

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ІМЕНІ Г.С. СКОВОРОДИ  
ДЕРЖАВНИЙ ЗАКЛАД «ЛУГАНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ІМЕНІ ТАРАСА ШЕВЧЕНКА»  
КЗВО «ВІННИЦЬКА АКАДЕМІЯ БЕЗПЕРЕРВНОЇ ОСВІТИ»  
ПОЛТАВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ІМЕНІ В.Г. КОРОЛЕНКА  
УМАНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ ІНСТИТУТ ІМЕНІ ПАВЛА ТИЧИНИ  
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

# «МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я: ВИКЛИКИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ СЬОГОДЕННЯ»

*Збірник наукових праць*

Харків 2024

**Редакційна колегія:**

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

Заступник головного редактора – **Бережна Світлана Вікторівна**, проректор з наукової, інноваційної і міжнародної діяльності ХНПУ імені Г. С. Сковороди, доктор філософських наук, професор

Члени редакційної колегії: **Бацилєва Ольга Валеріївна** – професор кафедри здоров'я людини, реабілітології і спеціальної психології ХНПУ імені Г. С. Сковороди, доктор психологічних наук, професор; **Галій Алла Іванівна** – завідувач кафедри здоров'я людини, реабілітології і спеціальної психології ХНПУ імені Г. С. Сковороди, кандидат біологічних наук, доцент; **Коваленко Вікторія Євгенівна** – завідувач кафедри спеціальної педагогіки ХНПУ імені Г. С. Сковороди, доктор педагогічних наук, доцент; **Микитюк Сергій Олександрович** – декан факультету природничої, спеціальної і здоров'язбережувальної освіти ХНПУ імені Г. С. Сковороди, доктор педагогічних наук, професор; **Науменко Наталія Вікторівна** – доцент кафедри здоров'я людини, реабілітології і спеціальної психології ХНПУ імені Г. С. Сковороди, кандидат педагогічних наук, доцент

«Ментальне здоров'я: виклики та перспективи сьогодення» (12 грудня 2023 року) / за загальною редакцією проф. Бойчука Ю. Д.: збірник наукових праць. Х.: ХНПУ імені Г. С. Сковороди, 2024. – 119 с.

У збірці представлено матеріали регіонального круглого столу, метою якого було обговорення питань щодо збереження ментального здоров'я, психосоціальної підтримки та психолого-педагогічного супроводу в межах освітнього простору, підвищення обізнаності учасників освітнього процесу щодо оцінки власного психоемоційного стану, потенційних ризиків для ментального здоров'я, дієвих методів їх вирішення, ментального здоров'я в контексті психологічної та фізичної реабілітації, техніки самопомоги та підтримки інших, що базуються на доказових методиках піклування про ментальне і фізичне здоров'я, підготовки фахівців в галузі освіти з базовими навичками першої психологічної допомоги у сфері ментального здоров'я.

Для науково-педагогічних працівників, здобувачів закладів вищої освіти, педагогічних працівників закладів загальної середньої, спеціальної та позашкільної освіти, практичних психологів, фахівців інклюзивно-ресурсних центрів.

Затверджено редакційно-видавничою радою  
Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди  
Протокол № 1 від 17 січня 2024 р.

## ЗМІСТ

<b>Атаманчук Н.М.</b> ОСОБИСТІСНІ РЕСУРСИ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ З КРИЗОВОЇ ПСИХОЛОГІЇ.....	6
<b>Безручко А.В.</b> КОРЕКЦІЯ ПСИХОЕМОЦІЙНОЇ СКЛАДОВОЇ ЗДОРОВ'Я У ДІТЕЙ ІЗ ЗПР ЗАСОБАМИ МУЗИКОТЕРАПІЇ.....	9
<b>Блінова Т.А.</b> ОСОБЛИВОСТІ ЕМОЦІЙНОЇ СФЕРИ ДІТЕЙ З ЗПР ЯК АСПЕКТ ФОРМУВАННЯ НАВИЧОК САМООБСЛУГОВУВАННЯ.....	12
<b>Воропаєва О.О.</b> ЕФЕКТИВНІ МЕТОДИ ТА СТРАТЕГІЇ ПСИХОЛОГО- ПЕДАГОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ДЛЯ ДОСЯГНЕННЯ УСПІХУ В ІНКЛЮЗИВНІЙ ОСВІТІ ДІТЕЙ З АУТИЗМОМ.....	16
<b>Галій А.І., Безручко А.В.</b> МОДЕЛІ РАНЬОГО ВТРУЧАННЯ В РОБОТІ З ДІТЬМИ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ.....	21
<b>Гевеленко Г.В.</b> ОРГАНІЗАЦІЯ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ ІЗ ЗПР В УМОВАХ ІНКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ.....	26
<b>Горелова Г.А.</b> СТРАТЕГІЇ СТАБІЛІЗАЦІЇ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ З ООП В ОСВІТНЬОМУ СЕРЕДОВИЩІ.....	30
<b>Дерев'янка О.С.</b> ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ПРИРОДНИЧИХ УЯВЛЕНЬ УШКОЛЯРІВ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ.....	33
<b>Дерев'янка О.С.</b> СТАН СФОРМОВАНOSTІ ПРИРОДНИЧИХ ПОНЯТЬ В УЧНІВ ПОЧАТКОВОЇ ШКОЛИ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ.....	37
<b>Дієсперова О.О.</b> ПОПЕРЕДЖЕННЯ ПОРУШЕНЬ ГОЛОСУ ЛОГОПЕДА ШЛЯХОМ ФОРМУВАННЯ ГОЛОСОВОЇ КУЛЬТУРИ МАЙБУТНЬОГО ФАХІВЦЯ...	41
<b>Іванова Л.О.</b> ФОРМУВАННЯ ЖИТТЄВОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ З ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ ЗАСОБАМИ ІНТЕГРОВАНОГО НАВЧАННЯ.....	46
<b>Карушева О.Б.</b> КОРЕКЦІЙНИЙ ВПЛИВ ЗАСОБІВ АРТ-ТЕРАПІЇ НА РОЗВИТОК ЕМОЦІЙНОЇ СФЕРИ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ.....	50

<b>Козлов А.В., Науменко Н.В., Літкевич Є.С.</b>	
ЗНЯТТЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО ПЕРЕНАВАНТАЖЕННЯ ПІД ЧАС ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ ЗА ДОПОМОГОЮ ФІЗИЧНИХ ВПРАВ..	57
<b>Красіля Є.О.</b>	
ОСОБЛИВОСТІ НАВЧАЛЬНО-ПІЗНАВАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ...	60
<b>Краснокутська А.В.</b>	
РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ГАРМОНІЗАЦІЇ СТАНУ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ПЕДАГОГА В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ.....	64
<b>Лук'янова А.Р.</b>	
ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНІ РЕАКЦІЇ УЧНІВ В УМОВАХ СТРЕСУ .....	67
<b>Малюга А.О.</b>	
КАЗКА, ЯК ЗАСІБ ЗБАГАЧЕННЯ СЛОВНИКА ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ЗНМ ІІ РІВНЯ.....	70
<b>Науменко Н.В.</b>	
БЕЗПЕКА ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ В УМОВАХ ОСВІТНІХ ВИКЛИКІВ.....	72
<b>Рубан А. А.</b>	
ЗБЕРЕЖЕННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ДОШКІЛЬНИКІВ ПІД ЧАС ВІЙНИ.....	77
<b>Симоненко А.О.</b>	
ТЕОРЕТИЧНЕ І ПРАКТИЧНЕ ЗАСТОСУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У РОБОТІ ДЕФЕКТОЛОГА З ДІТЬМИ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ .....	80
<b>Сіра С.Д.</b>	
ЛОГОПЕДИЧНА РОБОТИ З ПОДОЛАННЯ ПОРУШЕННЯ КОВТАННЯ У ПАЦІЄНТІВ ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОГО ІНСУЛЬТУ .....	84
<b>Скребела Е.В.</b>	
ЗАСОБИ ФОРМУВАННЯ ІМПРЕСИВНОГО СЛОВНИКА В ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗНМ.....	86
<b>Субота К.В.</b>	
АНАЛІЗ НАУКОВИХ ПІДХОДІВ ДО ПРОБЛЕМИ ФОРМУВАННЯ МОВЛЕННЄВОЇ АКТИВНОСТІ У ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ .....	89
<b>Тарасюк С.С.</b>	
ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНИЙ СТАН УЧНІВ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ.	91
<b>Толок Н.В.</b>	
ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ЕМОЦІЙНОЇ СФЕРИ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ.....	95

<b>Чіхичина В.Ю.</b> РОЗВИТОК НАВИЧОК САМООБСЛУГОВУВАННЯ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ ЧЕРЕЗ ВИКОРИСТАННЯ МЕТОДІВ КОРЕКЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ.....	98
<b>Чуракова Ю.С.</b> ОСОБЛИВОСТІ ПІЗНАВАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ДІТЕЙ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ.....	101
<b>Шаповалова Ю.А.</b> РОЗВИТОК КОМУНІКАТИВНИХ НАВИЧОК У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ ЗАСОБАМИ АРТ ТЕРАПЕВТИЧНИХ ТЕХНОЛОГІЙ.....	105
<b>Шин Н.Є.</b> ПСИХОЛОГІЧНА ПІДГОТОВКА СПОРТСМЕНІВ- ОРІЄНТУВАЛЬНИКІВ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ.....	110
<b>Ясін В.В.</b> КОРЕКЦІЯ ТА ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАТИВНИХ НАВИЧОК У ДІТЕЙ ІЗ РОЗЛАДОМ АУТИЧНОГО СПЕКТРУ.....	114

**Атаманчук Н.М.**

кандидат психологічних наук, доцент,  
завідувач кафедри кризової психології,  
Полтавський національний педагогічний  
університет імені В. Г. Короленка

## **ОСОБИСТІСНІ РЕСУРСИ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ З КРИЗОВОЇ ПСИХОЛОГІЇ**

*«Здоров'я заради здоров'я не потрібне, воно цінне тим,  
що складає неодмінну умову ефективної діяльності,  
через яку досягається щастя»*

*Н.М. Амосов*

Життя українців в умовах війни створює серйозні виклики для їх психологічного благополуччя. Ця проблема є досить актуальною для всіх вікових груп населення України, а особливо для студентської молоді. Сьогодні надважливо допомагати молодим людям зберігати свою психічну стійкість. Ментальне здоров'я є важливою складовою психофізичного розвитку майбутніх фахівців з кризової психології. Адже за складних обставин сучасності їм доведеться приймати самостійні своєчасні рішення, вчитися брати відповідальність за свої вчинки, надавати допомогу іншим людям у вирішенні життєвих проблем та переробці травматичного досвіду.

Згідно з визначенням ВООЗ, ментальне здоров'я – це стан щастя та добробуту, в якому людина може реалізувати свої творчі здібності, протистояти життєвим стресам, продуктивно працювати, робити внесок у суспільне життя. Основна риса ментально здорової людини – це вміння отримувати задоволення від життя.

За результатами опитування, в якому взяло участь 50 студентів спеціальності 053 «Психологія», освітньо-професійних програм «Кризова психологія» та «Кризова психологія. Соціально-психологічна реабілітація» Полтавського національного педагогічного університету імені В. Г. Короленка, близько 80% молоді вважають, що їхній загальний емоційний стан погіршився після 24 лютого 2022, і понад 70% потребують більшої емоційної підтримки.

У листопаді, грудні 2023 року на факультеті психології і соціальної роботи Полтавського національного педагогічного університету імені В. Г. Короленка у межах проекту «Діти і війна. Навчання технік зцілення» за підтримки БФ «Надія по всьому світові» НОPE worldwide Canada та Інститут психічного здоров'я Українського Католицького Університету проведено терапевтичні заняття з студентами освітньої програми «Кризова психологія» першого (бакалаврського) рівня вищої освіти (рис.1-2). Тренери: завідувачка кафедри кризової психології, кандидатка психологічних наук, доцентка Ніна Атаманчук та магістрантка спеціальності 053 «Психологія», освітньо-

професійної програми «Кризова психологія. Соціально-психологічна реабілітація» Вероніка Сухомлин. Мета тренінгових занять: ознайомити майбутніх фахівців з кризової психології з методами психологічного супроводу, які допоможуть вирішувати різноманітні проблеми. Під час сесій студенти опанували техніки самодопомоги в складних життєвих умовах.



*Рис. 1. Фото з архіву кафедри кризової психології (терапевтичне заняття)*



*Рис. 2. Фото з архіву кафедри кризової психології (терапевтичне заняття)*

Важливим показником психологічного благополуччя майбутніх кризових психологів є психологічна стійкість, що забезпечує здатність молодій людині знаходити в собі сили ефективно функціонувати в умовах стресу. Неменш важливим є вміння опиратись на свої сильні сторони та зосереджуватись на стратегіях, які працюють.

На думку майбутніх фахівців з кризової психології для підтримки ментального здоров'я важливо:

- дотримуватись режиму сну;
- збалансовано харчуватись;
- дотримуватись здорового способу життя;
- проводити достатню кількість часу на свіжому повітрі, контактувати з природою;
- позитивно мислити;
- розвивати гнучкість та здатність адаптуватися до нових умов і викликів;
- внутрішня саморефлексія (записування своїх думок, почуттів, досягнень у щоденник, що допоможе визначити позитивні аспекти власного життя);
- ефективно розподіляти час для уникнути перенапруження і зменшення рівня стресу;
- адекватно реагувати на стресові ситуації;
- опанувати навички самопомоги;
- саморозвиток (участь у різних проектах, тренінгах тощо);
- займатись творчістю (арт-терапія);
- у разі потреби користуватись сторінками підтримки ментального здоров'я у соціальних мережах (Facebook, Instagram, YouTube, Twitter, Telegram, TikTok, Viber);
- при потребі у підтримці варто звертатись по допомогу до рідних, друзів, фахівців;
- ділитись проблемами з оточуючими людьми;
- вирішувати виникаючі конфлікти;
- піклуватись про власне ментальне здоров'я тощо.

Переконані, виділені вище ресурси допоможуть підтримувати загальне ментальне здоров'я та благополуччя. Самопізнання, психотерапевтичний супровід, збалансований спосіб життя та постійний саморозвиток є ключовими компонентами забезпечення фахівців з кризової психології позитивним ментальним станом і високою якістю професійної роботи.

Пам'ятаймо, що кожна людина унікальна, і важливо вибирати стратегії, які найбільше відповідають її потребам і життєвим обставинам.



**Безручко А.В.**  
здобувач першого бакалаврського рівня  
спеціальності 016 Спеціальна освіта,  
Харківський національний педагогічний університет  
імені Г. С. Сковороди

## **КОРЕКЦІЯ ПСИХОЕМОЦІЙНОЇ СКЛАДОВОЇ ЗДОРОВ'Я У ДІТЕЙ ІЗ ЗПР ЗАСОБАМИ МУЗИКОТЕРАПІЇ**

Сучасне суспільство визнає важливість психоемоційного здоров'я у розвитку дитини та формуванні її повноцінної особистості. У контексті дітей із ЗПР (затримкою психічного розвитку) це питання набуває особливого значення, оскільки вони потребують спеціального підходу та інноваційних методик [1].

Одним з ефективних і доступних інструментів для корекції психоемоційної сфери у цієї категорії дітей є музикотерапія. Музика, як універсальний засіб вираження та сприймання емоцій, може відігравати ключову роль у поліпшенні психічного становища та розвитку соціальних навичок дітей із ЗПР.

Одна з найбільших проблем при визначенні терміну «музикотерапія» полягає у тому, що музикотерапію часто плутають з навчанням музики, а відтак вчителі музики вважають музикотерапевтом. В деяких авторів можна зустріти невіддале визначення музикотерапії як однієї з форм музичної освіти. Інші автори стверджують, що музикотерапія включає в себе навчальну практичну роботу. Більш консервативні прихильники застосування музикотерапії як винятково лікувального напрямку переважно заперечують зв'язок між нею і навчанням музики, виокремлюючи наступні вісім відмінностей:

1. У навчальній діяльності музика є метою сама по собі (ми вчимося грати на музичному інструменті), тоді як у музикотерапії вона є засобом, за допомогою якого досягається певних змін.

2. Навчання музики є закритим однонаправленим навчальним процесом, натомість музикотерапія є процесом відкритим, який передбачає експериментування, взаємодію і розвиток.

3. Зміст музичної освіти поділено на теми, наперед визначені навчальною програмою; зміст музикотерапії є динамічним і може витворюватися у процесі.

4. Цілі навчання музики є загальними для всіх учнів, універсальними і мало змінними, цілі музикотерапії індивідуалізовані й специфічні для кожного пацієнта.

5. Діяльність при навчанні музики планується таким чином, щоб удосконалити виконання музичного твору; у музикотерапії якість виконання розглядається через призму досягнення терапевтичного ефекту.

6. У музичній освіті не проводиться попереднього оцінювання, а лише згодом результати усіх учнів оцінюються за встановленою шкалою; перед

початком музикотерапії проводиться оцінювання початкового стану і дається характеристика відносно динамічних цілей, поставлених у результаті попереднього оцінювання.

7. Процесом музичного навчання керує вчитель музики, процесом музичної терапії — терапевт. Вчитель забезпечує навчання з метою вдосконалення музичних вмінь, тоді як музикотерапевт допомагає вибудувати зв'язок між музичними практиками пацієнта і його станом здоров'я.

8. При навчанні музики вчитель передає учневі наперед визначений зміст навчання і мотивує до набуття знань, вмінь та навичок. У музикотерапії між терапевтом і пацієнтом вибудовується співпраця для досягнення терапевтичних цілей, а зміст її є власним для кожного пацієнта [2].

Засоби музикотерапії здатні сприяти загальному розвитку особистості дитини, включенню в соціальні цінності. Емоційність і розвинений музикальний слух надають змогу дітям із різними порушеннями в доступній формі відгукнутися на позитивні почуття і вчинки, допомагають активізувати розумову діяльність, постійно вдосконалюючи рух до загального оздоровлення всього організму в цілому.

Музикотерапія з'явилася дуже давно і є одним із засобів корекційної роботи з дітьми не тільки в Україні, а й за кордоном. Вона спонукає до розвитку творчих здібностей, корекції емоційних, фізичних відхилень та розладів мовлення. Давньогрецький мислитель Піфагор застосовував музику у лікувальних цілях. Платон вірив у божественне походження музики й у те, що вона може тішити богів і тамувати їхній гнів, а Аристотель вважав, що музика знімає важкі психічні переживання, а отже слухати її важливіше, ніж виконувати [3].

Корекційно-розвиваючі заняття з використанням методів музикотерапії можуть бути спрямовані на регуляцію психоемоційного стану і на подолання наявних психологічних «бар'єрів» (страхів, фобій, тривожності, агресивності, замкнутості). Основною метою таких занять є гармонізація особистості дитини за умови врахування наявних недоліків психоемоційної та особистісної сфер. При цьому мова йде саме про «поліфонічність» поставлених перед педагогом завдань [4].

Використання елементів музикотерапії в корекційних програмах для дітей із ЗПР сприяє формуванню позитивної атмосфери, де кожна нота та рух є кроком до покращення. Цей підхід розширює можливості взаємодії дитини із світом, надаючи йому можливість виражати себе та сприймати навколишнє через різноманітні музичні форми. Основні принципи музикотерапії в корекційних програмах:

1. Стимуляція різних сенсорних каналів: Музика включає слух, дотик, зорові та кінетичні аспекти, що сприяє інтегрованому розвитку різних сенсорних систем дитини.

2. Емоційна виразність: Музика допомагає виражати та розуміти емоції. Для дітей із ЗПР, які можуть мати обмежені способи комунікації, це особливо важливо.

3. Розвиток мовлення та спілкування: За допомогою музики дитина

навчається розпізнавати ритм, мелодію та звуки, що може сприяти поліпшенню мовлення.

4. Моторний розвиток: Гра на музичних інструментах або ритмічні рухання допомагають у розвитку моторики та координації рухів.

5. Соціальна інтеграція: Спільне музикування в групі сприяє соціальній взаємодії та розвитку навичок спілкування.

Елементи музикотерапії, такі як ритмічні вправи, вокалізація та гра на музичних інструментах, допомагають розвивати координацію рухів, усвідомлення тіла та вираження емоцій. Крім того, через музику дитина може знайти нові шляхи самовираження та взаємодії з оточуючим світом [5].

Музикотерапія виявляється ефективним та доступним інструментом у корекції психоемоційної складової здоров'я у дітей із затримкою психічного розвитку. Застосування музичних методик дозволяє знизити інтенсивність негативних реакцій, тренувати мислення та фантазію, сприяти розвитку моторики та почуття тембру та ритму. Позитивні емоції, які виникають під час музичних сесій, мають лікувальний вплив на психосоматичні та психоемоційні процеси у дітей.

Важливою частиною корекційних програм є взаємодія дитини з музикою, включаючи спів, гру на інструментах та рухи. Це розширює її можливості взаємодії з навколишнім світом, надаючи можливість виражати себе та сприймати навколишнє через різноманітні музичні форми.

#### *Література*

1. Кузьмінська Л. Зміст і цілі музикотерапії в соціально-педагогічній роботі з дітьми – інвалідами. – Український науковий журнал “Освіта регіону. Політологія, психологія, комунікації”. – 2011. – №4.
2. Стаття «Музикотерапія — процес міжособистісного спілкування» Режим доступу до статті: <https://vseosvita.ua/library/muzikoterapia-proces-mizosobistisnogo-spilkuvanna-210643.html>
3. Методичний посібник з музикотерапії для дітей дошкільного віку зі складними порушеннями психофізичного розвитку / Укладач Н. Квітка. – К.: 2013. – 82 с.
4. Презентація "Використання музикотерапії у роботі з дітьми із затримкою психічного розвитку (ЗПР)" Режим доступу до презентації: <https://naurok.com.ua/prezentaciya-vikoristannya-muzikoterapi-u-roboti-z-ditmi-iz-zatrimkoyu-psihichnogo-rozvitku-zpr-112685.html>
5. Стаття "Музикотерапія, як засіб корекції та розвитку дошкільників" Режим доступу до статті: <https://vseosvita.ua/library/tema-muzikoterapia-ak-zasib-korekcii-ta-rozvitku-doskilnikiv-241395.html>.

**Блінова Т. А.**  
здобувач другого (магістерського) рівня вищої освіти  
спеціальності 016 Спеціальна освіта  
**Науковий керівник:** Галій А.І.  
кандидат біологічних наук, доцент,  
Харківський національний педагогічний університет  
імені Г. С. Сковороди

## **ОСОБЛИВОСТІ ЕМОЦІЙНОЇ СФЕРИ ДІТЕЙ З ЗПР ЯК АСПЕКТ ФОРМУВАННЯ НАВИЧОК САМООБСЛУГОВУВАННЯ**

Проблематика розвитку емоційної сфери дітей з ЗПР (затримка психічного розвитку) на часі є досить актуальною, тому що в сучасному суспільстві серед дітей дошкільного та молодшого шкільного віку спостерігається збільшення негативних проявів емоцій, нервозність, емоційна напруга, стресові стани, тривожність, страхи, пригнічені настрої тощо. Що перешкоджає та ускладнює адекватному сприйманню інформації та засвоєнню нових знань.

Правильне вираження емоцій дитини є важливим моментом загального психічного здоров'я дитини, що сприяє формуванню у неї адекватних емоційних реакцій на різні життєві обставини. Їх формування цілком залежить від взаємодії дитини з оточуючими, стосунками та ставленням у родині. Одним з процесів під час яких формуються у дитини позитивні емоції є ігрова діяльність в контексті занять з оволодіння навичками самообслуговування.

Метою дослідження є вивчення стану емоційної сфери у дітей із ЗПР та її впливу на процес оволодіння навичками самообслуговування.

Затримка психічного розвитку – це порушення нормального темпу психічного розвитку дитини, коли окремі психічні функції такі як пам'ять, увага, мислення, емоційно-вольова сфера відстають у своєму розвитку від прийнятих психологічних норм для певного віку [1]. Виявити ці порушення найчастіше стає можливим у дітей, що вступають до школи та молодших школярів. Дитина з ЗПР від здорових однолітків відрізняється уповільненням темпу розвитку, що виражається у недостатньому загальному запасі знань, якими має володіти дошкільник, незрілістю мислення, переважання ігрових інтересів. Проте правильно організована корекційна робота сприяє досить швидкому їх виправленню.

Вступ до школи є одним зі стресових та кризових періодів у житті дитини, що супроводжується цілим спектром різноманітних емоцій. В емоціях і почуттях відображаються безпосередні переживання людиною життєвого змісту предметів і явищ дійсності, що супроводжують всі види діяльності і поведінку людини [5].

Вивчення емоцій дітей дошкільного віку пов'язані з такими українськими психологами, як І.О. Сікорський, М.Я. Грот, М.М. Ланге, В.В. Зеньківський. Вони зазначають, що «емоції людина починає виражати в ранньому дитинстві раніше, ніж інші види психічних функцій, як воля або розум, це природність

поведінки дитини, безпосередність, грація і свобода» [4].

Говорячи про розвиток емоцій у дошкільному дитинстві, Г.А. Вартамян і Є.С. Петров у роботі «Емоції і поведінка» відзначають, що основні зміни в емоційній сфері у дітей на етапі дошкільного дитинства обумовлені встановленням ієрархії мотивів, появою нових інтересів і потреб [5].

Дослідники проблеми формування навичок самообслуговування у дітей з ЗПР в контексті створення позитивного емоційного середовища, дійшли висновку, що заняття з самообслуговування розвиває у дитини спритність, здійснює координацію рухів, привчає до порядку, формує самостійність, меншу залежність від дорослих, розвиває упевненість у своїх силах, бажання й уміння долати перешкоди [4].

Формування емоційної сфери загалом залежить від середовища життя дитини тобто відчуття спокою, безпеки, щастя та рівноваги, що складається з таких чинників, як економічні, екологічні, соціальні.

Соціальні чинники розглядаються, як умови перебування дитини у сім'ї, родинні стосунки між членами родини та їх ставленням до дитини. Соціальне становище дитини у родині є як чинником емоційної рівноваги дитини так і можливими причинами виникнення самого порушення розвитку. Адже якщо в родині не все добре, батьки вживають алкоголь, не приділяють достатньої уваги вихованню дитини, родина знаходиться у скрутних життєвих обставинах, то дитина може відчувати напругу, нервуватись, не отримувати у достатній кількості потрібних виховних та навчальних заходів.

Економічні чинники виникають, коли дитина відчуває фінансову нестачу, що проявляється у перебуванні дитини в неохайному вигляді та розуміння, що в когось є гроші, а в когось немає. Це може призвести до погіршення стосунків з однолітками, зниження самооцінки, підвищенню тривожності.

Екологічний чинник – нині це військова агресія, дитина може мати посттравматичний досвід, тому в наслідок цього проявляється підвищена тривожність, наляканість, погіршення сну, боязнь виходити на вулицю.

Ці чинники рівним чином можуть бути і причинами виникнення у дітей дошкільного та молодшого шкільного віку затримки психічного розвитку. Адже в цьому віці вони ще досить уразливі бо зберігається міцна залежність та близькі відносини з родиною. Тому в дитини, які батьки підтримують, приділяють увагу, займаються, може не спостерігатися проблем з вираженням емоцій, психічним розвитком, самооцінкою, мотивацією, тривожністю. Проте якщо батьки мало приділяють часу дитині, багато працюють, не спілкуються з нею, перекладають відповідальність за виховання на педагогів то можливий більший ризик порушень розвитку та емоційної нестабільності у дитини.

Самостійно емоційна сфера у дітей із ЗПР, якісно не розвивається: її необхідно розвивати, створюючи для цього певні умови. Емоції є реакцією дитини на предмети та явища дійсності. Вони можуть бути позитивними та негативними. Навчання самообслуговуванню (догляд за собою, одягання, особиста гігієна) має будуватися на позитивних емоціях за для стимулу до мотивації та сприяння створенню позитивного досвіду для розвитку стійких

навичок та підвищенню самооцінки дитини.

Емоції і почуття дитини-дошкільника пов'язані з її внутрішнім світом і різними соціальними ситуаціями, внаслідок порушення яких у неї може виникнути стресовий стан, афективні реакції, тривожність, страхи. Це призводить до негативного самопочуття дитини, тобто її емоційного неблагополуччя.

Одне з ключових завдань у житті кожної дитини полягає в оволодінні навичками самообслуговування, такими як одягання, роздягання, особиста гігієна, користування туалетом та самостійне харчування. Зазвичай ці навички вивчаються дітьми в самому початковому віці, і з часом вони стають для них рутинними, автоматичними. Для дитини подолання труднощів у виконанні таких завдань, як, наприклад, їсти виделкою чи застібання гудзиків на сорочці, є великим досягненням, яке може суттєво підняти її самооцінку.

На момент вступу до школи дитина має цілком володіти навичками самообслуговування, але у дітей з ЗПР можуть спостерігатися певні поодинокі потреби у корекції та засвоєнні. Варто зважати, що дитина старшого дошкільного віку вже досить свідомо може виражати свої почуття тому під час корекції варто створювати таке середовище навчальної діяльності, яка б не викликала у дитини почуття сором'язливості та невпевненості пов'язаних з деякими відмінностями. На заняттях необхідно створювати ситуацію успіху – цілеспрямоване, організоване поєднання умов, за яких створюється можливість досягти значних результатів у діяльності дитини.

Самообслуговування грає значущу роль у розвитку дитини, оскільки являє собою важливий етап на шляху до незалежності. Для багатьох дітей із порушеннями розвитку великою складністю є засвоєння культурно-гігієнічних навичок та навичок самообслуговування, які мають виражену соціальну спрямованість, оскільки вони допомагають дітям відповідати встановленим суспільством нормам поведінки.

Навчання дітей навичкам самообслуговування сприяє розширенню їхнього розуміння оточуючого світу, покращенню сенсорного сприйняття, розвитку мовлення, тонкої моторики та зорово-моторної координації. Крім того, цей процес розвиває у дітей здатність виконувати дії за зразком та за словесною інструкцією, навички орієнтування на приклад і дотримання послідовності виконання дій.

Самообслуговування краще засвоюється під час гри, що представляє собою основну форму діяльності дитини дошкільного віку. Регулярне виконання простих робочих завдань сприяє формуванню в дітей навичок систематичної праці. Під час виконання цих завдань діти, звільняючись від постійного нагляду дорослих, стають повноцінними учасниками сімейного колективу. Саме через процес самообслуговування дитина вперше встановлює знайомства та взаємовідносини з оточуючими людьми, усвідомлює свої обов'язки.

Послідовність дій під час одягання, умивання та роздягання вимагає використання пам'яті. Для точного виконання цих дій необхідна увага та концентрація. Повторюваність ритуальних моментів та сталість вимог до дітей

сприяють закріпленню навичок, а також створюють умови для формування бажання проявляти охайність та дотримуватися чистоти.

У старшому дошкільному віці розвивається емоційно-позитивне ставлення дитини до самої себе, яке лежить в основі структури самосвідомості особистості кожної дитини, орієнтує її на домагання відповідати позитивному етичному еталону. Коли потреба відповідати позитивному еталону поведінки у дошкільника набуває особистісного смислу, у дитини з'являється відповідальність як риса особистості. Шести-семирічна дитина в ситуації взаємостосунків з добре знайомими однолітками може самостійно вибирати способи правильної поведінки, відстоювати свою думку, брати на себе відповідальність за свою позицію і чинити опір провокуючому впливу однолітків, що у будь-якому разі супроводжується сильним емоційним фоном, який дитина також має вміти контролювати.

Дитина потребує доброзичливого контролю і позитивної оцінки дорослого. Правильна поведінка в присутності дорослого – перший етап морального розвитку поведінки дитини. І хоча потреба вести себе за правилами і набуває особистісного смислу для дитини, її почуття відповідальності найкращим чином розкривається в присутності дорослого [5]. Турбота про дитину неможлива без турботи про дорослих, які з нею поряд. Саме від психологічного стану дорослих людей, їхніх ресурсів, залежить стан дитини з якою вони займаються.

