

**Міністерство освіти і науки України
Харківський національний педагогічний університет
імені Г. С. Сковороди**



**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ КОРЕКЦІЙНОЇ
ТА ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ**

Збірник наукових праць



**Харків
2020**

Редакційна колегія:

Головний редактор – Бойчук Юрій Дмитрович, доктор педагогічних наук, професор, член-кореспондент НАПН України, ректор ХНПУ імені Г.С. Сковороди

Заступник головного редактора – Маркіна Тетяна Юріївна, доктор біологічних наук, професор, декан природничого факультету

Відповідальний секретар – Перетяга Людмила Євгенівна, доктор педагогічних наук, професор, завідувач кафедри спеціальної педагогіки ХНПУ імені Г.С. Сковороди.

Члени редакційної колегії:

Бондар Віталій Іванович, доктор педагогічних наук, професор, професор кафедри спеціальної педагогіки, академік Національної академії педагогічних наук України

Галій Алла Іванівна, кандидат біологічних наук, доцент, в.о. завідувача кафедри здоров'я людини, реабілітології та спеціальної психології

Голуб Наталія Михайлівна, кандидат педагогічних наук, доцент кафедри спеціальної педагогіки ХНПУ імені Г.С. Сковороди

Гордієнко Ірина Вікторівна, кандидат медичних наук, доцент кафедри здоров'я людини, реабілітології і спеціальної психології

Дрозик Людмила Володимирівна, кандидат педагогічних наук, доцент кафедри здоров'я людини, реабілітології і спеціальної психології

Золотоверх Владлена Віталіївна, кандидат педагогічних наук, доцент кафедри спеціальної педагогіки ХНПУ імені Г.С. Сковороди

Казачінер Олена Семенівна, доктор педагогічних наук, доцент кафедри здоров'я людини, реабілітології і спеціальної психології

Коваленко Вікторія Євгенівна, кандидат психологічних наук, доцент кафедри здоров'я людини, реабілітології і спеціальної психології

Орлов Андрій Валерійович, кандидат педагогічних наук, доцент кафедри спеціальної педагогіки ХНПУ імені Г.С. Сковороди

Пашинський Павло Петрович, кандидат педагогічних наук, доцент кафедри здоров'я людини, реабілітології та спеціальної психології

Сінопальнікова Наталія Миколаївна, кандидат педагогічних наук, доцент кафедри спеціальної педагогіки ХНПУ імені Г.С. Сковороди

Туренко Наталія Миколаївна, кандидат педагогічних наук, доцент кафедри спеціальної педагогіки ХНПУ імені Г.С. Сковороди

Щербак Ірина Миколаївна, кандидат педагогічних наук, доцент кафедри здоров'я людини, реабілітології і спеціальної психології

Рекомендовано редакційно-видавничим відділом Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди, протокол №7 від 19.11.2020 р.

А 43

Актуальні питання корекційної та інклюзивної освіти / За загальною редакцією Бойчука Ю.Д. – Харків : ХНПУ ім. Г. С. Сковороди, 2020. – 376 с.

Збірник містить наукові праці, які присвячені висвітленню проблеми організації комплексного психолого-педагогічного супроводу інтегрованого та інклюзивного навчання дітей з особливими освітніми потребами. Розглянуто широке коло нагальних питань, пов'язаних з організацією інклюзивного освітнього середовища, наданням освітніх та корекційно-розвиткових послуг дітям з порушеннями психофізичного розвитку.

