людське мислення рухалося від оволодіння правопівкульними стратегіями пізнання дійсності в напрямку лівопівкульного мислення [4].

Зараз, у вік нових аудіо та візуальних технологій, у століття комп'ютеризації та всепроникнення Інтернету змінюються уявлення про форми та способи передачі інформації. При цьому змінюється не тільки зовнішній набір можливостей створення комунікативних контактів, але й свідомість наших сучасників. Змінюється співвідношення лівопівкульних стратегій у подачі й обробці інформації. Найпотужнішою силою впливу стають засоби масових комунікацій. Права півкуля виявляється все більш затребуваною. Телебачення, друковані ЗМІ,

реклама адресує передану інформацію не тільки лівій, але й правій півкулі, впливає не тільки на раціональну, а й на емоційну сторону особистості адресата. Негативним наслідком цього процесу стає втрата «книжкової культури». Нове, підростаюче покоління читає значно менше, ніж покоління попередні. Можливо, на наших очах відбувається зміна мислення, свідомості людини майбутнього. І відмінності ці будуть зачіпати відмінності у співвідношеннях діяльності різних півкуль мозку.

Представлені можливі порушення мовлення при ураженнях лівої півкулі зумовлюють необхідність детального опису мовлення при ураженні правої та методів і прийомів організації корекційної роботи.

Загальновідомо, що основні синдроми мовленнєвих розладів виникають при ураженні лівої півкулі головного мозку (у правшій). Разом із тим результати численних досліджень показали, що ліва півкуля переважає (домінує) при найбільш складних довільних формах діяльності (мовлення та інших психічних функціях, опосередкованих мовленнєвою діяльністю), тоді як права півкуля регулює нелінгвістичні компоненти мовлення й мовленнєвий автоматизм, що впливають значною мірою на комунікативну діяльність людини. Найбільш повно клінічні дані про роль правої півкулі у здійсненні мовленнєвої діяльності узагальнив М. Крітчлі (Critchley M., 1978) [2]:

1. При ураженні правої півкулі часто виникає дизартрія. При грубій дизартрії мовлення збіднюється й нагадує афазію, що може ускладнювати діагностику.

2. Виявляються труднощі в пошуку слів, що може бути компенсовано незвичайним «надмовленням». Використовуються приблизні псевдосиноніми, щедро даються дивні пояснення й докладні коментарі.

3. У професійних письменників при ураженні правої півкулі можливі порушення літературного процесу.

4. Зростають труднощі засвоєння нового лінгвістичного матеріалу.

5. Виявляються труднощі в розумінні точного смислу зображеного на картині.

6. При тахістоскопічних дослідженнях подовжуються латентні періоди впізнавання слів, пред'явлених по зорових і слухових каналах.

Найбільш явний розлад мовлення при ураженні правої півкулі – це порушення просодії, мелодійного візерунка, утвореного варіацією гучності, ритму й наголосу у вимові, що надає певне семантичне та

емоційне значення мовленню, крім словника та граматики. У клініці виділяють 3 види просодії:

- гіперпросодія, пов'язана з маніакальними станами й моторною афазією, коли словник редукується до 1–2 слів;

- диспросодія виникає при неповному відновленні при афазії та може розглядатися як форма «атаксічної просодії»;

- гіпопросодія, або апросодія, – ослаблення або відсутність нормальної просодичної варіації. Було також доведено, що при інактивації правої півкулі різко порушуються сприйняття мовленнєвих інтонацій, особливо емоційних, і розрізнення індивідуальних характеристик голосу – розрізнення чоловічих і жіночих голосів (Л. Балонов, В. Дьомін, та ін.) [5].

З точки зору концепції взаємодії півкуль у організації мовленнєвої діяльності В. Дьомін [5] виділяє такі мовленнєві функції, властиві правій півкулі:

- права півкуля регулює стан мовленнєвих зон лівої півкулі: у звичайних умовах вона надає тонічний гальмівний вплив на сенсорні й моторні мовленнєві центри лівої півкулі, а в умовах утрудненого функціонування, в умовах перешкод – полегшує їх діяльність;

- аналізує інтонаційно-голосові характеристики мовлення;

- правій півкулі надається роль наповнення висловлювання конкретним змістом: саме права півкуля визначає орієнтованість мовлення на індивідуальний неповторний життєвий досвід. Воно байдуже до логічної структурованості й концептуальності, до мовної складності висловлювань, оскільки висловлювання, віднайдені правою півкулею, зводяться до перерахування компонентів індивідуального чуттєвого досвіду.

Таким чином, клінічний досвід свідчить про те, що при ураженні правої півкулі (у правшій) в низці випадків виникають слабо виражені мовленнєві розлади, які У. Пенфілд назвав дисфазіями. Вони проявляються зниженням мовленнєвої ініціативи, монотонністю висловлювання, зміною тональності голосу, сили звучання, зміною темпу мовлення (уповільненням або прискоренням), легкими артикуляторними утрудненнями, що створюють враження іноземного акценту. Нейропсихологічні дослідження свідчать, що найбільш вираженими ознаками мовленнєвої патології при правопівкульних вогнищах є порушення емоційних компонентів мовлення, які проявляються як в мовленні хворого, так і в розумінні емоційно забарвлених компонентів мовлення співрозмовника, тобто лексику та граматику висловлювання

забезпечує діяльність лівої півкулі, тоді як права відповідає за емоційно-виразну характеристику й конкретний зміст.

У 1963 році на симпозіумі з проблем мовленнєвих порушень, що проходив в Англії, Р.Якобсон зробив доповідь, яка була присвячена лінгвістичному аналізу типології афазії. О. Лурія розвинув деякі думки російсько-американського лінгвіста й наповнив їх нейропсихологічним змістом.

Р.Якобсон звернув увагу на те, що різні мозкові порушення співвідносяться з розпадом різних механізмів побудови мовлення. Універсальними принципами організації будь-яких мовних знаків є механізми метафоризації (поєднання знаків на основі смислової подібності) та метонімії (поєднання на основі суміжності). Ця двоїста природа мовного знака в мовленні реалізується в селекції лінгвістичних одиниць, а також у комбінації цих одиниць у мовленнєві твори. На думку ученого, механізм комбінації реалізується у вигляді з'єднання: звуки з'єднуються в слова, слова в речення, речення в надфразову єдність тощо. О. Лурія замість терміна, який вживає Р.Якобсон, запропонував використовувати термін синтагматика. Представлений механізм реалізує себе у виборі потрібного мовного компонента з низки подібних: потрібного звуку з близьких за акустичними й артикуляційним показниками, лексеми зі складових семантичного поля, морфеми тощо. Для цього феномену О.Лурія запропонував термін парадигматика.

Механізми комбінації (синтагматики) Р. Якобсон пов'язував із процесом кодування мови; механізми селекції (парадигматики) – з процесами декодування.

Спираючись на результати багаторічних спостережень О. Лурія, Р.Якобсон зробив спробу співвіднести типологію афазичних розладів із механізмами побудови мовлення. Така закономірність, на думку вченого, простежується вже на основі зіставлення двох найбільш відомих типів афазії – моторної та сенсорної. «Класична моторна (alias Брокерська) афазія – це основний різновид порушення кодування; відповідно т.зв. сенсорна (alias Верніковська) афазія – основна форма порушень декодування» [9, с. 58].

Зони, відкриті Брока і Верніке знаходяться в центральній і середній частинах мозку. Мозок людини відрізняється від мозку пітекантропа і неандертальця збільшеною лобовою та потиличною областями. Логічно

припустити, що саме тут знаходяться найбільш «людські» центри, і в тому числі центри, відповідальні за більш тонкі мовленнєві функції.

Клінічні спостереження О. Лурія показали, що порушення передніх відділів мовних зон призводять до розпаду синтагматичних механізмів породження мовлення. У цьому випадку хворий зберігає здатність вимовляти слова, але не може сформулювати зв'язне повідомлення. Мовленнєві розлади, викликані ураженням премоторної зони лобових відділів мозку, призводять до порушень в області граматичної структури зв'язного, синтагматично побудованого мовлення. При цьому артикуляція та повторення окремих слів (або ланцюга окремих слів) залишаються досить збереженими. Труднощі починаються, коли від назви предметів хворий переходить до побудови цілого речення. З його висловлювання якби випадають дієслова та службові слова, структура фрази замінюється перерахуванням іменників. У деяких випадках при цьому виникає синдром «телеграфного стилю», коли така особа вимовляє окремі іменники, або обмежується уривчастим називанням речень. Отже, порушення лобних або передніх відділів мовленнєвих зон проявляється здебільшого в процесі кодування мовлення. Тут, зазвичай, страждають синтагматичні механізми: або розгортання семантичної програми у внутрішньому мовленні, або формування загального задуму в схему послідовного мовленнєвого повідомлення, або побудова зв'язного тексту. Типи афатичних розладів, які викликають порушення синтагматичного механізму організації мовленнєвої структури: еферентна моторна, аферентна моторна, динамічна.

Методи реабілітації при тяжких порушеннях мовлення

Основним методом реабілітації при афазії є психолого-педагогічні корекційні заняття (індивідуальні та колективні), які можуть проводити логопеди-афазіологи та нейропсихологи. Традиційно склалося так, що в Україні цим в основному займаються логопеди, які закінчили педагогічні інститути й університети за напрямом підготовки «Корекційна освіта. Логопедія» (016 Спеціальна освіта). У більшості країн працюють Центри патології мови та нейрореабілітації, в штаті великих лікарень, реабілітаційних центрів, базових районних поліклінік є посади логопедів-афазіологів, добре організована логопедоафазіологічна допомога.

Л. Цветкова умовно поділяє основні принципи відновного навчання на психофізіологічні, психологічні та психолого-педагогічні [8].

До психофізіологічних принципів належать:

- принцип кваліфікації дефекту на основі ретельного нейропсихологічного аналізу порушення функцій;
- принцип використання збережених аналізаторних систем у якості опори під час навчання;
- принцип створення нових функціональних систем, які не брали раніше прямої участі в забезпеченні постраждалої функції;
- при ураженні довільного рівня мовлення – опора на збережені (автоматизовані) рівні мовлення;
- опора на зберіганні психічних функцій, які взаємодіють з постраждалою, насамперед – уяви й мислення;
- принцип контролю, або зворотного зв'язку, з метою своєчасного виправлення помилок (дзеркало, коментарі педагога, магнітофон, комп'ютер тощо).

Психологічні принципи включають:

- принцип урахування особистості хворого, мотивів його діяльності;
- принцип опори на збереженні форми діяльності;
- принцип опори на предметну діяльність, оскільки психічні процеси формуються в предметній діяльності;
- принцип організації діяльності хворого, створення індивідуальної програми навчання, забезпечення самостійного виконання хворим домашніх завдань.

Психолого-педагогічні принципи включають:

- принцип «від простого до складного»;
- поступове збільшення обсягу й різноманітності вербального та картинного матеріалу;
- облік об'єктивної та суб'єктивної складності лексики й фонетики;
- створення сприятливого емоційного фону для занять, які стимулюють позитивні емоції.

Методи відновного навчання залежать від етапу реабілітації. На ранньому етапі використовують механізми розгальмування, але морфологічно збережених нейронів. Для цього застосовуються спеціальні «розгальмовуючі» та стимуляційні методики відновного навчання, а також вправи з профілактики розвитку мовленнєвих стереотипів типу «телеграфного стилю» при моторній афазії, стійких парафазії, мовленнєвих емболів, мовленнєвих штампів, аграматизму. Важливим завданням раннього періоду є викликання у хворого хоча б профілю слова (звукового «скелета» порушеного слова).

На більш пізніх етапах включаються механізми компенсаторної перебудови порушених функцій і відповідно змінюються методики відновного навчання. Головним у мовленнєвій реабілітації є те, що вона повинна бути спрямована на відновлення всіх сторін мовлення: розуміння мовлення оточуючих, правильної артикуляції, вільного висловлювання, читання й письма. Заняття з відновлення читання й письма повинні вестися паралельно із заняттями з відновлення мовлення та його розуміння, оскільки відновлення читання й письма значною мірою сприяє й відновленню усного мовлення. У процесі відновлення важливо включення механізму «зворотного зв'язку» шляхом записування власного мовлення на магнітофон із подальшим його прослуховуванням. У гострій стадії захворювання у зв'язку з підвищеною виснажливістю показані короткі заняття (по 15–20 хв.) 2–3 рази на день. Надалі тривалість занять збільшується до 30–45 хв. (1–2 рази на день), бажано щодня, але не рідше 3 разів на тиждень.

Поряд з індивідуальними заняттями, по мірі появи хоча б в обмеженому обсязі досить інформативного усного мовлення, показані й групові заняття, під час яких розвивається комунікативна сторона мовлення. Групові заняття – це перехід до нормального соціального середовища. Доцільно комплектувати групи з 3–5 осіб із приблизно однаковим ступенем тяжкості й однією формою мовленнєвих порушень.

У зв'язку з тим, що далеко не скрізь є логопеди-афазіологи, заняття з відновлення мовлення, читання й письма доводиться проводити неврологам, педагогам, дитячим логопедам, рідним і близьким хворого. Певну допомогу їм може надати відповідна спеціальна література з проблеми відновлення мовлення.

Мовленнєва реабілітація проводиться на тлі медикаментозної терапії, що надає активуючий вплив на інтегративні функції мозку: мовлення, пам'ять, увагу, здатність до навчання. До медикаментозних засобів належать: ноотропи – пірацетам (ноотропіл, луцетам) і пірітінол (енцефабол); церебролізін; фенотропіл та ін.

Напрями реалізації корекційної програми при різних формах афазії

При тотальній афазії:

– активне розгальмовування експресивного мовлення (спів, читання віршів, обговорювання автоматизованих рядів);

- робота над розумінням імпресивного мовлення, встановлення зв'язку «картинка-слово»;

- робота над артикуляцією та мімікою особи з порушенням мовлення.

При моторній афазії основні напрями залежать від її форми:

- при аферентній афазії – артикуляційна гімнастика (за зразком, за усною інструкцією);

- при еферентній афазії – подолання труднощів переключення, відновлення фразового мовлення, відновлення писемного мовлення (відновлення здатності до звуко-буквеного аналізу складу слова);

- при динамічній афазії – активізація спонукальних мотивів до мовленнєвої діяльності, стимулювання простих видів комунікативного мовлення, стимулювання письмового мовлення й подолання персеверацій.

При сенсорній афазії:

- робота з розширення обсягу розуміння зверненого мовлення, подолання відчуження змісту слів, розширення діалогічного мовлення;

- робота з відновлення фонематичного слуху, розуміння значення слова, подолання розладів усного мовлення;

- відновлення писемного мовлення;

- відновлення розуміння розгорнутого мовлення;

- відновлення читання й письма.

При акустико-мнестичній афазії:

- робота з розширення обсягу сприйняття;

- подолання слабкості слухо-мовленнєвих слідів;

- подолання труднощів називання;

- робота зі збільшення довжини фрази.

При семантичній афазії:

- подолання просторової апрактагнозії;

- відновлення здатності розуміння слів із просторовим значенням;

- конструювання складнопідрядних речень;

- відновлення здатності розуміння логіко-граматичних конструкцій;

- робота над розгорнутим висловлюванням.

Однак, слід зазначити, що сучасна практики показує що в чистому вигляді сенсорна чи моторна афазії зустрічаються все рідше й рідше. Часто зустрічаються ознаки різних форм афазії (змішані її ознаки).

Реабілітація при дизартрії

При порушенні артикуляції, пов'язаного з дизартрією, проводиться цілий набір заходів, що включають:

- гімнастику м'язів зів та глотки;
- гімнастику й масаж артикуляційних м'язів;
- контроль за диханням, навчання координації дихальних рухів;
- контролювання швидкості мовлення: уповільнення темпу мовлення, обговорювання окремих звуків, слів, фраз, текстів дозволяє зробити його більш зрозумілим і правильним;
- ЕС м'язів гортані та глотки.

Основні принципи реабілітації

Досвід фахівців, які працюють у галузі медичної реабілітації та корекційної педагогіки, дозволив сформулювати основні принципи реабілітації та корекційної роботи при дизартрії:

- ранній початок;
- тривалість і систематичність;
- комплексність і адекватність;
- активна участь у реабілітаційному процесі самої особи та членів її сім'ї.

Ранній початок. Реабілітаційні заходи слід починати вже в гострій стадії захворювання, як тільки дозволить загальний стан хворого, стан його свідомості й рівень активності. У переважної більшості хворих заняття з відновлення мовлення можна починати в перші 1–2 тижні захворювання. Важливість раннього початку реабілітації пов'язана з тим, що, по-перше, воно сприяє більш швидкому й повному відновленню мовленнєвої функції, по-друге, перешкоджає фіксації таких патологічних станів, як «телеграфний стиль» при моторній афазії, «глобальне» читання та ін.

Тривалість і систематичність мовленнєвої реабілітації означає безперервність занять із відновлення мовлення, починаючи з гострого періоду: спочатку в неврологічному відділенні, потім у реабілітаційному стаціонарі, після виписування з якого – в поліклініці або вдома. Мовленнєва реабілітація у зв'язку зі складністю організації мовленнєвої функції триваліша, ніж рухова реабілітація, і може тривати 1–2 роки (а в окремих випадках і більше 2 років), у зв'язку з чим хворим з афазією

показані повторні курси стаціонарної реабілітації. На амбулаторному етапі реабілітації заняття проводяться по 40–60 хв. 2–3 рази на тиждень.

Комплексність і адекватність. Реабілітація передбачає комплекс заходів, спрямованих на відновлення порушених функцій, що включають:

– індивідуальні та групові заняття з відновлення мовлення, читання й письма. Індивідуальні заняття є класичною формою занять із хворими при афазії. Але цих занять недостатньо для вирішення завдань з відновлення комунікативної функції мовлення, з подолання «страху мовлення», навчання різним способам розмовного мовлення та його розуміння, відновлення більш широкого спектру вживаних мовних засобів у спілкуванні, а також відновлення психологічного контакту з оточуючими. Групові заняття надають і загальний психотерапевтичний вплив на хворого, що проявляється в зниженні тривожності, у зникненні «страху» мовлення, в поліпшенні загального емоційного стану хворого, в підвищенні працездатності. Оптимальна чисельність хворих у групі – 5–6 осіб. У групу об'єднують хворих з однаковою виразністю мовленнєвих дефектів або хворих з однією формою афазії. Для хворих із нерізко вираженими мовленнєвими дефектами рекомендуються такі методи: тематичні бесіди й ігри (магазин, аптека, подарунки, тварини та ін.), кінометодики, драматизація (рольові ігри за написаним сценарієм). Для хворих із грубо вираженим дефектом мовлення рекомендуються: класифікації предметних зображень, малюнок, упізнавання сенсibilізованих зображень, мовленнєві ігри, кінометодика; бесіда тільки в якості допоміжного методу для оволодіння й закріплення хворими лексики в системі з іншими методами;

– медикаментозну терапію (ноотропи, фенотропіл, кортексін, церебролізін та ін.);

– трудотерапія;

– за наявності супутніх рухових порушень – кінезо- і фізіотерапію;

– при супутніх емоційних порушеннях (депресія, антедепресивний синдром) – поєднання призначення антидепресантів із психотерапією.

