

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ Г.С.СКОВОРОДИ
Кафедра здоров'я людини, реабілітології і спеціальної психології
Кафедра спеціальної педагогіки



*До 300-річчя
від дня народження
Г.С.Сковороди*

Актуальні питання спеціальної педагогіки

збірник наукових праць

Харків 2022

**Міністерство освіти і науки України
Харківський національний педагогічний університет
імені Г. С. Сковороди
кафедра здоров'я людини, реабілітології і спеціальної психології
кафедра спеціальної педагогіки**

**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ
СПЕЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ**

Збірник наукових праць

Харків 2022

УДК 376

А40

Редакційна колегія:

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

Члени редакційної колегії:

Бацилєва Ольга Валеріївна – професор кафедри здоров'я людини, реабілітології і спеціальної психології Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди, доктор психологічних наук, професор

Галій Алла Іванівна – завідувач кафедри здоров'я людини, реабілітології і спеціальної психології Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди, кандидат біологічних наук, доцент

Коваленко Вікторія Євгенівна – доцент кафедри здоров'я людини, реабілітології і спеціальної психології Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди, кандидат психологічних наук, доцент, докторант кафедри психокорекційної педагогіки Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова

Микитюк Сергій Олександрович – декан факультету природничої, спеціальної і здоров'язбережувальної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди, доктор педагогічних наук, професор

Перетяга Людмила Євгенівна – завідувач кафедри спеціальної педагогіки Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди, доктор педагогічних наук, професор.

*Затверджено редакційно-видавничою радою Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди
Протокол № 5 від 18.05.2022 р.*

Актуальні питання спеціальної педагогіки / збірник наукових праць / за загальною редакцією проф. Бойчука Ю. Д. – Х. : ХНПУ імені Г. С. Сковороди, 2022. – 126 с.

Збірник містить наукові праці, які присвячені висвітленню проблем спеціальної педагогіки. Розглянуто широке коло теоретичних та практичних питань, зокрема сучасні підходи до інклюзивного навчання; інноваційні технології навчання, виховання та розвитку дітей з особливими освітніми потребами, а також особливості підготовки фахівців до комплексної допомоги дітям даної категорії.

Матеріали розраховані на педагогів, психологів, здобувачів, які отримують освіту за відповідними освітніми програмами, та всіх зацікавлених у окресленій проблематиці.

©Автори статей, 2022

©Харківський національний педагогічний університет імені Г. С. Сковороди

ЗМІСТ

Антоненко А. В. Застосування ерготерапії для розвитку побутових навичок у дітей з інтелектуальними порушеннями	6
Бровченко А. К. Психолого-педагогічний супровід підлітків і молоді з РАС в професійному самовизначенні та під час трудової адаптації	10
Водоп'янова Ю. О. Арт-терапевтичні засоби як шлях послаблення тривожності у дітей із селективним мутизмом	15
Гудзь А. В. Психологічна модель допомоги сім'ям дітей з аутизмом	19
Гуріна Т. О. Еволюція підходів щодо застосування методів ранньої діагностики інтелектуальних порушень у дітей	23
Данілова Я. М. Роль директора в організації інклюзивного навчання на рівні закладу загальної середньої освіти	29
Єніфанова-Кожевнікова Т. В. Формування ігрової діяльності дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку	34
Жданова К. О. Роль фонетико-фонематичних процесів у розвитку мовлення дитини старшого дошкільного віку	38
Журавель А. А. Онлайн-заняття як форма організації логопедичної роботи з дітьми з фонетико-фонематичним недорозвиненням мовлення	41
Качан Т. С., Щербак І. М. Здоров'язбережувальні технології в спеціальній освіті	46
Кашубіна О. О. Особливості затримки психофізичного розвитку у дітей з порушенням зору	51

Коваленко В. Є., Пріхода М. В. Застосування sand-art методу в корекційно-розвитковій роботі з дітьми з розладами аутистичного спектру	55
Колупаєва Н. Л., Галій А. І. Особливості корекційно-розвиткової роботи по формуванню комунікативної діяльності молодших школярів з інтелектуальними порушеннями	58
Комратова Л. В., Дрозжик Л. В. Корекція мисленнєвої діяльності дітей з інтелектуальними порушеннями засобами арт-терапії	62
Корсун С. О., Галій А. І. Залучення підлітків з інтелектуальними порушеннями до занять у гуртках фізкультурно-спортивного профілю як засобу їхнього розвитку та соціалізації	66
Криловецька І. В. Можливості та сфера застосування соціальних історій у психокорекційній роботі з дітьми з розладами аутистичного спектра	70
Локтіонова І. М. Ігрові прийоми в логопедичній роботі з молодшими школярами, що мають порушення читання і письма	76
Малюга А. О. Казка як засіб формування моральних якостей у дітей молодшого шкільного віку з нормотиповим розвитком та з інтелектуальними порушеннями	79
Маркова Л. В. Емоційна складова у формуванні механізмів саморегуляції дітей з розладами аутистичного спектру	83
Мартиненко Р. Логопедичні технології формування плавного мовлення у старших дошкільників з неврозподібною формою заїкання	88
Партола В. В., Смолянук Н. М. Використання інноваційних технологій для учнів з порушеннями інтелектуального розвитку на уроках у початковій школі	93

Положій С. І. Феномен ціннісних орієнтацій у психолого-педагогічних дослідженнях	96
Полякова Н. А. Дидактичні засади використання ігрових вправ у процесі навчання читанню дітей із порушеннями інтелектуального розвитку	102
Романова Н. Ю. Формування навичок саморегуляції та самоконтролю в молодших школярів із ЗПР при опануванні ними писемним мовленням	107
Сорока О. Особливості корекції дислексії у молодших школярів	110
Сотнікова О. П. Значення музикотерапії у корекційній роботі з дітьми з сенсорними порушеннями	114
Тома Ю. В. Гра як засіб формування зв'язного мовлення у дітей старшого дошкільного віку з загальним недорозвитком мовлення	117
Якуба Л. С. Розвиток діалогічного мовлення при розладах аутистичного спектру	119

Антоненко А. В.

здобувач вищої освіти другого (магістерського) рівня
за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (олігофренопедагогіка)

52 групи денної форми навчання,
Харківський національний педагогічний
університет імені Г.С. Сковороди

ЗАСТОСУВАННЯ ЕРГОТЕРАПІЇ ДЛЯ РОЗВИТКУ ПОБУТОВИХ НАВИЧОК У ДІТЕЙ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ

За останні роки в нашій країні відзначається тенденція зростання кількості розумово відсталих дітей унаслідок негативного впливу різних економічних, соціальних, екологічних, культурних, психологічних та інших чинників. Порухення інтелекту у дитини зазвичай поєднується з аномальним розвитком рухової сфери, становлення якої невід'ємне від пізнання світу, оволодіння мовою, соціально-побутовими навичками тощо.

На сучасному етапі розвитку суспільства актуальною є проблема розробки нових технологій, науково обґрунтованих програм та методик формування навичок соціально-побутової адаптації розумово відсталих дітей, необхідність надання їм кваліфікованої допомоги.

Питання організації навчання, виховання, соціальної адаптації дітей з помірною та важкою розумовою відсталістю висвітлюються у роботах зарубіжних та українських вчених Б Бейкер, А. Брейтман, О. Віннікової, О. Гаврилова, Т. Лісовської, Н. Шульженко та ін. Окремі аспекти формування соціально-побутових навичок, соціальної і трудової реабілітації розумово відсталих дітей висвітлено О. Гавриловим, М. Кузьмицькою, М. Попадич та ін.

Розумова відсталість, на жаль, не лікується. Але правильне сприйняття, виховання, навчання таких дітей дозволяє соціалізувати, адаптувати їх в соціум, де вони зможуть себе реалізувати як особистість.

Підготовка дітей з вадами інтелектуального розвитку до самостійного життя, організації власного побуту, шляхом формування у них відповідних знань та практичних умінь, а також навичок життєвої та соціальної компетентності (виконання норм і правил культурної поведінки в 4 суспільстві, родині, їх естетичного розвитку), вирішення життєво необхідних побутових завдань (догляд за житлом та одягом,

харчування, лікування тощо) забезпечать повноцінну адаптацію дитини в суспільстві [1, с.174]

Важливим завданням є знайти найефективніші методики й програми для легкого засвоєння ними матеріалу стосовно пристосування до соціальних проблем у побуті.

У наш час в системі спеціальної корекційної освіти велика увага приділяється фізичній реабілітації та корекції рухової сфери дитини з особливостями психофізичного розвитку. Характерними ознаками вроджених або ранонабутих форм стійкого органічного порушення пізнавальної діяльності, як відомо, є порушення руху. Фізична реабілітація розумово відсталих дітей є важливою ланкою, невід'ємною частиною всієї системи корекційно-реабілітаційної та навчально-виховної роботи. Важливою метою фізичної реабілітації дітей з обмеженими інтелектуальними можливостями є створення за допомогою корекційних вправ і спеціальних рухових режимів передумови для успішної побутової, трудової, соціальної адаптації та інтеграції в суспільство. [4]

Одним із важливих фахівців у роботі з особами з розумовою відсталістю є ерготерапевти. Саме їхня діяльність спрямована на покращення якості життя молодих осіб з розумовою відсталістю, їхній соціалізації, підтримці та розвитку навичок самообслуговування, комунікації тощо.

Ерготерапія – це реабілітація, що базується на розвитку, відновленні й підтримці функціональних можливостей людини, які необхідні для виконання значущих для неї дій.

Для України ерготерапія – новий метод реабілітації, що включає комплекс реабілітаційних заходів, спрямованих на відновлення повсякденної діяльності людини з урахуванням наявних фізичних обмежень, однак в Західній Європі та Америці вона відома більше 60 років. [2, С. 64-69].

Основна мета ерготерапії – не тільки максимально відновити рухові функції, а й адаптувати пацієнта до звичного життя, допомогти стати самостійним, соціально пристосованим та незалежним у побуті [5].

Головна особливість ерготерапії, без якої неможливо досягти успіху, - це активна участь пацієнта. Без його зацікавленості ерготерапія неможлива. Іншими словами, під керівництвом ерготерапевта пацієнт сам себе заново навчає.

З'ясовано, що діти-олігофрени, маючи певні ушкодження нервової системи, реалізують рухову функцію у специфічних умовах. Отже, такі

діти потребують спеціально організованого педагогічного впливу на розвиток фізичних якостей, психомоторики, його психологічного супроводу, вибору психолого-педагогічних технологій корекції, що має відобразитися в системі корекційних завдань.

Основними завданнями ерготерапії є: спонукання пацієнта до усвідомлених активних дій; максимально можливе відновлення дрібної моторики, формування навичок самообслуговування; підвищення інтелекту і зміцнення волі; відновлення спілкування в соціумі, не дивлячись на обмежені можливості; формування позитивного сприйняття, підвищення психологічного тону.

Ерготерапія допомагає дитині навчитися працювати, доглядати за собою у побутовому плані, спілкуватися і розважатися. Щоб допомогти подолати конкретні труднощі, що виникають у пацієнта в процесі виконання звичайних дій, проводиться тестування. Наприклад, написати цифру, намалювати коло або застібнути гудзик. За результатами тестування (за необхідності) пацієнту складається персональна ерготерапевтична програма, яка враховує потреби і можливості хворого. Підбирається комплекс індивідуальних для кожної дитини вправ, які несуть практичну спрямованість (перекласти предмет, переставити стілець, набрати номер телефону, відкрити кришку, відкрити двері, взяти в руку ложку і т.д.). Потім пацієнт регулярно повторює ці вправи, щоб повторно оволодіти ними. **Також використовуються спеціальні тренажери, які дозволяють імітувати такі дії:** натискання на кнопку дверного дзвінка; роботу з кнопкою вимикача; закривання і відкривання клямки; дію дверної ручки; накидання на скоби і закривання навісного замка; вміння вставити вилку в розетку, а потім витягнути; зробити гвинтове обертання; показати кілька видів шнурівки; одночасне вставлення фігур у парні отвори.

Заняття будуються за принципом «від простого до складного». Перехід від найпростіших завдань до більш складних відбувається тільки після остаточного формування попередніх навичок, своєчасно коригується рівень складності завдань, інтенсивність навантажень. На заняттях особлива увага приділяється тому, щоб дитина була захоплена процесом.

Діяльність в ерготерапії поділяється на повсякденну активність (особиста гігієна, прийом їжі, одягання, функціональне спілкування, мобільність), роботу або продуктивну діяльність (домашні обов'язки, здобуття освіти, оплачувана або волонтерська робота), дозвілля (гра, хобі,

відпочинок). Залежно від цілей та завдань ерготерапевтичного впливу добираються види діяльності та методи. До найчастіше використовуваних ерготерапевтичних методів відносяться сенсорна інтеграція, Бобат-терапія, когнітивно-терпевтичні вправи по Перфетті, метод Фростіга, метод Джонстоун, метод Афолтера та ін. [3, с. 77].

Отже, за допомогою ерготерапії як психологічно-соціальної реабілітації у дітей з інтелектуальними порушеннями покращуються і набуваються навички, які необхідні їй для життєдіяльності, покращується психоемоційний стан, формується позиція активного члена соціальної діяльності.

Література

1. Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови: наук.- метод. зб. – Вип. 3. – Ч. 1. – К., 2012. – 180 с. – С.174
2. Пустовойт Б.П. Сучасні погляди ерготерапії / Б. П. Пустовойт, П.К. Пустовойт // Фізична реабілітація та рекреаційно-оздоровчі технології. – 2017. – № 1. – С. 64 – 69.
3. Радыгина В. Понятие о методе эрготерапии. / Обучение и воспитание детей в условиях центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации: Пособие для педагогов и родителей / С.Е. Гайдукевич, В. Гайслер, Ф. Готан и др.; Науч. ред. С.Е. Гайдукевич. 2-е изд. - Мн.: УО «БГПУ им. М. Танка», 2008. - 144 с.
4. Сімко А.В. Особливості проведення фізичної реабілітації з дітьми, які мають порушення в інтелектуальній сфері. / Проблеми сучасної психології: Збірник наукових робіт Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка – випуск 26. – Режим доступу: <http://radioelektronika.org/index.php/2227-6246/article/download/158836/158100>
5. Таран І.В., Валюшко Ю. Ерготерапія, як сучасний напрямок фізичної реабілітації хворих із травмами й захворюваннями нервової системи. 2016 [цит. за 10, квітень 2021]. – Режим доступу: <http://dspace.ksu.ks.ua/handle/123456789/2416>

Бровченко А. К.

кандидат психологічних наук, доцент,
старший викладач кафедри корекційної освіти та спеціальної психології,
КЗ «Харківська гуманітарно-педагогічна академія»

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНИЙ СУПРОВІД ПІДЛІТКІВ І МОЛОДІ З РАС В ПРОФЕСІЙНОМУ САМОВИЗНАЧЕННІ ТА ПІД ЧАС ТРУДОВОЇ АДАПТАЦІЇ

Будь-якій молодій людині з обмеженими можливостями здоров'я наймовірно складно визначитися з вибором майбутньої професії. Часто такі підлітки та юнаки виключені з життя, що перешкоджає їх самореалізації та досягненню гідного рівня життя, заважає їм почуватися повноцінними членами суспільства. Особливо важка ситуація складається у людей з розладами аутистичного спектра та ментальними порушеннями, оскільки РАС це порушення психічного розвитку, і дітям з аутизмом вкрай складно підтримувати комунікацію та соціальні навички, тому низка специфічних труднощів у них виникає саме у підлітковому віці при виборі майбутньої професії.

Рівень безробіття серед людей із аутизмом становить 70-80 %. Чисельність молодих людей з РАС, які отримують професійну освіту, поки що дуже мала. Недостатня кількість освітніх організацій, що реалізують адаптовані освітні програми професійної освіти для осіб з РАС, відсутність необхідних спеціальних освітніх умов перешкоджають забезпеченню наступності при переході випускників шкіл в організації середньої та вищої професійної освіти. Таким чином, необхідним і актуальним є забезпечення умов для включення осіб з РАС у систему професійної підготовки.

Вибір професії для підлітків та молоді з РАС – дуже складний і тривалий мотиваційний процес. Причому вибір професії є досить напруженим етапом не тільки для самих учнів, а й для їх рідних та близьких, зокрема батьків. Ступінь виразності аутичних рис та ускладнення у вигляді інтелектуальних порушень якісно впливає на ступінь обмежень, пов'язаних з можливостями підлітка у майбутній професійній діяльності. Але необхідно враховувати не тільки можливості і здібності підлітків, а також і ступінь мотивації до професійної діяльності, до суспільно корисної роботи взагалі, зрозуміти до чого схильний

підліток, де він буде успішним, у якій професійній сфері він зможе реалізувати свої не тільки можливості, а й прагнення і вищі потреби [3].

Соціалізація та профорієнтація підлітків та молоді з аутизмом – це багатогранний процес засвоєння ними досвіду суспільного життя. Означені процеси значною мірою залежать від суспільства, що утворює соціальне середовище для цієї категорії підлітків. Основними джерелами соціалізації є сім'я, освітні установи, формальні та неформальні громадські об'єднання, різні соціальні інститути.

Від вирішення проблеми професійного самовизначення залежить майбутнє підлітків з РАС, їх самореалізація, і саме тому найбільш актуальним завданням стає підготовка батьків підлітків до сприяння професійному самовизначенню своїх дітей. Адже більшість батьків знають особливості своєї дитини, тверезо оцінюють її дефіцити та потенційні можливості [2]. Але найчастіше, якщо з батьками дітей, які мають інтелектуальні та інші психічні порушення, не ведеться просвітницька робота, то вони можуть бути вкрай розгубленими, не знають чим і як можна допомогти дитині у цей період. Однак, саме батьки істотно впливають на вибір дитини, і найчастіше успішне самовизначення досягається за рахунок злагодженої командної роботи всіх учасників освітнього процесу, у тому числі батьків та фахівців, які працюють з особливим підлітком. Це забезпечується грамотним профорієнтаційним супроводом як самих підлітків, так і взагалі сімей, в яких вони виховуються.

Коли мова йде про підлітків з РАС, під час її психолого-педагогічного супроводу на шляху професійної самореалізації необхідно враховувати основні ознаки аутизму, які безпосередньо впливатимуть на різні можливості в набутті учнем тієї чи іншої професії, такі як: обмежене коло інтересів та видів діяльності, що часто стереотипні та повторюються, порушення комунікації та соціальної взаємодії. Однак при виборі професії, необхідно орієнтуватися не тільки на дефіцити підлітка в тій чи іншій галузі, а й на сильні його сторони, на збережені резерви, які виявляються ще до початку процесу професійного самовизначення, ще на етапі динамічного спостереження в рамках освітнього процесу.

Фахівці, які працюють з особами, що мають розлади аутистичного спектру, повинні звернути увагу батьків на актуальні характеристики соціального розвитку, мови, комунікації, інтелекту, регуляторно-вольових особливостей учня, а також визначити зону найближчого розвитку дитини, яка спрямує спільний вибір її майбутнього життєвого шляху. Детальний

опис цих характеристик наведено в численних посібниках та наукових роботах з проблеми розвитку дитини з аутизмом, проте, вкрай важливо, як батьки самі сприймають своїх уже підрослих дітей, чи спостерігають вони за тими уподобаннями, які демонструють їхні діти, чи батьки враховують картину світу підлітків з РАС або ж нав'язують власну позицію і точку зору щодо їхнього професійного вибору [2].

Для того, щоб професійне самовизначення учнів з РАС було успішним, важливо розвивати у них активне ставлення до себе, своїх можливостей у зв'язку з усвідомленням важливості та необхідності самовизначення, адекватного ставлення до ситуації вибору професії, що базується на усвідомленні своїх бажань та можливостей. Внаслідок психофізичних особливостей розвитку учнів з РАС, їм потрібен значно більший час для освоєння елементарних уявлень про світ професій. Крім цього, велику роль успішної професійної орієнтації грає фактор максимально адекватної оцінки учнями своїх психофізіологічних особливостей.

За кордоном становлення системи супроводу дітей з аутизмом почалося у 60-ті роки, а питаннями професійної підготовки почали займатися 70 – 80 роки. Говорячи про систему оволодіння професійними навичками людей з аутизмом, ми можемо відзначити, що у США та країнах Західної Європи людей з важкими формами аутизму навчають різним професіям, які відповідають їх інтересам та можливостям, і результати виявляються іноді кращими, ніж у людей із тим самим рівнем інтелекту, але без аутизму.

Професійна орієнтація людей з РАС закладається всією попередньою корекційною роботою, аналіз якої є базисом профорієнтації і надалі професійної підготовки та працевлаштування [4].

Оптимальне співвіднесення запитів ринку праці, вимог конкретної професійної діяльності та індивідуальних особливостей осіб з аутистичними розладами визначає ефективність їхнього професійного вибору та успішність у обраній професійній сфері. Проте для вирішення означених проблем є безліч перешкод: від фактичної відсутності спеціалізованої роботи з профорієнтації означених категорій молоді до законодавчих обмежень щодо прав та можливостей підлітків і юнацтва з РАС та інтелектуальними порушеннями на здобуття професійної освіти. Очевидно, що справа не лише у недоліках законодавчої бази, чи рішучості бізнесу приймати на роботу людей з особливостями, а й у відсутності спеціальних умов, які мають супроводжувати працевлаштування кожної

людини з інвалідністю. У всьому світі ця проблема вирішується через створення системи підтримуючого працевлаштування та соціальної зайнятості: створюються спеціалізовані виробництва, ремісничі майстерні, де команда фахівців допомагає людям з інвалідністю освоювати професії та приносити користь суспільству через продуктивну працю [1].

Працевлаштуванням з підтримкою вважають працевлаштування на конкурентні робочі місця у звичайних компаніях та організаціях, коли людина зі значною інвалідністю, в тому числі з РАС, отримує постійні послуги та підтримку, що допомагає їй адаптуватися на робочому місці та ефективно працювати. Служби підтримуючого працевлаштування знаходять у місцевій спільноті роботу, яка відповідає сильним сторонам та інтересам цієї людини. У зв'язку з труднощами, пов'язаними з її порушеннями, людині з аутизмом може знадобитися певна підтримка або допомога для того, щоб освоїтися на робочому місці, а деяким буде потрібна постійна підтримка і супровід, щоб успішно справлятися з роботою. Таку підтримку зазвичай забезпечує тьютор з працевлаштування.

У деяких випадках молода людина може впоратися з усіма обов'язками на означеному робочому місці. В інших ситуаціях може знадобитися створення робочого місця. Створення робочого місця означає, що робочі обов'язки та умови визначаються залежно від особливостей цієї особи з РАС. Для цього роботодавець може доручити їй маленькі завдання, які виконуються іншими співробітниками. Для роботодавця це може бути економічно вигідно, тому що людина з аутизмом може взяти на себе низку простих завдань (наприклад, це може бути ксерокопіювання, підшивання документів у папки, сканування). Таким чином, інші працівники зможуть більше часу приділяти складнішим аспектам своєї роботи.

Волонтерство з підтримкою аналогічне до працевлаштування з підтримкою, тільки людина з аутизмом працює не на ринку праці. Ціль такого волонтерства — навчити молоду людину навичкам для працевлаштування через досвід суспільно корисної волонтерської роботи [1]. Наприклад, це може бути проста фізична робота по озелененню, збирання та сортування сміття в рамках місцевого молодіжного руху, догляд та годівля тварин у місцевому притулку. Як правило, молоді люди з аутизмом займаються волонтерством не лише задля того, щоб принести користь суспільству, але й набути важливих навичок для подальшого

працевлаштування. До волонтерської діяльності можна залучати як старшокласників так і молодь, яка закінчила школу і знаходиться у процесі вибору подальшого життєвого шляху.

На вибір професії впливають різні фактори: уявлення про себе, наявність здібностей та професійно важливих особистісних рис, а також практичний досвід, який підлітки та юнаки з розладами аутистичного спектру можуть отримати завдяки професійним пробам. Перед старшокласником і потім випускником школи з аутистичним розладом стоїть важливе завдання: зрозуміти яка саме професія йому потрібна. Для того, щоб не помилитися, необхідно визначитися зі своїми прагненнями, уявленнями, мотивами та тверезо усвідомлювати власні можливості. Саме педагоги та психологи, які здійснюють корекційну роботу ще з дитячих років, повинні зробити все можливе для того, щоб процес професійного самовизначення підлітків із розладами аутистичного спектру був успішним та результативним.

Ми вважаємо, що ця проблема може бути вирішена завдяки розробці та впровадженню комплексної програми психолого-педагогічного супроводу підлітків та молоді з розладами аутистичного спектру, що включає такі складові, як: достатнє інформування про професію та напрямки її здобуття; стимулювання потреби в обґрунтованому виборі професії; визначення рівня сформованості професійного самовизначення; розробка та реалізація обґрунтованого плану професійної діяльності; супровід у процесі професійного навчання та під час адаптації на робочому місці.

Література

1. Аутизм и работа. Вместе мы сможем / пер. с англ. М. Шихиревой. АНО «Наш Солнечный мир», 2017. 64 с.
2. Власова Ю. С., Нестерова О. Ю. Роль родителей подростков с расстройством аутистического спектра в профессиональном самоопределении. *Мировые тенденции развития науки, образования, технологий* : сборник научных трудов по материалам Международной научно-практической конференции 11 июня 2021г. : Белгород : ООО Агентство перспективных научных исследований (АПНИ), 2021. С. 88-96. URL: <https://apni.ru/article/2533-rol-roditelej-podrostkov-s-ras>
3. Никольская О. С., Баенская Е. Р., Либлинг М. М. Дети и подростки с аутизмом. Психологическое сопровождение. Москва : Теревинф. 2005. 224 с.
4. Островська К. О., Островський І. П., Сайко Х. Я. Особливості профорієнтації підлітків з аутизмом. *Проблеми сучасної психології*. 2018. Вип. 39. С. 206-220. Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Pspl_2018_39_21.

Водоп'янова Ю. О.

здобувач вищої освіти другого (магістерського) рівня
за спеціальністю “Спеціальна освіта”,
Харківський національний педагогічний
університет імені Г. С. Сковороди,
практичний психолог
КЗ «Харківський інклюзивно-ресурсний центр» ХМР

АРТ-ТЕРАПЕВТИЧНІ ЗАСОБИ ЯК ШЛЯХ ПОСЛАБЛЕННЯ ТРИВОЖНОСТІ У ДІТЕЙ ІЗ СЕЛЕКТИВНИМ МУТИЗМОМ

Наразі в нашій країні публікацій, присвячених дослідженню питань щодо корекційно-розвиткової роботи з дітьми із селективним мутизмом є так само мало, як і безпосередньо випадків цього розладу. Селективний мутизм зустрічається рідко, але стан, обумовлений ним, є досить серйозним, і, якщо його залишити без належної уваги, може призвести до значних негативних соціальних та академічних порушень. Селективний мутизм — відносно рідкісна нозологія, що має поширеність близько 1–2 відсотка у загальній популяції. (Bergman et al., 2002; Chavira et al., 2004; Sharp et al., 2007).

Нерідко селективний мутизм є нерозпізнаним вчасно, батьки та педагоги сприймають дитину як дуже сором'язливу, стриману чи вперту. За допомогою фахівців звертаються, коли немовленнєві патерни поведінки стають надто очевидними, дитина вже відвідує дитячий садочок, або йде до школи. Тому, обізнаність з цього питання батьків, педагогічних працівників та корекційних фахівців є досить важливою. А саме, важливим є вчасне виявлення та надання корекційної та терапевтичної допомоги. В разі відсутності спеціалізованого втручання у майбутньому в дитини з селективним мутизмом можуть виникнути серйозні труднощі в соціальному житті.

Селективний мутизм (лат. Mutus – німий, безмовний) – розлад, який полягає у нездатності вступати в вербальний чи невербальний контакт з людьми в окремих обставинах (наприклад, в дитячому садку, школі, на подвір'ї та ін.) при збереженні функцій артикуляційного апарату та здатності до спілкування з окремими людьми та у певних умовах (з батьками, родичами, близькими людьми та вдома). Тобто, селективний (вибірковий) мутизм – це стійкий психічний розлад, при якому дитина не може говорити в умовах, в яких від неї очікують. Вибіркова німота слугує

своєрідним механізмом захисту дитини, який допомагає їй залишатися без уваги оточуючих [3, с 4].

Тобто, сучасна література розглядає селективний мутизм як тривожний розлад, який починається як в дитячому так і підлітковому віці. Дослідники стверджують, що більшість дітей з селективним мутизмом мають високі інтелектуальні здібності та виявляють інтерес до мистецтва. Але їх розвиток стримують труднощі в комунікації [2].

Метою тез є звернення уваги фахівців на пошук форм і методів роботи з дітьми цієї категорії порушень психофізичного розвитку, зокрема, розгляд можливого варіанту корекційно-розвиткової роботи, спрямованої першочергово на зниження тривожності у дітей з селективним мутизмом шляхом використання арт-терапевтичних засобів та обґрунтування передбачуваної ефективності використання методів арт-терапії у комплексній роботі з дітьми із селективним мутизмом.

Теоретичний аналіз науково-педагогічних джерел свідчить, що питанням мутизму присвячені праці таких дослідників: Куссмаул (1877); Карл Людовіг Кальбаум (1828-1899); Жан-Мартен Шарко (1878); Ch. Darrow and Salomon (1910); С. Ме. Dowall, (1918); J. Heuyer et Morgenstern (1927); Н. Heinze (1932); Мориц Трамер (1934); М. В. Соловйова (1939, 1951); А. Вебер (1950); Р. Неснидалова (1957); Т. П. Симеон (1958); Г. Е. Сухарьова (1959); Адольф Куссмаул (1877); Kratochwill, (1981); Beate Oerbeck, Katharina Manassis, Kristin Romvig Overgaard, Hanne Kristensen (2013); Джим Дриссен, Ян Дирк Блом, Питер Мурис, Роджер К., Блешфілд М., Молендейк (2020) та ін.. Серед сучасних українських дослідників слід відзначити таких авторів, як: А.Н. Дзюба, М.Ю. Нестеренко, Л.С. Ващенко, К.В. Дубовик, Д.И. Марценковский (2013); О. Іваненко (2015) та ін., а також роботи, присвячені саме використанню арт-терапії в якості основного корекційного складника та в комбінації з іншими видами терапії (Heuyer and Morgenstern, 1927; Mora et al., 1962 ; Chetnik, 1975; Landgarten, 1975).

Після публікації у 2013 році Діагностичного та статистичного посібника з психічних хвороб (DSM-5) (American Psychiatric Association, 2013), селективний мутизм класифікується як тривожний розлад, при цьому назву, що використовувалася раніше, «елективний», замінено на «селективний», відбиваючи той факт, що тепер цей розлад розуміється не як поведінка, що підпорядковується зусиллям волі, а як нездатність говорити у певних ситуаціях [5, с 104].

Наразі існує декілька методів та способів терапії селективного мутизму. Головним принципом є комплексний підхід: психіатричне і неврологічне обстеження та, за потребою, спостереження, у поєднанні з психологічним та логопедичним впливом. Логопедичні методи є доречними для систематичного розвитку довербальних та мовних навичок (особливо, у разі наявності порушень мовлення).

Зараз найбільш ефективним способом впливу вважається когнітивно-поведінкова (КПТ) та поведінкова терапія [6, 2]. Та, оскільки селективний мутизм, як зазначалося раніше, належить до тривожних розладів, то досить доречною є вибудова корекційного втручання заснованого першочергово на зниженні рівня тривожності. Так, на нашу думку, на перших етапах роботи особливо важливим є налагодження саме невербального контакту (доступного для дитини із СМ) та довірчих відносин фахівця з дитиною.

Методи та засоби арт-терапії (лат. *ars* – мистецтво, грец. *Therapeia* – лікування) є досить різноманітними та такими, що дозволяють переходити до подальшого більш глибокого контакту; сприяють розкриттю емоцій, які стримуються, а також, можуть бути невербальним способом передачі найглибших почуттів та переживань. Як відомо, методи арт-терапії є ефективними у знятті фізичних та психологічних затисків, сприяють розвитку впевненості у своїх можливостях. Використання певних прийомів арт-терапії сприяють зниженню психічного напруження. Коли дитина займається творчістю, вона винаходить нові й нові способи вираження своїх емоцій, і поступово нові способи спілкування зі світом. Методи арт-терапії своєю екологічністю і ненав'язливістю дають можливість працювати з тривожними проявами особистості і досягати високих терапевтичних результатів [1, 4].

Узагальнюючи власний практичний досвід роботи з дітьми з селективним мутизмом, можна припустити, що ефективними виявилися такі стратегії із застосуванням засобів та методів арт-терапії:

- налагодження контакту і довірчих відносин з дитиною без очікування та спонукання до взаємодії дитини (зацікавлення, пошук вагомих стимулів, що мотивують до взаємодії та відвідування занять);
- послаблення загальної тривожності (терапія піском на світловому планшеті, пісочна, образотворча, кольоро-, казко-, музико-, ігротерапія, робота з глиною, тощо);
- пошук способів невербальної комунікації за допомогою яких дитина може відповісти на прості питання «так», «ні», «не знаю» (музичні

/не духові/ інструменти, комунікативні картки /їх виготовлення/ метафоричні та асоціативні картки, ляльки для лялькового театру);

- спонукання до невербальної взаємодії жестами, мімікою, через предмети (пальчикові ляльки, ляльки для лялькового театру, ігротерапія та ін.) Крім того, дитина може заохочуватися до спілкування через будь-який із доступних способів: танець, пантоміму, гримаси;

- казкотерапія як спосіб поглянути з боку на ситуацію вибіркового мовчання та усвідомлення можливих варіантів і стратегій щодо більш адаптивної соціальної поведінки (як можна подолати свої страхи та тривоги, емоційно розслабитися та проявити себе);

- розвиток ініціативи, спираючись на ресурсний для дитини вид взаємодії з арт-матеріалами;

- використання дихальних вправ, музичних (духових) інструментів у вправах та завданнях, елементів музикотерапії, як «сходинок вокалізації», які є передумовою поступового включення вербалізації та першими кроками до мовлення.

Важливо зазначити, що корекційне втручання повинне проводитися якомога раніше і мати індивідуальний підхід до дитини. Зміст занять має бути націленим на зниження рівня тривожності. Під час занять наскрізним об'єднуючим елементом мають бути принципи поведінкового підходу. Для більшої ефективності в процес обов'язково мають залучатися батьки, вчителі чи вихователі [2].