Забеліна Г.Д. Використання казкотерапії в логопедичній роботі з розвитку мовлення у дошкільників із заїканням.....	115
Завадська О.А. Умови психолого-педагогічного супроводу дітей з інтелектуальними порушеннями в умовах інклюзії.....	121
Зінов'єва О.В. Діагностика розвитку довільної регуляції навчально-пізнавальної діяльності учнів молодшого шкільного віку.....	126
Злобіна Н.М. Використання піктограм, як засобу комунікації дітей із синдромом Дауна.....	132
Калашиник С.В. Огляд методик корекції поведінкових порушень у дітей з РАС.....	138
Катріч А.М. Застосування елементів Монтессорі – терапії у сенсорному вихованні дітей із ЗПР.....	143
Кірпа Д.О. Ігрові вправи як засіб профілактики порушень писемного мовлення дітей молодшого шкільного віку.....	149
Колот С.Б. Логопедична ритміка для дітей з загальним недорозвиненням мовлення (ЗНМ).....	156
Комір С.М. Роль і місце дихальних вправ в корекції заїкання	160
Комкова О.М. Формування довільної уваги у молодших школярів із порушеннями писемного мовлення.....	167
Костенко В.А. Складання розповіді за сюжетною картиною як ефективний засіб розвитку зв'язного мовлення у роботі з дітьми старшого дошкільного віку із ЗНМ III рівня.....	175
Кривоніс Д.О. Гра як засіб мовленнєвого розвитку дошкільників із загальним недорозвитком мовлення.....	181
Лактіонова О.М. Особливості обстеження зв'язного мовлення у дітей старшого дошкільного віку з ЗНМ III рівня	186
Літвін Л.М. Діяльність реабілітаційного центру «Право вибору» щодо інклюзії дітей та людей з порушеннями у сучасне суспільство.....	190
Малєєва А.М. Рівні соціалізованості дітей молодшого шкільного віку з тяжкими порушеннями мовлення.....	195
Мамедова Л.Б. Розвиток соціальної компетентності дітей з РАС засобами соціальних історій.....	200
Маркіна Н.В. Формування емоційного здоров'я дітей засобами музикотерапії.....	208
Маркова Л.В. Стратегія формування потреби у спілкуванні дітей з розладами аутистичного спектру.....	211
Мироненко А. В. Комплексний підхід до розвитку звуковимови у дітей з порушенням слуху.....	218
Мірошніченко І.А. Формування функціональних цілей міждисциплінарною командою фахівців, як засіб реалізації програм допомоги для дітей з моторними порушеннями.....	224
Мірошніченко О.В. Використання музикотерапії в подоланні дизартрії у дошкільників.....	232
Міщенко О. А. Вокальні вправи та вокально-ритмічні ігри як засоби формування інтонаційно-ритмічної сторони мовлення у дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ.....	237

Список використаних джерел:

1. Колупаєва А.А., Савчук Л.О. Діти з особливими освітніми потребами та організація їх навчання. Видання доповнене та перероблене: наук.-метод. посіб. К.: Видавнича група «АТОПОЛ», 2011. – 274 с.
2. Кульбіда С.В. та ін. Навчання дітей із порушеннями слуху : навчально-методичний посібник. Харків : Вид-во «Ранок», 2019. — 216 с.
3. Литовченко С.В. та ін. Дитина з порушенням слуху. Харків: Вид-во «Ранок», ВГ «Кенгуру», 2018. — 56 с.
4. Савченко О. О. Оптимізація розвитку слухового сприймання у дітей з порушенням слуху: дис. канд. пед. наук: Інститут спеціальної педагогіки АПН України. К., 2004. – 210 с.
5. Фомічова Л.І. Актуальні питання сурдопедагогіки: збірник наукових праць. К.: Вид-во НПУ імені М.П. Драгоманова, 2017. – 92 с.

Мірошніченко І.А.

ФОРМУВАННЯ ФУНКЦІОНАЛЬНИХ ЦІЛЕЙ МІЖДИСЦИПЛІНАРНОЮ КОМАНДОЮ ФАХІВЦІВ, ЯК ЗАСІБ РЕАЛІЗАЦІЇ ПРОГРАМ ДОПОМОГИ ДЛЯ ДІТЕЙ З МОТОРНИМИ ПОРУШЕННЯМИ

У статті розглянуто проблему формування функціональних цілей міждисциплінарною командою фахівців для реалізації програм допомоги дітям з моторними порушеннями. Статистичні дані щодо збільшення кількості дітей із обмеженнями підтверджують актуальність проблеми. Відповідно до сучасних тенденцій реабілітація дітей із стійкими моторними порушеннями вимагає міждисциплінарного командного підходу. Формування функціональних цілей під час планування реабілітаційних програм стане позитивним чинником у корекційній роботі з дітьми такого контингенту.

Ключові слова: моторні порушення, міждисциплінарний підхід, SMART цілі, індивідуальна програма реабілітації, функціональні можливості.

