

Міністерство освіти і науки України

Харківський національний педагогічний університет
імені Г. С. Сковороди

**СИСТЕМА ОСВІТИ І ВИХОВАННЯ
ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ:
ДОСВІД МИНУЛОГО – ПОГЛЯД У МАЙБУТНЄ**

до 85-річчя академіка В. І. БОНДАРЯ

Збірник наукових праць



Харків 2023

Корженко А. С. Особливості емоційної сфери дітей дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення під час воєнного стану.	369
Мураховець О.М. Соціалізація дітей з особливими освітніми потребами в інклюзивному середовищі	374
Онишко С.В. Батьківська підтримка дітей з ООП.	379
Семененко-Кожух Ю.В. Методика дистанційної логопедичної корекції афазії.	381
Стадник О. А. Особливості сучасного стану психолого-педагогічного супроводу дітей з ООП в умовах інклюзивно-ресурсного центру.	387
Субота К.В. Формування мовленнєвої активності у дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектру.	392
Чечко Т.М. Аналіз потреб батьків дітей дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення в інклюзивно-ресурсних центрах.	395
Шевченко С.А. Особливості дитячо-батьківських стосунків у сім'ях, що виховують підлітків з інтелектуальними порушеннями	400
Якуба Л.С. Консультування батьків як засіб створення умов для формування діалогічної компетентності дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку.	402

СУЧАСНІ АСПЕКТИ СТВОРЕННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОГО І БЕЗПЕЧНОГО ОСВІТНЬОГО СЕРЕДОВИЩА В ЗАКЛАДАХ ОСВІТИ

Бацилєва О. В., Докійчук І. О. Життєстійкість як ресурс особистісного благополуччя в умовах сьогодення.	408
Дармограй І. В. Застосування прийомів здоров'язберігаючих технологій на корекційних заняттях в спеціальній школі.	411
Єна А. О. Створення педагогічної ситуації особистісно-орієнтованого фізичного виховання як провідна психолого-педагогічна умова збереження здоров'я дітей молодшого шкільного віку з інтелектуальними порушеннями.	414
Іванова Л. О. Підтримка психоемоційного стану учнів з інтелектуальними порушеннями під час дистанційного навчання в умовах воєнного стану.	419
Левченко С. Ю. Організація раціонального рухового режиму як провідна психолого-педагогічна умова збереження здоров'я дітей дошкільного віку з ООП.	424
Літвін Ю.Ю. Мнемотаблиці як засіб формування складової структури слова у дітей старшого дошкільного віку із ФФНМ.	429
Новіцька Л. Ф. Шляхи формування здоров'язбережувального освітнього середовища в спеціальній школі.	431
Присяник О.П. Напрямки логопедичної роботи з корекції дисграфії внаслідок порушень мовного аналізу та синтезу.	435
Семотюк Г.Ю. Підтримання працездатності дітей молодшого шкільного віку з ООП у процесі дистанційного навчання засобами рухливих ігор та вправ як засіб формування їх здоров'язбережувальної компетентності.	439
Чугунов Б. В. Вплив використання терапевтичних методів на зменшення	444

Подальшим напрямком роботи з цього питання може стати поєднання рухливих дидактичних ігор з музичним супроводом. Застосування веселої, ритмічної музики надало б змогу переключати увагу дітей молодшого шкільного віку з ООП від одного виду діяльності до іншого, більш тривалий час підтримувати їх працездатність та задовільний емоційний стан.

Література

1. Вільчковський Е.С., Денисенко Н.Ф. Організація рухового режиму дітей у дошкільних навчальних закладах: Навчально-методичний посібник. Тернопіль: Мандрівець, 2008. 128 с.
2. Гончаренко С.У. Український педагогічний словник / С.У. Гончаренко. Київ: Либідь, 1997. 376 с.
3. Денисенко Н.Ф., Лиходід Л. В, Луїнович С.В., Михайліченко А.Ф. Витоки здоров'я дитини: Навчально-методичний посібник. Тернопіль: Мандрівець, 2010. 160 с.
4. Дошкільна освіта: словник-довідник: понад 1000 термінів, понять та назв / упор. К.Л. Крутий, О.О. Фунтікова. Запоріжжя: ТОВ «ЛІПС» ЛТД, 2010. 324 с.
5. Дубогай О. Навчання в русі: здоров'язберігаючі педагогічні технології в початковій школі. Київ: Видавничий дім «Шкільний світ»: Вид. Л. Галіцина, 2005. 112 с.