Адекватність реабілітаційних заходів передбачає індивідуалізацію реабілітаційних програм залежно від форми та ступеня вираженості мовленнєвих розладів, віку, супутніх неврологічних порушень і соматичних захворювань.

Активна участь хворого та членів його родини в реабілітаційному процесі. Успіх реабілітації значною мірою залежить від активності самого хворого. За наявності в нього негативізму по відношенню до занять,

депресивного фону настрою, аспонтаності ефективність реабілітації значно знижується.

Сім'я займає велике місце в реабілітаційному процесі, особливо на амбулаторному етапі. Члени сім'ї, рідні та близькі хворого організовують виконання ним «домашніх» завдань логопеда: в стаціонарі у вільний від занять час (ввечері та у вихідні дні), в амбулаторних умовах на них часто лягає основний тягар з організації реабілітаційного процесу.

Робота із сім'єю з боку невролога й фахівців у галузі реабілітації включає: навчання членів сім'ї методиці проведення додаткових мовленнєвих занять із хворим і консультації щодо створення в сім'ї сприятливого психологічного клімату, що поєднує доброзичливість із вимогливістю. Логопеди, лікарі та інші фахівці в галузі реабілітації повинні вселяти у хворого та членів його сім'ї віру в ефективність реабілітації, пояснювати їм цілі, завдання й перспективи реабілітації.

Таким чином, лінгвістичний, психолінгвістичний і нейропсихолінгвістичний аналіз дозволяє укріпити понятійну базу спеціальної (корекційної) педагогіки, визначити нові науково обґрунтовані підходи до класифікації порушень, у тому числі мовленнєвих, намітити шляхи та способи адекватних педагогічних дій, заснованих з урахуванням структури дефекту в певній категорії дітей. Розуміючи, що будь-яке порушення психофізичного розвитку людини негативним чином впливає на формування навичок соціальної взаємодії, важливо знати загальні закономірності існування й розвитку мовлення, а також ті перешкоди, які з'являються в особи з обмеженими можливостями як у партнера соціальної комунікації. Це дозволить визначити ті закономірності, які повинні лежати в основі реабілітаційної та корекційної діяльності корекційного педагога й логопеда з розвитку в людини навичок соціальної комунікації, як передумови їх повноцінної соціалізації.

Таким чином, визначення структури дефекту при мовленнєвих порушеннях на сучасному рівні розвитку науки неможливо без урахування даних нейропсихолінгвістики про структуру й функціонування мовлення в осіб з обмеженими психофізичними можливостями, нейрофізіологічні механізми формування мовленнєвої діяльності.

ЛІТЕРАТУРА

1. Пахомова Н. Г. Нейропсихолінгвістика: навчальний посібник. Полтава: ТОВ «АСМІ», 2010. 280 с.
2. Critchley M., Critchley E. A. Dyslexia defined. London: S. p., 1978. Davenport L. et al. Narrative speech deficits in dyslexics//J. clin. exper.
3. Леонтьев А. А. Психолінгвістическіє єдінціє і порождєніє рєчєвєгє вьскєзывєніє. М.: Нєука, 1969. 307 с.
4. Лурия А. Р. Основы нейропсихологии: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. М.: Изд. центр «Академия», 2002. 384 с.
5. Нейропсихологический анализ межполушарной асимметрии мєзгє / Под ред. Е. Д. Хомокєй. М.: Нєука, 1986. С. 58–70.
6. Пахомова Н. Г., Пахомова В. А. Інтегративна підготовка фєхівцє до роботи в умєвах їнклюзії. *Науковий часєпис НПУ їм. Драгоманова. Серїє 19. Корєкційна пєдагєгїка та спєцієльна психологїє*. К.: НПУ їм. М. П. Драгоманова, 2016. Випуск 32. Чєстїна 2. С. 36–41.
7. Сєдов К. Ф. Нейропсихолінгвістика. М.: Лабїрїнт, 2007. 224 с.
8. Цвєткова Л. С. Афазїє и вєсстановїтєльное обучєніє. ІІ їзд. Воронєж. Изд-во НПО «МОДЭК», 2001. 256 с.
9. Якобсон Р. О. Язык и бєссознатєльное. М.: Гнозїс, 1996. 248 с.

РОЗДІЛ II

ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ КОРЕКЦІЙНО-РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

СТРУКТУРНО-ФУНКЦІОНАЛЬНА МОДЕЛЬ ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ ПОМІРНОГО СТУПЕНЯ

Чобанян Анна Варужавнівна

Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка
старший викладач
chobanian_anna@ukr.net

Організація та проведення наукового дослідження з обраної теми вимагає дотримання об'єктивних законів і методів дослідження галузі спеціальної психології та педагогіки, інклюзивної освіти. Це спонукає нас розпочати науковий аналіз проблеми психологічного супроводу дітей старшого дошкільного віку з порушеннями інтелектуального розвитку помірною ступеня з трактування змісту однієї з центральних наукових категорій нашої наукової розвідки, а саме: поняття «психологічний супровід», його принципів, мети, завдань, функцій, етапів. Розуміння цих положень виступатиме теоретико-методологічним підґрунтям побудови теоретичної моделі психологічного супроводу для подальшої реалізації психологічного супроводу дітей старшого дошкільного віку з порушеннями інтелектуального розвитку помірною ступеня на сучасному етапі.

Центральною понятійною конструкцією окресленої теми є: супровід – психологічний супровід – психологічний супровід дітей із порушеннями розвитку. Доречність послідовності від загального до конкретного, допоможе у визначенні сутності та особливостей процесу психологічного супроводу дітей старшого дошкільного віку з порушеннями інтелектуального розвитку помірною ступеня (далі – ППР ПС).

Звернімося до змістового аналізу кожного з наведених понять. Наукова категорія «супровід» достатньо часто використовується в психолого-педагогічній літературі, проте на сьогоднішній день відсутнім є єдине трактування даного терміну. Етимологічно термін «супровід» є

близьким до таких понять, як «психологічна підтримка» та «сприяння» (К. Гуревич, І. Дубровина, Е. Верник, Ю. Крилова, І. Макарова, Х. Лийметс, Ю. Сьерд), «співробітництво» (С. Хорунжий), «психологічне забезпечення» (А. Деркач, Т. Шеломова).

У новому тлумачному словнику української мови «супровід – це те, що супроводить яку-небудь дію, явище ... товариство, оточення; група людей, яка супроводжує когось». Англомовним варіантом категорії «супровід» виступають поняття «Client management» та «Case management», – що означає «ведення клієнта» та «ведення випадку», – тобто індивідуальна робота з клієнтом з метою надання йому психологічної підтримки; діяльність, спрямована на вирішення психологічних проблем конкретного індивіда, конкретного соціального прошарку або соціальної групи.

Більш переконливим та змістовим, вважаємо, тлумачення сутності поняття «супровід», запропоноване К. Крутій. Авторка зазначає, що філософськими підвалинами системи супроводу є концепція вільного вибору як умови розвитку. Ґрунтом для формування теорії та методів супроводу дослідниця визначає системно-організаційний підхід, у логіці якого розвиток розуміється як вибір і освоєння суб'єктом тих або інших інновацій. Супровід учена трактує як допомогу суб'єктові у формуванні орієнтаційного поля розвитку, відповідальність за дії, яку несе він сам. Найважливішим положенням цього підходу виступає пріоритет опори на внутрішній потенціал суб'єкта, зокрема, на його право самостійно здійснювати вибір і нести за нього відповідальність. Для здійснення права вільного вибору різних альтернатив розвитку необхідно навчити того, кого супроводжують, вибирати, допомогти йому розібратися в сутності проблемної ситуації, виробити план рішення та зробити перші кроки.

Заслуговує на увагу й теза М. Лазаревої про те, що в психології поняття «супровід» доцільно вживати для позначення надання здоровим людям психологічної допомоги, спрямованої «не просто на зміцнення або добудову, а на розвиток і саморозвиток самосвідомості особистості, що ... активізує власні ресурси особистості». Супровід передбачає підтримку реакцій, процесів і станів людини, що природно розвиваються.

У наукових працях А. Колупаєвої, концепція супроводу схарактеризована як освітня технологія. Дослідниця визначає супровід як допомогу суб'єкту в створенні орієнтаційного поля, у якому відповідальність за свої дії несе сам суб'єкт. На думку автора, супровід, це допомога суб'єктові в прийнятті рішення в складних ситуаціях життєвого вибору. Причому, не будь-яка форма допомоги, а підтримка, в основі якої

збереження максимуму свободи й відповідальності суб'єкта розвитку за вибір варіанта вирішення актуальної проблеми.

Вищезазначене дозволяє констатувати, що поняття «супровід», у загальному розумінні найчастіше використовується як взаємодія супроводжуючого й супроводжуваного, спрямована на особистісний саморозвиток супроводжуваного та яка проявляється в допомозі й підтримці, без нав'язування тих або інших рішень і правил.

Така неоднозначність підходів до тлумачення сутності досліджуваного поняття спонукає нас до визначення трактування категорії «психологічний супровід» відповідно до об'єкта нашого дослідження.

Проблематиці психологічного супроводу присвячені праці українських і зарубіжних дослідників, а саме М. Бітянової, І. Бежа, І. Валітової, Н. Глуханюк, Л. Гречко, Е. Зеєра, О. Казакової, В. Кузьменко, К. Крутій, І. Мамайчук, Л. Міщик, Р. Овчарової, В. Пахальяна, Ю. Швалба, Т. Янічевої та ін.

Уперше термін «психологічний супровід» у психології використали Г. Бардієр, І. Ромазан, Т. Череднікова в 1993 році в літературному джерелі «Психологічний супровід природного розвитку маленьких дітей». Зазначений колектив авторів, вважають, що дорослий мусить цінувати природні механізми розвитку дитини, не руйнувати їх, а розкривати, при цьому самому бути і спостерігачем, і співучасником, і дослідником. Залежно від ситуації розвитку групи, міжособистісних відносин окремих дітей, психологічний супровід постає в різних формах психологічних розвиваючих занять. Спостереження показують, що постійні зустрічі психолога з дорослими та дітьми більш ефективні, ніж епізодичні. На думку науковців, супровід можна трактувати як допомогу суб'єкту у формуванні орієнтаційного поля розвитку, відповідальність за дії в якому несе він сам.

Ідея психологічного супроводу освітнього процесу ґрунтується на необхідності бачення педагогами загальної картини проблем навчання дітей у системі дошкільної освіти. У теорії супроводу важливим положенням виступає твердження, що носієм проблеми розвитку дитини в кожному конкретному випадку виступає і сама дитина, і її батьки, і педагоги, і найближче оточення дитини. У той самий час Т. Янічева розглядає психологічний супровід як систему організаційних, діагностичних, навчальних і розвиваючих заходів для педагогів, учнів, адміністрації та батьків, спрямованих на створення оптимальних умов для функціонування освітньої установи, що дає можливість самореалізації особистості.

Сутнісною характеристикою психологічного супроводу є створення умов переходу особистості та (або) сім'ї до самодопомоги. Умовно можна сказати, що в процесі психологічного супроводу фахівець створює умови й надає необхідну та достатню (але в жодному разі не надлишкову) підтримку для переходу від позиції «я не можу» до позиції «я можу сам справлятися зі своїми життєвими труднощами». Результатом психологічного супроводу особистості в процесі адаптації до життя стає нова життєва якість – адаптивність, тобто здатність самотійно досягати відносної рівноваги у відносинах із собою та оточуючими як у сприятливих, так і в екстремальних життєвих ситуаціях. Адаптивність передбачає прийняття життя (і себе як її частини) у всіх проявах, відносну автономність, готовність і здатність змінюватися в часі та змінювати умови свого життя – бути його автором і творцем.

Актуалізація наукових підходів до психологічного супроводу ставить перед собою мету розкрити основні його смислові одиниці, проаналізувати різноплановість руху й фокусу, розглянути різні види, показники та критерії. Для визначення ефективних шляхів розв'язання зазначеної проблеми, насамперед, необхідно здійснити аналіз змісту основних понять, які складають категоріальний апарат дослідження. Центральною понятійною конструкцією окресленої нами проблеми є: супровід – психологічний супровід – психологічний супровід дітей старшого дошкільного віку з ППР ПС. Це спрямовує теоретичне вивчення та конкретизацію сутності провідних понять дослідження: «супровід», «психологічний супровід». Така послідовність дефінітивного аналізу, на наш погляд, допоможе досконало визначити сутність і особливості процесу психологічного супроводу дітей зазначеної категорії та їх батьків.

Відтак, серед важливих завдань психологічної служби системи освіти України, її провідні фахівці В. Панок, І. Цушко, А. Обухівська виділяють, забезпечення якісного психологічного супроводу освітнього процесу; діагностику особистісного розвитку й соціального статусу дітей, виявлення вад і проблем розвитку дитини; розробку та психологічне забезпечення корекційно-розвиткової роботи з вихованцями й учнями

Психологічний супровід у психолого-педагогічній літературі розглядається досить широко. В якості термінів, що його позначають, пропонуються «сприяння» (К. Гуревич, І. Дубровіна, Е. Верник, Х. Лійметс); «подія» (В. Слободчиков), «співробітництво» (С. Хоружий), «психологічний або соціально-психологічний супровід» (М. Бітянова, Ю. Слюсарев, Г. Бардієр, А. Волосник, А. Деркач, В. Мухіна). З усіх цих понять увійшов у

наукову лексику переважно термін «супровід». На це є свої причини, і одна з них – глибинний сенс слова «супровід».

М. Бітянова розглядає психологічний супровід як модель організації психологічної служби в освіті, як відображення системи теоретичних уявлень про діяльність шкільного психолога на практиці. Автор визначає свій підхід як «парадигму супроводу», підкреслюючи його діяльнісну спрямованість і відзначаючи, що ця система виросла з практики, орієнтована на практику і як на свою кінцеву мету, і як джерело свого власного розвитку. Авторка виділяє три взаємопов'язані компоненти, що визначають процес супроводу. По-перше, це систематичне простежування за психолого-педагогічним статусом дитини та динамікою її психічного розвитку в процесі виховання й навчання. Відбувається систематичне накопичення даних про факти та особливості психічного життя дитини, що дозволяє не тільки оцінювати своєрідність її розвитку, але й створювати умови, що відповідають цьому розвитку. По-друге, це створення соціально-психологічних умов для розвитку особистості дитини та її успішного виховання й навчання. Базуючись на результатах діагностики, психолог пропонує програми психологічного розвитку дитини, визначає умови, необхідні для її успішного навчання й виховання. По-третє, це створення спеціальних соціально-психологічних умов для надання допомоги дітям, які мають проблеми в розвитку, навчанні, поведінці. Робота психолога спрямована на подолання труднощів, що виникли в дітей, підвищення здатності до компенсації та адаптації. Ідея психологічного супроводу освітнього процесу ґрунтується на необхідності бачення педагогами загальної картини проблем навчання дітей у системі дошкільної освіти. У теорії супроводу важливим положенням виступає твердження, що носієм проблеми розвитку дитини в кожному конкретному випадку виступає і сама дитина, і її батьки, і педагоги, і найближче оточення дитини. За М. Бітяною в основі психологічного супроводу освітнього процесу лежить єдність чотирьох функцій: 1) діагностика сутності проблеми, що виникає; 2) інформація про сутність проблеми та шляхи її вирішення; 3) консультування на етапі прийняття рішення й вироблення плану подолання проблеми; 4) первинна допомога на етапі реалізації плану подолання проблеми.

І. Мамайчук психологічний супровід розглядає як діяльність психолога, спрямовану на створення комплексної системи умов, які забезпечують успішну реабілітацію, особистісне зростання дитини з урахуванням особливостей розвитку в соціумі. На думку Е. Зеєр, кожна

ситуація вибору породжує численні варіанти рішень, опосередкованих різними умовами. Таким чином, психологічний супровід професійного становлення особистості – це складова частина професійної освіти, яка полягає в психологічній допомозі в процесі подолання труднощів професійного життя, корекції деструктивних тенденцій розвитку (криз, стагнацій, конфліктів, деформацій), підвищення адаптованості спеціаліста до соціально-економічних і технологічних змін, розвитку в нього позитивної професійної перспективи. Супровід може трактуватися як допомога суб'єкту у формуванні орієнтаційного поля розвитку, відповідальності за дію, яку він виконує сам.

На думку В. Петровського, психологічний супровід – це програма зустрічей, спілкування психолога з дітьми, спрямована на створення умов для прояву й розвитку особистісних «прагнень». Однією зі специфічних закономірностей розвитку дитини з психофізичними порушеннями є дефіцит інформації про навколишнє середовище, що негативно впливає на розвиток комунікативної діяльності. Тому актуальною проблемою спеціальної психології є розробка програм, спрямованих на розвиток спілкування дітей з особливими освітніми потребами, які будуть сприяти набуттю ними вмінь і навичок ефективної соціалізації.

Авторський колектив у складі Л. Бережної, В. Богословського, В. Семикіна зауважують, що психологічний супровід є спільною предметною діяльністю з розвитку та формування особистості, здійснення цілеспрямованих змін феноменів людини, причому категорія «зміни» є центральною категорією.

На думку Н. Табунської, А. Маскової, А. Смирнової психологічний супровід освітньої діяльності подають як систему багатоцільового моніторингу. І. Бех зазначає, що центральним ядром психологічного супроводу є конструктивна й гуманістично спрямована взаємодія, орієнтована на зближення ціннісно-сміслових орієнтацій її учасників.