Постановка проблеми. На сучасному етапі розвитку суспільства спостерігається тенденція зміни погляду щодо надання допомоги дітям з

особливими потребами не тільки в усьому світі, але й в Україні також. Це зумовлено збільшенням поширення різних хвороб у дітей з моторними порушеннями. Сучасний світ переглядає фундаментальні поняття медицини та охорони здоров'я. Відбувається перехід від медичного та соціального підходів до біопсихосоціального, що визначає здоров'я та хворобу як результат динамічної взаємодії фізіологічних, психологічних і соціальних процесів.

Перед фахівцем постають завдання створення програм допомоги дітям із спеціальними потребами та хронічним хворим, які повинні бути спрямовані не тільки на корекцію наслідків захворювання, але й на можливість адаптації дітей із стійкими порушеннями, змінюючи умови до життя у суспільстві, відкривати для них можливості до самореалізації та самозабезпечення.

Використання міждисциплінарного підходу для формування цілей є найбільш важливим завданням, рішення якого спрямоване не тільки корекцію наслідків захворювання, але й допоможе адаптувати умови для дітей із моторними порушеннями до життя у суспільстві.

Аналіз досліджень і публікацій. Проблему формування функціональних цілей міждисциплінарною командою фахівців як засіб реалізації допомоги для дітей з моторними порушеннями досліджували : Козявкін В.І., Семенова К.О., Бадалян Л.О., Мартинюк В.Ю., Марченко О.К., Хольц Ренате. Обґрунтовано позитивний вплив планування роботи міждисциплінарної команди фахівців через постановку цілей у SMART форматі у роботах Шевцова А.Г., Герцик А.М. та ін.

Аналіз науково – методичних джерел підтвердив, що використання міждисциплінарного підходу для формування цілей є найбільш важливим завданням, рішення якого спрямоване не тільки корекцію наслідків захворювання, але й допоможе адаптувати умови для дітей із моторними порушеннями до життя у суспільстві.

Мета статті: розкрити сутність та ефективність міждисциплінарного підходу у формуванні функціональних цілей як засіб реалізації програм допомоги дітям із стійкими моторними порушеннями.

Виклад матеріалу дослідження.

З метою експериментального обґрунтування наявності у дітей моторних порушень нами було організовано експериментальне дослідження, яке проводилося на базі відділення медичної реабілітації Харківського обласного будинку дитини «Гіппократ».

В експерименті були задіяні 24 дітей (9 хлопчиків та 15 дівчаток) старшого дошкільного віку (вік від 5,3 до 6,1 років, середній вік - 5,7 років). За даними засідання комісії ІРЦ, стан моторних порушень відповідав рівню функціональних можливостей дітей з церебральним паралічем згідно системи класифікації великих моторних порушень (Gross Motor Function Classification System - GMFCS).

Метою констатуючого етапу експерименту було виявити рівень моторних порушень у дітей старшого дошкільного віку з церебральним паралічем, базуючись на їх рухових функціях.

При об'єктивній оцінці рівня моторних порушень у дітей з церебральним паралічем враховувались наступні функціональні можливості рухових вмінь: сидіти з підтримкою, сидіти самостійно, стояти біля опори, стояти самостійно, ходити з підтримкою, ходити самостійно.

Відповідно за системою класифікації великих моторних порушень (GMFCS) аналіз отриманих даних дозволяє відзначити, що при обстеженні незначну кількість дітей лише можна віднести до I (1), II (2) та III (2) рівнів. Максимальна кількість дошкільнят відповідає IV рівню – 10 осіб та V рівню – 9 осіб.

Результати дослідження рівня моторних порушень у дітей з церебральним паралічем в експериментальній групі на констатувальному етапі експерименту

Рухові функції	Експериментальна група												%
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
сидіти з підтримкою	-	+	+	-	+	-	+	-	-	+	-	+	50%
сидіти самостійно	-	+	-	-	-	-	-	+	+	-	-	-	25%
стояти біля	-	+	+	-	+	-	+	-	-	+	-	+	50%

опори													
самостійно стояти	-	+	-	-	-	-	-	+	+	-	-	-	25%
ходити з підтримкою	-	+	+	-	+	-	+	-	+	+	-	+	58%
самостійно ходити	-	+	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	17%
Рівень GMFCS	V	I	IV	V	IV	V	IV	II	III	IV	V	IV	

Результати дослідження рівня моторних порушень у дітей з церебральним паралічем в контрольній групі на констатувальному етапі експерименту

