

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



**Актуальні питання
корекційної та
інклюзивної
освіти**

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



**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ КОРЕКЦІЙНОЇ
ТА ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ**

Збірник наукових праць



**Харків
2020**

Редакційна колегія:

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

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

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

Члени редакційної колегії:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

інвалідністю стає основою розробки соціальних програм органами державної влади.

Список використаних джерел:

1. Харківська громадська організація Центр реабілітації молодих інвалідів та членів їх сімей [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://pravovybora.org/ru/node/487>
2. Центр «Право вибору» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://gudrv.pp.ua/partnery/tsentr-pravo-viboru>
3. Інтерв'ю з директором центру «Право вибору» Бутенко Валентиною Антонівною, 16 жовтня 2020 року.

Малєєва А.М.

РІВНІ СОЦІАЛІЗОВАНOSTІ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ТЯЖКИМИ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ

У статті на основі експериментального дослідження охарактеризовано рівні соціалізованості дітей молодшого шкільного віку з тяжкими порушеннями мовлення.

Ключові слова: соціалізація, соціалізованість, тяжкі порушення мовлення, дошкільний вік.

Постановка проблеми. На сучасному етапі розвитку освіти соціалізація та соціальна адаптація дітей з тяжкими порушеннями мовлення в умовах спеціальних закладів набуває все більшої актуальності і значущості. Сприяння соціалізації дитини з тяжкими порушеннями мовлення – це передусім оптимізація її адаптації до нових умов середовища. Проблему соціалізації дітей з тяжкими порушеннями мовлення відображено в наукових працях Л.Байбородова, Ю. Блинкова, Д.Вернера, Л.Вакуленка, Л. Виготського, Т. Дегтяренко, Т.Добровольської, О. Дорожкіної, В. Мудрика, В.Мурзи, В.Мухіна, Г. Селевко, В. Тарасун, Н.Шабаліна, А. Шевцова, М.Шведа та ін. [1; 2; 3]

Ю. Возня, І. Зайцев зазначають, що соціалізованість постає як засвоєння особистістю, установок, цінностей, способів мислення та інших особистісних і соціальних якостей та ролей, конструктивна взаємодія яких буде характеризувати її на наступній стадії розвитку. Від того, як відбувається ця взаємодія в стихійній, цілеспрямованій та соціально контрольованій соціалізації, багато в чому залежить самозміна особистості, її творчий рівень «акме» (як найвищий ступінь особистісного та професійного самовизначення та самореалізації), та й в цілому – її соціалізованість [1]. Але, проблема дослідження рівнів та показників соціалізованості дітей молодшого шкільного віку з тяжкими порушеннями мовлення (ТПМ) висвітлена недостатньо повно.

Мета статті: визначити інтегрований критерій соціалізованості дітей з тяжкими порушеннями мовлення у спеціальному закладі загальної середньої освіти.

Виклад матеріалу дослідження. В даному дослідженні критерієм соціалізованості дітей з ТПМ є особливості їх соціально-особистісного розвитку, які мають бути охарактеризовані в аспекті їх емоційно-поведінкового та соціально-комунікативного розвитку з урахуванням взаємозв'язку між наявними порушеннями мовленнєвої функції, психофізичними особливостями – з одного боку, і характером протікання діяльності, спілкування, самопізнання – з іншого. Даному критерію відповідають такі показники: 1. Володіння соціальними навичками: здатність до продуктивної дії, здатність до «переключення» (готовність до переходу від однієї діяльності до іншої). 2. Здатність до організації спілкування: бачення та розуміння ставлення товариша, дорослого до себе; самооцінювання поведінки, як у навчальній діяльності, так і в умовах реальних життєвих обставин. 3. Адекватність самооцінки: прагнення адекватно розуміти свої вчинки, бажання; самокритичність до власних досягнень і недоліків.

Для вирішення поставлених завдань використовувалися такі методи: емпіричні: педагогічний експеримент, спостереження, математико-статистичні:

описова статистика, розрахунок елементарних статистик з побудовою box plots, кореляційний аналіз (рангова кореляція Спірмена), порівняння груп на основі t - тесту з різними дисперсіями, критерій Вілкоксона. З метою оцінки рівня соціалізованості молодших школярів з ТПМ обстежено 50 учнів 1-2 класів з мовленнєвою патологією. Експериментальною базою дослідження слугували: 1 – 4 класи Комунального закладу «Харківська спеціальна школа № 7» Харківської обласної ради, Комунального закладу «Васильківська спеціальна школа I-II ступенів» (для дітей з тяжкими порушеннями мовлення).