Результатом психологічного супроводу особистості в процесі адаптації до життя стає нова життєва якість – адаптивність, тобто здатність самотійно досягати відносну рівновагу у відносинах із собою та оточуючими як у сприятливих, так і в екстремальних життєвих ситуаціях. Адаптивність передбачає прийняття життя (і себе як її частини) у всіх проявах, відносну автономність, готовність і здатність змінюватися в часі та змінювати умови свого життя – бути його автором і творцем.

Є. Казакова зазначає, що система здійснення психологічного супроводу може бути організована в умовах спеціального загальноосвітнього закладу. В

межах даної системи зміст супроводу дітей із ПІР ПС характеризується визначенням напрямів діяльності різних фахівців різного профілю галузі спеціальної освіти, загальними задачами навчання й виховання дітей із помірною розумовою відсталістю: пошуком шляхів їхньої соціалізації, через прищеплення норм соціально-адекватної поведінки, розвиток навичок самообслуговування, підвищення рівня комунікативної компетентності.

Аналізуючи основні підходи до трактування сутності поняття «психологічний супровід» як українських, так і зарубіжних учених, приходимо до висновку про неоднозначність розуміння дослідниками змісту даної наукової категорії. З'ясовано, що дана проблема є багатоаспектною та розглядається науковцями в таких значеннях: як процес особистісної взаємодії, що спрямований на актуалізацію внутрішнього потенціалу; як специфічний вид роботи психолога; як довготривала допомога; як цілеспрямований процес; як елемент процесу психологічної підтримки; як особливий вид допомоги.

Підкреслимо, що останнім часом суттєво зросла зацікавленість провідних науковців країни та практиків галузі спеціальної та інклюзивної освіти щодо проблеми допомоги дітям із вираженим ступенем інтелектуального порушення – дітям із ПІР ПС. Психологічний супровід зазначеної категорії дітей, є однією з провідних умов організації корекційно-розвиваючої роботи з ними.

Визначення психологічного супроводу в контексті корекційної психопедагогіки пропонують С. Миронова, О. Гаврилов та М. Матвєєва. Дослідники вважають, що психологічний супровід дитини з особливостями психофізичного розвитку – це взаємоузгоджена комплексна діяльність мультидисциплінарної команди фахівців і батьків дитини, спрямована на створення необхідних умов, що сприяють розвитку особистості дитини; засвоєнню нею знань, умінь і навичок; успішній адаптації, реабілітації; її самореалізації та інтеграції в соціум.

З огляду на напрям, у якому виконується наше дослідження, особливу увагу приділяємо трактуванню поняття «психологічний супровід», провідних вітчизняних науковців у галузі спеціальної психології Т. Сак, В. Кобильченко, Т. Калініна, Г. Соколова. Т. Сак розглядає психологічний супровід, як процес діагностики та корекції психічного розвитку дитини. При цьому відстежуються не лише особливості дизонтогенезу, а й збереження компоненту психічної сфери, який слугуватиме підґрунтям для компенсації в процесі цілеспрямованого корекційного впливу.

Особливу зацікавленість викликають наукові праці присвячені психологічному супроводу В. Кобильченко. Науковець визначає в структурі психологічного супроводу два компоненти: психологічну підтримку та психологічну допомогу. Ці два компоненти психологічного супроводу перебувають у тісній неподільній єдності, взаємній детермінації та впливають один на одного. Якщо психологічна підтримка покликана попереджувати виникнення психологічних проблем і конфліктів у сфері соціальної взаємодії та на шляху особистісного становлення підлітка, то психологічна допомога є допомогою психолога людині в нормалізації її психоемоційних станів, корекції Я-образу та соціальних установок щодо інших людей, у розв'язанні психологічних проблем і труднощів особистісного зростання, соціальної взаємодії.

У наукових працях Т. Калініної представлено модель психологічного супроводу молодших підлітків із ЗПР та розроблено програму супроводу щодо формування соціально-психологічної компетентності підлітків. Авторка визначає феномен психологічного супроводу як вид професійної діяльності практичного психолога з формування й корекції особистості, психологічної підтримки й допомоги дитині в адаптації до нових умов життєдіяльності, попередженні й вирішенні її психологічних проблем.

Визначаючи теоретико-методичні засади психологічного супроводу школярів із синдромом Дауна, Г. Соколова розглядає психологічний супровід як багатомірну систему комплексної психологічної підтримки та допомоги дітям із синдромом Дауна та їхнім батькам, яка включає в себе різні форми, методи й засоби допомоги в процесі навчання та позанавчальної життєдіяльності, підвищення резистентності дітей до дестабілізуючих зовнішніх і внутрішніх факторів. Дослідницею розроблено систему психологічного супроводу в якості соціальної підтримки та психологічної допомоги школярам із синдромом Дауна.

Отже, проаналізувавши загальну та спеціальну науково-методичну літературу, під психологічним супроводом розуміємо систему заходів, спрямованих на створення сприятливих умов для розвитку дитини старшого віку з ППР ПС в аспекті формування соціальної готовності до навчання в школі. Суб'єктами створення сприятливих умов для розвитку дитини, виступають: сім'я дитини старшого дошкільного віку з ППР ПС і психолог закладу дошкільної освіти. Доцільність залучення сімей до психологічного супроводу дітей з особливими потребами обумовлена тим фактом, що родина є першою й головною соціальною групою, яка активно впливає в цілому на фізичний, психічний і соціальний розвиток дитини

дошкільного віку. З огляду на предмет нашого дослідження, ми взяли до уваги думку А. Капської про те, що поняття «соціалізація» й «соціальний розвиток» співпадають.

Тому, у процесі розробки теоретичної моделі психологічного супроводу, під учасниками супроводу, розуміємо «агентів» і «клієнтів» супроводу. Агентом психологічного супроводу виступає психолог, а клієнтами супроводу є діти старшого дошкільного віку з ППР ПС та їх батьки. Вважаємо, що залучення батьків до реалізації психологічного супроводу дітей зазначеної категорії, позитивно позначиться на розвитку в батьків, або осіб, які їх заміщують, компетентності.

Відтак, для більш ширшого розуміння реалізації психологічного супроводу дітей старшого дошкільного віку з ППР ПС у контексті формування в дітей зазначеної категорії соціальної готовності до навчання, звернімося до розробки теоретичної моделі психологічного супроводу. Це надасть змогу перевірити на практиці точність теоретичних уявлень про психологічний супровід, а також надасть змогу визначити зміст супроводу в практичній діяльності фахівців галузі спеціальної та інклюзивної освіти.

Згідно з психологічним словником, під моделлю розуміється спрощений уявний або знаковий образ якого-небудь об'єкта або системи об'єктів, застосовуваний як їх «заступник» чи засіб оперування. Філософський словник, визначає модель – як аналог (схема, структура, знакова система) певного фрагмента природної або соціальної реальності, породження людської культури, концептуально-теоретичного утворення – оригіналу моделі. Вона призначена для збереження й розширення знань (інформації) про оригінал, конструювання оригіналу, перетворення чи керування ним. В основі системи психологічного супроводу повинна бути структурно-функціональна модель, що є єдністю структурних елементів, які використовуються та зорієнтовані на зміст проблем розвитку дитини з помірною розумовою відсталістю в первинному та вторинному інститутах соціалізації. Проте в системі спеціальної дошкільної освіти подібна модель не використовується, а психологічний супровід здійснюється не у вигляді цілісних програм, а фрагментарно, що в принципі не допустимо, коли йдеться про соціальний розвиток старшого дошкільника з помірною розумовою відсталістю.

Методологічний аналіз літературних джерел переконливо свідчить, що на сьогоднішній день саме супровід виступає особливою формою здійснення пролонгованої соціальної та психологічної допомоги.

Поділяємо погляди науковців стосовно того, що супровід передбачає не «виправлення недоліків», а пошук прихованих ресурсів розвитку дітей із ПІР ПС і подальшу опору на них у процесі навчання й виховання. Підтвердженням доречності реалізації саме супроводу, як системи допомоги дітям із ПІР ПС в аспекті формування готовності до навчання, є розуміння М. Семаго, Н. Семаго супроводу, як «постійної підтримки оптимальної адаптованості дитини до освітнього середовища». Автори трактують супровід як двосторонній процес пристосування дитини до освітнього середовища й відповідно середовища до можливостей дитини – взаємоадаптації, яка є головною характеристикою комплексного супроводу дитини з ПІР ПС.

Дослідження наукової літератури дозволяє стверджувати, що питання психологічного супроводу дітей зазначеної категорії є актуальним, проте відсутнє єдине трактування. Спираючись на теоретичні підходи щодо тлумачення змісту поняття психологічний супровід ми сформулювали визначення дефініції психологічний супровід дітей старшого дошкільного віку з ПІР ПС – вид професійної діяльності практичного психолога, який передбачає надання (суб'єктам освітнього простору) комплексу психологічних послуг, спрямованих на створення сприятливих умов для формування соціальної готовності дітей із ПІР до навчання в школі.

У процесі розробки моделі ми виходили з того, що теоретична конструкція повинна містити всі основні компоненти, властиві будь-якій психолого-педагогічній теорії: мету, завдання, принципи, учасників, етапи роботи, які зумовлюють змістове наповнення моделі психолого-педагогічного супроводу, а наявність структурних елементів, що забезпечують ефективність роботи, надають моделі функціональних ознак як системі.

Теоретична модель призначена для відображення змісту психологічного супроводу дітей із помірною розумовою відсталістю в аспекті формування соціальної готовності до навчання в школі, а також його принципів, цілей і способів здійснення (рис. 1).

Так, під час розробки моделі психологічного супроводу дітей старшого дошкільного віку із порушеннями інтелектуального розвитку помірного ступеня ми враховували соціальну ситуацію розвитку й ті цілі та завдання, які ставить суспільство перед спеціальними дошкільними й загальноосвітніми навчальними, інклюзивними закладами, це гуманізація, демократизація, індивідуалізація.

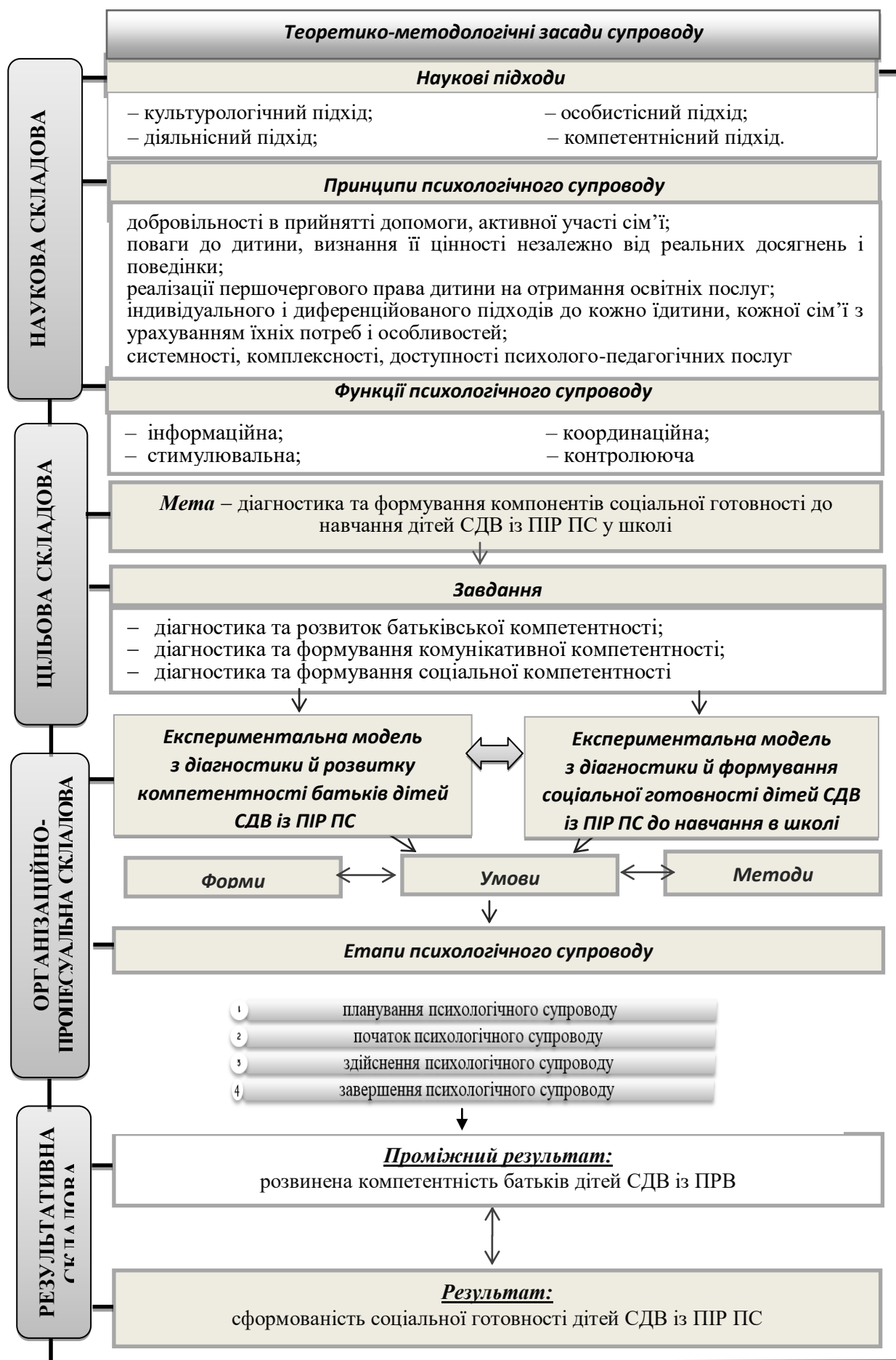


Рис. 1. Структурно-функціональна модель психологічного супроводу

Ураховуючи специфіку індивідуальних і вікових особливостей дітей старшого дошкільного віку, у теоретичну модель нами були включені такі складові психологічного супроводу: наукова (наукові підходи, принципи, функції), цільова (мета, завдання), організаційно-процесуальна (експериментальні моделі, умови, форми, методи, етапи), результативна (проміжний результат, результат).

Схарактеризуємо наповнюваність теоретичної моделі психологічного супроводу.

Оскільки в реалізації психологічного супроводу задіяні фахівці галузі спеціальної освіти й батьки (або особи що їх заміщують) дітей із ПІР ПС старшого дошкільного віку, під час розробки його наукової складової були взяті до уваги такі принципи:

- добровільності в прийнятті допомоги, активної участі сім'ї, один із перших і найбільш важливіших принципів, адже саме він створює атмосферу зручності й емоційного комфорту для родини загалом і для дитини зокрема;

- поваги до дитини, визнання її цінності незалежно від реальних досягнень і поведінки, цей принцип передбачає побудову психологічного супроводу, заснованого на пріоритеті загальнолюдських цінностей, життя та здоров'я дитини і сприяє формуванню в неї відчуття власної значущості й цінності, свободи вибору можливостей розвитку особистості;

- реалізації першочергового права дитини на отримання освітніх послуг, наголошує на забезпеченні альтернативних можливостей для здобуття освіти відповідно до індивідуальних потреб і особливостей психофізичного розвитку;

- індивідуального й диференційованого підходів до кожної дитини, кожної сім'ї з урахуванням їхніх потреб і особливостей. Індивідуалізація корекційної роботи передбачає за потреби забезпечення єдності педагогічного, психологічного, логопедичного, фізично-реабілітаційного та медичних впливів на дитину та її сім'ю в оптимальних поєднаннях із дотриманням послідовності й наступності;

- системності, комплексності, доступності психолого-педагогічних послуг. Він обумовлений особливостями розвитку дитини, розвиткове середовище має за свою мету запропонувати дитині з ПІР ПС матеріал для її якомога активної участі в різних видах діяльності, а вибір дитини можливий лише за умови, коли перед нею будуть доступні предмети.

Цінність психологічного супроводу полягає в тому, що він виконує низку функцій, які притаманні психолого-педагогічній роботі з дітьми з порушеннями інтелектуального розвитку та їх сім'ями. Провідними є такі з них:

– інформаційна (спрямована на надання батькам необхідної інформації з конкретних питань щодо освітніх послуг, розвитку й виховання дітей);

– стимулювальна (виражається в підтримці тих позитивних особистісних новоутворень у дітей, що є необхідними для успішного формування соціально-психологічної готовності до навчання);

– діагностична (спрямована на виявлення рівня сформованості соціальної позиції та проблемних моментів щодо формування соціальної готовності до навчання);

– навчально-консультативна (орієнтована на поглиблення знань, розвиток навичок і вмінь батьків, що необхідні для формування соціальної готовності дітей до навчання; ліквідація напруженості взаємодії батьків із фахівцями галузі спеціальної освіти);

– корекційно-розвиткова (спрямована на формування соціальної готовності дитини до навчання в школі);

– координаційна (передбачає залучення інших фахівців галузі спеціальної освіти для роботи з дітьми);

– контролююча (спрямована на спостереження за дотриманням рекомендацій фахівців галузі спеціальної освіти).

Цільова складова відображає головне завдання, яке стоїть перед фахівцями галузі спеціальної освіти й батьками дітей із порушеннями інтелектуального розвитку – це сприяння в розвитку, подоланні вікових та особистісних проблем дошкільників. На основі результатів теоретичного аналізу соціальної ситуації розвитку дітей дошкільного віку з помірним ступенем розумової відсталості, та з урахуванням структурної моделі соціальної готовності до навчання нами були визначені такі завдання психологічного супроводу:

– діагностика та формування компетентності батьків дітей СДВ із ПІР ПС;

– діагностика й формування комунікативної компетентності соціальної готовності;

– діагностика та формування соціальної компетентності соціальної готовності.

Організаційно-процесуальна складова теоретичної моделі включає експериментальні моделі: з діагностики й розвитку компетентності батьків дітей зазначеної категорії; діагностики й формування соціальної готовності до навчання дітей СДВ із ПІР ПС у школі. Також умови, форми й методи, етапи: 1) планування психологічного супроводу; 2) початок

психологічного супроводу; 3) здійснення психологічного супроводу; 4) завершення психологічного супроводу.

Завершальною складовою нашої теоретичної моделі психологічного супроводу виступає результат, який визначається двома взаємообумовленими рівнями: один, передбачає сформованість компетентності батьків дітей у процесі реалізації психологічного супроводу; другий, це – сформованість соціальної готовності дітей старшого дошкільного віку з ПІР ПС до навчання, що призводить до успішної адаптації дитини в соціокультурному середовищі.