Таким чином, проаналізувавши наукові підходи, дослідження, та власний досвід, можна зробити висновок, що арт-терапевтичні засоби є одним із потужних інструментів у корекції селективного мутизму. Їх використання ефективно та екологічно впливає на зниження рівня тривожності, сприяє послабленню внутрішнього контролю, тим самим дбайливо заохочуючи до взаємодії і поступової вербалізації. Серед найефективніших методів арт-терапії в даному напрямку роботи можна відзначити елементи пісочної терапії на світловому планшеті у поєднанні з казко-, кольоро-, ізотерапію, а також елементи музичної терапії. Використання в корекційній роботі методів та засобів арт-терапії значно підвищує мотивацію дітей до занять та дозволяє досягти значних результатів за умов професіоналізму фахівця та створення позитивної ситуації для корекції та розвитку.

Перспективи подальших досліджень з цього напрямку вбачаються у проведенні корекційно-розвиткових занять з елементами арт-терапії в роботі із малою групою дітей із селективним мутизмом.

Література

1. Актуальні питання корекційної освіти. Інноваційні підходи у логопедичній роботі з дітьми з особливими потребами за умов використання корекційно-компенсаційних технологій. Кам'янець-Подільський, 2015. Електронний ресурс. Режим доступу:
<http://elar.kpnu.edu.ua:8081/xmlui/bitstream/handle/123456789/3281/Aktualni-pytannia-korektsiinoi-osvity-%28pedagogichni-nauky%29.-Vyp.6-T.1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. Гаскелл С. Восстанавливающий язык: арт-терапия симптомов мутизма. Эдинборо Университет Пенсильвании. Електронний ресурс. Режим доступу:
<https://www.academia.edu/34298910/>
3. Іваненко О. КПП селективного мутизму (програма втручання). Інформаційний лист для батьків дітей з селективним мутизмом. Львів, 2015. 25 с.
4. Карапетова О.В. Педагогічні науки. Серія «Педагогіка і психологія». Використання методів арт-терапії у роботі психолога з корекції тривожних станів особистості. 2020. № 2 (20). Електронний ресурс. Режим доступу:
<https://pedpsy.duan.edu.ua/images/PDF/2020/2/5.pdf>. с. 35
5. Селективний мутизм. Beate Oerbeck, Katharina Manassis, Kristin Romvig Overgaard, Hanne Kristensen. Режим доступу: <https://iacapap.org/content/uploads/F.5-Mutism-Russian-UKR.pdf>
6. Дзюба А.Н., Нестеренко М.Ю., Ващенко Л.С., Дубовик К.В., Марценковский Д.І..Селективный мутизм: диагностические процедуры и терапевтические стратегии: Neuronews, 2013. № 5 (50). Електронний ресурс. Режим доступу: <https://neuronews.com.ua/ru/archive/2013/5%2850%29/article-816/selektivnyy-mutizm-diagnosticheskie-procedury-i-terapevticheskie-strategii#gsc.tab=0>

Гудзь А. В.

здобувач вищої освіти другого (магістерського) рівня
за спеціальністю 016 Спеціальна освіта (олігофренопедагогіка),
Харківський національний педагогічний
університет імені Г. С. Сковороди

ПСИХОЛОГІЧНА МОДЕЛЬ ДОПОМОГИ СІМ'ЯМ ДІТЕЙ З АУТИЗМОМ

Організація повної та своєчасної (у ранньому віці) корекційної допомоги дітям із загальними розладами розвитку (F84 за МКХ-10) та їх родинам є дуже нагальною медичною, психолого-педагогічною та соціальною проблемою, оскільки результати переважної більшості досліджень, присвячених методам терапії розладів розвитку аутистичного спектру, свідчать про те, що основною метою допомоги дітям, які

страждають аутизмом, є їх абілітація (створення нових можливостей, нарощування соціального потенціалу, тобто можливості дитини реалізуватись у даному суспільстві – на противагу традиційному розумінню принципу реабілітації як відновлювальної допомоги) з подальшою адаптацією та інтеграцією у соціум, тобто вся соціальна, лікувальна та освітня робота повинна бути спрямована на підвищення особистісного, пізнавального та соціального статусу такої дитини [5].

Актуальність вибору даної теми полягає в тому, що головною проблемою сім'ї, яка виховує дитину з аутизмом, є те, що усвідомлення існуючої проблеми, в більшості випадків, настає раптово. У членів сім'ї виникають труднощі з тим, щоб встановити контакт з таким малюком.

Таким чином, виникає необхідність розробити психологічну модель допомоги сім'ям дітей з аутизмом. У той момент, коли дитині ставиться діагноз «аутизм», сім'я переживає значний стрес, оскільки така новина стає для неї сильним ударом.

Найбільше проблем випадає на долю мами дитини з аутизмом, і пов'язано це з тим, що мама з моменту народження крихітки не отримує позитивних емоцій, а також безпосередньої радості спілкування з малюком.

Що стосується батьків малюка з аутизмом, то у них, як правило, не буває стресу, який пов'язаний з вихованням дитини, оскільки більшість часу вони проводять на роботі [7, 45].

Спроби надання професійної психологічної підтримки сім'ям дітей з аутизмом почали здійснюватись у нас лише недавно, і поки що вони носять епізодичний характер. Ми переконані, що така підтримка повинна розвиватись перш за все як допомога сім'ї в її основних турботах: вихованні та введенні у життя аутистичної дитини. Основне в цьому випадку – дати батькам можливість зрозуміти, що відбувається з їх дитиною, допомогти встановити з нею емоційний контакт, відчувати свої сили, навчитись впливати на ситуацію, змінюючи її на краще [2, 68–70].

Професійна компетентність психолога в цьому контексті вимагає глибокого розуміння психологічних основ процесу виховання та навчання дитини. Психологічний аналіз особливостей розвитку дитини повинен містити декілька етапів:

– систематизація даних про особливості розвитку дитини на момент дослідження (абсолютно необхідними тут є знання про особливості вікового та функціонального розвитку дітей із загальними розладами розвитку);

– вивчення особливостей найближчого оточення дитини та його ролі стосовно цілісного процесу її психічного розвитку [1, 16-20].

З досвіду консультативної роботи з сім'ями дітей із загальними розладами розвитку можна стверджувати, що психологічний аналіз особливостей розвитку дитини повинен містити декілька етапів.

Перший із них – етап систематизації даних про особливості розвитку дитини на момент дослідження, який містить 1) кваліфікацію загальної невідповідності рівня психічного розвитку віку дитини; 2) аналіз первинних та вторинних розладів; 3) виявлення особливостей компенсаторних утворень і захисних форм поведінки; 4) кваліфікований аналіз особливостей онтогенезу дитини, її окремих складових – пізнавальної, емоційно-особистісної сфер [3, 15-17].

Другий етап – вивчення особливостей найближчого оточення дитини та його ролі стосовно цілісного процесу її психічного розвитку.

Предметом психологічного дослідження в цьому випадку є вивчення емоційно-мотиваційних особливостей батьківства, компетентності батьків щодо хвороби та різних станів дитини, здатності до рефлексії власної стратегії виховання, до емпатійного, безоцінкового прийняття дитини і т.д.

Зрозуміти проблеми сім'ї, яка має дитину з аутизмом, і накреслити основні напрямки допомоги такій сім'ї можна не тільки і не стільки за допомогою спеціальних досліджень, скільки в процесі корекції, яка включає в себе сім'ю в цілому. Психологічна модель допомоги сім'ї передбачає постійну взаємодію спеціалістів з батьками. В руслі цього підходу відпрацьовуються способи навчання батьків методам корекційної роботи з дитиною з аутизмом у щоденній взаємодії. Конкретні прийоми роботи з дітьми базуються на знанні батьками характеру порушення психічного розвитку [5].

Таким чином, компетентність та професіоналізм у роботі із сім'ями дітей з аутизмом, яка здійснюється з ініціативи як членів сім'ї, так і спеціалістів, дозволяє закласти основи змістовного діалогу між сім'єю та професіоналами і розв'язувати багато труднощів у розвитку дитини. Як показує психотерапевтична практика важко сприйнятливим, травмуючим фактором для батьків аутистичної дитини є поставлений психіатричний діагноз, який включає чітко окреслені критерії прояву аутизму. Сама постановка діагнозу часто обеззброює батьків, приводить їх до усвідомлення наявності у них проблеми, а також до того, що лікування дитини належить до виключної компетенції лікарів та спеціалістів, самі ж вони є повністю безпорадними. В результаті в їх свідомості витворюється

реальність, що їх дитина безнадійно хвора і весь тягар догляду за нею лягає на їх плечі. Справді, практика роботи з аутистичними особами передбачає необхідність долучення батьків до процесу терапії, але це не ототожнюється з присвяченням себе хворобі дитини. [4.]

Щодо ролі психолога в роботі з аутистичною дитиною та її сім'єю, то слід зазначити, що його довготривала робота передбачає побудову стосунків між батьками цієї дитини та спеціалістом, які впливатимуть на успішність психотерапії. Ці стосунки, за аналогією з розвитком дитини, еволюціонують, проходять свої «сенситивні періоди» та «кризи». Для кожного з цих «періодів» притаманні своя ситуація та свої ролі [6, 207-215].

Перша стадія – налагодження стосунків. Це період побудови взаємин між сім'єю та терапевтом. Психологом встановлюються межі дозволеної поведінки не тільки для дитини під час занять, але і для рідних. В більшості випадків терапевт в цей період має стосунки тільки з дитиною та її матір'ю, або тим членом сім'ї, хто опікується дитиною (бабусею, тіткою, татом). Це полегшує процес комунікації з сім'єю в цілому.

Друга стадія – розширення контактів. Ситуація взаємодії між психологом та дитиною є вже чітко окресленою, заняття з психологом стало ритуалом для аутиста. Досягнуті перші істотні успіхи в роботі.

Третя стадія – відчуження. Робота з дитиною ще продовжується, але відходять на другий план стосунки з сім'єю. Взаємини з дитиною стають більш партнерськими [4, 528–534].

Отже, слід зазначити, що проблематика аутизму, а також допомоги дітям та особам, які ним уражені, ще недостатньо вивчена. На жаль, у наш час такі діти не можуть бути повністю реабілітованими. Звертає на себе увагу те, що параметри індивідуального розвитку дітей з аутизмом суттєво відрізняються в кожному конкретному випадку. Щодо критичного періоду, коли можна робити достатньо надійні прогнози їх подальшого розвитку, одні вчені наводять цифру п'ять років, а інші – вісім. Насамперед це пов'язано з розумовим та мовленнєвим розвитком дитини. Незважаючи на те, що реакція на корекцію чи лікування у кожної дитини є індивідуальною, за окремими проявами синдрому аутизму можуть бути досягнуті позитивні результати. Найбільший поступ простежується у поведінкових проявах, наприклад: усунення спалахів гніву, порушень сну, самоскалічення. Корекція досягає успіхів у питаннях соціалізації, мовленнєвого розвитку і вербальної комунікації. Це має велике значення для розвитку соціальних навичок і формування відносної незалежності

пацієнтів. Проте ці успіхи часто пов'язані з цілком визначеними ситуаціями, і перенесення сформованих навичок соціального спілкування на інші ситуації неможливе. У сфері розвитку інтелектуальної діяльності успіхи, зазвичай, незначні.

Література

1. Басалюк Н. М. Науково-методична робота спеціальної школи як засіб удосконалення професійної компетентності вчителя-дефектолога: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : 13.00.03 «Корекційна педагогіка». Київ, 2012. 21 с.
2. Ігнат'єва О. Особливості реалізації педагогіки партнерства в умовах інклюзивної освіти. Тенденції та перспективи розвитку науки і освіти в умовах глобалізації: матеріали міжнар. наук.-практ. інт.-конф. (м. Переяслав-Хмельницький, 25 червня 2019 р.). Переяслав-Хмельницький, 2019. Вип. 48. С.68–70.
3. Островська К. О. Аутизм: проблеми психологічної допомоги. Львів: Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка, 2006. 110 с.
4. Островська К.О. Терапія і навчання аутичних дітей. Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами. Збірник наукових праць. №1 (3). К.: Університет «Україна», 2004. С.528–534.
5. Особливості корекційної допомоги дітям з аутистичним синдромом URL: <https://pedagogy.lnu.edu.ua/wp-content/uploads/2016/09/Ostrowska2h.pdf>
6. Радченко М.І. Особистісні риси батьків, які виховують розумово відсталу дитину. Проблеми загальної та педагогічної психології: Зб. наук. пр. Ін-ту психології ім. Г. С. Костюка АПН України. / За ред. С.Д.Максименка. К.,2002. Т.4,Ч. 3. С. 207-215.
7. Шульженко Д. Аутизм – не вирок. Львів : Кальварія, 2010. 224 с.

Гуріна Т. О.

здобувач вищої освіти другого (магістерського) рівня,
Харківський національний педагогічний
університет імені Г. С. Сковороди

ЕВОЛЮЦІЯ ПІДХОДІВ ЩОДО ЗАСТОСУВАННЯ МЕТОДІВ РАННЬОЇ ДІАГНОСТИКИ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИХ ПОРУШЕНЬ У ДІТЕЙ

Раннє виявлення та корекція відхилень у розвитку дитини є одним із основних напрямів вітчизняної та зарубіжної дефектології. Зокрема це стосується методів діагностики інтелектуальних порушень у дітей, бо саме під час цього фахівці зазнають значної кількості ускладнень.

Вивчення практики надання ранньої допомоги свідчить про те, що часто перед фахівцями постає проблема вибору адекватного діагностичного інструментарію для даного контингенту дітей [3;8]. Адже фахівців інклюзивно-ресурсних центрів (ІРЦ) та працівники дитячих дошкільних установ, реабілітаційних закладів мають бути обізнаними щодо питань диференціальної діагностики різних порушень розвитку дитини, мати уявлення про сучасні методи їхньої психолого-педагогічної корекції, а також володіти прийомами та методами раннього виявлення наявних проблем в розвитку. Раннє виявлення та корекція відхилень у розвитку є одним з основних напрямів вітчизняної та закордонної дефектології. Зокрема це стосується методів діагностики інтелектуальних порушень у дітей, бо саме під час цього фахівці зазнають значної кількості ускладнень. Тому в закордонній та вітчизняній літературі особлива увага приділяється проблемі методів діагностики інтелектуальних порушень у дітей, бо саме тут ми натрапляємо на певні труднощі.

У закордонній літературі діагностика розвитку дитини раннього віку здійснюється здебільшого методом тестування [6]. Цей метод побудований на основі оцінки низки поведінкових проявів, що співвідноситься з нормативним показником, характерним для здорових дітей у певному віці. У роботах французьких лікарів Жана Етьєна Ескіроля та Едуарда Сегена даються деякі диференціально-діагностичні критерії. Так, Ж. Ескіроль вважав показником інтелектуального розвитку стан мови, що значною мірою вплинуло на переважання наступних тестових системах завдань вербального характеру. Розроблені Сегеном «Дошки форм» досі популярні при обстеженні розумово відсталих дітей, вони належать до тестів дії, або невербальних тестів інтелекту [6]. Однак більшість тестів для немовлят призначена для діагностики сенсомоторного розвитку. Тести для раннього віку, як правило, побудовані за типом шкали (наприклад, Шкала розумового розвитку Біне-Симона або Шкала розумового розвитку Станфорд-Біне). Найбільш відомими в історії психологічної діагностики шкалами для дослідження дітей перших років життя є «Таблиці розвитку» А. Гезелла, які містять показники – норми за чотирма сферами поведінкових проявів: «моторика», «мовлення», «адаптивна поведінка», «особистісно-соціальна поведінка». Досвід, накопичений школою А. Гезелла, було покладено в основу розробки дуже поширеної у 30-40 роки ХХ століття методики Ш.Бюллер і Р.Гетцер «Тести нервово-психічного розвитку дітей 1-6 років життя». На основі тестів А. Гезелла була розроблена також «Шкала

психомоторного розвитку в ранньому дитинстві», запропонована О. Брюне та І. Лезін, яка призначалася для дослідження дітей віком від 1 до 30 місяців [8]. Шкала містить 160 завдань, що стосуються проявів поведінки дитини у чотирьох сферах: моторики, зорово-моторної координації, мовленнєвого розвитку, соціального розвитку. Ще одну «Шкалу розвитку» запропонувала Д. Лешлі (Laishley Scales in Infant Development) [10]. Вона розробила схему спостереження, що дозволяє набуту уявлення про розвиток дитини на момент спостереження.

Періодичні спостереження упродовж усього раннього віку дозволяють формувати висновки про динаміку розвитку дитини у цей період. Значний внесок у розвиток діагностики дитини зробили методики, побудовані на основі теоретичної системи методичних підходів Ж. Піаже [12]. Стрижневою лінією його теорії є уявлення про послідовний, поетапний характер інтелектуального розвитку дитини. Цей розвиток є закономірною зміною періодів і стадій від народження до дорослості. Методики Піаже є якісними та були стандартизовані з метою діагностики. Однак деякі методики Піаже стали основою нових стандартизованих шкал. Одна з них створена І. Ужгіріс та Дж. Хантом і призначена для дітей від 2 тижнів до 2 років.

Останнім часом за кордоном широке застосування знайшли «Шкали розвитку Н. Бейлі» (Beyley Scales of Infant Development, 1969) – результат багаторічних наукових досліджень Н. Бейлі та її колег по університету в Берклі. Ця методика призначена для обстеження дітей віком від 2 до 30 місяців [12].

На теренах нашої країни адаптованих методик визначення рівня інтелектуального розвитку дітей не так багато. Однією з перших робіт, присвячених діагностиці розвитку немовляти є «Коротка діагностична схема розвитку дитини до 1 року» І.Л. Фігуріна та М.П. Денисової (1926). У 40-ті роки Н.М. Щеловановим були розроблені «Показники нервово-психічного розвитку дітей у перший рік їхнього життя». Розробка містила критерії оцінки рівня психічного розвитку дітей віком від 2 до 13 місяців. Цей комплекс нормативних критеріїв було доповнено Н.С. Аксаріною [1]. Віковий діапазон дослідження було розширено дітей від народження до 3 років. Пізніше на кафедрі фізіології розвитку та виховання дітей Центрального інституту удосконалення лікарів було створено «Методичну розробку», рекомендовану для використання в будинках дитини або яслах (за матеріалами Н.М. Щелованова, М.Ю. Кістяковської, Е.Л. Фрухт, Г.В. Гридневої) [10]. Ці методики розроблялися шляхом

накопичення банку даних, що встановлюють відповідність між реакціями дитини та віком їх появи, на підставі чого виносилося судження про особливості психічного розвитку дитини у категоріях відповідності чи невідповідності нормі розвитку.

Особлива роль розробці наукових основ діагностики дітей із відхиленнями у розвитку належить Л.С.Виготському, який розглядав особистість дитини на розвитку, у нерозривному зв'язку з тим впливом, який надають на нього виховання, навчання і середовище. На відміну від тестологів, Виготський відстоював динамічний підхід до вивчення дітей, вважаючи обов'язковим не лише враховувати те, чого дитина вже досягла у попередніх життєвих циклах, але головним чином – встановити найближчі можливості дітей. Він пропонував не обмежуватися у вивченні дитини одноразовими випробуваннями того, що та може зробити сама, а простежити за тим, як вона скористається допомогою [4].

У 50-70-х рр. XX ст. увага вчених та практичних працівників до проблем комплектування спеціальних установ для розуму, а значить, і до використання психодіагностичних методик, посилилася. У цей час велися інтенсивні дослідження в галузі патопсихології під керівництвом Б.В.Зейгарника, розроблялися нейропсихологічні методи дослідження дітей під керівництвом О.Р.Лурія. Дослідження цих учених значно збагатили теорію та практику експериментально-психологічного вивчення дітей із порушеннями інтелектуального розвитку.

Пізніше, у 70-х рр. XX ст., на основі цих положень було розроблено надзвичайно важливий метод дослідження дітей з відхиленнями у розвитку – «навчальний експеримент» (А.Я.Іванова). Цей вид експеримент дозволяє оцінити потенційні можливості дитини, перспективи її розвитку, визначити раціональні шляхи подальшої педагогічної роботи. Крім того, він надзвичайно корисний при диференціальній діагностиці.

У Німеччині, Польщі та інших країнах Східної Європи досить популярна мюнхенська функціональна діагностика розвитку, розроблена у Мюнхенському університеті та Інституті соціальної педіатрії [2]. Вона застосовується для оцінки загального психомоторного розвитку дітей раннього віку. У 1997 р. російською мовою вийшла книга «Мюнхенська функціональна діагностика розвитку» Т. Хеллбрюгге, у якій представлено нормальний профіль розвитку дитини від 0 до 3 років помісячно. Таким чином, батьки та фахівці отримали практичне керівництво, в якому детально викладено технологію проведення діагностичного обстеження, оцінку та інтерпретацію результатів, а також рекомендації щодо

втручання і допомоги. Велика заслуга в розробці принципів, методів, шляхів вивчення дітей при комплектуванні спеціальних установ для розумово відсталих дітей належить психологам і педагогам Г.М.Дульневу, С.Д.Забрамній, А.Я. Івановій, В.І.Лубовському, Н.І.Непомнящій, С.Я.Рубинштейну, Ж.І.Шиф та іншим. Дослідження у цій галузі тривають і сьогодні.

Ще одним варіантом діагностики дітей раннього віку є «Рання діагностика розумового розвитку», розроблена Є. А. Стребелевою на основі теоретичного та методичного підходу школи Л.А. Венгер. Дана діагностика є серією з 10 методик, спрямованих на визначення рівня розумового розвитку дітей від 2 до 3 років. Ця діагностика розроблена для виявлення порушень розумового розвитку дітей раннього віку та розробки методів корекції. Вихідною теоретичною основою автора є положення культурно-історичної концепції про провідну діяльність та зону найближчого розвитку. Беручи за основу положення про те, що провідною діяльністю у ранньому віці є предметна, а основним способом засвоєння суспільного досвіду є спільна діяльність із дорослим, співпраця з ним, Є.А. Стребелева розробила відповідні діагностичні ситуації. Всі ці методики є невербальними і можуть застосовуватися для дітей із різним рівнем мовленнєвого розвитку. Завдання пропонуються з урахуванням поступового зростання рівня складності [13].

І вітчизняні, і зарубіжні методики побудовані за одним принципом: вони включають набори завдань, спрямованих на вивчення моторної, мовленнєвої, пізнавальної, соціальних сфер. Поступово ці завдання ускладнюються. Результати вивчення дитини оцінювалися шляхом порівняння їх із нормативом. Методики дозволяють вирішувати, чи перебуває формування психіки дитини у межах норми, і, якщо відстає, які сфери найбільше страждають [5]. У роботах О.В. Баженової та Є.І. Морозової наведено дані, що показують динаміку розвитку пізнавальних функцій до 5 років, інтерпретація результатів та варіанти процедури, що дозволяють встановити рівень відповідності віковим нормативам. Слід підкреслити, що нормативні показники, що зустрічаються в літературі, не залишаються незмінними у зв'язку з мінливими соціокультурними умовами. Це необхідно на увазі при використанні стандартизованих методів обстеження [3].

Наприкінці ХХ ст. широкого поширення набуло використання у діагностиці психічного розвитку дітей дошкільного та молодшого шкільного віку малюнкових тестів. Є хороші методичні розробки з якісно-

кількісною оцінкою результатів та способів їхньої інтерпретації. Так, у посібнику з використання зорово-моторного гештальт-тесту Бендера (О.В.Лові, В.І.Білопольський, 1996) [9] представлені характеристики етапів розвитку рухових навичок, що виявляються в образотворчій діяльності, у графічній творчості у дітей. Зараз малювальні завдання використовуються не тільки для оцінки рівня розвитку моторики, але і для виявлення стану пізнавальної та емоційно-вольової сфери, у дітей, починаючи з 4-річного віку.

Сьогодні діагностика дітей раннього віку як спосіб їх вивчення застосовується в наукових і практичних цілях лікарями, фахівцями психолого-педагогічного профілю в клініках, амбулаторіях, медичних та реабілітаційних центрах, дошкільних закладах, службах раннього втручання. Вивчення практики надання ранньої допомоги свідчить про те, що часто перед фахівцями постає проблема вибору адекватного діагностичного інструментарію для даного контингенту дітей [8;9]

Таким чином, наприкінці тез можна дійти висновку про те, що підходи щодо застосування методів ранньої діагностики інтелектуальних порушень у дітей із виявленням її індивідуальних особливостей, відхилень від норми чи низької готовності до школи поступово змінювались відповідно до тих знань, що накопичувалися у процесі вивчення психології, фізіології дитини раннього віку з інтелектуальними порушеннями.

Література

1. Аксарина Н. М. Воспитание детей раннего возраста. М.: Медицина, 1977. 90 с.
2. Бондарькова Ю. А. Роль Мюнхенской диагностики для оценки динамических изменений развития детей раннего возраста. *Специальное образование*. 2016. №1. С. 25–37.
3. Баженова О.В. Диагностика психического развития детей первого года жизни. М.: МГУ, 1986. 90 с.
4. Выготский Л. С. Психология развития ребенка. М.: Эксмо, 2006. 95 с.
5. Забрамная С. Д. Психолого-педагогическая диагностика умственного развития детей. М.: Просвещение: Владос, 1995. 129 с.
6. Качмар С., Суковський Є. Чим міряти інтелект? *НейроNews*. 2012. № 6 (2). С. 14-17. URL: <https://neuronews.com.ua/ua/archive/2012/6-2/article-684/chim-miryati-intelekt-#gsc.tab=0>
7. Лаврова Г. Н. Психолого-педагогическая диагностика детей от 0 до 3 лет: учеб.пособ. Челябинск: ЮУрГУ, 2004. 129 с.
8. Манова-Томова В. Психологічна діагностика раннього віку / Василка Манова-Томова. – К.: Вища школа, 1978. – 167 с.

9. *Методы обследования речи детей: Пособие по диагностике речевых нарушений* / под общ. ред. проф. Г.В. Чиркиной. 3-е изд., доп. М.: АРКТИ, 2003. 240 с.

10. Методические рекомендации по обследованию и составлению индивидуальных программ ранней помощи детям с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью. Мин-во образования и науки Рос. Фед. М., 2015. 86 с.

11. Смирнова Е. О. Диагностика психического развития детей от рождения до 3 лет: Методическое пособие для практических психологов / Е.О. Смирнова, Л. Н. Галигузова, Т. В. Ермолова, С. Ю. Мещерякова. 2-е изд. испр. и доп. СПб.: «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2005. 144 с.

12. Методические рекомендации к психолого-педагогическому изучению детей (2-3 лет): Ранняя диагностика умственного развития: метод. рек. Институт коррекционной педагогики Российской академии образования; [авт. Е.А. Стребелева.]. М., 2004. 180 с.

13. Урунтаева Г. А., Афонькина Ю.А. Практикум по детской психологии. М.: Просвещение: Владос, 1995 – 168 с.

14. Шипицына Л. М. Социализация детей с нарушением интеллекта. 2-е изд., перераб. и доп. СПб. : Речь, 2005. 477 с.

Данілова Я. М.
здобувачка освіти другого (магістерського) рівня
вищої освіти, спеціальності 016 «Спеціальна освіта»,
Освітня програма – Олігофренопедагогіка,
Харківський національний педагогічний
університет імені Г. С. Сковороди

РОЛЬ ДИРЕКТОРА В ОРГАНІЗАЦІЇ ІНКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ НА РІВНІ ЗАКЛАДУ ЗАГАЛЬНОЇ СЕРЕДНЬОЇ СВІТИ

У зв'язку з активним входженням України до європейської спільноти та соціально-економічними змінами, пов'язаними з цим, гостро постає проблема модернізації сучасної освіти. Наша країна прагне надати соціальний захист своїм громадянам, особливо тим, хто цього потребує найбільше, зокрема, дітям з особливими освітніми потребами (далі – ООП). Так, однією з форм навчання є інклюзивне навчання – процес комплексного забезпечення рівного доступу до якісної освіти дітям з особливими освітніми потребами шляхом організації їх навчання у загальноосвітніх навчальних закладах на основі застосування особистісно

орієнтованих методів навчання, з урахуванням індивідуальних особливостей навчально-пізнавальної діяльності таких дітей [3, 4].

Варто наголосити, що форми інклюзивного навчання у закладах загальної середньої освіти (далі – ЗЗСО) можуть бути наступні:

1. повна інтеграція: діти з рівнем психофізичного розвитку, що відповідає віковій нормі та належним рівнем психологічної готовності включаються по 1-3 особи до звичайних класів та отримують необхідну корекційну допомогу за місцем проживання;
2. комбінована інтеграція: діти з близьким до норми психофізичним розвитком включаються по 1-3 особи до звичайних класів та у процесі навчання отримують постійну допомогу асистента вчителя;
3. часткова інтеграція: діти з особливостями психофізичного розвитку, які не здатні на рівні з нормотиповими однолітками оволодівати знаннями та включаються до загальноосвітніх класів (груп) по 1-3 особи лише на частину дня;
4. тимчасова інтеграція: діти з особливостями психофізичного розвитку об'єднуються з нормотиповими однолітками 2-4 рази на місяць для проведення спільних виховних заходів.

Впродовж останніх років кількість дітей з особливими освітніми потребами, які навчаються в інклюзивних класах на базі закладів загальної середньої освіти значно збільшилась. За офіційними статистичними даними в результаті розвитку інклюзивного навчання у 2021/2022 н. р. кількість учнів з особливими освітніми потребами в інклюзивних класах ЗЗСО збільшилась на 7608 осіб і становить 32686 учнів (у 2020/2021 – 25078 учнів). Кількість інклюзивних класів зросла на 4535 одиниць і становить 23216 таких класів [5, 1].

Отже, проблема інклюзивного навчання наразі є безперечно актуальною та потребує подальшої розбудови. В Україні питаннями інклюзивної освіти досліджують такі вчені як А. Колупаєва (автор першого в нашій державі монографічного дослідження з інклюзивної освіти), В. Бондар, А. Заплатинська, М. Кавун, Ю. Найда, Т. Сак, М. Сварник, В. Тищенко та ін. За даними Міністерства освіти і науки України, однією із ключових перешкод, які негативно впливають на розвиток інклюзивної освіти у нашій країні, визначено недостатній рівень кадрового забезпечення. Одним із шляхів подолання цієї перешкоди є запровадження супервізій для тренерів, педагогів, психологів, фахівців

інклюзивно-ресурсних центрів (далі – ІРЦ) та директорів ЗЗСО в тому числі [1, 6].

Роль директора в процесі роботи закладу освіти з інклюзивною формою навчання є ключовою. Саме від менеджменту та стратегічного планування залежить якість роботи закладу. Говорячи про менеджмент, йдеться про керівництво на рівні закладу: спілкування з внутрішнім персоналом, координація їх роботи та роботи педагогічної ради, вміння залучити батьків до навчального процесу; про формування структур для надання послуг інклюзивної освіти, зокрема команда працівників, зв'язок з ІРЦ, рівень оснащеності закладу тощо.

Для організації якісного інклюзивного навчання директору рекомендовано дотримуватись наступного алгоритму [6, 2]:

1. ознайомитись та проаналізувати документи дітей з ООП, батьки яких виявили бажання навчатися в ЗЗСО;
2. ознайомитись з нормативно-правовою базою та організаційно-методичним забезпеченням;
3. оцінити можливості закладу для подальшого навчання дітей з ООП;
4. узгодити організацію навчання інклюзивних класів з адміністрацією школи, підготувати необхідну документацію, при необхідності розв'язати питання фінансування нових посад;
5. створити нормативно-правове та методичне забезпечення для подальшого впровадження інклюзивної освіти на рівні закладу освіти;
6. створити команду психолого-педагогічного супроводу;
7. розподілити обов'язки між членами команди та ознайомити з посадовими інструкціями асистентів вчителів;
8. скласти індивідуальні програми розвитку для дітей з ООП;
9. скласти індивідуальний навчальний план та індивідуальні навчальні програми;
10. адаптувати освітнє середовище згідно особливостей дитини;
11. оцінити рівень навчальних досягнень дитини з ООП;
12. здійснювати моніторинг якості інклюзивного навчання впродовж навчального процесу.

Однією з умов, що забезпечать успіх роботи є постійна співпраця з батьками. Варто залучати батьків до ухвалення рішень щодо навчання їх дітей. Ще до приходу дитини з ООП в ЗЗСО в родини можуть бути

налагоджені зв'язки з психологами, дефектологами, логопедами та іншими педагогічними працівниками, які раніше працювати з дитиною. Саме їх досвід та допомога можуть виявитися дуже цінними для складання індивідуальної програми розвитку та постановки цілей. Не менш важливими є очікувані результати навчання на майбутній рік від самих батьків. Лише спільна робота є запорукою майбутнього успіху і саме директору під силу це організувати.

Для всіх учнів школа є «міні-суспільством». Для дітей з ООП – це надзвичайно важливе суспільство, одне з ключових, в якому вони можуть знайти друзів, здобути знання, але головне не отримати боязні до майбутнього дорослого та самостійного життя і оточуючих в цілому. В цьому суспільстві саме педагогічний колектив є тими «дорослими», які мають скеровувати та направляти дітей. Для директора, як для керівника, важливо сформулювати «команду лідерів» – такий колектив, який цілісно розуміє важливість інклюзії в школі для кожного члена шкільної родини. Важливо, аби цілісне сприйняття інклюзії призвело до розуміння важливості спільної співпраці та відповідальності. Задля підтримки інклюзії директор має втілити в життя низку кроків [2, 18]:

1. Сприяти об'єднанню «спеціальної» та «звичайної» освіти, шляхом надання всьому колективу допомоги у переході до нових ролей і обміну досвідом.
2. Створити мережну взаємодію між громадською підтримкою яка є в шкільній спільноті та різними іншими структурами.
3. Виховувати почуття поваги до індивідуальних відмінностей.
4. Сприяти реалізації практичної освітньої роботи через проведення консультацій, співпрацю та адаптацію.
5. Сприяти досягненню цілей інклюзивної освіти.
6. Розширювати повноваження вчителів за рахунок надання їм певного рівня автономії та визначення їхніх досягнень.