Для розвитку та підтримки позитивного емоційного стану дорослому необхідно дотримуватись створення сприятливого педагогічного впливу, зокрема стабільного позитивного емоційного стану дитини для виховання і навчання; забезпечувати свободу в особистісному самоствердженні та відповідальності за власний розвиток; забезпечувати індивідуальну посильну міру новизни під час навчання, її оптимального співвіднесення з пізнавальним досвідом особистості; орієнтувати виховання і навчання на зону найближчого розвитку дитини; дотримуватись принципу включення вихователя у спільну з дітьми діяльність; вчасне створення сприятливих умов для психічного розвитку кожної дитини; дотримуватись принципів гуманізації освіти [3].

Особлива умова під час оволодіння навичками самообслуговування є створення емоційно-позитивного середовища, ситуації успіху та застосування ігрових прийомів. Використовуючи їх, вихователь сприяє та закріплює у дітей навички, які виробляються в повсякденному житті.

У формуванні навичок важливий індивідуальний підхід до дитини. Необхідно пам'ятати про те, що це завдання складне, вимагає систематичності, наполегливості, вимогливості та великого терпіння. Усі вказівки дітям мають даватися в доброзичливому, спокійному тоні, що викликає в них позитивне ставлення до дій, які мають стати звичками [4].

Таким чином створення емоційно-позитивного середовища сприяє легкості засвоєння знань, успішному та цікавому процесу гри, навчання, підвищує настрій, зацікавленість, спокій та почуття безпеки у дитини під час занять з оволодіння навичками самообслуговування.

### *Література*

1. Гаяш О. В. Корекційно-розвивальна робота з дітьми з особливостями психофізичного розвитку. Науково-методичний посібник для вчителів інклюзивного навчання, асистентів учителів, які працюють з дітьми з психо фізичними порушеннями в умовах загальноосвітніх навчальних закладів, соціальних педагогів, батьків. Ужгород: інформаційно-видавничий центр ЗППО, 2016. – 120 с.
2. Міхеєва Л. В. Психічне здоров'я дітей в умовах війни. Особистість та суспільство в цифрову еру: психологічний вимір (до 25-річчя Національного університету «Одеська юридична академія» та 175-річчя Одеської школи права): Матеріали III Міжнародної науково-практичної конференції. Одеса: Національний університет «Одеська юридична академія», 2022. С.152-156.
3. Психічне здоров'я дитини: збереження та зміцнення: <http://leleka.rv.ua/index.php?m=content&d=view&cid=163>
4. Рішко В.В. Розвиток навичок самообслуговування у старших дошкільників з затримкою психічного розвитку. Формування життєвої компетентності осіб з особливими освітніми потребами в системі позашкільної, спеціальної та інклюзивної освіти. Збірник наукових праць ХНПУ ім. Г. С. Сковороди. Харків. 2023 С. 521-225
5. Терещенко Л.А., Карабаєва І.І. Психологічні особливості емоційної сфери дітей дошкільного віку Актуальні проблеми психології: збірник наукових праць інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. Київ, Том 10. Психологія навчання. Генетична психологія. Медична психологія. Випуск 33. 2019. С. 214 – 234.

***Воропаєва О. О.***

здобувач другого (магістерського) рівня вищої освіти  
спеціальності 016 Спеціальна освіта  
***Науковий керівник:*** Бацилева О. В.  
доктор психологічних наук, професор,  
Харківський національний педагогічний університет  
імені Г. С. Сковороди

## **ЕФЕКТИВНІ МЕТОДИ ТА СТРАТЕГІЇ ПСИХОЛОГО- ПЕДАГОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ДЛЯ ДОСЯГНЕННЯ УСПІХУ В ІНКЛЮЗИВНІЙ ОСВІТІ ДІТЕЙ З АУТИЗМОМ**

Серед ключових викликів, що стоять сьогодні перед нашим суспільством, особливо важливим є забезпечення рівних можливостей у доступі до освіти для всіх дітей, зокрема тих, які потребують спеціальних умов виховання, корекційного навчання та особистісного розвитку, а також соціальної інтеграції у повсякденне життя. Згідно з медичними джерелами, аутизм класифікується як розлад загального розвитку, що включає у себе три основні сфери порушень: взаємодія у соціумі, комунікація та стереотипні, повторювальні дії та інтереси. Щорічно в Україні збільшується на 30% кількість дітей, яким ставлять діагноз аутизм. Про це повідомляє Центр громадського здоров'я МОЗ України.

У багатьох випадках відповідний супровід може значно поліпшити прогноз для осіб із РАС (розлади аутичного спектра). Багато програм та підходів до супроводу дітей з аутизмом акцентуються на індивідуальних



потребах кожної людини, оскільки РАС виявляється у різних формах та різному ступені важкості для кожної особи. Забезпечення ранніх та відповідних інтервенцій, спеціалізованих програм та підтримки родини може покращити прогноз та сприяти розвитку осіб із РАС.

Діти з аутизмом мають унікальні характеристики, і для них необхідний спеціальний підхід, орієнтований на світові стандарти, а також розроблені ефективні методи корекції та навчання.

Досвід вивчення аутизму акумулюється у працях таких зарубіжних науковців та практиків, як М. Барбер, Б. Скіннер, М. Ліблінг, І. Ловаас, Л. Каннер, Г. Аспергер, О. Нікольська, Л. Нурієва, Р. Шрам, Е. Шоплер, П. Якобсон, Б. Вінчура, а також вітчизняних: К. Островська, О. Романчук, Т. Скрипник, Г. Хворова, В. Тарасун, А. Чуприков, Д. Шульженко, О. Доленко. Варто зауважити, що спочатку більш активно вивчалися афективні проблеми дітей з РАС. Сучасні дослідження прояснили, такі діти по-особливому сприймають зовнішнє середовище, мають труднощі в організації та застосуванні вербальної та невербальної інформації. При детальному ознайомленні фахівців з загальними принципами організації роботи з дітьми такої категорії дасть можливість ефективно розвивати їхню пізнавальну активність, допитливість, орієнтування в зовнішньому середовищі, сприятиме гармонізації взаємин з однолітками

Мета роботи полягає у висвітленні ефективних методів і стратегій психолого-педагогічного супроводу, спрямованих на досягнення успішної інтеграції дітей з аутизмом у систему інклюзивної освіти.

Інклюзивний процес є фундаментом для проведення психологічної корекції особистісного розвитку дітей з аутизмом, сприяючи розумінню їхніх проблем оточенням. Це сприяє розвитку довіри людей з аутизмом до інших людей, які зустрічатимуться з ними у майбутньому. Психолого-педагогічний супровід – це тривалий процес, спрямований на уникнення або усунення факторів, що можуть викликати нестабільність у дітей з особливими освітніми потребами, сприяє формуванню їх адаптивних навичок, забезпечує оптимальний розвиток та забезпечення навчання в умовах освітнього закладу.

Можна говорити про наявність психолого-педагогічного супроводу, коли для дитини формується міждисциплінарна команда (фахівці, що безпосередньо працюють з дитиною, та батьки), яка створює індивідуальну програму розвитку та спільно працює над досягненням поставлених цілей [4, 5].

Введення дітей з аутизмом у в освітнє середовище – це комплексний процес, що вимагає підготовки як самої дитини, так і оточуючого середовища, до якого вона приєднується. Реалізація ідей спільного навчання передбачає розуміння сутності понять «інтеграція» та «інклюзія».

Порівняння інтеграції та інклюзії дозволяє зрозуміти, що обидва ці процеси мають на меті забезпечити рівні права і можливості у доступі до освіти. Проте вони мають свої відмінності.

Відзначається, що процес інтеграції відбувається в умовах спеціальних або загальних освітніх закладів, де дитина має адаптуватися до навколишнього середовища. З іншого боку, інклюзія стосується лише умов загального

освітнього закладу і включає адаптацію оточення для дитини, врахування індивідуальних потреб кожної дитини під час загальної освіти. При розгляді можливості включення дітей з аутизмом, які мають різний рівень розвитку, до навчального середовища, доходимо висновку, що в наших умовах найбільш відповідним є підхід, який включає як інтеграцію, так і інклюзію. Це означає, що для цих дітей можуть підходити як загальні, так і спеціалізовані освітні заклади, але важливо готувати як дітей, так і оточення до процесу навчання.

Однак впровадження такого комбінованого навчання для дітей з аутизмом виявляється складним, оскільки потребує створення спеціальних умов як для організації навчального середовища для них, так і для психолого-педагогічного супроводу їхнього навчального процесу.

Для кожної окремої дитини потрібно визначити необхідність та доцільність використання різних ресурсів навколишнього середовища, таких як: матеріальні та просторові ресурси (структурування простору, організація робочого місця, спеціальні адаптивні засоби, альтернативні комунікаційні засоби);

- організаційно-сміслові ресурси (організація різних сфер життєдіяльності, таких як навчання, побут, дозвілля; раціональне розподілення навчальних навантажень, візуальна підтримка, використання програми ТЕАССН; встановлення правил для взаємин з оточенням);
- соціально-психологічні ресурси (важливі взаємини з іншими людьми, соціальні ролі, соціальні потреби, вподобання, режим).

Адаптація оточення має мати підтримуючий, стимулюючий та корекційно-розвивальний потенціал для дитини з аутизмом.

Знання спектральності аутичних розладів дає можливість долучати їх до різних освітніх маршрутів.

Діти раннього і дошкільного віку можуть відвідувати різні місця для підготовки до освітнього процесу, такі як центри ранньої підтримки, групи короткотривалого перебування та центри корекційно-розвивальної роботи. Також вони можуть долучатися до спеціальних груп для інтенсивної корекційно-розвивальної діяльності або брати участь у заняттях у інклюзивних групах.

У дітей шкільного віку можуть бути різні варіанти навчання, такі як відвідування спеціалізованих загальноосвітніх шкіл або закладів, що надають додаткову освіту та реабілітаційну підтримку. Також можливе навчання в інклюзивних класах з адаптивними заняттями, щоб забезпечити соціальну адаптацію дитини [6, 40].

Інтегративно-інклюзивне навчання дітей з аутизмом – це комплексний процес, який охоплює різноманітні структурні компоненти на різних рівнях.

Незалежно від фізичних або психічних обмежень, у кожної дитини є внутрішні запаси для розвитку, активація яких може значно покращити хід психофізичного розвитку та загальну якість життя. Досвід провідних країн світу показує, що більшість дітей з особливими освітніми потребами можуть успішно навчатися у загальноосвітніх закладах, якщо використовується модель інклюзії. Якість навчального процесу в значній мірі залежить від того,

наскільки повністю враховані та реалізовані потенційні можливості навчання та розвитку кожної дитини, ураховуючи її унікальні індивідуальні особливості.

Головним завданням вчителя є створення сприятливого освітнього середовища з спеціальними програмами для виховання та корекції дітей із розладами аутичного спектру. Пріоритетними напрямками роботи педагогічних працівників є сприяння емоційному та пізнавальному розвитку кожної дитини, щоб кожен учень відчував себе унікальним та повноцінним учасником суспільства. Від народження до шести років мозок дитини особливо активно засвоює інформацію, тому зусилля вчителів у цьому напрямі можуть запобігти накопиченню негативних наслідків аутизму.

Основним завданням педагогічного процесу в контексті інклюзивного навчання є створення спеціального емоційно-пізнавального (когнітивного) підходу до кожної «особливої дитини». У навчальному закладі важливо не просто відчувати співчуття до такої дитини, але й надавати турботу, співчутливість, виявляти чутливість та доброзичливість у взаємодії, а також ставитися до неї як до рівноправного учасника колективу.

Вчитель – це фахівець, який може зосередитись на послідовній роботі щодо створення базового відчуття безпеки та довіри, підготувати та впровадити цілеспрямовані заходи, спрямовані на соціальний розвиток дітей із розладами аутичного спектру. Для цього він має розуміти особливості соціальних (а точніше – асоціальних) проявів у дітей з цими розладами. Однією з найвиразніших особливостей дітей з аутизмом є їхня здатність до самодостатності, бажання проводити час у самоті та неспроможність взаємодіяти з іншими дітьми; у них не сформовані типові рольові позиції, такі як «вчитель-учень», та відсутність здатності виконувати інструкції дорослих та дотримуватися загальноприйнятих правил.

У контексті супроводу дітей з особливими освітніми потребами в освітньому середовищі, робота практичного психолога спрямована на розвиток їхнього соціального інтелекту як цілісної здатності розуміти взаємозв'язок між людьми та соціальними подіями. Зміцнення базового відчуття довіри до дітей з аутизмом, а також розвиток їх соціальних знань та вмій допоможуть їм ефективно взаємодіяти з дорослими та однолітками не лише у навчальних закладах, а й у загальній спільноті.

Включення дитини з аутизмом до освітнього середовища є складним процесом, який вимагає співпраці між різними фахівцями для розробки та ефективного реалізації індивідуальної програми розвитку та контролю результатів на всіх етапах цього процесу.

Дослідження встановили [3, 130], що вимоги до членів підтримуючої команди, які матимуть відповідну компетентність у створенні сприятливих умов для навчання та розвитку дітей з аутизмом, причому ці умови формуються в командній роботі. Вони мають ґрунтуватися на екологічних ресурсах (як просторових, організаційно-семантичних, так і соціально-психологічних) та ресурсах самої дитини (її сильних сторонах та передумовах для гармонійного розвитку: регуляція тону, сенсорна інтеграція, базове відчуття безпеки).

Для впровадження інклюзивної освіти, освітній заклад повинен

відповідати певним критеріям, включаючи: 1) створення доступного освітнього середовища; 2) використання ефективних методів виховання та навчання дітей з аутизмом, а також навчальних матеріалів та технічних засобів, як для групового, так і для індивідуального використання, а також різних форм корекційно-розвиваючих занять; 3) забезпечення психолого-педагогічної підтримки для дітей з аутизмом з боку міждисциплінарної команди фахівців [3, 130].

За поглядом Сайко, готовність корекційного педагога до роботи з аутичними дітьми означає, що вчитель повинен вміти своєчасно визначати емоційне перевантаження у таких дітей, навчати їх оцінювати свій психологічний стан. Важливо формувати учням індивідуальні техніки релаксації та навички їх використання, допомагати подолати стрес, а також створювати індивідуальні щоденники, розклади та нотатники для систематизації подій та реакцій на них [2, 171].

Проаналізувавши дослідження можна навести методи покращення психолого- педагогічної підтримки дітей із розладами аутичного спектра в рамках загальної середньої освіти з інклюзивною освітою. Запропонувати відповідні рекомендації, спрямовані на спільну працю всіх учасників команди психолого- педагогічної підтримки дітей з аутизмом. Саме колективна взаємодія передбачає координацію дій всіх учасників процесу психолого- педагогічної підтримки (фахівців та батьків) у таких сферах діяльності, як: оцінка розвитку дитини, створення індивідуальної програми розвитку (з визначенням поточних цілей її розвитку, заходів для створення безбар'єрного середовища, розробка стратегії роботи кожного учасника групи підтримки) та моніторинг навчання та розвитку дитини [3, 172].

Але разом з цим дослідження з організації навчально-виховного процесу для дітей із аутизмом можна підкреслити, що науковці переважно концентруються на розробці ефективних методів та стратегій корекції поведінки дитини. Також акцентується на формуванні професійних навичок та готовності фахівців з корекції у сфері психології та педагогіки. Однак, недостатньо уваги приділяється особистісній готовності фахівців загальної освіти та інших спеціалістів, які також беруть участь у психолого- педагогічному процесі, до навчання дітей з аутизмом. Дослідження мало уваги приділяють діяльності батьків у реалізації навчання та психолого-педагогічній корекційній складовій в домашніх умовах.

#### *Література*

1. Артеменко В. Психолого-педагогічний супровід дітей із розладами аутистичного спектра в умовах інклюзивного навчання: збірник тез доповідей Всеукраїнської науковопрактичної конференції з міжнародною участю / за заг. ред. В. В. Нечипоренко. Запоріжжя: Хортицька національна академія, 2019. 304 с.
2. Жукова Л.В. Основні напрямки психолого-педагогічного супроводу дітей із аутичними порушеннями. Харківський осінній марафон психотехнологій: матеріали наук.- практич. конф. Харківського національного педагогічного університету ім. Г.С. Сковороди. Харків: Діса плюс, 2018. 304с.
3. Матвеева. О.В. Психолого-педагогічний супровід дитини з розладами аутичного спектра у

закладі загальної середньої освіти з інклюзивним навчанням. Діти з особливими потребами: від рівних прав – до рівних можливостей: матеріали VII Міжнародного конгресу зі спеціальної педагогіки та психології [Електронний ресурс]. – Київ: Симоненко О.І., 2021. 269 с.

4. Скрипник Т. Освіта дітей з аутизмом: від міфу до реальності: навчально-наочний посібник/ Тетяна Скрипник. Київ: «Гнозис», 2014 26с.
5. Островська К.О. Методи діагностично-корекційної роботи з дітьми з аутизмом. Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки): зб. наук.праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, Інституту психології ім. Г. С. Костюка НАПН України / за ред. В.М. Синьова, О.В. Гаврилова. Кам'янець-Подільський: ПП Медобори-2006, 2017.
6. Скрипник Т.В. Стандарти психолого-педагогічної допомоги дітям з розладами аутичного спектра: навчально-методичний посібник / Т. В. Скрипник. Київ: "Гнозис, 2013. 60 с.
7. Скрипник Т.В. Стандарти вимоги до надання кваліфікованої допомоги дітям з розладами аутистичного спектра. Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки): зб. наук. праць. Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, Інституту психології ім. Г. С. Костюка НАПН України/ за ред. В.М. Синьова, О.В. Гаврилова. Кам'янець-Подільський: ПП Медобори, 2006, 2016. 452 с.

***Галій А.І.***

завідувач кафедри здоров'я людини,  
реабілітології і спеціальної психології,  
кандидат біологічних наук, доцент,

***Безручко А.В.***

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

## **МОДЕЛІ РАНЬОГО ВТРУЧАННЯ В РОБОТІ З ДІТЬМИ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ**

Надання ранньої допомоги дітям, які народжені з розладами аутистичного спектру (РАС) є важливим і актуальним питанням сьогодення. Розвиток дитини на усіх рівнях – унікальний природний процес. Рухова діяльність, психічні процеси розвиваються згідно вікових особливостей у дитинстві. У кожній дитині закладено природний потенціал розвитку, реалізація якого багато в чому залежить від турботи оточуючих дорослих, що забезпечує гармонійне проходження цієї дистанції. Розвиток дитини не зупиняється під час воєнного стану. Діти продовжують рости, та розвиватися [1].

Важливий момент для дитини – це контакт з батьками, особливо в часи потрясінь та випробувань. Навіть, якщо поведінка дитини здається звичайною, перебування з батьками заспокоює дитину та надає впевненості, знижує інтенсивність стресу, допомагає відновитись та почати знову досліджувати та пізнавати навколишній світ, навіть якщо він обмежений.

Відповідно державної статистики в Україні щороку в середньому

народжується 500 тисяч дітей. Враховуючи світову статистику народжуваності дітей з розладами аутистичного спектру, а саме 60-100 осіб на 10000 новонароджених в країнах Європи та кожна 68-ма новонароджена дитина в США, можна стверджувати, що в Україні щороку народжується від 3-х до 7-ми тис. дітей з РАС [2].

Діти, які мають розлад аутистичного спектру, можуть мати проблеми в управлінні емоціями, спілкуванні – це, взагалі, широкий спектр різних форм розладів, об'єднаних спільними характеристиками, а саме: труднощами у побудові соціальних стосунків, особливою стереотипністю поведінки. Вона може набувати форми «недорослої поведінки», як, наприклад, плач або істерика в незрозумілих ситуаціях. Також результатом цього можуть бути асоціальні прояви. Така тенденція «втрати контролю» найчастіше проявляється в незнайомій ситуації, або такій, що не виправдала надій, чи тій, що пригнічує або лякає. Дитина в такій ситуації може демонструвати самопобиття (ауто агресію) – наприклад, травмувати себе, може битися головою, кусати і дряпати себе. На щастя, дитину з РАС можна навчити взаємодіяти з оточенням, користуватися жестами та розпізнавати різні вирази обличчя. Крім того, існує безліч стратегій, здатних допомогти дитині з РАС впоратися з істерикою і позбутися нападів неврівноваженості [3].

Однією з таких стратегій є послуга раннього втручання, вона поєднує медичну, психологічну, педагогічну та соціальну складові допомоги і надається мультидисциплінарною командою фахівців. Вона спрямована на підтримку та покращення розвитку дітей від народження до 4-х років, з порушеннями розвитку або ризиком виникнення таких порушень. Це досягається тим, що зростання та виховання таких дітей забезпечується у середовищі, природньому для дітей відповідного віку без порушень, або максимально наближеному до нього, підтримку та розвиток компетентності батьків з метою створення умов для підвищення рівня участі дітей у повсякденному житті та їх соціальної інклюзії.

Раннє втручання покликано створити умови для розвитку і корекції дитини раннього віку. У програмах раннього втручання приділяється увага не лише реабілітації, тренінгу та навчанню, а й тому, як дитина зможе використовувати набуті вміння та навички у повсякденному домашньому та соціальному житті [4].

Перші роки життя дитини є найсприятливішими для формування особистості дитини і розвитку її мозку, тому своєчасно виявлені порушення в розвитку дитини в цьому віці і вчасно надана допомога, значно покращує результати раннього втручання.

Раннє втручання дозволяє:

- максимально широкого охопити дітей з проблемами в розвитку на ранніх етапах онтогенезу;
- долати розрив між моментом визначення первинного порушення в розвитку дитини і початком надання комплексної медико-психолого-педагогічної допомоги, а також консультативної допомоги батькам;
- попереджати виникнення вторинних за своєю природою порушень

в розвитку у дітей, забезпечує максимальну реалізацію реабілітаційного потенціалу і тим самим, максимально можливе зниження рівня ризику соціальної депривації дитини;

- максимально розкрити реабілітаційний потенціал сім'ї в наданні допомоги і підтримки дитині;
- для значної частини дітей з обмеженими можливостями здоров'я можливість досягти того рівня розвитку, який недосяжний при більш пізньому початку навчання [5].

Алгоритм надання послуги раннього втручання є проходження сім'єю та командою фахівців крок за кроком певних етапів: виявлення дітей з високим ризиком порушень психічного розвитку, побудову індивідуальної програми раннього втручання, виконання цієї програми та оцінку її ефективності.

На рис. 1 представлені схематично кроки для побудови та проходження батьками та дитиною циклів індивідуальної програми [6].



Рис.1. Алгоритм надання послуги раннього втручання

На сьогоднішній день існує значна кількість підходів щодо надання допомоги дітям з цією особливістю, крім медикаментозного лікування використовують також арт-терапевтичні заняття, анімалотерапію, сенсорну стимуляцію та інтеграцію, логопедію, розвиваючу, ігрову та візуальну терапію та багато інших методів. Скрипник Т.В. умовно об'єднала всі ці підходи в чотири категорії:

- 1) поведінкова терапія, що корегує спілкування і поведінку;
- 2) медикаментозне лікування;
- 3) біомедицина;
- 4) нетрадиційна медицина.

Кожен з терапевтичних підходів є індивідуальним для кожної дитини, а напрям обирається фахівцем, за умови, що деякі з них можна поєднувати. При регулярних заняттях поведінкова терапія практично завжди приносить відчутні позитивні результати, саме тому є найбільш використовуваною в усьому світі. Якщо терапію розпочато в ранньому віці, є вірогідність повного виліковування дитини. Найкращі комунікативні навички в дітей з РАС наразі відзначаються при проходженні АВА-терапії за допомогою кваліфікованих спеціалістів або батьків чи родичів, які пройшли відповідне навчання. АВА-терапія засновується на наукових принципах, де головна роль призначається мотивації підопічних через позитивне підкріплення їхніх успіхів в комунікації і навчанні. За цією методикою дозволяється долучати до лікування й альтернативні практики з метою покращання результатів лікування [7].

В надзвичайно складних умовах для України, в умовах воєнного стану, продовжується робота щодо надання послуги раннього втручання для сімей з дітьми, які мають порушення розвитку, або в яких існує ризик отримання таких порушень.

Допомогти дитині з порушенням розвитку або з ризиком виникнення таких порушень адаптуватися та покращити якість життя всієї сім'ї – основне завдання фахівців команди раннього втручання.

Особливістю послуги раннього втручання є те, що батьки в партнерстві з фахівцями працюють над цілями, які пов'язані з організацією щоденного життя дитини. В період війни змінились умови звичайного життя родин та виникла необхідність щодо перегляду актуальних цілей. Нові цілі, які було сформульовано родинами стосувались наступних аспектів:

- правила поведінки під час тривоги;
- доступна для дитини інформація про те, що відбувається під час війни;
- правила психологічної допомоги для батьків;
- необхідність досягнення цілей в рутині в новому середовищі;
- інформаційний супровід під час евакуації.

В родині, які змінили місце перебування в межах України або були тимчасово переміщені за кордон, актуальними стали цілі для дитини, пов'язані з труднощами перебуванням в новій оселі: необхідність пересування ліфтом, прийом їжі в громадських місцях, перебування на новому дитячому майданчику, адаптація до нового спального місця, необхідність вживання нових незвичних для дитини продуктів, спілкування та гра з іншими дітьми на майданчику, правила користування громадським транспортом дитиною та дорослими [8].

Стало відомо, що на сьогоднішній день багато закладів відновило свою роботу по наданню послуги раннього втручання для сімей з дітьми, які мають порушення розвитку. Один із таких закладів - команда Благодійного фонду «Інститут раннього втручання» продовжує надавати онлайн послугу сім'ям з дітьми, які мають порушення розвитку або у яких існує ризик отримання таких порушень.

Фахівці команди на цей час знаходяться в різних регіонах України та за кордоном, так як і сім'ї що виїхали з Харкова або перебувають в Україні. Наразі



послугу раннього втручання онлайн відповідно до індивідуальних сімейних планів раннього втручання отримують 10 сімей [4].

Таким чином, послуга раннього втручання – це не лише справа медичних закладів, це комплексна соціальна, психологічна, медична та освітня допомога дитині та її сім'ї. Основним принципом цієї програми є максимальне наближення умов життя сімей з дітьми з особливими потребами до сімей зі звичайними дітьми, для розвитку потенціалу та здібностей особливих дітей (відвідування дитячого садочка чи школи), при цьому в поєднанні з ефективною підтримкою дорослих (отримання необхідної спеціальної допомоги та реабілітації). Не зважаючи на війну в Україні продовжує проводитися ця програма, яка ефективно допомагає багатьом дітям з РАС. Послуги в деяких містах надаються онлайн, щоб була можливість у батьків отримувати компетентну допомогу. Системна рання допомога уможливорює організацію узгодженої цілеспрямованої і послідовної роботи компетентних фахівців у напрямі всебічного розвитку дитини з аутизмом, з опорою на її ресурси та домашнє середовище, як основу оптимального розвитку та навчання. Така робота стає надійним підґрунтям соціального розвитку дитини з аутизмом і її подальшого навчання в загальноосвітньому просторі.

#### *Література*

1. Методичний посібник «Психологічна допомога дітям у кризових ситуаціях: методи і техніки» за загальною редакцією З. Г. Кісарчук. Київ. 2015. 232с.
2. Скрипник Т.В. Психологічна допомога дітям з аутизмом та їхнім батькам: навч.-метод. посіб. / Т.В. Скрипник. – К.: Вид. група «Шкільний світ», 2016. 160 с.
3. Посібник «Поради родинам щодо отримання важливої інформації перші 100 днів після діагностування аутизму у дитини» Рецензенти: Марценковський І. О., Скрипник Т.В. Київ 2019. 93с.
4. Стаття «Раннє втручання – допомога дітям та зміцнення потенціалу сім'ї». Режим доступу до статті: <https://www.msp.gov.ua/news/21345.html>
5. «Батьківський клуб» журнал для звичайних батьків незвичайних дітей. № 1 (17) 2014. 39с.
6. Методичні рекомендації «Технологія раннього втручання: принципи, алгоритм, зміст» під ред. директора БФ «Інституту раннього втручання», д. психол. н. Кукурузи Г.В. Харків. 2017. 11с.
7. Діагностика психічного розвитку дітей з розладами аутистичного спектру / Т. В. Скрипник // Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови. 2010. Вип. 1. С. 261-267.
8. Стаття «Надання послуги раннього втручання в умовах військових дій в Україні» -Режим доступу до статті: <https://www.msp.gov.ua/news/21751.html>

**Гевеленко Г.В.**  
здобувач другого (магістерського) рівня вищої освіти  
спеціальності 016 Спеціальна освіта  
**Науковий керівник:** Галій А.І.  
кандидат біологічних наук, доцент,  
Харківський національний педагогічний університет  
імені Г. С. Сковороди

## **ОРГАНІЗАЦІЯ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ ІЗ ЗПР В УМОВАХ ІНКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ**

Інклюзивна освіта є важливим засобом забезпечення прав дітей з особливими освітніми потребами (ООП) на якісну освіту та повне реалізацію їх потенціалу. Це підхід до навчання, який враховує різноманітні потреби всіх дітей, незалежно від їхніх можливостей чи обмежень. Ціллю інклюзивної освіти є створення середовища, де кожна дитина має можливість навчатися разом з однолітками, отримуючи підтримку та адаптації відповідно до своїх потреб [1].

Основні принципи інклюзивної освіти включають:

1. Право на освіту для всіх дітей, в тому числі з особливими освітніми потребами чи інвалідністю.
2. Врахування індивідуальних освітніх потреб кожної дитини.
3. Адаптація освітньої системи під потреби дітей.
4. Вигоди інклюзивного навчання для всіх учнів, розвиток толерантності та емпатії.
5. Рівне визнання участі у навчанні, не лише фізичної присутності.
6. Завдання відповідно до можливостей кожної дитини.
7. Виявлення та усунення бар'єрів у навчанні, уникнення дискримінації [5]

Для забезпечення ефективної інклюзивної освіти, важливо розуміти різні рівні підтримки, які можуть бути надані учням.

Існує п'ять рівнів підтримки, які встановлюються на основі комплексної оцінки фахівців ІРЦ або шкільної супровідної команди. У поточному адаптаційному періоді, коли необхідно визначити рівні підтримки для всіх дітей з існуючими висновками ІРЦ, центри та школи спільно спрацьовують [2].

Головним аспектом є те, що процес визначення рівня підтримки базується на індивідуальних потребах дитини, а не на її діагнозі (нозології). Експериментальне дослідження когнітивного розвитку дітей із затримкою психічного розвитку (ЗПР) молодшого шкільного віку має велике значення в контексті інклюзивної освіти. Так як експериментальні дослідження дозволяють глибше зрозуміти, як діти з ЗПР сприймають і обробляють інформацію.

В експерименті брали участь молодші школярі із ЗПР, які навчаються в інклюзивному освітньому середовищі у кількості 10 осіб.

Експериментальною базою дослідження слугував комунальний заклад «Харківський лицей № 26 Харківської міської ради». Для проведення дослідження були відібрані наступні методики:

- Методика «Вивчення розумового розвитку дітей»(Е.Ф. Замбицявічене).
- Методика «Будиночки» (О.А Орехова).

Методика «Вивчення розумового розвитку дітей» Е.Ф. Замбицявічене базується на методиках тестування структури інтелекту Р. Амтхауера. Вона включає чотири субтести для молодшого шкільного віку. Ці субтести оцінюють здатність до диференціації, узагальнення, абстракції та встановлення логічних зв'язків через 40 вербальних завдань, пов'язаних з навчальним матеріалом.