Чугунов Б. В.

здобувач вищої освіти
спеціальності 016 Спеціальна освіта
Науковий керівник: Казачінер О. С.
доктор педагогічних наук, професор
Харківський національний педагогічний
університет імені Г. С. Сковороди

ВПЛИВ ВИКОРИСТАННЯ ТЕРАПЕВТИЧНИХ МЕТОДІВ НА ЗМЕНШЕННЯ РІВНЯ АГРЕСИВНОСТІ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУ

У статті окреслено загальні види терапевтичних методів, які можна використовувати при роботі з дітьми з інтелектуальними порушеннями, які проявляють агресивну поведінку та проаналізовано значення впливу психотерапевтичних методів на корекцію агресивної поведінки дітей молодшого шкільного віку.

Ключові слова: діти з інтелектуальними порушеннями, агресивна поведінка, корекційна спрямованість, терапевтичний метод.

The article outlines the general types of therapeutic methods that can be used when working with children with intellectual disabilities who exhibit aggressive behavior and analyzes the importance of the influence of psychotherapeutic methods on the correction of primary schoolchildren's aggressive behavior.

Keywords: children with intellectual disabilities, aggressive behavior, correctional orientation, therapeutic method.

Постановка проблеми. Одним із найскладніших періодів у онтогенезі людини є молодший шкільний вік, який охоплює роки життя дитини від 6–7 до 10–11 років [6, с. 552].

Відхилення в поведінці дітей з порушеннями інтелекту зумовлені насамперед органічним ураженням головного мозку. Майже всі діти з порушеннями інтелекту не цікавляться або значно менше цікавляться навколишнім середовищем порівняно зі здоровими дітьми.

Паралельно зі специфічним розвитком психічної структури відбувається специфічний розвиток емоційної сфери в дошкільному віці. Емоції дітей з порушеннями інтелекту тривалий час залишаються недостатньо диференційованими, неадекватними та непропорційними зовнішнім впливам.

Емоційна незрілість характеризується тим, що в дітей відсутня типова для здорової дитини жвавість і яскравість емоцій, у них слабка зацікавленість в їх оцінці, низький рівень домагань, підвищена сугестивність, відсутність критичного ставлення до себе. Емоційні реакції дітей примітивні і поверхневі; емоційний розвиток – затриманий. Діти постійно зазнають труднощів адаптації, що порушує їхній емоційний комфорт і психічну рівновагу [3, с. 363–364].

І. Середа вважає, що арт-терапія дає змогу ненав'язливо, шляхом спостереження за дитиною в процесі її спонтанної творчості, пізнати її особистісні інтереси та життєві цінності, відчути настрій. Творча діяльність створює підґрунтя для налагодження довірливих емоційних взаємин із дитиною, ефективної соціальної взаємодії, якісного корекційного впливу. Завдяки використанню методів арт-терапії у дитини знімається внутрішня напруженість і втома, усувається замкненість, розвивається здібність адекватно сприймати себе й оточуючих, з'являється можливість вільного самовираження й самопізнання. Окрім того, художні практики створюють позитивний емоційний настрій та формують у школяра впевненість у власних силах. Все вказане дає змогу стверджувати, що арт-терапевтичні методи є ефективними при корекції дитячої агресивності [1, 66, 67].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Аналіз існуючих теорій, що розглядають феномен агресії у дітей, показує, що, незважаючи на їх різноманітність, певні концептуальні положення є схожими і можуть бути класифіковані за трьома основними напрямками:

1) агресія як вроджена інстинктивна якість. Вона викликається сильним незадоволенням, тобто переживанням сильного болю і страждання (Г. Паренс, К. Хорні, А. Фрейд та ін.);

2) агресія як ситуативна реакція на фрустрацію, спровокована негативними емоціями та когнітивними установками (Л. Берковіц, Дж. Доллард, О. Кернберг, Н. Міллер та ін.);

3) агресія як поведінка, що є результатом соціального навчання в онтогенезі і провокується компонентами соціального сприйняття (А. Бандура, А. Басс, Р. Берон, А. Реан, І. Фурманов та ін.).