Надзвичайно важливо директору школи сприяти тому, аби вчителі та персонал школи був готовий постійно змінюватися, адже інклюзивне навчання не статичне. Воно адаптується або модифікується особисто під кожного учня з ООП, а всім нам відомо, що немає жодної схожої дитини, а тим паче їх психофізіологічних особливостей.

Директор школи має стати мотиватором для свого колективу, тим хто наголосить на важливості постійного вдосконалення своїх знань, умінь та навичок. Шкільні програми, методи та інші складові змінюються

кожного року, місяця, тижня і дня. Ще наші предки вивели формулу успіху: «вік живи – вік учись». Наразі для цього є дуже багато ресурсів: різноманітні курси, вебінари, онлайн-джерела та бібліотеки. Звичайно, більшість вчителів відповідально вдосконалюють рівень своєї кваліфікації, але є і ті, хто може не знати про всі можливості сьогодення – саме їм треба простягти руку допомоги.

Не менш важливим пунктом є втілення в життя всіх здобутих раніше знань. Багато знань, які ми тримаємо в своїй пам'яті жодного разу не були використані. За допомогою постійних педагогічних рад, круглих столів, зустрічей з керівниками та власним прикладом керівництва це можна змінити. Слід створювати такі умови для вчителів, які давали б змогу обмінюватися досвідом, ідеями і розмірковувати над стилем роботи [4, 37].

Не варто забувати, що шкільний колектив – це не лише вчителі та адміністрація школи, це також учні та їх батьки. При правильній організації батьківського та учнівського колективів керівник може запропонувати створення волонтерського угруповання. Таке угруповання може бути суто учнівське або змішане: батьки з дітьми. Мета волонтерського руху полягатиме в соціальній адаптації учнів з ООП до умов шкільного життя при допомозі однолітків з нормотиповим розвитком. Хто як не діти можуть краще пояснити про устрій навчальних буднів і зробити його легшим і яскравішим? Крім допомоги безпосередньо учням з ООП активістів можна залучати до проведення тренінгів або круглих столів з однолітками. До проведення таких заходів можна залучати психологів, соціальних педагогів та класних керівників. На них учні матимуть змогу знайти для себе відповіді на питання як краще допомогти одноліткам з ООП, що для цього можна зробити. Головним перевагами участі у такому волонтерстві для учнів є здобуття нового досвіду спілкування, вироблення цінностей, які визначатимуть їхній світогляд впродовж всього подальшого життя. Варто зазначити, що участь у волонтерському угрупованні має бути виключно добровільною.

Отже, задача директора – створити таку атмосферу в шкільному колективі, де кожен розуміє задля кого і чого він тут знаходиться, сприяти постійному вдосконаленню навичок членів педагогічного колективу та мотивувати до реалізації, покращувати та зміцнювати внутрішньокolleктивний дух задля спільного результату.

Література

1. Ключові перешкоди та шляхи їх подолання задля забезпечення якості інклюзивної освіти та ефективного, URL:https://mon.gov.ua/storage/app/media/inkluzyvne-navchannya/2021/04/02/Tablytsya_inklyuziya_02_04.pdf
2. Козырева Е. А. Теоретико-технологические аспекты психолого-педагогического сопровождения детей, их учителей и родителей. *Школьный психолог*. 2001. № 33.
3. Концепція розвитку інклюзивної освіти. Наказ МОН від 01.10.2010 № 912).
4. Матвеева Н. О. Інклюзивна освіта: навчально-методичний супровід самостійної роботи студентів. Івано-Франківськ, 2015. 160 с.
5. Міністерство освіти і науки України – Статистичні дані URL:<https://mon.gov.ua/ua/osvita/inkluzivne-navchannya/statistichni-dani>
6. Міністерство освіти і науки України «Як організувати якісне інклюзивне навчання – поради для директора школи», від 03.08.2021, 3 с.

Єніфанова-Кожевнікова Т. В.

здобувач вищої освіти другого (магістерського) рівня
зі спеціальності 016 «Спеціальна освіта» факультету природничої,
спеціальної і здоров'язбережувальної освіти, 52М групи,
Харківський національний педагогічний
університет імені Г.С. Сковороди

ФОРМУВАННЯ ІГРОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ДОШКІЛЬНИКІВ З ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ

Гра є найважливішим здобутком дошкільного дитинства дитини, засобом виховання і навчання дітей, методом корекції розвитку дітей з особливими освітніми потребами.

Під час гри діти мають можливість засвоювати різноманітні навички, зростає рівень мисленнєвої діяльності, запам'ятовування, сприйняття. В процесі ігрової діяльності розвиваються найважливіші психічні властивості і здібності дітей дошкільного віку.

Ігрова діяльність є провідною діяльністю в дошкільному віці внаслідок її значення для психічного розвитку дитини. Гра виступає специфічною формою відображення оточуючого середовища. Гра – це

головна діяльність дошкільника, ця діяльність зацікавлює дитину, захоплює її, дарує дитині задоволення. Відтворюючи в іграх свої уявлення про навколишній світ, діти краще пізнають відображувані ними явища, краще розуміють їх суть, осягають зв'язки між ними. Це сприяє формуванню та розвитку таких психічних процесів як мислення, мовлення, уява, сприймання, відчуття.

У педагогічному словнику дається визначення гри як одного з різновидів активної діяльності дітей, в процесі гри діти мають можливість оволодіти суспільними поняттями, стосунками, оволодіти мовленням як засобом спілкування з однолітками та оточуючими дорослими [3, с.95]. Гра виступає як модель суспільних відносин. В процесі ігрової діяльності відбувається формування моральної, інтелектуальної, емоційної сфери дітей, розвиток уяви, фізичний розвиток, формується здатність керувати власною поведінкою.

Процес формування ігрової діяльності дітей з порушеннями інтелектуального розвитку має особливості, обумовлені особливостями розвитку мисленнєвих процесів та взагалі розвитку таких дітей. Дії з іграшками тривалий час мають предметний, маніпулятивний характер. Діти виконують прості дії з іграшками, не використовують у грі предмети-замінники. Гра дітей з порушеннями інтелектуального розвитку нетривала за часом. Діти не виявляють стійкого інтересу до гри, до вільної ігрової діяльності. Гра не викликає емоційного піднесення, позитивного настрою.

В процесі ігрової діяльності у дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку відбувається формування довільних психічних процесів, таких як довільна пам'ять і довільна увага, на це звертали увагу в своїх дослідженнях А.А. Катаєва, О.В. Запорожець. Під час гри виникають ситуації, коли дошкільникам потрібно зосередитись та запам'ятати певні дії та поняття. У дитини з'являється мета, якої потрібно досягнути, доклавши певних зусиль. Ситуація гри та ігрові дії сприяють активізації розумової діяльності. Саме у грі діти дошкільного віку з інтелектуальними порушеннями навчаються використовувати предмети – замінники, навчаються діяти з ними, давати предметам – замінникам нові назви, які використовуються у грі. З розвитком дитини поступово кількість ігрових дій зменшується внаслідок того, що дії переходять в площину мислення. Тобто гра сприяє переходу від наочно-дійового мислення до наочно-образного. Надалі гра виступає у ролі діяльності, з допомогою якої відбувається формування основ словесно-логічного мислення – коли мисленнєві дії спираються на мовлення.

Але все це відбувається тільки за умови цілеспрямованої діяльності з формування ігрової діяльності дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку.

За дослідженнями Ю. В. Галецької вже з раннього дитинства у дітей з інтелектуальними порушеннями спостерігається недорозвинення ігрової діяльності. Причинами цього є низький рівень пізнавальної активності, недостатній рівень володіння руховими функціями, предметними діями, мовленням, емоційним і ситуативно-діловим спілкуванням [1, с.58].

Ігри дітей дошкільного віку з порушеннями інтелектуального розвитку примітивні, ігрові дії складаються з одноманітних повторюваних рухів. Зацікавленість грою, вміння володіти іграшкою не формуються, часто діти виконують дії з іграшками не за призначенням (можуть гризти, рвати, ламати іграшки, відбирати їх у інших дітей, але не маючи мети грати ними). Без спеціального цілеспрямованого навчання ігровій діяльності діти тривалий час перекладають іграшки з одного місця на інше, не виконуючи з ними ніяких ігрових дій. Без педагогічного впливу ігрова діяльність дітей з порушеннями інтелектуального розвитку не виконує ролі провідного виду діяльності у дошкільному віці. Гра самостійно не проходить усіх етапів становлення, як це відбувається при нормотиповому розвитку, та не в повній мірі набуває розвиваючого значення.

Діти з порушеннями інтелектуального розвитку часто бувають пасивними, не виявляють бажання діяти з іграшками та предметами. Для створення позитивного емоційного ставлення до спільної діяльності використовують різні види ігрових дій. Коли діти з інтелектуальними порушеннями починають відвідувати дошкільний навчальний заклад, більша частина з них з труднощами іде на контакт з педагогами, також виникають труднощі у встановленні контактів з однолітками, ці діти не володіють суспільним досвідом. Дошкільники цієї категорії не вміють діяти за наслідуванням, за зразком, за словесними інструкціями, мають порушення або недостатній рівень розвитку дрібної та загальної моторики, координації рухів очей та рук. Часто не визначається рука, яка є ведучою, рухи обох рук одночасно не співвідносяться. Якщо дитина володіє способами дії з іграшкою, то не застосовує ці способи дій, цей досвід стосовно інших іграшок або предметів, які відрізняються від вже знайомих дитині [2].

Таким чином, ігрова діяльність у дітей з інтелектуальними порушеннями здійснює значний вплив на формування цілісного

сприйняття повноцінного образу предметів: форми, кольору, величини, тощо та закріплення еталонів сприйняття у власному чуттєвому досвіді дитини, а це в свою чергу впливає на формування словесних позначень. В процесі гри робота над розвитком мовлення та сприйняттям об'єднується в один нерозривний процес, відбувається становлення мовлення. Ігрові дії потребують включення мовлення, встановлення зв'язків між учасниками гри, зародження елементів спілкування, вихід мовленнєвих навичок на певний рівень розвитку. В молодшому дошкільному віці діти з порушеннями інтелектуального розвитку відчують труднощі у встановленні контактів з однолітками, є пасивними в плані виникнення інтересу до спілкування з оточуючими. Гра надає можливість створювати ситуації, у яких дитина отримує емоційний поштовх до необхідності використовувати мовлення як засіб спілкування.

Враховуючи вищезазначене, ми можемо констатувати, що корекційно-розвиткова робота з дітьми, які мають порушення розумового розвитку по формуванню психічних функцій, що лежать в основі пізнавальних процесів, повинна будуватись виключно на ігровій діяльності. Методичне повторювання та навчання ігровим діям дітей, може привести до появи мотивації, спрямованої на саму гру, а відповідно через гру досягати інших задач у навчанні та вихованні дітей з порушенням інтелекту.

Література

1. [Галецька Ю.](#) В. Ігрові технології як форма роботи з дітьми з помірною та тяжкою розумовою відсталістю/Ю. В. Галецька// Актуальні питання корекційної освіти// [. Педагогічні науки.](#) -2017. Вип. 10. С. 55-65.
2. Гладченко І. В. Комплекс програмно-методичного забезпечення «Зміст корекційно-спрямованого навчання та виховання розумово відсталих дітей у спеціальних дошкільних закладах» (програма з ігрової діяльності, методичні рекомендації, дидактичні матеріали) / І. В. Гладченко. К. :, 2012. 112 с.
3. Гончаренко С.И. Український педагогічний словник.-К.:Либідь,1992. 315 с.

Жданова К. О.

здобувач вищої освіти другого (магістерського) рівня,
спеціальність 016 «Спеціальна освіта»,
Харківський національний педагогічний
університет імені Г. С. Сковороди

РОЛЬ ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧНИХ ПРОЦЕСІВ У РОЗВИТКУ МОВЛЕННЯ ДИТИНИ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

Серед багатьох важливих завдань виховання та навчання дітей дошкільного віку навчання рідної мови, розвиток мовлення, мовного спілкування – одне з головних, що, у свою чергу, складається з низки спеціальних завдань таких, як: виховання звукової культури мови, збагачення, закріплення та активізації словника, удосконалення граматичної правильності мови, формування розмовної (діалогічної) мови, розвитку зв'язного мовлення, підготовки до навчання грамоти тощо. Мовлення починає активно формуватися вже у ранньому віці дитини і є основою для подальшого мовного розвитку у дошкільному віці.

Багато вчених, зокрема, Рібцун Ю. В., Левіна Р. Є., Коноваленко В. В., Гвоздев А. Н., Ястребова В. А. та ін., довели, що існує пряма залежність між рівнем мовленнєвого розвитку дитини та його можливостями оволодіння грамотою. За даними Хватцева М.Є., до кінця п'ятого року життя діти, в основному, вимовляють правильно всі звуки, навіть так звані складні (шиплячі), оволодівають звуком р. Зникають заміни, недоліки дзвінкості. У віці 6-7 років правильна вимова сформована у значної кількості дітей. Фонетичні недоліки мовлення спостерігаються у 10% дітей (викривлення, частіше заміни звуків). Діти 6-річного віку мають володіти грамотним розгорнутим, зрозумілим мовленням, достатнім словниковим запасом, певним обсягом умінь та навичок звукового і складового аналізу і синтезу, правильною звуковимовою. Також у дітей мають бути розвинені на достатньому рівні пам'ять, увага, мислення, загальна та дрібна моторика.

Визначні педагоги і психологи також вказують на важливість раннього віку, що охоплює сензитивні періоди цілого ряду функцій у психічному розвитку дитини, тобто ті періоди, коли певна функція особливо чутлива до зовнішніх впливів і бурхливо розвивається під їх впливом.

У дошкільному віці найбільшу увагу приділяють формуванню навичок правильної вимови звуків та розвитку мовного слуху. На основі фонематичного слуху формується фонематичне сприйняття, а на основі цього фонематичного процесу формуються складніші фонематичні процеси: аналіз, синтез та уявлення. Від достатнього рівня розвитку аналітико-синтетичної діяльності дитини залежить її готовність до навчання грамоти. Так, недосконале фонематичне сприйняття, з одного боку, негативно впливає на дитячу звуковимову, а з іншого – гальмує, ускладнює формування навичок звукового аналізу, без яких повноцінне читання і письмо неможливі.

Довгий час учені вважали, що звукова сторона мови складається лише з різних елементів і комбінацій. Фонетика спиралася на фізіологічну природу мови та артикуляцію. Розвиток мови розглядали через призму розвитку моторики, дрібних рухів артикуляції. Єдиним джерелом розвитку звукової сторони вимови вважалося розвиток моторики.

Проте в 30-х роках минулого століття Л. С. Виготський ввів таке поняття, як «фонема»: він довів, що фонема є одиницею розвитку дитячого мовлення. З точки зору цієї нової фонетики, розвиток дитячого мовлення відбувається шляхом розвитку системи фонем, а не шляхом накопичення окремих звуків.

Фонема – не просто звук, а звук, що має значення. Л.С. Виготський звернув увагу на сприйняття фонем. На його думку, «будь яка фонема сприймається і відтворюється як фонема на фоні фонем, тобто сприйняття фонем відбувається лише на фоні людського мовлення».

Термін «фонематичний слух» був введений Л. С. Виготським, який включив у нього такі три мовні операції, як: здатність чути є цей звук у слові чи ні; здатність розрізняти слова, у які входять одні і ті самі фонemi, розташовані у різній послідовності; здатність розрізняти близькі, але різні за значенням слова.

Фонематичний слух – це тонкий систематичний слух, що дає змогу розрізняти і впізнавати фонemi рідної мови. Індивідуальний варіант звучання фонем визначається сукупністю ознак, яка охоплює компоненти, що ми їх чуємо (шумові, частотні і висотні характеристики), та зоровий образ і рухові відчуття, які виникають під час звуковимови [2, 4].

Фонематичний слух є особливим видом фізичного слуху людини, що дозволяє чути і диференціювати фонemi рідної мови. Фонематичне сприйняття є аналізом звукового складу слова.

Розвинений фонематичний слух дозволяє: правильно вимовляти звуки; чітко вимовляти слова; володіти голосом (говорити голосніше чи тихіше, ритмічно, плавно, прискорюючи чи сповільнюючи мову); оволодіти словниковим запасом та граматичним ладом мови; успішно освоїти лист та читання тощо.

Фонематичне сприймання – це здатність розрізняти фонemi і визначати звуковий склад слова. Саме фонематичне сприймання допомагає відповісти на такі запитання: скільки складів у слові, скільки в ньому звуків, який звук стоїть у кінці або на початку слова, тощо [9].

Розвиток фонематичного сприйняття позитивно впливає формування всієї фонетичної сторони мови. За допомогою вироблення артикуляційних навичок можна досягти лише мінімального ефекту, і до того ж тимчасового. Стійке виправлення вимови може бути гарантовано тільки при випереджальному формуванні фонематичного сприйняття.

Розвиток фонематичного сприйняття відбувається поступово: спочатку дитина починає диференціювати далекі звуки – голосні-приголосні, потім розрізняє більш тонкі характеристики (дзвінкі-глухі чи м'які-тверді приголосні). Тільки за умови чіткої правильної вимови можливо забезпечити однозначний зв'язок між звуком і відповідною буквою. За умови неправильного відтворення назв букв процес заучування цих назв сприяє тому, що в дитини закріплюється наявне в неї порушення мовлення, а також загальмовується процес засвоєння дитиною писемного мовлення.

Безсумнівний зв'язок фонематичних та лексико-граматичних уявлень. При планомірної роботі з розвитку фонематичного слуху діти набагато краще сприймають і розрізняють: закінчення слів, приставки в однокорінних словах, загальні суфікси, прийменники при збігу приголосних звуків.

Література

1. Рубцін Ю. В. Коренційна робота з розвитку мовлення дітей п'ятого року життя із фонетико-фонематичним недорозвитком мовлення. Програмно-методичний комплекс. Київ, 2012. 258 с.
2. Андрусишина Л. Є. Особливості інтелектуального розвитку дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення : дис канд. психол. наук : 19.00.08. Київ, 2012. 283 с.
3. Тищенко В.В. Ієрархія фонематичних процесів в онтогенезі дитячого мовлення. Теорія і практика сучасної логопедії: збірник наукових праць: Вип. 4. Київ: Актуальна освіта, 2007. 164 с.

4. Виправлення вад мовлення у дошкільників / упоряд. В. Л. Чайко. Київ : Шк. світ, 2009. 12 с.
5. Голуб Н. М. Труднощі формування навичок мовного аналізу та синтезу в молодших школярів з нормальним мовленнєвим розвитком та порушеннями мовлення. Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та психологія : зб. наук. праць. Київ: НПУ імені М. П. Драгоманова, 2012. Вип. 22. С.41–46.
6. Шеремет М.К. Логопедія: підручник. Київ, 2015. – 376 с.
7. <http://www.logoped.in.ua>
8. <http://www.logopedia.com.ua>
9. Тищенко В. В. Як навчити дитину правильно розмовляти: від народження до 5 років: поради батькам. Київ, 2008. 128 с.

Журавель А. А.
здобувач освіти V курсу групи 52
спеціальності 016 Спеціальна освіта (логопедія),
Харківський національний педагогічний
університет імені Г. С. Сковороди

ОНЛАЙН-ЗАНЯТТЯ ЯК ФОРМА ОРГАНІЗАЦІЇ ЛОГОПЕДИЧНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ З ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ

У статті розглядається проблема проведення логопедичного заняття в онлайн режимі. Наразі через складні соціальні проблеми це питання є дуже актуальним та важливим. Зміни, що відбуваються у світі, все частіше дають поштовх до дистанційної освіти. Діти з мовленнєвими порушеннями потребують регулярної логопедичної допомоги, але ж через гострі кризові ситуації проведення логопедичних занять у традиційній формі сьогодні може бути цілком утрудненим, що потребує пошуку нових форм логокорекційного впливу. Заняття в онлайн режимі дають змогу перебувати учасникам будь-де та отримувати дитиною логопедичної допомоги на відстані.

У статті маємо висвітлити такі питання: можливості корекції фонетико-фонематичного недорозвинення мовлення дистанційно, засади проведення логопедичного онлайн-заняття, умови ефективності онлайн-занять,

необхідність присутності батьків на занятті, використання логопедом засобів у форматі онлайн.

Зрозуміло, що не кожне мовленнєве порушення можна корегувати в умовах онлайн-режиму. Проте фонетико-фонематичне недорозвинення мовлення у дошкільників та молодших школярів може коригуватися логопедом та за участю батьків дистанційно. Пропонуємо розглянути деякі особливості проведення різних етапів логопедичної роботи в онлайн-форматі.

Під час підготовчого етапу до постановки звука логопед разом з дитиною виконують вправи артикуляційної гімнастики, вправи на вироблення правильного дихання, логопед займається розвитком у дитини фонематичного слуху [1].

Надзвичайно важливим є проведення артикуляційної гімнастики. Логопед може використовувати такі засоби: показ картинок-символів вправ (наприклад, «гойдалка», «лопатка», «голка» тощо) або демонстрація предметів, що символізують певні вправи; сюжетні логопедичні казки; мультфільми з артикуляційною гімнастикою (наприклад, мультфільм Анни Цибулько «Українська артикуляційна гімнастика»); відео-презентації зі складанням пазлів із завданнями. Наприклад, логопед дає інструкцію: «Виконай вправи та подивись, де ми будемо подорожувати на занятті» (кожна виконана вправа відкриває частину малюнка). Цікавим для дітей є проведення «смачної» артикуляційної гімнастики за допомогою їжі (варення, печива, бублику, соломки, фруктів тощо). Наприклад, вправи із соломкою (проводяться під контролем когось з батьків):

1. Витягни язик та потримай на ньому соломку якомога довше.
2. Втягуй соломку до рота через витягнуті губи в «трубочку».
3. Зроби «вуса». Тримай соломку між носом та ротом. Утримуй соломку губами.
4. Тримай соломку біля верхньої губи кінчиком язика.
5. Тягни кінчик язика вправо, потім вліво та дотикайся до соломки. Соломка тримається у вертикальному положенні біля куточків роту.
6. Підіймай вгору та опускай униз кінчик язика по соломці (соломка вертикально).

Під час онлайн-заняття дитина має виконувати дихальні вправи з метою вироблення цілеспрямованого повітряного струменя. Для чіткої звуковимови потрібне добре розвинуте мовленнєве дихання. Логопед пропонує такі цікаві вправи: втягуй соломинкою шматок папірця та клади його у склянку; подуй на екран так, щоб листочки впали з дерева (з

використанням презентації); подуй у чашку з водою та роби бульбашки; задуй свічку швидко чи повільно; зроби так, щоб паперовий метелик полетів, здуй манку, щоб побачити малюнок тощо.

Вправи на розвиток фонематичного слуху також можуть бути цікаво представлені в онлайн-режимі. На занятті пропонується перегляд презентації, під час якої дитина має «зловити» заданий звук у слові. Наприклад: «Що заховалось у мисці собаки?», «Плескай у долоні, коли побачиш картинку та почуєш слово зі звуком С (сумка, колесо, шапка, сонце)». Однією із цікавих ігор на розвиток фонематичного слуху є гра «Магазин». Логопед виставляє різні предмети та дає завдання: купи тільки ті іграшки, у назві яких є звук С (собака, слон, оса тощо).

Слід зазначити, що на підготовчому етапі тій дитині, яка має порушення тонусу, пропонуються елементи масажу та самомасажу. Елементи логопедичного масажу здійснюють батьки, логопед пояснює вправи, контролює та корегує процес. Під час самомасажу дитина може використовувати хустинку для розминання та розтирання кінчика язика, бічні ребра ложки для розтирання різних частин язика, лід для активізації м'язів тощо (дії дитини контролює дорослий, який присутній на занятті).

На етапі постановки звука у форматі онлайн пропонуємо дитині вимовити звук за наслідуванням. Наприклад, на екрані дитина бачить презентацію, де на галявині сидять ворони. Завдання для дитини — прогнати ворон, вимовляючи звук Ш. Коли дитина вимовляє звук правильно, ворона зникає. Разом з промовлянням певного звуку можна використати лабіринти, графомоторні доріжки, виконання малюнків або ліплення з пластиліну тощо.

Механічна постановка звука в умовах онлайн-заняття здійснюється за допомогою батьків. Для постановки звука використовуються підручні матеріали. Це можуть бути трубочка для напоїв, олівець, ватна паличка, ложка, серветка або дерев'яний шпатель. Наприклад, для постановки звука Ш можна використати паличку для суші. Дитина відкриває рот, у посмішці піднімає широкий язик за верхні зуби. Паличка допомагає підняти язик. Далі просимо подути на паличку теплим повітрям. Має вийти звук Ш. Потім вправа виконується без палички.

На етапі автоматизації звука можуть використовуватися такі ігрові прийоми, наочні та технічні засоби:

- під час автоматизації звука у складах, завдання можуть пропонуватися так: «Поєднуй у «кільце» пальчики по черзі та промовляй склади»; «Читай склад, що тримає зображений на екрані ведмедик»; «Набивай м'яч і промовляй певний склад»;

«Повтори певний склад стільки разів, скільки я подзвоню у дзвоник», «Закінчи слово: я називаю перший склад, а ти додавай склад ша: ми-ша, Да-ша, ка-ша і т. ін.»

- під час вправ на автоматизацію звука у реченнях дитина може дивитися презентацію, де відбуваються сюжетні події, та складати про них речення. Так, наприклад, на екрані зображення Попелюшки, яка має навести порядок у шафі. Дитина бачить малюнок і промовляє: «Попелюшка знайшла у шафі шкарпетки, штори, шапку, шарф тощо».
- доцільним є вимовляння чистомовок, відгадування загадок, складання тексту за сюжетними малюнками, слайдами презентацій та ін.

На етапі диференціації звуків можуть використовуватися такі ігрові прийоми, наочні та технічні засоби:

- під час виконання вправи на диференціацію звуків у складах, можна, наприклад, запропонувати дитині стрибати вперед через перешкоди та промовляти СА, а, плескаючи у долоні, промовляти ША. Рухи змінювати по черзі.
- під час виконання вправи на диференціацію звуків у реченнях доцільно використати презентацію, де дитина спостерігає та називає дію. Наприклад, диференціація звуків С та Ш у реченні: «Що знайшла Саша у саду? Саша знайшла грушу, сливу, абрикос, вишню тощо».
- під час виконання вправи на розрізнення значень слів з урахуванням зміни їх звукового складу дитині пропонується: знайти слова, схожі за звучанням, які називають зображені на картинках предмети у презентації або на екрані пристрою (тачка - качка, злива - слива, коза - коса, гірка - гілка тощо).

Також під час логопедичного заняття доцільно використовувати вправи для розвитку дрібної моторики. Це можуть бути вправи на викладування малюнку за схемою за допомогою сірників або паличок для рахунку. Доцільним є виконання пальчикової гімнастики з предметами (м'ячем, олівцем) та ін.

Не менш важливим для дітей з фонетико-фонематичним недорозвиненням мовлення є розвиток слухової уваги та пам'яті. Пропонуються завдання: зафарбуй зірочки різними кольорами у певній послідовності; запам'ятай та повтори ритм відплескування у долоні за логопедом; вимов запропоновані слова по черзі тощо.

Для проведення ефективного логопедичного онлайн-заняття, яке спрямоване на корекцію в дитини фонетико-фонематичного недорозвинення, мають виконуватися певні умови. Серед них:

- Технічне забезпечення. Для онлайн занять необхідно мати гарне Інтернет-з'єднання; камеру, яка буде передавати чітке зображення; пристрій з екраном достатнього розміру, на якому буде зручно виконувати завдання.
- Присутність на заняттях дорослого. Участь дорослого допомагає логопеду більш успішно розв'язати поставлене ним завдання логопедичної корекції дистанційно.
- Використання додаткових заходів і технічних ресурсів. Додатково до виконання домашніх завдань, іноді виникає необхідність у тому, щоб дорослі зняли виконання завдання на відео та надіслали логопеду. Це може допомогти логопеду як у розв'язанні діагностичних завдань (не всі тести можна виконати у форматі відеозв'язку), так і завдань корекції (наприклад, знімати додатково відео, як діти виконують артикуляційну гімнастику).
- Робоче місце. Потрібно підготувати дитині зручне, тихе, достатньо освітлене місце для заняття онлайн.

Отже, присутність батьків є однією із найважливіших умов проведення логопедичного заняття онлайн. Перед проведенням заняття батьки мають приготувати предмети, що необхідні для виконання корекційних вправ. Під час заняття необхідна допомога батьків у різних випадках: під час механічної постановки звуків, додаткового пояснення дитині виконання вправ, технічної допомоги, виконання масажу тощо. Логопед проводить консультації, корегує дії дорослого, рекомендує додаткові дидактичні ігри для самостійної роботи в домашніх умовах, надає батькам елементарні теоретичні та практичні знання з мовленнєвого розвитку дитини, корекції мовленнєвих недоліків.

Таким чином, гарна підготовка до заняття, навички роботи з інформаційно-комунікаційними технологіями, креативність, цілеспрямованість, постійна робота з батьками дає можливість проведення цікавого та продуктивного логопедичного корекційного заняття у режимі онлайн для дітей з фонетико-фонематичним недорозвиненням мовлення.

Література

1. Логопедія. Підручник. За ред. М.К.Шеремет. - К.: Видавничий Дім "Слово", 2010. - 376 с.

Качан Т. С.

здобувач вищої освіти другого (магістерського) рівня
зі спеціальності 016 «Спеціальна освіта»
факультету природничої, спеціальної
і здоров'язбережувальної освіти групи 52М,
Харківський національний педагогічний
університет імені Г.С. Сковороди,
вихователь КЗ «БНРЦ «Довіра», м. Кривий Ріг

Щербак І. М.

кандидат педагогічних наук, доцент,
доцент кафедри здоров'я людини, реабілітології
та спеціальної психології,
Харківський національний педагогічний
університет імені Г.С. Сковороди

ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНІ ТЕХНОЛОГІЇ В СПЕЦІАЛЬНІЙ ОСВІТІ

Останнім часом в Україні помітна тенденція до зростання кількості дітей, які мають порушення розвитку різних сфер - рухової, інтелектуальної, психічної. Різноманітність захворювань вражає: захворювання, що супроводжуються розладами психічними та фізичними, синдром Дауна, аутизм, ДЦП, інтелектуальні порушення. Зберегти психічне і фізичне здоров'я кожної дитини — одне з провідних завдань педагогів. Законодавство України в галузі освіти забезпечує правові засади подальшого розвитку системи освіти в частині створення умов для навчання, реабілітації, соціальної адаптації, інтеграції в суспільство дітей з особливими потребами, у тому числі з інвалідністю.

Перед педагогами стоїть непросте питання вибору найбільш ефективних, оптимальних для своїх вихованців здоров'язбережувальних технологій та методик, адже, застосовані безсистемно, невчасно, неузгоджено, вони можуть не лише не допомогти, але й зашкодити. Світова наука передбачає цілісний погляд на здоров'я як феномен, що інтегрує принаймні чотири його сфери, або складові: фізичну, психічну (розумову), соціальну (суспільну) і духовну. Всі ці складові є невід'ємними одна від одної, вони тісно взаємопов'язані і саме разом, у сукупності, визначають стан здоров'я людини. Тому проблема здорового способу життя, подолання хвороб у сфері фізичного та психічного здоров'я дітей

нині надзвичайно актуальна. Здоров'язбереження – це збереження здоров'я на заданому рівні. В своїй роботі педагог використовує різні здоров'язбережувальні технології. Здоров'язберігаюча технологія – це система заходів, яка включає взаємозв'язок і взаємодію всіх чинників освітнього середовища, спрямованих на збереження здоров'я дитини на всіх етапах її навчання і розвитку. Проблеми здоров'язбережувальних технологій досліджували вітчизняні та зарубіжні науковці: С. Алещенко, Ю. Бойчук, Л. Гривняк, К. Даєне, О. Дубогай, С. Іванкова, Л. Логінова та інші. Особливої актуальності набувають дослідження педагогів: В. Горащука, О. Дубогай, С. Кириленко, С. Лапаєнко, С. Свириденко, С. Тищенко, В. Шахненко та інших, в яких розкриваються різні аспекти формування культури здоров'я та здорового способу життя. Психолого-педагогічні та соціальні аспекти здорового способу життя дітей та молоді охарактеризовано в дослідженнях О. Безпалько, І. Зверєвої, Н. Зимівець, Г. Лактіонової.

Вивченням проблеми використання здоров'язбережувальних технологій у системі освіти займаються Т. Андрющенко, Т. Бойченко, Л. Волошина, Н. Денисенко, В. Деркунська, І. Єрохіна, В. Єфімова, А. Мітяєва, М. Смірнов, Л. Тіхомірова, І. Чупаха та ін. Незважаючи на те, що поняття «здоров'язбережувальні технології» в останній час використовується в педагогіці дуже часто, маємо відзначити, що єдиного його визначення ще не існує. Так Т. Бойченко [4] зазначає, що сутність «здоров'язбережувальних технологій» полягає в проведенні відповідних коригуючих, психолого-педагогічних, реабілітаційних заходів з метою поліпшення якості життя особистості: формування більш високого рівня її здоров'я, навичок здорового способу життя, забезпечення професійної діяльності при мінімальних фізіологічних затратах.

Під здоров'язберігаючими технологіями вчені пропонують розуміти: - сприятливі умови навчання учасників педагогічного процесу (мінімізація стресових ситуацій, адекватність вимог і методик навчання та виховання); - оптимальну організацію навчального процесу (відповідно до вікових, статевих, індивідуальних особливостей та гігієнічних норм); - повноцінний та раціонально організований руховий режим.

Впровадження здоров'язберігаючих сучасних технологій, як традиційних так і нетрадиційних форм в роботі з дітьми з особливими освітніми потребами мають велике значення та поділяються на:

1. Технології лікувально-профілактичні: Загартування, аромотерапія, фітотерапія, масаж та самомасаж, лікувальна гімнастика,

нетрадиційну технологію стоунтерапія (від англ. stone – камінь, therapy – лікування) – оздоровча та лікувальна технологія, заснована на поєднанні термо - та рефлексотерапії. У роботі з дітьми застосовується спрощений масаж камінням. Діти різними за розмірами, формую та температурою камінцями масажують біологічно активні точки на долонях та обличчі. Такий масаж камінцями позитивно впливає на емоційний стан дитини, поліпшує кровообіг, знімає запалення і больові відчуття, нормалізує роботу нервової системи, знижує тонус м'язів або шкіри тощо.

