

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



Актуальні питання корекційної та інклюзивної освіти

**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.

ЗМІСТ

Азаренкова Н.І. Актуальні проблеми діагностики мовленнєвого розвитку дітей раннього віку.....	7
Аразгелдієва М.Б. Завдання формування просторових уявлень у дітей із затримкою психічного розвитку як важлива складова процесу підготовки їх до навчання у школі.....	13
Аразгелдієва М.Б. Особливості корекційної роботи з формування зорово-просторових уявлень у дітей із затримкою психічного розвитку та системним недорозвиненням мовлення.....	19
Біляніна В.М. Особливості проведення логоритмічних занять з дітьми дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення III рівня.....	24
Богодущенко К.М. Психолого-педагогічні умови організації інклюзивного навчання дітей дошкільного віку з тяжкими мовленнєвими порушеннями.....	30
Борисенко У.В. Інноваційні методи комплексної корекції вторинних порушень у дітей старшого дошкільного віку з ДЦП.....	39
Веремій Д.В. Розвиток комунікацій дітей першого року життя з дизартричними порушеннями.....	45
Волокова А.О. Диференційоване навчання як практична технологія організації освітнього процесу в умовах освітньої інклюзії.....	49
Волошина А.В. Фізіотерапевтичні процедури в реабілітації дітей із ДЦП.....	54
Гайденко К.А. Ключові аспекти готовності майбутніх вчителів-реабілітологів до роботи в інклюзивно-ресурсних центрах... ..	57
Галій А.І. Педагогічна реабілітація дітей із ЗПР засобами інклюзивного навчання.....	61
Гноєва Д.Т. Реалізація інклюзивної форми навчання в освітньому просторі України на сучасному етапі.....	72
Горобець К.В. Напрямки логопедичної роботи з підлітками, що страждають на дизартрію при ДЦП	78
Гуріна К.В. Характеристика читацької компетентності у молодших школярів з тяжкими порушеннями мовлення.....	84
Давиденко К.А. Особливості обстеження порушення голосу в дітей дошкільного віку.....	89
Давіденко М.В. Адаптація дітей з синдромом дефіциту уваги та гіперактивністю до навчання у початковій школі.....	94
Довженко Т.О. Роль ігор та ігрових прийомів в процесі формування лексики дітей з загальним недорозвиненням мовлення III рівня.....	99
Дубась Д.О. Формування лексико-граматичної сторони мовлення у дітей молодшого шкільного віку з інтелектуальною недостатністю.....	104
Єфременко Ю.О. Корекційні засоби навчання дітей із порушеннями мовлення.....	110

АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ДІАГНОСТИКИ МОВЛЕННЄВОГО РОЗВИТКУ ДІТЕЙ РАННЬОГО ВІКУ

Проведено аналіз діагностики і організація адекватної ранньої допомоги і корекції або педагогічного супроводу дітей раннього віку з мовленевими порушеннями

Ключові слова: мовленеві порушення, діти дошкільного віку, діагностика мовленевого розвитку.

Постановка проблеми. В даний час проблеми діагностики і корекції мовленнєвих порушень дітей раннього віку є надзвичайно актуальними. Необхідність ранньої діагностики та корекції розвитку дітей пов'язана з наявністю в країні тривожної демографічної ситуації, яка характеризується не лише загальним зниженням народжуваності, а зростанням кількості фізіологічно незрілих дітей [2].

В цілому розвиток особистості дитини визначається трьома факторами:

- 1) передумовами: спадковість, з вродженими особливостями;
- 2) умовами, в які входять соціальне оточення, сім'я, освітньо-виховний заклад, інші соціальні структури і ситуації, що визначають розвиток особистості за допомогою зацікавлених близьких і професіоналів;
- 3) внутрішньою позицією самої людини, що формується в процесі його індивідуального розвитку залежно від ціннісних орієнтацій сім'ї.

Вік з народження до 3 років є найбільш важливим періодом у житті дитини. Пластичність мозку дитини раннього віку, сенситивний період формування багатьох функцій на цьому віковому етапі визначають великі потенційні можливості корекційно-педагогічного процесу. Наявність ранньої та адекватної допомоги дитині дозволяє більш ефективно компенсувати порушення в психофізичному розвитку малюка і тим самим пом'якшити, скоригувати, а можливо, і попередити вже наявні відхилення, або значно знизити ступінь соціальної недостатності дітей, досягти більш високого їх рівня розвитку, а також більш успішної інтеграції в суспільство.