У нашому контексті психологічний супровід дітей старшого дошкільного віку з ПІР ПС має бути спрямований на вивчення особистісних особливостей дітей у його діагностичній частині, позитивної взаємодії з оточенням, на розвиток довільної поведінки, на зниження негативних емоційних переживань тощо – в його формувальній частині.

Вважаємо, що представлена модель психологічного супроводу є певним алгоритмом дій фахівців галузі спеціальної освіти в напрямках діагностичної та корекційно-розвиткової роботи з дітьми старшого дошкільного віку з порушеннями інтелектуального розвитку помірного ступеня.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бардиер Г., Ромазан И., Чередникова Т. Я хочу! Психологическое сопровождение естественного развития маленьких детей. СПб: «Стройлеспечать», 1996. 90 с.
2. Битянова М. Р. Система развивающей работы школьного психолога. Психологический тренинг как форма развивающей работы. *Школьный психолог*. 2004. № 46. С. 12–15.
3. Гончаренко С. Український педагогічний словник. К.: Либідь, 1997. 376 с.
4. Грабовенко Н. В. Соціально-педагогічна робота з сім'ями, що виховують з сім'ями, що виховують дітей з обмеженими фізичними можливостями, в умовах реабілітаційного центру: автореф. дис. ... канд. пед. наук: спец. 13.00.05 «Соціальна педагогіка». К., 2008. 20 с.
5. Гречко Л. М. Психологічний супровід дітей молодшого шкільного віку з вадами психофізичного розвитку в умовах інтегрованого навчання: автореф. дис. ... канд. психол. наук: спец. 19.00.08 «Спеціальна психологія». Київ, 2008. 20 с.
6. Калініна Т.С. Психологічний супровід молодших підлітків із ЗПР на етапі адаптації до середньої освітньої ланки. *Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка*. Вип. XVII в двох частинах, частина І. Серія: соціально-педагогічна. Кам'янець-Подільський: Медобори – 2006, 2011. С. 258-267.
7. Кобильченко В. В. Теоретико-методичні засади психологічного супроводу підлітків з глибокими порушеннями: автореф. дис. ... докт. психол. наук: спец.: 19.00.08 «Спеціальна психологія». К., 2010. 40 с.
8. Панок В. Г., Цушко І. І., Обухівська А. Г. Психологічна служба системи освіти України: проблеми та шляхи розвитку. *Збірник нормативно-правових документів психологічної служби та ПМПК системи освіти України*. К.: Ніка-Центр, 2005. С. 11-23.
9. Шапер В. Б. Сучасний тлумачний психологічний словник. Х.: Прапор, 2007. 640 с.

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ СИСТЕМИ КОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ З ПІДГОТОВКИ УЧНІВ СПЕЦІАЛЬНОЇ ШКОЛИ ДО МАЙБУТНЬОГО СІМЕЙНОГО ЖИТТЯ

Дмитрієва Ірина Володимирівна

доктор педагогічних наук, професор

ДВНЗ «Донбаський державний педагогічний університет»

dmitrievasgpu@gmail.com

Іваненко Аліна Сергіївна

кандидат психологічних наук, старший викладач

ДВНЗ «Донбаський державний педагогічний університет»

У контексті сучасних освітніх трансформацій однією з ключових проблем спеціальної педагогіки та психології є підготовка дітей з особливими освітніми потребами до дорослого життя. Важливим напрямом забезпечення інтеграції осіб із психофізичними порушеннями, зокрема з порушеннями інтелектуального розвитку, є їхня підготовка до майбутнього сімейного життя, оскільки післяшкільний етап соціалізації значною мірою пов'язаний зі створенням власної сім'ї та життям у ній.

Окремі аспекти проблеми підготовки розумово відсталих дітей різних вікових категорій до майбутнього сімейного життя в контексті їхнього морального виховання представлені в наукових працях М. Буфетова, О. Вержиховської, В. Воронкової, І. Єременка, Н. Коломинського, В. Мачихіної, В. Синьова, О. Хохліної; статевого – Н. Бастун, О. Денисової, В. Левицького, С. Лукомської, М. Матвєєвої, С. Миронової, А. Мухіної; сімейної соціалізації – Н. Галімової, М. Гогіна, О. Мастюкової, І. Тат'янчикової, Г. Шаумарова та ін.

На думку вчених (М. Вовчик-Блакитної, Т. Демидової, З. Кисарчук, В. Кравець, В. Петренко, А. Шмельова та ін.), молодих людей неможливо вважати підготовленими до шлюбу, якщо в них несформовані чіткі уявлення про мету одруження, очікування від майбутньої сім'ї, які сімейні стосунки вони хотіли би побудувати, які обов'язки покладає на них шлюб. Науковцями визначено, що уявлення про майбутню сім'ю надалі позначаються на успішності розв'язання окремих проблем у сім'ї, зокрема конфліктних (Э. Арутюнянц, О. Бодальов, В. Дружинін, Е. Ейдемільер, Є. Лічко, В. Юстицький та ін.); очікуваних її функціях (Т. Говорун, І. Гребенніков, В. Ключников, С. Лаптенко, А. Харчев та ін.); формуванні реальних соціально-шлюбних відносин (І. Голод, В. Горелик, І. Дубровіна, С. Ковальов,

Т.Кравченко та ін.). Означене характерне й при інтелектуальних порушеннях: якість подальшого сімейного життя значною мірою залежить від уявлень про нього в такої дитини (Н. Галімова, О. Денисова, Г. Шаумаров та ін.), особливо в сенситивному для формування означених психічних новоутворень періоді – підлітковому віці, до моменту створення власної родини, який характеризується розвитком статево-рольової ідентифікації, потребою в інтимно-особистісному спілкуванні, зростанням зацікавленості у взаємовідносинах із протилежною статтю, формуванням маскулінних та фемінних якостей.

Разом із тим, наукових досліджень, присвячених проблемі формування в підлітків з інтелектуальними порушеннями (ІП) уявлень про майбутню сім'ю у вітчизняній і світовій літературі не виявлено, тоді як вона набуває особливо гострого значення, адже сучасний етап розвитку суспільства та інституту сім'ї ставить нові завдання до процесу виховання майбутнього сім'янина.

Емпіричні дослідження засвідчили, що в процесі підготовки до майбутнього сімейного життя на тлі загальних закономірностей розвитку підлітків із нормою інтелекту та підлітків з інтелектуальними порушеннями виявляються характерні відмінності сформованості уявлень про майбутню сім'ю останніх. Учні 7–9-х класів спеціальної школи мають значно нижчі показники сформованості уявлень про майбутню сім'ю, ніж учні 9-х класів загальноосвітньої школи. У зв'язку з цим, пропонуємо теоретично обґрунтовану й експериментально перевірену комплексну систему корекційної роботи з підготовки учнів з ІП до майбутнього сімейного життя, яку ми розглядаємо як взаємодію таких структурних компонентів, як-то: змістовно-цільовий (напрями, принципи, завдання, зміст корекційної роботи), функціонально-процесуальний (етапи, умови, форми й методи корекційного впливу) та оцінно-результативний (критерії, показники). Основними концептуальними положеннями комплексної системи роботи є культурно-історичний, гуманістичний, особистісно-діяльнісний та когнітивно-біхевіоральний підходи.

Так, культурно-історичний підхід до психічного розвитку та соціального становлення особистості при нормальному та аномальному розвитку (Л. Виготський, Т. Власова, Л. Занков, О. Леонтьєв, О. Петровський та ін.) розглядається нами в контексті впливу на особливості уявлень у підлітків про майбутню сім'ю не лише їхніх особистісних якостей, але й соціальних факторів – виховання й умов життя в батьківській родині,

навчання й виховання в школі, взаємозв'язки з референтною групою, засоби масової інформації.

З позиції гуманістичного підходу (А. Маслоу, К. Роджерс, В. Франкл та ін.) кожна дитина розглядається, як унікальна та неповторна. Головна мета в роботі з дітьми – це створення теплих і безпечних умов, основний принцип – не нашкодити. У межах даного підходу було створено умови, в яких підлітки мали можливість максимально реалізувати свої здібності в процесі підготовки до майбутнього сімейного життя.

Особистісно-діяльнісний підхід (Л. Виготський, В. Зінченко, О. Петровський, О. Романова, Д. Ельконін та ін.) у корекційно-розвивальному процесі розглядає зміни у внутрішньому світі дитини головним орієнтиром його розвитку та спрямованості на формування індивідуальності й розкриття творчого потенціалу. Спираючись на даний підхід у роботі з учнями увага спрямовується на потреби, мотиви, здібності, інтелектуальні можливості та інші індивідуально-психологічні особливості кожного підлітка. Даний підхід був реалізований у визначенні змісту й форм завдань, характеру спілкування з учнями.

Когнітивно-біхевіоральний підхід (А. Бек, А. Елліс, Д. Келлі та ін.) передбачає активну роботу з деструктивними уявленнями про майбутню сім'ю, які виникли в результаті неправильного виховання й навчання в процесі розвитку особистості. Помилкові та деструктивні уявлення впливають на спотворення реальності, що в майбутньому сімейному житті може призвести до виникнення певних проблем. З позиції даного підходу корекційна робота зосереджувалася на формуванні нових адекватних уявлень про майбутнє сімейне життя й нових форм усвідомленої поведінки та їх закріплення.

Основними принципами психокорекційної роботи нами визначено такі:

- принцип єдності діагностики й корекції передбачає організацію корекційної роботи в процесі підготовки майбутнього сім'янина з попередньою діагностикою наявності знань про сімейно-шлюбні відносини та уявлень про власну майбутню сім'ю, адекватності емоційно-ціннісного ставлення до майбутньої сім'ї та сім'ї батьків, характеру прояву статево-рольової поведінки в підлітків з ІП;

- принцип нормативності розвитку забезпечує урахування особливостей соціальної ситуації розвитку підлітків з ІП, рівень

сформованості психологічних новоутворень, рівень розвитку провідної діяльності;

- принцип корекції «зверху до низу» визначає створення в процесі психокорекційної роботи «зони найближчого розвитку» для учнів. Робота з підлітками носить випереджаючий характер та спрямована на своєчасне формування адекватних уявлень про майбутнє сімейне життя;

- принцип корекції «знизу до верху» забезпечує в процесі психокорекційної роботи з підлітками підкріплення вже наявних шаблонів статево-рольової поведінки з метою закріплення соціально-бажаної поведінки та гальмування соціально-небажаної поведінки;

- принцип системності розвитку психічної діяльності визначає реалізацію в процесі підготовки майбутнього сім'янина профілактичних та розвиваючих завдань;

- діяльнісний принцип корекції полягає в організації активної діяльності підлітків у процесі психокорекційної роботи, у ході реалізації якої створюються умови для формування адекватно усвідомлених уявлень про майбутнє сімейне життя [5, 7].

Розробляючи систему корекційної роботи з формування в підлітків з ІП уявлень про майбутню сім'ю, ми також спиралися на принципи спеціальної дидактики:

- принцип корекційно-виховної спрямованості навчання, який сприяє формуванню позитивної спрямованості особистості учнів з ІП на майбутнє сімейне життя;

- принцип науковості забезпечує формування в учнів спеціальної школи достовірних, науково правильних знань про інститут сім'ї;

- принцип системності й послідовності навчання передбачає взаємопов'язане, послідовне та логічне вивчення нового матеріалу про сімейно-шлюбні відносини;

- принцип доступності знань визначає орієнтування на вікові та індивідуальні особливості учнів у процесі формування в них уявлень про майбутнє сімейне життя;

- принцип активності та свідомості передбачає формування уявлень у розумово відсталих підлітків про застосування набутих знань про особливості побудови сімейно-шлюбних відносин, організацію майбутнього сімейного життя, взаємовідносини між протилежними статями в дорослому житті, що сприяє підвищенню усвідомленості в процесі навчання;

– принцип наочності сприяє корекції неправильно сформованих уявлень і понять про сімейно-шлюбні відносини та власне майбутнє сімейне життя за допомогою перегляду мультимедійних презентацій та уривків з художніх кінофільмів, у яких відображено різні сторони сімейного життя;

– вирішальна роль педагога в навчанні, даний принцип зосереджує увагу на відповідальній ролі фахівців (практичного психолога, соціального педагога, вчителів, вихователів) спеціальної школи в процесі реалізації системи корекційної роботи з формування в підлітків з ІП уявлень про майбутню сім'ю;

– принцип індивідуального й диференційованого підходів до учнів передбачає врахування індивідуально-психологічних можливостей кожного школяра та орієнтацію на гендерні особливості хлопців і дівчат у процесі їхньої підготовки до майбутнього сімейного життя.

Також, нами було виокремлено основні принципи організації тренінгової взаємодії з підлітками з ІП, на яких повинна будуватися корекційно-розвивальна робота:

– принцип корекційної спрямованості тренінгу забезпечує корекцію деструктивних уявлень підлітків з ІП про власну майбутню сім'ю, розвиток і корекцію їхніх пізнавальних процесів;

– принцип добровільної участі передбачає, що участь у заняттях є результатом свідомого, добровільного вибору учасників;

– принцип взаємної поваги забезпечує організацію повноцінного міжособистісного спілкування в процесі проведення занять, яке будується на довірі, поважному ставленні один до одного [3, с. 127–128].

Серед принципів організації роботи в групі (за Т. Чекмарьовою) нами були виділені такі:

– принцип оптимізації розвитку забезпечує активну роботу психолога в процесі підготовки розумово відсталих підлітків до майбутнього сімейного життя з метою оптимізації умов, необхідних для особистісного розвитку учнів;

– принцип балансу комфорту й дискомфорту передбачає створення в групі комфортної, зручної та безпечної атмосфери;

– принцип вільного простору забезпечує створення зручного та вільного для учасників групи простору в приміщенні для занять;

– принцип спрямованості на застосування результатів тренінгу в житті спрямований на формування в учасників групи уявлень про можливість перенесення отриманого досвіду на заняттях у майбутнє сімейне життя.

До змістовної основи процесу виховання особистості майбутнього сім'янина включено принципи підготовки учнівської молоді до сімейного життя (В. Снігульська, Г. Харкан та ін.):

- принцип природовідповідності передбачає необхідність урахування загальних законів розвитку природи, що дасть змогу найповніше використовувати індивідуальні здібності кожної дитини;

- принцип культуровідповідності вимагає здійснення підготовки учнівської молоді до майбутнього сімейного життя на основі національної культури, традицій та обрядів, норм і цінностей сучасного українського суспільства;

- принцип соціальності ґрунтується на врахуванні мега-, макро-, мезо- й мікрочинників, що сприяють засвоєнню статевих ролей і норм сексуальної культури;

- принцип довіри та підтримки забезпечує право учнівської молоді на інтимність думок, почуттів, переживань, створює умови для розвитку взаєморозуміння та довіри в процесі формування уявлень про майбутню сім'ю;

- принцип не збудження статевого потягу полягає в тому, що в процесі статевої просвіти необхідно створювати психологічне середовище, що відповідає фізіологічному, інтелектуальному, психічному розвитку учнів;

- принцип конкретності та зрозумілості передбачає розвиток у старшокласників компетентності у сфері сімейно-шлюбних відносин й розуміння базових понять і термінів, формування вміння аналізувати сучасні сімейно-шлюбні тенденції та встановлювати їх причинно-наслідкові зв'язки;

- принцип самореалізації забезпечує створення умов успіху в процесі підготовки підлітків до майбутнього сімейного життя [11, с. 14-18].

На основі узагальнених даних про особливості уявлень про майбутню сім'ю в підлітків з ІП було визначено *психологічні умови* для ефективного формування уявлень про майбутнє сімейне життя:

1. Поетапність психологічного супроводу підлітків з ІП з формування, розвитку й корекції в них знань про сімейно-шлюбні відносини та уявлень про власну майбутню сім'ю шляхом спеціальної організації розумової діяльності, спрямованої на свідоме оволодіння ними операціями порівняння, узагальнення, встановлення логічних зв'язків, трансферації та ін.

2. Формування позитивної установки на шлюб та особистісно-усвідомленої готовності до створення сім'ї в майбутньому на основі активізації інтелектуальних і емоційно-ціннісних компонентів свідомості з урахуванням особистого досвіду учнів та урізноманітнення форм і методів корекційного впливу.

3. Дозований обсяг теоретичного матеріалу зі збільшенням акцентів на самостійну практично-творчу роботу з використанням проблемних ситуацій, рольових ігор, що об'єктивно-критично відображають різні сторони сімейного життя та взаємини статей.

4. Організація просвітницької та консультативної роботи з фахівцями спеціальних загальноосвітніх закладів і батьками щодо змісту, форм і методів психологічного супроводу підлітків з ІП у процесі їхньої підготовки до сімейного життя.

Система корекційної роботи з формування в підлітків з ІП уявлень про майбутню сім'ю та їхньої підготовки до сімейного життя повинна будуватися на основі взаємодії фахівців спеціальних освітніх установ і батьків та включати в себе такі напрями:

- психологічний напрям передбачає ознайомлення з психологічними основами міжстатевих стосунків, шлюбу та сім'ї; формування спрямованості на іншу людину, розуміння її внутрішнього стану; розуміння значення дошлюбного знайомства вибору шлюбного партнера та обговорення принципів поглядів на різні сторони майбутнього сімейного життя; усвідомлення важливості психологічної адаптації в перші роки сімейного життя для формування подружньої сумісності; розуміння психологічної відмінності чоловіка та жінки; розвиток навичок активного слухання й ефективного спілкування; володіння конфліктною ситуацією, своїми негативними емоціями, способами зняття стресів, прагнення до пізнання й удосконалення власної особистості шляхом самовиховання;

- загальносоціальний напрям спрямований на формування усвідомлених уявлень про соціальний статус сім'ї; взаємозв'язок сім'ї із суспільством; роль сім'ї в соціалізації дітей;

- національний напрям передбачає ознайомлення розумово відсталих підлітків з українськими тенденціями у сфері сімейно-шлюбних стосунків, національними традиціями пов'язаними з дошлюбним періодом, українськими весільними традиціями й обрядами, народним досвідом із догляду та виховання дітей;

– фізіолого-гігієнічний забезпечує формування в учнів уявлень про статеві відмінності чоловічої та жіночої статі; про культуру статевих відносин у дошлюбний і шлюбний періоди; виховання статевої моралі та статевої поведінки; формування здорового способу життя;

– юридично-правовий напрям спрямований на ознайомлення із загальними положеннями Сімейного кодексу України; правовими основами порядку укладання шлюбу; ознайомлення з правами й обов'язками подружжя, батьків і дітей; розгляд правової, соціальної, моральної, педагогічної сутності розлучення й виплат аліментів; формування уявлень про шлюбний договір;

– господарсько-економічний напрям забезпечує формування уявлень доцільний розподіл господарських обов'язків між членами сім'ї; про раціональне введення сімейного бюджету;

– педагогічний напрям спрямований на підвищення педагогічної культури майбутніх батьків, формування уявлень про форми й методи сімейного виховання;

– морально-етичний напрям передбачає формування узагальнених уявлень про сімейні взаємовідносини; ціннісне ставлення до сімейних історій, традицій, свят, дозвілля, що згуртовують членів родини; ознайомлення з морально-етичними нормами та правилами поведінки представників чоловічої та жіночої статі; виховання рис мужності й жіночності, формування андрогідних гендерних ролей; висвітлення дружби, закоханості, кохання, культури спілкування; формування культури взаємин статей; формування уявлень про якості майбутнього сім'янина: доброзичливість, вірність, відповідальність, взаємодопомога, поступливість, любов до дітей, турботливість, працьовитість тощо;

– естетичний напрям забезпечує формування в учнів елементів культури естетики побуту й культури взаємин статей.