2. Технології збереження і стимулювання здоров'я: Рухливі і спортивні ігри проводяться під час занять фізкультурою, на прогулянці. Ігри підбираються відповідно до віку дитини, місця і часу їх проведення. Дихальна гімнастика застосовується в різних формах фізкультурно-оздоровчої роботи. Артикуляційна гімнастика сприяє поліпшенню рухливості органів артикуляції, кращому кровопостачанню органів артикуляції. Релаксація – проводиться під час інтелектуальних занять для зняття напруги або підготовки дітей до сприйняття великого блоку нової інформації. Це може бути прослуховування спокійної музики, звуків природи, міні-аутотренінг. Фізкультхвилинка – динамічна пауза під час інтелектуальних занять. Проводиться з урахування стомлюваності дітей. Пальчикова гімнастика рекомендується усім дітям, особливо з мовленнєвими проблемами. Гімнастика для очей.

3. Технологія навчання здоровому способу життя. Основні компоненти здорового способу життя:

- виховання з раннього дитинства здорових звичок;
- відмова від шкідливих звичок;
- раціональне харчування;
- оптимальний руховий режим;
- дотримання правил особистої гігієни;
- загартовування.

4. Корекційні технології. Корекційно-розвивальна робота здійснюється за наступними напрямками:

- корекція і розвиток пізнавальної сфери на корекційно-розвивальних заняттях;
- корекція і розвиток емоційно-вольової сфери (прийоми ізотерапії, лялькотерапії, казкотерапії, музикотерапії, ігротерапії, зоотерапії, арт-терапії);
- корекція і розвиток фізичної сфери (заняття лікувальної фізичної культури, ритміки) [7];

Під час роботи педагогів важливо створити атмосферу спільності інтересів педагогів і батьків. Основними напрямками роботи для батьків є:

- висвітлення оздоровчо-профілактичної і лікувально-корекційної діяльності медико-педагогічного колективу;
- просвітницька робота з метою підвищення компетентності батьків в питаннях здоров'я дітей;
- залучення батьків до активного життя дитячого колективу;
- залучення до безпосередньої участі в оздоровчо-корекційних заходах з метою набуття практичних навичок з оздоровлення дітей;
- мотивація батьків на необхідність створення сучасного здоров'язберігаючого середовища в домашніх умовах;
- формування усвідомленого відношення до здорового способу життя в усіх членів сім'ї.

Впровадження в практику роботи з дітьми з різними освітніми потребами інноваційних оздоровчих технологій дає позитивний результат: ефективність використання всіх вищезгаданих оздоровчих та здоров'язберігаючих технологій в тому, що вони підвищують працездатність дітей, активізують пізнавальні процеси, позитивно впливають на стан фізичного та психічного здоров'я, підвищують навчальну мотивацію дітей, покращують емоційний клімат у дитячому колективі, сприяють збільшенню рухової активності. Працювати потрібно в тісному взаємозв'язку з дітьми, батьками, медичними працівниками, усіма тими, хто зацікавлений у збереженні і зміцненні здоров'я дітей з особливими освітніми потребами. Проте не хаотичне, а тільки комплексне і системне використання цих методів допомагає досягти дійсно вагомих результатів.

Корекційно-розвитковою складовою інваріантної частини навчальних планів регламентується організацією системної реабілітаційної роботи з учнями (вихованцями): розвиток слухового сприймання; розвиток зорового сприймання; розвиток мовлення; корекція пізнавальної діяльності; формування навичок просторового орієнтування; соціально-побутове орієнтування; формування компенсаційних способів діяльності; практичне використання знань, умінь і навичок (предметно-практична діяльність); розвиток комунікативної діяльності і творчості; фізичний розвиток [9]. Така робота передбачає вирішення специфічних завдань, зумовлених особливостями психофізичного розвитку дітей, і потребує особистісно орієнтованого та диференційованого підходів, адже

якісна освіта кожної дитини з особливими освітніми потребами—
пріоритет сучасної системи спеціальної освіти в Україні

Література

1. Андрющенко Т. Здоров'язбережувальні технології як засіб формування здоров'язбережувальної компетентності в дітей дошкільного віку. Гуманітарний вісник, 2012. № 27. С. 6-10.
2. Богініч О.Л., Левінець Н.В., Петрова Ж.Г. Створення здоров'язберігаючих технологій в дошкільному навчальному закладі. Сучасні технології в дошкільній освіті України. Київ : НПУ ім. М.П.Драгоманова, 2008. С. 14-25.
4. Бойченко Т. Бережи себе, малюк! : навч.-метод. посібн. для дошкільн. навч. закладів. Київ : Генеза, 2009. 144с.
5. Бойченко Т. Валеологія – мистецтво бути здоровим. Здоров'я та фізична культура, 2005. № 2.С. 1-4.
6. Гнізділова О.А. Гаврилюк Н.В. Формування здоров'язбережувальної компетенції у дітей дошкільного віку : навч.-метод. посіб. Полтава : ПНПУ, 2013. 112 с.
7. Дегтяренко Т. М., Вавіна Л. С. Корекційно-реабілітаційна робота в спеціальних дошкільних закладах для дітей з особливими потребами: Навчальний посібник. – Суми: ВТД «Університетська книга», 2008. – 302 с.
8. Денисенко Н. Освітній процес має бути здоров'язбережувальним. -2007. — №7.-С.8-Ю.
9. Михальський А.В., Жигульова Е.О., Михальська Ю.А. М 69 Здоров'язберігаючі технології при роботі з дітьми із особливими освітніми потребами : Навчальний посібник. Кам'янець-Подільський : Видавець Ковальчук О.В., 2020. 228 с.
10. Сучасні здоров'язбережувальні технології : монографія / за загальною редакцією проф. Ю. Д. Бойчука. – Харків : Оригінал, 2018. – 724 с.

Кашубіна О. О.

здобувач вищої освіти другого (магістерського) рівня
зі спеціальності 016 «Спеціальна освіта» факультету природничої,
спеціальної і здоров'язбережувальної освіти, 52М групи,
Харківський національний педагогічний
університет імені Г. С. Сковороди

ОСОБЛИВОСТІ ЗАТРИМКИ ПСИХОФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ У ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМ ЗОРУ

Формування особистості дитини з порушеним зором відбувається за тими ж закономірностями, що й зрячої, цю особливість довів свого часу Л.С. Виготський.

Закономірним для зороводепривованих дітей є нерівномірність (гетерохронія) психічного розвитку дитини. Кожна психічна функція "дозріває" відповідно до розвитку організму в цілому, але при цьому одна з них є першою, а інша настає за більш розвиненою. Так, у віці немовляти, інтенсивно розвиваються органи чуття, а потім на їх основі — предметні дії.

Глибоке зниження зору призводить до порушення взаємодії дитини з реальним оточенням, причому воно диспропорційніше, ніж при глухоті чи затримці психічного розвитку, оскільки, обмежуючи накопичення в чуттєвій сфері, воно вторинно відбивається на розвитку не лише пізнавальної, але і фізичної активності, що у свою чергу значно ускладнює виникнення все нових і нових зв'язків.

Зниження зорових відчуттів та сприймань впливає на розвиток слухових та дотикових, які надалі, з віком, мають взяти на себе частину компенсаторних функцій. Поступово слухові та дотикові відчуття, розвиваючись і диференціюючись, сприяють розвитку мови, і всі разом починають виконувати компенсаторну функцію, забезпечуючи формування предметних уявлень.

Рання сенсорна депривація викликає дефіцит мотиваційного компонента уваги, негативність емоційної реактивності на зовнішні впливи, уникнення нової інформації, що може привести до вторинної затримки психічного розвитку дитини.

Також у дітей з порушенням зору розвиток тактильних відчуттів пов'язаний з виникненням цілеспрямованих рухів як наслідку розвитку потребово-мотиваційної сфери і, зокрема, виникнення мотиву досягнення.

Відсутність або різке зниження гостроти зору, загальмовуючи виникнення цих складових психічної активності дитини, призводить до зниження її рухової активності й зумовлює якісну особливість розвитку дотикових сприймань, які мають слугувати уточненню слухових диференціацій.

У дітей з порушенням зором сензитивний період починається тоді, коли уже скомпенсовані деякі функції. У нормотипових дітей сензитивний період протікає від двох до п'яти років, ця закономірність зберігається і при порушеннях зору, але в цих випадках мова розвивається на якісно іншій основі (не сформовані уявлення про предмети та явища навколишнього) і вирізняється значними ознаками формальності.

Психічний розвиток дитини протікає стадіально. Кожна вікова стадія має свої ознаки. Так, відомо, що в період немовляти у зрячої дитини розвивається ситуативно-особистісне спілкування з дорослим, всередині якого формуються предметні дії дитини. При порушеному зорі в період немовляти спостерігаються відставання, як в розвитку спілкування з дорослим, так і в розвитку предметних дій. А в ранньому дитинстві, коли у зрячої дитини вже сформувалась предметно-маніпулятивна діяльність, у незрячої лише починає формуватись предметно-практична діяльність і т. ін.

Дослідники особистості дітей з порушеннями зору стверджують, що зменшення зовнішніх (зорових) стимулів значно обмежує задоволення потреб дитини в пізнавальній діяльності, знижує загальну пізнавальну активність, при цьому звужується коло мотивів дій і діяльності в цілому. Проте зберігається природне прагнення особистості до самостійності, незалежності, повноцінності, яке викликає в сильних натур мотивацію досягнення та боротьби з труднощами. Ці діти активні, рідше входять у депресію та бездіяльні стани, швидше адаптуються до порушень зору. У слабких же дітей порушення зору викликає мотивацію уникнення труднощів і заглиблення в себе, яка стає домінуючою мотивацією в діях і поведінці. Вони переживають свої проблеми пасивно-страждально. Поступово в них формується усвідомлення власної неповноцінності, залежності від порушення зору. У таких випадках виникає асоціальна поведінка, невроз, заглиблення в хворобу або псевдокомпенсація.

Неадаптованість незрячих і дітей з ослабленим зором до суспільного життя в багатьох випадках пов'язана зі зниженням вольових зусиль до подолання труднощів. У зв'язку з цим перед педагогами та практичним психологом стоїть завдання: постійно й у будь-якій діяльності створювати умови для вироблення у дітей широкого спектру позитивних реакцій на

події, які викликають бажання брати в них активну участь; формувати й підтримувати інтерес до самостійної активності; вчасно надавати дитині можливість виявити самостійність.

Порушення зору позначається не лише на своєрідності пізнавальної сфери дитини, але й на формуванні її особистості, виникненні в неї специфічних особливостей і проблем. Подолати ці проблеми можна шляхом тривалої, цілеспрямованої корекційної роботи, яку проводять педагоги та практичні психологи взаємодії з родиною дитини.

Як довели дослідження, навчання дітей з вадами зору повинно передбачати створення належних умов, які б максимально сприяли насамперед збереженню слабкого зору, полегшенню зорового сприймання і запобігали перевтомі.

Уповільнений темп навчальних занять, які потребують участі зору, використання спеціальних наочних посібників, широке використання індивідуальних форм роботи сприяє тому, що діти з ослабленим зором успішно навчаються.

Рання діагностика порушень зору у дітей дає змогу вчасно надати їм допомогу. Учні з порушеним зором потребують допомоги вчителя. В роботі з ними наголос слід робити на розвиток самообслуговування і побутових навичок. Необхідно детально знайомити таких дітей з розташуванням предметів і матеріалів у класі. Діти з порушеним зором значною мірою спираються на інформацію від інших органів чуття. У більшості дітей з вродженою і ранньою постнатальною патологією органу зору зазнають довготривалої сенсорної та психічної депривації. Внаслідок цього рівень загального психічного розвитку дитини не відповідає його календарному віку. Його пізнавальна діяльність здійснюється на вузькій сенсорній базі, дуже бідному та спотвореному досвіді. Тому задача педагога в роботі із зороводепривованою дитиною розвивати її потенційні можливості, компенсаторні механізми організму, навчити дитину самостійно пізнавати навколишній світ та користуватися збереженими аналізаторами, накопиченим досвідом, знаннями.

Труднощі слабозорих дітей в пізнавальній діяльності пов'язані з недостатнім оволодінням моторикою власного тіла, орієнтуванням у малому та великому просторі. До того ж, вони не в змозі самостійно організувати не тільки свою пізнавальну, навчальну діяльність, але своє життя, свої ігри. Дітей доводиться спонукати до рухливості, до пізнавальної діяльності. Надзвичайно важливим елементом для організації навчального процесу дітей має стати наявність відповідних

конкретних уявлень про оточуюче, предметний світ та достатній досвід предметних та орудійних дій. Тому процес інтегрованого навчання слабозорої дитини повинен носити спрямований корекційний індивідуалізований характер і відповідати адаптації наочного матеріалу і процедури проведення цієї роботи.

Корекційна робота передбачає якісну реалізацію потенційних можливостей у кількох напрямках:

- подолання вторинних ознак сенсорного порушення, тобто на формування аналізуючого цілеспрямованого сприймання, логічного мислення, відтворюючої та творчої уяви, довільного запам'ятовування, адекватного мовленнєвого відображення дійсності тощо;
- формування позитивних якостей особистості, які тією чи іншою мірою компенсують недолік. Це відбувається завдяки забезпеченню усвідомленого, активного, зацікавленого та самостійного (що не виключає психолого-педагогічної допомоги) виконання дітьми різноманітних ігрових, навчальних, трудових завдань в умовах спеціальної організації їхньої предметно-практичної, мисленнєвої та мовленнєвої діяльності з урахуванням типологічних особливостей розвитку сліпих та слабозорих, індивідуальної специфіки кожної дитини;
- створення оптимальних умов для формування та налагодження адекватних суспільних зв'язків і взаємин із оточенням для забезпечення соціальної адаптації особистості.

Література

1. Гудим І. М. Педагогічні технології раннього втручання для дітей з глибокими порушеннями зору / І. М. Гудим // Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови. 2015. Вип. 10. С. 49-56.
2. Кукуруза Г. В. Психологічна модель раньогвтручання: допомогасім'ям, щовиховуютьдітейранньоговіку з порушеннямирозвитку: монографія. Х.: Точка, 2013. 244 с.

Коваленко В. Є.

кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри здоров'я
людини, реабілітології і спеціальної психології,
Харківський національний педагогічний
університет імені Г. С. Сковороди,
докторант, Національний педагогічний
університет імені М. П. Драгоманова

Прихода М. В.

художній керівник студії пісочної анімації «Міраж»

ЗАСТОСУВАННЯ SAND-ART МЕТОДУ В КОРЕКЦІЙНО- РОЗВИТКОВІЙ РОБОТІ З ДІТЬМИ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ

Сьогодні спостерігається неухильне збільшення дітей, які мають розлади аутистичного спектру, що підтверджується статистичними даними Центру з контролю і профілактики захворювань США (2020 р.). Встановлено, що розлади аутистичного спектру (РАС) зустрічаються у кожної 54-ї дитини, що на 10% більше, ніж за статистикою 2018 року. У хлопчиків аутизм діагностується в три рази частіше, ніж у дівчаток [5]. У МКХ-11 і DSM-5 виділено дві групи симптомокомплексів, які властиві розладу аутистичного спектру, а саме: проблеми соціальної комунікації, соціальної взаємодії й особливості обробки сенсорної інформації, повторювана поведінка. Дослідження Т. Lavelle, М. Weinstein, J. Newhouse вказують, що первазивні розлади розвитку, зокрема РАС, є одними з головних причин інвалідизації у дітей і молодих дорослих, до того ж вони призводять до значних економічних і соціальних збитків [7]. Означене вказує на значущість пошуку ефективних методів корекції розвитку дітей з розладами аутистичного спектру, одним з таких методів є Sand-Art.

Застосування методів психолого-педагогічної корекції розвитку дітей при розладах аутистичного спектру досліджували Т. Вісковатова, О. Доленко, М. Зейц, О. Котлованова, Ю. Кудрявцева, О. Малиніна, Н. Мальцева, І. Марценковський, К. Островська, О. Романчук, Д. Шульженко, Т. Скрипник, В. Синьов, А. Хворова, А. Чуприков, В. Тарасун, М. Химко та ін. Незважаючи на достатню кількість наукових розвідок у цій проблематиці, питання застосування Sand-Art методу в

корекційно-розвитковій роботі з дітьми з РАС не знайшло достатнього висвітлення у літературі, що й обумовило вибір наукової розвідки.

О. Бурачевська зазначає, що серед основних напрямків корекційно-розвиткової роботи, пов'язаних з використанням піску, найбільшого застосування набули: гра в пісочниці (sand play), пісочна скульптура, малювання піском (sand-art), а також змішані мультимодальні техніки [1]. Sand-Art метод (пісочна анімація) – це психокорекційна технологія, в якій основний акцент робиться на творче самовираження дитини [3].

У процесі виготовлення творчого продукту дитина в символічній формі створює образи – малюнки, композиції з фігурок і різні надбудови на спеціальному столі з чистим кварцовим піском (звичайним або кольоровим). Малювання піском часто проводиться під музику, а світлові столи випромінюють не тільки світло, а й м'яке тепло. Все це дозволяє задіяти рухову, зорову, слухову, тактильну системи. Додатково для застосування даного методу необхідно використовувати інструменти для фото та відеофіксації, ноутбук, проектор, веб-камеру, музичні колонки.

Показаннями до застосування Sand-Art методу є: корекція поведінки дітей з РАС; оптимізація емоційного тла; зняття емоційної напруги, тривоги, дратівливості і нападів гніву; активація і стимуляція дитини; розвиток соціальної взаємодії і вміння будувати діалог при спільній творчій роботі; розвиток дрібної моторики, зниження чутливості до неприємних для дитини подразників, сублімація аутостимулюючої поведінки в творчу діяльність.

Оскільки процес малювання доставляє дітям задоволення, то це спонукає дітей з РАС витримувати різні подразники, яких вони зазвичай уникають (наприклад, текстура піска). Зокрема, дослідження N. Jackson показали, що застосування 10-тижневої програми застосування Sand-Art методу дозволило значущо підвищити мовленнєву активність, покращити соціальну взаємодію та вияви спонтанних ігор серед дітей з особливими освітніми потребами [6].

Кожне заняття з дітьми з РАС має включати в себе:

1. Загальнокорекційний етап. На цьому етапі відбувається привітання дитини, проводяться вправи для розвитку дрібної моторики, спостережливості, підготовки руки до малювання, пальчикова гімнастика, вправи для розвитку емоційної сфери, уваги, пам'яті і уяви.

2. Вступний етап. Вступна частина передбачає використання художнього слова; аналіз відеофрагменту з проблематики заняття; бесіду на тему заняття.

3. Основний етап. Основна частина – безпосередньо робота з піском. Важливу роль при цьому відіграє музичний супровід. Музика добирається з урахуванням тематики і звучить впродовж усієї діяльності.

4. Заключний етап. Заключна частина передбачає аналіз своєї роботи.

На цьому етапі після підведення підсумків освітньої діяльності дитячі роботи фотографуються або виконується відеозйомка, готується фотовиставка або показ відеороликів на відкритому занятті.

У ході заняття залежно від особливостей розвитку дитини з РАС доцільно використовувати методи малювання, такі як: малювання долонею; одночасне використання декількох пальців; насипання з кулачка; малювання мізинцями; малювання симетрично двома руками; малювання ребром великого пальця; відсікання зайвого; малювання пальцем.

Отже, Sand-Art є психокорекційним методом, який передбачає взаємодію з піском і має ряд переваг. Зокрема, це легкопродуктивна діяльність, що дозволяє побудувати діалог на основі спільної творчості. Тут пісок виступає в якості медіатора між дитиною і дорослим, дозволяє висловити те, що не піддається вербальному опису. Використання піску створює можливість роботи на різних рівнях: від сенсорної стимуляції до аналітичної роботи. Тож, використання Sand-Art методу в корекційно-розвитковому процесі підвищує його ефективність і служить сприятливим тлом для поліпшення пізнавальних процесів і мовлення, емоційного стану дитини, навичок комунікації та соціальної взаємодії.

Література

1. Бурачевская О. В. Применение техники sand-art как элемента арт-технологий с целью повышения эффективности коррекционно-развивающего процесса. *Вопросы дошкольной педагогики*. 2017. № 2 (8). С. 143-146.
2. Зейц М. Пишем и рисуем на песке. Настольная песочница. Москва: ИНТ, 2010. 94 с.
3. Котлованова О. В., Малинина Е. В. *Аутизм и нарушения развития*. 2015. № 2 (47). С. 53 – 59.
4. Мальцева Н. А. Песочная терапия в работе с особым ребенком. *Особый ребенок. Исследования и опыт помощи*. Москва, Теревинф, 2014. Вып. 8. С. 120 – 125.
5. Морозова Т., Довбня С. Аутизм встречается у каждого 54-го ребенка. URL: <https://nakedheart.online/articles/autizm-vstrechaetsya-u-kazhdogo-54-go-rebyonka> (дата звернення 23.03.2021).
6. Jackson N. Models of response to client anger in music therapy. *The Arts in Psychotherapy*. Volume 37, Issue 1, February 2010, Pages 46-55.

7. Lavelle T., Weinstein M., Newhouse J., Munir K. Economic Burden of Childhood Autism Spectrum Disorders. *Pediatrics*. 2014. URL: https://www.researchgate.net/publication/260153977_Economic_Burden_of_Childhood_Autism_Spectrum_Disorders (дата звернення 23.03.2021).

Колупаєва Н. Л.

здобувач другого (магістерського) рівня
зі спеціальності 016 «Спеціальна освіта»
факультету природничої спеціальної
і здоров'язбережувальної освіти групи 52 М,
Харківський національний педагогічний
університет імені Г.С. Сковороди

Галій А. І.

кандидат біологічних наук, доцент кафедри здоров'я
людини, реабілітології і спеціальної психології,
Харківський національний педагогічний
університет імені Г.С. Сковороди

ОСОБЛИВОСТІ КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИТКОВОЇ РОБОТИ ПО ФОРМУВАННЮ КОМУНІКАТИВНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ

Кожна людина займає в суспільстві особливе місце і завжди знаходиться в міжособистісних відносинах з оточуючими людьми. Однією із сторін розвитку дітей з інтелектуальними порушеннями в молодших класах є формування комунікативних навичок для їх успішної навчальної діяльності і соціалізації.

Спілкування відіграє важливу роль. В молодших школярів з інтелектуальними порушеннями. Пошук ефективних шляхів формування психолого-педагогічної діяльності обумовив необхідність поглибленого вивчення. Тому питаннями психолого-педагогічної корекції комунікативної діяльності учнів з інтелектуальними порушеннями займалися такі вітчизняні та зарубіжні науковці: Л.Виготський, Г.Дульнєв, І.Єременко, Г.Коберник, В.Липа, М.Певзнер, В.Синьов, А.Запорожець, В.Мухіна, Д.Ельконін та багато інших.

Молодші школярі з інтелектуальними порушеннями мають значно більше проблем, ніж школярі з нормотиповим психологічним розвитком. Психічний розвиток молодших школярів з інтелектуальними порушеннями утруднений зовнішніми і внутрішніми несприятливими умовами. Г. Сухарева наголошує, що у дітей з розумовими порушеннями, на рівні нервових процесів є слабкість замикання функції кори, інертність нервових процесів, підвищена схильність до охоронного гальмування. Все це створює патогенну основу для зниження пізнавальної активності в цілому. Діти з інтелектуальними порушеннями характеризуються зниженням інтересу до найближчого предметного оточення.

Головним несприятливим фактором є їх слабка допитливість, сприйняття нового, так як в цілому знижений інтерес до навколишнього світу, в'ялість і відсутність ініціативи, це відмічали А. Корсаков, Г. Сухарева, М. Блюміна, С. Рубінштейн. Школярі з інтелектуальними порушеннями відчують труднощі при спілкуванні, висловлюванні своєї думки, а низький рівень комунікативних навичок перешкоджає подальшому розвитку особистості. Тому важливо вчасно розпочати роботу по корекції комунікативної діяльності. [4, 18]

Процес розвитку комунікативних умінь у молодших школярів з інтелектуальними порушеннями буде більш ефективним в тому випадку, якщо в корекційно-педагогічну роботу включати комплексні завдання та вправи, які відповідатимуть наступним вимогам:

- застосування спеціально підібраних корекційних занять, ігор та вправ;
- використання різноманітних форм і методів активізації спілкування дітей з однолітками;
- організація взаємодії спеціалістів у навчанні та вихованні дитини з інтелектуальним порушеннями. [4, 25]

Для досягнення позитивних результатів у розвитку комунікативної діяльності молодших школярів ставляться певні цілі та задачі.

Основною метою системи психолого-педагогічної корекції є формування комунікативних навичок у молодших школярів з інтелектуальними порушеннями.

Поставлена мета досягається під час навчання, яка включає такі основні напрями роботи: розвиток умінь висловлювати прохання/побажання; тренування соціальної чутливості; розвиток навичок називати, коментувати й описувати предмети, людей та види діяльності та заходів; тренування здатності до концентрації уваги; вміння

задавати питання; тренування вміння висловлювати почуття, які потрібно передати; навчання соціальній поведінці; тренування навичок діалогу. Під час корекційної роботи для кожного з напрямків поставлені загальні задачі, щодо формування: комунікативної мотивації, вербальних засобів комунікації; інтенціонального напрямку мовлення, невербальних засобів комунікації, вміння «виступати» в різноманітних комунікативних ролях: «той, хто говорить», «той, хто слухає», «той, хто задає питання», «той, хто відповідає». [1,83]

Корекційна робота по формуванню комунікативних навичок здійснюється на основі наступних принципів, які розроблені в загальній та корекційній педагогіці та спеціальній психології:

1. Принцип комплексної дії являє собою участь, взаємодію та співпрацю психолого-педагогічної корекції, що проводиться всіма спеціалістами. Робота з конкретною дитиною та її батьками, що дозволяє значно підвищити ефективність корекційної роботи.

2. Принцип системності свідчить про необхідність системного підходу до потреб дитини та вказує на необхідність систематичного навчання та постійної практики в розвитку спілкування. Однією з головних проблем дітей з інтелектуальними порушеннями є їх нездатність самотійно набутти комунікативних навичок, необхідних у повсякденному житті. Цілеспрямовано подолати цю проблему допомагає систематичне навчання. Процес коригувальних дій має бути організованим і структурованим.

3. Принцип навчання від простого до складного тісно пов'язаний з принципом узгодженості і передбачає необхідність розвитку комунікативних навичок у певному порядку, який включає поступове збільшення складності корекційних завдань.

4. Принцип наочності вказує на необхідність використовувати додаткові наочні посібники, що значно полегшує дітям з інтелектуальними порушеннями набуття комунікативних навичок. Відомо, що діти з інтелектуальними порушеннями мають труднощі з вивченням символічних, знакових систем. Також виникають труднощі при розумінні мови, значення сказаного. Для вирішення даної проблеми використовуються предмети, піктограми, зображення різноманітних предметів, явищ і подій.

5. Принцип диференційованого підходу вказує на необхідність урізноманітнення педагогічних методів корекції, прийомів і форм залежно

від рівня сформованості комунікативних навичок молодших школярів з інтелектуальними порушеннями. При дотриманні цього принципу необхідно визначити рівень комунікативних навичок дитини з допомогою діагностичних оціночних методик.

6. Принцип зв'язку мовлення з іншими сторонами психологічного розвитку розкриває залежність формування мовлення від стану інших психічних процесів. Даний принцип вказує на необхідність виявлення і спрямований на ті фактори, які сприяють розвитку словесного спілкування.

7. Принцип індивідуального підходу передбачає необхідність врахування індивідуальних особливостей, потреб та інтересів молодших школярів з інтелектуальними порушеннями в процесі психолого-педагогічної корекції, що направлена на розвиток їх комунікації. [2,6]

В психологічній корекції комунікативної діяльності молодших школярів з інтелектуальними порушеннями використовуються різноманітні методи та прийоми, що сприяють швидшому розвитку та підвищують соціально-комунікативну мотивацію. Так у процесі навчання використовуються різні види ігор (імітація, кругові танці, рольові ігри, ігри біля дзеркала, тощо); вправи (словесна імітація, коментування зображень, робота з бланками, картками, тощо); бесіди з дітьми, які вміють говорити, що сприяє розвитку навичок діалогу. [3, 97]

Здійснюючи психолого-педагогічну корекцію, необхідно звернути увагу на кілька умов, які істотно впливають на вирішення проблеми. Однією з найважливіших умов є врахування особистих інтересів та потреб дитини. Кілька досліджень показують, що відсутність комунікативних навичок у дітей з інтелектуальними порушеннями значною мірою пояснюється відсутністю або недотриманням мотивації спілкування. Тому важлива зовнішня стимуляція комунікативної діяльності. Це досягається за допомогою включання в процес психолого-педагогічної корекції різноманітних тем, заходів та бесід на теми, що цікавлять дитину. Також велике значення в процесі корекційної роботи має використання підказок. [3,100]

Формування комунікативних навичок – один із найважливіших напрямків корекційної роботи з молодшими школярами, що мають інтелектуальні порушення. Досвід науково-дослідницької і практичної роботи показав, що робота психолого-педагогічної корекції допомагає дітям подолати багато труднощів в процесі їх взаємодії з соціальним оточенням при умові систематичного та послідовного навчання.

Література

1. Проскурняк О.І. Чинники розвитку комунікативної діяльності розумово відсталих підлітків. Збірник наукових праць «Актуальні питання корекційної освіти». Київ: К-НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2015. С. 83-92.
2. Сільченко В.В. Мовленнєвий та комунікативний розвиток дитини з інтелектуальними вадами. Збірник наукових праць. Київ: К-НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2011 1-6, 12, 68 с.
3. Боряк О.В. Формування та корекція мовленнєвої діяльності учнів і інтелектуальними порушеннями молодшого шкільного віку: теорія та практика. Корекційно-реабілітаційна діяльність: стратегії розвитку у національному та світовому вимірі: матеріали 4 Міжнародної науково-практичної конференції (09 жовтня 2018 року, м. Суми). Суми: видавництво СумДПУ ім. А. С. Макаренка 2018. С. 97-100.
4. Чайка М.С., Усатенко Г.В., Кривоногова О.В. Навчально-методичний посібник Теорія та практика використання комунікації для осіб з особливими освітніми потребами. Київ. 2021. С. 18 -25 .

Комратова Л. В.

магістрант кафедри здоров'я людини,
реабілітології та спеціальної психології,
Харківський національний педагогічний
університет імені Г.С. Сковороди

Дрожик Л. В.

кандидат педагогічних наук, доцент кафедри
здоров'я людини, реабілітології і спеціальної психології,
Харківський національний педагогічний
університет імені Г.С. Сковороди

КОРЕКЦІЯ МИСЛЕННЄВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ДІТЕЙ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ ЗАСОБАМИ АРТ-ТЕРАПІЇ

На сьогоднішній день все більше з'являється дітей з порушеннями інтелектуального розвитку. Перед сучасною освітою стоїть завдання інтеграції цієї категорії дітей у соціальну реальність нашої країни. Саме розвиток мисленнєвої діяльності такої дитини, її психолого-педагогічний супровід забезпечує підґрунтя створення передумов навчальної діяльності, успішної соціалізації цих дітей та виводить на перший план

потребу кардинально нового ставлення і підтримки такої дитини у системі навчання і виховання. Корекція мисленнєвої діяльності вміщує в себе завдання розвитку сприйняття, сенсорних здібностей, наочно-образного мислення, і знаково-символічної функції, навчальних початкових форм довільної уваги та пам'яті.

Принципи корекційної роботи з дітьми з інтелектуальним порушенням було закладено в працях Л. Виготського та знайшли своє продовження в дослідженнях О. Граборова, Г. Дульнєва, І. Єременка, Л. Занкова, В. Лубовського, В. Синьова, І. Соловйова, Ж. Шиф, вплив розвитку інтелекту на подальше навчання дітей з особливими потребами у школі досліджували Л. Венгер, Г. Вигодська, О. Катаєва, І. Кузава, Є. Леонгард, Є. Стребелева, М. Шеремет та ін.

Особливого значення у формуванні особистості дитини з порушенням інтелектуального розвитку Л. Виготський надавав засобам мистецтва, він зазначав, що діти мають брати участь в різних видах художньо-творчої діяльності. Він звертав увагу на необхідність розвитку дитини з психофізичними порушеннями в культурно-освітньому просторі, тому як розвиток в такому середовищі буде протікати інакше ніж у дитини з нормотиповим розвитком, наголошував на створенні спеціальних культурних форм, які будуть сприяти культурному розвитку дитини з порушенням психофізичного розвитку. Одним із таких засобів здійснення впливу на розвиток дитини є арт-терапія [3].

Арт-терапія отримала широке розповсюдження і використовується як самостійний метод і як метод, який доповнює інші психокорекційні техніки. Одним з напрямів арт-терапії є художня практика, де діти залучаються до образотворчої діяльності. Таким чином відбувається корекція психічних, в тому числі і мисленнєвих процесів дитини образотворчим мистецтвом. Мистецтво використовується як символічна діяльність. Арт-терапія включає сукупність психокорекційних методик, які мають різні напрями і різний вплив, в залежності від жанру та виду мистецтва.

Для самореалізації дитини з порушенням інтелектуального розвитку, для її адаптації в соціумі, вибудовуванні позитивної «Я-концепції» головною умовою можна вважати прояв творчої активності та самостійності. Використання арт-терапевтичних методів у роботі з дітьми з інтелектуальними порушеннями дозволяє їм самореалізовуватися. Методи арт-терапії мають декілька механізмів впливів. Перший механізм спрямований на вплив мистецтва через символічну функцію

реконструювання конфліктної ситуації, що травмує. Для дитини важливим є знаходження виходу через переконаструювання цієї ситуації. Другий механізм пов'язаний з природою естетичної реакції, що змінює реакцію проживання негативного афекту по відношенню до формування позитивного афекту.