Тест О. Орехової заснований на кольорово-асоціативному експерименті Еткінда. Він включає завдання з розфарбовуванням, що допомагають діагностувати емоційну сферу дітей, зокрема їх ставлення до школи. Необхідні матеріали – бланк відповідей та вісім кольорових олівців. Тест проводиться групою без участі вчителя, а результати мають психотерапевтичний ефект, допомагаючи розробляти підтримуючі освітні стратегії.

Розрахунок ВК:

Формула:  $ВК = (18 - \text{місце червоного кольору} - \text{місце синього кольору}) / (18 - \text{місце синього кольору} - \text{місце зеленого кольору})$ .

На основі даних, отриманих під час дослідження, ми отримали наступні результати для вегетативного коефіцієнта (ВК) кожної дитини (табл. 1).

*Таблиця 1*

Результати дослідження за методикою «Будиночки» (О.А Орехова)

Дитина	Червоний (позиція)	Синій (позиція)	Зелений (позиція)	ВК
1	5	6	7	1.40
2	8	3	8	1.00
3	6	5	8	1.40
4	1	8	7	3.00
5	4	7	1	0.70
6	4	1	2	0.87
7	4	1	6	1.18
8	8	5	2	0.45
9	2	3	6	1.44
10	4	2	1	0.80

Інтерпретація ВК:

- 0 – 0,5: Хронічна перевтома, виснаження (Дитина 8).
- 0,51 – 0,91: Стан втоми, що компенсується (Дитина 5, 6, 10).
- 0,92 – 1,9: Оптимальна працездатність (Дитина 1, 2, 3, 7, 9).
- Понад 2,0: Перезбудження (Дитина 4)

Завдання 2: Емоційна диференціація

- Позитивні емоції (Яскраві кольори): 40% асоціювати свій вибір кольорів з позитивними емоціями.
- Негативні емоції (Темні кольори): 20% можуть відображати більш негативні

емоції через їх вибір темних кольорів.

- Змішані або нейтральні емоції: 40% вибрали кольори, які не ясно відображають конкретні емоційні стани.

Завдання 3: Емоційне ставлення до школи

- 30% мають позитивне ставлення до шкільного середовища.

- 20% виявляли ознаки негативного ставлення до школи, такі як тривога або невдоволення.

- 50% мали змішане або нейтральне ставлення до шкільного життя.

Згідно з результатами, отриманими в ході проведення тесту Замбицявічене, було встановлено, що у переважній більшості учасників дослідження (50%) присутній середній рівень загального обсягу конкретних знань. Водночас, у 20% учнів було діагностовано низький рівень цього компонента інтелектуального розвитку.

У контексті здатності до класифікації (визначення надлишкових елементів у множині) більшість випробуваних (60%) продемонстрували середній рівень. Проте, 10% показав низькі результати, тоді як троє учнів виявили високий рівень навичок у цій сфері.

Щодо здатності до встановлення аналогій, 30% продемонстрували низький рівень, в той час як 40% – високий. Середні показники були зафіксовані у 40% випробуваних.

При аналізі здатності учасників до узагальнення характеристик, в більшості випробуваних (70%) було виявлено середній рівень. Однак, 10% показав низькі показники, а 20% – високий рівень.

У результаті дослідження виявлено, що молодші школярі з ЗПР мають варіативність у розвитку когнітивних здібностей. Хоча деякі з них демонструють середній рівень інтелектуальних здібностей, існують певні виклики в аспектах, таких як логіка та аналіз. Це підкреслює важливість індивідуалізованих підходів до навчання та розвитку таких дітей в інклюзивному середовищі.

Емоційна сфера молодших школярів із ЗПР також виявилася різноманітною, із значними індивідуальними відмінностями. Необхідно більше уваги приділяти розробці програм, які б сприяли покращенню емоційної стійкості та соціальної адаптації цих дітей.

Результати дослідження вказують на потребу в розробці спеціалізованих навчальних підходів, які б враховували особливості когнітивного та емоційного розвитку молодших школярів із ЗПР. Інклюзивна освіта повинна включати адаптацію навчальних матеріалів та методик, зорієнтованих на індивідуальні потреби цих учнів. Також важливим є залучення психологічної підтримки та розвиток соціальних навичок, що сприятиме кращій адаптації дітей із ЗПР в соціальному середовищі.

Отже, робимо висновок, що дітям потрібен перший і другий рівень підтримки.

У контексті інклюзивної освіти, перший та другий рівні підтримки є критично важливими для молодших школярів з особливими потребами. Перший рівень включає адаптацію навчального середовища та розробку

індивідуальних навчальних планів для інтеграції цих дітей у загальноосвітній процес. Другий рівень полягає у наданні більш спеціалізованої підтримки, такої як індивідуальна робота та залучення спеціалізованих фахівців, для задоволення конкретних потреб цих дітей [3].

Рекомендації щодо психолого-педагогічного супроводу молодших школярів з особливими потребами (ЗПР) в інклюзивному навчанні включають:

- Комплексна оцінка розвитку дитини: Використання різноманітних методів оцінки, врахування вікових та індивідуальних особливостей, та освітніх потреб дитини.
- Індивідуальна програма розвитку (ІПР): Розробка ІПР командою супроводу, визначення індивідуальних освітніх потреб, цілей та завдань для навчання та розвитку.
- Реалізація ІПР: Модифікація освітньої програми педагогами, консультативна та методична допомога від фахівців ІРЦ, проведення корекційно-розвиткових занять, психолого-педагогічний супровід батьків.
- Просвітницька робота: З педагогами, батьками, та іншими учасниками освітнього процесу для підвищення обізнаності про особливості, права, та можливості дітей з ЗПР.
- Додаткові рекомендації для педагогів: Створення позитивного емоційного клімату, умов для навчання, надання індивідуальної підтримки та співпраця з батьками.
- Додаткові рекомендації для батьків: Допомога у навчанні та розвитку дитини, співпраця з педагогами, створення позитивного клімату в сім'ї.

Ефективний психолого-педагогічний супровід є ключовим для успішного навчання та розвитку дітей з ЗПР, а також для підвищення якості інклюзивного освіти.

#### *Література*

1. Антошак О. Інклюзивна освіта: шляхи від теорії до практики. *Директор школи. Шкільний світ*. 2016. № 9-10. С. 72-78.
2. Баташева Н. Особливості перцептивного та когнітивного компонентів емоційної сфери дошкільників із затримкою психічного розвитку. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2017. № 2. С. 48-55.
3. Деменко О. В. Особливості психолого-педагогічної роботи з дітьми з порушеннями психофізичного розвитку: Навч. посібник. Київ: Міленіум 2007. 256 с.
4. Постанова Кабінету Міністрів України від 15 вересня 2021 р. №957 “Про затвердження Порядку організації інклюзивного навчання у закладах загальної середньої освіти”.

*Горелова Г. А.*  
здобувач першого (бакалаврського) рівня вищої освіти  
спеціальності 016 Спеціальна освіта  
*Науковий керівник* Галій А.І.  
кандидат біологічних наук, доцент,  
Харківський національний педагогічний університет  
імені Г. С. Сковороди

## **СТРАТЕГІЇ СТАБІЛІЗАЦІЇ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ З ООП В ОСВІТНЬОМУ СЕРЕДОВИЩІ**

Сьогодні під час військових дій постає актуальною тема збереження ментального здоров'я серед громадського населення, так як тривалий вплив стресових чинників призводить до погіршення фізичного здоров'я.

Стрес – це неспецифічна реакція організму у відповідь на сильну та несподівану дію зовнішнього подразника, яка мобілізує ресурси та запускає захисні механізми організму, активізуючи діяльність людини, спрямовану на протидію небезпечним і загрозливим впливам ззовні та адаптацію до нової реальності [4].

Стрес є природною реакцією людини він поділяється на три стадії: тривожності, резистентності та виснаження. Проблема стресу полягає в його не контрольованості, оскільки даний механізм запускається не свідомо і тільки коли наявні певні ознаки стану, людина може певним чином відреагувати на них. При стабілізації психічного стану дітей є важливим запобігання тривожності у дорослих осіб, що несуть відповідальність за дитину. Напруга серед дорослих сприяє підвищенню рівня стресу та тривожності, як серед нормотипових дітей так і дітей з особливими освітніми потребами (ООП). Так як діти з особливими потребами сприймають світ інакше, то зміст переживання залишається майже тим самим. Різниця лише у тому що на відміну від нормотипового школяра, учень з порушенням інтелектуального розвитку не завжди зможе пояснити, що саме його турбує, що спричинено малою диференціацією емоцій. Крім того діти з порушенням інтелекту підпадають під первинну групу алекситемії, яка спричинена дефектами розвитку мозку у внутрішньоутробному періоді, наслідками родової травми, післяпологовими ускладненнями і виявляється з раннього дитинства. З точки зору психіатрії, вважається, що первинна алекситимія практично не піддається корекції. Та попри це залишається важливим нормалізація психологічного стану дитини з ООП. Оскільки подразник, стресор тощо, пригнічують пізнавальну діяльність дитини, в такому випадку дитина виявляється не здатною засвоїти навчальний матеріал, вона стає подразливою, плаксивою, агресивною, тривожною, може демонструвати нові типи поведінки.

Психофізіологічні особливості впливу стресу на дитячий організм висвітлені в публікаціях О. Анапрієнко, О. Гайдей, С. Болтівця, Л. Гармаш, В. Войціцького, Т. Кульбачки, О. Васильєва та ін. Вплив стресу на розвиток психосоматичних захворювань у школярів розглядали М. Скорик, М. Коваль,

Н. Коцур, Л. Товкун, Л. Гармаш; Т. Панько та Я. Коломінський описали поведінку дітей, які побували в зоні стихійних лих [2].

Таким чином, для нормалізації стану дитини необхідно заздалегідь розробити стратегії стабілізації стану дитини при цьому варто враховувати важкість перебігу реакцій, які можуть виявлятися на емоційній, поведінковій і когнітивній сфері. Однією із ефективних копінг-стратегій ми вважаємо створення безпечного простору у закладі освіти. Безпечний простір має під собою штучно створену зону комфорту, аби забезпечити учасникам порозуміння та безпеку. Безпечний простір вмикає до себе наступні чинники: захищеність усіх учасників освітнього процесу, запобігання дискримінації та насильства, сприяння чуйності порозуміння і довіри. Для створення відчуття стабільності потрібно намагатися відновити почуття цілісності світу, для цього необхідно упорядкувати режим дня дитини з ООП та намагатися задовольнити її первинні потреби, цьому на заваді можуть ставати повітряні тривоги, або самі обстріли. У такому разі необхідно повідомити про дію, що зараз відбувається та про власний план дій, наприклад сказати що зараз необхідно перейти в інше безпечне місце, а потім перемкнути увагу дитини на яке небудь заняття як співання пісні, гри, яка потребує відповіді на запитання, або малорухомої гри. У стабілізації психічного стану дитини з порушенням інтелекту, важливе значення посідає саме навчання реагування на певну життєву ситуацію, оскільки дитина не завжди може диференціювати страх, тривогу, як конкретну емоцію то потрібно навчити дитину визначати які ситуації, можуть бути потенційно небезпечними для її здоров'я та життя. Навчання цьому може проходити за методами «Аналіз історій і ситуацій», «Рольова гра» або «Життєвих ситуацій» вони корисні для засвоєння як навчальних знань і навичок так і життєвих компетенцій. Також при вивченні реагування і формування певної поведінки доцільно використовувати наочність. Стосовно методу «Рольової гри» то він також виявляє свою корисність у багатьох аспектах, є ефективним методом апробації нових моделей поведінки. Вона дає змогу «приміряти» їх на себе у безпечних умовах, щоб потім запровадити дану модель поведінки за межами класу. Таке тренування є корисним для дітей і підлітків із порушенням інтелекту, оскільки допомагає їм підготуватися до самостійного життя [1]. Метод «Рольової гри» несе також і психотерапевтичне навантаження, оскільки програючи ті чи інші сюжети дитина з порушенням інтелекту не тільки отримує схему можливої поведінки, а ще розвиває емоційно-волову сферу. Не дивлячись на те, що емоційний спектр дітей з інтелектуальними порушеннями вузький і розуміння як власних так і чужих почуттів є для них не легкою задачею, то саме цей метод здатний забезпечити орієнтацію між соціально прийнятними вчинками і правопорушеннями, між хорошим та поганим. Сам метод «Рольової гри» є в певній мірі, запозиченим із напрямку драматерапії, яку започаткував Якоб Леві Морено. Психологи та арт-терапевти, які вивчають поведінку і взаємини людей в соціумі, використовують драматерапію для ослаблення симптомів, пом'якшення негативних наслідків розладів психіки і проблем з адаптацією в соціумі у осіб, які відбувають термін у в'язниці, перебувають в ізоляції та геронтологічних пацієнтів. Гра на сцені дає

людині свободу і допомагає подолати власні обмеження. У світі драми особистість може легко робити те, що важко дається в житті, тобто змінити звичну поведінку і рольову модель. До основних цілей драматерапії відносять усунення напруженості, розвиток креативних якостей, уяви, вміння співпереживати. Серед завдань які вирішує драматерапія можна виокремити наступні: стабілізація взаємодії в соціумі і міжособистісного розуміння, допомагають набути здатності до розслаблення, дозволяють навчитися контролювати свої емоції, дають можливість змінити негативну поведінку, допомагають розширити репертуар життєвих сценаріїв, дають можливість придбати здатність діяти спонтанно, розвивають міркування і зосередження, зміцнюють впевненість у собі, підвищують самооцінку, розвивають розуміння і прийняття своїх можливостей і обмежень, допомагає впоратись із страхами [3].

Також корисними для стабілізації психологічного стану є нескладні фізичні вправи, ритміки поєднані із музикою, як вид музикотерапії. Ефективним та стабілізуючим виявляється методи арт-терапії, серед яких наявні малювання пальцями та долонями, або малювання піском. Також передбачається можливим виконання вправ, що спрямовані на самомасаж долонь, та рук [5]. Наприклад комбінації рухів рук із кінезіології, доцільно використовувати як розминку, як нервово психологічну підготовку, або як мнемотехніку. Теж саме стосується і пальчикової гімнастики, але її використання більш спрямоване на поліпшення дрібної моторики, вона може включати вправи самомасажу, та віршований текст щодо матеріалу на уроці, як повторення, але основне призначення пальчикових вправ це підготовка до письма руки дитини, та налагодження тонуру кисті руки.

Важливими є закономірне проведення психологічних хвилинок на уроці кількість яких залежить від фізичного і психологічного стану дітей.

Отже, для стабілізації психічного стану дитини з ООП, педагогічний колектив сам має бути добре скерованим у діях кризової ситуації так створивши безпечний освітній простір і підготувавши дитину до дій щодо реальної небезпеки, забезпечить зниження стресу, оскільки ситуація невизначеності буде поступово згасати, а дитина набуватиме необхідні навички, щодо дії в надзвичайній ситуації.

#### *Література*

1. Квітка Н.О., Арт-терапевтичні технології як засіб корекційно-розвиткового впливу., Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України, м. Київ. 2019 с.95-с.98.Марциновська І. П., Стрес та травматичний стрес у дітей та підлітків із порушенням психофізичного розвитку, Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету «Україна», № 17. 2017р. с78-с.80.
2. Миронова С.П. Використання у корекційній роботі з розумово відсталими дітьми нетрадиційних методів лікувальної педагогіки і психотерапевтичних технологій, 2015. С.218-228.
3. Наугольник Л. Б. Психологія стресу: підручник. – Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2015. – 324 с.
4. Середа І.В., Збишко Є.А. Використання технології арт-терапії в корекційно-виховній роботі. Випуск 10. Т. 1. 2019 С. 63-66.



*Дерев'янка О. С.*  
здобувач другого (магістерського) рівня вищої освіти  
спеціальності 016 Спеціальна освіта  
*Науковий керівник:* Галій А.І.  
кандидат біологічних наук, доцент,  
Харківський національний педагогічний університет  
імені Г. С. Сковороди

## **ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ПРИРОДНИЧИХ УЯВЛЕНЬ У ШКОЛЯРІВ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ**

Важливою складовою процесу всебічного розвитку особистості є формування природничих знань, які характеризуються здатністю учня розв'язувати практичні та пізнавальні задачі соціальної та особистісної значущості, пов'язані з реальними природними об'єктами у сфері взаємовідносин людини і природи.

Таким чином, змістом природничих понять є формування і розвиток знань про цілісність природного світу та набуття вмінь знаходити зв'язки між світом живої і неживої природи, тваринним, рослинним і людським світом, результатами діяльності людини і природою. Набуття знань з природничих наук сприяє розширенню світогляду учнів, вихованню інтересу до природи та дбайливого ставлення до неї, розвитку спостережливості, пам'яті, уваги, мови, логічного мислення, аналізу, узагальнення, класифікації, уміння встановлювати причинно-наслідкові зв'язки.

Питання формування знань, зокрема природничих, розглядається в багатьох наукових працях. Зокрема, методику модернізації компетентнісної освіти розробляли: В. Серіков, А. Богущ, Н. Кузьміна, А. Маркова, В. Шадриков, С. Шишов, Б. Гершунський, які стверджують, що компетентність є результатом попереднього розумового розвитку. Вивченням особливостей засвоєння знань дітей молодшого шкільного віку займалися: І. Жаркова, Л. Кузнецова, О. Мякушко та ін. Дослідники зазначають, що спілкування з природними організмами сприяє усвідомленій практичній діяльності та корекції психічного розвитку учнів з порушеннями інтелекту. Проблема формування природничо-наукової компетентності в учнівзагальноосвітніх шкіл з порушеннями інтелекту, незважаючи на її актуальність та дослідженість, ще недостатньо вивчена.

Характеристика сутності та історичних основ розвитку природничих знань у молодших школярів з порушеннями інтелектуального розвитку дало нам змогу зробити висновки про те, що в молодших класах спеціальної школи необхідно дати такий курс «Я досліджую світ», який би формував в учнів з порушеннями інтелектуального розвитку знання про природу як єдине ціле; при цьому істотну увагу слід приділяти доступності матеріалу, що вивчається, систематичності та наочності навчання. Провідними методами при навчанні виділяють – бесіду, розповідь, які включають не лише демонстрацію дослідів,

але й проведення самими учнями з порушеннями інтелектуального розвитку різних дослідів і спостережень [5].

Природничо-науковий зміст є об'єктивно складним для учнів з порушенням інтелекту через високий рівень абстракції, неможливість використання власного досвіду та велику кількість нових термінів і назв. Оскільки зміст, який учні мають засвоїти відповідно до програмних вимог, може бути складним для розуміння, запам'ятовування та відтворення, навчальний план з природознавства будується за принципом концентричних кіл. Зміст кожного року навчання розширює і поглиблює здобуті знання та доповнює їх новою інформацією [3].

Відзначається недостатня диференційованість сприйняття, нечіткість і бідність мислення, пасивність та інертність мислення, зниження концентрації уваги на пошуку сутності в об'єктах і явищах, нерідко труднощі в систематизації інформації про природні об'єкти. Учні з порушенням інтелекту засвоюють поняття на низькому або помірному рівні узагальнення. Це означає, що вони зазнають труднощів у пошуку чітких і коректних мовних визначень деяких понять і не розуміють принципів таких визначень. Наприклад, навіть після засвоєння суттєвих ознак природного об'єкта, розповідаючи про нього, учні називають ознаку, але вона є пояснювальним моментом і пов'язана з другорядною ознакою. У таких випадках знання про об'єкти відтворюються на рівні конкретних уявлень, а не узагальнених понять [1].

Процес формування уявлень і понять в учнів з порушеннями інтелекту включає такі узагальнені етапи: чуттєве усвідомлення ознак, властивостей, зовнішніх зв'язків і взаємозалежностей об'єктів; розуміння сутності уявлень і понять та їх мовного вираження; запам'ятовування змісту уявлень і понять; і відтворення [1].

Вивчення природничо-наукових понять розширює світогляд учнів, розвиває інтерес та уважність до природи, розвиває спостережливість, пам'ять, уяву, мовленнєві навички і, що найголовніше, вміння логічно мислити, аналізувати, узагальнювати, класифікувати та встановлювати причинно-наслідкові зв'язки. Основним критерієм засвоєння змісту природознавства є формування і розвиток уявлень про цілісність світу природи та вироблення навичок знаходження зв'язків між світом рослин, тварин і неживих об'єктів, світом людини, наслідками діяльності людини і природою [4].

Ефективне засвоєння цих зв'язків може бути досягнуто завдяки використанню методів навчання, характерних для природничих наук, таких як спостереження, експеримент, практична робота та демонстрація природних об'єктів. На уроках природознавства ці завдання не слід замінювати доповідями, поясненнями вчителя, заучуванням, повторенням чи переказуванням історій.

У процесі формування природознавчих знань учнів з інтелектуальними порушеннями можна виокремити такі психолого-педагогічні рівні пізнання учнями навколишнього середовища [4]:

- пізнання довкілля на основі сенсорного сприйняття дійсності, оцінки форм, структур, кольорів, окремих елементів цілого тощо;

- особистісне сприйняття місця і ролі людини в довкіллі як єдиній цілісній системі;
- формування турботи як однієї з найважливіших етичних якостей людини;
- визнання того факту, що навколишнє середовище безпосередньо впливає на поведінку людини.

Слід також зазначити, що хоча природне середовище впливає на всі органи чуття, більшість учнів сприймають його без чітких просторових меж або фіксованих інтервалів. Важливо зазначити, що учні сприймають природу як цілісну систему.

Тому існують певні психологічно зумовлені алгоритми у процесі формування знань про природу в учнів початкових класів з порушеннями інтелекту [2]:

- Модифікація емоційно-ціннісного ставлення учня до взаємодії з природою (через формування ціннісної орієнтації, яка визначає вплив на потребу, інтерес і мотивацію до майбутньої діяльності в природі);
- Накопичення знань про природу та існуючі взаємозв'язки в системі "природа - людина" (інтелектуальна підготовка, освіта, усвідомлення цілей, визначення знань про реальний та тривожний екологічний стан окремих об'єктів).
- Здійснення екологічно доцільної діяльності в природі (через потребу в інтересі, формування мотивації до майбутньої діяльності);
- Здійснення екологічно доцільної діяльності в природі;
- Здійснення екологічно доцільних практичних дій (визначає набуття конкретних екологічних умінь і навичок).

Слід зазначити, що в запропонованому алгоритмі ці етапи циклічно повторюються. Таким чином, нові емоційно-ціннісні орієнтації, знання про природу та конкретні екологічні навички накладаються на раніше набуті, створюючи певне ставлення до природи. З метою підвищення ефективності процесу формування природознавчих умінь у дітей з порушеннями інтелекту необхідно створювати екологічні програми, розроблені з урахуванням психолого-педагогічних особливостей дітей з такими порушеннями [6].

Ми виокремили такі педагогічні умови формування природознавчих знань:

- систематичний і структурний аналіз змісту навчального матеріалу з природознавства;
- дотримання поетапного формування природничо-наукових уявлень і понять;
- добір і поєднання різних методів і засобів навчання під час формування природничо-наукових знань;
- використання пізнавальних завдань для застосування отриманих знань.

Особливостями розвитку природничих знань у молодших школярів з інтелектуальними порушеннями є: доцільне та систематичне використання додаткового пізнавального матеріалу, ігор, різноманітної наочності; застосування різних спонукань до діяльності; залучення всіх аналізаторів;

заняття в ігровій формі, використовуючи змагання, загадки, ребуси, кросворди та виконання завдання на швидкість; коротке та чітке роз'яснення матеріалу, а також обов'язкове використання чуттєвого сприймання; проводити різноманітні спостереження, експерименти та технічні засоби навчання, спостерігати за натуральними об'єктами, організовувати екскурсії, точно висловлюватись, підвищувати активність учнів; використовувати ліплення, конструювання, змальовування чи розмальовування предметів та явищ – це сприяє формуванню природничих уявлень; нові знання вивчати на основі вже здобутих; поступово та змістовно вивчати матеріал [6].

Таким чином, враховуючи характер розвитку природознавчих знань у молодших школярів з інтелектуальними порушеннями та особливості їх історичного досвіду, можна зробити висновок, що в молодших класах спеціальних шкіл необхідно викладати природознавство таким чином, щоб учні з порушеннями інтелекту розвивали свої знання про природу в цілому, як єдине ціле, приділяючи при цьому велику увагу доступності навчального матеріалу і систематичності та наочності навчання.

Отже, засвоєння природничо-наукових знань учнями з порушеннями інтелектуального розвитку потребує використання певних прийомів навчальної діяльності. До них належать: відтворення опорних знань на основі різних джерел інформації; встановлення зв'язків між сформованими та новими елементами знань; виявлення причинно-наслідкових зв'язків між ознаками одного й того ж поняття та іншими елементами знань; виявлення логічних, змістових і причинно-наслідкових зв'язків між уявленнями та поняттями; структурування понять вводити базові поняття в нову систему понять, систематизувати поняття в схемах і таблицях; введення опорних понять у нову систему понять; систематизація понять у схемах і таблицях; характеристика об'єктів за певним планом; узагальнення (за його допомогою учні навчаються робити необхідні висновки).

#### *Література*

1. Блеч Г.О. Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови : науково-методичний посібник. Київ : Пед. думка, 2012. 180 с.
2. Вержиховська О.М., Галецька Ю.В. Формування природничих знань у молодших школярів з порушеннями інтелекту. *Актуальні питання корекційної освіти*. № 15. 2020. С.19-32.
3. Жаркова І. І. Формування предметної природознавчої компетентності молодших школярів шляхом використання проектної технології. *Наукові записки Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка*. Серія: Педагогіка. Тернопіль, 2015. № 1. С. 43-49.
4. Кузнецова Л. Активізація пізнавальної діяльності на уроках природознавства у початкових класах. *Початкова школа*. 2013. №7. С. 9-10.
5. Мякушко О.І. Цілісний підхід як основа формування природничих знань у дітей з порушеннями мовленнєвого розвитку. *Дидактичні та соціальнопсихологічні аспекти корекційної роботи у спеціальній школі*. К.: Інститут дефектології АПНУ, № 1 2020. С. 137- 142
6. Трикоз С.В. Дитина із порушенням інтелектуального розвитку: посібник для батьків. Харків : Ранок, 2018. С. 35-44.

*Дерев'яно О. С.*  
здобувач другого (магістерського) рівня вищої освіти  
спеціальності 016 Спеціальна освіта  
**Науковий керівник:** Галій А.І.  
кандидат біологічних наук, доцент,  
Харківський національний педагогічний університет  
імені Г. С. Сковороди

## **СТАН СФОРМОВАНOSTІ ПРИРОДНИЧИХ ПОНЯТЬ В УЧНІВ ПОЧАТКОВОЇ ШКОЛИ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ**

Нехтування зв'язком між людиною і природним середовищем відбувалося на кожному етапі існування людства і впливало на соціокультури. Потреба в екологічній освіті та обізнаності залишається незмінною. Визнаючи, що людство не може не втручатися в природу, необхідно знайти нові методи і технології виробництва, щоб зупинити бездумний і безвідповідальний тиск на навколишнє середовище.

Сучасний розвиток педагогіки в Україні передбачає створення та впровадження нових методологічних принципів освіти. У Законах України «Нова Українська школа», «Про освіту» та «Про дітей України» зазначено, що дитина має бути центром виховного впливу, метою якого є формування статусу особистості, що забезпечує самореалізацію, яка виявляється в соціальній активності, творчості та гуманістичній спрямованості. Тому пріоритет у всіх навчальних закладах, у тому числі спеціальних, має надаватися розвитку природничо-наукових знань про природні об'єкти та формуванню позитивного ставлення до довкілля [1].

Дослідники В. Хорошенко, Н. Коваль, В. Пакрова та І. Степанков вивчали проблему формування уявлень і понять про природу у дітей молодшого шкільного віку з інтелектуальними порушеннями. Вони звернули увагу на те, що пізнавальні психічні процеси розвиваються в процесі ознайомлення молодших школярів з об'єктами живої та неживої природи розвиваються пізнавальні психічні процеси [2].

Дослідження стану сформованості природничих знань учнів початкової школи з порушеннями інтелекту здійснено вченими І. Дмитрієвою, О. Проскурняк, Я. Співак. Зокрема, визначення стану сформованості екологічної культури в учнів молодших класів з порушеннями інтелекту здійснено О. Проскурняк [4].

Розробляючи вимірнувальний інструментарій для досліджуваного напрямку, дослідники враховували, що основою процесу формування природничих знань в учнів з порушеннями інтелектуального розвитку є їхнє доцільне та свідоме ставлення до природи, яке породжує як володіння екологічною інформацією як основою екологічного мислення, так і здатність до практичних природоохоронних дій.

З. Апацька, Л. Стожок займаючись вивченням методичних питань з природознавства, зазначали на тому, що правильна та систематична організація

навчально-виховного процесу з формування природничих знань та понять є результативною та ефективною щодо розвитку системи природничих знань, умінь і навичок, збагачення соціального досвіду, розвитку усіх психічних пізнавальних процесів у молодших школярів з інтелектуальними порушеннями [3].

На думку вищезазначених дослідників, використання розвивального навчання на уроках «Я досліджую світ» має велике значення за умови правильно підбраного педагогічного супроводу цього процесу. Практичний характер викладання природничих знань в школах забезпечує розуміння молодшими школярами з інтелектуальними порушеннями програмового матеріалу, що сприяє не тільки психофізичному розвитку даної категорії дітей, а й формуванню базової сукупності природничих знань.

Практичний аналіз педагогічного забезпечення на уроках показує, що використання різноманітних методів навчання на уроках «Я досліджую світ» гарантує розвиток учнів і веде до засвоєння знань і способів дій, робить навчання максимально доступним і посильним відповідно до пізнавальних можливостей учнів, забезпечує високий ступінь засвоєння природничо-наукового матеріалу й навчальних навичок, дає змогу враховувати особистісні особливості учнів і розумне співвідношення між фронтальним та індивідуальним.

Експериментальне дослідження проводилося на базі Комунального закладу освіти «Першотравенський навчально-реабілітаційний центр «Берегиня» Дніпропетровської обласної ради». У дослідженні взяли участь 15 дітей з легкими інтелектуальними порушеннями, з них 6 дітей першого класу та 9 учнів другого класу.

Дослідження розвитку природничо-наукових знань учнів 1-2 класів з порушеннями інтелекту дозволило зробити наступні висновки.

Так, результати спостереження за процесом навчання на уроках «Я досліджую світ» свідчать про наступне: учні навчаються без необхідного інтересу й напруження у тих класах, де вчителі практикують в основному словесні методи навчання, слабо пов'язані з життєвим досвідом і спостереженнями школярів, де навчальний процес будується переважно так, щоб досягти механічного відтворення програмового матеріалу, де учні не мають змоги на уроці користуватися інформацією, яка б збудила у них думку, викликала потребу у нових знаннях, вони і їхня працездатність виявляється дуже низькою.

Іншими словами, в класах, де вчителі практикують переважно вербальні методи навчання, які слабо спираються на життєвий досвід і спостереження учнів, учні навчаються без необхідної зацікавленості та напруження. Крім того, навчальний процес організований таким чином, що в основному досягається механічне відтворення програмного матеріалу.

Результатом такої організації навчальної діяльності є брак знань, брак їх застосування на практиці, брак ініціативи та самостійності з боку учнів.

І навпаки, коли вчитель залучає учнів до активної розумової діяльності,

використовує дидактичні матеріали та ігри, їхній інтерес до природничих знань значно зростає, розвиваються розумові здібності та постійно підтримується інтерес до навчання.

Наступним етапом дослідження було проведення бесіди з учнями на цю тему. Інтерв'ю виявило, що 42,6% учнів початкової школи розуміють, що «природа – це все, що нас оточує, крім того, що створила людина». Це свідчить про міцні знання та сформованість поняття «природа».