Дослідження В. Коваленко, проведене під керівництвом В. Синьова, присвячене емоційному розвитку дітей з інтелектуальними порушеннями, надало думку його авторки, про різко виразне відставання в розвитку

соціальних емоцій у молодших школярів з інтелектуальними порушеннями як загальної особливості змістового компонента емоційної сфери [5, 249].

Коли когнітивна активність дітей порушена, їм стає важко точно узагальнювати поведінкові дії, які потім перетворюються на переконання, що регулюють поведінку. Як наслідок, діти не можуть розуміти ситуації, розпізнавати причинно-наслідкові зв'язки між діями та їх наслідками або розуміти значення дій інших людей. Це призводить до порушень поведінки та неадекватного емоційного вираження у дітей з інтелектуальними порушеннями. Для подолання цих розладів фахівці рекомендують використовувати психотерапевтичні методи.

Виклад основного матеріалу. Афективна сфера як цілісний клас явищ охоплює різні форми регуляції поведінки. Розлади афективної сфери можуть стати причиною розвитку психічної декомпенсації. Агресивна поведінка є однією з найбільш розповсюджених форм психічної декомпенсації, результатом якої може стати загальна афективна декомпенсація особистості дитини з порушенням інтелекту (Т. Павлій, Н. Семаго) [4, 4].

І. Середа розглядає корекційно-виховну роботу як систему комплексних заходів психолого-педагогічного впливу на певні особливості аномального особистісного розвитку. Суттю такого впливу є формування в дитини низки психічних функцій, збагачення її практичного соціального досвіду, подолання наявних у неї поведінкових, мовних та інших порушень [1, 65].

Арт-терапія не є ретельно організованою навчальною діяльністю, а ґрунтується на вірі в те, що людське «Я» відтворюється, коли людина спонтанно займається ліпленням і малюванням. На думку І. Середи, арт-терапія гармонізує особистість, розвиваючи її самосвідомість і здатність до самовираження. Саме тому дослідники розглядають арт-терапію як «техніку зцілення через творчість» або спеціалізовану психотерапію, що базується на мисленні, творчості та образотворчій діяльності.

У багатьох країнах світу системи освіти та реабілітації людей з інтелектуальними порушеннями поєднують педагогічні методи з психотерапевтичними прийомами та нетрадиційними методами впливу. Прикладами таких методів є арт-терапія, ігротерапія, іпотерапія, терапія на снігоступах, йога-терапія, дельфінотерапія, кінезітерапія та йога-терапія, пег-терапія, казкотерапія, фітотерапія, ароматерапія, хромотерапія, музикотерапія.

Необхідно враховувати взаємозв'язки між біологічними, психологічними та соціальними факторами. Крім того, слід враховувати індивідуальні психологічні особливості дитини та її готовність до роботи.

Арт-терапія – це вид психотерапії та психокорекції, заснований на мистецтві та творчості.

О.Карабановою було доведено, що арт-терапія пропонує дітям з інтелектуальними порушеннями широкий спектр можливостей для гри, емоційного самовираження, спілкування та творчості.

Музикотерапія – музична терапія забезпечує психічну корекцію. Зокрема, вона покращує спостережливість; розвиває відчуття темпу, ритму і часу; покращує розумові здібності та уяву; формує навички вербальної та

невербальної комунікації; покращує спонтанність, стійкість і здатність гальмувати афекти; покращує моторику (М. Поваляєва).

Діти з порушеннями інтелекту не завжди можуть адекватно реагувати на характер музики через порушене сприйняття і не можуть оцінити музичний твір вербально (І. Євтушенко, С. Міловська, О. Медведєва). Тому регуляція сприйняття музики у таких дітей вимагає використання корекційних методик, які підготують дитину.

Казкотерапія – казкова форма використовується для особистісного розвитку, підвищення обізнаності та розвитку мови. Використовуються народні казки, авторські казки та спеціально створені історії. Казки є інструментом психотерапії та психологічної корекції. Потрібно враховувати, що дитина з інтелектуальними порушеннями, зокрема, не розуміє переносних значень, які зустрічаються в казках, має своєрідне мислення, причинно-наслідкові зв'язки їй не зрозумілі, відповідно вона не може перекласти казкові ситуації на власний досвід.

Ігрова терапія відноситься до найбільш поширених технік, які використовують дитячі психологи і психотерапевти (К.Бремс). Гра зорієнтована на особистість дитини, а іграшки й предмети, що використовуються в грі, допомагають дитині програвати важливі життєві ситуації. Гра реалізує такі цілі: саморозвиток, загальний розвиток, спілкування [2, 223].