Дослідженням було охоплено 50 дітей молодшого шкільного віку з недорозвиненням мовлення (ЗНМ II - III рівнів мовленнєвого недорозвинення), в числі яких 28% з II рівнем недорозвинення мовлення, 10% з межовим II - III рівнем і з III рівнем - 62%, за клінічними проявам 80% дітей з дизартрією, 20% з алалією. Проведене нами дослідження емоційно-поведінкових і соціально-комунікативних особливостей дітей молодшого шкільного віку з ТПМ із застосуванням Картки спостереження Д. Стотта і Оціночної шкали соціально-комунікативного розвитку (ШСКР) дозволило зробити ряд висновків.

За результатами заповнення бланків карти спостереження Д. Стотта нами отримані відомості про стан емоційної та поведінкової сфер, про наявність чи відсутність деяких невротичних симптомів, проявах агресивності і асоціальності, а також про рівень загальної дезадаптації школярів з ТПМ.

Коефіцієнт дезадаптації (Kd) кожної дитини вимірювався сумою балів по всій сукупності синдромів. Розкид Kd склав від 4 до 111,6 балів Kd > 25 балів в сумі за всіма синдромам при наявності домінуючого розцінювався як значний, який вказує на відхилення від норми у формуванні емоційно-поведінкової сфери. Виходячи з кількісних показників Kd і відповідно до ключа до аналізу структури заповненої анкети, дітей умовно можна розділити на 3 групи.

До 1 групи (Г1) віднесені діти ($Kd \leq 25$), розвиток емоційно-вольової сфери яких можна умовно вважати відповідним нормі (при відсутності розбіжностей в оцінках педагога і спостережень психолога). До 2 групи (Г2) віднесені діти ($25 < Kd \leq 72$) з порушеннями механізмів особистісної адаптації,

що складають групу ризику по виникненню емоційних проблем і відхилень у поведінці. До 3 групи (Г3) віднесені діти ($72 < Kd \leq 111,6$) з дезадаптивними проявами при відсутності домінуючого синдрому, але при наявності синдромів, які потребують особливої уваги: апатичність в поєднанні з небажанням докладати зусиль (II), замкненість (III), прояви ворожості по відношенню до дорослих (V), до дітей (VIII), емоційне напруження (X), невротичні симптоми (XI). Дані свідчать про те, що ті чи інші ознаки дезадаптації різного ступеня виразності зустрічаються у 92% учнів з ТПМ. У понад 40% обстежуваних дітей в структурі емоційно-поведінкових порушень спостерігаються підвищена обережність, боязкість в новій ситуації, іноді негативізм при необхідності контакту з новими людьми; непристосованість до роботи, що вимагає посидючості, концентрації уваги, зусиль; ознаки емоційної лабільності, апатичності в поєднанні з небажанням докладати зусилля. У понад 34% школярів зустрічаються ознаки емоційного напруження, прояви тривожності по відношенню до дітей і дорослих. Результати статистичної обробки дозволяють встановити, що у дітей виражені синдроми: підвищеної обережності до нових людей, речей, ситуацій, безініціативність, усунення від активної участі в діяльності (на рівні 18%); такі ознаки емоційних порушень як емоційна лабільність, зміна настрою, стомлюваність, апатичність, небажання докладати зусилля, нетерплячість і втрата інтересу до роботи в міру її виконання (17,8%).

Обробка даних із застосуванням розрахунку елементарних статистик з побудовою box plots дозволила побачити розподіл синдромів за силою вияву (за Спірменом) в структурі емоційно-поведінкових порушень. Найбільшою силою зв'язку в структурі загальної дезадаптації дітей з ТПМ мають синдроми: недовіри до нових людей, речей, ситуацій (0,44), небажання докладати зусилля (0,46), замкнутість (0,46), тривожність (0,45), недостатність соціальної нормативності (0,48). Також можна констатувати, що підвищена емоційна напруженість дитини призводить до зниження її активності та стійкості поведінки в фруструючих ситуаціях, деструктивної поведінки в формі агресивності або гальмування. такі прояви перешкоджають успішній адаптації

дитини в різних соціальних ситуаціях. При «вибудовуванні» педагогічної взаємодії з такою дитиною важливо враховувати, що в результаті низької інтенсивності міжособистісних взаємодій спостерігається посилення тривожності і зниження її адаптивності до нових стресових ситуаціях.