Проте більшість учнів не мають чіткого уявлення про те, що таке природа. Деякі учні розрізняють живу і неживу природу, ототожнюють себе з природою і розуміють, що людина, як і всі живі істоти, є частиною природи.

Відповідно до положень спеціальної педагогіки і психології про єдність сфери знань, почуттів і практичної діяльності, було визначено 4 групи критеріїв: потребово-мотиваційний; когнітивний; аксіологічний; поведінковий.

Так, аналіз результатів показав, що потреби та мотивація учнів є низькими. Учні мають низький інтерес до природних об'єктів, потребу в спілкуванні з природою, потребу в самовираженні в практичній природоохоронній діяльності та власній природі. За когнітивним компонентом у частини учнів другого класу сформована система мислення, що відображає суттєві взаємозв'язки між людиною і довкіллям, володіння психоактивними навичками у процесі спілкування з природними об'єктами і явищами, характер суджень щодо основних екологічних категорій. За аксіологічними компонентами виявлено низький рівень чутливості та емоційності у процесі взаємодії з природними явищами та об'єктами природи.

Ґрунтуючись на критеріях та визначених показниках, О. Проскурняк було охарактеризовано рівні сформованості природознавчих знань молодших школярів з інтелектуальними порушеннями: достатній, середній, низький, деструктивний.

Тому загальні результати експериментального дослідження показали (рис.1.), що рівень сформованості природничих знань в учнів низький 52,8%. Це означає, що учні з порушеннями інтелекту байдуже ставляться до природи або демонструють слабо позитивне ставлення. Потреба у спілкуванні з природою практично відсутня. Навіть під безпосереднім керівництвом педагогів вони позбавлені потреби проявляти себе в практичній природоохоронній діяльності. Учні висловлюють хаотичні та непослідовні судження про природні об'єкти і явища. Учні значною мірою не усвідомлюють необхідності природоохоронних дій, нейтрально ставляться до екологічно небезпечної поведінки інших і підтримують таку поведінку своїх однолітків.

34% учнів мають деструктивний рівень природничо-наукових знань. Окрім того, що більшість показників не сформовані, учні проявляють жорстокість та агресію по відношенню до довкілля, не мотивовані до розв'язання природничих задач, не читають додаткової літератури про природу і, як правило, не беруть участі в природничих гуртках.

13,2% учнів мають середні базові знання про навколишнє середовище, але не усвідомлюють важливості їх використання у повсякденному житті. Іноді старші просять їх брати участь у природоохоронних заходах, але вони не

завжди повністю розуміють необхідність цього.

Достатній рівень природничих знань в досліджуваних учнів з інтелектуальними порушеннями відсутній.

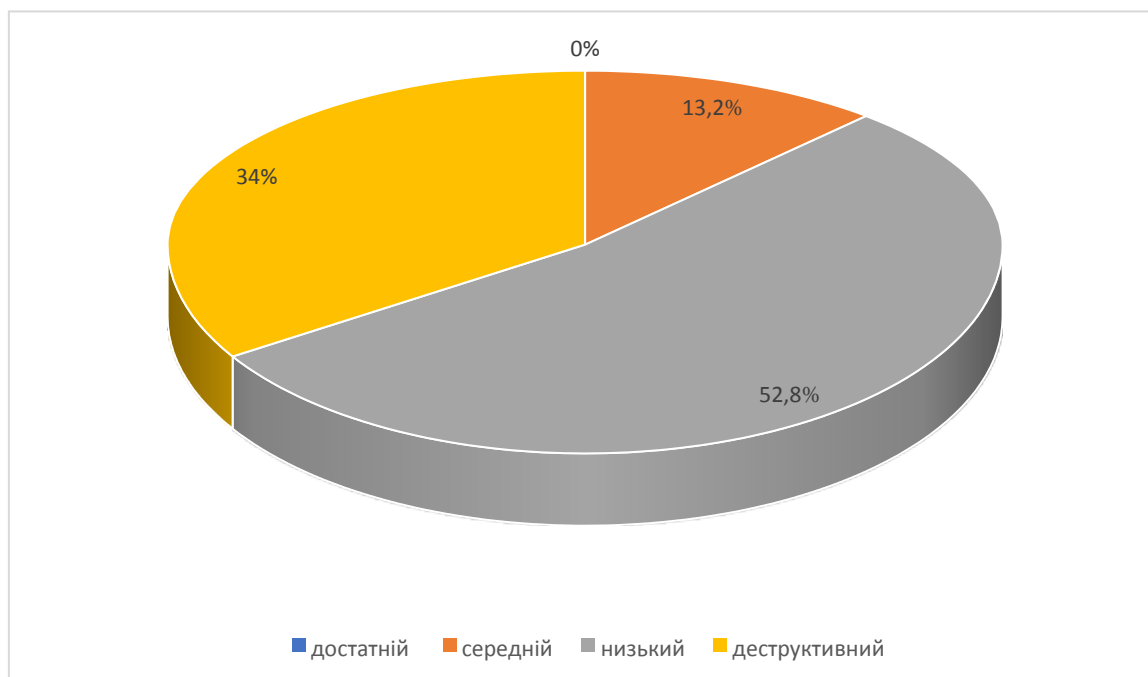


Рис. 1. Результати рівнів сформованості природознавчих знань молодших школярів з інтелектуальними порушеннями

Таким чином, значна кількість учнів з порушеннями інтелекту мають недостатньо конкретні уявлення та поняття про природничо-наукові поняття, які не дозволяють їм успішно навчатися. Такі уявлення, навіть про знайомі об'єкти, є неточними, неповними, неконкретними, а іноді й спотвореними. Уявлення дітей про живі та неживі об'єкти часто ґрунтуються або на суттєвих, або на несуттєвих ознаках і не завжди є правильними та конкретними. Це пов'язано з недостатністю пам'яті та перцептивних процесів.

Отже, аналіз результатів констатувального експерименту показав, що учні 1-2 класів з порушеннями інтелекту мають низьку мотивацію до навчання, низьку потребу в отриманні нових природничо-наукових знань та низький рівень сформованості природничо-наукових знань.

#### Література

1. Державний стандарт початкової освіти. Постанова КабМіну України від 21.02.2018 № 87 «Про затвердження Державного стандарту початкової освіти». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/87-2018-%D0%BF> (дата звернення 30.12.2023).
2. Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка / За ред. О.В.Гаврилова, В.І.Співака.– Вип. XXI в двох частинах, частина 2. Серія: соціально-педагогічна. – Кам'янець-Подільський: Медобори-2006, 2012. 404 с.
3. Жаркова І. І. Формування предметної природознавчої компетентності молодших школярів шляхом використання проектної технології. *Наукові записки Тернопільського*



національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка. Серія: Педагогіка.

– Тернопіль, 2015. № 1. С. 43-49.

4. Пустовіт Н.А. Гармонізація відносин школярів із природою через взаємодію з установами природно-заповідного фонду. Особистість у просторі виховних інновацій : матеріали Всеукр. наук.-практ. конф. Ін-ту проблем виховання НАПН України. 2018 р. м. Івано-Франківськ. С. 300-305.

*Дієсперова О.О.*

здобувачка вищої освіти спеціальності 016 Спеціальна освіта

*Науковий керівник:* Міщенко О.А.

канд. пед. наук, доцент, доцент кафедри спеціальної педагогіки,  
Харківський національний педагогічний університет  
імені Г. С. Сковороди

## **ПОПЕРЕДЖЕННЯ ПОРУШЕНЬ ГОЛОСУ ЛОГОПЕДА ШЛЯХОМ ФОРМУВАННЯ ГОЛОСОВОЇ КУЛЬТУРИ МАЙБУТНЬОГО ФАХІВЦЯ**

Унікальним акустичним явищем із урахуванням анатомо-фізіологічних та соціальних факторів є людський голос. Його генерація забезпечується узгодженою діяльністю багатьох органів та систем. Стан голосу, таких його характеристик як сила, чистота впливає на психоакустичні характеристики мовлення – розбірливість, інтонаційну та емоційну виразність, семантику.

За даними ВООЗ, щорічно у 5% жителів планети виникають захворювання голосового апарату, викликані неправильним володінням голосу. Серед осіб, які потребують отримання оториноларингологічної та фонопедичної допомоги, нерідко виявляються представники мовних професій, у тому числі й логопеди (Г. Горшкова) оскільки характер їхньої роботи спричиняє значні ненормовані навантаження голосового апарату [2, с. 23].

Сьогодні практично не існує професій, в яких би мовлення не мали панівного значення. Так, за даними Л. Зарицького, В. Триноса, Л. Триноса, близько 40% осіб голосомовних професій мають захворювання голосового апарату або передумови для їх виникнення. За даними Ю. Василенко, захворюваність голосового апарату зафіксовано у 31% перекладачів, 36% вихователів дитячих садків і ясел, 40% педагогів, 77% екскурсоводів. [5, с. 34].

На думку О. Мартинчук, основними факторами, які негативно впливають на розвиток логопедів є: значне перевищення голосових норм упродовж дня, тижня, місяця; низька толерантність до простудних захворювань; трудова діяльність у період запального стану органів голосового апарату; недотримання гігієни голосу, перенапруження голосових зв'язок; неправильна постановка голосу чи його відсутність, використання фонаційного апарату, нехтування основними вимогами гігієни голосу, що призводить до його слабкості, зміни тембру, звуження діапазону [3, с. 78].

Проблема заслуговує на особливу увагу, оскільки порушення голосу в

спеціалістів логопедів ускладнюють не тільки виконання професійних обов'язків, а й впливають на його працездатність. Отже, попередження порушень голосу логопеда шляхом формування голосової культури майбутнього фахівця є актуальною. Стан ЛОР органів у професіоналів голосу має бути в здоровому стані. Від підтримання у задовільному стані цих органів залежить можливість професійного використання голосового апарату. Хронічні та гострі захворювання можуть призвести до розладів голосоутворення, часом – досить виражених. При приєднанні високої температури, ознобу та слабкості мова може йти про розвиток інфекційного процесу. Виникнення осиплості голосу є первиною причиною звернення до лікаря, оскільки занедбавши проблему є ризик не повернути собі первинний голос, або зовсім його втратити.

Аналіз основних досліджень та публікації свідчить, що проблема вивчення порушень голосу перебуває в центрі уваги багатьох вітчизняних учених. Найявні погляди щодо цього питання можна класифікувати так: особливості профілактики порушень голосу (О. Міщенко, О. Самарська, Г. Стасько, Т. Шидловська та ін.); професійні порушення голосу у представників голосомовних професій (Н. Бабич, Г. Горшкової, О. Мартинчук, І. Мельничук, С. Пасько, Н. Пахомової, Л. Перетяги та ін.); формування голосової культури представників голосомовних професій (Т. Ластовецької, Г. Латіної, О. Міщенко, Л. Перетяги, Ю. Пінчук, А. Семенової та ін.). Проте, формування голосової культури майбутнього логопеда як аспекту попередження порушень голосу є малодослідженим, що й обумовлює наш науковий інтерес до зазначеної теми.

Отже, метою статті є теоретичний огляд технології попередження порушень голосу логопеда шляхом формування голосової культури майбутнього фахівця.

Для нашого дослідження важливим аспектом є окреслення базових понять теми. Так, на думку Н. Бабич та С. Пасько, порушення голосу – це «порушення процесу голосоутворення, внаслідок якого відбувається зміна інтонаційної сторони мовлення або повна відсутність звуку» [1, с. 26]. Одна з причин порушень голосу, як зазначає Г. Горшкова, – «неправильна техніка голосоведення, напруження голосового апарату» [1, с. 23]. Подолання функціональних порушень голосу вимагає володіння спеціалістом, вузьким фахівцем у сфері корекції голосомовних порушень, цілим комплексом професійних знань та умінь – «голосовою культурою». У науковому дискурсі не існує єдиного визначення поняття «культура». У загальному під культурою розуміється «все те, що створено людьми в процесі фізичної та розумової праці для задоволення різноманітних духовних та матеріальних потреб» [5, с. 45]. Щодо поняття «голос» Л. Перетяга трактує як «різноманітні звуки, які утворюються за допомогою голосового апарату та сприяють спілкуванню між живими істотами» [5, с. 49]. Отже, у даному дослідженні як базове визначення поняття «голосова культура спеціаліста» використовуватимемо трактування Л. Перетяги, «голосова культура – це інтегроване системне, динамічне утворення, яке включає: ціннісне ставлення до свого голосу; знання щодо голосового апарату; уміння володіти своїм голосом» [5, с. 58].

Відповідно до вищевикладеного, у закладах вищої освіти відповідно до навчального плану підготовки майбутні фахівці за напрямом «Спеціальна (дефектологічна) освіта», спрямованість (профіль) «Логопедія», передбачено роботу щодо попередження порушень голосу логопеда шляхом формування голосової культури майбутнього фахівця. У результаті навчання майбутні фахівці повинні опанувати навичками правильного дихання, дикції, голосу, постановки голосу і т. д. Крім того, напрями щодо підготовки майбутніх логопедів включають вивчення науково-теоретичних основ голосоутворення, а також виконання комплексу вправ щодо нормалізації м'язового тону, корекції постави, формування дихання, навичок голосознавства. Розглянемо їх детальніше.

Як зазначає Л. Перетяга, правильна постава створює сприятливі умови для роботи органів дихання, сприяє розвитку дихальних м'язів. У свою чергу порушена постава призводить до швидкої голосової втоми, появи професійних захворювань, погіршення загального самопочуття. Можна стверджувати, що формування постави є одним із необхідних елементів процесу формування правильного дихання та голосу [5].

Показово, що тренування дихання, мовленнєвого голосу, дикції слід починати з самомасажу, оскільки нервові закінчення, які беруть участь у процесі голосоутворення, знаходяться на обличчі (чоло, ніс, щоки, язик, твердого піднебіння, ясна). Масаж м'язів запобігає м'язовим затискачам, сприяє вільному формуванню звуків. Для зняття надмірної напруги м'язів рук, ніг, шийного та плечового відділів хребта слід поперемінно напружувати та розслабляти різні групи м'язів. Під час формування навичок правильного дихання необхідно розвивати змішаний тип дихання, що складається з елементів грудного та черевного.

Згідно з І. Мельничук, майбутньому логопеду в своїй діяльності слід прагнути до вдосконалення дихання, оволодіння навичками правильного голосування. Це необхідно для формування акустичних якостей голосу, чіткого виголошення звуків, слів та фраз, темпо-ритмічної організації мовлення. Головним чином, відсутність задишки під час руху, забезпечення легень повітрям позитивно впливає на голосоутворення, нормалізує діяльність дихальної мускулатури, звільняє дихальний апарат від надмірної напруги, сприяє попередженню голосових розладів [4, с. 124].

До того ж, формування фізіологічного та фонаційного дихання здійснюється паралельно з тренуваннями м'язів апарату артикуляції. Це сприяє зняттю м'язових затискань, закріпленню правильного положення гортані. Перш ніж приступити до виконання вправ щодо нормалізації акустичних характеристик голосу, необхідно переконатися у відсутності органічних причин (порушень у будові резонаторних порожнин), які потребують медичного втручання.

Як свідчать дослідження Н. Бабич, С. Пасько, формування голосу потребує вдосконалення природного голосового потенціалу. Робота з формування голосу будується за такими напрямками: визначення робочого діапазону; удосконалення тонового діапазону. Комплекс фонетичних

(вокально-педагогічних) вправ включає низку спеціальних прийомів, призначених для «викликання» голосу та закріплення отриманих навичок, а також автоматизації ефективних способів взаємодії дихального, голосового та артикуляторного апаратів. Голосові вправи включають прийоми формування м'якої подачі голосу, що забезпечує плавний початок звуку, найкращий тембр та інтонаційну точність. Наприклад, за умов функціональних порушень голосу, під час постановки слід коротко вимовляти звук «м» («микання»), поступово збільшуючи тривалість звучання. Після цього слід приступати до виголошення сонорних звуків – «м» і «н» у поєднанні з голосними «у», «о», «а», «е», «і» у зазначеній послідовності [1, с. 27].

На думку О. Мартинчук, навички правильної постановки голосу формуються за допомогою цілеспрямованих, систематичних тренувань. Так, О. Мартинчук для попередження порушень голосу логопеда рекомендує проводити голосові тренування щодня. Закріплення правильного звучання здійснюється під час проголошення майбутнім фахівцем окремих слів, прислів'їв, чистомовок, скоромовок, віршованих текстів та творів різних жанрів [3, с. 77].

Відповідно до вищевикладеного, для успішного формування голосової культури майбутнього фахівця не завжди достатньо володіти спеціальними знаннями та професійним досвідом, необхідні самовіддача, мотивація, уважне ставлення до всіх вказівок педагога. Майбутній логопед, як вказує І. Мельничук, повинен володіти вміннями слухати і чути себе, вловлювати відмінності в звучанні свого голосу, контролювати і фіксувати власні м'язові відчуття. Підтверджуючи вище сказане, на нашу думку, слід доповнити навичками самоконтролю, бажанням до самостійних та систематичних тренувань. Це допоможе не тільки закріпити отримані результати, а й приступити до усвідомленого та цілеспрямованого закріплення нових необхідних у професійній діяльності якостей голосу [4, с. 127].

Водночас, складності самостійних тренувань найчастіше зумовлені тим, що майбутній фахівець повинен сам визначити необхідність тих чи інших вправ з раніше освоєних, рівень власної підготовленості, свої потреби, труднощі, з якими він щодня стикається, стан здоров'я. Слід пам'ятати необхідність дозування дихальних і голосових вправ. Основними ознаками адекватного дозування є свобода та легкість, з якими виконуються вправи, відсутність запаморочення, стан бадьорості після завершення комплексу вправ. Не варто відновлювати освоєний комплекс вправ після перенесеного гострого респіраторного захворювання, його слід включати до систематичних занять поступово. Займатися слід не менше двох разів на день: вранці (дихальні та голосові вправи включаються до комплексу щоденної оздоровчої гімнастики) і вдень по 10-15 хвилин, збільшуючи тривалість роботи у міру засвоєння вправ до 30 хвилин. Вправи необхідно виконувати в приміщенні, що добре провітрюється, або на свіжому повітрі. Слід наголосити, що сучасні викладачі та майбутні фахівці-логопеди володіють великим арсеналом навчальних та методичних посібників, у яких представлені сучасні технології постановки голосу та інтонаційної сторони мовлення.

Таким чином, розробка даних тез дозволила з'ясувати, що «голосова культура – це інтегроване системне, динамічне утворення, яке включає: ціннісне ставлення до свого голосу; знання щодо голосового апарату; уміння володіти своїм голосом» [5, с. 58].

Своєчасно виявляти порушення голосового апарату, розуміти важливість комплексного лікування з використанням медикаментів, фізіотерапевтичних процедур та фонетичних вправ, дотримуватися гігієни голосу, запобігання голосовим порушенням сприятимуть попередженню порушень голосу логопеда шляхом формування голосової культури майбутнього фахівця, зокрема й продовжити професійну діяльність. З метою попередження порушень голосу майбутнім фахівцям необхідно засвоїти не тільки знання науково-теоретичних основ постановки голосу, а й результати покращення власної техніки мовлення (розширені функціональні можливості свого голосового апарату), а також готовність до оволодіння технологією розвитку та відновлення голосу у дітей та дорослих, її використання у корекційно-логопедичній роботі.

#### Література

1. Бабич Н., Пасько С. Сучасні вимоги до міофункціонального профілю майбутнього логопеда. Спеціальна освіта та соціальна інклюзія: виклики XXI століття : матеріали I Всеукраїнської науково-практичної конференції (25 листопада 2021 року, м. Запоріжжя). Запоріжжя: Запорізький національний університет, 2021. Вип. 30–31. С. 26–29.:[https://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/39944/1/T\\_Liakh\\_Konf\\_2021\\_IL.pdf](https://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/39944/1/T_Liakh_Konf_2021_IL.pdf) (дата звернення: 26.10.2023).
2. Горшкова Г. Професійна підготовка майбутніх логопедів до застосування адаптованих фізичних вправ: зарубіжний досвід. Педагогічний процес: теорія і практика. К. : ТОВ «Видавниче підприємство «ЕДЕЛЬВЕЙС». 2019. Вип. 1–2. С. 23–26. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/pptp\\_2019\\_1-2\\_16](http://nbuv.gov.ua/UJRN/pptp_2019_1-2_16) (дата звернення: 26.10.2023).
3. Мартинчук О. Зміст і структура професійних компетентностей майбутнього вчителя-логопеда. *Педагогічна освіта: теорія і практика. Психологія. Педагогіка*. Київ. Київський університет ім. Б. Грінченка, 2016. №24. С. 77–83. URL: <https://pedosvita.kubg.edu.ua/index.php/journal/article/view/78> (дата звернення: 26.10.2023).
4. Мельничук І. Професійна підготовка майбутніх логопедів як медична і педагогічна проблема в історичному контексті. *Медична освіта : наук.-практ. журн.* Тернопіль : ТНМУ, 2019. №3. С. 123–127. URL: <https://core.ac.uk/download/pdf/276622643.pdf> (дата звернення: 26.10.2023).
5. Перетяга Л. Формування голосової культури майбутніх учителів. Х. : Планета-Принт, 2014. 140 с.
6. Райчук М., Міщенко О., Дмитриченко А. Особливості та доцільність використання гри на трубі в процесі корекції мовлення дітей із ТМП (тяжким порушенням мовлення). Актуальні питання гуманітарних наук. Вип 44, том 3, 2021. С. 184. URL:<https://itmed.org/articles/osnovni-prichini-vtrati-golosu/> (дата звернення: 26.10.2023).

*Іванова Л.О.*

здобувач другого (магістерського) рівня вищої освіти  
спеціальності 016 Спеціальна освіта  
**Науковий керівник:** Науменко Н.В.  
кандидат педагогічних наук, доцент,  
доцент кафедри здоров'я людини, реабілітології  
і спеціальної психології,  
Харківський національний педагогічний університет  
імені Г. С. Сковороди

## **ФОРМУВАННЯ ЖИТТЄВОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ З ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ ЗАСОБАМИ ІНТЕГРОВАНОГО НАВЧАННЯ**

Реформа Нової української школи включає в себе активний процес формування в учнів ключових компетентностей, найважливіших для успішного життя. Компетентнісний підхід, спрямований на оновлення змісту освіти, заснованого на формуванні необхідних життєвих компетентностей є провідним у Концепції Нової української школи .

Серед представників психологічної школи не існує єдиної думки щодо визначення поняття «життєва компетентність особистості» та шляхів її формування. Дослідники І. Бех, В. Ляшенко, Т. Поніманська розглядають становлення життєвої компетентності як процес засвоєння моральних норм, духовних цінностей, стереотипів, вироблених суспільством, у результаті чого формується система внутрішніх регуляторів, морально-ціннісне ставлення до життя [3]. Представники соціокультурного підходу процес становлення життєвої компетентності розглядають як трансляцію культурних надбань людства, передачу соціального досвіду від покоління до покоління (І. Зязюн, О. Кононко, О. Савченко, І. Ящук). При цьому відзначають стихійний вплив середовища і необхідність спеціально організованого навчально-виховного впливу. Зокрема, І. Ящук наголошує, що життєва компетентність передбачає знання, вміння та життєвий досвід, які необхідні для вирішення чисельних життєвих завдань [5]. Натомість О. Кононко вказує, що життєва компетентність є новою стратегією, яка змінює мету освітнього процесу, а також спрямовує зусилля педагогів на забезпечення кожній дитині певних умов для оволодіння важливою наукою і мистецтвом життя. [4]. У цілому, науковці одностайні у твердженні, що життєва компетентність передбачає досить складне утворення, яке охоплює вміння орієнтуватися в соціальних ситуаціях, а також здатність обирати відповідні й ефективні способи вирішення життєвих проблем.

Незалежно від своїх здібностей і рівня розвитку кожна дитина має право на успіх у житті, максимальне розкриття власних здібностей. В умовах запровадження Концепції Нової української школи виникає потреба в зміні освітніх пріоритетів щодо навчання дітей із порушеннями інтелектуального розвитку і в спеціальних закладах освіти.

Найважливішим завданням початкової освіти молодших школярів із

порушеннями інтелектуального розвитку є всебічний розвиток та виховання особистості шляхом формування загальноосвітніх, соціально-адаптивних, життєво необхідних умінь та навичок. У світлі цього значно підвищується необхідність формування в учнів спеціальних закладів освіти життєвої компетентності як необхідної передумови їх подальшої успішної соціальної адаптації.

Сучасні дослідження науковців з олігофренопедагогіки містять вагомі експериментальні дані щодо проблеми інтеграції та соціалізації учнів з порушенням інтелектуального розвитку в суспільство (В. Бондар, П. Горностаї, А. Колупасєва, В. Коваленко, В. Ляшенко, М. Матвєєва, С. Миронова, В. Синьов, В. Тарасун, О. Хохліна та ін.). Особливості реалізації компетентнісного підходу в освіті дітей з інтелектуальними порушеннями досліджують Г. Блєч, І. Бобренко, І. Гладченко, О. Мякушко, С. Трикоз, І. Сухіна, О. Чеботарьова, Н. Ярмола та ін. [9].

Не заперечуючи безумовну значущість проведених досліджень, проблема формування життєвої компетентності молодших школярів з порушеннями інтелектуального розвитку засобами інтегрованого навчання спеціально не вивчалась.

Актуальність зазначеної проблеми посилюється виявленими у процесі дослідження суперечностями:

- між об'єктивною потребою суспільства в особистості з порушенням інтелектуального розвитку, яка володіє життєвою компетентністю, та недостатнім рівнем її сформованості в здобувачів освіти;
- між педагогічним потенціалом інтегрованого навчання як засобу формування зазначеної компетентності та недостатнім його використанням в освітньому процесі спеціальної школи;
- між нагальною потребою шкільної практики в науково-методичному забезпеченні формування життєвої компетентності молодших школярів з порушеннями інтелектуального розвитку й недостатньою розробленістю його в педагогічній науці.

Головною метою початкової освіти дітей із порушеннями інтелектуального розвитку є особистісне становлення учнів, розвиток їхніх пізнавальних здібностей, компетентностей та наскрізних умінь відповідно до вікових та індивідуальних психофізіологічних особливостей і потреб, формування цінностей та розвиток самостійності, творчості, пізнавальної активності, що забезпечують їхню готовність до життя в демократичному суспільстві, продовження навчання в основній школі [9].

Аналіз нових Типових освітніх програм для 1-2 та 3-4 класів спеціальних закладів загальної середньої освіти для осіб із порушеннями інтелектуального розвитку програм (розроблених під керівництвом О. Чеботарьової), визначення змісту корекційно-розвиткової роботи в умовах системи спеціальної освіти дозволив простежити зміни у підходах до визначення ключових та предметно-орієнтованих компетентностей.

У програмах визначено вимоги до конкретних очікуваних результатів

навчання (предметно-орієнтовані компетентності); вказано відповідний зміст кожного навчального предмета чи інтегрованого курсу. До кожного предмета чи інтегрованого курсу представлено корекційно-розвивальні завдання та прийоми, реалізація яких є обов'язковою умовою навчання.

Вперше у Типових програмах для навчання молодших школярів з інтелектуальними порушеннями представлена окремо життєва компетентність, що охоплює результати сформованості в учнів пізнавальних та соціально-адаптивних здібностей відповідно до мети та змістового наповнення освітньої галузі.

Життєва компетентність, як здатність дитини з порушеннями інтелектуального розвитку в процесі інтегрування у соціальне оточення цілісно реалізовувати на практиці знання, досвід і цінності, набуті в процесі корекційно-розвивального навчання, набуває інтегративного значення в реалізації оновленого освітнього змісту [8].

Враховуючи інтегрований характер компетентностей, у процесі реалізації Типової освітньої програми рекомендується використовувати внутрішньопредметні і міжпредметні зв'язки, які сприяють цілісності результатів початкової освіти та переносу вмінь у нові ситуації. Саме тому однією з новацій, яка входить у практику навчання учнів з інтелектуальними порушеннями є структурування змісту початкової освіти на засадах інтегрованого підходу. Перехід від традиційного навчання до навчання на засадах інтеграції – шлях до реалізації принципів спеціальної освіти.

На нашу думку, інтегровані уроки та корекційно-розвиткові заняття в умовах сучасного освітнього середовища спеціального закладу освіти не лише поповнюють, уточнюють, закріплюють знання, а й мотивують корекційних педагогів постійно дотримуватися внутрішньо-предметних та міжпредметних зв'язків, опиратися на засвоєні учнями компетентності з різних предметних галузей. Адже в спеціальній школі відбувається процес підготовки учнів до майбутнього дорослого життя, до якого вони повинні бути підготовленими в умовах глобальних змін і викликів.

Можна вважати, що застосування інтегрованого підходу під час організації освітнього процесу дозволить педагогу урізноманітнювати форми і методи роботи, позбавлятися шаблонів; дасть змогу враховувати специфіку навчального матеріалу, індивідуальні й типологічні особливості; створить умови для формування життєвої компетентності молодших школярів з порушеннями інтелектуального розвитку.

На основі теоретичного аналізу проблеми формування життєвої компетентності молодших школярів з порушеннями інтелектуального розвитку, можемо стверджувати, що саме інтегроване навчання в початковій школі сприятиме її розвитку. Інтеграція спонукатиме шукати нові, оригінальні форми та корекційні методи навчання, виховання і розвитку учнів з особливими освітніми потребами і потребує більш глибокої методичної розробки інтегрованих процесів між навчальними предметами в початковій школі та подальших наукових досліджень. Результати цих досліджень будуть висвітлені у наступних роботах.



### Література

1. Бондар В. І. Стан спеціальної освіти та динаміка її змін. Кроки до компетентності та інтеграції в суспільство : наук.-метод. зб. / за ред. Н. Софій, І. Єрмакова [та ін.]. Київ : Контекст, 2000. С. 29–33.
2. Горностай П. П. Життєва компетентність в умовах обмеженості життєвого світу. Кроки до компетентності та інтеграції в суспільство. : наук.-метод. зб. / за ред. Н. Софій, І. Єрмакова [та ін.]. Київ : Контекст, 2000. С. 44–47.
3. Єрмаков І. Педагогіка життєтворчості: орієнтири для ХХІ століття. Кроки до компетентності та інтеграції в суспільство: наук.-метод. зб. / за ред. Н. Софій, І. Єрмакова [та ін.]. Київ : Контекст, 2000. С. 14–19.
4. Життєва компетентність особистості : наук.-метод. посіб. / за ред. Л. В. Сохань. Київ : Богдана, 2003. 520 с.
5. Коваленко В. Є. Теоретичні засади дослідження компонентів та рівнів соціалізованості школярів з інтелектуальними порушеннями. Інноваційні підходи в освіті та реабілітації дітей із особливими освітніми потребами : матеріали V Всеукр. наук.-практ. конф., (Київ, 17 трав. 2021 р.). URL: <https://enpuir.npu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/37020/Innovacini-pidhod.pdf> [sequence=1](#) (дата звернення: 06.11.2023).
6. Особливості реалізації компетентнісного підходу в освіті дітей з інтелектуальними порушеннями : навч.-метод. посіб. /авт. кол.: О. Чеботарьова, Г. Блеч, І. Бобренко [та ін.] ; за наук. ред.: О. Чеботарьової, І. Сухіної. Київ : ІСПП ім. Миколи Ярмаченка НАПН України, 2019. 233 с.
7. Паніна Л., Авдими́рець Л. Інтегроване навчання як засіб формування цілісного образу світу здобувачів освіти Нової української школи. *Нова педагогічна думка*. 2022. № 4. С. 50–55. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Npd\\_2022\\_4\\_10](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Npd_2022_4_10) (дата звернення: 06.11.2023).
8. Про затвердження типових освітніх програм для 1-2 та 3-4 класів спеціальних закладів загальної середньої освіти для осіб із порушеннями інтелектуального розвитку та визнання такими, що втратили чинність, деяких наказів Міністерства освіти і науки України [Електронний ресурс] : наказ Мін-ва освіти і науки України від 19.09.2022 р. № 836. URL: <https://mon.gov.ua/ua/npa/pro-zatverdzhennya-tipovih-osvitnih-program-dlya-1-2-ta-3-4-klasiv-specialnih-zzso-dlya-osib-iz-porushennyami-intelektualnogo-rozvitku-ta-viznannya-takimi-sho-vtratali-chinnist-deyakh-nakaziv-ministerstva-osviti-i-nauki-ukrayini> (дата звернення: 04.11.2023).
9. Чеботарьова О. В. Реалізація компетентнісного підходу у навчанні школярів з порушеннями інтелектуального розвитку. Діти з особливими потребами в освітньому просторі : зб. матеріалів V Міжнар. конгр. зі спец. педагогіки, психології та реабілітології, (10-11 жовт. 2019 р., Чернігів [Нац. ун-т «Чернігівський колегіум» імені Т. Г. Шевченка]). Київ : Симоненко О. І., 2019. С. 234–237. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/717876/1/%D0%A7%D0%B5%D0%B1%D0%BE%D1%82%D0%B0%D1%80%D1%8C%D0%BE%D0%B2%D0%B0%20%D0%9E.%D0%92.%D1%82%D0%B5%D0%B7%D0%B8%20%D0%9A%D0%BE%D0%BD%D0%B3%D1%80%D0%B5%D1%81%202019.pdf> (дата звернення: 11.11.2023).