В арт-терапії цінністю є не кінцевий результат, а процес в якому розкриваються внутрішні переживання дитини. Її активно використовують у роботі з дітьми з інтелектуальними порушеннями. Дитина з порушенням інтелектуального розвитку охоплює дуже різноманітну за складом групу дітей, які мають стійке необоротне порушення психічного, насамперед інтелектуального розвитку, яке пов'язане з наявністю органічного пошкодження кори головного мозку. Все це обумовлює виникнення у дитини різних, з різною виразністю виражених відхилень, що виявляються у всіх видах її психічної діяльності, особливо різко – у пізнавальній [4].

Дитина з інтелектуальними порушеннями чутко реагує на арт-терапевта, його обличчя, інтонацію, міміку, жести, позу. Внутрішній світ такої дитини дуже складний, емоційно-вольова сфера є найбільш порушеною.

У корекційній роботі з цією категорією дітей добре зарекомендували себе саме методи арт-терапії, які є найбільш м'якими та ефективними, порівняно з іншими методами корекції. Методи арт-терапії абсолютно безболісні, не мають протипоказань і дають можливість доступу до глибинного психологічного матеріалу, так само викликають безліч емоцій, стимулюють опрацювання несвідомих тривог і переживань. У методах арт-терапії використовуються різні образотворчі матеріали: олівці, фарби, воскова крейда, папір, тканини, глина, пісок, тісто, дерево та інші матеріали. Діти з інтелектуальним порушенням соціально дезадаптовані і потребують спілкування, вони мало вміють висловлювати свої думки у словах. І в цьому випадку арт-терапія дає їм можливість брати участь у житті суспільства та виражати себе через творчість. Художня арт-терапія дозволяє таким дітям безпосередньо «озвучувати» свої почуття у зображеннях [2].

Ефективність застосування методів арт-терапії у роботі з дітьми з інтелектуальними порушеннями обумовлена низкою важливих факторів: серед арт-терапевтичних занять значне місце займає діяльність за наочно-предметним зразком, що дозволяє формувати узагальнені прийоми розумової роботи. Розвиток дрібної моторики пальців рук у процесі арт-

терапевтичних занять сприяє корекції інтелектуального та мовленнєвого розвитку, що важливо для даної категорії дітей. Арт-терапія також надає такій дитині можливість для самовираження та саморозвитку, затвердження та самопізнання. Також слід зазначити, що арт-терапевтичні заняття надають дітям з інтелектуальними порушеннями можливість для формування комунікативних та соціально-побутових навичок.

Отже, можна говорити про значний вплив арт-терапії на психофізичний розвиток дитини з інтелектуальним порушенням, а саме на оволодіння нею культурою як системою цінностей, засвоєння дитиною дійсності через мистецтво, набуття знань у галузі мистецтва та практичних навичок у художньо-творчій діяльності та безпосередньо корекцію мисленнєвого розвитку дитини, компенсацію недоліків у розвитку.

Література:

1. Войтюк І. В. Проблема корекції мислення розумово відсталих дітей у психологічно-педагогічній літературі. Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. 2012. Вип. 21. С. 347–351.
2. Данилюк І. В., Буркало Н. І. Особливості застосування арт-терапії в роботі з дітьми. Psychological journal. Volum 7. Issue 9 (53) 2021. С. 85-98.
3. Переборщикова В. Ю., Чернова Т. В. Педагогічні технології, спрямовані на соціалізацію особистості дітей 4-12 років. Науковий часопис. Корекційна педагогіка С. 41-46. URL: http://www.enpuir.npu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/16566/Pereborshikova%20V._Chernova%20T..pdf;jsessionid=4CCDA689AD715CE3C8D329D0620910F5?sequence=1 (дата звернення 10.05.2022).
4. Трикоз С. В., Блеч Г. О. Дитина з порушеннями інтелектуального розвитку. Харків: Вид-во «Ранок», ВГ «Кенгуру», 2018. 40 с.

Корсун С. О.

здобувач другого (магістерського) рівня
зі спеціальності 016 «Спеціальна освіта» факультету природничої,
спеціальної і здоров'язбережувальної освіти групи 52 М,
Харківський національний педагогічний
університет імені Г.С. Сковороди

Галій А. І.

кандидат біологічних наук, доцент кафедри здоров'я людини,
реабілітології і спеціальної психології,
Харківський національний педагогічний
університет імені Г.С. Сковороди

ЗАЛУЧЕННЯ ПІДЛІТКІВ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ ДО ЗАНЯТЬ У ГУРТКАХ ФІЗКУЛЬТУРНО- СПОРТИВНОГО ПРОФІЛЮ ЯК ЗАСОБУ ЇХНЬОГО РОЗВИТКУ ТА СОЦІАЛІЗАЦІЇ

Однією з умов всебічного розвитку та соціалізації підлітків з інтелектуальним порушенням є заняття спортом. Регулярні заняття у гуртках фізкультурно – спортивного профілю впливають не тільки на покращення фізичного розвитку та зміцнення здоров'я, а в поєднанні з іншими засобами виховання сприяють всебічному розвитку дитини. Завдяки фізичній діяльності, у підлітків значно підвищується працездатність, вона розвивається в інтелектуальному, моральному, етичному та естетичному напрямку. Крім цього, спорт впливає на формування морально-вольових та управлінських якостей дитини з особливими освітніми потребами. Таким чином, спортивні гуртки є вагомим чинником формування особистості для підлітків з інтелектуальними порушеннями та дає змогу їм скорішої соціалізації та розвитку у різних напрямках. [1,5]

Проблема соціалізації та розвитку підлітків з інтелектуальними порушеннями частково може бути вирішена за допомогою фізкультурно – спортивних гуртків.

Завдання нашого дослідження полягає в тому, щоб проаналізувати специфіку організації гуртків, форми навчання соціалізації підлітків з інтелектуальними порушеннями та визначити, яким чином заняття в гуртках впливає на розвиток та соціалізацію підлітків з інтелектуальними порушеннями.

У Конвенції ООН про права дитини декларується, що право людей з інвалідністю на інтеграцію в суспільство є основним принципом міжнародних стандартів, і сумісна освіта – це основа суспільної інтеграції, гуманістичних проявів соціальної взаємодії. [4,10]

Отже, заняття в спортивних гуртках для підлітків з інтелектуальними порушеннями є засобом соціалізації та процесу формування знань та практичних умінь та навичок до життя в суспільстві і можливості адаптуватися до нього. Тому дослідження проблеми соціалізації підлітків із особливими потребами є актуальними з точки зору розвитку сучасної спеціальної освіти.

Важливість занять спортом важко переоцінити. Фізкультура та спорт дисциплінує, тренує витривалість та сприяє правильному фізичному та психічному розвитку. Спортивні гуртки вчать дитину ставити цілі та досягати їх, бути впевненими у собі та вірити у власні сили. Ключовим завданням гуртків фізкультурно-спортивного профілю є не тільки фізичний розвиток, а можливість надання усім дітям повноцінного соціального життя, активної участі в колективі, відчуття реалізації своїх можливостей. Якщо ми хочемо навчити підлітків з інтелектуальним порушенням життєвим навичкам, то потрібно помістити їх у життєве середовище, де їх підтримають.

Тому важливим завданням соціального виховання є формування у підлітків активного ставлення до особистого здоров'я та усвідомлення того, що здоров'я є найбільшою цінністю, дарованою людині природою. Як відомо, наше здоров'я повністю пов'язано з тим якою мовою ми спілкуємось зі спортом. Доведено, що діти, які займаються спортом відчують себе щасливими та реалізованими.

Говорячи про популяризацію та пропаганду спортивних гуртків слід сказати, що в спеціальних закладах України вони набувають великого попиту. Діти з великим бажанням відвідують заняття де вони знаходять нових друзів, підтримку, та розвивають свої фізичні, психічні та духовні здібності. [5,7]

Фізичне здоров'я дарує добре самопочуття, бадьорість, наявність енергії, працездатність та більшу стійкість до захворювань.

Заняття спортом впливає на адаптивні, комунікативні та прогностичні характеристики підлітків. Йдеться про відкритість новому досвіду, здатність пристосовуватися до умов, що швидко змінюються, про ставлення до інших людей, вміння встановлювати конструктивні

стосунки, запобігати конфліктам, а також ставити адекватні життєві цілі та знаходити шляхи їх реалізації.

Змагання, участь у спортивних заходах, підтримка стрункого та підтягнутого тіла допомагають не тільки підтримувати гарний настрій та навчання дитини, а ще й розвивати свої професійні якості. Завдяки спорту, підліток може легко привчити себе до мотивування. Змагання – це можливість навчатись ставити цілі та добиватись їх. Досягаючи успіху, дитина не зупиняється у своєму розвитку, а все більше і більше розвивається. Фізична культура і спорт не тільки є засобом зміцнення здоров'я дитини, його фізичного вдосконалення, однією з форм проведення дозвілля, засобом підвищення соціальної активності, але і може істотно впливати на інші сторони життя: на трудову діяльність, моральні та інтелектуальні якості; на процес самопізнання і самовдосконалення, на формування волі.

Формування психічних властивостей підлітків з інтелектуальними порушеннями у процесі відвідування спортивних гуртків відбувається шляхом моделювання життєвих ситуацій, які можна побудувати за допомогою фізичних вправ та спортивних ігор.

В процесі занять спортом загартовується воля, характер, вдосконалюється вміння управляти собою, швидко і правильно орієнтуватися в різноманітних складних ситуаціях, своєчасно приймати рішення. У кожному виді спорту конкретних проявів фізичних якостей, волевих зусиль, певних властивостей мислення, допустимого рівня емоційного збудження. Необхідність неодноразового прояву властивостей і якостей неминує призводить до їх розвитку. Підліток працює над розвитком сили, швидкості, витривалості, гнучкості, над технікою виконання вправ, формує вміння діяти в повну силу, коли не хочеться, коли втомився. Він вчиться управляти настроєм, справлятися з надмірним хвилюванням, викликати в собі стан піднесеності, натхнення, тобто опановує умінням самоврядування, самоконтролю емоціями, тренує свою волю.[4]

Таким чином, вдосконалюючись в спорті, діти вдосконалюється всебічно. Та стають соціально адаптованими.

Рухова активність дітей обумовлена численними соціальними, біологічними та природними факторами: режимом, станом здоров'я дитини, руховою підготовленістю, кліматичними умовами та ін., на це звертають у своїх наукових дослідженнях Е.М. Вавілова, Е.С. Вільчковський, Н.Ф. Денисенко, Т.І. Осокіна, В.А. Шишкіна.

У спеціальних дослідженнях вітчизняних та закордонних психологів Л.С. Виготського, О.В. Запорожця, Ж. Піаже та ін., існує думка про наявність тісного взаємозв'язку між кількістю та якістю рухової активності та розвитком сприйняття, пам'яті, мислення, емоцій у підлітків з інтелектуальним порушенням.

Оптимальна рухова активність виконує роль своєрідного регулятора росту та розвитку молодого організму, є необхідною умовою для становлення та удосконалення дитини з біологічної сторони розвитку та як соціального суб'єкта, на цьому наголошують Н.Т. Лебедева, А.А. Маркосян, І.В. Муравов та ін.

Загальний вплив фізичних вправ на організм дитини підліткового віку виражається в тому, що вони, як встановлено дослідженнями В.Б. Горіневського, О.М. Крестовнікова, П.Ф. Лесгафта, сприяють підвищенню життєдіяльності всього організму. Фізичні вправи, особливо ті, які проводяться на свіжому повітрі, покращують обмін речовин, кровообіг, дихання, тонізують діяльність центрального та периферичного відділів нервової системи, позитивно впливають на стан кістково-м'язового апарату. Все це сприяє покращенню загального стану організму підлітків, підвищенню їх розумової та фізичної працездатності, збільшенню компенсаторних можливостей центральної нервової системи.[4,8]

Аналіз наукових праць, в яких досліджуються шляхи розв'язання соціалізації та розвитку підлітків з інтелектуальним порушенням засвідчує, що психофізичний розвиток дітей з інтелектуальним порушенням реалізується не ізолювано, а у зв'язку із їх способом життя і діяльністю. Встановлено також, що педагогічно обґрунтована психомоторна активність може вплинути і на розумову діяльність дитини. Більш того, без руху, без фізичних навантажень дитина без ушкоджень нервової системи просто не спроможна нормально розвиватися. Гіподинамія надзвичайно шкідлива для розвитку всіх органів і систем людини та її психіки. Тільки м'язова активність спроможна створити умови внутрішнім органам та психічній сфері для роботи з оптимальним навантаженням. Що стосується дітей з інтелектуальним порушенням то тільки вроджені або рано набуті дефекти розвитку можуть зменшити їх невтомне жадання рухів. Водночас не повністю вирішеним залишається питання умов збереження та стимулювання природної рухливості дітей з органічними порушеннями пізнавальної діяльності, насамперед, тоді, коли дитина не відвідує спеціальні дошкільні заклади та спортивні гуртки.

З кожним роком збільшується народжуваність дітей з психофізичними порушеннями, стає зрозумілим, те що у випадку з цією категорією дітей рух залишається практично єдиним засобом, що визначає їх благополуччя існування і подальший розвиток. Тому корекційну роботу у фізкультурно – спортивних гуртах необхідно починати з раннього дитячого віку і продовжувати протягом всього освітнього періоду дитини.[5,3]

Література

1. Формування здорового способу життя. Навчально-методичні рекомендації / Авт. колект. Т. Андрійченко, О. Вакуленко, В. Волков, Н. Дзюба, В. Коляда, Н. Комарова, І. Пеша, Н. Тілікіна (кер. авт. колект. О. Вакуленко). К.: ДУ «Державний інститут сімейної та молодіжної політики», 2018. 100 с.
2. Формування навичок здорового способу життя в дітей і підлітків / Н.Ю. Максимова, А.Й. Капська, О.Г. Карпенко [та ін.]. К.: Ніка. Центр, 2001. 264 с.
3. Дефектологічний словник: навчальний посібник / за редакцією В.І. Бондаря, В.М. Синьова. К.: «МП Леся», 2011. 528 с.
4. Колупаєва А. А. Спеціальна освіта в Україні та модернізація освітньої галузі / А. А. Колупаєва // Особлива дитина : навчання і виховання. 2014. № 3 (71). С.7 – 13.
5. Супрун М., Мельниченко М. Особистість педагога-дефектолога – запорука успіху в питаннях вирішення завдань соціалізації вихованців спеціального закладу освіти / М. Супрун, М. Мельниченко // Наукові записки [Кіровоградського державного педагогічного університету імені Володимира Винниченка]. Сер. : Педагогічні науки. 2013. Вип. 123(2). С. 328-332.

Криловецька І. В.

здобувач вищої освіти

другого (магістерського) рівня вищої освіти

спеціальності 016.01 Спеціальна освіта (Олігофренопедагогіка),

Харківський національний педагогічний

університет імені Г. С. Сковороди

МОЖЛИВОСТІ ТА СФЕРА ЗАСТОСУВАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ІСТОРІЙ У ПСИХОКОРЕКЦІЙНІЙ РОБОТІ З ДІТЬМИ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРА

Дані останніх популяційних досліджень Центру контролю та профілактики захворювань у США свідчать про неухильне збільшення кількості дітей, які мають розлади аутистичного спектра (РАС). Зокрема, оприлюднені наприкінці 2021 року дані вказують, що аутизм зустрічається у кожній 44-ї дитині, причому у хлопчиків у середньому в 4,2 рази частіше, ніж у дівчаток [5: 6].

Згідно з DSM-5 розлади аутистичного спектра (РАС) трактуються як розлад розвитку, якому властиві виражені труднощі у соціальній комунікації та соціальній взаємодії, а також існуючі труднощі в обробці сенсорної інформації та повторювана або ригідна поведінка. Д. Шульженко описує аутизм як первазивний (pervasive developmental disorders, PDD) розлад розвитку, для якого характерні значні відхилення в соціальній взаємодії і комунікації, а також вузькість інтересів і явно повторювальна поведінка [4]. Аутизм – спектральний розлад, це означає, що діти з аутизмом мають подібні труднощі, але аутизм виявляється у різних людей по-різному. Зокрема, частині дітей з РАС притаманні труднощі засвоєння інформації, зниження інтелекту, повторювана поведінка, важкі специфічні розлади розвитку рецептивного мовлення; а в інших дітей на передній план виходять труднощі соціальної взаємодії, нетипові інтереси і патерни поведінки на фоні нормального розвитку когнітивних навичок.

Дитині з аутизмом важко зрозуміти емоції, наміри, думки інших людей, які обумовлюють їх дії. Тому дітям з аутизмом складно адаптувати свою поведінку відповідно до ситуації, в більшості випадків вона не відповідає соціальним очікуванням. К. Грей підкреслює, що діти з аутизмом характеризуються «своєрідними особливостями сприйняття емоцій, що негативно впливає на їх здатність правильно сприймати й інтерпретувати соціальні знаки» [1]. К. Грей, Дж. Гаранд, Т. Атвуд відмічають, що ці особливості дітей призводять до відставання у сфері розвитку у них соціальних навичок. Ураховуючи збільшення кількості дітей з РАС і поліморфність симптоматики при аутизмі, його первазивність, особливої значущості набуває пошук нових методів психокорекції розвитку таких дітей.

Проблему психокорекції розвитку дітей з аутизмом вивчали Н. Базима, М. Веденіна, І. Марцинковський, О. Мастюкова, О. Нікольська, К. Островська, Р. Призванська, О. Романчук, Н. Сіماشкова, Т. Скрипник, Г. Хворова, Д. Шульженко, А. Чупріков та ін. Аналіз досліджень науковців вказує, що метод соціальних історій, розроблений К. Грей, має широкі можливості для корекції порушень соціального розвитку та соціальної взаємодії дітей з аутизмом. Проте, питання сфери та можливостей застосування соціальних історій у роботі з дітьми з РАС потребує подальшого вивчення. Означене обумовило вибір теми наукової розвідки.

Сьогодні соціальні історії є інструментом, що широко використовується в навчанні для поліпшення соціального розуміння людей з аутизмом та іншими особливостями розвитку різного віку. За своєю формою соціальні історії – це короткі розповіді, що містять опис конкретних ситуацій і супроводжуються ілюстративним матеріалом. Вони включають специфічну інформацію про майбутні події: чого варто очікувати і як слід себе поводити. Кожна соціальна історія достовірно описує ситуацію, навичку, досягнення або поняття і відповідає при цьому всім десяти визначальним критеріям, виділеним Керол Грей [1]. Широке поширення методу та його популярність пояснюються високими результатами, досягнутими за роки його практичного застосування.

Метод соціальних історій має теоретичне обґрунтування. У середині 80-х років минулого століття низка досліджень підтвердила теорію британських психологів, фахівців у галузі аутизму Саймона Барона-Косона та Уті Фріт про своєрідне когнітивне порушення у дітей з РАС. Несформованість так званої «моделі психічного» (Theory of Mind) призводить до нездатності розуміти емоції та наміри інших людей: «Концепція моделі психічного дозволяє нам поглянути на аутизм як різновид сліпоти – сліпоту свідомості (Mindblindness), тобто нездатність уявляти собі стан психіки». Ця особливість робить людину соціально некомпетентною. Численні експериментальні дослідження, засновані на «моделі психічного», показали, що такі особливості, як порушення розділеної уваги, недостатнє розуміння змісту соціальних ситуацій, їх контексту і підтексту, іронії, прихованого сенсу, невербальних сигналів, утруднене емоційне декодування сприяють виникненню труднощів соціальної взаємодії. З чотирирічного віку діти з типовим розвитком розуміють, що в інших людей є думки, знання, переконання і бажання, які впливають і пояснюють їхню поведінку. Навпаки, діти з аутизмом відчують значні труднощі в осмисленні та оцінці думок та почуттів іншої людини, що певною мірою зберігається і у дорослому віці.

Теорія «моделі психічного» багато в чому підтверджує правильність методології соціальних історій: «Наші кодекси соціальної поведінки засновані на знанні того, як наша поведінка впливає на думки, думки та почуття інших. Ми прагнемо не образити. Якщо дитина не концептуалізує думки інших людей, вона може справляти враження грубої і неухважної. Соціальні історії являють собою путівник по нашій культурі, пояснюючи соціальні контексти, пропонуючи їх обґрунтування і розповідаючи про те, що очікують оточуючі від тебе»[5].

Ряд дослідників зазначають, що соціальні історії можуть бути ефективними для поліпшення адаптивної поведінки, якщо їх застосовують у поєднанні з компонентами інших методів (підказки, заохочення, обговорення та ін.) [6].

На даний момент метод соціальних історій є запатентованим і найвідомішим серед групи втручань, заснованих на оповіданнях (story-based interventions). Інша назва цієї групи методів – соціальні наративи (social narratives). У неї входять різні прийоми навчання дітей з аутизмом, які включають письмові описи і пояснення стратегій поведінки, придатних для тих чи інших ситуацій.

Крім соціальних історій до цієї групи входять такі методи, як:
соціальні сценарії (social scripts),
ілюстративні історії (cartooning),
комікси про спілкування (comic strip conversations),
картки з героями (power cards),
ілюстровані книги соціальних навичок (social skills picture books).

У соціальних історіях зазвичай описуються ті ситуації, на які дитина реагує неадекватно: ігнорує чи ухиляється від участі в них, демонструє тривожність чи страх, агресію чи аутоагресію. Проте слід пам'ятати, що соціальні історії дозволяють вирішити проблеми, пов'язані з нерозумінням сенсу подій, почуттів і очікувань інших людей, і не компенсують інших труднощів, зокрема гіперчутливості до певних сенсорних стимулів. Так, з дітьми, які болісно сприймають подразники ззовні і тому бояться опинитися в музичному, спортивному залах, на дитячому майданчику, метод соціальних історій слід застосовувати лише після того, як будуть задоволені їх сенсорні потреби за допомогою методу сенсорної інтеграції. Тому необхідно ретельно проаналізувати причину проблемної поведінки дитини, щоб визначити доцільність використання соціальних історій.

Соціальні історії розробляються індивідуально для конкретної дитини. К. Грей рекомендує використовувати в одній історії кілька описових, перспективних, директивних та кілька контрольних речень. Розглянемо більш детально види та мету використання кожного з цих речень.

Називні речення дають інформацію про дії людей, причини цих дій у певних ситуаціях та визначають умови виникнення самої ситуації (1991).

Речення описового характеру, які пояснюють реакцію людини та стани інших людей на певні ситуації, називаються перспективними. Такі речення допомагають дітям з РАС зрозуміти та усвідомити світ переживань інших, що, зазвичай є недоступним для такої дитини; здатні розкрити наслідки правильної та неправильно поведінки, дати можливість передбачити результат поведінки для дитини.

Директивні речення вказують дитині на «правильний» зразок поведінки в конкретній ситуації. Таких речень має бути обмежена кількість, щоб уникнути ситуації вибору між кількома способами правильної поведінки. З цього приводу А. Супрун вказує, що «чим більше директивних висловлювань про варіанти правильної поведінки, тим більше можливості виникнути неадекватній поведінці у дитини з аутизмом» [3]. Це зумовлено тим, що дитина з РАС буквально сприймає інформацію, тому занадто велика кількість можливих варіантів правильної поведінки може поставити її перед ситуацією вибору: який з варіантів є правильним. А це може спричинити внутрішній конфлікт, зростання внутрішньої тривоги та напруження, що спровокує захисну реакцію (протест, уникнення, агресія тощо). К. Грей рекомендує використовувати 1 директивне речення на 2-5 називних або перспективних.

Контрольні речення мають на меті підвести підсумок інформаційного повідомлення, їх використовують наприкінці соціальної історії для кращого її запам'ятовування, для внесення суб'єктивного змісту та емоційного забарвлення. Це досягається завдяки використанню в історії суб'єктивно значущих слів. Доцільно використовувати 1 контрольне речення на кожні 2-5 називних перспективних.

Діти з аутизмом часто краще сприймають візуальну інформацію, тому необхідно, щоб історія включала малюнки, фотографії або навіть реальні предмети. Тож, адекватна соціальна поведінка пояснюється дитині у формі історії. Метою застосування методу «соціальних історій» є надання дитині інформації про те, як ефективно взаємодіяти з іншими людьми з метою створення поведінкового алгоритму. На вибір типу ілюстрації впливають вік, уподобання та особливості розвитку конкретної дитини, для якої створюється соціальна історія.

А. Супрун пропонує використовувати наступний алгоритм створення соціальної історії:

1. Визначення мети створення соціальної історії.
2. Планування сюжету соціальної історії.

3. Визначення поведінкового алгоритму, який буде формуватися внаслідок вивчення соціальної історії.

4. Добір фотографій чи малюнків до соціальної історії відповідно до мотиваційних стимулів дитини з РАС.

5. Інформативність зображень і тексту. Сам текст має конкретно відображати зображене [3].

Отже, використання методу соціальних історій за умов проведення індивідуальних терапевтичних сесій дає можливість «достукатися» практично кожній дитини з РАС. Простота та стислість соціальних історій дозволяє ефективно застосовувати їх у кожному конкретному випадку, для кожної конкретної події чи соціальної ситуації з урахуванням індивідуальних особливостей та рівня комунікативних та поведінкових порушень у дітей з аутизмом. Причому такі соціальні історії можуть створюватися як педагогом чи психологом, а й сама дитина може брати участь у написанні і рольовому обіграванні під керівництвом дорослого. Це підвищує зацікавленість дітей з аутизмом у створенні власних соціальних історій, що призводить до більш високих результатів освоєння ними соціальних норм та правил поведінки, сприяє розвитку у них навичок соціальної взаємодії та комунікації. Метод «соціальних історій» дозволяє розкрити особливості різних соціальних ситуацій та комунікації; сформувати навички особистої гігієни та самообслуговування; вивчити правила поведінки у громадських місцях; розвинути самоконтроль дитини над поведінкою та емоційним реагуванням; освоїти новий розпорядок дня та занять тощо.

Література

1. Грей К. Социальные истории. Москва: Рама-Пабблишинг. 2016. 432 с.
2. Освіта дітей з аутизмом: від міфу до реальності / Т. Скрипник. Київ: Гнозис, 2014. 28 с.
3. Супрун Д. Адаптація методу «соціальні історії» у роботі з дошкільниками з розладами аутистичного спектра. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Психологічні науки*. 2016. Випуск 3. Том 2. Херсон. С. 155 – 160.
4. Шульженко Д. І. Аутизм не вирок. Київ: Кальварія, 2010. 224 с.
5. Attwood T. The Links Between Social Stories, Comic Strip Conversations & Cognitive Models. – URL: <http://www.tonyattwood.com.au/books-by-tony-m/archived-papers/78-the-links-between-social-stories-comic-strip-conversations-a-cognitive-models>
6. Morris Barry K.. Social Stories// URL: <http://www.autism-help.org/communication-social-stories-autism.htm>

Локтіонова І. М.
здобувач другого рівня вищої освіти
Харківський національний педагогічний
університет імені Г.С. Сковороди

ІГРОВІ ПРИЙОМИ В ЛОГОПЕДИЧНІЙ РОБОТІ З МОЛОДШИМИ ШКОЛЯРАМИ, ЩО МАЮТЬ ПОРУШЕННЯ ЧИТАННЯ І ПИСЬМА

Нині особливо актуальною є необхідність своєчасного подолання порушень мовлення у молодших школярів, які перешкоджають набуттю навичок читання і письма та навчанню дітей в школі.

Проблема розладів читання (дислексія) та письма (дисграфія) - одна з найактуальніших для шкільного навчання. Оволодівши навичками читання на початковому етапі, а потім навичками письма, учень в подальшому зможе успішно засвоювати шкільну програму, адаптується в колективі. Тому так важливо, щоб шкільні вчителі вчасно провели діагностику дисграфії та дислексії.

Рання діагностика цих порушень допомагає боротися з ними на початкових етапах розвитку. Якщо вони не були скориговані в дитячому віці, то їх прояви можуть спостерігатися у дорослому житті.

Корекція мовленнєвих порушень в учнів початкової школи здійснюється методами навчання і виховання. Велике значення має вміле використання у корекційному процесі загальнодидактичних принципів. У логопедії розроблені такі форми впливу: виховання, навчання, корекція, реабілітація, адаптація.

Дослідження можливих методів навчання – одне із найважливіших питань. Правильний вибір та своєчасне використання методів роботи з дітьми значно полегшить процес подолання порушень мовлення, які заважають навчанню дітей в школі і у молодших, і у старших класах. Дослідження методів навчання – одне із центральних питань.

Хочеться особливо звернути увагу на використання ігрових прийомів у корекційно-розвитковій роботі та їх роль в системі навчання молодших школярів в процесі усунення мовленнєвих порушень. Насамперед це пояснюється віком дітей, їх підвищеною емоційністю, швидкою стомлюваністю, яскравою уявою.

Педагоги і психологи здавна звертали увагу на використання ігрових прийомів у навчанні, спираючись на інтерес дітей до гри та успішність

протікання в умовах гри всіх психічних процесів. Саме завдяки розробкам науковців і практиків ми впевнено можемо зробити висновок, що введення ігрових прийомів в керівництво дитячою діяльністю сприяє ефективності корекції мовленнєвих порушень та процесу навчання.

Фахівці вказують на закономірність формування у дітей рухів у процесі гри, на формування моральних звичок, на покращення процесу запам'ятовування. Діти з мовленнєвими порушеннями нерідко втрачають можливість спільної діяльності з однолітками в грі, не вміють висловити свою думку, бояться здатися смішними, хоча правила і зміст гри вони знають.

Подолання порушень читання і письма у молодших школярів передбачає насамперед формування мовленнєвого аналізу і синтезу. В ході корекційної роботи логопед нерідко зустрічається з тим, що учні відчують труднощі при виконанні навіть нескладних мовленнєвих вправ, погано засвоюють навчальну лексику; мають вузькі пізнавальні інтереси, самоконтроль і самооцінка у них на низькому рівні.

Подолати ці труднощі та надати привабливості заняттям допомагають мовленнєві ігри. У грі діти не тільки легше оволодівають навичками мовленнєвого аналізу та синтезу, але і вчаться оцінювати свої відповіді й рішення, а також відповіді та рішення інших. Учні звикають до того, що кожне запропоноване логопедом завдання має певну «хитрість», вимагає від них активної уваги, мисленнєвої та мовленнєвої діяльності.

Підбираємо завдання так, щоб в них був яскравий ігровий елемент, і, як у кожній грі, кожен раз визначається переможець. Ігрові ситуації дуже подобаються дітям, знімають напруженість і втому, які часто вони відчують на уроках мови.

Пропоную деякі ігри з методики, складеної з урахуванням поетапного формування навичок мовленнєвого аналізу і синтезу.

1. Вербальний аналіз і синтез. На цьому етапі корекційної роботи ігрові прийоми використовуються з метою навчити дітей виділяти запропоноване з потоку мовлення; граматично правильно складати речення; відокремлювати з речення слова; закріпити знання термінів «слово», «речення».

Закінчи розповідь. Прослухай розповідь і додай одне речення так, щоб розповідь виявився завершеною за змістом. З усіх варіантів, запропонованих дітьми, вибирається найбільш веселе або фантастичне закінчення розповіді.

Викликають інтерес учнів питання-жарту, наприклад: Що можна побачити із закритими очима? (Сон.)

«Відповідай одним словом»

Дітям ставлять запитання, на які неможливо дати однозначну відповідь. Наприклад: Чи можна обходити автобус спереду? (Ні, не можна.)

Завдання. Прослухавши твердження, відповісти «так», якщо воно вірно, або «ні», якщо воно помилкове. Наприклад, треба придумати речення з п'яти слів або слово зі звуком «н» тощо.

Завдання. Виділити зі слова заданий склад, запам'ятати або записати його. В результаті складаються слова.

- 1) Виділити зі слова перший склад.
- 2) Виділити в словах ударні склади (письмово).
- 3) Виписати третій за рахунком склад.

2. Фонематичний аналіз і синтез. На цьому етапі діти вчаться визначати наявність і місце заданого звуку в слові; виокремлювати з слова перший або останній звук; визначати послідовність і кількість звуків в слові.

Завдання. Прослухавши пару слів, визначити, який звук є в тому і в іншому слові пари, записати його в транскрипційних дужках. Далі зі звуків зібрати слово і записати за правилами орфографії.

Дім - дно, мама – каша, риба – рука,
низ–нога, кошик - корова, чашка - шуба.

Використання системи різноманітних ігрових прийомів та ігор не тільки дозволяє більш успішно вирішувати завдання корекційної роботи, а й сприяє загальному розумовому розвитку дітей.

Перспективи подальшої роботи вбачаю в розробці та експериментальній перевірці методики подолання мовленнєвих порушень у молодших школярів за допомогою ігрових прийомів.

Висновки

Корекційну роботу з дітьми з дисграфією та дислексією слід починати якомога раніше, оскільки для цього потрібен дуже тривалий період систематичної роботи групи фахівців (логопед, дефектолог, педагог, психолог).

Для кожної дитини бажано розробити індивідуальну корекційну програму з урахуванням особливостей її психічної сфери.

Найбільшу продуктивність мають індивідуальні заняття, а потім у мікрогрупах.

Залучення батьків до співпраці з фахівцями значно покращує результати корекційної роботи.

Література

1. Основи інклюзивної освіти: навчально-методичний посібник / за заг. ред. А.А. Колупаєвої. К. : А.С.К., 2012. 308 с.
2. Ільяна В. М. Вивчення стану сформованості фонематичних процесів у дітей з порушеннями мовленнєвого розвитку в контексті попередження дислексій Особлива дитина: навчання та виховання. Київ, 2014. № 4. С. 31–38.
3. «Діти з особливими потребами в освітньому просторі». Збірник матеріалів V Міжнародного конгресу зі спеціальної педагогіки, психології та реабілітології, 10-11 жовтня 2019 р.(Чернігів, Національний університет ім. Т.Г. Шевченка). К. 2019. 254 с.

Малюга А. О.

здобувач вищої освіти VI курсу
спеціальності 016 «Спеціальна освіта»
Харківський національний педагогічний
університет імені Г. С. Сковороди

КАЗКА ЯК ЗАСІБ ФОРМУВАННЯ МОРАЛЬНИХ ЯКОСТЕЙ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З НОРМОТИПОВИМ РОЗВИТКОМ ТА З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ

Питання про моральне виховання дітей з інтелектуальними порушеннями досить давно стоїть перед спеціальною освітою. Важлива роль у формуванні основних принципів моральної поведінки молодших школярів належить корекційно-виховному впливу школи.

