

ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ
ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМ. Г.С.СКОВОРОДИ



**ФОРМУВАННЯ ЖИТТЄВОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ
ОСІБ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ
В СИСТЕМІ ПОЗАШКІЛЬНОЇ, СПЕЦІАЛЬНОЇ
ТА ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ**

Збірник наукових праць

Харків 2023



початкових класів спеціальної школи для дітей із інтелектуальними порушеннями.....	398
Киркевич Т.О. Корекція дисграфії у здобувачів освіти молодшого шкільного віку.....	402
Клевцова Т.В. Роль арттерапевтичних методів у корекційно-логопедичній роботі з дітьми дошкільного віку.....	405
Кобченко С.Р. Застосування методів альтернативної та додаткової комунікації у роботі з дітьми з інтелектуальними порушеннями.....	407
Коваленко Г.С. Використання онлайн технологій в логокорекційній роботі з білінгвальними дітьми.....	413
Колесник Г.-М.С. Мотивація та самомотивація здобувачів освіти до занять фізичною культурою в спеціальній школі.....	417
Колінько С.А. Формування математичних уявлень і понять у молодших школярів із інтелектуальними порушеннями.....	420
Корженко А.С. Сучасне трактування дефініції «емоційна сфера»: критерії та показники її розвитку.....	423
Краснокутська Н. В. Використання театралізованої діяльності як засобу формування та розвитку мовлення дітей молодшого шкільного віку із тяжкими порушеннями мовлення.....	425
Кулик А. Теоретичне обґрунтування проблеми формування засобів мовленнєвого спілкування у дітей дошкільного віку із ЗНМ III рівня.....	428
Куцунер О.М. Використання можливостей інклюзивного середовища для формування особистості дитини з особливими освітніми потребами.....	433
Лахтюк А. Ф. Формування толерантного ставлення до дітей з особливими освітніми потребами.....	436
Літвін Ю.Ю. Основи формування складової структури слова у дітей дошкільного віку із ФФН.....	439
Літвінчук А.М. Ерготерапія як засіб формування соціально-побудових навичок у дітей з помірним та тяжким ступенем інтелектуальних порушень.....	443
Лісовець А.В. Розвиток навичок власного висловлювання в учнів середнього шкільного віку з ЗНМ III рівня на уроках мовно-літературної галузі.....	446
Литвин В.Г. Використання ігрових вправ при корекції звука [р] у дошкільнят з функціональною дислалією.....	449
Лозицька І.М. Особливості виховання музично-естетичних інтересів учнів із психофізичними порушеннями в умовах інклюзивної освіти.....	454
Лола Д.А. Теоретичне обґрунтування проблеми використання розвитку мовленнєвої активності дошкільників із загальним недорозвиненням мовлення її рівня.....	456
Маркозова А.А. Теоретичне обґрунтування проблеми профілактики дисграфії у дітей старшого дошкільно віку засобами ізотерапії.....	462
Мерцалова В.В. Особливості роботи на уроках читання з дітьми з порушенням зору.....	465
Мороз М.І. Проблема дислексії у роботах сучасних науковців.....	468

3. Рібцун Ю.В. Корекційне навчання з розвитку мовлення дітей молодшого дошкільного віку із ЗНМ: програмно-методичний комплекс / Ю.В. Рібцун. – К.: Освіта України, 2011. – 292 с.
4. Рібцун Ю. В. До проблеми порушення звуко-складової структури слова у дітей / Ю. В. Рібцун // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова : зб. наук. пр. – Випуск 23. – К. : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2013. – С. 206–208. – (Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія)
5. Соботович Є.Ф. Нормативні показники мовленнєвого розвитку (в його фонетикофонематичній ланці) дітей дошкільного віку // Дефектологія. – 2002, №3.
6. Соботович Є.Ф. Вибрані праці з логопедії. / Укл. В.В.Тищенко, Є.Ю.Линдіна. – К. «Видавничий дім Дмитра Бураго», 2015. – 308 с.
7. Трофименко Л.І. Корекційне навчання з розвитку мовлення дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення: програмно-методичний комплекс / ПП «Актуальна освіта», 2013. – 110 с.3

Літвінчук А.М.

здобувач вищої освіти спеціальності 016 Спеціальна освіта

Науковий керівник: Казачінер О.С.

доктор педагогічних наук, професор

Харківський національний педагогічний університет

імені Г. С. Сковороди

ЕРГОТЕРАПІЯ ЯК ЗАСІБ ФОРМУВАННЯ СОЦІАЛЬНО-ПОБУДОВИХ НАВИЧОК У ДІТЕЙ З ПОМІРНИМ ТА ТЯЖКИМ СТУПЕНЕМ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИХ ПОРУШЕНЬ

Порушення інтелектуального розвитку (застарілі терміни «розумова відсталість», «олігофренія») – це стійке, явно виражене зниження пізнавальної діяльності, що виникло на основі органічного ураження центральної нервової системи. Переважно йдеться про ураження головного мозку. Існують різні класифікації інтелектуальних порушень. Найуживаніша – за рівнем інтелекту. Розрізняють чотири ступені порушення інтелектуального розвитку: легкий, помірний, тяжкий та глибокий.