**Карушева О.Б.**  
здобувач другого (магістерського) рівня вищої освіти  
спеціальності 016 Спеціальна освіта  
**Науковий керівник:** Галій А.І.  
кандидат біологічних наук, доцент,  
Харківський національний педагогічний університет  
імені Г. С. Сковороди

## **КОРЕКЦІЙНИЙ ВПЛИВ ЗАСОБІВ АРТ-ТЕРАПІЇ НА РОЗВИТОК ЕМОЦІЙНОЇ СФЕРИ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ**

Розвиток емоційної сфери у дітей з інтелектуальними порушеннями є однією з актуальних проблем у педагогіці та психології. Це зумовлено тим, що у дітей з інтелектуальними порушеннями часто спостерігається недорозвиненість емоційно-вольової сфери, що ускладнює їх соціалізацію та комунікацію. У молодшому шкільному віці відбувається інтенсивний розвиток емоційної сфери дитини. У цей період дитина починає усвідомлювати свої емоції, навчається їх контролювати та регулювати. Однак у дітей з інтелектуальними порушеннями цей процес ускладнений. Вони можуть мати труднощі у розумінні власних емоцій, висловлюванні їх у прийнятній формі, регулюванні негативних емоцій.

Враховуючи зазначені аспекти, особливу важливість набуває пошук ефективних технологій для розвитку емоційної сфери у дітей, зокрема шляхом використання засобів арт-терапії. В роботі з дітьми, які мають інтелектуальні порушення, роль мистецтва та ефективність застосування арт-технологій досліджуються в роботах різних вчених. Наприклад, С. Березка аналізує основні функції та механізми арт-терапії, зосереджуючись на її застосуванні у роботі з дітьми з інтелектуальними порушеннями [1]. А. Бойко розглядає можливості використання арт-педагогічних технологій у позашкільній освіті [2], тоді як Ю. Бугера звертає увагу на роль казкотерапії в соціальній адаптації дітей з розладами аутистичного спектру [3].

О. Вовк досліджує ефективність арт-терапевтичних методів для сприяння соціалізації дітей із особливими освітніми потребами [4], а І. Гармаш вивчає позитивний вплив використання казок під час корекційних занять [5].

М. Євтушина визначила особливості використання арт-терапії для корекції психологічних проблем у дітей із порушеннями в розвитку [7].

Н. Дідик описує ефективність арт-терапевтичних методів для соціально-психологічної реабілітації дітей з особливими освітніми потребами [6], а В. Литвиненко розглядає особливості застосування арт-терапії в корекційно-педагогічній роботі з дітьми з мовленнєвими порушеннями [8].

О. Мілевська визначає корекційні можливості образотворчої роботи з дітьми із загальним недорозвитком мовлення [9], тоді як О. Мішкулинець проводить аналіз функцій та показників для застосування арт-терапії в психокорекційній роботі з дітьми з особливими потребами [10].

Все це свідчить про значущість використання методів арт-терапії для розширення методологічного інструментарію корекційних педагогів, індивідуалізації та гуманізації корекційного, навчально-виховного процесу, а також успішної інтеграції дітей із різними освітніми потребами у соціальне середовище.

Метою наших досліджень є продовження пошуку і характеристики сутності у визначенні впливу використання засобів арт-терапії на розвиток емоційної сфери дітей із інтелектуальними порушеннями.

Емоційна сфера дитини – це сукупність її емоцій, почуттів, настроїв, переживань, які виникають у відповідь на зовнішні та внутрішні подразники. Емоційна сфера дитини розвивається протягом усього її життя, починаючи з раннього дитинства.

Емоційна сфера дитини має важливе значення для її розвитку та становлення особистості. Емоції впливають на всі сфери життя дитини: на її пізнання, поведінку, спілкування, взаємодію з навколишнім світом.

З метою дослідження особливостей розвитку емоційної сфери дітей молодшого шкільного віку з інтелектуальними порушеннями проведено констатувальний експеримент. У дослідженні брали участь 6 дітей (учні 3-4 класу), які мають інтелектуальні порушення легкого ступеня прояву, вік дітей на момент проходження експерименту досягнув 8–9 років.

Для дослідження використовувався діагностичний інструментарій: *теоретичні методи*, а саме теоретико-методологічний аналіз, узагальнення та інтерпретація наукових даних; *емпіричні методи* – методика «Емоційна ідентифікація» автора О. Ізотової.

Методика «Емоційна ідентифікація» є діагностичним інструментом, який дозволяє оцінити рівень розвитку емоційного інтелекту у дітей віком від 6 до 12 років. Методика складається з двох серій, які вимірюють різні аспекти емоційного інтелекту:

Перша серія оцінює розуміння та сприйняття емоційних станів за допомогою мімічних засобів. Дитині пропонується відгадати, які емоції виражають гномики на картинках, а також намалювати обличчя гномів з певною емоцією.

Друга серія оцінює загальний рівень довільного вираження емоцій з різною модальністю, а також обсяг емоційної напруженості та емоційного досвіду. Дитині пропонується відгадати емоції людей на фотографіях, з'єднати емоції та піктограми, а також розповісти історію про власний досвід переживання емоцій.

За результатами методики можна виділити три рівні розвитку емоційного інтелекту:

Високий рівень характеризується адекватним розумінням та ідентифікацією емоційних станів, а також вільним та емоційно виразним їх вираженням.

Середній рівень характеризується частковим розумінням та ідентифікацією емоційних станів, а також обмеженим емоційним досвідом.

Низький рівень характеризується недостатнім розумінням та

ідентифікацією емоційних станів, а також труднощами у їхньому вираженні.

Після завершення констатувального етапу дослідження були зібрані та представлені діагностичні дані у таблиці 1.

*Таблиця 1*

Аналіз даних за результатами методики «Емоційна ідентифікація» молодших школярів з інтелектуальними порушеннями

Емоції	Рівні розвитку емоційної сфери					
	Низький рівень		Середній рівень		Високий рівень	
	Осіб	%	Осіб	%	Осіб	%
Ідентифікація емоцій	4	66 %	1	17%	1	17%
Вербалізація емоцій	4	66 %	1	17%	1	17%
Відтворення емоцій	3	50%	2	33%	1	17%
Довільність вираження емоцій	4	66%	1	17%	1	17%
Емоційні уявлення	3	50%	2	34%	1	16%

Згідно отриманих даних за даною методикою, виявлено, що тільки одна дитина (17%) мала високий рівень ідентифікації емоцій, середня оцінка була зафіксована у одного учасника (17%), тоді як найбільша кількість дітей, а саме 4 (66%), мали низький рівень. Щодо вербалізації емоцій, високий рівень був виявлений лише у 1 дитини (17%), середній рівень у також 1 дитини (17%), а низький – у 4 дітей (66%).

Щодо рівня відтворення емоцій, високий рівень спостерігався у 1 дитини (17%), середній рівень у 2 дітей (33%), тоді як низький рівень був зафіксований у 3 дітей (50%). Загалом, лише 1 дитина (17%) мала високий рівень розвитку емоційної сфери, 1 дитина (17%) мала середній рівень, а 4 дітей (66%) демонстрували низький рівень.

Щодо емоційних уявлень, досить високий рівень був характерний лише для 1 дитини (16%), її розповідь відповідала середньому рівню її вікової групи. Середній рівень був зафіксований у 2 дітей (34%), чий наратив відповідав всім вимогам, визначеним О. І. Ізотовою. Низький рівень емоційних уявлень виявлено у 3 дітей (50%).

За результатами проведеного діагностичного дослідження виявлено, що у групі молодших школярів із легкими інтелектуальними порушеннями необхідна корекційна робота для розвитку емоційної сфери. Для досягнення цієї мети була використана спеціально розроблена корекційна програма, яка базується на методах арт-терапії, представлена в таблиці 2.

Таблиця 2

## План занять корекційної програми із використанням арт-терапевтичних методів

№ п/п	Назва заняття	Мета заняття	Методи
1.	Знайомство	Встановлення контакту з учасниками. Створення довірливої атмосфери та досягнення взаєморозуміння.	Ізотерапія, бесіда
2.	Гра в малюнки	Зниження рівня тривоги, встановлення позитивних взаємовідносин дитини з фахівцем	Казкотерапія, ігротерапія, ізотерапія
3.	Малювання по сирому аркушу	Зняття напруги, тактильна стимуляція, гармонізація емоційного стану, розвиток уяви, емоційного стану	Ізотерапія та музикотерапія
4.	Малювання долоньками	Зняття напруги, подолання страху до незвичного і нового, розвиток уяви.	Ізотерапія та музикотерапія
5.	Малювання архітепичних образів	Зняття напруги, звернення до накопиченого досвіду, гармонізація емоційного стану, розвиток уяви.	Ізотерапія
6.	Малювання на дзеркалі	Зниження страху перед чужими людьми, таке малювання дає змогу дитині подивитися прямо на людське обличчя, сконцентрувати увагу на собі	Ізотерапія
7.	Мандрівка в країну почуттів	Розвиток і гармонізація емоційної сфери дітей.	Казкотерапія, ізотерапія.
8.	Країна радості	Знайомство з почуттям радості.	Казкотерапія, ігротерапія, ізотерапія.
9	Спільне малювання	Зниження страхів, розвиток активності	Ізотерапія

Заняття із дітьми проводилися 2 рази на тиждень, у період з вересня 2023 року по грудень 2023 року.

Заняття були структуровані для роботи з молодшими школярами із легкими інтелектуальними порушеннями. Привітання на початку мали за мету не лише формальне вітання, а й розвиток у дітей навичок взаємодії та спілкування, що особливо важливо для тих, хто має інтелектуальні порушення. Робота за темами заняття включала в себе різноманітні методи, такі як ігротерапія, казкотерапія, ізотерапія та музикотерапія, і мала на меті відповідати цілям заняття. Завершення заняття ритуалом вільного спілкування сприяло створенню відкритого середовища для діалогу та взаємодії між учасниками.

Нами був розроблений та впроваджений план занять корекційної програми із використання арт-терапевтичних методів.

Загальна структура занять була гнучкою, а її зміст варіювався відповідно до конкретних потреб та особливостей дітей. Такий підхід підкреслює значущість індивідуального підходу та адаптації педагогічного процесу для

максимального врахування потреб кожного учня.

У ході усіх занять за арт-програмою створювалася сприятлива та дружелюбна обстановка, де діти відчували себе комфортно. Супровід релаксуючою музикою додавав приємну атмосферу, сприяючи позитивному емоційному відгуку.

Заняття, організовані за арт-терапевтичною програмою, ґрунтувалися на кількох основних принципах, спрямованих на підтримку та розвиток позитивного емоційного стану дітей.

Під час арт-терапевтичних занять робився акцент на чергуванні самостійної творчої роботи дітей із активним діалогом. Використання різних технік дозволяло дітям виражати свої почуття, розвивати власне моральне сприйняття та індивідуальне розуміння ситуацій. Застосування нетрадиційних методик сприяло розвитку сміливого мислення, впевненості у собі, креативності та повному прояві їхніх здібностей.

Після впровадження корекційної програми арт-терапевтичних занять було проведено формувальний етап експериментального дослідження, який дозволив виявити динаміку розвитку емоційної сфери. Для цього застосовувалась методика «Емоційна ідентифікація» автора О. Ізотової.

Дослідження проводилося індивідуально з кожною дитиною. Перейдемо до кількісного аналізу дослідження з використанням методики «Емоційна ідентифікація», автора О. Ізотової, щодо розуміння та сприйняття емоційних станів молодших школярів із інтелектуальними порушеннями до та після введення корекційної роботи, представлені на рис. 1.

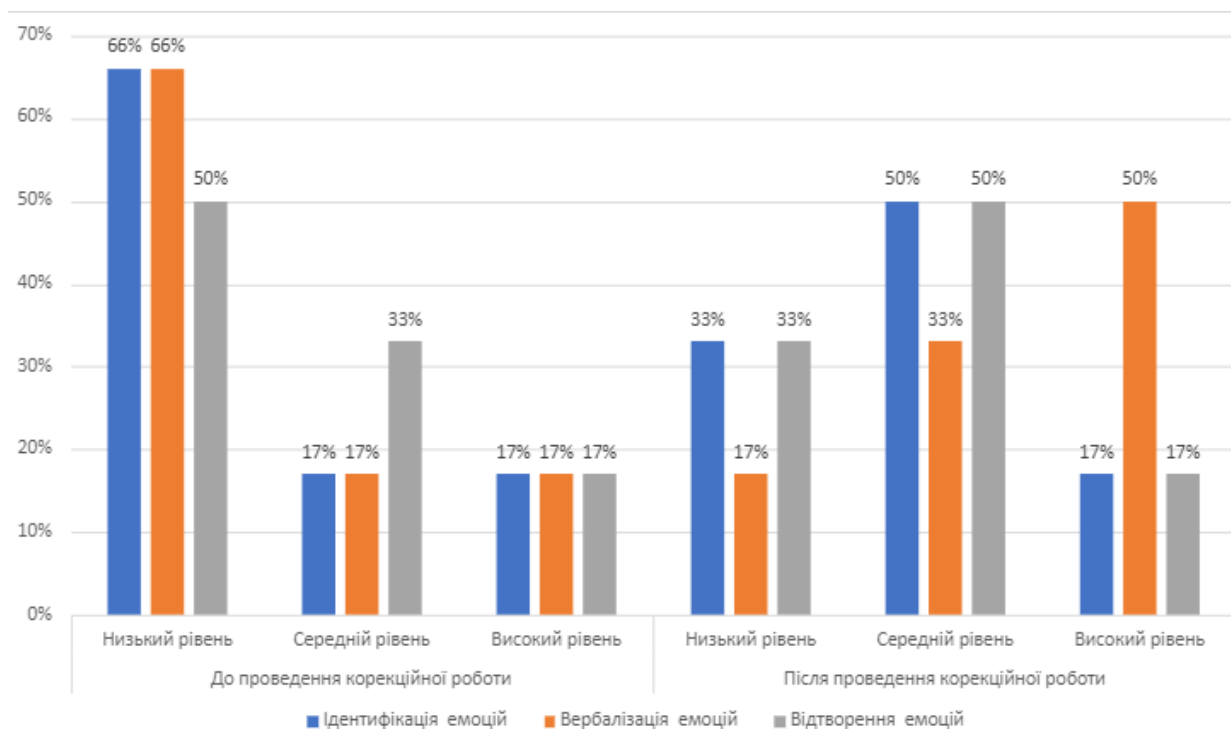


Рис. 1. Динаміка результати проведеного дослідження за методикою

«Емоційна ідентифікація» (О. І. Ізотової) на встановлення сформованості розуміння та сприйняття емоційних станів молодших школярів з інтелектуальними порушеннями до та після запровадження корекційної роботи. Отримані результати дослідження свідчать про ефективність корекційної програми для дітей з інтелектуальними порушеннями у розвитку навичок ідентифікації, вербалізації та відтворення емоцій. До впровадження програми лише 17% дітей мали високий рівень ідентифікації емоцій, але після програми цей показник залишився на тому ж рівні. Втім, середній рівень ідентифікації емоцій зріс з 17% до 50%, що є позитивною динамікою. Зменшення кількості дітей з низьким рівнем ідентифікації емоцій із 66% до 33% свідчить про покращення в цьому аспекті.

Щодо вербалізації емоцій, програма також виявила свою ефективність. Високий рівень вербалізації зріс з 17% до 50%, середній рівень збільшився з 17% до 33%, і кількість дітей з низьким рівнем вербалізації емоцій зменшився з 66% до 17%. Щодо відтворення емоцій, програма також призвела до позитивних змін. Високий рівень відтворення емоцій залишився на рівні 17%, середній рівень зріс з 33% до 50%, і кількість дітей із низьким рівнем відтворення емоцій зменшилася з 50% до 33%.

На рисунку 2 представимо результати дослідження за методикою «Емоційна ідентифікація» (О. І. Ізотова) на встановлення рівня довільного вираження емоцій різного обсягу та модальності емоційного досвіду і емоційної напруженості молодших школярів з інтелектуальними порушеннями до та після проведення корекційної роботи.

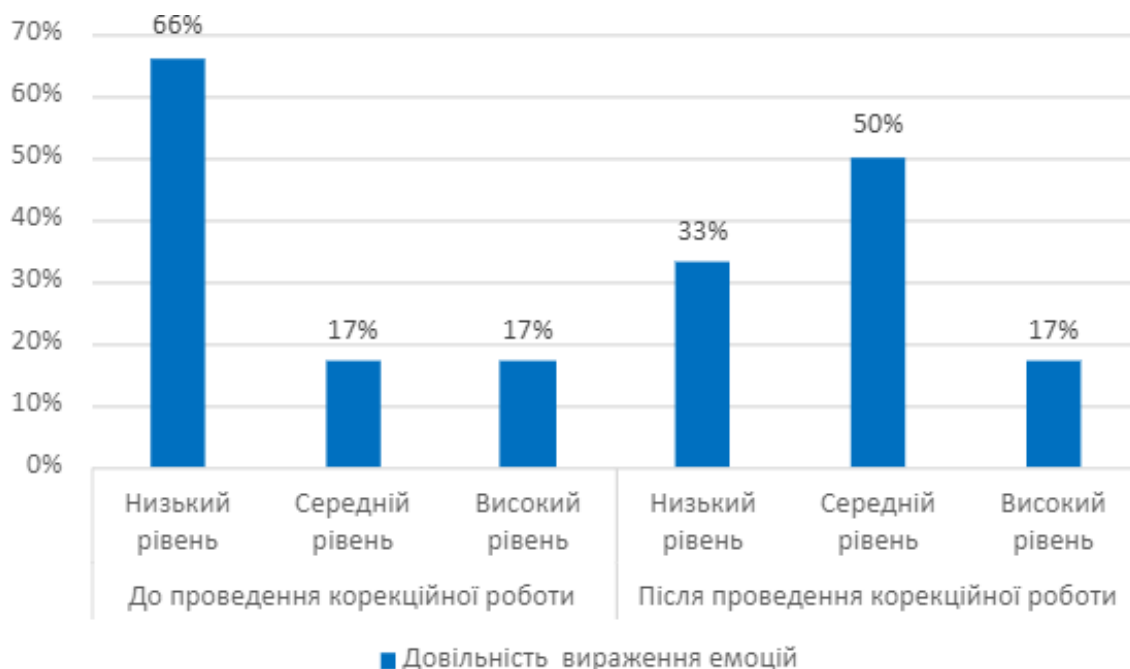


Рис. 2. Динаміка рівня довільного вираження емоцій різного обсягу та модальності емоційного досвіду і емоційної напруженості молодших школярів з інтелектуальними порушеннями до та після проведення корекційної роботи

Отримані результати показали, що до запровадження корекційної програми 17% дітей мали високий рівень розвитку емоційної сфери, а після цей результат також залишився незмінним. Проте кількість дітей із середнім показником розвитку емоційної сфери зросла з 17% до 50%, а кількість школярів із низьким показником зменшилася з 66% до 33%. Таким чином, можна сказати, що проведена корекційна робота мала позитивний вплив на розвиток емоційної сфери молодших школярів із порушеннями інтелектуального розвитку.

На рисунку 3 представимо результати дослідження за методикою «Емоційна ідентифікація» (О. І. Ізотова) на встановлення рівня емоційних уявлень молодших школярів з інтелектуальними порушеннями до та після проведення корекційної роботи.



Рис. 3. Динаміка рівнів емоційних уявлень молодших школярів з інтелектуальними порушеннями до та після проведення корекційної роботи

Отже, перед впровадженням корекційної програми лише 16% молодших школярів з інтелектуальними порушеннями мали високий рівень емоційних уявлень. Після проведення програми цей показник зріс до 34%. Кількість учнів із середніми емоційними уявленнями також збільшилась з 34% до 50%, тоді як кількість дітей із низьким рівнем емоційних уявлень зменшилась з 50% до 16%. Загалом можна визначити позитивний вплив корекційної програми на розвиток емоційних уявлень учнів.

У підсумку можна стверджувати, що застосування засобів арт-терапії має виразний позитивний вплив на розвиток емоційної сфери молодших школярів з інтелектуальними порушеннями. Засоби арт-терапії створюють можливість для цієї групи дітей ефективно виражати свої емоції та почуття, навіть якщо вони мають обмежену вербальну експресію. Засоби арт-терапії можуть допомагати дітям вчитися саморегуляції та контролювати свої емоції. Важливо підкреслити значення вчасного індивідуального підходу до вибору засобів арт-терапії та навчання дитини його використовувати, щоб максимально розкрити її потенціал у сфері емоцій та почуттів.



### *Література*

1. Березка С.В. Особливості застосування арт-терапії в роботі з дошкільниками з порушенням інтелекту. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. 2018. №2. С. 208-213.
2. Бойко А. Використання арт-педагогічних технологій як засобу творчого самовираження молодших школярів у позашкільних навчальних закладах. *Наукові записки*. Сер. Психолого-педагогічні науки. Ніжин: НДУ ім. М. Гоголя. 2018. № 2. С. 68-73.
3. Бугера Ю.Ю. До проблеми соціальної адаптації дітей з розладами спектру аутизму засобами казкотерапії. *Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка*. Серія: соціально-педагогічна. Кам'янець-Подільський: Медобори-2006, 2018) № 31, С. 35-44.
4. Вовк О.А. Соціалізація дітей з особливими освітніми потребами методами арт-терапії. *Дитина з особливими потребами*. 2020. № 3. С. 22-25.
5. Гармаш І.В. Терапія казками. Київ: Шкільний світ. 2018.
6. Дідик Н.М. Соціально-психологічна реабілітація: загальні аспекти. Кам'янець-Подільський: Медобори-2006. 2015.
7. Євтушина М.П. Підготовка майбутніх соціальних педагогів до використання арт-терапії в роботі з дітьми із особливими потребами: монографія. Одеса: видавець Букаєв Вадим Вікторович, 2017. С. 97-112.
8. Литвиненко В.А. Застосування арттерапії в логопедичній роботі з дошкільниками та молодшими школярами. Суми: СумДПУ імені А.С. Макаренка. 2011.
9. Мілевська О.П. Корекційні можливості образотворчої роботи з другокласниками із загальним недорозвитком мовлення. *Актуальні питання корекційної освіти*. Кам'янець-Подільський: Медобори-2006, 2011. № 2. С. 165-174.
10. Мішкулинець О.О. Використання арт-терапевтичних методик в умовах інклюзивного освітнього середовища. *Психологія: теорія і практика*. Мукачево: РВВ МДУ, 2018. № 2. С.76-89.

***Козлов А. В.***

старший викладач кафедри теорії,  
методики і практики фізичного виховання,

***Науменко Н.В.***

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

***Літкевич Є. С.***

здобувачка першого (бакалаврського) рівня  
факультету початкового навчання,  
Харківський національний педагогічний університет  
імені Г. С. Сковороди

## **ЗНЯТТЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО ПЕРЕНАВАНТАЖЕННЯ ПІД ЧАС ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ ЗА ДОПОМОГОЮ ФІЗИЧНИХ ВПРАВ**

Актуальність теми пов'язана з пошуком шляхів подолання стрімкого підвищення рівня психологічного перенавантаження здобувачів освіти, спричиненого довготривалою військовою агресією росії проти України, дистанційним навчанням, міграцією великих груп населення, депресивним станом, знищенням закладів освіти та спортивної інфраструктури тощо.

У статті висвітлено досвід організації занять з «фізичного виховання» у здобувачів освіти першого (бакалаврського) в умовах дистанційного навчання під час війни, що спрямовані на зменшення психологічного стресу студентів ЗВО. Акцентовано увагу на можливості використання різних систем фізичних вправ з метою профілактики та подолання наслідків цієї проблеми.

Здобувачі освіти, які навчаються дистанційно в умовах військового стану, опинилися в кардинально різних умовах – в прифронтових містах сходу, окупованих населених пунктах півдня, відносно безпечних тилкових містах України або надійних європейських країнах. Кожен з них має різного рівня стресори і причини психологічного перенавантаження. Психологічні симптоми варіюються від дратівливості, занепокоєння, гніву і ворожості до відчуття страху, паніки, неспокою і безсоння. Психологічне перенавантаження може призводити до розвитку й фізичних симптомів: перенапруження м'язів, яке провокує появу головного болю або болю в шиї і спині; сухість у роті та відчуття «клубка у горлі»; кишкові симптоми – печія, судоми або діарея; прискорене дихання і пульс; у складних випадках – судоми м'язів, запаморочення або втрата свідомості. Тому вважаємо, що для зняття або зменшення прояву цих проблем необхідно використовувати фізичні вправи як один з кращих немедикаментозних методів зняття психологічної перенапруги.

Кафедрою теорії методики і практики фізичного виховання (ТМПФВ) ХНПУ ім. Г.С. Сковороди були розроблені рекомендації щодо застосування фізичних вправ, які спрямовані на зняття психологічного перенавантаження, яке виникає у здобувачів освіти під час дистанційного навчання, обтяженого умовами війни. Ці рекомендації пропонуються бакалаврам 1-2 курсів під час вивчення дисципліни «Фізичне виховання».

По-перше, акцентується увага на тому, що сьогодні варто обирати вид фізичних навантажень не лише з огляду на власні уподобання, а й з точки зору безпеки й кількості вільного місця для руху. Наприклад, присідання, дихальні вправи, йога або вправи на розслаблення можуть допомогти відволіктися від стресової ситуації в укритті чи коридорі під час повітряної тривоги. Студенти, які мають можливість вільно ходити парком або стадіоном, можуть обрати прогулянку, їзду на велосипеді чи пробіжку тощо.

По-друге, за можливістю проконсультуватися з сімейним лікарем, що дозволить виявити той рівень і тип фізичних навантажень, який сумісний зі станом здоров'я здобувача освіти.

По третє, правильно обрати різновид фізичних вправ. Фізична активність має приносити задоволення, тому, якщо здобувач освіти не любить біг чи заняття на тренажерах, можна обрати йогу, зумбу чи плавання. Важливо знайти ту активність, яка приносить задоволення. Потрапити до/або створити коло однодумців, яке буде додатковим елементом зняття психологічного перенавантаження.

По-четверте, тренування важливо починати поступово, періодично підвищуючи навантаження, щоб не отримувати фізичних або навіть психологічних травм. Важливо не зациклюватись на «прокачуванні» однієї групи м'язів, а працювати над усіма їхніми типами, щоб розподілити

навантаження рівномірно по всьому тілу.

Під час занять з «фізичного виховання» здобувачі освіти 1-2 курсів ХНПУ ім. Г.С. Сковороди також опановують основи деяких оздоровчих систем, які можливо використовувати для поліпшення психологічного стану людини:

- ментальний фітнес – методика оздоровчого тренування, заснована на ідеї нерозривного зв'язку тіла і свідомості – включає в себе системи «пілатес», «цигун», «йога», «каланетика» та ін.; [2].
- практика глибокого та свідомого дихання з елементами медитації - може допомогти знизити стрес, покращити психічну ясність, самосвідомість та вдосконалити професійні навички [1].

Регулярне використання цих методик впливає на психоемоційний фон студентів, розвиває дисциплінованість, цілеспрямованість. Нервова система стає більш міцною, легше адаптується до умов дистанційного навчання.

Вважаємо, що робота над психологічним перенавантаженням має включати в себе і фізичні вправи зі зміною напруження та розслаблення м'язів. Для цього використовується спеціальний комплекс вправ на розслаблення та зняття стресу, розроблений фахівцями Медичної школи Гарвардського університету[3]. Під час виконання цього комплексу слід прийняти зручне положення сидячи чи лежачи. Техніка полягає в тому, щоб кожен групу м'язів максимально напружити і утримувати близько 20 секунд, а потім повільно розслабити. Починати варто із м'язів голови і повільно спускатися вниз по тілу. Виконуємо 14 вправ:

- високо підняти брови і зморщить лоб;
- сильно заплющить очі;
- зморщить ніс і розширите ніздрі;
- міцно притисніть язик до піднебіння;
- скорчте гримасу на обличчі, задіявши максимальну кількість м'язів;
- міцно стисніть щелепи;
- напружте шию підтягнувши підборіддя до грудей;
- вигніть спину;
- вдихніть якомога глибше і затримайте повітря доки зможете;
- напружте м'язи живота;
- напружте біцепси;
- тисніть кулаки і напружте м'язи передпліччя;
- притисніть ноги до підлоги;
- підніміть пальці ніг догори.

Уся процедура має тривати 15-20 хвилин, а періоди м'язової напруги чергуватися з періодами розслаблення, коли людина має намагатися відчувати, як спадає напруга у м'язах відповідних частин тіла. Для ліпшого результату вправу рекомендують повторювати двічі на день. Розслаблене тіло посилає сигнали спокою та контролю, які допомагають зменшити психічне напруження.

Також кафедрою ТМПФВ надаються рекомендації здобувачам освіти щодо самостійних регулярних занять аеробними вправами з невеликим рівнем навантаження – рівномірний біг, швидка ходьба, їзда на велосипеді,

прогулянки на лижах, плавання, туризм тощо. Ці фізичні вправи знижують загальний рівень психологічної напруги, підвищують самооцінку, концентрацію, покращують когнітивну функцію.

Зауважимо, що не буває систем фізичних вправ для зменшення психологічного перенавантаження, які були б ефективними абсолютно для всіх студентів. Одним легше нормалізувати свій психологічний стан шляхом розслаблення м'язів, іншим – шляхом рухової активності. Тому під час занять з «фізичного виховання» у ЗВО здобувачам освіти треба надати можливість спробувати як можна більшу кількість систем фізичних вправ, які впливають на психологічну саморегуляцію, та обрати для себе найефективнішу.

Наразі ми не можемо зменшити тривалість негативного впливу стресової ситуації – війна та дистанційне навчання. Але за допомогою специфічних фізичних вправ ми можемо знизити рівень цього негативного впливу на організм студентів і відповідно зменшити рівень їх психологічного перенавантаження.