Рухові функції	Контрольна група												%
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
сидіти з підтримкою	-	-	-	+	-	-	-	+	+	+	-	+	42%
сидіти самостійно	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	+	-	17%
стояти біля опори	-	-	-	+	-	-	-	+	+	+	-	+	42%
самостійно стояти	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	+	-	17%
ходити з підтримкою	-	-	-	+	-	-	-	+	+	+	+	+	50%
самостійно ходити	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	8%
Рівень GMFCS	V	V	V	IV	V	II	V	IV	IV	IV	III	IV	

Таким чином, отримані дані підтверджують на даному етапі припущення і відомості з літературних джерел про те, що у дітей з церебральним паралічем наявні моторні порушення і що ці діти потребують організації спеціалізованої корекційної роботи за цим напрямком.

Метою формувального етапу експерименту є складання індивідуальних корекційних програм шляхом використання функціональних цілей міждисциплінарною командою фахівців.

Під час установчої зустрічі було проведено анкетування батьків для отримання інформації щодо фізичного стану здоров'я, особливостей емоційної та поведінкової сфери. Також було визначено склад групи фахівців для надання консультативної та реабілітаційної допомоги.

До складу міждисциплінарної команди увійшли педіатр, невролог, лікар ЛФК, ерготерапевт, Монтесорі – педагог, логопед, дефектолог, корекційний педагог, педагог сенсорної інтеграції психолог, медичний працівник з гідрокінезотерапії. Під час розробки індивідуальних програм цілі і завдання формувалися за принципами SMART – формату:

- конкретність (specific) – індивідуальна спрямованість з урахуванням потреб;
- вимірність (measurable) – можливість оцінити прогрес у кількісних чи якісних показниках;
- досяжність (achievable) – взаємодія команди фахівців різних галузей;
- відповідність (realistic) – узгодження запиту батьків із стратегічними цілями і процесу реабілітації;
- обмеженість у часі (timed) – визначення часових рамок програми.

Залежно від запиту для кожної дитини міждисциплінарна команда визначала функціональну мету. Наприклад: за 3 тижні Катерина буде впевнено ходити по рівним та різнофактурним поверхням протягом 10 хвилин.

Фахівці приділяли увагу всебічному розвитку дитини, а не тільки моторній сфері (у фокусі професійної уваги були всі сфери розвитку дитини: когнітивна, комунікативна, соціальна, емоційна, сфера самообслуговування та домашнього життя) в експериментальній групі. Визначалися відповідні завдання. Фахівці формували функціональні цілі в SMART – форматі. Наприклад: за 3 тижні Катерина буде в сумісній грі з дорослим просити продовження мотиваційної дії складом, копіюючи за дорослим.

Аналіз такого рівня потребував складання реабілітаційних програм з широким спектром заходів, що включали залучення міждисциплінарної команди фахівців та різних напрямків реабілітаційних технологій, таких як:

- фізична терапія;
- гідрокінезотерапія;
- механотерапія на тренажері «Motomed»;

- Монтессорі-терапія;
- логоритміка;
- заняття з логопедом;
- заняття з педагогом групи з метою соціальної адаптації;
- музикотерапія.

Індивідуальні програми мали циклічний характер, що передбачало узгодження запиту, поглибленої оцінки щодо запиту, постановки мети у SMART –форматі, реалізації програми та оцінки ефективності роботи. Тривалість циклу складала три тижні. У рамках одного циклу відбувалися регулярні зустрічі з батьками та обговорення у команді фахівців.

Мета контрольного етапу експерименту –визначення ефективності роботи міждисциплінарної команди фахівців, як засіб реалізації допомоги для дітей з моторними порушеннями.

Для оцінки ефективності реалізації функціональної цілі ми використовували методику Goal Attainment Scaling (GAS):

- якщо пацієнт досягає очікуваного рівня, то це оцінюється як «0»;
- якщо результат вище очікуваного рівня, то це оцінюється як +1 (дещо краще) або +2 (набагато краще);
- якщо пацієнт не досягає очікуваного рівня, тоді це оцінюється як -1 (дещо гірше, або залишився на колишньому рівні) або -2 (набагато гірше).

Також була проведена діагностика рівня функціональних можливостей рухових функцій.