За результатами спостереження за поведінкою кожної дитини заповнювався "Індивідуальний профіль соціально-комунікативного розвитку дитини", основу якого склала оціночна ШСКР. Порівняння проводилося по кожному з шести критеріїв ШСКР: соціально-комунікативні вміння в спілкуванні з дорослими; соціально-комунікативні вміння в спілкуванні з однолітками, почуття приналежності до групи; соціальна нормативність; мовна комунікація; емоційно-вольова сфера (довільність діяльності, контроль); уявлення про себе, ставлення до себе. У сукупності за всіма критеріями можна виділити дітей з низьким рівнем соціально-комунікативного розвитку – 40 %; середнім - 40%; вище середнього - 20%. Звертає на себе увагу факт більш успішної взаємодії дітей з дорослими в порівнянні з рівнем сформованості соціально-комунікативних умінь в спілкуванні з однолітками. Порівняльний аналіз взаємозв'язку між труднощами дітей в соціально-комунікативній сфері і проявами відхилень в їх емоційно-поведінковому розвитку показав, що у дітей з ТПМ при зниженні рівня мовленнєвої комунікації достовірно не спостерігається посилення депресивних проявів незважаючи на те, що цей синдром мав велику вагу в структурі загальної дезадаптації досліджуваних дітей.

Узагальнюючи результати теоретичного та експериментального дослідження можна зробити висновок, що процес формування у дітей з ТПМ соціально значущих якостей і здібностей, завдяки яким людина здатна здійснювати усвідомлений вибір і адаптуватися в новій ситуації, вирішувати виникаючі проблеми в будь-якому віці і в будь-якій важливій ситуації, детермінований особливостями тих сфер розвитку, які мають особливо виражений специфічний характер при наявності мовного дефекту, а саме емоційно-вольовій, мотиваційно-потребовій, комунікативній.

Висновки, перспективи подальших пошуків у напрямі дослідження.

Подальшого дослідження та конкретизації вимагають питання здійснення соціально-педагогічної реабілітації дітей з різними видами мовленнєвих порушень, диференційованих за клініко-педагогічною класифікацією.

Список використаних джерел:

1. Зайцев И. С. Профилактика и коррекция социальной дезадаптации детей и подростков с тяжелыми нарушениями речи. Минск, 2008. 248 с.
2. Конопляста С. Ю., Сак Т. В. Логопсихологія. Київ, 2010. 256 с.
3. Логопедія : підручник / за ред. М. К. Шеремет. Київ: Слово, 2015. Вид. 3-тє. 776 с

Мамедова Л. Б.

РОЗВИТОК СОЦІАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ДІТЕЙ З РАС ЗАСОБАМИ СОЦІАЛЬНИХ ІСТОРІЙ

Розглядається проблема розвитку соціальної компетентності з дітьми з розладом аутистичного спектру (РАС). На підставі аналізу процесів формування соціальної компетентності, світосприймання та базової довіри дитини з РАС до оточуючого світу.

Ключові слова: соціальна компетентність, поняття РАС, стратегія адаптації дітей з РАС, соціальні історії дітей з РАС.

Постановка проблеми. Розвиток соціальної компетентності дітей є важливою соціальною і психолого-педагогічною проблемою, вирішення якої належить до нагальних питань суспільства та освіти в цілому. За складністю соціальних наслідків і порушень адаптації аутизм займає особливе місце серед психічних розладів. Симптоми аутизму ускладнюють соціалізацію дитини, засвоєння соціальних ролей, пов'язаних з функціонуванням у дошкільних установах та школі, налагодженням взаємин з оточуючими людьми. Таким чином, актуальність даного дослідження обумовлена необхідністю розробки проблеми соціальної компетентності з опорою на методологічні принципи вітчизняної дефектології, зокрема, спеціальної психології; важливістю