#### *Література*

1. Жара Г. І. Оцінка стану здоров'я та рівня професійного вигорання учителів загальноосвітніх шкіл. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету імені Т. Г. Шевченка*. Чернігів : ЧНПУ, 2017. Вип. 143. С. 246–254.
2. Жлобо Т. М., Жлобо В. О. Застосування здоров'я розвивальних фітнес-технологій у фізичному вихованні студенток закладів вищої освіти. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова*. Серія 15: Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт) : зб. наук. праць. Київ : Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2019. Вип. 3К (110). С. 208–212.
3. Ковальчук В. І. Вплив вигорання на зміну особистості фахівця у сфері фізичного виховання і спорту. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова*. Серія 15: Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт) : зб. наук. праць. Київ : Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2015. Вип. 3К1 (56) 15. С. 184–187.

**Красіля Є.О.**

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

## **ОСОБЛИВОСТІ НАВЧАЛЬНО-ПІЗНАВАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ**

Народжуючись дитина вже розуміє світ, вона його відчуває та сприймає, запам'ятовує, звертає увагу та складає перше враження. Особливу роль у пізнанні відіграє здатність говорити й розуміти мову інших [2, 144].

Навчально-пізнавальна діяльність базується на когнітивних процесах, таких як сприйняття, відчуття, мислення, пам'ять та уява. В контексті діяльності відбувається розвиток цих процесів. Для дітей з інтелектуальними

порушеннями складно самотійно накопичити досвід та навички, тому їм необхідна допомога оточуючих. Наразі сучасна освіта запровадила асистентів для таких дітей, вони допомагають та підтримують впродовж навчання [2, 144].

Діти молодшого шкільного віку з інтелектуальними порушеннями мають актуальну та потенціальну зону розвитку не дивлячись на порушення та повільне сприйняття інформації, але навчально-пізнавальна діяльність таких дітей відбувається з урахуванням індивідуальних особливостей [2, 114].

У дітей з інтелектуальними порушеннями формування психічних процесів забезпечується через пізнавальну діяльність. Розвиток мислення є базою для формування інших психічних функцій в молодшому шкільному віці, він є фундаментом для навчальної діяльності та розвитку мовлення [1, 436].

Спираючись на проведені дослідження можна зазначити, що пізнавальна діяльність є прогресивною функцією розвитку в дошкільному та молодшому шкільному віці. Таким чином було виявлено, що кожна дитина молодшого шкільного віку з інтелектуальними порушеннями має певні можливості для підвищення своєї навчально-пізнавальної діяльності за умови отримання всебічної та кваліфікованої підтримки, вмілої стимуляції пізнавальної діяльності та опори в навчальній роботі на збережені психічні процеси та аналізаторні апарати [1, 436].

Сьогодні кількість дітей з інтелектуальними порушеннями збільшується. Про це свідчать дані Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ). Дана категорія дітей має недостатньо розвинений навчально-пізнавальний інтерес, він є базою і створює фундамент для розвитку інших психічних процесів та якостей [1, 436].

Фундаментом навчання є мислення, тому розвиток різноманітних розумових операцій вважається підготовкою, яка закладає основу важливої навчальної діяльності ще в дошкільному та молодшому шкільному віці [1, 436].

Отже, сформованість навчально-пізнавальної діяльності дає можливість дітям молодшого шкільного віку з інтелектуальними порушеннями успішно адаптуватися до нових вимог і є базою успішного навчання в школі. Загальною відмінністю у дітей з інтелектуальними порушеннями є недостатність когнітивної сфери. Також, діти з порушеннями інтелекту мають вторинні порушення в піраміді розвитку всіх психічних процесах. В результаті у цих дітей формується неповне, а часом і спотворене уявлення про навколишній світ. Сприйняття є першими етапами нашого розуміння навколишнього світу, і цей етап залишається важливим протягом усього життя. Мислення є основою навчання, а тому розвиток різних видів мислення та розумових операцій розглядається як підготовка основи для важливої навчальної діяльності ще в дошкільні роки та в молодшому шкільному віці [1, 436].

Для дітей з порушеннями інтелекту характерне уповільнене та обмежене сприйняття, що позначається на всьому процесі розвитку особистості. Розглянемо такі особливості почуттів і сприйняття дітей з інтелектуальними порушеннями [2, 144]:

1. Такому типу дитини потрібно більше часу для сприйняття та навчання.
2. Через органічне ураження головного мозку та особливості його

нервових процесів всі об'єкти виглядають розмитими, що ускладнює виділення головного в об'єктах і встановлення зв'язку між різними знаками;

3. Труднощі сприйняття простору і часу;

4. Труднощі з розумінням малюнків;

5. При впізнанні не можна виділити ознаки об'єктів, а також розрізнити подібні об'єкти.

6. Для учнів молодших класів з інтелектуальною недостатністю найбільшим порушенням є аналіз, порівняння, узагальнення та класифікація прийомів розумової діяльності.

Таким чином, важливу роль в оволодінні методами навчально-пізнавальної діяльності дітей з інтелектуальними порушеннями відіграє вміння розуміти та використовувати різні знаки та символи, а також візуальне моделювання їх значень і поведінки. Разом вони складають основу когнітивних здібностей. На уроках дітей з інтелектуальними порушеннями відбувається той самий розвиток когнітивної та навчальної сфери [5, 80].

В ході навчання треба направити сили на активізацію та включення пізнавальної сфери учнів з інтелектуальними порушеннями. Для цього використовуються різноманітні види роботи, методи, форми зокрема індивідуальні підходи до учнів, диференційована робота за навчальним планом, різноманітні пояснювальні та роздаткові матеріали та інноваційні технології [5, 81].

Важливим моментом є позитивне ставлення до учнів на заняттях, віра в їх можливість та здібності. Успішність та інтерес до навчання є важливими параметрами, які визначають загальний розумовий та емоційний розвиток, а отже, і якість роботи вчителя [5, 79].

Методика позитивної динаміки розвитку когнітивних інтересів учнів з інтелектуальними порушеннями має декілька етапів [5, 82-86]:

1. Підготовчий етап передбачає оволодіння певними знаннями, вміннями, навичками, мовними та пізнавальними засобами, необхідними для розвитку інтересів учня;

2. Формування позитивного емоційного ставлення до об'єктів і видів діяльності, що є передумовою формування пізнавальних інтересів

3. Організація творчої діяльності, яка стимулює пізнавальні запити учнів і мобілізує їх під час самостійної діяльності з метою подальшого розвитку пізнавальних інтересів

4. Систематична пошукова діяльність викладача, використання відповідних форм навчання та педагогічних методів для розвитку в студентів стійкого пізнавального інтересу.

Базову роль у ефективній роботі відіграють педагоги. Саме від методичного рівня чителя залежить те, як учні з особливими освітніми потребами сприйматимуть навколишній світ. Вчителю необхідно пам'ятати, що навчально-пізнавальна діяльність учнів має певні особливості, які відрізняють її від інших видів діяльності. Важливим є розуміння центральності особистості учня як суб'єкта цієї діяльності, тобто те, що вона здійснюється за комплексною участю вчителя. Треба уникати диктатури, адже ця перевага може

негативно позначитися на навчанні. Але можна використовувати «наставництво», воно відрізняється структурою та компонентами навчального процесу, а саме методами і організацією [3, 251].

І. Єрмоєнко зазначав, що навчальна підготовка учнів з інтелектуальними порушеннями повинна бути адаптована та модифікована, тобто спеціальна з урахуванням ключових моментів. Він вважав за необхідне дотримання системи наукових засад навчально-виховної діяльності вчителя спеціальної школи. Він також відзначив важливість особливих якостей педагогів. Завдяки їм вчителі можуть зацікавити дітей навчальною роботою та знайти відповідні форми спілкування з ними та найбільш ефективні форми навчання [3, 252-253].

Основне завдання вчителів при організації навчальної програми початкової школи - додати до навчального матеріалу новинки та цікаві елементи. Важливо зазначити, що підвищення пізнавального інтересу до навчання є одним із шляхів підвищення якості навчання. Це особливо важливо в початковій школі, де стійкий інтерес до того чи іншого предмета тільки починає формуватися і виявлятися [3, 253-259]. Для того, щоб в учнів з порушеннями інтелектуального розвитку розвинути вміння самостійно здобувати знання, необхідно розвивати інтерес до навчання та прагнення до знань. Спосіб викладання предмета дуже важливий для розвитку пізнавального інтересу до предмета [5, 86].

Тому, перш ніж почати викладати предмет, вчитель повинен витратити багато часу на пошук сприятливих інструментів, форматів і методів викладання. Для того, щоб активізувати пізнавальну діяльність учнів з інтелектуальними порушеннями, необхідно внести елемент цікавості як у зміст, так і у форму роботи [5, 86].

Таким чином, розвиток дітей з інтелектуальними порушеннями формується в умовах неповноцінного сенсорного сприйняття, недорозвиненого мовлення та обмеженої практичної діяльності, що робить розвиток їхньої психічної діяльності уповільненим і своєрідним, наслідком чого є сповільнене та ускладнене сприйняття навколишнього світу. Основним засобом покращення якості сприйняття та відчуттів є збагачення життєвого досвіду дітей, розширення їхнього кругозору, уявлень та знань. Формування навчально-пізнавальної діяльності дітей з порушеннями інтелекту не є ізольованим завданням, а входить у загальний комплекс виховання дитини [5, 86].

Розвиток розумової активності як основної складової навчально-пізнавальної діяльності має спрямовувати увагу дитини на малювання, ліплення, аплікацію, формування цілісної картини світу та розвиток елементарних математичних уявлень [4, 147].

Сьогодні система освіти для дітей з порушеннями інтелектуального розвитку стикається з такими новими викликами, як організацією ефективної корекційної дистанційної освіти. Дистанційне навчання – це індивідуалізований процес набуття знань, умінь, навичок, прийомів і способів пізнавальної діяльності людини, який відбувається переважно за опосередкованої взаємодії учасників освітнього процесу на відстані один від одного, що функціонує на основі сучасних психолого-педагогічних та інформаційно-комунікаційних

технологіях [4, 148-150].

Враховуючи особливості психічного та моторного розвитку дітей молодшого шкільного віку з порушеннями інтелекту, їм складно навчатися офлайн, і ці труднощі ще більше посилюються під час дистанційного навчання. Беручи до уваги індивідуальні здібності дітей молодшого шкільного віку з порушеннями інтелекту та їх низький рівень навчально-пізнавальної активності можна зазначити, що дистанційне навчання дітей молодшого шкільного віку потребує правильної організації. Тому важливою умовою в корекційній роботі з дітьми з порушеннями інтелекту є систематична і цілеспрямована допомога їхніх батьків, яка в поєднанні зі своєчасним використанням рекомендацій педагога сприяє більш ефективному і швидкому засвоєнню матеріалу [4, 148-154].

#### *Література*

1. Спеціальна педагогіка: понятійно-термінологічний словник / за ред. академіка В.І. Бондаря. Луганськ, 2003. 436 с.
2. Стадненко Н.М., Ляшенко Т.Д., Борщевська Л.В., Обухівська А.Г. Методика діагностики відхилень у розумовому розвитку молодших школярів та старших дошкільників. Кам'янець-Подільський, 1998. 144 с.
3. Тертична Н.А., Дорохіна А.О. Розвиток комунікативних навичок у дітей із синдромом Дауна в умовах інклюзивної освіти в дошкільних навчальних закладах. *Психологічні перспективи*. 2012. Вип. 20. С. 251–259.
4. Тертична Н.А. Характеристика динаміки змін розвитку емоційної сфери дітей з синдромом Дауна дошкільного віку в рамках інклюзивної освіти. *Науковий Вісник національного медичного університету імені О.О. Богомольця*. 2009. № 2. С. 148–154.
5. Тищенко Л.А. Методичні рекомендації щодо формування навичок самообслуговування у дошкільників із помірною розумовою відсталістю. *Особлива дитина: навчання і виховання. Науково-методичний журнал*. 2016. № 3. С. 79–86.

**Краснокутська А.В.**

здобувачка першого (бакалаврського) рівня вищої освіти,  
факультету Дошкільної освіти  
**Науковий керівник:** Галій А.І.  
кандидат біологічних наук, доцент,  
Харківський національний педагогічний університет  
імені Г. С. Сковороди

### **РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ГАРМОНІЗАЦІЇ СТАНУ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ПЕДАГОГА В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ**

Повномасштабна війна, що триває вже понад рік в Україні, так чи інакше вплинула на життя кожного з нас. Агресія російської федерації проти України викликала стрес у всіх учасників освітнього процесу. В сьогоденних реаліях освітні заклади стають для дітей центром, завдяки якому діти мають змогу отримати не лише знання, але й психологічну підтримку. Багато хто з нас



опинився у складних умовах. Для педагогів важливо підлаштовуватися до своєї педагогічної роботи таким чином, щоб освітній процес став комфортним, цікавим, сучасним не тільки для учнів, а і для викладачів. Зараз в сучасних реаліях найбільш актуальна, а саме головне безпечна форма навчального процесу в воєнний стан – дистанційна. Проведені онлайн заняття мають включати проведення консультацій з дітьми, творчі заняття, бесіди. Педагоги повинні залучати до активних робіт, допомагати дітям об'єднуватися, спілкуватися між собою, висловлювати думки, почуття, пропозиції, власні ідеї. Державна служба якості освіти України, наголошує, що значна частина педагогічного процесу повинна бути присвячена організованій частині спілкування учнів у месенджерах, завдання та вправи які допоможуть дітям врегулювання емоційний стан.

Головна функція у збереженні позитивного емоційного стану учнів є позитивний стан самого педагога, особливо його психологічне здоров'я, саме стан психологічного спокою та власний приклад моральної врівноваженості, доброзичного ставлення педагога викликають підсвідомий вплив на формування світосприйняття дитини.

Розглянемо принципи й методичні рекомендації гармонізації стану психологічного здоров'я педагога в умовах війни.

Принципи позитивності в усіх психологічних проявах:

1. Педагог має позитивно мислити. Негативне мислення руйнує відносини людини з іншими, та її власне здоров'я. Негативні думки можуть викликати різні хвороби на фоні зниження імунного статусу. Добре самопочуття і якісне психологічне і фізичне здоров'я - це наслідок, у великій мірі, позитивного мислення людини.

2. Саногенні почуття (спокій, доброта, любов тощо) – основа гармонійних стосунків вчителя.

Педагог повинен освоювати різні техніки розвитку саногенних почуттів вміти заспокоїти викликати стан спокою, впевненості всупереч страху, гніву та іншим патогенним почуттям.

В психології існує закон: словесне вираження любові й симпатії підсилює життєву енергію, а злі слова зменшують її [3].

Щоб покращити свій стан фізичного і психологічного здоров'я, треба вчитися радіти життю, яким би важким воно не було. Найкращим засобом від негативних думок, тривог й хвороб – це позитивне мислення й віра в краще. Педагогу важливо в такій не легкій ситуації залишатися у позитивному емоційному стані (не показувати страх, гнів, обурення, що надходять з боку оточуючих, а зберігати спокій, доброзичливість, впевненість, розсудливість), таким чином, показувати учням приклад гармонійної поведінки. Саме завдяки позитивно-емоційному стану педагог може забезпечити для учнів відчуття психологічного захисту й моральної опори.

Педагоги в своїй роботі повинні знаходити та розвивати конструктивні позиції. Це є основою для навчання позитивному мисленню та гігієнічним почуттям. З різних життєвих розповідей наших захисників ми робимо наступні висновки: Ситуація війни – це час отримання духовного досвіду, а духовний

досвід має такі компоненти як зміцнення самовладання, розширення самоусвідомлення, опанування емоційними афектами, екологічність взаєностосунків.

В сучасній психології є широкі спектри методичних рекомендацій зокрема адаптації в екстремальних, зокрема, воєнних умовах.

Пропоную розглянути головні рекомендації, які бажано застосовувати педагогу в своїй роботі з метою покращення свого психологічного здоров'я.

- **Правильне дихання**

У складних ситуаціях слід навчитися глибоко дихати. Контролюйте емоції не давайте волі емоціям (гніву, страху). Зробіть глибокий вдих, порахуйте до десяти, далі – повільний видих і заспокойтеся.

Здоровий сон. Спати слід довше в екстремальних умовах життя.

- Дотримуйтеся режиму дня. Вправи, кава, все, що ви звикли робити.
- Знімайте стрес: гаряча ванна, фізичні вправи, робота руками тощо.
- Не засмучуйтеся через дрібниці, спрямовуйте себе до позитиву, до головних цінностей життя.

- **Спілкуйтесь з рідними, друзями. Висловлюйте свої переживання. Частіше виявляйте свою любов. Обійміть один одного**

- Регулярно певний час перебувайте на самоті, у режимі тиші, щоб перезагрузити свою психіку, поміркувати, відокремити дійсно важливе від емоційного негативу, упорядкувати свої думки, заспокоїтися, помолитися, якщо ви релігійна людина, відчутти свій внутрішній спокій.

- Підтримуйте тих, кому ще важче ніж Вам. Але пам'ятайте, що ви не можете допомогти всім. Достатньо кількох близьких.

- Харчуватися слід збалансовано, вчасно, спокійно.

- Відчуйте «м'язову радість» – займіться спортом або фізичною працею: готуйте їсти, прибирайте. Це чудовий спосіб розслабити мозок. Зосередьтеся на головному і доводіть справи до кінця.

Сподіваємося, що за допомогою цих рекомендацій вчителі зможуть подолати психологічне вигорання та застосування їх може сприяти подальшій гармонізації їх психологічного здоров'я.

#### *Література*

1. Як вчителю організувати свою роботу під час війни: рекомендації Державної служби якості освіти [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://sqe.gov.ua/yak-vchitelyuorganizuvati-svoyu-robotu-p/>
2. Східні прислів'я [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://socratify.net/quotes/vostochnye-poslovitsy-i-pogovorki/258771>
3. Світлі думки породжують добро / Газета 21 канал м. Кіровоград [Електронний ресурс]

*Лук'янова А.Р.*  
здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти  
спеціальності 014 Середня освіта  
**Науковий керівник:** Комісова Т. Є.  
кандидат біологічних наук, професор  
кафедри анатомії і фізіології людини  
імені професора Я. Р. Синельникова,  
Харківський національний педагогічний університет  
імені Г. С. Сковороди

## **ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНІ РЕАКЦІЇ УЧНІВ В УМОВАХ СТРЕСУ**

Одним із найважливіших питань сучасності є питання адаптації людського організму до незвичайних, складних та екстремальних умов. Стрес є головною соціальною проблемою, яка впливає на стабільність поведінки та життя людини у суспільстві.

Стрес присутній у повсякденному житті в різних формах і ситуаціях. Два стресори, які часто досліджуються, це фізіологічний і психосоціальний стрес. Окрім схожих суб'єктивних і гормональних реакцій, було припущено, що вони також мають спільні нейронні субстрати.

Стрес є нормальною реакцією організму, коли відбуваються зміни, що призводить до фізичних, емоційних та інтелектуальних реакцій. Тренінги з управління стресом можуть допомогти вам впоратися зі змінами здоровішим способом.

Стрес суб'єктивний – його не можна виміряти тестами. Лише людина, яка переживає це, може визначити, чи воно присутнє та наскільки воно серйозне. Лікар може використовувати анкети для того, щоб зрозуміти рівень фізіологічного стресу особи і те, як він впливає на життя цієї людини.

Якщо у людини хронічний стрес, то медичний працівник може оцінити симптоми, які є результатом стресу. Наприклад, високий кров'яний тиск можна діагностувати та лікувати.

У повсякденному житті ми стикаємося з соціальними, когнітивними чи фізіологічними стресорами в різних ситуаціях. Стрес – це реакція на вимоги, що пред'являються до організму, незалежно від природи стресора. Різні типи стресорів, пов'язані з потенційною загрозою, можуть викликати стрес.

На психофізіологічний стрес вказують неприємні сенсорні, емоційні та суб'єктивні переживання, які пов'язані з потенційним пошкодженням тканин тіла та тілесною загрозою. Різні стани організму можуть відповідати цим критеріям, наприклад, біль, голод, окислювальний стрес [1].

Іноді найкращий спосіб впоратися зі стресом полягає в тому, щоб змінити ситуацію. В інших випадках найкраща стратегія передбачає зміну способу реакції особи на ситуацію.

Варто зазначити, що психофізіологічний стрес може бути як короткостроковою, так і довгостроковою проблемою, залежно від того, які зміни відбуваються у житті. Регулярне використання методів управління

стресом може допомогти особі уникнути більшості фізичних, емоційних і поведінкових симптомів стресу.

Важливо відмітити те, що іноді відчувати психофізіологічний стрес – це природно і нормально. Але тривалий стрес може викликати фізичні симптоми, емоційні симптоми та нездорову поведінку. Для учнів 9-11 класів значно важче сприймати те переживати стресові ситуації, як для дорослих.

Стрес іноді можна прийняти за тривогу, а переживання сильного стресу може сприяти почуттю тривоги. Переживання тривоги може ускладнити боротьбу із психофізіологічним стресом і може сприяти іншим проблемам зі здоров'ям, включаючи посилення депресії, сприйнятливості до хвороб і проблеми з травленням.

Навіть у рутинному житті ми піддаємося стресовим впливам набагато частіше, ніж можемо усвідомлювати. Забуваємо прокинутися вчасно, запізнюємось на зустрічі, втрачаємо різні речі, застрягаємо в транспортних заторах, наші плани змінюються, нас розчаровують. Всі ці звичайні та повсякденні події можуть викликати у нас фізіологічну реакцію, таку як збудження, сухість в роті, прискорене серцебиття, дрожіжка в руках, пітність тощо. Це може ускладнити нашу здатність зосереджуватися на чомусь іншому, як наслідок переживання неприємних подій, думки про які повертаються знову й знову. Таким чином, ми можемо переживати стрес навіть у звичайних ситуаціях [2].

Як відомо психофізіологічний стрес може підірвати наш імунітет і збільшувати вразливість до інфекцій. Відповідно це може призвести до різних патологій, таких як депресія, тривожність, інфаркт, інсульт, ослаблення імунної системи і наслідкова вразливість до різноманітних інфекцій. Доцільно звернути увагу на той чинник, що психофізіологічний стрес також може спричинити різноманітні проблеми, такі як шкірні реакції, порушення шлунково-кишкового тракту, безсоння і різні неврологічні захворювання.

На превеликий жаль пандемія, котра була спричиненою внаслідок ковід-19 дуже сильно вдарила на фізичний та психологічний стан людей. Це проявляється у підвищеному рівні тривоги, що за собою веде часті панічні атаки, в підвищеному рівні стресу.

Як відомо, психофізіологічний стрес і тривога сприяють нервозності, поганому сну, високому кров'яному тиску, м'язовій напрузі та надмірному занепокоєнню. У більшості випадків психофізіологічний стрес викликаний зовнішніми подіями, тоді як тривога викликана внутрішньою реакцією особи на стрес. Необхідно зазначити, що психофізіологічний стрес може зникнути, коли загроза або ситуація вирішиться, тоді як тривога може зберігатися навіть після зникнення початкового стресора.

Важливо врахувати те, що психофізіологічний стрес може мати різні наслідки для здоров'я та самопочуття як в дорослих, так і в школярів (у даному випадку це учні 9-11 класів). Відповідно це в свою чергу може ускладнити повсякденні проблеми, а також вплинути на міжособистісні стосунки учнів та мати шкідливий вплив на здоров'я. Окрім цього слід вказати на те, що психофізіологічний стрес може негативно вплинути на успішність учнів у

навчанні.

Варто взяти до уваги той вагомий чинник, що психофізіологічний стрес не є окремим медичним діагнозом, і для нього не існує єдиного специфічного лікування. Необхідно відмітити те, що лікування психофізіологічного стресу зосереджується на зміні ситуації, розвитку навичок подолання стресу, застосуванні технік релаксації та лікуванні симптомів або станів, які могли бути спричинені психофізіологічним стресом.

Хоча психофізіологічний стрес є неминучим, проте ним можна керувати. Якщо особа зрозуміє, який вплив він на неї завдає, а також кроки для боротьби зі стресом, то вона зможе піклуватися про своє здоров'я та зменшити вплив стресу на своє життя.

Для початку варто навчитися розпізнавати ознаки вигорання. Високий рівень психофізіологічного стресу може призвести до високого ризику вигорання. Загальновідомо, що вигорання може призвести до того, що особа відчуває виснаження та апатичність щодо своєї роботи. Коли особа починає відчувати симптоми емоційного виснаження, то це є ознака того, що їй потрібно знайти спосіб впоратися зі стресом.

Важливо пам'ятати про те, що дуже великою необхідністю є регулярне заняття спортом. Фізична активність має великий вплив на мозок і тіло. Незалежно від того, чи особа любить займатися йогою чи хоче почати бігати, вправи знижують рівень психофізіологічного стресу і покращують багато симптомів, котрі є пов'язаними із психічними захворюваннями, зокрема в учнів 9-11 класів.

Включення регулярних заходів по догляду за собою у повсякденне життя має важливе значення для боротьби зі стресом. Слід знати про те, як піклуватися про свій розум, тіло та дух, і необхідно дізнатися про той чинник, як підготувати себе до найкращого життя.

Доцільно практикувати усвідомленість у своєму житті. Уважність – це не просто те, що особа практикує протягом 10 хвилин щодня. Це також може бути способом життя. Треба дізнатися про те, як жити більш уважно протягом дня з тією метою, щоб особа могла бути більш активною та свідомою протягом усього життя [3].

Потрібно зауважити, що психофізіологічний стрес неминучий, але є способи впоратися з ним, коли він трапляється. Залежно від типу стресу та його тривалості він може по-різному впливати на тіло людини та загалом на її життя. Якщо це починає перевантажувати особу, то слід врахувати той факт, що її особисте життя та те, як людина функціонує щодня – їй важливо поговорити зі своїм медичним працівником або спеціалістом із психологічного здоров'я. Відповідно фахівці можуть надати ресурси та можливі методи лікування, якщо це необхідно.

Отже, важливо підтримувати учнів у здоровому фізичному та психічному стані, щоб зменшити негативний вплив стресу на навчання та поведінку. Важливо підтримувати учнів у різних ситуаціях, котрі постають перед ними та створювати умови для їхнього успіху в школі та в житті, зменшуючи негативний вплив стресу на їхнє фізичне та психічне здоров'я.

### *Література*

1. Єременко Н. П., Ковальова Н.В. Профілактика стресу як складова здорового способу життя. Традиції та новації у підготовці фахівців з фізичної культури та фізичної реабілітації : матеріали міжнародної науково-практичної конференції. К. : Таврійський національний університет ім. В. І. Вернадського, 2020. С. 29-33.
2. Класична та сучасні теорії і моделі стресу. Освіта та самоосвіта. URL: <https://referatss.com.ua/work/klasiczna-ta-suchasni-teorii-i-modeli-stresu/> (дата звернення: 18.03.2023).
3. Психологія стресу та стресових розладів : навч. посіб. / Уклад. О. Ю. Овчаренко. К. : Університет «Україна», 2023. 266 с.

**Малюга А.О.**

здобувач другого (магістерського) рівня вищої освіти  
спеціальності 016 Спеціальна освіта  
**Науковий керівник:** Сінопальнікова Н.М.  
кандидат педагогічних наук, доцент,  
Харківський національний педагогічний університет  
імені Г. С. Сковороди

## **КАЗКА, ЯК ЗАСІБ ЗБАГАЧЕННЯ СЛОВНИКА ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ЗНМ ІІ РІВНЯ**

Проблема формування словника в дітей дошкільного віку залишається актуальною, що пояснюється зростанням кількості дітей із загальним недорозвиненням мовлення, які становлять найчисленнішу групу дітей із порушеннями мовленнєвого розвитку. Наповнення мовлення прикметниками робить його яскравим та забарвленим. Прикметники допомагають дитині уточнити, конкретизувати уявлення про предмети, явища, події. Вони передають їхні якості, ознаки, властивості. Завдяки прикметникам мовлення дитини стає більш виразним, образним, яскравим.

Дане питання набуває особливої актуальності в логопедії у зв'язку з тим, що традиційні логопедичні методики формування словника прикметників згодом стають для дитини звичними і звичайними. Казка є одним із найважливіших засобів розвитку мовлення дитини. Вона сприяє формуванню у дітей уявлень про навколишній світ, розвиває образне мислення, уяву, творчі здібності. Використання на заняттях засобів казки підвищує мотивацію дітей до роботи над словниковим запасом, пробуджує бажання до пізнання нових слів, призводить до позитивних змін у всій мовній системі.

Вивченням особливостей лексики дітей дошкільного віку з ЗНМ та створенням методик корекційної роботи займалися вчені такі як: Л. Андрусишина, Н. Гавриш, Р. Лалаєва, Ю. Мальцева, Ю. Руденко, Ю. Рібцун, Є. Соботович, Т. Ткаченко, Л. Трофименко, Т. Філічева. Г. Чиркіна, М. Шеремет та ін.

Дослідження А. Богова, О. Казачінер, Ю. Кузьменко, М. Задонська, А. Павленко, Г.Чебанян, С.Черняєва показують, що з найбільш ефективних засобів розвитку зв'язного мовлення, граматичного ладу мовлення дітей старшого дошкільного віку є казка.

Найважливішими завданнями корекційної роботи з дітьми із загальним недорозвиненням мовлення є розширення та уточнення словника, уточнення значення слова, його предметної співвіднесеності, подолання недиференційованості значень.

Казка є першим художнім твором, із якими в дитини відбувається знайомство.

Казка – це джерело народної мудрості у ній ховається величезний ресурс виховання та розвитку дітей. Казкасприяє розвитку фантазії та уяви дитини та зможе стати основою її творчих здібностей. На думку А. Богуш [1], дорослі мислять словами, словесними формулами, а малі діти – речами, предметами. Саме особливостями дитячої психіки визначається вибір логоказки (логопедичної казки), як засобу корекції та розвитку зв'язного мовлення у дошкільнят.

Багато авторів наводять у приклад різні казки для формування словника прикметників. Вони говорять про те, що система корекційної роботи із використанням казки допоможе розширенню дитячого лексикону, дозволить якісно змінити рівень їхнього лексичного розвитку та мовного спілкування.

Мова казок досить яскрава, образна, швидко запам'ятовується. У казці можна зустріти велику кількість етикетних, пестливих слів, епітетів та порівнянь, повторів [2, с. 122].

На думку К. Ушинського, «казка читається дітьми досить просто саме тому, що в кожній казці повторюються одні й ті самі слова та звороти, внаслідок чого з даних безперервних повторень формується щось спільне, наповнене рухом та життям» [4, с. 149].

Тільки в казках існує величезна кількість образних виразів, які є близькими та доступними кожній дитині. Прикладом є такі вирази, як «кінь вороний», «маковий колір», «червоне сонечко», «світлий місяць» та багато інших, які образно характеризують явища природи та поведінку людей. Всі вони тісно взаємодіють із національними образами, а також з явищами рідної природи. Крім цього, казки наповнені порівняннями, метафорами, а також словами, що мають зменшувальні суфікси [3, с. 19]. Казки також мають усталені традиційні кінцівки.

Діти, яким постійно читали казки, починаючи з раннього дитинства, набагато швидше за інших починають говорити, і говорити не тільки набором слів, а висловлюючись досить гарною літературною мовою.

Мовленнєвий матеріал казок активно застосовується практично на кожному занятті зі становлення мовних навичок залежно від завдань і методів даного заняття. Так, сюди входить і виховання цікавості до художнього слова, і розвиток зв'язного мовлення, навчання діалогічного мовлення, і наповнення словника дітей за допомогою застосування різноманітних засобів і прийомів роботи з казкою.

Казка є своєрідною інтегративною діяльністю, в якій дії уявної ситуації безпосередньо пов'язані з реальним спілкуванням, яке націлене на активність, самостійність, творчість, а також контроль дитиною своїх емоцій.

Внаслідок цього необхідно дбайливо ставитись до вибору казок, не потрібно читати скорочені або практично дослівно перекладені казки, оскільки вони є «порожніми». Специфіка казок полягає в тому, що формування особистості дитини дошкільного віку відбувається у взаємодії з успішним оволодінням грамотним, а також зв'язним мовленням.