Система корекційної роботи з формування в підлітків з ІІІ уявлень про майбутню сім'ю складається з трьох блоків:

1-й блок – робота з учнями 8–9-х класів спеціальної школи на основі психокорекційної програми «Моя майбутня сім'я»;

2-й блок – просвіта та консультація фахівців спеціальних освітніх установ на основі комплексу лекцій «Психологічна підготовка підлітків з особливими освітніми потребами до майбутнього сімейного життя»;

3-й блок – просвіта та консультація батьків учнів 8–9-х класів на основі комплексу лекцій «Моя дитина – майбутній сім'янин».

Організація запропонованої нами системи корекційної роботи з формування в підлітків з ІП уявлень про майбутню сім'ю визначається ступенем зростання складності пізнавальних і практично-творчих завдань, активності й самостійності учнів, підвищення рівня компетентності фахівців спеціальних загальноосвітніх закладів і батьків щодо змісту, форм і методів системи роботи з підготовки школярів до сімейного життя. При цьому діалектика взаємовідношення відпрацьованих психологічних умов ефективності процесу формування в старшокласників уявлень про майбутню сім'ю така, що їх дотримання здійснюється в межах кожного блоку корекційно-розвивальної роботи. Саме в них сконцентрована успішність психологічного супроводу учнів на формування, розвиток і корекцію в них уявлень про сімейне життя в їх інтегративній єдності.

Перший блок системи корекційної роботи складає безпосередньо робота з учнями 8–9-х класів спеціальної школи. З метою формування в них уявлень про майбутню сім'ю нами розроблено психокорекційну програму «Моя майбутня сім'я». Робота здійснюється в процесі спеціально організованих корекційно-розвивальних занять із циклічністю один раз на два тижні протягом двох навчальних років і тривалістю 35 хвилин. За формою організації заняття відносяться до групових. Заняття проводить практичний психолог у другій половині дня у вільний від навчання час у кабінеті психологічного розвантаження.

Слід зазначити, що в ході апробації та реалізації психокорекційної програми «Моя майбутня сім'я» ми спиралися на особливості інтелектуального розвитку підлітків з ІП, їхні вікові й гендерні особливості, тому до кожного учня застосовувався індивідуальний підхід. Процес підготовки підлітків з ІП до сімейного життя включав психокорекційну роботу з розвитку психічних процесів, які лежать в основі формування уявлень про майбутню сім'ю – уяви, пам'яті, мислення тощо. До занять із підлітками було впроваджено форми роботи, спрямовані на узагальнення й розширення знань та уявлень про майбутню сім'ю, формування нових понять про сімейне життя, формування чітких образів майбутньої сім'ї та її членів, гармонізацію прикладів сімейного життя з власного досвіду (родини батьків, знайомих, медійного образу), формування уявлень про позитивні й деструктивні приклади сімейного життя.

Психокорекційна програма «Моя майбутня сім'я» носить концентричний і системний характер та складається з чотирьох

взаємопов'язаних етапів, 1-й та 2-й етапи призначені для учнів 8-х класів, 3-й та 4-й – для учнів 9-х класів.

1-й етап, «Зародження сім'ї», спрямований на розширення в учнів 8-х класів спеціальної школи знань та формування й розвиток уявлень про значення сім'ї, як соціального інституту; духовні та психологічні передумови створення сім'ї; особливості укладання шлюбу; права та обов'язки сім'янина; складові щасливого сімейного життя; образ майбутніх чоловіка та дружини. Даний етап включає в себе такі теми занять: «Ознайомче. Сім'я – основа суспільства»; «Своєрідність взаємовідносин між хлопцями та дівчатами»; «Перше кохання»; «Укладання шлюбу»; «Права та обов'язки подружжя»; «Сім'я починається з тебе»; «Необхідні складові щасливого сімейного життя»; «Якості ідеального сім'янина».

2-й етап, «Побудова сімейних взаємостосунків», спрямований на розширення в учнів 8-х класів спеціальної школи знань про культуру сімейних взаємовідносин і формування й розвиток уявлень про особливості міжособистісних контактів у майбутній сім'ї, розподіл сфери лідерства, розв'язання сімейних конфліктів, взаємостосунки між майбутніми чоловіком і дружиною. Даний етап включає в себе такі теми занять: «Культура сімейних взаємовідносин»; «Хто в сім'ї лідер»; «Взаємостосунки між чоловіком та дружиною»; «Тепло родинного кола»; «Мистецтво спілкування з дітьми»; «Розв'язання сімейних конфліктів»; «Культура сексуальних взаємовідносин»; «Труднощі в спілкуванні між подружжям»; «Спілкування в родині – запорука сімейного щастя».

3-й етап, «Організація сімейного життя», має на меті розширення в учнів 9-х класів спеціальної школи знань та формування й розвиток уявлень про побудову господарсько-економічних відносин в сім'ї; організацію сімейного побуту та дозвілля; побудову рольової структури в сім'ї; планування сімейного бюджету. Даний етап включає в себе такі теми занять: «Організація сімейного життя»; «Організація сімейного дозвілля»; «Господарсько-економічні відносини в сім'ї»; «Організація сімейного побуту»; «Рольова структура сім'ї»; «Планування дитини»; «Відповідальність за сімейні обов'язки»; «Планування сімейного бюджету».

4-й етап, «Я майбутній сім'янин», спрямований на розширення в учнів 9-х класів спеціальної школи знань та формування й розвиток уявлень про майбутнє сімейне життя та майбутнє батьківство; побудову міцної сім'ї; гігієну сімейних взаємостосунків. Даний етап включає в себе такі теми занять: «Я і моя майбутня сім'я»; «Я майбутній господар чи

господиня»; «Побудова міцної сім'ї»; «Гігієна сімейних взаєностосунків»; «Я майбутній батько чи мати»; «Вирішення конфліктних ситуацій у моїй майбутній сім'ї»; «Таємниці щасливого сімейного життя»; «Значення сімейних традицій для моєї майбутньої сім'ї»; «Я майбутній сім'янин».

Важливою складовою, яка впливає на ефективність психологічного супроводу підлітків з ІП у процесі проведення занять із формування в них уявлень про майбутнє сімейне життя – це організація простору. Кімната, в якій планується проведення занять, повинна бути просторою та світлою, не нагромадженою зайвими меблями, безпечною для активної діяльності учнів. Стільці необхідно розставляти по колу, а столи можуть стояти в стороні. Необхідне обладнання готується завчасно до кожного заняття, до нього входять: ноутбук, проектор, мультимедійний екран, звукові колонки, класна дошка, магнітна дошка, різнокольорова крейда, магніти, ватман, аркуші формату А4, ручки, олівці, маркери, фарби, пензлики, склянки для води, клейка стрічка та ін.

Кожне заняття психокорекційної програми «Моя майбутня сім'я» включає такі структурні компоненти:

1. Вступна частина. Мета даної частини заняття полягає в тому, щоб ознайомити учасників групи з цілями заняття й налаштувати їх на активну та продуктивну роботу. Заняття починається з процедури вітання, яку учасники групи вигадали самі та зробили традиційною для наступних зустрічей. Із самого початку заняття ведучий виявляє особисту зацікавленість до кожного учасника групи.

Також, у вступній частині проводиться вправа-розминка, для того щоб активізувати інтелектуальну й фізичну активність учнів та налаштувати їх на роботу. Вправи повинні бути легкими та швидкими, спрямованими на створення позитивного емоційного фону й заохочення всіх учасників. Перед початком проведення ведучий ознайомлює з правилами та завданнями вправи.

На даному етапі бажано використовувати вправи з арсеналу наступних груп психотерапевтичних та тренінгових вправ, а саме: арттерапевтичні (спрямовані на поліпшення емоційного стану учасників групи й налаштування їх на активну діяльність), ігротерапевтичні (спрямовані на актуалізацію позитивного начала та творчого потенціалу), тілесно-орієнтовані (використовувалися під час проведення релаксації, саморегуляції, знятті психоемоційної та м'язової напруги), психогімнастика (вправи, в яких провідною є фізична активність), розігрівачі (спрямовані на

активізацію пізнавальної та практично-творчої діяльності), психодіагностичні (включали в себе елементи психодіагностики та проводилися з метою діагностики особистісної, емоційної та пізнавальної сфер учасників групи) та вправи, спрямовані на активізацію пізнавальних процесів – відчуття, сприйняття, уявлення, мислення, пам'яті й уяви;

Проведення вправ-розминок на початку кожного заняття сприяє активізації пізнавальної сфери підлітків з ІП, налаштовує їх на спільну діяльність і подальшу активність.

2. Інформаційна частина. Мета теоретичного блоку: розширення в підлітків з ІП знань та розвиток і корекція в них понять про сім'ю та її функції, а також формування уявлень про майбутнє сімейне життя шляхом спеціальної організації розумової діяльності, спрямованої на свідоме оволодіння ними операціями аналізу, порівняння, узагальнення, установлення логічних зв'язків, трансферації та ін.

У процесі нашої експериментальної роботи кожне заняття включало в себе інформативну складову, до якої входили необхідні теоретичні дані відповідно до теми уроку. Теоретичний матеріал носив зрозумілий і доступний характер для розумово відсталих підлітків, при цьому був досить ємким та науково обґрунтованим. Ознайомлення учнів із новим матеріалом про сімейно-шлюбні відносини здійснювалося послідовно й системно, кожна тема логічно доповнювала одна одну. Виклад теоретичних даних доповнювався трансляцією мультимедійних презентацій, переглядом та аналізом уривків із художніх кінофільмів, у яких відображено різні сторони сімейного життя. Під час проведення інформаційної частини були враховані індивідуально-психологічні можливості кожного учасника групи. У цьому зв'язку, обираючи прийоми й форми психологічного впливу на свідомість підлітків, ми намагалися використовувати такі з них, які б спряли максимальному розвитку перцептивних здібностей особистості, збагаченню палітри емоцій і почуттів, що так само є підвалиною збагачення досвіду переживань учнів навичками «емоційного мислення», розвиває свідомий інтерес до питань організації майбутнього сімейного життя. Виклад теоретичного матеріалу носив дозований характер, здебільше акцент робився на практично-творчу роботу.

У процесі реалізації теоретичного блоку впроваджено такі форми й методи роботи: лекція, дебати, дискусія, круглий стіл, мозковий штурм, відеоаналіз, мультимедійна презентація.

3. Розминка. Головна мета розминки полягає у знятті напруги та фізичної стомленості. Вправи нескладні й короткі, фізично активні або, навпаки, заспокійливі. Для реалізації поставлених завдань пріоритетно використовувати вправи з комплексу методів тілесно-орієнтованої терапії та медитативні техніки.

4. Практична частина. Метою даного етапу заняття є закріплення отриманих знань про сімейне життя й формування диференційованих нормативних уявлень про власне майбутнє сімейне життя, позитивної установки на шлюб та особистісно-усвідомленої готовності до створення сім'ї в майбутньому. Практична частина здійснюється у формі активної взаємодії на основі активізації інтелектуальних і емоційно-ціннісних компонентів свідомості з урахуванням особистого досвіду школярів та урізноманітнення форм і методів корекційного впливу. Пріоритетними є завдання, які спрямовані на самостійну практично-творчу роботу з використанням проблемних ситуацій, рольових ігор, що об'єктивно-критично відображають різні сторони сімейного життя та взаємини статей. Ведучий спрямовує свою роботу за допомогою позитивного підкріплення на формування необхідних патернів поведінки для майбутнього сім'янина, а за допомогою негативного – на вилучення небажаних. Перед початком кожної вправи ведучий ознайомлює учасників групи з правилами її проведення. Інструкції надаються чітко, зрозуміло, лаконічно й містять достатню та необхідну інформацію, що впливає на ефективність виконання тренінгових вправ.

У процесі реалізації практичної частини пропонуємо застосовувати комплекс тренінгових (ігрові методи; методи, спрямовані на розвиток соціальної перцепції) та психотерапевтичних методів (техніки гештальт-терапії, психодрами, трансактного аналізу, арттерапії).

До ігрових методів, які використовувалися нами на даному етапі заняття, були включені ситуаційно-рольові, організаційно-діяльнісні та творчі ігри. Сутність методу ситуаційно-рольової гри полягає в імпровізованому розігруванні її учасниками заданої проблемної ситуації, в ході якої вони виконують ролі персонажів ситуації. Я. Морено підкреслював, що рольова гра переважно виконує педагогічну функцію та має на меті навчання певної рольової поведінки, в нашому випадку це – роль сім'янина, ролі чоловіка та дружини, батька й матері. Ситуаційна гра виконує ще й діагностичну функцію. Її основна мета полягає не в тому, щоб навчити адекватній рольовій поведінці, а в оволодінні вміннями

знаходити шляхи вирішення складних ситуацій, які можуть виникати в майбутньому сімейному житті. Мета організаційно-діяльнісної гри – вирішення теоретичної чи практичної проблеми, заданої в межах конкретної ситуації, з активізацією мисленнєвих процесів, рефлексії, навичок комунікації. Творча гра – створюється самими дітьми, ігровий сюжет визначається самими граючими, відсутня задана програма поведінки, на перший план виступають дії в уявній ситуації та її осмислення. Використання ігрових методів сприяє формуванню більш повних і різнобічних уявлень про майбутню сім'ю в підлітків з ІП, про конструктивні способи вирішення сімейних конфліктів, про особливості взаємовідношень між протилежними статями.

Методи, спрямовані на розвиток соціальної перцепції, впливають на розвиток у підлітків з ІП умінь узагальнено сприймати, усвідомлювати й адекватно оцінювати інших людей і самих себе. Метою впровадження даних методів було формування в школярів узагальнених уявлень про можливі відчуття й переживання чоловіка та дружини в різноманітних сімейних ситуаціях.

У психокорекційну програму «Моя майбутня сім'я» для учнів 8–9-х класів спеціальної школи також було включено техніки різних психотерапевтичних шкіл, теоретичні основи яких кардинально різняться, адже важливим завданням є збагачення програми тренінгу найбільш дієвими практичними методиками, що мають власну психокорекційну цінність у процесі підготовки підлітків з ІП до майбутнього сімейного життя.

Так, техніки гештальт-терапії сприяють створенню умов відмови від старих «застиглих гештальтів», які в майбутньому можуть стати причиною виникнення проблем у сімейних відносинах. Принцип «тут-і-зараз» допомагає підліткам усвідомити наявність деструктивних уявлень про майбутню сім'ю, про особливості взаємостосунків між чоловіком і жінкою та змінити їх на конструктивні. Усвідомлення себе та своїх життєвих обставин і є предметом роботи гештальт-терапії з підлітками.

До процесу підготовки майбутнього сім'янина нами було залучено техніки психодрами. Терапевтична драматизація сприяє усуненню неадекватних емоційних реакцій і відпрацюванню навичок соціальної перцепції, необхідних для взаємовідносин між протилежними статями та для побудови майбутнього сімейного життя. Впровадження технік психодрами спонукає до пошуку ефективних шляхів вирішення сімейних

проблем, з якими можуть зіштовхнутися підлітки в майбутньому. Практична діяльність структурована так, щоб сприяти проясненню й конкретизації проблеми. Робота спрямовується на аналіз нових ролей, альтернативних поведінкових стилів, пошук і апробацію більш конструктивних моделей вирішення запропонованих проблемних ситуацій.

У процесі підготовки учнів 8–9-х класів спеціальної школи до сімейного життя нами також було впроваджено арттерапевтичні техніки, які стимулювали художньо-творчі прояви підлітків. Арттерапія значною мірою орієнтована на використання в корекційній роботі різних видів мистецтва як важливого засобу виховання гармонійної особистості дитини з інтелектуальними порушеннями. Л. Виготський надавав особливого значення у формуванні субкультури особистості дитини з проблемами саме засобам мистецтва. У практичній частині занять психокорекційної програми «Моя майбутня сім'я» пропонуємо використовувати такі види арттерапії, як ізотерапія, казкотерапія, кольоротерапія, музикотерапія.

1. Рефлексія та підведення підсумків заняття. Наприкінці кожного заняття ведучий та учасники групи роблять загальні висновки, учні діляться враженнями, розповідають про свій настрій. Хоча якість рефлексії в підлітків з ІІІ характеризується низьким рівнем, дорослий допомагає учням зазирнути у свій внутрішній світ, висловити власні думки.

Наприкінці зустрічі ведучий робить резюмування всього заняття та ще раз згадує основні питання, які були обговорені, після чого проводиться процедура прощання, яку учні обирають із запропонованих (приклади: гучні оплески один одному; висловлення побажань один одному по колу; одночасно всім учасникам групи сказати: «До побачення!» та ін.).