В даному дослідженні ми зосередимо свою увагу на помірному та тяжкому ступені.

Формування побутової самостійності є одним з важливих напрямків корекційно-педагогічної роботи з дітьми з помірним та важким ступенем інтелектуальних порушень.

У дітей з помірним та тяжким ступенем інтелектуальних порушень рівень засвоєння соціально-побутових навичок неоднаковий, вони формуються досить складно та повільно. Діагностується переважно достатній та низький рівень, діти частково володіють навичками самообслуговування, потребують допомоги під час їжі, одягання і роздягання, при виконанні доручень та нескладної роботи потрібен контроль [1].

Сьогодні одним із актуальних методів в реабілітації є ерготерапія, яка за невеликий проміжок часу продемонструвала непогані результати.

Метою нашого теоретичного дослідження є розгляд ерготерапії як сучасного напряму реабілітації дітей з інтелектуальними порушеннями та огляд

результатів досліджень щодо здійснення реабілітаційних заходів, спрямованих на поліпшення опанування соціально-побутових навичок.

Ерготерапія – це особлива міждисциплінарна спеціальність, метою якої є допомога людям з різними фізичними або психічними порушеннями в досягненні максимальної незалежності від оточуючих в своєму повсякденному житті. Ця галузь наукових знань існує на протязі вже багатьох років, однак особливо активний розвиток Ерготерапія отримала після закінчення Другої світової війни [3]. Для України ерготерапія – порівняно новий метод реабілітації, однак в Західній Європі та Америці вона відома більше 60 років.

Мета ерготерапії: досягнення максимального рівня заняттєвої активності та самостійності у повсякденному житті.

Завдання ерготерапії:

- сприяти формуванню соціально-побутової культури
- розширити у дітей знання про активність повсякденного життя, інструментальну активність, підвищити рівень самообслуговування;
- розвивати процесуальні уміння та навички;
- сприяти формуванню умінь та навичок соціальної взаємодії та умінь колективної праці, а також самостійність, відповідальність та наполегливість [4].

Кінцева мета ерготерапії – не лише максимально відновити рухові функції, а й адаптувати пацієнта до звичного життя здорової людини, допомогти стати самостійним, соціально пристосованим і незалежним у побуті [5].

Ерготерапія добре зарекомендувала себе для реабілітації дітей із ДЦП, синдромом Дауна, аутизмом, затримкою психомоторного розвитку, порушеннями інтелекту і іншими захворюваннями. На заняття до ерготерапевта також приходять діти, після перенесених інсультів.

Щоденне життя складається з багатьох завдань та дій. У дітей основні завдання це: самообслуговування (харчування, туалет, одягання), продуктивність (відвідування навчальних закладів, школа садок, гуртки) та відпочинок (гра, улюблені заняття та хобі) [4].

Перед початком реабілітаційних заходів ерготерапевт має провести оцінку порушень життєдіяльності людини. За допомогою спеціальних методик, тестів, тренажерів, що моделюють різні аспекти діяльності людини, виявляються порушення компонентів і складових життєдіяльності людини. Основною шкалою оцінювання є міжнародна класифікація функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я (МКФ) На підставі проведеної оцінки фахівець визначає цілі, методи і план ерготерапевтичних занять. [5]

Передусім, ерготерапевт має зрозуміти, які обмеження і як впливають на якість життя дитини, яка діяльність страждає. Ерготерапевт опитує оточення дитини про її соціальну взаємодію, умови проживання та навчання. Завдяки виявленню проблем і ресурсів дитини, фахівець будує програму реабілітації у такий спосіб, щоби вивести дитину на її максимальний рівень функціонування, самостійності в тій чи іншій сфері діяльності [4].

Ерготерапевти у своїй діяльності з особами з порушенням інтелекту сприяють зміцненню м'язового тону, розвитку координаційних здібностей, реакцій рівноваги, розвитку великої та дрібної моторики, моторного планування, покращують інтеграцію сенсорної інформації, а також регулюють рівень активності особи [2].

Залежно від цілей і завдань ерготерапевтичного впливу підбираються види діяльності та методи.

Діяльність в ерготерапії підрозділяється на повсякденну активність (особиста гігієна, прийом їжі, одягання, функціональне спілкування, мобільність і т.д.), роботу або продуктивну діяльність (домашні обов'язки), дозвілля (гра, хобі, відпочинок).

Існує багато методів ерготерапії, наприклад: функціональні ігри, мобілізація суглобів, тренування функції м'язів, регулювання тону м'язів, тренування координації, навчання дрібних правильних рухів, тренування чутливості та навчання інших навичок, що необхідні в повсякденному житті.

До найчастіше використовуваних ерготерапевтичних методів належать сенсорна інтеграція, Бобат-терапія, когнітивно-терапевтичні вправи по Перфетто, метод ФРОСТИГ, метод Джонстоун, метод Аффолтера та ін. [3].