Таким чином, казка, виступаючи доступною формою для розуміння дитиною старшого дошкільного віку, є основним способом становлення образності висловлювання. Казки значно збільшують словниковий запас кожної дитини, вони допомагають правильно вибудовувати діалоги, впливають на становлення зв'язного, логічного мовлення, а також сприяють розвитку емоційного та образного мовлення. У казках присутні необхідні компоненти образності, казка має величезний виховний і навчальний вплив на дитину, досить просто сприймається дітьми, з її допомогою у дітей формується мислення та уява.

#### Література

1. Богуш А. М. Збагачення словника дошкільників експресивною лексикою народних казок. К.: «Вища школа», 1993. 300 с
2. Закон України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні» від 21.03.1991 р. № 875-XII URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/875-12#Text> (дата звернення: 13.01.2023).
3. Закон України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» від 06.10.2005 р. № 2961-IV URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2961-15#Text> (дата звернення: 10.01.2023).
4. Ушинський К. Д. Дитячий світ. Вибрані твори. К., 1980. 320 с.

***Науменко Н.В.***

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

## **БЕЗПЕКА ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ В УМОВАХ ОСВІТНІХ ВИКЛИКІВ**

Сьогодні в сучасному суспільстві ми стикаємося з різноманітними надзвичайними ситуаціями: природними лихами, техногенними аваріями, воєнними конфліктами, травмами в побуті, на виробництві та в школі, поширенням інфекційних захворювань, а також ризиками для довкілля. У світлі цього постає необхідність запобігання небезпекам в усіх сферах життєдіяльності людини. Особливо гостро це питання стоїть для системи освіти: формування культури безпеки учасників освітнього процесу, що передбачає сформованість їхніх компетенцій у сфері освітньої безпеки, а також організація безпечного освітнього середовища. Нажаль, рівень обізнаності



суб'єктів освіти про культуру безпеки доволі низький, незважаючи на те, що здоров'я людини вважається фундаментом безпеки.

Зрозуміло, що формування у молодого покоління усвідомленого та відповідального ставлення до питань безпеки здійснюється через освіту. Стратегічні цілі системи освіти тісно пов'язані із забезпеченням національної безпеки, що визначена в Конституції України та Законі «Про основи національної безпеки України». Відповідно до Закону визначено основні засади державної політики, спрямованої на захист національних інтересів та гарантування безпеки людини, суспільства і держави України від загроз, як зовнішніх, так і внутрішніх, в усіх сферах життя [2].

Освіта відіграє ключову роль у створенні безпечного майбутнього для суспільства. Її значущість пов'язана з формуванням різних аспектів функціональної грамотності здобувачів освіти, що забезпечує прагнення долати наявні загрози і запобігати новим викликам. Рішенням Уряду від 7 квітня 2023 року ухвалено «Концепцію безпеки закладів освіти» на період 2023-2025 р.р., в якій представлено комплексне стратегічне бачення створення безпечного освітнього середовища у закладах освіти та організацію в них рівних, належних і безпечних умов здобуття освіти та викладання [4].

Реалізація Концепції дозволить підвищити ефективність превентивних заходів щодо запобігання правопорушень в освітньому середовищі. Як зазначено в документі, «створені безпечні умови сприятимуть емоційному добробуту всіх учасників освітнього процесу» [3].

Серед іншого, особлива увага надаватиметься заходам, спрямованим на обізнаність учасниками освітнього процесу правил безпечної поведінки в побуті та правил дорожнього руху; щодо кіберзагроз та безпечної поведінки в Інтернеті; щодо дій в умовах надзвичайних ситуацій, бойових дій; формування навичок надання домедичної допомоги, забезпечення психоемоційної підтримки та психологічної допомоги учасникам освітнього процесу; запобігання проявам фізичного та психологічного насильства, а також дотримання прав і норм інформаційної та соціальної безпеки кожного учасника освітнього процесу» [3].

Реформування системи освіти України на всіх рівнях в умовах сучасних викликів та загроз висуває нові вимоги до організації освітнього середовища. Воно розглядається як динамічна система, що здатна адаптуватися до суспільних змін і сприяє всебічному розвитку особистості. З урахуванням поточних подій, зокрема: військова агресія з боку російської федерації, епідемії, техногенні катастрофи тощо, з'являються рекомендації щодо створення оптимального освітнього середовища. Тут ключовим стає забезпечення психологічного благополуччя та безпеки всіх учасників освітнього процесу.

Вітчизняними науковцями, зокрема В. Щербиною, визначено сутність категорії «безпеки», як різного роду заходи інформаційно-аналітичного, попереджувального, профілактичного характеру, що сприяють можливостям запобігти загрозам та нейтралізувати або зменшити наслідки від загрозливих впливів [5].

I. Корж трактує дефініцію «безпека» як стан захищеності, відсутності ризику, нешкідливості, забезпечення подальшого розвитку [1]. При цьому несприятливими умовами науковець визначив виклики, ризики, небезпеки і загрози.

Науково-теоретичний аналіз видів безпеки (національну, громадську, технологічну, міжнародну тощо) дозволив визначити напрями, що орієнтовані на безпеку людини в усіх сферах життєдіяльності, в тому числі освітній, зокрема: соціальну, екологічну, економічну, інформаційну та психологічну.

Отже, основним завданням в галузі безпеки є забезпечення захисту людини на всіх рівнях, її благополуччя та збереження здоров'я.

Дійсно, сьогодні українське суспільство стикається з чисельними загрозами, але більш руйнівним серед інших є конфлікт, викликаний повномасштабним вторгненням росії на територію України. Вплив цього конфлікту є руйнівним для будь-якої людини. Переживаючи і вирішуючи свої проблеми, кожна людина проявляє різні способи їх подолання.

Допомога у забезпеченні безпеки охоплює не лише задоволення базових потреб людини (фізіологічні потреби, потреба в безпеці, любові та приналежності, повазі, самоактуалізації), а й передбачає суттєву підтримку внаслідок переживання людиною травматичної події. Однією з важливих складових цієї допомоги є формування життєвої стійкості.

Психологічна підтримка системи освіти в Україні в умовах сучасних загроз має бути спрямована на розв'язання безпекових проблем, які стоять перед дітьми та суспільством в цілому. Поява нових викликів, і разом із цим накопичення досвіду, сприяють розробці нових методів і технологій роботи у закладах освіти різних рівнів.

Освітні виклики в контексті безпеки людини розглядаються як обставини, не обов'язково загрозливого характеру, але ті, що вимагають певного реагування на них в умовах освітньої діяльності.

Серед сучасних освітніх викликів доречно виділити знищення освітніх закладів, переселення дітей та педагогів, перехід на дистанційне навчання, втрата кадрового потенціалу, скорочення фінансування закладів освіти, реформа Нової української школи, перевантаження навчальних програм, недосконала система оцінювання навчальних досягнень учнів, збільшення кількості дітей, які потребують тимчасової або тривалої психолого-педагогічної підтримки, логопедичної, соціальної та медичної допомоги, невідповідність педагогічних кадрів до реалізації завдань сучасної освіти та виконання ролі фасилітатора, модератора, коуча, тьютора, консультанта, зниження рівня якості освітніх послуг, відсутність підтримки з боку батьків, низький рівень самомотивації здобувачів освіти, недостатнє матеріально-технічне забезпечення учнів, зменшення соціального спілкування учнів, зниження рівня фізичного і психічного здоров'я учасників освітнього процесу тощо.

Мета освіти в галузі безпеки життєдіяльності людини полягає в підготовці молодого покоління до активної участі в забезпеченні тривалого і якісного життя в умовах суспільства, що швидко змінюється. Відповідно, безпека в освіті для учасників освітнього процесу передбачає створення

педагогічних умов, що спрямовані на використання під час навчальної діяльності здоров'язбережувальних, розвиваючих, особистісно-орієнтованих освітніх технологій та раціональний розподіл навчального навантаження здобувачів освіти.

Для вирішення завдань освіти в умовах сучасних викликів важливим є створення безпекоорієнтованого освітнього середовища, як системи умов і ресурсів, що сприяють гармонійному розвитку особистості учня на основі його ціннісного, інтелектуального, творчого, соціокультурного, професійного та особистісного потенціалу.

В умовах стрімкого суспільного розвитку середовище закладу освіти тісно пов'язане із впливом зовнішніх та внутрішніх факторів, як позитивними, так і такими, що спричиняють загрози, небезпеки та ризики, що сприяють руйнівним змінам. Для протидії таким змінам необхідно забезпечити захищеність і безпеку освітнього середовища закладу освіти.

Безпекоорієнтоване освітнє середовище має сприяти ефективній взаємодії між учасниками освітнього процесу, створювати умови для самореалізації та комфортного життя здобувачів освіти в навчальному закладі та за його межами, зберігаючи основні особистісні характеристики та здоров'я під час небезпечного впливу з боку інших об'єктів, процесів та явищ.

Педагогічна категорія «безпекоорієнтоване освітнє середовище» є багатоаспектним поняттям, що передбачає формування безпечних умов на фізичному, екологічному, психологічному, соціальному та інформаційному рівнях.

Безпечні фізичні умови передбачають створення архітектурного середовища та освітнього простору без перешкод, облаштування ресурсної кімнати та робочого місця учнів відповідно до їхніх індивідуальних потреб, надання спеціального обладнання, навчальних матеріалів і допоміжних засобів для навчання, зокрема в дистанційному форматі, та забезпечення дотримання правил безпеки під час їх використання, що є важливим аспектом підтримки навчання та комфорту.

Екологічно безпечні умови організації освітнього середовища передбачають використання натуральних, безпечних навчальних матеріалів або предметів із повсякденного життя, що сприяє створенню сприятливої атмосфери для навчання і дає змогу учням взаємодіяти з предметами, що їх оточують, у більш природний і зрозумілий спосіб.

Організація безпекоорієнтованого середовища на психологічному рівні передбачає формування в учасників освітнього процесу шанобливого ставлення до будь-якого розмаїття в освітньому та соціальному середовищі, надання психологічної підтримки всім, хто її потребує, розвиток в учнів упевненої і відповідальної поведінки, заохочення до здорового способу життя, запровадження в закладі освіти спеціальних програм із профілактики, протидії булінгу та медіації.

Безпечні соціальні умови орієнтовані на проведення заходів для формування єдності учнівської та шкільної спільноти, розвиток в учнів емоційного інтелекту, умінь конструктивного спілкування та підтримки одне

одного, підтримку та популяризацію інклюзії в суспільстві.

На інформаційному рівні безпекоорієнтоване середовище має забезпечувати впровадження спеціалізованих інформаційних та навчальних технологій, розвиток критичного мислення учнів, формування навичок безпечної поведінки в онлайн-середовищі, а також дотримання принципів академічної доброчесності.

Всі зазначені рівні організації безпекоорієнтованого середовища в умовах сучасних освітніх викликів є однаково важливими та утворюють цілісну систему взаємодіючих елементів.

Таким чином, організація безпекоорієнтованого освітнього середовища, основою якого є безпечна взаємодія між суб'єктами освітнього процесу: вчителями, учнями, батьками, адміністрацією та органами виконавчої влади, спрямована на проведення інформаційно-просвітницької діяльності щодо питань безпеки серед учасників освітнього процесу, дотримання в закладі освіти правил безпеки, ознайомлення з правилами і стратегіями поведінки у надзвичайних ситуаціях, захист і збереження здоров'я та життя учнів і педагогів, консультування учасників освітнього процесу щодо методів забезпечення особистісної і навколишньої безпеки, створення належних санітарно-гігієнічних умов для навчання та праці, використання сучасних технологічних та навчально-методичних засобів з урахування індивідуальних особливостей учнів, створення психологічно комфортного середовища, попередження поширення серед дітей та підлітків звичок, небезпечних для їх фізичного та психічного здоров'я; використання здоров'язбережувальних освітніх технологій та формування в учнів навичок здорового способу життя тощо.

#### Література

1. Корж І. Безпека: методологічні підходи до поняття. *Національний юридичний журнал: теорія і практика*. 2019. № 8. С. 68–72. – URL: [http://www.jurnalujuridic.in.ua/archive/2019/4/part\\_1/14.pdf](http://www.jurnalujuridic.in.ua/archive/2019/4/part_1/14.pdf)
2. Про основи національної безпеки України : Закон України від 19 черв. 2003 р. № 964-IV. – URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/964-15#Text>
3. Про схвалення Концепції безпеки закладів освіти : розпорядження Каб. Міністрів України від 07 квіт. 2023 р. № 301-р. – URL: <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-skhvalennia-kontseptsii-bezpeky-zakladiv-osvity-i070423-301>
4. Уряд ухвалив Концепцію безпеки закладів освіти / М-во освіти і науки України. – URL: <https://mon.gov.ua/ua/news/uryad-uhvaliv-koncepciyu-bezpeki-zakladiv-osviti>
5. Щербина В. М. Інформаційне забезпечення економічної безпеки підприємств і установ. *Актуальні проблеми економіки*. 2006. № 10 (64). С. 220–225.

*Рубан А. А.*  
здобувачка першого (бакалаврського) рівня вищої освіти,  
факультету Дошкільної освіти  
Харківський національний педагогічний університет  
імені Г. С. Сковороди

## **ЗБЕРЕЖЕННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ДОШКІЛЬНИКІВ ПІД ЧАС ВІЙНИ**

Сьогодні в Україні немає жодної дитини, яку б так чи інакше не зачепила війна. Пережитий стрес може спричинити проблеми з фізичним і ментальним здоров'ям, якщо його не проробити.

Здається, сьогодні всі українські батьки замислюються про те, що їхні діти побачили, почули та пережили під час цієї війни, і як це вплине на їх подальше життя. Цей стрес може бути справді руйнівним, але з іншого боку, психологи радять не впадати у відчай через «викрадене» дитинство. Батьківська любов та їх дії можуть створити позитивну атмосферу, сильнішу за всі жахіття війни.

Можна з упевненістю сказати, що не всі діти, які пережили війну, матимуть ознаки значного стресу або посттравматичного стресового розладу. Приблизно 7 з 10 дітей справляються зі стресом самостійно. Опір дітей часто більший, ніж ви думаєте. Тому не поспішайте робити висновки і говорити, що дитину «зломила» війна [1, с. 2].

Багато факторів впливають на стійкість дитини до стресів і, відповідно, на її фізичне та психічне здоров'я. Деякі з них є зовнішніми факторами: інтенсивність і тривалість травмуючої події, здатність відновлювати свої ресурси (спати, їсти, відпочивати, грати), психосоціальне середовище, здатність підтримувати дорослих тощо. Існують і внутрішні фактори. Особливості особистості дітей, психологічні стратегії боротьби зі стресом, стан психічного здоров'я перед травматичними ситуаціями тощо. Деякі з цих факторів знаходяться поза контролем наших батьків, але багато з них знаходяться і під нашим контролем.

Для збереження здоров'я, ви повинні допомогти своїй дитині пережити болісний досвід і позбутися страху, гніву, смутку та образи. Однак важливо робити це безпечно для дитини та оточуючих.

Заняття з психологом може бути надзвичайно важливим інструментом у зціленні психоемоційних травм дитини, особливо в умовах важких ситуацій. Вони мають професійну підготовку для роботи з дітьми та їхніми емоційними потребами. Можуть визначити особливості травм та розробити індивідуальний підхід до зцілення. Психолог створює безпечне та довірче середовище, де дитина може вільно висловлювати свої емоції, переживання та страхи та надає емоційну підтримку та допомагає дитині зрозуміти та обробити свої емоції, сприяючи її емоційному зціленню. Розвиваючи довіру та позитивне сприйняття себе, фахівець допомагає дитині відновити свою самооцінку та впевненість у собі. Вчить дитину ефективним стратегіям копінгу та управління стресом, що

допомагає зменшити негативний вплив травматичних досвідів [2, с. 1].

Також психолог може співпрацювати з батьками, надаючи їм поради та підтримку у створенні позитивного сімейного середовища для дитини. В залежності від потреб дитини, може використовуватися різні техніки терапії, такі як ігрова терапія, музикотерапія або мистецька терапія. Загальною метою занять з психологом є створення умов для емоційного відновлення та психологічної стійкості дитини в умовах стресу та травматичних подій.

Маленькі діти часто не вміють аналізувати і виражати свої емоції через малий словниковий запас і відсутність життєвого досвіду. Тому стрес у дітей найчастіше проявляється на фізичному та поведінковому рівні. Можуть виникнути раптові зміни апетиту, проблеми зі сном, напади важкого дихання або кашлю та висипання на шкірі. Деякі діти скаржаться на біль у тілі, навіть якщо фізичне обстеження не виявляє жодних відхилень. Загальні емоційні симптоми стресу у дітей включають плаксивість, тривожну прихильність до батьків, різкі перепади настрою та дратівливість, а іноді й фізичну або аутоагресію.

Тут декілька порад, як впоратися з емоційним стресом у дітей:

1. Створення безпечного середовища: забезпечте безпечне та підтримуюче оточення. Діти повинні відчувати, що можуть вільно висловлювати свої емоції без осуду та критики.
2. Використання засобів вираження емоцій: для того, щоб діти могли виражати свої емоції, використовуйте засоби, які їм зрозумілі: гра, малювання, ляльки, або рольові ігри.
3. Регулярні бесіди: проводьте регулярні бесіди з дитиною, де ви можете поговорити про те, як вона відчуває себе. Запитуйте не тільки про конкретні події, але й про її емоційний стан.
4. Розуміння фізичних симптомів: будьте уважними до фізичних симптомів, але розумійте, що вони можуть бути результатом емоційного стресу. Звертайтеся до лікаря при необхідності, але також шукайте можливості спілкування з психологом.
5. Створення рутини: утримуйте стабільну рутину, що може допомогти дітям відчувати стабільність та безпеку у своєму повсякденному житті.
6. Спільні діяльності: робіть щось разом з дитиною, що їй подобається. Це може бути спільна гра, читання книги чи навіть просто приємний час проведений разом.
7. Сприяння взаємодії з іншими дітьми: забезпечте можливості для взаємодії з однолітками, що може допомогти в розвитку соціальних навичок та підтримці дружби.

Важливо виявляти та реагувати на симптоми стресу у дітей, надавати їм підтримку та допомагати розвивати здатність ефективно виражати свої емоції.

Травма війни руйнує базове відчуття безпеки. І щоб дитина вистояла і фізично, і психічно, важливо відновити це відчуття і дати дитині контроль хоча б над якимись сферами життя. Малеча можить втратити рутину, стабільність та відчуття безпеки.

Є деякі поради, які можуть допомогти відновити це відчуття і дати дитині контроль:

1. Визначення контрольованих сфер: дозвольте дитині визначити та контролювати деякі аспекти свого життя. Наприклад, вона може обирати свою одяг чи визначати частину дня для особистого часу.
2. Спільне планування: включайте дитину в процес прийняття рішень щодо певних аспектів її життя. Це може бути стосовно їжі, гри, вибору книг чи інших ділових питань.
3. Підтримка родини: забезпечте підтримку від родини. Сімейна підтримка є ключовою для відновлення безпеки та стабільності.
4. Психологічна підтримка: запропонуйте можливість для психологічної підтримки. Психолог чи консультант може допомогти дитині впоратися з емоційними труднощами та надати стратегії копінгу.
5. Індивідуалізований підхід: розглядайте потреби дитини як індивідуальний процес. Кожна дитина унікальна, і їй може бути важливо мати різні рівні контролю над різними аспектами її життя.

Ці підходи можуть сприяти відновленню відчуття безпеки у дитини, що є ключовим для її фізичного і психічного благополуччя після травматичних ситуацій, таких як війна.

Проаналізувавши всі фактори, можна сказати, що ментальне здоров'я дошкільників вкрай важливо для їхнього повноцінного розвитку та благополуччя. Розвиток психічного здоров'я у цьому віці може визначати подальший успіх та добробут дитини. Розуміння та уважне ставлення до ментального здоров'я дошкільників визначає їхні можливості росту, навчання та формування стійких міжособистісних відносин.

#### Література

1. Самагіна А. Як зберегти фізичне та ментальне здоров'я дитини під час війни: досвід провідних психологів. 2023. 2 с.
2. Кононко О. Л. Психологічні основи особистісного становлення дошкільника. Київ : Стилос, 2003. 29 с.

**Симоненко А. О.**  
здобувач другого (магістерського) рівня вищої освіти  
спеціальності 016 Спеціальна освіта  
**Науковий керівник:** Галій А.І.  
кандидат біологічних наук, доцент,  
Харківський національний педагогічний університет  
імені Г. С. Сковороди

## **ТЕОРЕТИЧНЕ І ПРАКТИЧНЕ ЗАСТОСУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У РОБОТІ ДЕФЕКТОЛОГА З ДІТЬМИ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ**

З кожним роком зростає кількість дітей, які мають різні відхилення у здоров'ї, на жаль, ці процеси носять соціальний характер, і стійку тенденцію мають процеси зростання загального рівня захворюваності серед школярів.

Ця ситуація спостерігається у зв'язку з такими негативними явищами сучасного життя як: тяжкі соціальні потрясіння, низький рівень розвитку інституту шлюбу та сім'ї, екологічне неблагополуччя, масове поширення алкоголізму, куріння, наркоманії, слабка розвиненість системи охорони здоров'я та виховної бази освітньої установи та сім'ї. Основні положення щодо сприяння покращення та зміцнення здоров'я дітей та молоді викладені в нормативно-правових документах, зокрема в Законах України: «Про освіту», «Про загальну середню освіту», «Про вищу освіту», «Про охорону дитинства», «Про охорону здоров'я».

В даний час існують різні підходи до визначення поняття «здоров'я». Експерти Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) запропонували таке визначення: «Здоров'я – це стан повного фізичного, духовного та соціального благополуччя, а не лише відсутність хвороб чи фізичних дефектів» [1].

Для виконання нормативних документів щодо захисту і покращення здоров'я підростаючого покоління, та слідування визначенню ВООЗ поняття здоров'я, реформа Нової української школи (НУШ) передбачувано вводить ряд нових компетентностей, які повинні сформувавши, в першу чергу, людину зорієнтовану на добробут і здоровий спосіб життя.

Педагогічна парадигма НУШ набуває нового звучання, так як одна з компетентностей, яку набуватимуть учні, а це закріплено законом «Про освіту» - є громадянські та соціальні компетентності, пов'язані з ідеями демократії, справедливості, рівності, прав людини, добробуту та здорового способу життя, з усвідомленням рівних прав і можливостей; Компетентності були створені за рекомендацією Європейського Парламенту та Ради Європи.

В системі освіти широко застосовуються технології розвитку та проблемного навчання: ігрові, комп'ютерні, альтернативні педагогічні технології, корекційні технології навчання для осіб з особливими освітніми проблемами, тощо. Поряд з перерахованими, все частіше звучить термін «здоров'язбережувальні технології». Аналіз показує, що різні фахівці



вкладають у поняття «здоров'язберігаючі технології» різний зміст.

Л. П. Омельченко, як родоначальник поняття «здоров'язберігаючі освітні технології» стверджував, що їх можна розглядати як технологічну основу здоров'язбережувальної педагогіки, як сукупність форм і методів організації навчання дітей без шкоди для їх здоров'я, як якісну характеристику будь-якої педагогічної технології за критерієм її впливу на здоров'я дитини та педагога [1].

Під здоров'язберігаючими освітніми технологіями в широкому розумінні цього слова необхідно вважати всі педагогічні технології, які не шкодять здоров'ю учнів, створюють їм безпечні умови для перебування, навчання й праці в школі, а також забезпечують:

- сприятливі умови для навчання дитини (відсутність стресових ситуацій, адекватність вимог, методик навчання й виховання);
- оптимальну організацію навчального процесу (відповідно до вікових, статевих, індивідуальних особливостей і гігієнічних норм);
- повноцінний і раціонально організований режим навчання.

Для досягнення цілей здоров'язберігаючих технологій як засобу корекції в роботі з молодшими школярами з інтелектуальними порушеннями доцільно використовувати такі групи засобів: логоритміка, пальчикова гімнастика, артикуляційні вправи, фізкультхвилинки, дихальна гімнастика, зорова гімнастика, застосування лікувальних звуків, елементи Су-Джок терапії, казкотерапія [2, с. 102].

Метою нашої роботи було провести теоретичне та експериментальне дослідження виявлення ефективності впливу здоров'язбережувальних технологій, спрямованих на емоційну сферу у дітей молодшого шкільного віку з інтелектуальними порушеннями.

Для визначення рівня розвитку емоційної сфери дітей з інтелектуальними порушеннями молодшого шкільного віку ми спиралися на дослідження, які проводилися у Криворізькій загальноосвітній санаторній школі-інтернаті №8 I-II ступенів «ДОР». в якому брали участь 10 дітей з інтелектуальними порушеннями. Дослідження були проведені Кириленко С.В. (начальником відділу інноваційної діяльності та дослідно-експериментальної роботи Інституту інноваційних технологій і змісту освіти, кандидатом педагогічних наук), НАКАЗ від 01.06.2011 N 506, Про проведення дослідно-експериментальної роботи на базі обласного комунального закладу освіти «Криворізька загальноосвітня санаторна школа-інтернат №8 I-II ступенів», Міністерство освіти і науки, молоді та спорту України.

Спостереження за іграми дітей, за їх поведінкою під час уроків, їх взаємини стало початковим етапом констатувального експерименту. Одні діти відчували себе впевнено, у них домінував бадьорий настрій, вони були активні у спілкуванні, інші – відчували себе незатишно, «чужинцями» у своїй групі.

Одним із методів діагностики рівня розвитку емоційної сфери у дітей молодшого шкільного віку з інтелектуальними порушеннями є малюнковий тест Дж. Бака «Будинок. Дерево. Людина» (далі «БДЛ»). Цей тест розробив американський психолог Дж. Бак і дозволяє виявити ступінь тривожності,

недовіри до себе, неповноцінності, конфліктності та інших аспектів емоційного стану випробуваного. Під час виконання завдання випробуваний проектує своє уявлення про будинок, дерево та людину, відображаючи свої емоційні стани та ставлення до цих символів.

Також для виявлення різних особливостей розвитку емоційної сфери були застосовані методика «Емоційна ідентифікація» та методика тесту кольорових переваг, запропонованою М. Люшером.

На основі проведеної діагностичної роботи експериментатором було зроблено висновок, що проблема діагностики емоційних відхилень у дітей є дуже гострою, і потреба в таких методиках дуже велика через високий відсоток дітей, які мають порушення в емоційній сфері.

Емоційна сфера дітей молодшого шкільного віку з інтелектуальними порушеннями характеризується незрілістю та суттєвим недорозвиненням, пов'язаними переважно із недостатньою сформованістю довільних психічних процесів. Школярі з порушеннями інтелекту схильні до полярних, позбавлених тонких відтінків емоцій, які поверхневі, нестійкі, схильні до швидких часом різких змін. Однак у деяких учнів спостерігається натягнутість, інертність емоційних реакцій, часто виражений егоцентричний характер. У ряді випадків емоції, що виникають у школярів, неадекватні зовнішнім впливам.

Для роботи з емоційною сферою в межах формувального експерименту, проаналізувавши літературні джерела, ми розробили програму інтеграції здоров'язбережувальних технологій, яку рекомендуємо передбачувано впроваджувати в навчально-виховний процес спеціальної школи для дітей з порушеннями інтелектуального розвитку 1-4 класів.

Для цього ми систематизували різні технології та методи впливу на збереження та укріплення здоров'я, профілактику захворювань.

На нашу думку підібрані в цій програмі технології та методики є найбільш дієвими. При складанні програми ми намагались охопити всі типи здоров'язбережувальних технологій, а саме:

- технології, що створюють безпечні умови для перебування, навчання та праці в школі та ті, що вирішують завдання раціональної організації виховного процесу (з урахуванням вікових, статевих, індивідуальних особливостей та гігієнічних норм відповідність навчального та фізичного навантажень можливостям дитини);

- оздоровчі технології, спрямовані на вирішення завдань зміцнення фізичного здоров'я учнів, підвищення потенціалу (ресурсів) здоров'я: фізична підготовка, музична терапія;

- технології навчання здоров'ю – гігієнічне навчання, формування життєвих навичок, профілактика травматизму;

- виховання культури здоров'я – виховання в учнів особистих якостей, які сприяють збереженню та зміцненню здоров'я, формуванню уявлень про здоров'я, як цінність, посиленню мотивації на ведення здорового способу життя, підвищенню відповідальності за особисте здоров'я, здоров'я родини.

Також ми враховували класифікацію здоров'язбережувальних технологій для початкової школи.

- Інноваційні: алфавіт рухів тіла, Су-джок терапія, психогімнастика, які спрямовані на розвиток рухової активності;
- Пальчикова гімнастика, корекційна ритміка, ЛФК, рухливі ігри;
- Терапевтичного спрямування: музикотерапія, ігротерапія, казкотерапія [4].

Застосування зазначених технологій підвищує рівень пізнавальної активності, навчальної мотивації, сприяє кращому засвоєнню знань і розвитку творчості, та в свою чергу, знижує рівень тривожності, зменшує психічну напругу, підвищує рівень успішності в навчанні. Таким чином покращується адаптація дитячого організму до різних факторів зовнішнього та внутрішнього середовища, а значить, підвищується протистояння організму та покращується соматичне і психічне здоров'я дитини, що є однією з умов підвищення якості освіти.

Вирішення проблеми збереження здоров'я дітей та підлітків потребує постійної уваги всіх зацікавлених у цьому: педагогів, медиків, батьків, представників громадськості. Однак особливе місце та відповідальність відводиться освітній системі, яка повинна й має всі можливості для того, щоб зробити освітній процес здоров'язберігаючим і в цьому випадку мова йде вже не просто про стан здоров'я сучасних школярів, а про майбутнє України.

#### *Література*

1. Ващенко О. М. Особливості побудови здоров'язберезувального освітнього середовища початкової школи. *Здоров'я та фізична культура*. 2014. № 4 (292). С. 2–9.
2. Гладченко І. В. Технологія формування рухових та здоров'язберезувальних навичок у дітей дошкільного віку з розумовою відсталістю. Теорія і практика олігофренопедагогіки та спеціальної психології: зб. наук, пр.: Вип. 8. Тематичний збірник «Концепція дошкільної освіти дітей з розумовою відсталістю» / За ред. Т. В. Сак. К., 2013. С. 100-107.
3. Коваленко В. Є. Особливості діагностики емоційного розвитку розумово відсталих молодших школярів у контексті різних науково-теоретичних підходів. *Наука і освіта : психологія і педагогіка*. 2013. Вип. 1-2 : січень-квітень. С. 48 – 52.
4. Особливості психолого-педагогічний супроводу дітей з помірною розумовою відсталістю в системі корекційно-розвивального навчання спеціального загальноосвітнього закладу : навч.-метод. посіб. / авт.: О. В. Чеботарьова, Г. О. Блеч, І. В. Гладченко, С. В. Трикоз та ін. К., ІСП НАПНУ України, 2016. 148 с.

*Сіра С.Д.*  
здобувач другого (магістерського) рівня вищої освіти  
спеціальності 016 Спеціальна освіта  
**Науковий керівник:** Партола В.В  
кандидат педагогічних наук, доцент,  
доцент теорії і методики викладання природничо-математичних  
дисциплін у дошкільній, початковій і спеціальній освіті,  
Харківський національний педагогічний університет  
імені Г.С. Сковороди

## **ЛОГОПЕДИЧНА РОБОТА З ПОДОЛАННЯ ПОРУШЕННЯ КОВТАННЯ У ПАЦІЄНТІВ ПІСЛЯПЕРЕНЕСЕНОГО ІНСУЛЬТУ**

Наслідками перенесеного гострого інсульту (порушення мозкового кровообігу) можуть бути порушення різних функцій організму людини, таких як мовлення, пам'ять, рухів тощо. Інсульт також може викликати порушення такої життєво важливої для людини функції, як ковтання, складного нервово-м'язового процесу, що вимагає точної двосторонньої координації понад 25 пар м'язів.