Другий блок системи корекційної роботи з формування в підлітків ІІІ уявлень про майбутню сім'ю включає в себе роботу з фахівцями спеціальних закладів освіти з метою організації просвітницької й консультативної роботи щодо змісту, форм і методів психологічного супроводу підлітків з ІІІ у процесі їхньої підготовки до сімейного життя. С. Максименко та М. Заброцький підкреслюють, що не в усіх сім'ях панує здоровий і сприятливий морально-психологічний клімат для людини, здатної реалізувати себе в ролі сім'янина, тому, на думку вчених, на допомогу батькам повинна прийти школа. О. Мастюкова [4], С. Миронова [6], Г. Шаумаров [9] підкреслюють, що основним координаційним джерелом реалізації завдання з підготовки до майбутнього сімейного життя дітей з ІІІ розглядається саме спеціальна школа.

У процесі роботи практичного психолога з педагогами, пропонуємо застосовувати такі форми роботи, як лекції, індивідуальні консультації, бесіди, дискусії, надання психолого-педагогічних рекомендацій, супервізію, аналіз презентованої практичним психологом сучасної науково-популярної літератури тощо.

Змістовно даний блок реалізується в комплексі лекцій для педагогів «Психологічна підготовка підлітків з інтелектуальними порушеннями до майбутнього сімейного життя». Запропоновані лекції призначені для проведення їх психологом 1 раз на місяць протягом 2-х років. Наведемо приклади тем лекцій для педагогів: «Ознайомлення розумово відсталих підлітків із цінністю сім'ї»; «Ознайомлення учнів із сімейними традиціями»; «Ознайомлення учнів з особливостями спілкування між хлопцями та дівчатами»; «Ознайомлення учнів із культурою міжстатевих взаємовідносин»; «Проблема статевого виховання розумово відсталих учнів»; «Формування в учнів фемінних та маскулінних рис»; «Формування психологічної готовності в розумово відсталих підлітків до створення в майбутньому сім'ї»; «Особливості виховання майбутнього сім'янина» та ін.

До *третього блоку* нами включено просвіту й консультацію батьків учнів 8–9-х класів щодо змісту, форм і методів психологічного супроводу підлітків з ІІІ у процесі їхньої підготовки до сімейного життя. Дослідження К. Вітека, М. Вовчик-Блакитної, А. Волкової, І. Клемантович, З. Фрейда, З. Цельмера, Т. Юферевої та інших науковців, доводять, що батьківська сім'я в майбутньому впливає на долю молодого подружжя та на їхнє сімейне благополуччя, адже діти схильні неусвідомлено переносити моделі взаємин своїх батьків у власні сім'ї. Експериментальні дані свідчать, що більшості підлітків з ІІІ притаманний високий рівень ідентифікації сім'ї батьків із майбутньою сім'єю, і це при тому, що приклад батьківських сімей здебільшого є негативним. Тому важливою частиною в процесі підготовки учнів спеціальної школи до майбутнього сімейного життя є робота з батьками.

Робота може здійснюватись у формі лекцій, індивідуальних консультацій, бесід, дискусій, наданні психолого-педагогічних рекомендацій, аналітичної презентації практичним психологом сучасної науково-популярної літератури та ін.

Нами розроблено комплекс лекцій для батьків «Моя дитина – майбутній сім'янин», які проводилися практичним психологом 1 раз на місяць протягом 2-х років. Основною метою роботи з батьками було підвищення рівня їхньої соціально-педагогічної компетентності в таких

питаннях, як особливості виховання хлопців та дівчат, культура сімейного спілкування, особливості підліткового віку, формування необхідних якостей майбутнього сім'янина. По завершенню кожної лекції батьки мали можливість отримати брошуру з психолого-педагогічними рекомендаціями відносно того питання, яке обговорювалося на занятті. Приклад тем лекцій для батьків: «Тепло сімейного кола»; «Культура сімейного спілкування»; «Авторитет батька в сім'ї»; «Мама – найближчий друг»; «Виховання майбутньої хазяйки та хазяїна»; «Сімейні традиції»; «Батьки – це приклад для дітей»; «Виховання дівчинки як майбутньої берегині сімейного кола»; «Виховання хлопця як майбутнього годувальника родини»; «Етика сімейних відносин»; «Виховання жіночності у дівчат та мужності у хлопців»; «Необхідні якості майбутнього сім'янина» та ін.

Отже, проблема підготовки хлопців та дівчат з легким ступенем розумової відсталості до сімейного життя в умовах спеціальної школи є досить актуальною. Ще В. Сухомлинський стверджував, що «у школі важко навчити якоїсь професії. Їх десятки тисяч, проте ... всі діти стануть мужчинами й жінками, дружинами й чоловіками, батьками й матерями, і навчити їх цього необхідно» [10]. Тому, вирішальна відповідальність у розширенні знань дітей і підлітків з ІП про сім'ю та формуванні, розвитку й корекції їхніх уявлень про власну майбутню сім'ю покладається саме на школу. Запропонована система організаційних форм і методів психокорекційної роботи за трьома послідовними, взаємопов'язаними блоками відкриває значні можливості сімейного виховання для підвищення рівня особистісного розвитку підлітків з ІП як фактору компенсації недоліків їхньої інтелектуальної діяльності.

ЛІТЕРАТУРА

1. Анисютина С. А. Формирование готовности подростков к семейной жизни как целевая функция социального педагога. *Ярославский педагогический вестник*. Ярославль, 2009. № 3 (60). С. 42-46.
2. Максименко С. Д., Заброцький М. М. Технологія спілкування (комунікативна компетентність учителя: сутність і шляхи формування). К.: Главник, 2005. 112 с.
3. Маллаев Д. М., Омарова П. О., Бажукова О. А. Психология общения и поведения умственно отсталого школьника. СПб.: Речь, 2009. С. 127-128.
4. Мастюкова Е. М. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии. Москва: ВЛАДОС, 2004. 398 с.
5. Миронова С. П. Олігофренопедагогіка. Компактний навчальний курс: [навчальний посібник]. Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільський державний університет, 2008. 204 с.

6. Миронова С. П., Матвеева М. П. Статеве виховання у допоміжній школі: [посібн. для вчит.]. Кам'янець-Подільський, 1996. 30 с.
7. Синьов В. М. Корекційна психопедагогіка. Олігофренопедагогіка: [підручник]. К., 2009. Ч. 2. 224 с.
8. Синьов В. М., Матвеева, М. П., Хохліна О. П. Психологія розумово відсталої дитини: [підручник]. К.: Знання, 2008. 359 с.
9. Шаумаров Г. Б. Социально-психологические проблемы молодой семьи выпускников специальной школы для детей с задержкой психического развития: автореф. док. псих. наук. М., 1990. 25 с.
10. Сухомлинский В. А. Как воспитать настоящего человека. Киев: Рад. школа, 1975. 236 с.
11. Харган Г. Підготовка старшокласників до сімейного життя: тренінги / Г. Харган. К.: Видавничча група «Шк. світ», 2015. С. 14-18.

ПРОСВІТНИЦЬКО-КОНСУЛЬТАТИВНА ДОПОМОГА СІМ'ЯМ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВОСТЯМИ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ

Кузікова Світлана Борисівна

Сумський державний педагогічний університет імені А.с. Макаренка
доктор психологічних наук, професор
kafpsysspu@gmail.com

Усик Дмитро Борисович

Сумський державний педагогічний університет імені А.с. Макаренка
кандидат психологічних наук, старший викладач
kafpsysspu@gmail.com

Сучасний стан розвитку теорії та практики педагогіки і психології, нейропсихології, спеціальної психології характеризується об'єднанням наукових пошуків і зусиль, посиленою увагою до поглибленого вивчення особливостей загального та психічного розвитку дітей із порушеннями розвитку з метою забезпечення індивідуальної траєкторії розвитку кожної дитини з урахуванням її психофізичних особливостей, можливостей, здібностей, інтересів тощо. Це вимагає від спеціалістів усіх галузей супроводу дитинства, пошуку нових ідей, методологій і технологій ефективної допомоги, підтримки й максимально можливого розвитку дитини для її успішного соціального й особистісного становлення.

Збільшення кількості дітей із порушеннями психічного та/або фізичного розвитку (далі – ДППФР), у тому числі інтелектуального, є гострою соціальною проблемою сучасного суспільства. Напруження, яке виникає під час виховання аномальної дитини, призводить до незадоволення батьків виконанням своїх функцій, що, у свою чергу, є причиною конфліктів у сім'ях, які виховують дітей із проблемами в розвитку, внутрішньоособистісних конфліктів самих батьків і порушення процесу спілкування із соціумом. Таким чином, сім'я перестає бути інститутом соціалізації проблемної дитини, зростає соціальне сирітство. Завдання гуманізації, що постають перед сучасним суспільством, актуалізують питання психологічного супроводу батьків, які виховують дітей з особливостями інтелектуального розвитку.

Труднощі, з якими стикаються батьки дітей із проблемами в розвитку, частіше за все є причинами їх негативного ставлення до своїх

дітей. Питаннями вивчення батьківського ставлення та його впливу на дитину займаються спеціалісти різних галузей. Усі роботи, присвячені цьому питанню, підтверджують висновки про пряму залежність відносин батьків і дітей від особливостей особистості самих батьків, їх стану, життєвого досвіду, при цьому меншою мірою – від особливостей дітей.

Сьогодні вже існують певні досягнення вітчизняної психологічної науки у вивченні питань психологічної підтримки учасників освітнього процесу, проте необхідно наголосити, що в практичній роботі із сім'ями, які виховують дітей з особливостями інтелектуального розвитку в сучасних умовах, проблему не можна вважати вирішеною.

Актуальність проблеми цього дослідження полягає в необхідності визначення особливостей особистісно-емоційної сфери батьків, які виховують дитину з особливостями інтелектуального розвитку, та з'ясування взаємозв'язку цих особливостей зі ставленням до дітей.

Аналіз сучасних досліджень переконує, що проблеми, пов'язані з вихованням дитини з вадами інтелектуального розвитку, зумовлюють порушення емоційної та соціальної сфер батьків, що призводить до спотворення батьківського ставлення до дітей. Ця проблема вирішується сумісною роботою психологів і батьків, основною формою такої взаємодії є система психологічного супроводу. Актуальність визначається і практичними завданнями, пов'язаними з необхідністю розробки програм і технологій здійснення ефективної психологічної допомоги сім'ям, які виховують дітей з особливостями інтелектуального розвитку.

Проблеми сімейного виховання дітей з особливостями психофізичного розвитку, зокрема інтелектуального, висвітлені у працях таких науковців, як Д. Азбукіна, І. Білопільська, Т. Власова, Г. Вигодська, Л. Виготський, М. Гнезділов, А. Граборова, О. Грачова, Г. Дульнев, О. Дячков, С. Забрамна, Л. Занков, М. Іполітова, О. Ісеніна, Б. Корсунська, М. Кот, К. Лебединська, Е. Леонгард, В. Лубовський, А. Маллер, О. Мастюкова, М. Певзнер, В. Петрова, Б. Пінський, Л. Сонцева, І. Соловійов, О. Стребелева, Г. Трошин, Г. Цикото, Ж. Шиф та ін.

Останнім часом вивчення взаємодії членів сім'ї, які виховують особливу дитину, здійснювалося переважно з організаційних позицій, що формувало однобічне уявлення, гальмуючи розуміння глибини проблеми. Порівняльний аналіз спеціальної літератури (Н. Жукова, О. Корнєв, О. Мастюкова, В. Сорокін, Л. Шипіцина та ін.) свідчить про недостатність вивчення впливу та можливостей батьків у корекційно-виховному процесі, про

несформованість вимог до участі родини, відсутність єдиної системи інформування батьків. Таким чином, існує протиріччя між соціальною гостротою проблеми, її психотравмуючою значущістю та відсутністю розроблених технологій психологічної допомоги батькам, які виховують дітей з особливостями інтелектуального розвитку.

Одним зі шляхів психологічної допомоги цій категорії населення є психологічний супровід. Ідеологію та технології психологічного супроводу розробили такі спеціалісти, як: І. Баєва, М. Бітянова, Г. Бардієр, О. Волосніков, О. Казакова, О. Козирєва, В. Мухівна, Ю. Слюсарев та ін. В останнє десятиріччя висвітленням проблеми психологічного супроводу дітей із психофізичними порушеннями займалися провідні українські науковці І. Бобренко, В. Бондар, Л. Вавіна, А. Висоцька, І. Гудим, О. Гаврилов, О. Гармаш, В. Зесенко, В. Золотоверх, В. Кобильченко, А. Колупаєва, С. Кульбіда, Т. Сак, І. Сухіна, О. Таранченко, В. Тарасун, О. Хохліна та ін.

Інститутом спеціальної педагогіки НАПН України опубліковані наукові праці з психологічного супроводу дітей шкільного віку з помірною розумовою відсталістю, дітей із порушенням зору й інтелекту, дітей із порушенням слуху й інтелекту, що підкреслює значущість психологічного супроводу та вчасного надання психологічної підтримки. Разом із цим дослідження зі спеціальної психології стосовно психологічного супроводу сімей дітей з особливостями інтелектуального розвитку в Україні майже не проводилися.

Наукова розвідка з досліджуваного питання переконує нас у тому, що проблеми, пов'язані з вихованням дитини з особливостями інтелектуального розвитку, спричиняють порушення емоційної та соціальної сфери батьків і родини в цілому, що призводить до спотворення системи батьківських відносин, ставлення до дітей з особливостями інтелектуального розвитку. Ця проблема вирішується спільною роботою психологів і батьків, основною формою такої взаємодії є система психологічного супроводу [2]. Ми поділяємо погляди В. Ткачової та Е. Тихої, які вважають, що зроблено лише «перші кроки у вирішенні даної проблеми», «психологічні зміни в структурі особистості таких батьків досліджені тільки в аспекті побудови навчально-виховної та реабілітаційної роботи з дітьми-інвалідами» [7].

Педагогіка надає допомогу родині, виходячи із твердження про те, що всі проблеми пов'язані з недостатньою педагогічною обізнаністю батьків щодо процесу виховання дитини. Звідси основним напрямом супроводу є

інформаційна підтримка батьків, набуття ними знань і вмінь стосовно педагогічного впливу на дитину та взаємодії з нею [4].

Спеціальна психологія (О.Мастюкова, Ю.Матасов, В.Ткачова та ін.) визначає роботу з родиною як частину корекційної роботи з дитиною з вадами інтелектуального розвитку [9]. Метою такої роботи здебільшого є навчання батьків основам взаємодії з дитиною та корекційного впливу на неї завдяки отриманню ними знань зі спеціальної педагогіки та психології. Погоджуємося з думкою М.Шеремет про те, що служба ранньої психокорекційної допомоги має стати однією з ланок загальної нової системи соціальної освіти, нагальне завдання якої на сучасному етапі – максимально широке обстеження дітей з особливостями інтелектуального розвитку на ранніх етапах онтогенезу [6]. Адже фахівці таких служб разом із родинами можуть продуктивно використовувати сенситивні періоди становлення вищих психічних функцій дитини для їх ефективної корекції. При цьому на перший план висувається такий важливий аспект як активна участь у процесі корекції батьків і членів родини такої дитини, які, у свою чергу, мають бути підготовленими у відповідних фахівців.

Слід зазначити, що розумова відсталість не є наслідком сімейної дисфункції, батьки не завжди можуть надати корекційну допомогу дитині, оскільки самі її потребують, та і сформовані вміння педагогічної дії часто не використовуються сім'ями, що пояснюється психологічною неготовністю батьків.

З огляду на викладене, ми вважаємо, що основною формою надання допомоги батькам, які виховують дітей з особливостями інтелектуального розвитку, має стати спеціально організований процес – психологічний супровід сімей дітей з особливостями інтелектуального розвитку.

Як зазначалося вище, термін «супровід» є похідним від дієслова супроводжувати. У великому тлумачному словникові сучасної української мови слово «супровід» ілюструється такими прикладами вживання: у (в) супроводі кого/чого разом із ким / чим-небудь, у чиємусь товаристві; в оточенні когось, чогось; те, що супроводить яку-небудь дію, явище; іти, їхати разом із ким-небудь, як супутник проводити кого-небудь до певного місця [9, с. 481].

Звідси супровід сімей дітей з особливостями інтелектуального розвитку на життєвому шляху – це рух разом із нею, поряд із нею, іноді трохи попереду, якщо треба пояснити можливі шляхи. Найважливішим положенням цього підходу виступає пріоритет опори на внутрішній потенціал суб'єкта, отже, на

його право самостійно здійснювати вибір і нести за нього відповідальність. Проте декларація цього права ще не є його гарантією. Для здійснення права вільного вибору різних альтернатив розвитку необхідно навчити батьків дітей з особливостями інтелектуального розвитку обирати форми надання допомоги, допомогти їм розібратися в сутності проблемної ситуації, виробити план дій і зробити перші кроки.

Під супроводом ми розуміємо метод, що забезпечує створення умов для вибору суб'єктом оптимальних рішень у різних ситуаціях життєвого вибору батьками дітей з особливостями інтелектуального розвитку. Наведемо спрощене трактування: супровід – це допомога суб'єкту у виборі рішення в складних ситуаціях. Суб'єктами розвитку є сім'я дитини з особливостями інтелектуального розвитку й соціальна система. Ситуації життєвого вибору – це проблемні ситуації, шляхом вирішення яких батьки дітей з особливостями інтелектуального розвитку визначають для себе шлях розвитку [5].

Супровід – це комплексний метод, в основі якого знаходиться єдність чотирьох функцій: діагностика проблеми, що виникла; інформація про проблему та шляхи її вирішення; консультація на етапі вибору рішення й вироблення плану вирішення проблеми; первинна допомога на етапі реалізації плану вирішення.

Основними принципами супроводу є відповідальність суб'єкта за вибір рішення (той, хто супроводжує, має тільки дорадчі права); пріоритет інтересів супроводжуваних; безперервність супроводу.

До основних пріоритетів супроводу належать: навчання вибору; створення орієнтовного поля розвитку; зміцнення внутрішнього «Я» (цілісності) батьків і найближчих родичів дітей з особливостями інтелектуального розвитку.

В основі системи психолого-педагогічного супроводу повинна лежати теоретична модель як єдність концептуальних положень і використовуваних технологій, зорієнтована на зміст проблем розвитку дитини в різних соціальних системах [10]. Аналіз сучасних досліджень дозволив визначити, що під супроводом розуміється метод, який забезпечує створення умов для прийняття суб'єктом розвитку оптимальних рішень у різних ситуаціях життєвого вибору. Отже, можемо зробити висновок, що супровід – це комплексний метод, в основу якого покладено створення оптимальних умов фахівцями для переходу особистості та/або сім'ї до самопомоги.