Фітотерапія – застосовується як ефективний лікувально-профілактичний засіб, основою якого є використання рослин в певному дозуванні, відповідно до інструкції лікаря-фітотерапевта.

Ароматерапія – вплив на відповідні нюхові подразники може допомогти у роботі з гіперактивними та млявими дітьми, зняти напругу і втому, покращити настрій і працездатність дитини.

Снузелен-терапія відбувається через створення сенсорних кімнат у навчальних, реабілітаційних та спеціальних закладах. У цих кімнатах створюється розслаблююча і стимулююча атмосфера за допомогою світлових ефектів, ароматів, звуків і відповідних матеріалів, які стимулюють відчуття дотику. Проте системні наукові дослідження в галузі корекційної освіти за цією темою в Україні не проводяться.

Хромотерапія (кольоротерапія) – стародавня природна терапія з використанням монохроматичного випромінювання в діапазоні світлових хвиль. М. Єфіменко рекомендує використовувати заняття хромотерапією для покращення здоров'я та нормалізації емоційного стану розумово відсталих дітей.

Висновки. Використання арттерапевтичних методів у корекційній роботі з дітьми з порушеннями інтелектуального розвитку має відбуватися з великою обережністю, з індивідуальним підходом до кожної дитини, визначенням її потреб і необхідності використання цих методів.

У дослідженні С. Миронової було встановлено, чи розуміють вчителі спеціальних шкіл терапевтичну педагогіку і чи використовують її у своїй роботі. Результати бесіди та анкетування вчителів свідчать про те, що вчителі не мають чіткого уявлення про класифікацію сучасних технологій та їх

специфіку використання, ототожнюють технологію з окремими методами та прийомами навчання, не розуміючи її системного характеру, не розрізняють освітні технології та корекційно-відновлювальні технології. Навіть якщо психотерапевтичні та лікувально-педагогічні технології наразі використовуються в спеціальній освітній практиці дітей з порушеннями інтелектуального розвитку, вони застосовуються спорадично і не включені в загальне систематичне дослідження.

Корекційних педагогів слід підготувати до співпраці з психологами і лікарями у напрямку використання психотерапевтичних технологій. Така підготовка може здійснюватися у процесі здобуття професійної освіти, при підвищенні фахового рівня і проведенні методичної роботи [2, 226].

Література

1. Євтушенко Т. С. «Корекція агресивної поведінки дітей молодшого шкільного віку методами арт-терапії»: International multidisciplinary scientific journal «*ΛΟΓΟΣ. The art of scientific mind*» № 6. 2019. С. 62-67.
2. Миронова С. П. Використання у корекційній роботі з розумово відсталими дітьми нетрадиційних методів лікувальної педагогіки і психотерапевтичних технологій. Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки): зб. наук. праць. Вип. 5 / За ред. В. М. Синьова, О. В. Гаврилова. Кам'янець-Подільський: ПП Медобори-2006, 2015. С. 218-228.
3. Руденко Л. М. Генезис агресивної поведінки у розумово відсталих дітей та її вплив на процеси життєдіяльності. Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки): зб. наук. праць. Вип. 3 / За ред. В. М. Синьова, О. В. Гаврилова. Кам'янець-Подільський: ПП Медобори-2006, 2012. С. 362-371.
4. Руденко Л. М. Теоретичні та методичні засади діагностики і корекції агресивної поведінки дітей з розумовою відсталістю: автореф. дис. ... канд. псих. наук: 19.00.08 – спеціальна психологія. Київ: Національний педагогічний університет імені М. П. Драгоманова. 2013. 43 с.
5. Синьов В. М., Бистрова Ю. О., Коваленко В. Є., Бистров А. Є. Висвітлення проблеми емоційно-поведінкових порушень в осіб з інтелектуальною недостатністю в українській психолого-педагогічній науці. Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки): зб. наук. праць. Вип. 13 / За ред. В. М. Синьова, О. В. Гаврилова. Кам'янець-Подільський: ПП Медобори-2006, 2019. С. 242-256.
6. Слезанська Г., Бураковська, Н. Дослідження агресивної поведінки дітей молодшого шкільного віку з порушеннями психофізичного розвитку. *Social Work and Education*. Vol. 9. № 4. 2022. С. 551-567.