Аналіз досліджень і публікацій. Сучасні дослідники мовлення дітей приділяють багато уваги проблемі порушення мовленнєвого розвитку дітей перших трьох років життя (О. Архипова, Ю. Гаркуша, Ю. Герасименко, О. Громова, Ю. Лисичкина, О. Манько, О. Приходько, Е. Шереметьева та ін.). Проте проблема ранньої допомоги дітям в даний час є надзвичайно актуальною ще й тому, що частка здорових новонароджених протягом останніх років знизилася до 35%. Сьогодні до 80% новонароджених є фізіологічно незрілими, близько 70% - мають діагностоване перинатальне ураження центральної нервової системи (мінімальна мозкова дисфункція, перинатальна енцефалопатія, синдроми рухових порушень, гіперзбудливість та ін.)(2]. Надалі, у дітей з різними показниками дизонтогенеза, спостерігаються відставання у психофізичному та мовленнєвому розвитку. Все це негативно впливає на розвиток мовлення. Медичний діагноз - перинатальна енцефалопатія - до кінця першого року життя зазвичай знімається, тому що виражених порушень не виявляється. Але тривалі спостереження показують, що такі діти у віці 4-5 років мають різні мовленнєві порушення. У зв'язку з цим сьогодні створюються і впроваджуються в практику нові педагогічні технології раннього виявлення та корекції відхилень як сенсомоторного, так і мовленнєвого розвитку дітей. Проводиться консультування батьків з питань раннього розвитку, розроблені комплексні системи діагностики для виявлення відхилень і раннього початку систематичної корекційної роботи.

Однак, існуюча на сьогоднішній день система психолого-педагогічної допомоги має серйозні недоліки, які проявляються у відсутності наступності і неперервності адекватних заходів.

У цих умовах абсолютно очевидна необхідність перебудови всієї системи психолого-педагогічної допомоги, яка б не лише могла надати корекційно-розвивальну допомогу дітям з виявленими проблемами розвитку, а й могла забезпечити динамічний супровід дітей групи ризику [3].

Незважаючи на широке впровадження в Україні широкого спектру різноманітних корекційно-розвивальних послуг, діти раннього віку, в більшості

випадків, не охоплені такою допомогою. Найчастіше вони звертаються у поліклініки, в яких не передбачена психолого-педагогічна діагностика і вони пропускають найважливіші сенситивні періоди формування психомоторних функцій. Разом з тим доведено, що порушення нейрофізіологічних функцій спотворює, але не зупиняє процеси розвитку. Формування психіки дитини протікає при цьому в аномальних умовах, проте завдяки пластичності дитячої психіки можлива як успішна корекція відхилень, так і відносна компенсація навіть найважчих уражень нервової системи [1].

Мета статті – на основі огляду вітчизняних та іноземних досліджень визначити проблемні питання та шляхи їх вирішення в області діагностики у дітей раннього віку мовленнєвих порушень.

Виклад матеріалу дослідження. Своєчасна діагностика і організація адекватної ранньої допомоги або педагогічного супроводу дозволить попередити вторинні порушення у дітей групи ризику.

При ранній діагностиці і своєчасному корекційному впливі на першому-другому році життя, частина дітей, незважаючи на складність дефекту, до трьох-п'яти років наближаються за рівнем загального і мовленнєвого розвитку до вікових норм.

Які ж основні проблеми організації і проведення діагностики дітей раннього віку можна зазначити.

При діагностиці дитини раннього віку недостатньо лише констатувати інтелектуальну, мовленнєву, рухову чи сенсорну недостатність, необхідно поставити клінічний діагноз, який відображав би причину і механізм порушення розвитку, визначав прогноз соціалізації і навчання, а також намічав шляхи і методи лікувально - корекційної роботи.[3]

Діагностика відхилень розвитку ґрунтується на порівняльному аналізі загальних і специфічних закономірностей психічного розвитку дитини. Діагностика повинна носити комплексний характер, тобто при її проведенні враховуються дані клінічної медицини (психіатрії, неврології, генетики,), спеціальної педагогіки, психології. Діагностика порушеного розвитку - це

комплексна проблема. І чим раніше вона вирішена, тим швидше почнеться і буде більш успішною реабілітація.