Останнім часом спостерігається запит на психологічні послуги, що стосуються питань консультування, терапії, патронажу, корекції батьківства, загалом процесу психологічного супроводу. У сучасній практичній психології ще не склався єдиний методологічний підхід до визначення сутності психологічного супроводу. Психологічний супровід трактується як:

- система професійної діяльності;
- загальний метод роботи;
- напрям і технологія професійної діяльності [3].

Як система професійної діяльності психолога він спрямований на створення соціально-психологічних умов для емоційного благополуччя, успішного розвитку, виховання й навчання дитини в ситуаціях соціально педагогічних взаємодій. До системи супроводу включаються всі учасники виховного процесу. Як метод роботи розглядається створення умов для прийняття оптимальних рішень у різних ситуаціях життєвого вибору. Суб'єктом розвитку є один із членів подружжя/сім'ї. До ситуацій життєвого вибору відносять численні проблемні ситуації, у процесі вирішення яких людина визначає для себе шлях розвитку.

Як напрям, тобто можливе поле діяльності, психологічний супровід передбачає:

- супровід становлення (природного розвитку) батьківства;
- підтримку батьків у важких і кризових ситуаціях;
- психологічне орієнтування процесу сімейного виховання.

Як технологія, тобто реальний цілеспрямований процес у загальному просторі діяльності з конкретним змістом, формами й методами роботи, відповідними до завдань конкретного випадку, психологічний супровід – це комплекс взаємозалежних і взаємозумовлених заходів, представлений різними психологічними методами та прийомами, що здійснюються з метою забезпечення оптимальних соціально-психологічних умов для збереження психологічного здоров'я родини, повноцінного розвитку особистості дитини з особливостями інтелектуального розвитку в родині й формування її як суб'єкта життєдіяльності.

Технологія психологічного супроводу відрізняється від інших технологій (психокорекції, психологічного консультування):

- позицією психолога та інших суб'єктів супроводу;
- способами взаємодії та поділу відповідальності психолога з батьками;

– пріоритетами видів і напрямів діяльності психолога в роботі з батьками; стратегічними цілями (розвиток особистості батьків як суб'єктів сімейного виховання);

– критеріями ефективності роботи психолога в термінах суб'єктності особистості батьків, пов'язаної з прийняттям батьківської відповідальності [1].

У межах індивідуальної психологічної реальності завданнями супроводу можна назвати:

– інтеграцію та посилення дорослого «Я» батьків; його диференціацію від внутрішніх переносів і деструктивних ідентифікаційних почуттів, спричинених дефектом/станом дитини з особливостями інтелектуального розвитку;

– почуття довіри до власних емоцій, творчих проявів, поведінкових особливостей тощо;

– усвідомлення життєвих сценаріїв та особистісних смислів, цінностей (ранжирування списку цінностей, робота із сімейним простором).

Мета процесу психологічного супроводу сімей дітей з особливостями інтелектуального розвитку – повноцінне становлення всіх структурних компонентів.

Завданнями супроводу можна визначити:

– становлення психологічної зрілості батьків дітей з особливостями інтелектуального розвитку;

– структуризацію позитивного батьківського досвіду в умовах виховання дитини з особливостями інтелектуального розвитку;

– формування оптимальних взаємин між батьками й дитиною; між батьком і матір'ю;

– вироблення індивідуального стилю батьківської взаємодії в результаті проблематизації процесу виховання.

Існують також різні моделі допомоги родині, які може використовувати психолог у роботі з родиною:

– педагогічна модель – базується на гіпотезі недостатності педагогічної компетентності батьків у процесі виховання дитини з особливостями інтелектуального розвитку. Ця модель виходить із припущення про дефіцит у батьків знань і вмінь, пов'язаних із вихованням дітей. Названа модель носить профілактичний характер. Вона спрямована на підвищення психолого-педагогічної культури батьків, розширення

й відновлення виховного потенціалу родини, активне включення батьків у процес соціального виховання дітей;

- соціальна модель – використовується в тих випадках, коли сімейні труднощі є результатом несприятливих зовнішніх обставин. У цих випадках, крім аналізу життєвої ситуації та рекомендацій, необхідне втручання інших спеціалістів або створення команди спеціалістів;

- психологічна (психотерапевтична) модель – використовується тоді, коли причини труднощів дитини лежать у сфері спілкування, особистісних особливостях членів родини. Вона передбачає аналіз сімейної ситуації, психодіагностику особистості, діагностику родини. Практична допомога полягає в подоланні бар'єрів спілкування й виявленні причин його порушень;

- діагностична модель – ґрунтується на припущенні дефіциту в батьків спеціальних знань про специфіку психофізичного розвитку дитини з особливостями інтелектуального розвитку. Об'єкт діагностики – родина, а також діти з порушеннями й відхиленнями в поведінці. Діагностичний висновок може слугувати підставою для прийняття організаційного рішення;

- медична модель – передбачає, що в основі сімейних труднощів лежать хвороби. Завдання психотерапії – діагноз, лікування хворих і адаптація здорових членів родини до хворих. Психолог може використовувати різні моделі допомоги родині залежно від характеру причин, що спричиняють проблеми в дитячо-батьківських і подружніх відносинах.

Теоретико-методологічним обґрунтуванням організації системи психологічної допомоги сім'ям, які виховують дітей із відхиленнями в розвитку, є відомі положення дефектологічної науки: культурно-історична теорія Л. Виготського; теорії діяльності О. Леонтьєва, С. Рубінштейна; теорія відносин Б. Ананьєва, М. Кабанова, В. М'ясищева; теорія особистості та теорія концепції неврозів В. М'ясищева.

Найважливішим теоретичним положенням, що визначає роль соціальних умов у психічному розвитку дитини, виступає положення про специфічний шлях розвитку дитини як особливий процес присвоєння соціально-культурного досвіду зі світу дорослих. Соціальне середовище (у даному випадку внутрішньосімейна атмосфера) виступає не просто як зовнішня умова, а як джерело розвитку дитини. У процесі взаємодії дитини з дорослими (батьками) виникають, розвиваються та інтеріоризуються різні форми психічної діяльності (О. Леонтьєв), у тому числі й особистісні якості.

Важливе значення в побудові концепції психологічної допомоги сім'ям, які виховують дітей із відхиленнями в розвитку, мають базові положення низка теорій і досліджень: розвиток дитини з психофізичними порушеннями є результатом складного процесу її соціалізації (Т. Власова, Л. Виготський, В. Лубовський, Д. Ельконін); розвиток в умовах дизонтогенезу потребує створення спеціального корекційно-розвивального середовища (В. Левченко, М. Певзнер, В. Петрова).

З метою визначення характеру реакцій батьків на сформовану психогенну ситуацію (народження в сім'ї дитини з вадами в розвитку) використовуються методики, спрямовані на вивчення психічних властивостей батьків. Відтак, завданнями цього виду діагностичної діяльності виступають:

- дослідження особистісних особливостей батьків дітей із відхиленнями в розвитку та визначення їх психологічного типу (авторитарний, невротичний, психосоматичний);
- визначення рівня тривожності, типу реакції на стрес, а також рівня схильності до неврозу, психопатії;
- аналіз внутрішньосімейних відносин і визначення рівня інтегрованості сімей даної категорії;
- встановлення типу батьківсько-дитячих відносин, дитячо-батьківських відносин і причин їх порушень;
- визначення моделі сімейного виховання;
- вивчення динаміки дитячо-батьківських і батьківсько-дитячих відносин під впливом корекції.

Для реалізації поставлених завдань використовуються такі методики: для вивчення батьківських настанов – тест-опитувальник батьківського ставлення О. Варги та В. Століна; опитувальник батьківського ставлення (Parental Attitude Research Instrument – PARI); опитувальник «Взаємодія батько – дитина» (BPP) І. Марківської; опитувальник «Аналіз сімейних взаємин» (АСВ) Е. Ейдемільера та В. Юстіцкіса; опитувальник батьківської любові та симпатії Є. Мілюкової; методика ідентифікації дітей із батьками (опитувальник А. Зарова); шкала спілкування батька з дитиною (А. Баркан); стандартизований багатофакторний метод дослідження особистості СМОЛ (СМІЛ); тест Рене Жиля – проєктивна візуально-вербальна методика; методика вивчення тривоги та тривожності Спілбергера; восьмикольоровий тест М. Люшера, що дозволяє виявити ступінь вираженості емоційного напруження; кольоровий тест відношення А. Еткінда; методика

«Батьківський твір»; кінетичний малюнок сім'ї (Р. Бернс та С. Кауфман); тематичний апперцептивний тест (ТАТ); метод спостереження; бесіда.

Робота з дослідження психологічного стану батьків проводиться у два етапи. Пропедевтичний етап – первинне обстеження, початок психологічного супроводу сім'ї дитини, активне залучення батьків до корекційно-розвивального процесу. Контрольний етап – вторинне обстеження, активна взаємодія психолога з батьками, корекційна робота із сім'єю дитини.

На констатувальному етапі дослідження велику увагу, одночасно з упровадженням експериментальних методик, приділяють проведенню бесід-інтерв'ю. Суттєво важливим для проведення бесіди-інтерв'ю з батьками особливих дітей є те, що предметом взаємодії, яка визначає відносини психолога й обстежуваних, обирається внутрішній світ останніх. Бесіда-інтерв'ю – це один зі спеціальних методів аналізу унікальної ситуації суб'єкта з метою створення для нього альтернативного варіанту переживання значущої проблеми та визначення можливого виходу з «глухого кута».

Проведення бесіди будується в кілька етапів. За результатами діагностики складаються психологічні висновки. У них відображаються такі аспекти: характер взаємин між членами сім'ї, особливості сімейного клімату та моделі виховання дитини, вибрані батьками, і головне – причини, які дестабілізують адекватний психофізичним можливостям розвиток дитини.

У першій частині висновку стисло відображають загальні відомості про сім'ю конкретної дитини, зазначаються скарги, побоювання й потреби батьків.

Друга частина вміщує власне результати психологічного вивчення сім'ї – основні характеристики, що визначають внутрішньосімейну атмосферу. При цьому зазначається:

- основна причина конфліктної ситуації в сім'ї (труднощі, пов'язані з вихованням дитини з відхиленнями в розвитку, розбіжності між батьками з питань навчання й виховання дитини, розлучення, відчуженість від дитини, неприйняття її дефекту або інше);

- характер внутрішньосімейних взаємин (гармонійні, конфліктні, відчужені, адекватні); рольова структура сім'ї, визначення лідера;

- індивідуально-особистісні характеристики дитини (тривожність, істеричність, агресивність, допитливість, відгородженість, лідерство, інше); переваги, інтереси, коло спілкування;
- особливості ставлення дитини до кожного з батьків та інших членів сім'ї (люблячі, теплі, поважні, холодні, відчужені);
- психологічний тип кожного з батьків дитини (невротичний, авторитарний, психосоматичний), ступінь вираженості особистісних порушень (норма – акцентуація);
- ціннісні орієнтації батьків стосовно дитини, оцінка дитини кожним із батьків, ставлення до її особистості, прогноз майбутнього;
- особливості взаємних контактів із дитиною та моделі виховання, що використовуються кожним із батьків (оптимальні, гіперопікування, симбіоз, гіпоопікування, емоційне відкидання, жорстоке поводження, підвищена моральна відповідальність та ін.);
- вплив пробатьківської родини на сімейні стосунки й модель виховання дитини.

У третій частині висновку за результатами психологічного вивчення встановлюється «сімейний діагноз». Внутрішньосімейна атмосфера конкретної сім'ї може кваліфікуватися як гармонійна або негармонійна. При виявленні понад 50 % негативних факторів сім'я може бути віднесена до категорії сімей соціального ризику. Також визначається імовірнісний прогноз розвитку сім'ї – сприятливий або несприятливий.

Результати діагностичного вивчення проблем сім'ї дитини з особливостями інтелектуального розвитку повинні бути використані в подальшому проведенні експериментальної роботи, а саме – для розробки моделі психологічного супроводу сім'ї.

Науково-методологічні засади програми психологічного супроводу сімей, які виховують дітей дошкільного віку з особливостями інтелектуального розвитку

Низка українських науковців вказували на актуальність вивчення цього напрямку роботи, у тому числі А. Чобанян, під час вивчення нею стану взаємодії сімей дітей із помірною розумовою відсталістю із фахівцями спеціального дошкільного навчального закладу [27, с. 471].

Відомо, що здатність до навчання дітей із порушеннями розумового розвитку невелика, їх потенційні можливості розкриваються повільно. В основному впадають в око ті труднощі, які відчуває дитина, відтак

матері не акцентують увагу на її невдачах і неадекватних вчинках, оскільки в цьому відсутнє конструктивне начало. Крім того, перше правило, якого має дотримуватися фахівець, який працює з родиною, – не ображати батьківських почуттів. Позитивних результатів легше досягти в тих випадках, коли розмову з батьками почати з обговорення досягнень у розвитку дитини й завдань на майбутнє [11, с. 206]. Під час роботи з батьками треба обов'язково дотримуватися певної межі у використанні наявної інформації про порушення розвитку дитину [12, с. 429].

Головним завданням на початковому етапі роботи з батьками є встановлення довірливих відносин і роз'яснення специфіки дитини з особливостями інтелектуального розвитку. Далі робота психолога будується таким чином, щоб допомогти батькам прийняти свою «реальну» дитину – з її порушенням, множинними вадами в розвитку, а не прагнути до образу дитини «ідеальної». Тільки прийнявши свою дитину такою, яка вона є, батьки можуть знайти душевну рівновагу, задоволення життям [1, с. 170].

На заняттях відпрацьовуються способи розвитку впевненості в собі, розвиток рефлексії, підвищення самооцінки батьків. Багато батьків, довгий час перебуваючи в стані стресу, відчуваючи почуття сорому та провини, особливо потребують саме підвищення своєї самоцінності, підтримки з боку оточуючих, ознайомлення з досвідом сімей із подібними проблемами [16, с. 72–79].

Як відомо, на сучасному етапі розвитку та функціонування спеціальної освіти корекційно-розвивальна робота з дітьми з порушеннями психічного та/або фізичного розвитку передбачає створення передумов для максимально успішної адаптації дитини. Ця робота передбачає розвиток комунікативної та особистісної сфер, усунення (або зменшення) дефіциту спілкування. Програма покликана за можливості розширити сферу розвитку дитини, що має певні порушення в інтелектуальному розвитку [22, с. 139].

Ми вбачаємо одним із завдань роботи з батьками в тому, щоб максимально залучити до неї самих батьків: це виконання домашнього завдання з тієї чи іншої теми, спостереження природи з подальшим записом або розповіддю, самостійна покупка продуктів у магазині, виконання частини розвиваючого заняття з дитиною самою мамою тощо. У такий спосіб відбувається зближення батьків зі своїми дітьми. Приводячи своїх дітей на заняття, батьки не просто спостерігають за процесом навчально-розвивальної роботи, а й поступово стають його активними учасниками.

Необхідно зазначити, що в даній роботі відображено напрям діяльності психолога в межах комплексного психолого-педагогічного супроводу. Робота з сім'єю в спеціальному дошкільному закладі ведеться в тісній співпраці з усіма фахівцями. Саме такий підхід до розуміння проблеми сім'ї «особливої» дитини дає позитивні результати [24, с. 19].

Психолого-педагогічний супровід освітнього процесу в дошкільному навчальному закладі може здійснюватись у співпраці з усіма суб'єктами навчально-виховного процесу – з дітьми, батьками, педагогами та (в разі необхідності) із суміжними спеціалістами (дефектологами, медиками тощо) [25, с. 32–46]. Психологічний супровід розвитку дитини в дошкільному навчальному закладі – це система професійної діяльності психолога, спрямована на створення соціально-психологічних умов для збереження та зміцнення здоров'я, успішного навчання та психологічного розвитку дитини в ситуаціях взаємодії з однолітками й дорослими в дошкільному навчальному закладі. Педагоги й батьки – активні учасники цього процесу. Вихователь використовує рекомендації психолога, здійснює педагогічний супровід розвитку дитини, а батьки підтримують дитину, забезпечуючи їй емоційний комфорт, захист, любов і тепло [18, с. 58–65].

Психологічною передумовою створення цілісної системи супроводу є довірливі, проникнуті взаємоповагою та взаєморозумінням відносини між адміністрацією, вихователями, батьками, вихованцями та практичним психологом [21, с. 19–26].

За М. Бітяною, в основі психологічного супроводу освітнього процесу лежить єдність чотирьох функцій [8, с. 298]:

- 1) діагностика сутності виникаючої проблеми;
- 2) інформація про сутність проблеми та шляхи її вирішення;
- 3) консультування на етапі прийняття рішення й вироблення плану подолання проблеми;
- 4) первинна допомога на етапі реалізації плану подолання проблеми.

Наведемо форми та методи роботи з батьками [17].

– Консультування: диференційований підхід до кожної сім'ї, що має «особливу» дитину. Головне – щоб батьки вірили у своїх дітей.

– Дні відкритих дверей: батьки відвідують групу разом із дитиною, спостерігають за роботою фахівців.

– Семінари-практикуми: батьки знайомляться з літературою, іграми, вчаться застосовувати отримані знання на практиці.

– Ділові ігри.

– Проведення спільних свят: батьки можуть бачити досягнення своєї дитини, брати участь спільно з дитиною (мама поруч).

Завдання психологів – допомогти батькам не соромитися своєї дитини, сприймати такою, якою вона є, допомогти дитині бути впевненою в собі, розвивати її пізнавальну діяльність і емоційно-вольову сферу.

У результаті психокорекційної роботи із сім'ями в батьків формується позитивна виховна модель «співробітництво». Корекція світовідчуття й гармонізація самосвідомості дозволяє змінити ставлення батьків до дитини та сприйняття її проблем. У батьків формується настанова на безоцінне прийняття дитини, на значущість того, що вона існує [19, с. 288–319]. Діяльність батьків скеровується на надання допомоги дитині. Відносини батьків із дитиною спрямовуються на повагу до її особистості, задоволенні потреб з урахуванням її психофізичних можливостей. У результаті в дитини починає формуватись адекватна самооцінка, товариські стосунки з однолітками, почуття прихильності до близьких і повага до старших. Батьки беруть активну участь у процесі розвитку дитини, корекції її порушень і соціальної адаптації [26, с. 38–45].