Теоретичні основи морального виховання висвітлені як у працях видатних педагогів, зокрема, К. Ушинського, В. Сухомлинського і в працях сучасних педагогів: І. Бега, Л. Божович, А. Богущ, О. Вержиковської, О. Кононко, В. Кременя, О. Матвієнко, О. Савченко, О. Скрипченка, О. Сухомлинської та ін. І. Каїровстверджує, що моральність – це невід'ємна сторона особистості, що забезпечує добровільне дотримання нею існуючих норм, правил і принципів поведінки, які знаходять відображення у ставленні до Батьківщини, суспільства, колективу і окремим людям, до самого себе, праці і результатами праці [7].

Коли формуються моральні якості формуються на основі моральних уявлень. Учні сприймають за допомогою органів почуттів образиморальнихякостей,дій і вчинків, а вони в свою чергу, є чуттєвою формою морального знання, і фіксують у свідомості дитини соціально-моральні норми і правила. Тому можна стверджувати, що ступінь сформованості моральних уявлень у молодших школярів з порушенням інтелекту залежить від глибини усвідомлення наскільки значущі соціальні та особистісні моральні норми, правила і принципи в суспільстві.

Формування моральних уявлень, їх соціальна спрямованість здійснюється в діяльності учня, в якій він бере активну участь і при цьому переживає різні емоції, відчуття, почуття, а також ставлення до нього дорослих і однолітків, з якими він переживає ті або інші події в житті [3].

Молодші школярі з інтелектуальними порушеннями порівняно пізно починають розбиратися в поняттях моралі і моральності. Це пов'язано з тим, що у них недостатньо розвинене мислення, вони утруднено засвоюють загальні поняття і закономірності, а їх уявлення про те, що «добре» і що «погано» поверхневе. Молодші школярі з інтелектуальними порушеннями дізнаються від вчителів і вихователів про правила моралі, але не кожна дитина здатна слідувати їм і користуватися своїми знаннями. Тому діти з порушенням інтелекту через нестійке поняття про моральність часто потрапляють під вплив і здатні зробити неправильні вчинки.

Як вважає О. Вержиховська, ефективність морального виховання залежить від використання на заняттях основних методів виховного впливу: етичного інформування, створення виховних ситуацій, стимулювання моральної поведінки. Найважливішим серед них для проведення виховних заходів є етична бесіда. Успіх її використання значною мірою залежить від її організації на основі принципів створення емоційно збагачених виховних ситуацій, послідовності й системності аналізу вихованцем змісту понять, ситуацій, власних і чужих вчинків, розширення досвіду моральної поведінки. Необхідною умовою їх використання є дотримання вимог до змісту, методичних засобів, організації проведення [1, с. 18].

Починати виховання моральних якостей дітей з інтелектуальними порушеннями необхідно з початкових класів. Саме в цей період дитина не тільки пізнає сутність моральних понять, але і намагається розуміти їх значення в своїх вчинках і діях навколишніх. Через свої психологічні особливості діти з інтелектуальними порушеннями не завжди розуміють

розбіжності між моральними нормами і їх суперечливого використання в реальному житті. Одним з дієвих засобів морального впливу є робота з казкою.

В психолого-педагогічній літературі казку визначають як засіб передачі знань про духовні шляхи душі і соціальної реалізації людини, як виховну систему, відповідну духовній природі людини. Вона вважає, що казка сприяє «відкриттю тих знань, що живуть в душі і являються в даний момент психотерапевтичними», і «пошуку змісту, розшифровки знань про світ і систему взаємовідносин в ньому», і «об'єктивації проблемних ситуацій», і «активізації ресурсів, потенціалу особистості дитини», і являє собою «терапію середовищем, особливо казковими обставинами, в яких можуть проявлятися потенційні частини особистості, щось нереалізоване». Всі ці аспекти, безумовно, відображають функціональний характер роботи з казкою, проте залишають в тіні сутність самої методики роботи[4].

К. Ушинський назвав казки «першими блискучими спробами створення народної педагогіки» і вважав, що навряд чи хто-небудь був би спроможний «змагатися в цьому випадку з педагогічним генієм народу».

Важливою властивістю казок як жанру є дидактизм. Казки всіх народів світу завжди повчальні. Особливість дидактизму казок полягає в тому, що урок подається не загальними міркуваннями і повчаннями, а яскравими образами і переконливими діями. Тому дидактизм не знижує художньої цінності казки за рахунок моральності. Той чи інший повчальний досвід як би цілком самостійно складається у свідомості слухача. В цьому – джерело педагогічної ефективності казок [6].

Дослідники виділяють кілька основних функціональних особливостей казок:

1. Тексти казок викликають емоційний резонанс, як у дітей, так і у дорослих. Образи казок звертаються одночасно до двох психічних рівнів: до рівня свідомості і підсвідомості.

2. Концепція використання казки в освітньо-виховному процесі ґрунтується на ідеї цінності метафори як носія інформації: про життєво важливі явища, про життєві цінності, про постановку цілей, про внутрішній світ автора (у випадку авторської казки).

3. У казці в символічній формі вміщується інформація щодо того, як влаштований світ, що відбувається з особистістю в різні періоди її життя, які етапи в процесі самореалізації проходить особистість, які труднощі та перешкоди можна зустріти в житті і як з ними впоратися, як набути та

цінувати дружбу та любов, якими цінностями керуватися в житті, як будувати стосунки з оточуючими людьми, як пробачати та просити вибачення тощо[2].

Використання казки в роботі безпосередньо з дітьми з інтелектуальними порушеннями сприяє не тільки збагаченню їх морального та духовного світу, а й зумовлює розвиток зв'язного мовлення, активізації і поповненню словникового запасу, накопиченню соціального досвіду, формуванню цілеспрямованої діяльності, підвищенню стійкості уваги тощо.

Отже, важливість морального виховання дітей молодшого шкільного віку пояснюється такими факторами: молодший шкільний вік є найбільш сприятливим для формування моральності людини; моральна обізнаність дає дитині уявлення про наслідки власних вчинків, готуючи її до життя у соціумі; у молодшому шкільному віці закладаються основи життєвої позиції особистості. Казка займає важливе місце серед інших літературних жанрів, які опановують діти молодшого шкільного віку. Шкільна програма для молодших школярів включає в себе казки про тварин, чарівні та соціально-побутові казки на тих етапах навчання, коли вони будуть для дітей максимально доступними, зрозумілими та актуальними.

Таким чином, моральне виховання ефективно здійснюється тільки як цілісний процес педагогічної, відповідної нормам загальнолюдської моралі, організації всього життя молодших школярів: діяльності, відносин, спілкування з урахуванням їх вікових та індивідуальних особливостей. Саме тому варто звернути увагу на важливість того факту, що тільки творчий та системний підхід допоможе сформувати морально розвинену особистість, в єдності її свідомості, моральних почуттів, совісті, моральної волі, навичок, звичок, суспільно цінного поведінки.

Література

1. Вержиховська О. М. Формування моральних уявлень та переконань учнів у системі виховної роботи допоміжної школи / О. М. Вержиховська // Соціальна робота у сфері: проблеми професійної підготовки :зб. наук. Праць Кам'янець-Подільського педагогічного університету. Вип. 2. – Кам'янець-Подільський, 1999. – С. 16–20.
2. Данилюк І. В., Буркало Н. І. Особливості застосування арт-терапії в роботі з дітьми // PsychologicalJournal. – 2021. - №9. – с. 85-95.
3. Доценко Е. Л. Семантичний простір психотехнічної казки // Журнал практичного психолога. - 1999. - № 9,10-11. - С. 72-87.

4. Зольникова С. В., Данилюк І. В. Казкотерапія як метод психологічного впливу на особистість // PsychologicalJournal. – 2019. – №6. – с. 161-173.
5. Савченко О. Я. Виховний потенціал початкової освіти / О. Я. Савченко. – К., 2009.
6. Секрет дидактичної «універсальної» казки :методичні рекомендації з казкотерапії / уклад. І. В. Отверченко. — Миколаїв : ОБЮ, 2017. — 23 с.
7. Тугай В. М. Моральне виховання молодших школярів як психолого-педагогічна проблема // Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах. – 2015. – вип. 41 (94). – с. 459-464.

Маркова Л. В.

викладач кафедри спеціальної педагогіки,
Харківський національний педагогічний
університет імені Г.С.Сковороди

ЕМОЦІЙНА СКЛАДОВА У ФОРМУВАННІ МЕХАНІЗМІВ САМОРЕГУЛЯЦІЇ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ

Емоції - це ключовий чинник розвитку психіки, який формує нашу поведінку. Завдяки емоціям ми робимо вибір, що ми хочемо робити, а що ні, як ми це робитимемо – з великим бажанням, або формально. Вони також керують нашою пам'яттю, саме емоції відповідають за те, що ми з легкістю запам'ятовуємо, а що ніяк не можемо. Також емоції керують нашим мисленням, бо ми не можемо перестати думати про те, що для нас дійсно емоційно важливе. Емоційна оцінка ситуації передуює свідомій обробці інформації, скеровує її в певному напрямку, дає певний ресурс для прийняття рішення. Саме через емоційний зв'язок з близькими людьми відбувається психічний розвиток дитини, він формує картину навколишнього світу.

На сьогоднішній день в світовій теорії і практиці розроблено декілька рівнів пояснення виникнення аутизму, основними з яких є етіологічний (генетичний), нейробіологічний, нейропсихологічний, і симптоматичний. Нейробіологічні дослідження останніх років більш чітко вказують саме на порушення нейронального розвитку при аутизмі. В дітей передбачається наявність:

□ надлишку нейронів, що веде до надлишку локальних зв'язків у ключових ділянках мозку;

□ порушення нейроміграції на ранній стадії розвитку;

□ порушення формування нейронних зв'язків, наприклад, через збій в регулюванні синтезу синаптичних білків;

□ відмінності в «дзеркальних нейронах» - згідно цієї теорії система дзеркальних нейронів активується як при виконанні будь-якої дії, так і при спостереженні за тим, як виконує цю дію інша особа. Завдяки системі дзеркальних нейронів людина здатна розуміти інших людей, моделюючи їхню поведінку, дії, наміри та емоції. Теорія системи дзеркальних нейронів покладена в основу емпатії та механізмів імітації. І саме недорозвинення цієї системи в осіб з РАС спотворює процеси імітації та викликає характерну для аутизму соціальну дисфункцію і комунікативні проблеми.

□ відмінності в лімбічній системі – особливо в мигдалеподібному тілі, яке відповідає за емоції, організацію емоційно-мотиваційної поведінки, цикли сну, тобто дитина може реагувати на нормальні обставини як загрозливі чи травматичні.[4]

Саме тому викликають цікавість дослідження Деніела Сігела «Нейробіологія гармонійних відносин», Теорія системи дзеркальних нейронів Джакомо Різолатті, Полівагальна теорія Стівена Порджеса. Полівагальна теорія пояснює здатність інтонації і ритмів мовлення, а також облич наших близьких, відновлювати нашу фізіологічну рівновагу. Прояснює зв'язок між тілесними відчуттями і емоційним станом, що дає можливість досконально вивчати основу механізмів саморегуляції.[2]

Саморегуляція - це управління своїм психоемоційним станом, який досягається шляхом впливу людини на самого себе за допомогою слів, уявних образів, управління м'язовим тонусом і диханням.

Саморегуляція і інтерес до навколишнього світу є першою і базовою стадією функціонально-емоційних ступенів розвитку дитини. С.Грінспен виділив стадії емоційного розвитку, які назвав рівнями функціонального емоційного розвитку. Їх успішне засвоєння важливе не тільки для нормального емоційного, але й для розумового розвитку, для мислення більш високого рівня. Така концепція DIR дозволяє краще зрозуміти взаємозв'язки між емоціями та інтелектом, що дуже змістовно викладено в книзі «Engaging autism». Ці стадії ще називають «Сходишки Грінспена».[1]

Стадія перша – саморегуляція і інтерес до світу. (виникають у віці 0-3 місяців). Цей процес починається відразу після народження, коли немовлята відрізняють запах або голос матері від усіх інших. Головним елементом цієї стадії є спільна увага. У дітей з РАС різного віку спостерігається недостатність стійкої уваги до різних видимих предметів або звуків. Дитина часто не може сформувати повноцінний зв'язок між своїми емоціями, відчуттями та моторикою, їй важко вдаються цілеспрямовані дії, виникають труднощі з координацією рухів, які можуть здаватися випадковими. Якщо дитина не відчуває близькості до дорослого, їй не буде цікавити звук його голосу, вона не робитиме спроби зрозуміти його слова. Наслідком цього буде безцільна поведінка або самостимуляція.

Такий вид поведінки спрямований на отримання певних сенсорних та афективних відчуттів. Хоча з точки зору біхевіористської (поведінкової) концепції ці види поведінки є «небажаними», «патологічними», «соціально неприйнятними», але для дитини вона має важливий пристосувальний зміст. По-перше, це можливість саморегуляції психічного тону в умовах обмеженого спілкування. Якщо дитину більше цікавить відчуття від матеріальних об'єктів світу, ніж спілкування, до цього ж додати постійний тривожний фон, сенсорну відчуженість, настороженість до нових стимулів (їжа, одяг, ситуації), то це можливість відгородитися від зовнішніх впливів, що дуже важливо при такій підвищеній чутливості, як у дитини з аутизмом. Стереотипний пошук сенсорних відчуттів свідчить про наявність проблем із саморегуляцією. Дитина намагається таким чином контролювати власний стан, або заспокоювати свою нервову систему. Проблеми на першій сходинці, які заважають розвиватися на інших. Як саме ми можемо допомогти дитині на цій стадії?

Дитині потрібно багато підтримки для асиміляції і інтегрування нового досвіду. Дитина з самого народження починає керувати рівнем свого страху і стресу через спільну регуляцію (Co-regulation) з батьками. Якщо підтримка батьків недостатня при новому досвіді, коли батьки відволікають, не приймають або знецінюють реакцію дитини, дитина не може розвиватися через цю асиміляцію, тобто ці емоції і відчуття не стають частиною її особистості, вони не інтегруються, залишаються дисоційованими, без зв'язку з сенсом, словами, без форми. Якщо дорослий вважає, що потрібно ігнорувати крик, як «небажану поведінку», то дитина не вчиться регулювати себе, її розвиток саморегуляції

затримується через дорослих які поруч. Наприклад, коли дитина вперше чує грозу, це її лякає. І те, як реагують батьки, як супроводжують дитину під час здобуття цього досвіду, визначатиме подальше її ставлення до цього.

Так звана «небажана поведінка» - це з одного боку симптом, але важливий, який про щось свідчить, про сенсорне перенавантаження, коли дитині складно адаптувати і інтегрувати вхідний сенсорний потік, і так само- це вид комунікації, бо таким чином дитина намагається донести певну інформацію. Поки у аутичної дитини немає інших способів саморегуляції і самозахисту. Більш того, якщо дуже старанно “гасити” всі види аутостимуляції, можна добитися регресу поведінки, навичок, появи самоагресії та зростання стану “аутистичної відчуженості”.

При великій кількості необгрунтованих заборон формуються нейронні зв'язки, що перешкоджають прояву ініціативи до пізнання та дослідження світу.[3] Де увага – там енергія. Де цікавість, інтерес – там є можливість для розвитку. Треба спробувати виявити, на що саме скеровується увага і емоції дитини, щоб якомога щиро розділити з нею відчуття, яке отримує дитина, допомогти прожити новий досвід і супроводжувати процес її розвитку. Саме стосунки дають енергію і бажання розвиватися і долати перешкоди. Концепція DIR побудована саме на можливості розвитку через відносини. Просування по цих сходинках розвитку, з урахуванням індивідуальних біологічних особливостей, з опорою на відносини, і є ядром концепції DIR.

Для батьків, спеціалістів мати великий рівень емпатії, бажання долучитися до сенсорної гри дитини, не імітувати зацікавленість, надати їй ігрового змісту, створювати при цьому ситуації ігрової взаємодії.

Таким чином, ми послідовно впливатимемо на формування у дітей інших механізмів саморегуляції, бо коли дитина відчувати задоволення від контакту з іншими людьми, вони вже не так потребують самотимуляції. Звичайно, в стресових ситуаціях або при перевтомі вони можуть повертатися до цього, і не всі швидко справляються з цією звичкою, але коли діти піднімаються до рівня спільного вирішення проблем, вони починають брати участь у більш цікавих заняттях, що потребують взаємодії.

Підсумовуючи, зазначу: не можна навчитися простому набору навичок – немає готових алгоритмів - потрібне велике бажання змінювати щось по-перше, у собі, великий рівень емпатії, треба вміти відчувати момент, це творчість, готовність просто бути поруч з дитиною, допомогти

дітям відчутти мету або напрям своїх дій. І це вже просування на наступну сходинку – коли дитина відчуває задоволення від контакту. А якщо дорослий робитиме щось, що зацікавлює дитину, вона обов'язково захоче взяти в цьому участь.

Психіка дітей дошкільного віку, в тому числі й аутичних, має великий ресурс для перетворень, тому неприпустимо обмежуватися в роботі з дітьми з РАС механічним відпрацюванням набору прикладних навичок та усуненням «небажаної поведінки». Ігнорування негативних проявів не створить у дитини довіри до дорослого. Часто ми спостерігаємо втрату раніше засвоєних навичок та відсутність переносу їх в інші ситуації. Це відбувається тому, що вони засвоєні механічно, без необхідного афективного досвіду. «Навички без відносин не передаються» - Джерард Коста, президент ICDL. Усвідомлювати рівень потреби іншого, зберігати свою присутність, але не підштовхувати дитину до взаємодії.

Концепція DIR Floortime максимально наближена до природнього шляху розвитку дитини, тому що побудована на ігровій взаємодії, спонтанній комунікації, заохоченню ініціативи і внутрішньої мотивації дитини, дозволяє працювати над саморегуляцією дитини з розумінням глибинних механізмів порушень, без фіксації на поверхневих симптомах.

Література

1. Гринспен С., Уидер С. На ты с аутизмом. – М. Теревинф, 2016. – 509 с.
2. Порджес С. Полівагальна теорія. Нейрофізіологічні основи емоцій прихильності, спілкування і саморегуляції. – М.Мультиметод, 2020. – 464с.
3. Сігел Д. Секрети мозку. 12 стратегій розвитку дитини. К.: Наш формат, 2020. – 192с.
4. Тарасун В.В. Аутологія: теорія і практика. Підручник. К.: «Вадекс», 2018. – 590 с.

Мартиненко Р.

здобувач першого (бакалаврського) рівня вищої освіти
спеціальності 016 Спеціальна освіта,
Харківський національний педагогічний
університет імені Г. С. Сковороди

ЛОГОПЕДИЧНІ ТЕХНОЛОГІЇ ФОРМУВАННЯ ПЛАВНОГО МОВЛЕННЯ У СТАРШИХ ДОШКІЛЬНИКІВ З НЕВРОЗОПОДІБНОЮ ФОРМОЮ ЗАЇКАННЯ

На сьогоднішній день проблема формування плавного мовлення у старших дошкільників із неврозоподібною формою заїкання вважається вкрай актуальною у сучасній психології та корекційній педагогіці, та з кожним роком інтерес до цієї проблеми набагато підвищується.

Заїкання є одним з найпоширеніших мовленнєвих порушень, яке характеризується складним симптомокомплексом і в ряді випадків невисокою ефективністю лікування. Під неврозоподібною формою заїкання такі науковці дефектологи, як О. Д'якова, Ф. Рау, Р. Левіна, Л. Белякова визначили, що це складний розлад мовленнєвого апарату при якому порушується темпо-ритмічна організація висловлювань, що призводить до дефектів системи спілкування, негативно впливає на розвиток особистості дитини, тобто породжує психічні напруги, специфічні особливості емоційно-вольової сфери і зумовлює появу небажаних якостей характеру, наприклад, сором'язливість, нерішучість, замкнутість, негативізм.

Мовленнєва функція є однією з важливих психічних функцій людини. В процесі мовленнєвого розвитку формуються вищі форми пізнавальної діяльності та здібності до мислення. Оволодіння здатності до мовленнєвого спілкування створює передумови для людських соціальних контактів, завдяки яким формуються та уточнюються уявлення дитини про довкілля, вдосконалюються форми її відображення. Мовлення сприяє також усвідомленню, плануванню та регуляції поведінки дошкільника [1, с. 240].

На сучасному етапі розвитку логопедії використовується комплексний підхід до подолання заїкуватості та формування плавного мовлення у дошкільників із неврозоподібною формою заїкання. Він

передбачає систему чітко розмежованої, але узгодженої роботи різних фахівців: логопеда, психолога, лікаря різного профілю, обов'язково психоневролога для дітей та психотерапевта для підлітків та дорослих.

Комплексний підхід для формування плавного мовлення спрямовано на реалізацію трьох основних завдань. Перше завдання полягає в тому, щоб сформувати навички стійкого плавного мовлення у заїкуватих. Спочатку потрібно визначити плавне мовлення як можливість виголошення кожної синтагми на єдиному мовленнєвому видиху, без пауз та повторів, у процесі безперервної артикуляції. Формування навички плавного мовлення здійснюється в основному логопедом і пов'язане із застосуванням цілого ряду логопедичних технік. Ці техніки реалізуються переважно на логопедичних чи логоритмічних заняттях.

Друге завдання - це вплив на особистість заїкуватого. Вона здійснюється переважно лікарем-психотерапевтом, а також психологом, шляхом проведення психотерапії, психологічних тренінгів, функціональних тренувань. Зусилля фахівців спрямовані на формування соціальної активності, зміну ставлення заїкуватого до себе як особистості і як до комунікативного партнера, і навіть зміна ставлення до свого мовленнєвого дефекту.

До третього завдання відносять профілактику рецидивів заїкуватості, які пов'язані з лікувально-оздоровчою роботою та підтримкою сталого плавного мовлення повторними та підтримуючими курсами реабілітації. В Україні існує кілька комплексних систем реабілітації заїкуватих. У кожній із систем обов'язково вирішуються всі три завдання [2, с. 176].

Можна виділити сім основних логопедичних технік, які спрямовані на формування плавного мовлення у дошкільників із неврозоподібною формою заїкання.

Перша техніка – це охоронний мовленнєвий режим, або так званий режим мовчання. Корекційний процес мовлення у заїкуватих починається з саме з цієї техніки. Цей режим включає оздоровчі заходи та режим обмеження мовлення. Заїкуватого по можливості захищають від фізичних чи психічних навантажень. У цілому вербальну продукцію заїкуватого намагаються обмежити. Наприклад, з дітьми спілкуються, використовуючи лише дуже прості форми мовлення, у яких у дітей відсутня заїкуватість, це мовлення пошепки, питання та відповіді, що складаються з одного слова, або мовлення, яке пов'язане з мовленням дорослого. Як діти так і дорослі, орієнтуються на спілкування за

допомогою невербальної комунікації, наприклад, жести або міміка. Використовуються різноманітні ігри, які сприяють розвитку невербальних способів комунікації заїкуватих. У цей період, зазвичай, починається робота з оволодіння початковими елементами всіх логопедичних технік. У різних системах реабілітації охоронний мовленнєвий режим або режим мовчання може мати різну тривалість: від 2-3 днів до 2-3 тижнів і навіть більше.

Друга техніка для формування плавного мовлення – це формування правильного мовленнєвого дихання. Ця логопедична техніка спрямована на зняття напруги м'язів дихального апарату, а також на створення координації між роботою дихального, голосового та артикуляційного апаратів. Робота включає ряд етапів: перший етап це розширення фізіологічних можливостей дихального апарату, що пов'язано з постановкою діафрагмального дихання. Другий етап це формування тривалого фонаційного видиху. Таке тренування починається з тривалого виголошення голосних звуків. Це навчить дитину економно розподіляти повітря, яке видихається в процесі виголошення голосних звуків, та свідомо регулювати тривалість видиху. Цей прийом є початком до формування мовленнєвого дихання. Третій етап це формування мовленнєвого видиху. Вправи включають спеціально підібрані склади, слова та фрази. Робота над формуванням дихання має бути систематичною та тривати протягом усього курсу реабілітації дітей із неврозоподібною формою заїкання.

Третя техніка це формування навиків раціональної голосоподачі та голосоведення. Ця техніка спрямована на зняття локальних напружень м'язів голосового апарату, дисфонічних розладів, а також на формування злитого вимовлення. Заїкуваті навчаються подачі голосу на м'якій атаці та використанні в процесі виголошення голосних звуків нижнього грудного резонатора. Опанування цієї техніки сприяє зняттю напруги з м'язів голосових зв'язок, голос стає звучним, багатим на обертони. Потім заїкуваті навчаються прийому голосознавства, тобто злитому проголошенню довгого ряду голосних при безперервному артикулюванні на одному видиху. Ця навичка надалі переноситься на злите вимовлення словосполучення, а потім синтагми.

Четверта техніка це розвиток просодичної сторони мовлення. Діти навчаються передавати основні типи інтонацій. Спочатку лише за допомогою жестів та міміки, потім підключають голос, використовуючи ряд голосних. Голосні вимовляються з різноманітними модуляціями. Таке

тренування часто входить у ігрову ситуацію, що сприяє яскравішому прояву емоцій та інтонаційної виразності. Потім це тренування відбувається з використанням складів, слів та фраз. Наступним етапом цієї техніки є робота над ритмо-інтонаційним членуванням тексту. Ритмо-інтонаційне членування висловлювань сприяє формуванню артикуляційно-дихальних циклів відповідно до синтагматичного членування тексту.

П'ята техніка це розвиток координації та ритмізації рухів. Вона спрямована на нормалізацію стану моторних функцій заїкуватих і включає: розвиток координації та точності рухів рук та ніг, пальців рук та артикуляційних рухів, розвиток почуття темпоритму мовленнєвих та немовленнєвих рухів.

Шоста техніка це регуляція емоційного стану. Основним методом регуляції емоційного стану у заїкуватих є метод довільної зміни напруження м'язів, тобто аутогенне тренування (АТ). Основним прийомом аутогенного тренування є м'язова релаксація та довільне регулювання вегетативних функцій. Методика проведення АТ суттєво залежить від віку заїкуватих. Діти дошкільного віку, як правило, опановують лише елементи м'язової релаксації, підліткам та дорослим рекомендується оволодіння АТ у повному обсязі. За допомогою АТ проводиться активна мовленнєва робота. Створюється двосторонній рефлексорний зв'язок між емоційним станом спокою та плавного мовлення. Навички релаксації та плавного мовлення, що реалізуються в процесі АТ, закріплюються спеціальними функціональними тренуваннями спочатку в ігрових, а потім у реальних ситуаціях.

Додатковим методом, що сприяє релаксації, є використання релаксаційного масажу дихальних, вокальних та артикуляційних м'язів, а також масажу біологічно активних точок.

Сьомий етап це розвиток плануючої функції мовлення. У корекційний процес обов'язково включається робота з розвитку плануючої функції мовлення. Таку роботу, починають із навчання заїкуватих промовляння фрази про себе. Внутрішнє промовляння дає можливість заїкуватому, вибрати стратегію висловлювання, необхідну лексику та граматичні конструкції до включення мовлення, що звучить. При цьому використовується тренування на мовленнєвому матеріалі, що поступово ускладнюється. Заключним етапом роботи є спонтанне діалогічне та монологічне мовлення заїкуватого в ігрових ситуаціях, потім і в реальних комунікативних ситуаціях [3, с. 78]

На сьогодні у корекційній педагогіці все більше застосовують нетрадиційні методи впливу:

- фітотерапія – лікування за допомогою рослин. Особливо рекомендується при різних формах дизартрії та заїкання.
- ароматерапія – лікування за допомогою фітокомпозицій ароматів квітів та рослин.
- музикотерапія – вплив музики на людину з терапевтичною метою.
- хромотерапія – терапевтичний вплив кольору на організм людини.
- літототерапія – терапевтичний вплив мінералів на організм людини.
- імаготерапія – театралізація. Включає в себе: лялькотерапію, казкотерапію.
- пісочна терапія – гра з піском як спосіб розвитку дитини.
- Су-Джок-терапія – взаємовплив окремих частин тіла за принципом подібності [4, с. 15].

Застосування даних методів корекції не можна вважати самостійними, їх використання, скоріше всього, служить для створення сприятливого емоційного фону, що, зрештою, покращує ефективність корекційного впливу.

Таким чином, при побудові та реалізації педагогічних технологій враховується взаємозумовлена залежність між рівнями сформованості мовленнєвих засобів та комунікативних навичок. Ефективність педагогічної технології усунення заїкуватості у старших дошкільнят із неврозоподібною формою заїкання досягається шляхом реалізації тісно доповнюючих один одного напрямів логопедичної роботи: формування правильного, вільного від заїкуватості мовлення шляхом використання не традиційних логопедичних технологій; формування лексико-граматичних засобів мовлення та зв'язного мовлення; навчання комунікативним навичкам, що дозволяють використовувати мовленнєві засоби у комунікативному процесі.

Література

1. Волкова, Г.А. Игровая деятельность в устранении заикания у дошкольников. Изд-во Детство-Пресс, 2013. 240 с.
2. Гринер В. А. Логопедическая ритмика для дошкольников. Изд-во Просвещение, 1958. 176 с.
3. Рычкова Н. А. Логопедическая ритмика. Диагностика и коррекция произвольных движений у детей, страдающих заиканием. Изд-во Просвещение, 1997. 78 с.
4. Харисон Джон. Переосмысление заикания. Изд-во Издательско-Торговый Дом «Скифия», 2015. 15 с.

Партола В. В.

к.п.н., доцент кафедри теорії і методики викладання природничо-математичних дисциплін у початковій, дошкільній та спеціальній освіті,
Харківський національний педагогічний
університет імені Г.С. Сковороди

Смоляннюк Н. М.

к.п.н., кафедри теорії і методики викладання природничо-математичних дисциплін у початковій, дошкільній та спеціальній освіті,
Харківський національний педагогічний
університет імені Г.С. Сковороди

ВИКОРИСТАННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ДЛЯ УЧНІВ З ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ НА УРОКАХ У ПОЧАТКОВІЙ ШКОЛІ

Упродовж останніх років Міністерство освіти та науки активно реформує освітні процеси в Україні. Так, найбільш знаковими подіями стали вихід нового «Держстандарту початкової освіти» (2018р.) та типових освітніх програм 1-4 класів (2018-2019 рр.), «Закону про загальну середню освіту» (2020 р.) та інше.

У цих документах висвітлено основні зміни, що відбуваються в освітньому процесі та обґрунтовано неможливість працювати за старими стандартами та передбаченими ними методами та формами навчання.

У новому «Законі про освіту» особливу увагу привертає стаття 20, у якій зазначено, що «заклади освіти за потреби утворюють інклюзивні та/або спеціальні групи і класи для навчання осіб з особливими освітніми потребами. У разі звернення особи з особливими освітніми потребами або її батьків така група або клас утворюється в обов'язковому порядку [2].

Головною метою інклюзивного навчання і виховання є створення умов для особистісного розвитку, творчої самореалізації та утвердження людської гідності дітей з особливими потребами. Інклюзивна освіта надає можливість кожній дитині право на самореалізацію, соціалізацію в природному середовищі, розкриття природних здібностей, отримання необхідної допомоги та підтримки з боку однолітків, педагогічного колективу школи та відповідних спеціалістів. Це можливе за умови правильно і відповідно адаптованого освітнього середовища.

Проблемам інклюзивного навчання присвятили свої роботи такі науковці, як: К. Бородин, В. Бондар, Ю. Бойчук, І. Дмитрієва,

А. Колупасєва, В. Синьов, І. Татьянчикова, О.Таранченко, О. Федоренко, А. Ширіна, Н.Чуботару та ін.

Як показує досвід, – процес навчання для учнів початкової школи досить складний та потребує значних зусиль. Далеко не кожному школяру вдається легко та успішно навчатися. У першу чергу, це зумовлено тим, що у пересічного молодшого школяра психічні процеси характеризуються наступним чином: процес сприймання ще не тривалий та неорганізований увага характеризується мимовільністю, нестійкістю, пам'ять має наочно-образний характер, а мислення поступово переходить на найвищий щабель - словесно-логічний.

Теоретичним підґрунтям навчальної діяльності дітей з порушеннями інтелектуального розвитку є вчення Л.Виготського, О. Граборова, Г. Дульнєва, І. Єременко, В.Синьова, О.Хозліної та ін. Навчання дітей з порушеннями інтелектуального розвитку вчені розглядають як основну умову корекції їх розвитку, що є детермінуючим фактором формування готовності до соціальної адаптації.

У наукових працях А. Гаврилова, Л. Занкова, Д. Ісаєвої, В. Крістен, А. Маллера, Г. Сухарева, Г. Цикото, Л. Шипіциної висвітлено психолого-педагогічну характеристику дітей з помірним ступенем порушення інтелекту. Автори наголошують на значній інертності мислення у таких дітей, відсутності інтересу до оточуючого світу, порушенні емоційного контакту з дорослими та однолітками. Словниковий запас у дітей дуже бідний, в їхньому мовленні немає необхідних слів для позначення звичайних предметів та дій. Тому такі діти потребують спонукання, заохочення до навчання.

Сьогодні сучасні освітні технології дозволяють полегшити процес навчання усім учням, а особливо тим, хто потребує спеціальної організації освітнього процесу.

Однією із таких технологій є скрайбінг (у перекладі з англ. scribe – «розмічати»). Автором цієї технології візуалізації навчального матеріалу є британський художник Ендрю Парк, однак якщо дослідити історію виникнення унаочнення навчального матеріалу, то ще Шаталов В.Ф. у Педагогіці співробітництва запропонував подібну до скрайбінгу технологію.

Суть скрайбінгу полягає у тому, що розповідаючи навчальний матеріал, учитель супроводжує його ілюстративно: схематичними малюнками, графіками, діаграмами, піктограмами, символами, ключовими словами.

За кілька останніх років ця технологія набула популярності у школі та інших закладах освіти і вже виокремлюють її різновиди: мальований, магнітний, фланелеграфний та звісно останнє слово наукового прогресу - це комп'ютерний скрайбінг.

Навчальний потенціал цієї технології полягає у:

1) створенні нових можливостей для реалізації на більш високому рівні принципів наочності, доступності, емоційності навчання;

2) можливості компактного подання навчального матеріалу, сприяння його продуктивному засвоєнню і запам'ятовуванню [1].