Результати дослідження рівня моторних порушень у дітей з церебральним паралічем в експериментальній групі на контрольному етапі експерименту

Рухові функції	Експериментальна група												%
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
сидіти з підтримкою	-	+	-	-	-	-	+	-	-	-	-	+	25%
сидіти самостійно	-	+	+	-	+	-	-	+	+	+	-	-	50%
стояти біля опори	-	+	+	-	+	-	+	-	-	+	-	+	50%
самостійно	-	+	-	-	-	-	-	+	+	-	-	-	25%

стояти													
ходити з підтримкою	-	+	+	-	+	-	+	-	-	+	-	+	50%
самостійно ходити	-	+	-	-	-	-	-	+	+	-	-	-	25%
Рівень GMFCS	V	I	IV	V	IV	V	IV	II	III	IV	V	IV	

Результати дослідження рівня моторних порушень у дітей з церебральним паралічем в контрольній групі на контрольному етапі експерименту

Рухові функції	Контрольна група												%
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
сидіти з підтримкою	-	-	-	+	-	-	-	+	+	+	-	+	42%
сидіти самостійно	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	+	-	17%
стояти біля опори	-	-	-	+	-	-	-	+	+	+	-	+	42%
самостійно стояти	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	+	-	17%
ходити з підтримкою	-	-	-	+	-	-	-	+	+	+	+	+	50%
самостійно ходити	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	8%
Рівень GMFCS	V	V	V	IV	V	II	V	IV	IV	IV	III	IV	

Висновки, перспективи подальших пошуків у напрямі дослідження.

Реалізація індивідуальних програм розвитку із використанням функціональних цілей дозволяє фахівцям різних дисциплін досягати певних позитивних результатів у покращенні функціональних можливостей у дітей з моторними порушеннями та реалізації всебічних індивідуальних можливостей кожної дитини. Так, покращення функціональних особливостей рухових функцій у дітей III рівня збільшилась на 8% (вміння ходити без підтримки на короткі відстані по рівній поверхні) та IV рівня на 25% (вміння самостійно сидіти та досить тривало утримувати таке положення) в експериментальній групі, в той час, як показники у контрольній групі залишилися майже без змін. Однак, слід зазначити, хоча і не відбулося змін рівнів за класифікацією GMFCS, певні покращення спостерігаються у межах одного рівня і тому необхідно

продовжити складання індивідуальних програм із залученням фахівців різних галузей для спільного формування цілей.

Список використаних джерел:

1. Козявкін В. І. Методика професора В. І. Козявкіна. Система інтенсивної нейрофізіологічної реабілітації. Блок кінезіотерапії / В. І. Козявкін, Б. Д. Волошин // Міжнародна клініка відновного лікування. — Трускавець, 2004. — 125 с.
2. Марченко О. К. Основы физической реабилитации: учебн. для студ. высш. учеб. завед. / О. К. Марченко. — К.: Олимп. лит., 2012. — 528 с.
3. Основы медико-соціальної реабілітації дітей з органічним ураженням нервової системи: навч.-метод. посіб. / за ред. В. Ю. Мартинюка, С. М. Зінченко. — К.: Інтермед, 2005. — 416 с.
4. Хольц Ренате. Допомога дітям з церебральним паралічем / Ренате Хольц; пер. з нім. — М.: Теревінф, 2007. — 180 с.
5. Шевцов А. Г. Сучасні міждисциплінарні підходи до етапної комплексної реабілітації дітей із церебральним паралічем / А. Г. Шевцов, Г. М. Хворова // Наук. часопис нац. пед. ун-ту ім. М. П. Драгоманова (серія 19 «Корекційна педагогіка та спеціальна психологія»). — 2013. — № 23. — С. 281–285.
6. Герцик А. М. Взаємодія лікаря та фахівця з фізичної реабілітації при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату / А. М. Герцик // Слобожанський науково-спортивний вісник. — Харків : ХДАФК, 2016. — № 4(54). — С. 32–36.
7. Hertsyk A. SMART goal setting in physical therapy / A. Hertsyk // Фіз. виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві : зб. наук. праць. — 2016. — № 2 (34). — С. 57–63.
8. Palisano R., Rosenbaum P., Walter S., et al. Development and Reliability of a System to Classify Gross Motor Function in Children with Cerebral Palsy // Developmental Medicine and Child Neurology. — 1997. — V.39. — P.214-223.