Виникнення певних діагностичних труднощів в ході початкового обстеження мовлення зазначеного контингенту дітей викликає необхідність динамічного спостереження за процесом їх мовленнєвого розвитку, що дозволяє уточнити тип відставання або спотворення мовлення.

У дітей раннього віку відмежування темпових затримок мовленнєвого розвитку від проявів системного порушення всіх сторін мовлення являє собою досить складну проблему. Однак пріоритетну роль в точній діагностиці більшість фахівців, що працюють в цій області, відводять власне корекційним заняттям, в процесі яких уточнюється характер мовленнєвого порушення у дитини раннього віку.[3]

В даний час відомі і успішно апробуються різні діагностичні методики.

Незважаючи на наявність сучасних діагностичних методик визначення інтелектуальних, пізнавальних і мовленнєвих можливостей дітей, здійснення логопедичної допомоги має ряд проблем[3]:

По-перше, недостатньо обґрунтовані діагностичні показники затримки мовленнєвого розвитку.

По-друге, в разі виникнення відхилень по типу затримки мовленнєвого розвитку необхідне проведення кваліфікованої диференціальної діагностики.

По-третє, в процесі виховання необхідно використовувати спеціально розроблені технології, оскільки вікові та індивідуальні особливості дітей із затримкою мовленнєвого розвитку не дозволяють в повній мірі використовувати традиційні методики корекційного впливу.

По-четверте, багато батьків, будучи недостатньо педагогічно компетентними, не завжди уважні до прояву ознак затримки мовленнєвого розвитку дітей.

По-п'яте, складності виявлення затримки мовленнєвого розвитку у багатьох випадках пов'язані з недостатньою розробленістю конкретних діагностичних методик і підготовленістю логопедичних кадрів до проведення відповідної діагностики.

Отже, щоб уточнити висновок про тип мовленнєвого порушення необхідно динамічне спостереження за процесом мовленнєвого розвитку дитини, так як в ході первинного обстеження мовлення зазначеного контингенту дітей виникають певні діагностичні труднощі.

У світлі сучасних тенденцій до вивчення порушень мовлення дітей раннього віку гостро стоїть питань адекватної диференційної діагностики і корекції розвитку дітей раннього віку з емоційною недостатністю. У зв'язку з цим в дослідженнях О. Баєнської наводяться критерії оцінки афективного розвитку, що дозволяють виявити групу ризику в сфері емоційної недостатності. Так, автор вказує, що труднощі охоплюють широкий спектр реагування маленької дитини, що ускладнює його взаємодію з навколишнім світом. До них відносяться: підвищена збудливість малюка, його сензитивність, мала активність у взаємодії з середовищем і швидка виснажливність в контактах, складності формування відносин з близькими людьми і взаємодії зі сторонніми, виникнення ранніх поведінкових проблем: страхів, агресії, тощо. [2,4] Всі ці проблеми є характерними для дітей, розвиток яких можна віднести до різних варіантів аутистичного дизонтогенеза. Найбільш помітними ці особливості стають до 2,5 років. О. Баєнська виділяє ряд таких ознак:

1. зазвичай відсутня реакція на власне ім'я. У ряді випадків ця тенденція сильно виражена і внаслідок цього дитину починають підозрювати в зниженні слуху;
2. характерна відсутність сумісної уваги ;
3. невиразність наслідування, частіше навіть його відсутність, а іноді дуже тривала затримка;
4. відсутній емоційний контакт з дитиною.

В даний час намітилася тенденція до більш раннього і глибокого обстеження психомоторного і комунікативного розвитку дитини, що дозволяє своєчасно виявити і скоригувати ранні ознаки мовленнєвого недорозвинення.

У дослідженнях Г.В. Чиркиної виділені ряд діагностичних показників, що дозволяють віднести дітей до групи ризику.