Ураховуючи особливості сприйняття навчальної інформації учнів з помірним ступенем порушення інтелекту, при проведенні перших уроків з використанням технології скрайбінгу, упевнитися в тому, що дитина може співвідносити зміст навчального матеріалу із його зображенням. У цьому можна упевнитись даючи певні завдання учневі.

Готуючись до використання скрайбінгу на уроці вчитель повинен об'єктивно оцінити свою ідею, чи доречно буде викласти матеріал саме таким чином, продумати який саме вид скрайбінгу він може використати та зробити заготовки майбутньої презентації, чітко визначити час використання технології. При цьому слід враховувати, що кількість зображувальної інформації, яка вводиться, і темп їх введення добираються педагогом відповідно рівня їх інтелектуального розвитку, можливості засвоєння інформації учня інклюзивного класу.

У залежності від того який тип уроку, вчитель також продумує на яких етапах уроку він може використати цю технологію:

- під час мотивації, як постановка проблеми перед вивченням нового матеріалу (слайд із запитаннями, за допомогою якого учень визначає що буде вивчати на сьогоднішньому уроці);
- під час пояснення нового матеріалу (слайди, таблиці, діаграми, документальний фільм, художній короткометражний фільм тощо);
- під час закріплення та узагальнення знань учнів (слайди з питаннями, таблицями, схемами, діаграмами);
- під час контролю знань (слайди з питаннями та тестовими завданнями для закріплення та контролю знань з теми).

Упровадження уроків із застосуванням технології скрайбінгу у навчальний процес початкової школи є актуальним як для спеціальних шкіл, так і для масових. Але слід пам'ятати, застосування комп'ютерної

техніки не має бути тривалим у часі, через те що порушується контакт між учнями та вчителем, що знижує ефективність роботи, сприяє швидкій втомі учнів, призводить до одноманітності самого уроку, що веде до погіршення засвоювання та подальшого відтворення нового матеріалу. Під час уроку на використання ТЗН повинно відводиться не більше 25 хвилин всього уроку. Це дозволяє учням відпочити, переключити свою увагу на інші види роботи та не втратити зв'язок з учителем.

Отже, використання технології скрайбінгу на уроках початкової школи пробуджують і розвивають пізнавальні можливості молодших школярів з помірним ступенем порушення інтелекту, стимулюють і активізують їх діяльність на уроці, сприяють розвитку невербального інтелекту та пізнавального інтересу.

Література

1. Білоусова Л. І. Візуалізація навчального матеріалу з використанням технології скрайбінг у професійній діяльності вчителя Фізико-математична освіта. 2016. Вип. 1. С. 39-47. Режим доступу URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/fmo_2016_1_6.
2. Закон України про загальну середню освіту. Режим доступу URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/651-14#Text>.
3. Сорока Т. В. Скрайбінг як сучасна форма візуалізації навчального матеріалу. Географія. 2015. № 16/18. С. 60-62.

Положій С. І.

здобувач вищої освіти

другого (магістерського) рівня вищої освіти

спеціальності 016.01 Спеціальна освіта (Олігофренопедагогіка),

Харківський національний педагогічний

університет імені Г. С. Сковороди

ФЕНОМЕН ЦІННІСНИХ ОРІЄНТАЦІЙ У ПСИХОЛОГО- ПЕДАГОГІЧНИХ ДОСЛІДЖЕННЯХ

Поведінка, діяльність і спрямованість особистості залежать від системи ціннісних орієнтацій особистості. Це зумовлено тим, що ціннісні орієнтації є одним із центральних особистісних новоутворень, вони виражають свідоме ставлення людини до соціальної дійсності і в цій своїй якості визначають широкую мотивацію її поведінки. Особливого значення набуває зв'язок ціннісних орієнтацій зі спрямованістю особистості.

Система ціннісних орієнтацій визначає змістовну сторону спрямованості особистості та становить основу її поглядів на навколишній світ, ставлення до інших людей, до себе самої, основу світогляду, ядро мотивації та «філософію життя». Ціннісні орієнтації – це спосіб диференціації об'єктів дійсності з їхньої позитивної чи негативної значущості.

По тому, як розвинені ціннісні орієнтації особистості можна судити про її виховання, культуру. Вірність і надійність конкретним принципам, ідеалам, активна життєва позиція, сила волі, що допомагає в досягненні мети – це і є головні складові успішного засвоєння ціннісних орієнтацій.

Проблема ціннісних орієнтацій особистості є міждисциплінарною і розглядається у психології, соціології та філософії. Зокрема, у психології проблему ціннісних орієнтацій досліджували І. Бех, О. Леонтьєв, В. Ольшанський, М. Рокіч; у філософії та соціології – Е. Дюркгейм, Г. Зіммель, У. Томас, Ф. Знанецький, Т. Парсонс, С. Анісімов, О. Дробницький, І. Іллінський, В. Ядов, Л. Баєва, В. Тугарінов, Н. Лапін, С. Матвеев.

Поняття «ціннісні орієнтації» було введено до наукового обігу американським соціологом Т. Парсонсом. І. Дьяконов розглядає "ціннісні орієнтації – як компонент структури особистості, певну вісь свідомості, навколо якої обертаються помисли і почуття людини і з огляду на яку розв'язується чимало життєвих питань, і водночас, спрямованість свідомості на цінності навколишнього світу" [3].

Правильне засвоєння особистістю структури цінностей сприяє процесу соціалізації, за допомогою якого людина може стати повноправним членом суспільства, маючи при цьому всі можливості для реалізації соціальних стосунків, регулювання міжособистісних стосунків людей і поведінки самого індивіда. Тож, соціологія розглядає ціннісні орієнтації як цілеспрямовану характеристику навколишньої дійсності. Подібний метод вивчення передбачає дослідження ціннісних орієнтацій як елементів суспільства, які виконують нормативні функції. Тоді ціннісні орієнтації розглядаються як компонент, що пов'язує цінності суспільної свідомості та духовний світ особистості, суспільне та індивідуальне буття. Отже, можна стверджувати, що соціологія вивчає рівень усвідомлення цінностей суспільства та ступінь їхнього впливу на поведінку індивідів. Зокрема соціолог Н. Ленковська визначає ціннісні орієнтації як „соціальні, економічні, політичні, моральні, релігійні, естетичні, гносеологічні, онтологічні та/або ідеологічні засади оціночних суджень

суб'єкта про оточуючу дійсність, ті чи інші її сторони, сфери, об'єкти, які утворюють змістову сторону спрямованості особистості” [6].

У психології трактування проблеми ціннісних орієнтацій дещо розходиться залежно від обґрунтування науково-теоретичного напрямку. Так, у біхевіоризмі та фрейдизмі спостерігаємо ідею соціальної обумовленості поведінки людини і, відповідно, зверненні до проблеми ціннісних орієнтацій, тож ціннісні орієнтації є результатом асоціативного навчання. Проте найбільше значення ціннісні орієнтації особистості мають в гуманістичній та екзистенціальній психології. Зокрема, К. Роджерс вказує на необхідність усвідомлення переживань як основи ціннісних уявлень, визначаючи життєво необхідним актуалізацію, пробудження внутрішніх цінностей людини [7]. Отже, цінності полягають у «самості» особистості та обумовлюють її потреби. Д. Кислинська, Н. Мілорадова вказують на вплив системи ціннісних орієнтацій на спрямованість діяльності та поведінки особистості та роблять висновки про те, що ціннісні орієнтації характеризуються двома властивостями – значенням та особистісним змістом [5]. На їх думку ціннісні орієнтації включають:

- 1) загальну спрямованість інтересів і прагнень особистості;
- 2) ієрархію індивідуальних вподобань і зразків;
- 3) цільові і мотиваційні програми;
- 4) рівень уподобань;
- 5) уявлення про дійсне і механізми селекції за критеріями значущості;
- 6) міру готовності й рішучості до реалізації власного «проекту життя».

Ціннісні орієнтації являють собою структуровану й ієрархізовану систему ціннісних уявлень, що виражають суб'єктивне ставлення особистості до об'єктивних умов життя, реально детермінують вчинки і дії людини, виявляють себе в поведінці. Вони є стрижневою, базисною характеристикою особистості [4].

Більшість дослідників вважають, що ціннісні орієнтації особистості пов'язують її внутрішній світ з навколишньою дійсністю. Цінності конкретної особистості формуються під впливом соціального середовища, особливостей тих соціальних груп, в які вона входить. Вони об'єднуються в систему, яка змінюється з віком та обставинами життя. Час від часу цінності особистості піддаються випробуванням, які можуть призвести до зміни всієї системи цінностей.

У літературі система ціннісних орієнтацій представлена через виділення трьох основних компонентів: когнітивний – знання; емотивний – емоційна складова; і поведінковий – прояв ціннісних орієнтацій в поведінці особистості. Як зазначає А. Бакурадзе, ціннісні орієнтації можуть відображати рівень розвитку особистості: розвинені ціннісні орієнтації – це ознака зрілості, показник міри соціальності; слаборозвинені ціннісні орієнтації виступають ознакою інфантилізму. Стійка і несуперечлива сукупність ціннісних орієнтацій обумовлює такі якості особистості, як цілісність, надійність, вірність певним принципам та ідеалам, здатність до вольових зусиль в ім'я цих ідеалів і цінностей, активність життєвої позиції. У свою чергу, суперечливість ціннісних орієнтацій може породжувати непослідовність в поведінці [2]

Базовим поняттям відносно системи ціннісних орієнтацій є поняття цінностей. Зокрема, у своїй концепції М. Рокіч цінності розглядає як вид переконань, що займає центральне становище у системі переконань. При цьому, зазначає автор, цінності є керівними засадами життя. Вони визначають те, як потрібно поводитися і якому стану або способу життя варто відповідати і прагнути. Під ціннісними орієнтаціями М. Рокіч розумів «абстрактні ідеї, позитивні або негативні, не пов'язані з певним об'єктом або ситуацією, що виражають людські переконання про типи поведінки і цілі, що віддають перевагу» [9].

Цінності можуть бути розділені на дві великі групи: термінальні та інструментальні. До першої групи належать цінності відповідно до яких індивід будує своє життя. До другої групи належать інструментальні цінності, що мають більш конкретний поведінковий сенс. У них відображені види поведінки, які схвалює або відхиляє індивід. Як і інші елементи поведінки, вони в значній мірі схильні до змін в результаті навчання або нового досвіду. Отже, ціннісні орієнтації є результатом внутрішньої і зовнішньої взаємодії в процесі розвитку особистості, суб'єктивним відображенням об'єктивного світу в свідомості конкретного індивіда. Будучи усвідомленими, цінності відіграють величезну роль для визначення спрямованості індивіда, його орієнтації в соціальному середовищі.

М. Рокіч проводить більш загальний поділ цінностей на основі традиційного протиставлення цінностей-цілей і цінностей-засобів. Відповідно, він виділяє два класи цінностей:

- термінальні цінності – переконання в тому, що якась кінцева мета індивідуального існування з особистої та громадської точок зору варта того, щоб до неї прагнути;

- інструментальні цінності – переконання в тому, що якийсь образ дій є з особистої і суспільної точок зору кращим у будь-яких ситуаціях.

Термінальні цінності носять більш стійкий характер, ніж інструментальні, причому для них характерна менша варіативність [9].

В рамках даної теорії загальне число цінностей порівняно невелике, і в зв'язку з цим люди володіють одними і тими ж цінностями, але відмінності можна спостерігати не в самих цінностях, а в системі їх організації. Тобто, вивчати необхідно саме ціннісні орієнтації.

Як зазначають Г. Цукерман і Д. Леонтьєв, індивідуальна ієрархія ціннісних орієнтацій, як правило, являє собою послідовність досить добре розмежованих «блоків». Він наводить можливі угруповання цінностей, об'єднані в блоки на різних підставах, які становлять свого роду полярні ціннісні системи [8]. Зокрема, серед термінальних цінностей протиставляються:

1. Конкретні життєві цінності (здоров'я, робота, друзі, сімейне життя) – абстрактні цінності (пізнання, розвиток, свобода, творчість).

2. Цінності професійної самореалізації (цікава робота, продуктивне життя, творчість, активна діяльне життя) – цінності особистого життя (здоров'я, любов, наявність друзів, розваги, сімейне життя).

3. Індивідуальні цінності (здоров'я, творчість, свобода, активна діяльне життя, розваги, впевненість в собі, матеріально забезпечене життя) – цінності міжособистісних стосунків (наявність друзів, щасливе сімейне життя, щастя інших).

4. Активні цінності (свобода, активна діяльне життя, продуктивне життя, цікава робота) - пасивні цінності (краса природи і мистецтва, впевненість в собі, пізнання, життєва мудрість).

Серед інструментальних цінностей Д. Леонтьєв виділяє наступні дихотомії:

1. Етичні цінності (чесність, непримиренність до недоліків), - цінності міжособистісного спілкування (вихованість, життєрадісність, чуйність), - цінності професійної самореалізації (відповідальність, ефективність у справах, тверда воля, старанність).

2. Індивідуалістичні цінності (високі запити, незалежність, тверда воля), – конформістські цінності (старанність, самоконтроль,

відповідальність), -альтруїстичні цінності (толерантність, чуйність, широта поглядів).

3. Цінності самоствердження (високі запити, незалежність, непримиренність, сміливість, тверда воля), - цінності прийняття інших (терпимість, чуйність, широта поглядів).

4. Інтелектуальні цінності (освіченість, раціоналізм, самоконтроль), -цінності безпосередньо-емоційного світовідчуття (життєрадісність, чесність, чуйність).

Отже, проблема ціннісних орієнтацій виникла на стику кількох наукових дисциплін: в аспекті соціально-філософських наук ціннісні орієнтації співвідносяться з категоріями норм і цінностей, нормативно-ціннісних систем і соціальної дії; в аспекті конкретно-соціологічних дисциплін – з категоріями мотивації і управління; в загальній і соціальної психології – з категоріями, що відображують механізм поведінки і регуляції діяльності людини.

На основі аналізу літературних джерел встановлено, що ціннісні орієнтації у контексті дослідження ми розглядаємо як складний соціально-психологічний феномен, що характеризує спрямованість і зміст активності особистості, який є складовою частиною системи відносин особистості, визначає загальний підхід людини до світу, до себе, надає сенс і напрямок особистісним позиціям, поведінці, вчинкам. Система ціннісних орієнтацій висловлює внутрішню основу відносин особистості з дійсністю.

Література

1. Алексеева В. Г. Ценностные ориентации как фактор жизнедеятельности и развития личности. Психологический журнал. 1984. №5. С.63 – 70.
2. Бакурадзе, А.Б. Ценностные основания мотивации труда педагогов. Новое в психолого-педагогических исследованиях. 2013. №.3 с. 89
3. Дьяконов І. В. Зміст поняття "ціннісна орієнтація". Мультиверсум. Філософський альманах. - К.: Центр духовної культури, - 2004. - № 43. Режим доступу: https://www.filosof.com.ua/Jornel/M_43/Djakonov.htm
4. Голуб, А.М. Формирование ценностных ориентаций молодежи в процессе досуговой деятельности. Вопросы психологии. 2009. № 4. С. 53 – 57.
5. Кислинська Д.М., Мілорадова Н.Е. Цінності та ціннісні орієнтації в психологічних теоріях. Вісник ХНПУ імені Г. С. Сковороди "Психологія". 53. С. 64-73.
6. Ленковська Н. Динаміка ціннісних орієнтацій молоді. Політичний менеджмент. 1. 2006. С. 85 – 93.

7. Роджерс К. Клиенто-центрированная терапия. Москва: Рефлбук, 1997. 320 с.
8. Цукерман Г. А., Мастеров Б. М. Психология саморазвития. Москва: Интер-пракс, 1995. 287 с.
9. Rokeach M. The Nature of Human Values. New York, 1973.

Полякова Н. А.

здобувач вищої освіти другого (магістерського) рівня
зі спеціальності 016 «Спеціальна освіта»
заочної форми навчання, групи 52 М,
Харківського національного педагогічного
університету імені Г.С. Сковороди

ДИДАКТИЧНІ ЗАСАДИ ВИКОРИСТАННЯ ІГРОВИХ ВПРАВ У ПРОЦЕСІ НАВЧАННЯ ЧИТАННЮ ДІТЕЙ ІЗ ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ

Ситуація неухильного збільшення кількості дітей з особливими освітніми потребами тривожить і батьків, і педагогів в Україні. Чималу кількість з них становлять діти з порушеннями інтелектуального розвитку (далі - діти з ППР). На сьогодні Міністерство освіти і науки України працює над створенням єдиної системи освіти осіб з особливими освітніми потребами, яка включає інклюзивне навчання та навчання в умовах спеціальних закладів освіти (спеціальних школах та навчально-реабілітаційних центрах). Для молодших школярів із ППР навчання потребує особливого корекційно-розвиткового та психолого-педагогічного напрямків роботи, що будуть актуальними протягом усього терміну навчання таких дітей (В. Бондар, І. Єременко, В. Синьов, Н. Тарасенко, О. Хохліна та ін.).

Для того, щоб дитина могла успішно навчатися, першою чергою, їй необхідно опанувати такою навичкою як читання. Читання є засобом придбання нових знань. До того ж процес опанування читанням є потужним стимулом психічного розвитку дитини. Учень, який не навчився читати чи погано вміє це робити, не може успішно здобувати знання. Адже процес навчання завжди передбачає самостійну роботу дітей і, перш за все, роботу з книгою. Недостатнє опанування учнями технікою читання, а головне умінням зрозуміти прочитане, буде

обумовлювати серйозні труднощі в навчальній роботі, які можуть призвести до неуспішності. Школярі з ППР зі значними труднощами опановують технічною, й особливо змістовою сторонами процесу читання (Л. Вавіна, Н. Голуб, А. Колупаєва, Н. Кравець, С. Миронова, Т. Росохацька та ін.).

Проблему психолого-педагогічної допомоги дітям із ППР, вибору методів та форм організації навчального та корекційно-розвиткового процесу розглядають у своїх працях такі науковці як В. Бондар, О. Боряк, О. Гаврилов, Т. Ілляшенко, І. Єременко, В. Золотоверх, В. Коваленко, А. Колупаєва, Л. Прядко, В. Синьов, Н. Стадненко, О. Таранченко, І. Татьянчикова та ін. Як зазначає академік В. Синьов, методи навчання таких дітей – це способи озброєння їх системою знань, умінь і навичок, потрібних для самостійного життя, трудової діяльності, способу корекції вад їх психічного, зокрема пізнавального розвитку, формування особистості, громадянського світогляду і соціальної поведінки» [6,71].

Питання навчання дитини з ППР читанню, зокрема вибору ефективних навчальних методів і прийомів задля цього, набуває особливої уваги й потребує ретельного розгляду.

Великого значення в навчанні дітей має наступність між дошкільним та шкільним періодом навчання. Значну увагу дослідженню питань навчання рідної мови дошкільників приділяють А. Богущ, А. Висоцька, Н. Гавриш, К. Крутій, В. Любченко, Т. Піроженко, О. Рогозянський, О. Хайдарова та ін. Слід підкреслити, що для дітей з ППР дошкільна підготовка набуває виняткового значення, бо вона має забезпечити формування всіх психічних функцій, які є передумовою навчання читанню. Така підготовка має здійснюватися під час цілеспрямовано організованої ігрової діяльності таких дітей (Г. Блеч, А. Колупаєва, С. Миронова, Л. Савчук, С. Трикоз та ін.)

Гра важлива і для розвитку молодших школярів. Вчені, що вивчають педагогічні проблеми молодшого шкільного віку (І. Бех, М. Вашуленко, О. Савченко, Н. Скрипченко, О. Хорошковська та ін.) розглядають гру як засіб реалізації навчально-виховної роботи. Зокрема О. Савченко зазначає, що гра – справа серйозна і дуже важливо, щоб вона була не епізодом, а проходила б крізь усе життя дитини, як у школі, так і вдома. [5, 219]. Зважаючи на те, що ігрова діяльність залишається провідною в початковій школі для дітей з ППР, виключно важливим є врахування особливостей розвитку дітей цієї категорії та використання у навчальному

та корекційно-розвитковому процесі ретельно дібраного комплексу ігор та ігрових вправ (Г. Блеч, С. Миронова, Н. Тарасенко та ін.).

У роботі з дітьми з інтелектуальними порушеннями С. Миронова надає великого значення різним видам гри, які пропонує використовувати як в початкових, так і в середніх та старших класах. Вона зазначає, що використання різних видів гри у навчально-виховному процесі: стимулюють фізичну та психічну активність школярів з ППР, підвищують самопочуття дитини, розвивають організованість, підвищують самооцінку та впевненість дитини; у такий спосіб створюються умови для виправлення порушень і подальшого розвитку пізнавальної діяльності, мовлення, моторики, оптимізації поведінки, здатні розвивати моральні якості, виховують ініціативність, сприяють соціалізації. [4,115].

Цілу низку методичних рекомендацій з використання ігор та ігрових вправ на уроках навчання грамоти, читання, вивчення української мови розроблено Л. Вавіною у співавторстві з вчителями-практиками І. Васютинською, А. Смирновою, Т. Росохацькою та ін.

Проте, проблема врахування особливостей навчання дітей з метою ефективного використання ігрових вправ у навчанні дітей з ППР читанню, на нашу думку, є настільки актуальною та багатоаспектною, що потребує подальших розробок. Зважаючи на це, зазначена проблема стала предметом нашого дослідження.

Метою даної публікації є розкриття дидактичних засад використання ігрових вправ під час формування у дітей з ППР навичок читання.

Діти з порушеннями інтелектуального розвитку – це найскладніша, з точки зору організації навчання, категорія дітей з ООП. Такі діти не мають достатньо розвинених здібностей щодо саморегуляції та самоконтролю власної поведінки, що є наслідком порушення взаємозв'язку між пізнавальними та емоційними процесами. У дітей спостерігається низький рівень активності у всіх сферах діяльності, їхні безпосередні потреби та емоційні реакції не підпорядковуються мисленню, тому недостатньо усвідомлюються та регулюються ними (О. Боряк, В. Золотоверх, В. Коваленко, А. Колупаєва, М. Матвєєва, І. Мартиненко та ін.).

У дітей з ППР низька научуваність, що утруднює навчання читанню. В опануванні навичками читання виділяють декілька етапів роботи по Букварю.

На першому етапі учні засвоюють голосні [a], [o], [y], сонорний приголосний [m], глухі і довгі приголосні [c], [x] та вчаться сприймати візуально таку одиницю як склад.

Труднощі, з якими зустрічаються учні в цей період, пов'язані зі звуковим аналізом, асоціацією звука з буквою, з необхідністю плавно і швидко вимовляти один звук за іншим, при цьому дотримуватись правильного напрямку очей. Читаючи склад, учень повинен одразу побачити дві букви, налаштувати артикуляційний апарат на вимовлення обох звуків в межах одного мовленнєвого акту [2,68]. Подолання цих труднощів вимагає кропіткої роботи й становить одне з найскладніших завдань у навчанні читання.

Ефективним методом навчання на першому етапі є використання ігрових вправ, що, своєю чергою, потребує врахування таких особливостей:

- швидке виснажування – діти з ППР потребують чіткого дозування та більш часті зміни видів діяльності. Під час проведення гри спеціаліст повинен спостерігати та бачити найменші зміни емоційного стану дитини. Стомлення дитини може призвести до негативних реакцій, крику, істерик, плачу, або, навпаки до відчуження та замикання;

- діти з ППР потребують набагато більше часу для сприйняття та розуміння завдання. Інструкції та пояснення мають спиратись на наочність та практичні дії, містити короткі, зрозумілі, чіткі фрази з 1-2 умовами, наприклад: «Знайди та поклади в цій отвір букву А», відповідно, підкріплюватися показом та допомогою;

- діти з ППР пасивні, мають низьку пізнавальну активність, вони потребують постійної «близької» мотивації та заохочення. Навіть у грі їм важливо чути «Молодець!», «Ти – супер!». Важливо кожне виконане ігрове завдання підкріплювати позитивною емоційною оцінкою. Це може бути печатка зі смайликами, наліпка, аплодисменти, радісний вигук тощо;

- процес запам'ятовування дітей з ППР вимагає невтомних повторень та їхньої регулярності. Тому так важливо заручитися підтримкою батьків, надати їм необхідні ігрові вправи для вправлення вдома;

- діти з ППР мають недостатню вольову регуляцію поведінки. Вони легко кидають розпочате, якщо натрапляють на найменші труднощі. У підборі ігрової вправи важливо враховувати індивідуальні можливості та спиратися на сильні сторони дітей. Ігрова вправа повинна бути адаптована таким чином, щоб мета її була досяжною для дитини;

- відомо, що діяльність дітей з ППР регулюється здебільшого емоціями, ніж мисленням. Якщо спеціаліст не зміг встановити позитивний емоційний контакт, зацікавити дитину, то домогтися активності буде неможливо, та, навпаки, якщо спеціаліст асоціюється у дитини з позитивними емоціями, має приємний голос та зовнішність, завжди стимулює зацікавленість дитини, то вона погодиться долати труднощі;

- наприкінці заняття учні потребують позитивного підкріплення. Тому необхідно проводити цікаву та добре відпрацьовану ігрову вправу. Якщо дитина легко виконує її, вона відчуває задоволення та радість від власних досягнень, закінчує роботу на позитиві та впевненості в собі, що, своєю чергою, стимулює її до нових позитивних здобутків.

Звісно, особливу увагу варто приділяти підбору ігрових вправ, які б відповідали програмовим вимогам, темі та меті заняття/уроку.

Висновок. Читання – це не тільки важливий навчальний предмет, а і засіб навчання та розвитку особистості дитини. Не зважаючи на те, що багато науковців розглядали у своїх дослідженнях проблему пошуку ефективних методів і способів навчання дітей з ППР читанню, вона все ж таки залишається актуальною. Діти з інтелектуальними порушеннями зазнають величезних труднощів в опануванні цією необхідною навичкою на всіх етапах букварного періоду. Для мотивації та заохочення в роботі з дітьми даної категорії спеціалістам необхідно використовувати різноманітні методи та прийоми навчання. Ігрові вправи є продуктивним засобом навчання дітей з інтелектуальними порушеннями, корекції їхньої пізнавальної, емоційно-вольової, мотиваційної сфер. За умови ретельного підбору, врахування дидактичних засад використання ігрових вправ у навчальній та корекційно-розвитковій роботі з дітьми, які мають інтелектуальні порушення, педагог зможе досягти успіху в навчанні їх читанню.

Література

1.Блеч Г.О. Навчання української мови школярів з інтелектуальними порушеннями. Збірник матеріалів V Міжнародного конгресу зі спеціальної педагогіки, психології та реабілітології «Діти з особливими потребами в освітньому просторі», 10-11 жовтня 2019 року, Чернівці. – С.19-22

2. Дидактичні основи навчання дітей з порушенням інтелектуального розвитку. / Укл: Л.О. Прядко, О.О. Фурман / Методичний посібник.- Суми: РВВ СОІППО.-2015.-114 с.

3. Методичні вказівки щодо роботи над підручником з літературного читання в допоміжній школі / упор. І. Г. Єременко. – К. : РУМК Міносвіти УРСР, 1986. – 42с.

4. Миронова С. П. Методика корекційної роботи при порушеннях пізнавальної діяльності : підручник / С. П. Миронова. - Кам'янець-Подільський, Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, 2014. – 245 с.

5. Савченко О. Я. Формування у молодших школярів умінь вчитися як ключової компетентності / О. Я. Савченко // Дидактика початкової освіти. – К.: Грамота, 2013. – С. 219–260.

6. Синьов В.М. Корекційна психопедагогіка. Олігофренопедагогіка: Підручник. - Частина I. Загальні основи корекційної психопедагогіки (олігофренопедагогіки). - К.: Вид-во НПУ імені М.П. Драгоманова, 2007. -238 с.

Романова Н. Ю.

здобувач вищої освіти другого (магістерського) рівня
зі спеціальності 016 «Спеціальна освіта» факультету природничої,
спеціальної і здоров'язбережувальної освіти, 52М групи,
Харківський національний педагогічний
університет імені Г.С. Сковороди

ФОРМУВАННЯ НАВИЧОК САМОРЕГУЛЯЦІЇ ТА САМОКОНТРОЛЮ В МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ ІЗ ЗПР ПРИ ОПАНУВАННІ НИМИ ПИСЕМНИМ МОВЛЕННЯМ

На сучасному етапі історичного розвитку відмічена тенденція зростання кількості дітей з особливими освітніми потребами (далі – діти з ООП). Щорічно їх число збільшується приблизно на 5-6 тисяч, тому постає потреба у перегляді педагогічної парадигми, підготовці кадрів, оновленні навчально методичних підходів у роботі з дітьми з психофізичними порушеннями.

Державний освітній стандарт для спеціальних шкіл базується на сучасному науковому розумінні компенсації та корекції; соціальної адаптації дитини; її інтеграції, а головне на розвитку збереженого чуттєвого сприймання; формуванні нових механізмів, здатності до рефлексії, семантичного аналізу, сенсорно-перцептивного досвіду, мовленнєвої діяльності, комунікативної функції, акумулюванні позитивних емоцій. Унормована система державного стандарту спеціальної освіти реалізується комплексом нормативних документів, норм і вимог, які відображають специфіку освіти та вимоги і гарантії держави щодо їх оздоровлення. Враховуються показники психофізичного розвитку, соціалізація та інтеграція особистості з особливими потребами

на кожному етапі навчання з урахуванням її особливостей та потенційних можливостей. [1]

Діти із затримкою психічного розвитку (далі – діти із ЗПР) відносяться до категорії осіб з ООП, у яких порушення не є стійким та незворотнім, а під впливом кваліфікованої допомоги, діти із ЗПР досягають стабільних успіхів у навчанні та в подальшому мають можливість опанувати Державний стандарт базової повної загальної середньої освіти. Згідно додатку до листа МОН від 05.08.2019 р. № 1/9-498, який роз'яснює, що з 2019/20 навчального року діти із ЗПР до спеціальних закладів середньої освіти не зараховуються, відповідно навчання дітей цієї категорії відбуватиметься через систему інклюзивного навчання.

В роботі з молодшими школярами, в системі їх навчання, особливого значення набуває формування писемного мовлення, як базової складової у процесі набуття необхідних компетенцій для подальшого навчання в загальноосвітній школі.

Актуальність нашого дослідження полягає у формуванні навичок саморегуляції та самоконтролю у молодших школярів із ЗПР при опануванні ними писемного мовлення. Основним компонентом у саморегуляції та самоконтролю є сформованість навчальної мотивації.

Зокрема Н. Голуб вважає, що проблема порушення писемного мовлення у дітей із ЗПР може мати високий ризик виникнення порушень читання і письма. Порушення писемного мовлення обумовлене парціональною несформованістю гностичних, мнестичних, мисленнєвих функцій внаслідок патологічного впливу біологічних чинників. Тобто при формуванні писемного мовлення в учнів порушена і технічна, і змістово-сміслова сторони читання і письма. Н.Голуб пропонує різні види завдань, приділяє увагу опису напрямків роботи з корекції і розвитку в учнів змістово-сміслові сторони писемного мовлення. Також ефективними є напрямки роботи зі словом, групою слів, з реченням, з текстом, вправлення учнів у складанні опису, розповіді, з поліпшення сприймання та розуміння учнями текстів.[2]

Етапи формування саморегуляції молодших школярів із ЗПР на заняттях представлено у роботах О. Аксьонової, У. Ульянової. У дослідженнях Д. Ельконіна, О. Конопкіна, О. Запорожця висвітлені психологічні механізми саморегуляції та самоконтролю діяльності, їх структура, взаємозв'язок з продуктивністю психологічних процесів.

Вивченню самоконтролю та саморегуляції у молодших школярів із ЗПР присвячені праці Л. Запорожця, Г. Максимової, А. Маркової, К. Поліванової. Науковці досліджуючи процес визначають, що саморегуляція та самоконтроль молодших школярів із ЗПР має складну структуру, чіткі часові межі здійснювання, зумовлена критичним актом поведінки і усвідомленням досягнутого результату. В дослідженнях Ж. Піаже, М. Боришевського, О. Тихомирова, Є. Торренса зазначено, що самооцінка дозволяє створити критерії своїх оцінок та збудувати програму пошуку та узагальнити досягнення успіхів. Таким чином, аналіз спеціальної літератури свідчить, що недорозвиток саморегуляції та самоконтролю у молодших школярів із ЗПР спричиняє різноманітні утруднення в навчанні, та при опануванні ними писемним мовленням. Спостерігаються такі особливості регулюючого компоненту: неприйняття загальної установки виконання завдання; виявляються труднощі у використанні вимог діяльності під час її виконання; невміння перевірити етапи завдання; відсутність дій самоконтролю; неадекватна самооцінка. [3]

Сьогодні дуже важливо шукати шляхи щодо формування навичок самоконтролю та самоорганізації молодших школярів із ЗПР при опануванні ними писемним мовленням, так як у них присутній недостатній розвиток цих навичок. Такі учні в більшості випадків не можуть контролювати власну діяльність, та при цьому необхідний контроль та допомога вчителя. Молодші школярі не можуть керуватися поставленою метою і шукати шляхи її вирішення. То ж діяльність таких школярів буває спрямована на виконання прямих вказівок. Та все це стає причиною того, що ускладнюється розвиток саморегуляції та самоконтролю молодших школярів із ЗПР при опануванні ними писемним мовленням. Це є нижчим рівнем розвитку саморегуляції та самоконтролю ніж у учнів з нормотиповим психічним розвитком. Як правило, у таких школярів недостатній або відсутній самоаналіз, страждає самокритичність, вони не можуть стимулювати свої емоції, часто викрикують з місця, не виявляють належного пізнавального інтересу до поставленого завдання. Учням достатньо важко співвідносити свої дії з правилами завдання. Ці учні не можуть керуватися поставленою метою. Їх діяльність спрямована на виконання прямих вказівок вчителя при опануванні ними писемним мовленням.

Зазначимо, що сформованість навичок саморегуляції та самоконтролю молодших школярів із ЗПР при опануванні ними писемним

мовленням залежить від сформованості її компонентів: мотиваційного, операційного, регулюючого та співвідношення між ними носить і кількісний характер. Можна визначити структуру саморегуляції усвідомленої діяльності, як систему компонентів, що включають в себе самостійну постановку мети, моделювання умов діяльності, планування, самоаналіз, самоконтроль та самооцінку.