Адекватна інтеграція сімей, які виховують дітей із відхиленнями в розвитку, в соціум, забезпечення їх соціального статусу й розширення їх можливостей вимагають здійснення низки спеціальних заходів – спрямованих як на оптимізацію особистісного розвитку членів сім'ї, так і на гармонізацію сімейних і позасімейних міжособистісних контактів.

Суб'єктами особистісної психологічної корекції виступають: 1) дитина з особливостями інтелектуального розвитку; 2) її батьки, інші члени сім'ї.

Предметом психологічної корекції в міжособистісних взаємодіях є відносини між:

- матір'ю та дитиною з відхиленнями в розвитку;
- батьком і дитиною з відхиленнями в розвитку;
- матір'ю та батьком дитини з відхиленнями в розвитку;
- матір'ю та родичами батька дитини з відхиленнями в розвитку;
- матір'ю дитини з відхиленнями в розвитку та її родичами;
- дитиною з відхиленнями в розвитку та її здоровими братами й сестрами [14, с. 191].

Система корекційної допомоги конкретній сім'ї вибудовується на основі виявленої в процесі комплексного обстеження специфіки особистісних і міжособистісних порушень. Методика психологічної допомоги

сім'ям, які виховують дітей з особливостями інтелектуального розвитку, створюється в рамках інтегративного підходу, що передбачає використання психокорекційних технік різних напрямів.

Згідно з якісно-кількісними характеристиками суб'єктів психокорекційного впливу в запропонованій методиці виділяються такі напрями роботи:

- корекція емоційно-особистісних і поведінкових порушень у дітей з особливостями інтелектуального розвитку;
- корекція порушень в особистісній та міжособистісній сферах батьків.

Останній напрям представлено, у свою чергу, двома блоками – психолого-педагогічною корекцією та психологічною корекцією (індивідуальною та груповою) [20, с. 5–12].

Корекція порушень в особистісній та міжособистісній сферах батьків

У межах формування адекватних способів взаємодії матерів із дітьми психолог здійснює:

- корекцію неконструктивних форм поведінки матері (агресія, необ'єктивна оцінка власної поведінки й поведінки дитини, ескапізм, примітивізація поведінки та ін.);
- формування продуктивних форм контакту в соціумі (з дитиною, членами сім'ї, родичами, фахівцями корекційної установи, іншими особами);
- навчання вмінню любити дитину, вмінню стримувати гнів, роздратування, що виникають у відповідь на недоречність або психофізичну недостатність дитини;
- корекцію розуміння матір'ю проблем її дитини, а саме – поступову нейтралізацію заперечення наявності проблем, коли мати дитини з позиції захисту й позиції протиставлення себе соціуму («Він у мене такий, як і всі») переходить у позицію взаємодії («А як його навчити? Я не вмію»);
- подолання гіперболізації проблем дитини, безперспективності її розвитку («З неї ніколи нічого не вийде»);
- поступову відмову від очікування дива, яке раптово зробило б дитину цілком здоровою, переорієнтування матері з позиції бездіяльності на позицію діяльності з дитиною;

– корекцію взаємин із дитиною (відносини, що характеризуються як гіперопікування або гіпоопікування, мають змінитись оптимальними взаєминами, що виявляється в повазі особистості дитини й надає дитині достатню для її можливостей самостійність);

– розширення сфери творчої взаємодії з дитиною [13, с. 57–61].

У межах переструктурування ієрархії життєвих цінностей матері дитини з порушеннями розвитку психолог:

– здійснює корекцію внутрішнього психологічного стану матері (стан неуспіху, пов'язаний із недостатністю дитини, має поступово змінитися розумінням можливостей дитини, радістю від «маленьких успіхів» дитини);

– формує в матері настанову на цінність існування дитини незалежно від її психофізичних недоліків і цінність духовного спілкування з нею (цінним є те, що вона любить матір, а мати любить її);

– сприяє особистісному зростанню матері в процесі взаємодії зі своєю дитиною, в процесі її навчання й виховання;

– сприяє трансформації настанови матері з позиції переживання за свою дитину з приводу її недуги в позицію творчого пошуку реалізації можливостей дитини;

– сприяє підвищенню особистісної самооцінки матері на основі результатів її титанічної праці, які втілюються в успіхах дитини;

– трансформує освітньо-виховний процес, реалізований матір'ю стосовно дитини, в психокорекційний процес стосовно неї;

– керує діяльністю матері, допомагає їй самій, оптимізуючи її самосвідомість і лікуючи від негативного впливу психотравмуючої ситуації [14, с. 58–63].

Методи роботи:

– демонстрація матері дитини з відхиленнями в розвитку методичних прийомів роботи, спрямованих на корекцію порушень розвитку,

– формування навичок адекватної поведінки;

– конспектування матір'ю занять, проведених психологом;

– самостійне проведення матір'ю окремих занять або частини заняття під контролем психолога;

– виконання матір'ю домашніх завдань зі своєю дитиною;

– виготовлення нею наочності для проведення занять із дитиною;

– читання матір'ю спеціальної літератури, рекомендованої психологом [23, с. 316].

Аналіз інформаційного простору свідчить про те, що на сьогоднішній момент існує велика кількість досліджень, присвячених психологічному супроводу розвитку учнів, у той час як інші суб'єкти освітнього процесу – вчителі й особливо сім'ї дітей з особливостями інтелектуального розвитку – обділені увагою фахівців. Ця проблема стає особливо гострою для сімей групи ризику. Фактично родина залишається наодинці зі своїми проблемами, ізольованою від суспільства, без систематичної допомоги професіоналів. Практично члени сім'ї, що має дитину з особливостями інтелектуального розвитку, опиняються в екстремальній (критичній) ситуації. Отже, психологічний супровід цих сімей набуває особливого значення.

Аналіз джерел із цієї проблеми дозволив визначити напрями подальших наукових пошуків. Перед спеціальною психологією постає питання не лише вдосконалення системи психологічного супроводу дітей з особливостями інтелектуального розвитку, але й цілий комплекс проблем стосовно психологічної адаптації сім'ї до народження дитини з проблемами розвитку та подолання екстремальних (кризових) станів членів сім'ї впродовж її життя. У подальших дослідженнях слід приділити увагу розробці таких провідних напрямів психологічного супроводу, як адекватна активізація батьків, набуття ними компетентності у відповідній сфері, що буде сприяти оптимізації корекційно-реабілітаційної допомоги дітям з особливостями інтелектуального розвитку.

ЛІТЕРАТУРА

1. Алешина Ю. Е. Индивидуальное и семейное психологическое консультирование. М.: Консорциум «Социальное здоровье России», 1994. 170 с.
2. Ананьев В. А. Трансово-медитативная саморегуляция: метод. Руководство. СПб.: Иматон, 2000. 36 с.
3. Анисимова Н. А. Совместная работа семьи и детского сада по воспитанию детей с нарушением зрения: из опыта работы яслей-сада №1078 Москвы для детей с нарушением зрения. *Дефектология*. 1998. № 1. С. 56–62.
4. Баева И. А. Психологическая безопасность в образовании. СПб.: Союз, 2002. 271 с.
5. Баенская Е. Р. О коррекционной помощи аутичному ребенку раннего возраста. *Дефектология*. 1999. № 1. С. 47–54.
6. Байярд Р. Т., Байярд Дж. Ваш беспокойный подросток: (практ. руководство для отчаявшихся родителей). М.: Просвещение, 1991. 224 с.
7. Бардиер Г., Ромазец И., Чередникова Т. Я хочу! Психологическое сопровождение естественного развития маленьких детей. СПб.: Стройлеспечать, 1996. 90 с.
8. Битянова М. Р. Организация психологической работы в школе. М.: Генезис, 1997. 298 с.

9. Битянова М. Р. Психолог в школе: содержание и организация работы. М.: Сентябрь, 1998. 127 с.
10. Богданова Т. Г., Мазурова Н. В. Влияние внутрисемейных отношений на развитие личности глухих младших школьников. *Дефектология*. 1998. № 2. С. 58–63.
11. Варга А. Я. Структура и типы родительского отношения: дисс. ... канд. психол. наук. М., 1986. 206 с.
12. Витакер Д. С. Группы как инструмент психологической помощи. М.: Класс, 2000. 429 с.
13. Денисова Е. Ю. Принципы дифференцированного подхода к работе с родителями дошкольников, имеющими нарушения речевого развития. *Актуальные вопросы теории и практики коррекционной педагогики*. М., 1997. С. 57–61.
14. Заманская И. И. Об опыте организации постоянно действующего семинара «Родительская школа» для родителей детей с проблемами в развитии». *Дефектология*. 1996. № 2. С. 58–63.
15. Захаров А. И. Как предупредить отклонения в поведении ребенка: кн. для воспитателей дет. сада и родителей. М.: Просвещение, 1993. 191 с.
16. Карпова Е. В., Лютова Е. К. Программа «Я и мой ребенок» (Оптимизация родительско-детских отношений). *Психология и семейная терапия*. 1998. № 3. С. 72–79.
17. Левченко И. Ю., Ткачева В. В. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии: методическое пособие. Режим доступа: <http://www.klex.ru/ccv>
18. Матвеева О. А., Львова Е. А. Оппозиции психолога в работе с системой «ребенок–родитель–учитель» при реализации программы психолого-педагогического сопровождения. *Шк. здоровья*. 1999. № 4. С. 58–65.
19. Москаленко В. Д. Созависимость: характеристика и практика преодоления. *Лекции по наркологии* / под ред. Н. Н. Иванца. М., 2001. С. 288–319.
20. Осухова Н. Г. Психологическое сопровождение семьи и личности в кризисной ситуации. *Школьный психолог*. 2001. № 31. С. 5–12.
21. Петровский В. А., Полевая М. В. Отчуждение как феномен детско-родительских отношений. *Вопр. психологии*. 2001. № 1. С. 19–26.
22. Рогов Е. И. Настольная книга практического психолога в образовании. М.: Просвещение, 1995. 139 с.
23. Роджерс К. Клиент-центрированная терапия. М.: Рефл-бук, 1997. 316 с.
24. Свердлова Г. А. Роль взаимоотношений матери и ребенка в коррекции сниженной познавательной мотивации ребенка (ст. дошк. возраст): автореф. дис. ... канд. психол. наук: 19.00.07. М., 1995. 19 с.
25. Семаго М. М. Консультирование семьи «проблемного» ребенка (психокоррекционные аспекты работы психолога-консультанта). *Семейн. психология и семейн. терапия*. 1998. № 1. С. 32–46.
26. Спиваковская А. С. Обоснование психологической коррекции неадекватных родительских позиций. *Семья и формирование личности*. М., 1981. С. 38–45.

27. Усик Д. Б. Теоретичні аспекти психологічного супроводу сімей, які виховують дітей з розумовою відсталістю. *Науковий вісник Херсонського державного університету: зб. наук. праць. Серія: «Психологічні науки»*. Випуск 5. Т. 2. 2016. Херсон: Видавничий дім «Гельветика». С. 207-211.
28. Чобанян А. В. Дослідження стану взаємодії сімей дітей з помірною розумовою відсталістю із фахівцями галузі спеціальної освіти. *Вища освіта в Україні у контексті інтеграції до європейського освітнього простору*. Київ: Гнозис, 2017. С. 471–482.
29. Шеремет М. К. Проблеми та перспективи спеціальної освіти. *Зб. наук. праць Кам'янець-Подільського державного університету: Серія соціально-педагогічна*. Вип. VII / За ред. О. В. Гаврилова, В. І. Співака. Кам'янець-Подільський: ПП Мошинський В. С., 2007. С. 101–103.

ВІДОМОСТІ ПРО АВТОРІВ

Бондаренко Юлія Анатоліївна – доктор педагогічних наук, доцент, професор кафедри спеціальної та інклюзивної освіти (Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка, м. Суми, Україна)

Боряк Оксана Володимирівна – доктор педагогічних наук, доцент, доцент кафедри спеціальної та інклюзивної освіти (Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка, м. Суми, Україна)

Дегтяренко Тетяна Миколаївна – доктор педагогічних наук, професор, завідувач кафедри спеціальної та інклюзивної освіти (Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка, м. Суми, Україна)

Дмитрієва Ірина Володимирівна – доктор педагогічних наук, професор, завідувач кафедри технологій корекційної та інклюзивної освіти (Державний вищий навчальний заклад «Донбаський державний педагогічний університет», м. Словянськ, Україна)

Золотарьова Тетяна Вікторівна – викладач кафедри медико-біологічних основ фізичної культури (Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка, м. Суми, Україна)

Іваненко Аліна Сергіївна – кандидат психологічних наук, старший викладач кафедри технологій корекційної та інклюзивної освіти (Державний вищий навчальний заклад «Донбаський державний педагогічний університет», м. Словянськ, Україна)

Колишкін Олександр Володимирович – кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри спеціальної та інклюзивної освіти (Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка, м. Суми, Україна)

Косенко Юрій Миколайович – кандидат педагогічних наук, старший викладач кафедри спеціальної та інклюзивної освіти (Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка, м. Суми, Україна)

Кузікова Світлана Борисівна – доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри психології (Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка, м. Суми, Україна)

Куренкова Анна Володимирівна – аспірантка кафедри спеціальної та інклюзивної освіти (Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка, м. Суми, Україна)

Лопатинська Наталія Анатоліївна – кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри спеціальної педагогіки та спеціальної психології, (Хортицька національна академія, м. Запоріжжя, Україна)

Пахомова Наталія Георгіївна – доктор педагогічних наук, професор, завідувач кафедри спеціальної освіти і соціальної роботи (Полтавський національний педагогічний університет ім. В.Г. Короленка, м. Полтава, Україна)

Пахомова Валерія Артурівна – логопед, спеціальний психолог, магістр права, головний юрисконсульт відділу супроводження трудових спорів Акціонерного товариства «Українська залізниця» (м. Полтава, Україна)

Прядко Любов Олексіївна – кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри спеціальної та інклюзивної освіти (Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка, м. Суми, Україна)

Скиба Тетяна Юріївна – викладач кафедри спеціальної та інклюзивної освіти (Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка, м. Суми, Україна)

Стайко Олена Сергіївна – аспірантка кафедри спеціальної та інклюзивної освіти (Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка, м. Суми, Україна), директор (Комунальна установа Сумський навчально-виховний комплекс

№ 16 імені Олексія Братушки «Загальноосвітня школа I-III ступенів – дошкільний навчальний заклад» Сумської міської ради)

Усик Дмитро Борисович – кандидат психологічних наук, доцент кафедри психології (Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка, м. Суми, Україна)

Чобанян Анна Варужанівна – старший викладач кафедри спеціальної та інклюзивної освіти (Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка, м. Суми, Україна)

ПРИМІТКИ

УМОВНІ СКОРОЧЕННЯ

АФВ	– адаптивне фізичне виховання;
ДЦП	– дитячий церебральний параліч;
ЗПР	– затримка психічного розвитку;
ЗУН	– знання, уміння, навички;
КОРД	– корекційно-оздоровчі рухові дії;
МОН	– міністерство освіти і науки;
НАН	– національна академія наук;
ОІР	– особливості інтелектуального розвитку;
ПМПК	– психолого-медико-педагогічна консультація;
ПФП	– психофізичні порушення;
РВ	– розумова відсталість;
РВД	– розумово відсталі діти;
РВУ	– розумово відсталі учні;
СПО	– соціально-побутове орієнтування;
ЦНС	– центральна нервова система

Наукове видання

Авторський колектив

ДЕГТЯРЕНКО Тетяна Миколаївна
БОРЯК Оксана Володимирівна
БОНДАРЕНКО Юлія Анатоліївна
КОЛИШКІН Олександр Володимирович
КОСЕНКО Юрій Миколайович
ЧОБАНЯН Анна Варужанівна
СКИБА Тетяна Юріївна
СТАЙКО Олена Сергіївна
КУРЄНKOVA Анна Володимирівна
ДМИТРИЄВА Ірина Володимирівна
КУЗІКОВА Світлана Борисівна
ЛОПАТИНСЬКА Наталія Анатоліївна
ПАХОМОВА Наталія Георгіївна
ПРЯДКО Любов Олексіївна
УСИК Дмитро Борисович
ЗОЛОТАРЬОВА Тетяна Вікторівна
ІВАНЕНКО Аліна Сергіївна
ПАХОМОВА Валерія Артурівна

**Корекційно-реабілітаційна діяльність
в сучасному освітньому просторі**

Колективна монографія

За загальною редакцією
доктора педагогічних наук, доцента О. В. Боряк
доктора педагогічних наук, професора Т. М. Дегтяренко

Комп'ютерна верстка *О. В. Боряк, Т. М. Дегтяренко*

Здано на виробництво 23.03.2015.

Формат 60x84/16. Гарнітура Times New Roman.

Папір офсетний. Друк офсетний. Ум. друк. арк. 22,08.

Ум. фарб.-відб. 14,6. Обл.-вид. арк. 11,87.

Тираж 300 пр. Вид. №25.

Видавець і виготовлювач:

ВВП «Мрія». 40000, Суми, Кузнечна, 2.

Тел.: 22-13-23, 67-92-15

Свідоцтво суб'єкта видавничої справи

ДК № 2765 від 15.02.2007.

Суми: СумДПУ, 2019 р.
Свідоцтво ДК № 231 від 02.11.2000 р.

Відповідальні за випуск ***О. В. Боряк, Т. М. Дегтяренко***
Комп'ютерне верстання ***О. В. Боряк, Т. М. Дегтяренко***

Здано в набір 03.04.2018. Підписано до друку 25.04.2018.
Формат 60x84/16. Гарн. Cambria. Папір друк. Друк ризогр.
Умовн. друк. арк. 19,53. Обл.-вид. арк. 20,26
Тираж 100. Вид. № 24.

СумДПУ імені А. С. Макаренка
40002, м. Суми, вул. Роменська, 87

Виготовлено на обладнанні СумДПУ імені А. С. Макаренка

Контактна інформація

**Кафедра спеціальної та інклюзивної освіти
Міжвідомча лабораторія корекційно-реабілітаційних технологій
Навчально-науковий інститут педагогіки і психології
Сумський державний педагогічний університет
імені А. С. Макаренка**

Адреса: 40002, м. Суми, вул. Роменська, 87
Центральний корпус, 1 поверх, 133 каб,

контактний телефон: (0542) 68-59-43,
e-mail: corped@gmail.com
контакт організаційного комітету в Skype: [corped]