Встановлено найбільш значущі показники лінгвістичного розвитку дітей, що дозволяють рано визначити відставання або порушення анатомо-фізіологічних передумов мовленнєвої діяльності. До них відносяться[4]:

- розуміння мовлення в сенсомоторному періоді розвитку і характер послідовних стадій формування імпресивного мовлення;
- долінгвістическая вокальна продукція (вік і етапи вокалізації, репертуар приголосних звуків, структура складів, просодія);
- перші комбінації жесту і слова; мовленнєві акти затвердження і прохання (словом; коротким висловом); поява комунікативних намірів;
- початок активного мовлення (обсяг словника і особливості дитячої номінації; ранній синтаксис: акомпануюче мовлення; вмотивованість мовлення);
- оволодіння фонетикою рідної мови.

У роботах Ю. Герасименко [1] вказується, що за останній час а з'явилися дослідження, які свідчать про різноманіття варіантів онтогенезу мовлення. Ці твердження в ще більшій мірі ускладнюють вироблення діагностичних критеріїв оцінки нормального мовленнєвого розвитку дітей до трьох років. Дослідники дитячого мовлення рекомендують не пов'язувати певні вміння в області мовлення з конкретним віковим інтервалом. Робити висновок про мовленнєвий розвиток вони рекомендують на підставі аналізу динаміки оволодіння мовою.

Найбільш складним і дискусійним в даний час є питання про діагностику порушень мовленнєвого розвитку дітей третього року життя. У той же час потреби практики логопедії диктують необхідність діагностики порушень розвитку мовлення дітей третього року життя. Їх розробка повинна бути орієнтована на закономірності мовленнєвого онтогенезу.

З огляду вищезначені проблеми діагностики, О. Архипова рекомендує використовувати скринінгову методику вивчення психомоторного розвитку дітей з перинатальною енцефалопатією - шкала Гріффітс [3].

Ця система дозволяє кількісно і якісно оцінювати психомоторний розвиток дитини у віці від одного місяця до двох років життя. Дана методика

доступна і проста у використанні. Застосовуючи її, можна вести лонгitudне дослідження - як батькам, так і спеціаліста.

Висновки, перспективи подальших пошуків у напрямі дослідження.

Таким чином, загальну діагностику психічного та мовленнєвого розвитку дітей зможуть самостійно проводити батьки, медичні працівники, логопеди і психологи дитячих поліклінік.

Аналіз зарубіжного досвіду реалізації програм раннього втручання показує, що в Україні є всі умови, необхідні для побудови ефективної системи ранньої діагностики і корекції виявлених порушень у дітей раннього віку.

Список використаних джерел:

1. Герасименко, Ю. В. К вопросу о диагностике нарушений речевого развития детей третьего года жизни // Ранняя психолого-медико-педагогическая помощь детям с особыми потребностями и их семьям : материалы конференции (Москва, 18—19 февр. 2003 г.). М. : Полиграф Сервис, 2003. С. 219—221.
2. Міхановська Н. Г., Михайлова Е. А. Психопатологічні розлади у дітей раннього віку (клініка, діагностика, підходи до реабілітації) // Український вісник психоневрології, 2007 Том 15, випуск 2 (51) С. 156-169
3. Система ранней комплексной помощи детям с ОВЗ и их родителям : моногр. / О. Г. Приходько, И. Ю. Левченко [и др.]. М. : Парадигма, 2018. 378 с. (Сер. «Раннее развитие и коррекция»).
4. Цейтлин, С. Н. Язык и ребенок: лингвистика детской речи М., 2000. 149 с

Аразгелдієва М.Б.

ЗАВДАННЯ ФОРМУВАННЯ ПРОСТОРОВИХ УЯВЛЕНЬ У ДІТЕЙ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ ЯК ВАЖЛИВА СКЛАДОВА ПРОЦЕСУ ПІДГОТОВКИ ЇХ ДО НАВЧАННЯ У ШКОЛІ

Статтю присвячено проблемі порушень просторових уявлень у дітей із затримкою психічного розвитку. Розглядається актуальність вивчення сформованості зазначених уявлень у дітей старшого дошкільного віку як один із показників їхньої готовності до навчання у школі. Описуються причини і