Література

1. Концепція державного стандарту спеціальної освіти дітей з особливими потребами. К. 2000.
2. Голуб Н. Особливості організації корекційно-розвивальної роботи з молодшими школярами із загальним недорозвиненням мовлення, затримкою психічного розвитку в умовах інклюзивного навчання. Актуальні питання корекційної освіти, 2020. № 15. С.5-8.
3. Боришевський М. Виховання самоконтролю в молодших школярів із ЗПР / Боришевський М.- Київ : Початкова школа, 1980.143с.

Сорока О.

здобувачка першого (бакалаврського) рівня вищої освіти
спеціальності 016 Спеціальна освіта,
Харківський національний педагогічний
університет імені Г. С. Сковороди

ОСОБЛИВОСТІ КОРЕКЦІЇ ДИСЛЕКСІЇ У МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ

В останні роки відзначається значне зростання кількості дітей із труднощами оволодіння навичкою читання. У сучасній літературі порушення читання називають терміном дислексія. Вперше таку проблему наприкінці ХІХ-початку ХХ століть стали вивчати вчені А. Куссмауль, В. Морган, О. Беркан, Л. Гінельвунд, Ф. Варбург, П. Рашбург та ін.

Порушення читання негативно впливає на весь процес навчання, на психічний і мовний розвиток дитини. В даний час фахівцями практиками розглядається питання про раннє виявлення, попередження та корекцію дислексії у дітей. Читання як вид діяльності грає важливу роль у житті: воно стимулює його психічний розвиток, забезпечує загальноосвітню

підготовку, впливає на формування особистості. Також можна відзначити, що наслідком порушень читання у старших класах є проблеми вирішення текстових завдань, проблеми в оволодінні історією, іноземною мовою. Все вище сказане підтверджує, що порушення читання призводить до зниження успішності з усіх предметів.

Читання починається з зорового сприйняття, розрізнення та впізнавання букв. На цій основі відбувається співвідношення літер з відповідними звуками та здійснюється відтворення звукопромовного образу, його прочитування. І, нарешті, внаслідок співвідношення звукової форми з його значенням здійснюється розуміння читаного. Досить часто порушення читання сприяють порушення мовлення. Існують такі особливості використання розмовної мови: непідготовленість мовного акта; невимушеність мовного акта; безпосередня участь тих, хто говорить у мовному акті.

Проблема виявлення та корекції порушення читання (дислексії) у дітей турбує і педагогів, і батьків. Але найбільше від дислексії страждає сама дитина. Подібні проблеми є причиною шкільної дезадаптації та зниження навчальної мотивації.

При дислексії спостерігаються такі групи помилок, як заміни та змішування звуків при читанні: заміни та змішування фонетично близьких звуків (дзвінких і глухих, африкат та звуків, що входять до їх складу, та ін), а також заміни графічно подібних букв (Х-Ж: П-Н, З-В та ін.); літероване читання – порушення злиття звуків у склади та слова. При буквальному читанні літери називаються по черзі, (нанизуються одна на іншу (Р, А, М, А); спотворення звуко-складової структури слова, які виявляються в різноманітних помилках: перепустках приголосних при збігу, перепустках приголосних і гласних за відсутності збігу, додавання звуків, перестановках звуків, перепустках, перестановках складів; порушення розуміння прочитаного виявляються лише на рівні окремого слова, і навіть речення та тексту. Ця група порушень читання виділяється у тих випадках, коли не спостерігається розлад технічної сторони процесу читання; аграматизм під час читання. Ця група помилок проявляється на аналітико-синтетичному та синтетичному ступені оволодіння навичкою читання. Відзначаються порушення у відмінкових закінченнях, у погодженнях іменника та прикметника, змінах закінчень дієслів та ін.

У дітей, які страждають на дислексію, спостерігаються порушення звуковимови, бідність словника, неточність вживання слів. Вони неправильно оформляють своє мовлення, помиляються у вживанні слів,

уникають складних фраз, обмежуються короткими реченнями, вони спостерігаються інверсії.

Формуюча робота з дітьми з порушенням читання має проводитися комплексно педагогом класу, логопедом з активним залученням батьків до корекційного процесу.

До основних методів логопедичної роботи з дітьми з дислексією відносяться:

- дихальна, зорова та артикуляційна гімнастики.
- стимулюючий масаж та самомасаж кистей та пальців рук.
- ритміко-мовна, музична та вітамінна терапія.
- дзеркально-симетричне малювання обома руками.
- вправи у розвиток зорово-моторних координації, оперативного поля читання. Модифіковані зорові диктанти Федоренко.
- інтелектуально-розвиваючі словесні ігри: анаграми, ізографи, ребуси, криптограми, перекрути, чарівні ланцюжки, словесні лабіринти, слова-матрьошки та інші.
- пошукові таблиці слів «Фото-ока».
- метод "озвученого" читання.
- метод словесних анаграм.
- автоматизація оперативних одиниць читання за спеціальними складовими таблицями.

Логопедичний вплив здійснюється різними методами, які розглядаються як спосіб спільної діяльності педагога та дітей, спрямований на засвоєння дітьми знань, умінь та навичок, на формування розумових здібностей, виховання почуттів, поведінки та особистісних якостей. Вибір та використання того чи іншого методу визначається характером мовного порушення, змістом, цілями та завданнями корекційно-логопедичного впливу, етапом роботи, віковими, індивідуально-психологічними особливостями дитини.

Корекційна робота з усунення дислексичних помилок включає наступні етапи роботи:

- виявлення дітей з вадами звуковимови та несформованістю тих чи інших функцій (аналіз письмових робіт та дослідження процесу читання);
- диференціальна діагностика розладів читання та письма (визначення симптоматики, причин та виду дислексії та ступеня виразності);
- корекція, контроль та облік специфічних помилок.

Логопедична робота з корекції семантичної дислексії проводиться одночасно у трьох напрямках: розвиток складового синтезу, розвиток граматичного ладу мови, уточнення синтаксичних зв'язків між словами у реченні, розширення та уточнення лексики, розвиток складового синтезу.

У разі, коли семантична дислексія проявляється лише на рівні окремого слова при послоговому читанні, проводиться розвиток складового синтезу.

Пропонуємо зразкові завдання щодо розвитку складового синтезу:

- назвати слово, вимовлене за окремими звуками (д, о, м; до, а, ш, а;)
- назвати разом слово, вимовлене за складами (ку-ри, ба-ра-бан).
- скласти слово зі складів, даних безладно.
- назвати разом пропозицію, вимовлене за складами (Ді-ти г-ра-ються у дворі).

На початковому етапі роботи паузи між складами дуже короткі, надалі вони збільшуються.

Завдання для роботи над розумінням прочитаних слів, речень та тексту можуть бути наступні:

- прочитати слово та показати відповідну картинку;
- прочитати слово та виконати відповідну дію;
- прочитати слово та відповісти на запитання;
- знайти у прочитаному реченні слово, яке відповідає на запитання Хто? Що? Що робить? Де? Куди? Який?;
- прочитати пропозицію та показати відповідну картинку;
- прочитати пропозицію та відповісти на запитання щодо її змісту;
- доповнити пропозицію, відтворену логопедом;
- доповнити прочитане речення іншими словами (за допомогою питань який? де? куди?);
- повторити прочитану пропозицію;
- знайти у тексті відповідь на поставлене запитання.

Методи роботи з розширення, уточнення та систематизації словника:

- підбір синонімів до прочитаного слова.
- підбір антонімів до прочитаного слова.
- знаходження у тексті слів-синонімів чи слів-антонімів.
- пояснення значень прочитаних слів.
- співвіднесення прочитаного слова з узагальнюючим поняттям (огірок-овоч, груша-фрукт).

- розширення обсягу узагальнюючого поняття. Наприклад: «Яблуко – це фрукт. А які ще ви знаєте фрукти? Бігти – це швидко рухатися. А які ви ще знаєте слова, які позначають рух людей чи тварин?
- вигадкування кількох дієслів до прочитаного слова-іменника.
- підбір визначень до прочитаного слова-іменника. Наприклад: «День який може бути? (сонячний, похмурий, вітряний)».

Таким чином, основними умовами успішного оволодіння навичкою читання є: сформованість усного мовлення, фонетико-фонематичного її боку, а саме: вимови, слухової диференціації фонем, фонематичного аналізу та синтезу; лексико-граматичного аналізу та синтезу, лексико-граматичного ладу, достатній розвиток просторових уявлень, зорового аналізу, синтезу та мнєзи.

Необхідна систематична та цілеспрямована робота над корекцією дислексії у першому класі. Успішність цього процесу великою мірою залежить від дотримання виділених етапів формування первісної навички читання у першокласників та правильного вибору методів навчання читання.

Робота з попередження та корекції дислексії у молодших школярів загальноосвітньої школи полягає в усуненні основних етиопатогенетичних факторів, що стосуються розладів читання. Її основа полягає у ранньому виявленні схильності до порушення та проведення комплексу запобіжних заходів.

Сотнікова О. П.

магістрант кафедри здоров'я людини,
реабілітології та спеціальної психології,
Харківський національний педагогічний
університет імені Г.С. Сковороди

ЗНАЧЕННЯ МУЗИКОТЕРАПІЇ У КОРЕКЦІЙНІЙ РОБОТІ З ДІТЬМИ З СЕНСОРНИМИ ПОРУШЕННЯМИ

Процес соціалізації школярів з порушеннями психофізичного розвитку залишається однією з проблем сучасної освіти. Серед дітей з порушенням психофізичного розвитку на особливу увагу заслуговують діти з сенсорними порушеннями, а саме діти з порушенням слуху, тому як

порушення слуху значно ускладнює соціальний розвиток дитини. Дефіцит спілкування, який спостерігається у цієї категорії дітей, заважає нормальному розвитку такої дитини, а також впливає на її психоемоційний стан. Відсутність повноцінного спілкування детермінує значні складнощі в засвоєнні ними соціального досвіду. Наразі виникає потреба у спеціалістів, які працюють з такою категорією дітей, в оволодінні такими корекційно-розвиваючими технологіями, які б повною мірою могли вирішити проблему соціалізації та формування особистості дітей з порушенням слуху. Серед подібних психолого-педагогічних технологій особливе місце відводиться арт-технологіям, серед яких важливу роль грає музикотерапія.

Вплив музикотерапії на розвиток емоційно-вольової сфери, мовлення, активізації музично-творчої діяльності дітей доведено і висвітлено в ряді досліджень вчених, таких як: Л. Брусиловський, М. Бурно, О. Ворожцова, С. Гроф, Ю. Каптан, Б. Карвасарський, З. Матейова, С. Машура, В. Петрушин, Г. Побережна, М. Чистякова, С. Шабутін та ін.

Особливий внесок у розробку психотерапевтичних принципів музичної терапії дітей з особливими освітніми потребами внесли представники трьох ведучих шкіл – шведської (А. Понтвік), німецької (К. Швабе, В. Келер та ін.) і американської (К. Роббінс, Б. Гессер та ін.) [2].

Термін «музикотерапія» має греко-латинське походження і в перекладі означає «лікування музикою». У музичній терапії використовують усі сторони її впливу – фізичну, емоційну, інтелектуальну, соціальну, естетичну і духовну. Застосування таких музичних практик, як вільна імпровізація, спів, композиція, слухання, обговорення музики чи рух під музику, сприяє досягненню низки терапевтичних цілей: активізувати пізнавальні процеси, моторику, емоційний розвиток, набутти комунікативних навичок тощо.

Музикотерапія є допоміжним засобом психотерапії, а інші визначають її як: системне використання музики в лікуванні дітей; засіб реабілітації, профілактики, підвищення резервних можливостей організму людини; засіб оптимізації творчої та педагогічно-виховної роботи; найновішу психотехніку, що здатна забезпечити ефективне функціонування людини в суспільстві, гармонізувати її життя.

Н. Квітка зазначає, що музикотерапія – це контрольоване використання музики в лікуванні, реабілітації та вихованні дитини, яка має психофізичні порушення.

Вплив музики може бути спрямований на нейтралізацію патологічних проявів особистісного розвитку дитини та на відновлення її порушених функцій [3].

Дієвість музикотерапії науково доведена, оскільки визначено, що коливання звукових хвиль, що створюються певними поєднаннями звуків різних музичних інструментів, мелодіями, викликають відповідний резонанс в мозку людини, що впливає на ряд мозкових функцій і допомагає при лікуванні широкого спектру захворювань. Музикотерапію використовують у різних країнах світу для лікування та профілактики широкого спектру порушень, в тому числі і сенсорного дефіциту [1].

Для дітей з порушенням слуху музичні заняття забезпечують музично-естетичний розвиток та сприяють розвитку остаточного слуху, збагачують уявлення про звуки навколишнього світу, орієнтування на звук, як на одну з найважливіших характеристик предметів і явищ живої та неживої природи, впливає на розвиток слухового сприйняття мовлення. Музика як один з видів мистецтва є своєрідним засобом спілкування, сприяє самопізнанню та самовираженню, є важливим засобом виховання почуттів та свідомості людини.

На сьогодні ми спостерігаємо, що світ глухих повільно, але неуклінно стає світом людей, які можуть говорити, співати. Питання про те, чи можуть глухі діти чути та любити музику, вже давно має позитивну відповідь. Зараз набирає силу нова галузь сурдопедагогіки, яка реабілітує музичний слух, вокальні дані, рух, а головне – емоції та інтелект глухої дитини шляхом загальноприйнятих в системі освіти музичних занять. Музичний звуковий потік сприймається глухим вухом (через апарат) і активно впливає на емоційну сферу дитини.

Головне завдання педагогів не спростити сприймання музики дітей з особливими освітніми потребами, а духовно налаштувати дитину на хвилю великого музичного мистецтва, відкрити для них важливість розвитку своєї особистості, відродити себе для мистецтва і зрозуміти свої творчі потреби як особистості. Музика покликана виховувати культуру, розкривати креативні можливості, розширювати потенціал дітей незалежно від особливостей розвитку кожного.

Отже, музикотерапія здатна подарувати дитині світ музики і допомогти їй знайти в собі такі ресурси творчості, які звільнять її від ярма хвороби або, принаймні, допоможуть мобілізувати свої зусилля на власний розвиток, на реалізацію своїх можливостей, отримання задоволення від спілкування з прекрасним і високим.

Література

1. Базима Н. В., Мороз О. В. Значення музикотерапії для розвитку мовлення у дітей з аутистичними порушеннями. Журнал «Логопедія», № 3. 2013. С. 3-8. URL : http://enpuir.npu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/10781/Bazyma_Moroz.pdf?sequence=1
2. Дмитрієва І. В. Корекційна спрямованість естетичного виховання в старших класах допоміжної школи : монографія. Національний педагогічний ун-т ім. М. П. Драгоманова. Інститут корекційної педагогіки та психології. Слов'янськ: 2008. 373 с.
3. Квітка Н. Методичний посібник з музикотерапії для дітей дошкільного віку зі складними порушеннями психофізичного розвитку. URL: <http://balakliya-irc.edu.kh.ua/Files/.pdf>

Тома Ю. В.

здобувач другого рівня вищої освіти,
Харківський національний педагогічний
університет імені Г.С. Сковороди

ГРА ЯК ЗАСІБ ФОРМУВАННЯ ЗВ'ЯЗНОГО МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИТКОМ МОВЛЕННЯ

Найважливішим періодом розвитку людини є період дитинства, коли відбувається інтенсивне освоєння засобів мовлення. Найскладнішою формою мовленнєвої діяльності є зв'язне мовлення. Розвиток зв'язного мовлення має велике значення для розвитку інтелекту та самосвідомості дитини, позитивно впливає на формування її важливих особистісних якостей, а саме: комунікабельність, доброзичливість, ініціативність, креативність, компетентність. За допомогою добре розвиненого зв'язного мовлення дитина навчається чітко та ясно мислити, легко встановлює контакт із оточуючими, бере участь у різних видах дитячої творчості.

Зважаючи на відсоткове збільшення кількості дітей з загальним недорозвитком мовлення, особливо актуальним на сьогодні стає питання розвитку зв'язного мовлення у дітей старшого дошкільного віку з ЗНМ.

Сучасна лінгвістика та лінгводидактика розглядають поняття зв'язного мовлення у двох аспектах - як процес створення зв'язного висловлювання і як продукт мовлення. Зв'язне мовлення визначається як

єдине смислове та структурне ціле, що складається з тематично та логічно пов'язаних між собою відрізків і відбиває всі суттєві сторони свого предметного змісту (А.М.Богущ, Л.С.Виготський, М.І.Жинкін, І.О.Зимня, О.О.Леонтьєв). У формуванні зв'язного мовлення науковці виокремлюють діяльнісний та особистісний компоненти. Перший - пов'язується з процесами народження і сприймання повідомлення, регуляції, контролю власної мовленнєвої діяльності. Другий - з тим, що в мовленні особа виявляє свою індивідуальність - характер, темперамент, рівень загальної культури [4].

Психологічну природу зв'язного мовлення, її механізми аналізували багато вчених (С.Л.Рубінштейн, Д.Б.Ельконін, М.І.Жинкін, О.О.Леонтьєв), які в розкритті основ мовленнєвого висловлювання на перший план висувають мотивацію, розглядаючи її як імпульс для всього мовотворення. Предмет та мета висловлювання визначають його логічну послідовність і синтаксичне оформлення. Розвиток зв'язного мовлення в дошкільному віці відбувається паралельно з формуванням розумової діяльності, збагаченням життєвого, емоційного та мовленнєвого досвіду, ускладненням форм спілкування.

Важливе місце у формуванні зв'язного мовлення у дітей старшого дошкільного віку з загальним недорозвитком мовлення посідає гра. Гра – діяльність людини з моделювання іншого виду діяльності з розважальною чи навчальною метою [3].

Проблемам використання ігрових форм і методів роботи з дітьми дошкільного віку приділяли увагу науковці такі як: А. Богущ, В. Вульф, А. Капська, О. Комаровська, Г. Костюшко, Г. Лабковська, Т. Пені та інші.

Ігрова діяльність є необхідною умовою у розвитку інтелектуальних, психічних і мовленнєвих процесів. Невміння користуватись комунікативно-мовленнєвими засобами, у дітей з загальним недорозвитком мовлення порушено вербальне спілкування. Це призводить до проявів агресії та непоступливості у спілкуванні з однолітками. Для вдосконалення розвитку зв'язного мовлення дітей старшого дошкільного віку з загальним недорозвитком мовлення, потрібна постійна мотивація. Слід враховувати, що ігрова діяльність дітей з порушенням мовлення, без участі дорослих практично неможлива.

Гра мотивує дітей старшого дошкільного віку до участі у виконанні поставлених завдань, розвиває мовленнєве спілкування, міжособистісні стосунки, що сприяють формуванню зв'язного мовлення дітей старшого дошкільного віку.

У дітей старшого дошкільного віку провідне місце у ігровій діяльності займає сюжетно-рольова гра. Під час занять з елементами сюжетно-рольової гри, дитині пропонують виконати завдання до відповідної ситуації, тому дискомфорту та напруги вона не відчуває.

О.П. Усова вказує, що в роботі над формуванням зв'язного мовлення використання сюжетно-рольової гри має велике значення. Одну гру можна використовувати для вирішення багатьох завдань.

Таким чином, саме своєчасність стимулювання мовного розвитку дітей старшого дошкільного віку відкриває шлях до подальшого самостійного збагачення та удосконалення їх зв'язного мовлення. А для більш ефективного формування зв'язного мовлення у дітей старшого дошкільного віку з загальним недорозвитком мовлення, важливо створювати предметно-ігрове середовище.

Література

1. Богуш А. , Савінова Н. Педагогічне коригування мовлення дітей дошкільного віку в ігровій діяльності – Миколаїв: 2007. 6. Гавриш Н. В. Розвиток Мовленнєвої творчості в дошкільному віці – Донецьк: Лебідь, 2001
2. Богуш А. М., Луцан Н. І. Мовленнєво-ігрова діяльність дошкільників : мовленнєві ігри, ситуації, вправи. Видання друге, доповнене. НАвчальний посібник. - К.: Видавничий Дім "Слово", 2012. - 304 с.
3. Кондукова С.О. Особливості застосування гри в системі дошкільного сенсорного виховання дітей із загальним недорозвитком мовлення. *Корекційна педагогіка. Вісник. Українська асоціація корекційних педагогів.* 2015. №1. С.15-21
4. Н. Гавриш. Розвиток зв'язного мовлення дошкільнят. – Київ, 2006

Якуба Л. С.

викладач кафедри спеціальної педагогіки,
Харківський національний педагогічний
університет ім. Г.С.Сковороди

РОЗВИТОК ДІАЛОГІЧНОГО МОВЛЕННЯ ПРИ РОЗЛАДАХ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ

Людина не може жити, взаємодіяти з іншими, задовольняти свої потреби, не спілкуючись з іншими людьми. Спілкування є необхідною умовою існування людини в суспільстві, а також одним із найважливіших чинників її соціального розвитку. Дитина з розладами аутистичного

спектру внаслідок порушення має низку обмежень для формування саме діалогової складової мовленнєвої компетентності.

Як відзначає О. О. Леонтьєв, в процесі розвитку дитячого мовлення розвивається не мова, а характер взаємодії мовних засобів. Він вважав, що людина, для того, щоб повноцінно спілкуватися, повинна вміти: швидко й правильно орієнтуватися в умовах спілкування; правильно спланувати своє мовлення й обрати зміст акту спілкування; знайти адекватні засоби для передавання цього змісту; забезпечити зворотний зв'язок. На думку О. М. Шахнаровича, мовленнєва активність утворюється на основі мовної практики дитини, тобто компоненти мови засвоюються поступово в ході мовленнєвого спілкування на основі предметних дій і предметної діяльності. Динаміка мови можлива лише в процесі діяльності спілкування. Що ж до самого акту спілкування, то в ньому мовні засоби посідають чільне, але не провідне місце. В акті спілкування мовні засоби стають потрібними на тому його етапі, коли виникає потреба дібрати їх для оформлення думок. Коли в дитини надто обмежений запас мовних одиниць, їй важко оформити висловлювання, а тому акт комунікації стає неефективним. [1, 85].

Вербальна комунікація найчастіше здійснюється у формі діалогу. Діалог – це активний двосторонній процес взаємодії, почерговий обмін репліками між комунікантами. У процесі діалогу відбувається послідовна зміна комунікативних ролей: мовця (того, хто говорить) і реципієнта (того, хто слухає). Успішність вербального спілкування передбачає ефективність сприймання і розуміння сказаного, вміння дотримуватися почерговості під час розмови, граматично правильно оформляти словесне повідомлення, здатність чітко артикулювати різноманітні фонemi, починати і підтримувати розмову, очікуючи реакції співрозмовника і реагуючи на його слова.

Під час спілкування важливо дібрати саме такі засоби, які «забезпечують «зворотний зв'язок», тобто сприйняття і розуміння почутої слухачем (співрозмовником) інформації». [1, 86]

Отже, мовлення є засобом комунікації, і формувати мовленнєву компетентність надважливо саме з використанням комунікативний підходу. Якщо це стосується дитини з розладами аутистичного спектру, то формування саме діалогічної компетентності, діалогу між різними співбесідниками, у різних ситуаціях досить нелегке завдання. Комунікативний підхід передбачає наближення навчального процесу до процесів оволодіння спонтанною практикою мовленнєвого спілкування,

пристосування дитиною свого мовлення до мовлення дорослого, яке вона сприймає, а з іншого боку – навчання дітей конкретних мовленнєвих способів досягнення комунікативних цілей у життєвих ситуаціях спілкування з дорослими й однолітками. [3, 78]

Як відзначає Данілавчюте Е, комунікативна сфера розвитку передбачає розширення кола соціальних взаємин з метою збагачення та вдосконалення навичок спілкування через засвоєння засобів комунікації і досвіду. Вона тісно пов'язана з мотиваційною сферою, яка передбачає формування системи потреб, інтересів, переконань, що виступають мотивами поведінки відповідно до певного вікового етапу, а також удосконалення структури самосвідомості (самовідчуття, самосприймання і саморозуміння), розвитком інтелектуальної сфери - розширенням знань про навколишню дійсність, а також удосконалення способів їх засвоєння, переробки та використання, а також з афективно-емоційною сферою розвитку – арсеналом емоцій і почуттів, удосконалення їхньої якості, підвищення здатності до саморегуляції, вольовій регуляції поведінки і стриманості емоцій. [2,11]

Для того, щоб дитина не втратила свою природну комунікативність, у неї має з'явитися потреба в комунікації. Це значить, що її діяльність повинна протікати в природних умовах, «народжуватися з потреби» виражати свої думки, почуття, ділитися ними з тими, хто поруч, передавати інформацію, обмінюватися міркуваннями, намірами, враженнями, прагненнями в процесі соціального життя. [1, 86]

Труднощі у розвитку комунікативної сфери дітей з розладами аутистичного спектру виникають у розумінні самої ситуації спілкування та умінні адекватно використовувати наявні у неї комунікативні навички. Такі труднощі можуть бути наслідком зниженої потреби у спілкуванні, посиленому прагненні уникати контактів і небажання спілкуватися через те, що оточуючі люди вимагають від дитини більшої активності, ніж та, на яку вона здатна у даний момент у силу особливостей даного порушення.

Дітям аутизмом характерні проблеми в обробці і розумінні вербальної інформації. Їх уповільнена обробка отримуваної вербальної інформації не встигає за швидкістю мовлення, Особливо у тих випадках, коли за один раз видається велика кількість інформації. Короткі чіткі речення вони розуміють найкраще. Довгі пояснення при отриманні нових знань можуть не допомогти, а, навпаки, призвести до утруднення усвідомлення знань, оскільки, по-перше, потрібна одночасно обробка за

двома каналами: аудіальним і візуальним, а, по-друге, додаткові слова і словосполучення можуть відволікати увагу від основного. [7, 116]

Навіть оволодівши певним набором поведінкових моделей, дитина не завжди здатна робити вибір між більш ефективним і менш ефективним способом досягнення мети. Одним з головних завдань корекційної роботи є прагнення зрозуміти дитину, її специфічні форми, які вона використовує у діалозі, що дає можливість пояснити деякі особливості дитини та передбачити можливі негативні реакції на ті чи інші стимули навколишнього середовища, спровокувати потрібні реакції для залучення до спілкування, індивідуально підібрати дієві форми звертання, методи подання інформації.

Треба зауважити, що діти з аутистичними порушеннями вже у дошкільному віці знаходяться на значно нижчому рівні сформованості мовленнєвої активності у порівнянні з їх однолітками без психофізичних порушень. [6, 370]

Для розвитку діалогічного мовлення необхідно як проявлення мовленнєвої активності, так і можливості прийняти активність інших. Мовленнєва компетентність будь якої дитини формується у результаті застосування мовленнєвої активності. Н.Базіма та М.Шеремет виділяють особливості мовленнєвої активності старших дошкільників з аутистичними порушеннями як з боку зниження здатності до комунікації через низьку мотивацію до діалогу, недостатню можливість як проявити ініціативу, індивідуально проявити себе, так і прийняти ініціативу у спілкуванні, вибірковість контактів. Окрім того, вони відмічають обмежене розуміння, усвідомлення та використання у мовленні необхідних мовних одиниць, користування фразами-штампами, ехोलаліями, автономного, незверненого до співбесідника мовлення, недостатній лексичний запас та ін. Набір цих особливостей індивідуален у кожної дитини і потребує ретельного вивчення до початку корекційної роботи. [6, 372] Цей факт потребує використання як диференційованого підходу, так і індивідуального, для формування мовленнєвої активності дітей аутистичними порушеннями.

На нашу думку, для розвитку діалогічного мовлення необхідно забезпечити створення і навчально-корекційного, і комунікативного середовища; використання наступності, етапності, системності у змісті формування мовленнєвої активності та діалогічних навичок.

У роботі з дітьми, що мають аутистичні порушення, необхідно пам'ятати про те, що вони досить швидко перенасичуються навіть

приємними враженнями; часто дійсно не можуть почекати обіцяного; самотійно безпорадні у ситуації вибору; потребують більше часу для того, щоб пережити отримане враження або інформацію. Усе перераховане провокує відстрочені реакції на ті чи інші подразники та прагнення стереотипізувати взаємодію під час діалогу.[6,371]

Якщо говорити про можливість користування мовленням дітьми з розладами аутистичного спектру, то за дослідженнями М.Шермет, Н. Базіма (2018) у середовищі дітей старшого дошкільного віку наявний розподіл на дві досить нерівномірні групи. Першу групу, значно меншу за кількістю (36,9%) складають діти, які користуються мовленням як засобом комунікації, але мають особливості - використовують у мовленні переважно непоширені речення, фрази, словосполучення або слова. Більшість дітей не мають можливість користуватися звуконаслідуваннями, звукокомплексами, лепетанням та вокалізаціями або зовсім не проявляють мовленнєвої активності взагалі). [7, 113]

Мовлення як діяльність містить три складові: мотиваційну (чому, з якою метою дитина повинна говорити), цільову (навіщо дитина повинна говорити) і виконавську (що і коли дитина повинна говорити). Мотиваційна складова забезпечує як процес ініціації взаємодії, так і процес отримання інформації від співбесідника під час діалогу. Отже, при формуванні діалогічної компетентності особливу увагу приділяють вибору мотивуючих факторів, пов'язаних з ситуацією спілкування, особистим прихильностям дитини, діяльності, яка цікавить дитину і може стати основою для діалогу. Все це залежить як від вікових особливостей розвитку, так і від хронологічного віку дитини, з якою проводиться корекційна робота.

Кожен етап корекційно-розвивальної роботи по формуванню діалогічної компетентності має свої завдання, що розв'язуються водночас із формуванням основних видів діяльності. Основним завданням першого етапу є створення мотивації до спілкування, мовленнєвого середовища, пробудження в дитини мовленнєвої активності як найважливішої умови подальшого оволодіння мовленням, інтересу до навколишнього світу і людини (насамперед дорослого та однолітка як об'єкта взаємодії), розвиток наочних і наочно-ігрових дій, розуміння як вербальних так і невербальних повідомлень. На другому етапі основний акцент робиться на засвоєнні дитиною засобів спілкування (словесних і невербальних) для задоволення виникаючої комунікативної потреби. Розвиток

комунікативної функції мовлення – головне завдання цього етапу, а комунікативний принцип побудови занять – провідний.

На всіх заняттях проводиться робота з розвитку сприймання виражальних рухів і природних жестів, особлива увага надається міміці, розвитку розуміння емоційних станів людини. Дитина мотивується до спілкування мовленням під час виконання дії у процесі продуктивних видів діяльності. На третьому етапі основне завдання полягає у можливості підтримання діалогу під час бесіди, спочатку цікавій для дитини, поступово переходячи до обговорення і розігрування змісту художнього твору за ролями для кращого розуміння мотивів поведінки і стосунків персонажів, а також формування смислової програми висловів) за власним задумом (планом) та умінню вести діалог.

Під час проведення корекційно-розвивальної роботи доцільно використання таких прийомів, які б сприяли формуванню мовленнєвої активності. До них можна віднести мовленнєвий супровід діяльності дитини, підтримка вираження думки доступним способом, підвищення мотивації за допомогою заохочень, використання і підтримання будь-яких мовленнєвих проявів у ситуації спілкування, включаючи інтоновані вигуки та вокалізації, емоційне піднесення під час діалогу, виховання ініціативності та прагнення до самореалізації

Для розвитку регулюючої функції мовлення йде робота щодо формування попереднього задуму і його реалізації за допомогою спеціальних операційних карт із застосуванням символічних засобів. [6,371] Визначальне значення має дотримання вимог до мовлення дорослого. Для правильного відтворення за наслідуванням мовлення оточуючих дорослих повинно бути правильним, під час відтворення діалогу фахівцеві потрібно починати з просях форм речення, приділяти увагу наданню достатнього часу для відповіді дитини. Дитина «копіює» не лише безпосередньо мовлення і словниковий запас, але й силу голосу, темп і ритм мовлення, інтонаційну насиченість – у цілому манеру говорити. Засвоєння мовленнєвих еталонів відбувається спонтанно, неусвідомлено, існує небезпека засвоєння неправильного варіанту мовлення, який з часом може закріпитися.

Поступово у ході спонтанного розвитку та спеціально організованих ігор та вправ рівень мовленнєвого спілкування дитини розвивається і ускладнюється, підвищується її мовленнєва активність. У дитини з'являються нові мовленнєві навички, розширюється спектр її можливостей. Щоб повною мірою використовувати ці нові можливості,

необхідно відповідно до них змінювати рівень вимог до мовлення дитини, пам'ятаючи про обережність: вимоги повинні відповідати рівню розвитку мовлення дитини, шкідливо як завищувати вимоги, так і занижувати їх. [6,371]

Література

1. Грейліх О. О. Особливості комунікативної спрямованості навчання мовлення дітей дошкільного віку. Актуальні проблеми психології. Том I. Вип 54. С.85-90
2. Данілавчюте Е. Діти з особливими освітніми потребами в інклюзивному середовищі. Особлива дитина: навчання і виховання, № 3. Київ: ІСП НАПН. 2018. С 8-18
3. Піроженко Т. О. Комунікативно-мовленнєвий розвиток дошкільника. Тернопіль: Мандрівець, 2010. 152 с.
4. Тарасун В. В. Аутологія: монографія. Київ: МП Леся, 2014. 580 с.
5. Технології психолого-педагогічного супроводу дітей з аутизмом в освітньому просторі : навчально-наочний посіб. / Укладач – Тетяна Скрипник Київ 2015, 63 с.
6. Шеремет М.К., Базима Н.В Корекційно-розвивальна робота з розвитку комунікативної функції мовлення у дітей з аутистичними порушеннями старшого дошкільного віку. Вип.15.К-Подольський: Медобори, 2015. С. 369-378
7. Шеремет М.К., Базима Н.В. Розуміння та виконання інструкцій дошкільниками з аутизмом. Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія, (2018) 34, С. 112-119

Наукове видання

***АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ
СПЕЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ***

Збірник наукових праць

(електронний збірник)

Відповідальний за випуск:

Галій Алла Іванівна

Комп'ютерна верстка:

Пашинський Павло Петрович

Відповідальність за дотримання вимог академічної доброчесності несуть автори