Використання різних засобів наочності (натуральні предмети, зображення, фотографії, схеми, карти-плани, муляжі, іграшки та ін.) В поєднанні зі спостереженнями за реальними об'єктами, життєвими ситуаціями на ерготерапевтичних заняттях дозволяє краще сформуванню широке коло уявлень про навколишній світ.

Ерготерапевт забезпечує достатній рівень роз'яснення важливості навичок самообслуговування, ергономічних підходів до вирішення задач, формує уявлення на власних прикладах (демонстрація) та спільних діях, створює ситуації для формування охайності, емоційної та естетичної чуйності. Відповідними етапам розвитку побутових навичок у таких дітей є: формування мотивації (інтересів, потреб, обов'язків) і установок, що цінують навички самообслуговування та самореалізації, формування знань і світогляду, перенесення теоретичних знань на практику.

Загалом, при вирішенні завдань, пов'язаних із самообслуговуванням та іншими напрямками ерготерапії, дії ерготерапевтів мають регулярно повторювані елементи (показ, підштовхнути до дії своєю допомогою, заохочення, очікування, похвала за зусилля)

У результаті занять з ерготерапії дитина повинна досягти максимальної самостійності у своїй діяльності – підвищити навички самообслуговування, стати більш соціально активною, отримати можливість реалізувати свій потенціал. Для когось це може бути здатність одягнутися, піти до туалету, вчитися в колективі, а для когось великим досягненням стане можливість просто утримувати ложку в руці [4].

Таким чином, підхід до ерготерапії базується на ідеї, що опанування навичок самообслуговування за допомогою різних вправ, пов'язаних із повсякденним життям і робочими навичками, зменшує залежність дитини від інших, сприяє підвищенню її впевненості у своїх силах і створює передумови

для навчання інших видів діяльності, які дозволяють їм жити повноцінним життям. Це надзвичайно актуально для навчання та реабілітації дітей із порушенням інтелекту. Про це свідчить аналіз сучасних наукових даних.

Отже, порівнюючи рівні сформованості соціально-побутових навичок дітей з помірним та тяжким ступенем інтелектуальних порушень після впровадження ерготерапевтичних методів формування соціально-побутових навичок можна дійти висновку, що даний метод є ефективним у роботі з дітьми. Саме тому ерготерапевт є важливим фахівцем, який допомагає долати побутові труднощі та покращувати якість життя дітей із порушенням інтелекту.

Література

1. Галецька Ю. В. Методика формування соціально-побутових навичок у дітей з помірною та важкою розумовою відсталістю. *Актуальні питання корекційної освіти*. Педагогічні науки. 2015. Вип. 5(1). С. 47-56.

2. Ерготерапія в Україні. Сучасний стан проблеми. URL: https://repository.sspu.edu.ua/bitstream/123456789/10215/1/Hrybok_Butsyk.pdf

3. Етапи ерготерапевтичного втручання. Інструменти ерготерапії. URL: https://repository.ldufk.edu.ua/bitstream/34606048/25969/1/%D0%9B%D0%95%D0%9A%D0%A6%D0%86%D0%AF%202_%D0%95%D1%80%D0%B3%D0%BE%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D0%BF%D1%96%D1%8F_%D0%9C%D0%B0%D0%B7%D0%B5%D0%BF%D0%B0.pdf

4. Мета, завдання програми і етапи ерготерапевтичного втручання. URL: https://repository.ldufk.edu.ua/bitstream/34606048/25977/1/%D0%9B%D0%95%D0%9A%D0%A6%D0%86%D0%AF%209_%D0%95%D1%80%D0%B3%D0%BE%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D0%BF%D1%96%D1%8F_%D0%9C%D0%B0%D0%B7%D0%B5%D0%BF%D0%B0%D0%93%D0%B0%D0%B2%D0%B0%D0%BB%D0%BA%D0%BE.pdf

5. Таран І.В., Валюшко Ю. Ерготерапія, як сучасний напрямок фізичної реабілітації хворих із травмами й захворюваннями нервової системи. *Теоретичні та методичні проблеми фізичної реабілітації* : матеріали VI Всеукр. наук.-метод. конф. Херсон, 2016. С. 292 – 298.

Лісовець А.В.

здобувач вищої освіти, спеціальності 016 Спеціальна освіта

Науковий керівник: Сінопальнікова Н.М.

кандидат педагогічних наук, доцент

Харківський національний педагогічний університет

імені Г. С. Сковороди

РОЗВИТОК НАВИЧОК ВЛАСНОГО ВИСЛОВЛЮВАННЯ В УЧНІВ СЕРЕДНЬОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ЗНМ ІІІ РІВНЯ НА УРОКАХ МОВНО-ЛІТЕРАТУРНОЇ ГАЛУЗІ

Від народження дитина має унікальний скарб – мовлення, саме завдяки йому вона називається людиною. Мовлення забезпечує дитині спілкування, порозуміння, взаємодію з людьми, як із найближчим оточенням, так із зовсім незнайомими, що впливає на можливість особистісного розвитку та успішної соціалізації.

У сучасному сьогодні ми щодня зіштовхуємося зі змінами. Особливо помітними вони є у системі освіти: застосування гаджетів, онлайн-навчання,