Здатність ковтати є однією з основних функцій людини. Це лише частково свідомий або добровільно контрольований процес, який транспортує рідину та їжу з ротової порожнини в шлунок. Люди ковтають під час сну і неспанья. У спеціальній літературі описано середні значення кількості актів ковтання, що коливаються від 580 до 2000 разів [1; 2]. Частота ковтання змінюється в залежності від активності. Вона є найвищою під час прийому їжі. Під час глибокого сну слиновиділення і ковтання майже припиняються.

Розлад акту ковтання, а також транспортування твердої або рідкої їжі від ротової порожнини до шлунку називається дисфагією. Дисфагія є досить складною проблемою як для лікарів, так і фахівців у галузі логопедії (логопедів), які в умовах сьогодення займаються не тільки відновленням мовленнєвих функцій, а й приймають активну участь у подоланні порушень акту ковтання у хворих з дисфагією. Якість такої спеціалізованої логопедичної допомоги, що надається, може залежати від багатьох факторів, але першорядне значення надається правильній діагностиці та вибору найоптимальніших методів корекції дисфагії або її подолання.

Для кращого розуміння патологічних змін при ковтанні важливе значення має опис анатомічних структур, фізіологічної взаємодії та іннервації органів і м'язів, які беруть участь у процесі ковтання. Окрім ротової порожнини з язиком, відповідні анатомічні структури включають глотку (горло), гортань (гортань) і верхній стравохідний сфінктер.

Так, при дисфагії порушення можуть виникати на різних рівнях та етапах акту ковтання: на рівні ротової порожнини, глотки або стравоходу. Але переважно при гострих порушеннях мозкового кровообігу більше страждає ротоглоточна фаза. Хворий може відчувати труднощі у формуванні харчової грудки та подальшого її проковтування. Погіршення ковтання їжі та рідини

призводить до виснаження, дегідратації та інших наслідків.

У подоланні дисфагії також важливим є врахування двох основних характеристики ковтання, як:

1. Ефективність – здатність пацієнта нормально ковтати для задоволення певних фізіологічних потреб людини.

2. Безпека – здатність пацієнта вживати їжу та рідину.

Огляд логопеда хворих з дисфагією як правило включає:

- огляд ротової порожнини, зубів, ясен;
- оцінку чутливості слизової ротової порожнини, гортані та глотки, стану глоткового, піднебінного, кашльового рефлексів.

При обстеженні артикуляційного апарату відзначається обсяг, сила та амплітуда рухів органів артикуляції, а також проводилися оцінка фонації та дихання та поглиблене дослідження функції ковтання. Фіксується наявність або відсутність поперхівань або кашлю (перед, під час або після того як пацієнт ковтає), зміни голосу після проковтування болюсів води, наявність блювальних мас або регургітації рідини в порожнині носа, утруднення дихання під час вживання їжі або рідини.

Після проведення логопедичного обстеження перед логопедом ставляться наступні завдання:

- визначення механізму дисфагії;
- визначення індивідуальної стратегії допомоги хворому у подоланні дисфагії;
- профілактика можливих ускладнень;
- розробка індивідуальної програми відновлення функції ковтання у хворих з дисфагією.

На початку відновлювальної роботи логопедом вирішуються кілька поставлених перед ним завдань з відновлення функцій ковтання та мовлення, а саме: попередження аспірації, забезпечення безпеки ковтання, підтримки повноцінного нутритивного статусу та зменшення дизартричних проявів у мовленні пацієнтів.

Подальша логопедична робота включає підбір методів і прийомів логопедичної роботи з стимуляції акту ковтання, підбору оптимальної консистенції їжі та в'язкості рідини, вимірювання безпечного об'єму ковтка, вибору адекватної пози під час вживання рідини та їжі, дотримання темпу годування та процедур для нормалізації фізіологічного дихання та робота з відновлення мовлення. Уся робота проводиться із урахуванням індивідуального підходу до кожного пацієнтки.

Слід зауважити, що така робота проводиться в комплексі із включенням різних спеціалістів із відновлення пацієнтів після перенесеного ними інсульту.

Тож, усебічний індивідуальний підхід у діагностиці та підборі адекватних стратегій логопедичного впливу – є запорукою успішного завершення логопедичної роботи з повного відновлення у пацієнтів функції ковтання та повернення хворого до звичного способу життя.

### *Література*

1. Logemann, JA: Evaluation and treatment of swallowing disorders. SAN DIEGO : COLLEGE-HILL, 1983.
2. Garliner, D: Swallow right or else. New York : Warren H. Green; Inc., 1979 233  
Literaturverzeichnis.

**Скребела Е. В.**

здобувач другого (магістерського) рівня вищої освіти  
спеціальності 016 Спеціальна освіта

**Науковий керівник:** Сінопальнікова Н. М.

кандидат педагогічних наук, доцент,  
Харківський національний університет  
імені Г. С. Сковороди

## **ЗАСОБИ ФОРМУВАННЯ ІМПРЕСИВНОГО СЛОВНИКА В ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗНМ**

В Україні з кожним роком спостерігається значне збільшення кількості дітей молодшого дошкільного віку, які мають порушення мовленнєвого розвитку. Ці дані підтверджують дослідження Т. Піроженко, Ю. Рібцун, Л. Тур, В. Бондар, В. Синьова, І. Мартиненко, Н. Пахомової, В. Тарасун, В. Тищенко, М. Шеремет, це потребує перегляду методів та застосування інноваційних методик щодо формування імпресивного словника в дітей молодшого дошкільного віку з загальним недорозвиненням мовлення.

Загальне недорозвинення мовлення – це складні мовленнєві розлади у дітей з нормальним слухом та збереженим інтелектом, при яких порушується формування основних компонентів мовленнєвої системи – лексики, фонетики та граматики, що призводить до порушення зв'язного мовлення. Діти з даними мовленнєвими розладами потребують підтримки фахівців та комплексного психолого-педагогічного супроводу в процесі когнітивного й особистісного розвитку, вважає Л. Тур [5, с. 36].

Власне ЗНМ належить до тяжких порушень мовленнєвої функції, для подолання якої потрібен спеціальний логопедичний вплив. При цьому у дітей з нормальним фізіологічним слухом та початковою збереженою інтелектуальною сферою відзначається пізній розвиток мовлення, слабкий словниковий запас, наявність аграматизмів, несформованість фонематичних процесів, поліморфні порушення звуковимови. Дані ознаки свідчать про генералізоване порушення всіх компонентів мовленнєвої діяльності дитини [4].

Відзначається, що ЗНМ діагностується при найскладніших формах дитячих мовленнєвих розладів, включаючи алалію, афазію, ринолалію, дизартрію – у тих випадках, коли паралельно у дітей проявляються бідність словникового запасу, граматичного ладу, а також прогалини у фонетико-фонематичному ладі мовлення. Навіть якщо вид недоліку відрізняється, у цих дітей фіксуються типові прояви, які вказують на системність порушень

мовленнєвої діяльності. В якості провідної ознаки розглядається більш пізній початок мовлення: перші слова починають з'являтися лише у 3-4 роки, а буває й лише у 5 років. Т. Піроженко зазначає, що мовлення характеризується аграматичністю та недостатнім фонетичним оформленням [2, с. 27].

Імпресивне (сенсорне) мовлення – це сприймання та розуміння мовлення. У 1874 р. Е. Верніке встановив, що в корі головного мозку є зона сенсорного, тобто імпресивного, мовлення. Дана зона отримала назву – зона Верніке (22 поле за Бродманом), слуховий центр мовлення (вторинне слухове поле) [3]. Патологія або ж ураження даної ділянки впливають на здатність людини сприймати звуки мовлення, як лінгвістично значущі, тобто людина чує слова та мовлення оточуючих у повному обсязі, але не розуміє їхнього сенсу. Успішний розвиток мовлення можливий тільки за умови збалансованої роботи функціональних блоків мозку.

Відхилення в розвитку імпресивної сторони мовлення гальмують розвиток експресивного (активного) мовлення в дітей молодшого дошкільного віку із ЗНМ та впливають на весь освітній та корекційний процес. Недостатнє розуміння мовлення оточуючих призводить до того, що в дитини звукується кругозір, відомості про навколишній світ значно обмежуються. Згодом відстає розвиток і словесно-логічного мислення, внаслідок чого діти молодшого дошкільного віку із ЗНМ зазнають труднощів у побудові простих розповідей, не розуміють та не можуть здійснити прості логічні операції, в шкільному віці зазнають серйозних труднощів під час навчання читання та письма. Порушення розвитку словесно-логічного мислення призводить, у подальшому, до труднощів засвоєння математичних операцій. Також недостатнє розуміння мовлення посилюється зниженням когнітивних (розумових) здібностей, допитливості та мотивації пізнавальної діяльності, вважає Ю. Рібцун [4].

Для формування імпресивного словника в дітей молодшого дошкільного віку із ЗНМ доцільним та найпродуктивнішим буде проведення комплексної корекційно-розвивальної роботи із застосуванням переважно ігрового методу навчання та виховання. Гра – перехідна проміжна ланка між повною залежністю мовлення від речей і предметних дій та свободою вираження особистісних якостей. У грі діти молодшого дошкільного віку із ЗНМ можуть швидше отримувати інформацію, вони активно беруть участь у різних формах організації корекційно-розвивального процесу, якщо вправи для формування мовлення пропонуються у формі гри. Мовленнєві ігри водночас виступають як основа для активізації пізнавальної діяльності дітей молодшого дошкільного віку із ЗНМ, відбувається одночасний розвиток їх пам'яті, уваги та мислення. Мовленнєво-ігрова діяльність вимагає безпосереднього використання вже набутих раніше знань, мовленнєвих умінь та навичок у нових зв'язках та обставинах [1]. Власне формування імпресивного словника включає розуміння слів, що позначають предмети, дії, ознаки; граматичні категорії; запитання, нескладні тексти.

Досить ефективним засобом для формування імпресивного словника в дітей молодшого дошкільного віку із ЗНМ є казка та театралізовані ігри. Даний метод може містити вправи на вивчення нових слів, їх значень та вживання у

мовленні. Корекційний розвиток лексичних аспектів мовлення та лінгвістичного мислення вимагає від дитини молодшого дошкільного віку із ЗНМ опанування узагальненою функцією слів та їх поняттєвими співвідношеннями. Особлива увага приділяється формуванню семантичної структури слів. Це не тільки розширює словниковий запас, але й призводить до спрямованого вдосконалення мовленнєвих засобів спілкування [4].

Однак збільшення кількості мовленнєвих одиниць, якими володіє дитина молодшого дошкільного віку із ЗНМ, не повинно бути самоціллю. Основним завданням логопедичної корекції є формування порушених мовленнєвих механізмів, що забезпечують мовленнєвий розвиток [5]. Це має створити певні умови для збагачення мовленнєвого досвіду дитини молодшого дошкільного віку із ЗНМ, набуття нею мовних знань, якісного використання їх у мовленнєвому спілкуванні. Для цього, перш за все, необхідно розвивати мовленнєво-мисленнєві здібності дитини, що лежать в основі переходу від широкого загалу до індивідуального і навпаки, а також протиставлення мовленнєвого елемента за змістоутворюючими ознаками. Вся система вправ має бути спрямована на побудову загальної системи, а не на запам'ятовування окремих мовних одиниць.

Арттерапія також може бути використана в процесі формування імпресивного словника в дітей молодшого дошкільного віку із ЗНМ. Наприклад, заняття із залученням мистецтва можуть бути спрямовані на розвиток моторики, координацію рухів, просторової уяви, та інших навичок. Також одним з основних завдань арттерапії в інклюзивному освітньому просторі є підвищення рівня самооцінки та розвитку соціальних навичок дитини із ЗНМ. Завдяки використанню мистецтва як засобу комунікації, діти молодшого дошкільного віку із ЗНМ вчаться спілкуватися та висловлювати свої думки та почуття, розвивати емпатію, комунікативність та сприйняття інших людей, що є важливими навичками для успішної соціалізації та розвитку комунікативних навичок, формування їх імпресивного словника.

Отже, ЗНМ – це досить складне мовленнєве порушення, при якому порушується формування всіх компонентів мовленнєвої системи, включаючи мовленнєвий та семантичний аспекти, при збереженому слуху та інтелекту. У дітей молодшого дошкільного віку із ЗНМ спостерігається нестійке і досить вузьке розподілення уваги, порушення сприймання, погана вербальна пам'ять і навички запам'ятовування, слабкий розвиток уяви, словесно-логічного мислення, загальне недорозвинення моторики, емоційна незрілість, низька пізнавальна активність, недостатня координація спонтанної діяльності та труднощі у спілкуванні. Використання казки, театралізованих ігор та засобів арттерапії в процесі формування імпресивного словника в дітей молодшого дошкільного віку із ЗНМ, сприятиме підвищенню їх рівня розвитку мовлення, збагатить їхній активний та пасивний словниковий запас.

#### *Література*

1. Марченко І. С. Спеціальна методика розвитку мовлення. Навчальний посібник. К., 2015. С. 29-32.



2. Піроженко Т. О. Комунікативно-мовленнєвий розвиток дошкільника. Тернопіль: Мандрівець, 2010. 152 с.
3. Рібцун Ю. В. Дитина із порушенням мовленнєвого розвитку. Путівник для батьків дітей з особливими освітніми потребами : навч.-метод. посіб. у 9 кн. К. : ТОВ ВПЦ «Літопис-XX». 2010. Книга 9. 36 с.
4. Рібцун Ю. В. Корекційне навчання з розвитку мовлення дітей молодшого дошкільного віку із ЗНМ : програмно-методичний комплекс. К. : Освіта України, 2011. 292 с.
5. Тур Л. В. Комунікативно-мовленнєвий розвиток дошкільників. Х.: ВГ «Основа», 2016. С. 35-38.

**Субота К.В.**

здобувач другого (магістерського) рівня вищої освіти спеціальності 016 Спеціальна освіта  
**Науковий керівник:** Сінопальнікова Н.М.  
кандидат педагогічних наук, доцент,  
Харківський національний педагогічний університет імені Г. С. Сковороди

## **АНАЛІЗ НАУКОВИХ ПІДХОДІВ ДО ПРОБЛЕМИ ФОРМУВАННЯ МОВЛЕННЄВОЇ АКТИВНОСТІ У ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ**

Загальновідомим є той факт, що основа спілкування дитини з розладом аутистичного спектру пов'язана з процесами її адаптації до умов суспільства і, особливо, до мікроколективу освітнього закладу у цілому, й у дошкільному навчальному закладі, зокрема. Сучасні українські науковці Н. Базима, В. Бочелюк, М. Панов та О. Ткач вважають, що повноцінна інтеграція дітей з розладами аутистичного спектру у соціум забезпечується ідеологією та технологіями інклюзивної освіти. Проте сучасна вітчизняна система освіти, при всьому її декларуванні необхідності інклюзії, ще повною мірою не готова надавати освітні послуги в повному обсязі дітям з аутизмом.

Розвиток мовлення у дітей з розладами аутистичного спектру вважається одним із домінуючих завдань у формуванні мовленнєвої комунікації, що, перш за все, буде сприяти соціалізації дитини, її адаптації та вихованню. У цьому контексті виявлені наукові пошуки, спрямовані на всебічне дослідження: структури та складу комунікації у дітей з розладами аутистичного спектру, мотивів та потреб у комунікації, етапів становлення комунікативних вмінь та можливості заміни прямої мови іншими методами комунікації.

К. Виноградова, піддаючи аналізу особливості мови та комунікації при розладах аутистичного спектру, виявила кореляції між розвитком мови та комунікаціями у дитини. Зокрема, проведено емпіричне дослідження надало змогу визначити, що прояв розладу аутистичного спектру у дітей характеризується, насамперед, постійним дефіцитом залучення до засобів масової інформації, технологій цифровізації, що виявляються, насамперед, у стереотипних моделях поведінки, втраті інтересу, відходу в себе і, набагато

рідше, різних інтелектуальних порушеннях.

О. Єрофеева відмічає, що у дітей з розладами аутистичного спектру проявляється слабкість або втрата контакту з зовнішнім світом, відбувається уникнення соціальної взаємодії та починається обмеження інтересів і, звичайно, спостерігається повторювана і стереотипна поведінка, і, насамперед, відбуваються різні порушення мови. Деякі науковці, схильні вважати, що одним із основних порушень, що заважає процесу соціалізації та індивідуалізації дітей з РАС, є низький рівень становлення та розвитку комунікативних здібностей та мовленнєвих функцій.

На сьогодні праця А. Хаустова є однією із найбільш змістовних, та вміщує основні принципи організації та реалізації психокорекційного процесу, спрямованого на формування мовленнєвої активності. Зокрема, автор підкреслює, що головною метою складної системи психолого-педагогічної корекції дітей з розладами аутистичного спектру має бути формування комунікативних навичок та розвиток мовленнєвої активності. При цьому, реалізація зазначеної мети можлива при впровадженні в корекційний процес низки напрямів роботи, зокрема: сприяння формуванню діалогових навичок та соціальної поведінки; формування вмінь виражати побажання та вимоги; формування та розвиток вмінь виражати почуття та емоції, говорити про них; формування вмінь називати та описувати навколишні предмети, людей, дії (свої та інших), події; формування вміння ставити запитання.

Звичайно, однією з основних проблем дітей з розладами аутистичного спектру є порушення спілкування з іншими людьми, так як вони мають значні труднощі у висловлюванні своїх бажань та потреб. Тому, дуже важливо навчити їх взаємодіяти з іншими для соціалізації та адаптації в суспільстві, причому, вирішуючи цю проблему, вчені розробляють та реалізують альтернативні програми розвитку та формування мовленнєвих функцій та комунікацій.

І. Логвінова піддає змістовному аналізу особливості застосування піскової терапії та розглядає її як терапевтичний простір, що пов'язаний зі створенням сприятливих умов для комунікації між дитиною та психологом. Авторка резюмує, що метод піскової психотерапії найефективніше справляється з вимогами до створення безпечного комунікативного середовища для аутичної дитини, оскільки спрямований на активізацію самозцілюючих функцій психіки, на екстеріоризацію безсвідомого через використання символів та базових елементів матерії, символічних носіїв зовнішнього світу – піску та води. Пісочниця, виступаючи своєрідним «контейнером», що витримує усі позитивні та негативні афективні переживання аутичної дитини, впливає на формування відчуття безпеки і довіри на довербальному емоційному рівні. Спілкування у безпечних умовах характеризується зниженням напруження та тривоги, що дозволяє досягти більш стійких навичок психосоціальної адаптації. Виокремлені авторкою ігрові прийоми (ігри із сухим піском, ігри з піском та водою, ігри з використанням символічних іграшок) можуть використовуватися на етапах першого контакту з дитиною та дозволяють стимулювати у неї інтерес до подальшого спілкування, сприяючи закріпленню позитивного

досвіду взаємодії дитини з розладом аутистичного спектру із зовнішнім світом.

А. Хаустов зауважує, що однією з головних психолого-педагогічних умов успішного формування та стимулювання мовленнєвої активності у дітей з розладами аутистичного спектру старшого дошкільного віку є застосування широкого спектру методів та прийомів. Зокрема, вправи, такі як: коментування зображень та картках, вербальна імітація тощо, сприяють, зокрема, формуванню вміння задавати запитання, відповідати на них та допомагають розвитку діалогічних навичок. Щодо ігрових методів, то вони, перш за все, сприяють стимулюванню соціально-комунікативної комунікації, завдяки якій у дитини з'являється потреба активніше застосовувати комунікативну навичку, що формується. Саме ігрові методи застосовуються на всіх етапах психолого-педагогічного корекційного процесу, значно активізуючи та стимулюючи мовленнєву активність дитини. Бесіда та читання за ролями є актуальним, якщо на меті у фахівця розвиток діалогічних навичок у дитини.

Аналіз наукової літератури, що присвячена проблемам розвитку мовленнєвої комунікації у дітей з розладами аутистичного спектру дозволив нам виявити особливості психічного прояву у дітей зазначеної категорії у різних сферах як: суспільні відносини; вербальні та невербальні комунікації; форми інтересів та потреб, ознайомитись з принципами, умовами і напрямками корекції мовленнєвої сфери дитини з розладами аутистичного спектру і в подальшому розробити програму розвитку в них мовленнєвої активності.

#### *Література*

1. Баенская Е. Р. Допомога у вихованні дітей з особливим емоційним розвитком. Молодший дошкільний вік. *Альманах ІКП*. 2001. № 4.
2. Базима Н. В. Формування мотивації мовленнєвої активності у дітей з аутистичними порушеннями. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова*. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія : зб. наук. праць. – К. : НПУ імені М.П.Драгоманова, 2013. № 23. С. 10-14.
3. Шеремет М. К. Корекційно-розвивальна робота з розвитку комунікативної функції мовлення у дітей з аутистичними порушеннями старшого дошкільного віку. *Актуальні проблеми корекційної освіти*. 2015. № 5. С. 369-378.

**Тарасюк С. С.**

здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти

**Науковий керівник:** Комісова Т. Є.

професор, к.б.н., завідувачка кафедри анатомії і фізіології

людини імені професора Я.Р. Синельникова,

Харківський національний педагогічний університет

імені Г. С. Сковороди

## **ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНИЙ СТАН УЧНІВ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ**

В останні десятиліття в Україні відбувається перегляд уявлень про навчання та виховання дітей з особливими потребами, яких за офіційними

даними Міністерства освіти і науки України збільшилося і становить 33861 учнів. Одними із факторів такого зростання можливо є кризові явища на тлі війни, соціально-економічна та політична ситуація, що склалася в Україні. Діти потерпають від війни, вона впливає на загальний, психологічний та психічний стан дітей [5].

Слід зауважити, що у сучасній системі спеціальної освіти переосмислюються підходи, змінюються зміст та методи навчання, які спрямовані на розвиток особистості цих дітей як активних учасників освітньо-виховного процесу, створюються сприятливі умови для їх фізичного, психічного, соціального та духовного здоров'я, а також в захисті їх прав та соціальних інтересів [2, 4].

Діти з особливими освітніми потребами (ООП) – це діти, які мають відхилення в фізичному або психічному розвитку, що обмежують їх можливості в навчанні та соціальній адаптації.

Відхилення в розвитку можуть бути вродженими або набутими. Вроджені відхилення виникають у внутрішньоутробному періоді розвитку дитини. Вони можуть бути спричинені різними факторами, такими як: порушення живлення матері; гормональні розлади; резус-несумісність груп крові матері та дитини; вплив генетичних факторів; інтоксикації; інфекції; травми; використання медичних препаратів, алкоголю, наркотиків та інших отруйних речовин. Набуті відхилення виникають після народження дитини. Вони можуть бути спричинені різними факторами, такими як: травми; інфекції; інтоксикації; захворювання; шкідливі впливи на організм дитини в довіклі.

У світі та в Україні спостерігається тенденція до зростання кількості дітей з ООП. Це пов'язано з такими факторами, як: покращення медичної допомоги, що дозволяє врятувати життя дітей з важкими захворюваннями; підвищення рівня забруднення довкілля; зміни в способі життя людей, що збільшують ризик виникнення травм та захворювань.

Раніше дітей з ООП називали «дітьми з відхиленнями в розвитку». Однак цей термін був визнаний некоректним, оскільки він підкреслює негативні аспекти розвитку цих дітей. Замість нього рекомендується використовувати термін "діти з ООП", який підкреслює, що ці діти мають право на освіту та соціальну адаптацію, які відповідають їхнім особливим потребам.

Питання інтеграції дітей з ООП у загальноосвітню школу є однією з ключових проблем у педагогічній громадськості. Інтеграція вважається повноцінною, якщо вона забезпечує: навчання кожної дитини відповідно до її особливих освітніх потреб і потенційного розвитку; можливість дитині відвідувати навчальний заклад та жити в сім'ї; розширення кола спілкування та підвищення якості соціальної адаптації.

У сучасній освітній системі існує велика кількість навчальних закладів з різними формами навчання, проте багато дітей із особливими потребами не можуть знайти відповідного навчального середовища для задоволення своїх специфічних навчальних потреб.

Психофізіологічний стан учнів є важливим відзеркаленням їх адаптації до освітнього середовища, навчального процесу, комунікації з викладачами та

іншими учасниками освітнього процесу. Публікації науковців з цієї тематики є досить показовими. Зокрема в роботі Бобирєва, В. Є., Пономарьова, В. А., Рябчук, К. І. «Оцінка психофізіологічного статусу школярів з особливими потребами на основі об'єктивних параметрів психомоторики засобами фізичного виховання» описані фізіологічні особливості осіб з особливими освітніми потребами, а саме порушення постави, ходи, координації рухів, сили, швидкості, витривалості, точності рухів. Так автори зазначають, що найбільш ефективним засобом корекції і компенсації первинного дефекту і вторинних відхилень є фізичне виховання, зокрема психофізіологічне навантаження - позитивні емоції, за допомогою яких з'являється задоволення від руху, формуються мотиви та інтерес до систематичних занять фізичними вправами, що необхідно розглядати як корекційно - педагогічну умову ефективності соціальної і фізичної реабілітації цих дітей і подальшої інтеграції у суспільстві [1].

В роботі Чупахіної С.В. «Психофізіологічні особливості опанування учнями з інтелектуальними порушеннями інформаційно-комунікаційними технологіям», де авторка вказує на необхідність наявності в молодших класах з інклюзивною формою навчання вчителем початкових класів фахівця зі спеціальною освітою – корекційного педагога. Це забезпечить для учнів відповідну корекційно-педагогічну допомогу, і з іншого боку – гармонізацію та стабілізацію ефективної взаємодії між більшістю (нормотиповими дітьми) та меншістю (дітьми з інтелектуальними порушеннями) учнів. Авторка також обґрунтовує важливість використання ІТ- технологій в роботі з дітьми з ООП [6]. В цей час, Кравець Н.П. в роботі «Творчий розвиток учнів з особливими освітніми потребами як один із шляхів їх соціалізації» аналізувала психофізичні особливості учнів і звернула увагу на стан емоційної сфери, оскільки емоційна сфера тісно пов'язана з переходом елементарних емоцій до вищих почуттів, що взаємопов'язані з інтелектом. За типового розвитку емоційно-вольова сфера характеризується наявністю витривалості, посидючості, терпіння, що проявляється насамперед реакцією на невдачі, рівнях вимог, здатності долати перешкоди. Так, наприклад для дітей із синдромом Дауна, зі спектром аутистичних порушень характерні прояви агресії, якщо вони не можуть виконати завдання або воно їм «не подобається». «Агресія проявляється як фізично, так і вербально. Вербальна агресія у дітей із синдромом Дауна проявляється у відмові виконання ними запропонованого завдання. Учні досить емоційно висловлюють власне ставлення до запропонованої їм діяльності, «проціджуючи» крізь зуби: «не буду-у-у, не хочу-у-у че читати» (спостерігаються характерні прояви порушень звуковимови)» [3].

Виходячи з актуальності метою нашого дослідження постало вивчення психофізіологічного стану учнів з особливими потребами.

За даними медичних карток виявлено, що більшість учнів, які брали участь у дослідженні, мають проблеми із зором та опорно-руховим апаратом. Дослідження показало, що у дітей із здоров'ям є проблеми адаптації, особливо у тих, хто має порушення опорно-рухового апарату. У спокійному стані у здорових дітей і тих, у кого є проблеми із зором та слухом, переважає тонус парасимпатичного відділу вегетативної нервової системи (ВНС), у той час як у

дітей із порушеннями зору та слуху - тонус симпатичного відділу ВНС. За коефіцієнтом Хільдебранта встановлені нормальні міжсистемні співвідношення дихальної і серцево-судинної систем для більшості учнів. Однак у дітей із порушеннями опорно-рухової системи було виявлено невідповідності у функціонуванні серцево-судинної та дихальної систем. Дослідження не показало статистично значущої різниці у показниках уваги (стійкості, об'ємі, перемиканні) між дітьми із проблемами слуху та здоровими дітьми. Однак у дітей із порушеннями зору та, особливо, нервовою системою спостерігається ймовірно зниження всіх досліджуваних характеристик уваги. Учні із порушеннями опорно-рухової системи також мають зменшення об'єму та швидкості перемикання уваги порівняно із здоровими дітьми. У дітей із порушеннями слуху та нервовою системою показники образної та вербально-логічної пам'яті є статистично значущо меншими порівняно із здоровими дітьми.

Узагальнення отриманих даних свідчить, що загальний психофізіологічний стан дітей з особливими потребами відрізняється за своїми психофункціональними особливостями, а саме стану кардіореспіраторної системи, характеристиками уваги і пам'яті, що вказує на необхідність застосування та впровадження особливих освітніх умов та практик для повноцінного розвитку та реалізації своїх освітніх та творчих потреб.

#### *Література*

1. Бобирев, В. Є., Пономарьов, В. А., Рябчук, К. І. Оцінка психофізіологічного статусу школярів з особливими потребами на основі об'єктивних параметрів психомоторики засобами фізичного виховання. Актуальні проблеми фізичного виховання та здоров'я людини: Матеріали II-ої Міжнародної заочної наук.-практ. конф. (21–25 листопада 2016 року, м.Слов'янськ) / [За заг. ред. проф. В.В. Дичка ]. Слов'янськ : ДДПУ, 2016. С. 7-11.
2. Гайденко К.А. До питання підготовки майбутніх вчителів-реабілітологів в аспекті інклюзивної освіти. Третя міжнародна конференція молодих учених: Харківський природничий форум (15-16 травня 2020 р., м. Харків) / за заг. ред. доктора біологічних наук Т.Ю. Маркіної, доктора біологічних наук Д.В. Леонтєва. Харків : ХНПУ, 2020. С. 74-78.
3. Кравець Н.П. Творчий розвиток учнів з особливими освітніми потребами як один із шляхів їх соціалізації. *Topical issues of social pedagogy: Collective monograph. CARICOM, Barbados, 2017. 212 p.*
4. Комісова Т. Є., Кошель Н. Д., Коваленко Л. П. Проблеми впровадження інклюзивної освіти в Україні. Педагогіка здоров'я : зб. наук. пр. VIII Всеукр. наук.-практ. конф., Харків, 18-19 трав. 2018 р. Харк. нац. пед. ун-т імені Г. С. Сковороди ; за заг. ред. І. Ф. Прокопенка. Харків : ХНПУ, 2018. С. 710–712.
5. Лугова М.С. Екзистенційні наслідки переживання досвіду військових дій для дитини: філософський аналіз. Вісник Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого. Серія: філософія, філософія права, політологія, соціологія: зб. наук. пр. редкол.: О.Г. Данильян (голова) та ін. Харків: Право, 2022. № 4 (55). С. 60-71. URL: <https://doi.org/10.21564/2663-5704.55.268521> (дата звернення: 04.11.2023).
6. Чупахіна С. В. Психофізіологічні особливості опанування учнями з інтелектуальними порушеннями інформаційно-комунікаційними технологіями. *Вісник Національного університету «Чернігівський колегіум» імені Т. Г. Шевченка. Серія : Педагогічні науки. - 2020. - Вип. 6. - С. 156-166.*

*Толок Н. В.*

здобувач другого (магістерського) рівня вищої освіти  
спеціальності 016 Спеціальна освіта

*Науковий керівник:* Дрожик Л. В.

кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри  
здоров'я людини, реабілітології і спеціальної психології,  
Харківського національного педагогічного університету  
імені Г. С. Сковороди

## **ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ЕМОЦІЙНОЇ СФЕРИ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ**

У процесі становлення особистості дитини емоційна сфера відіграє дуже важливу роль. Останніми роками спостерігається тенденція збільшення кількості дітей з інтелектуальними порушеннями. Діти з інтелектуальними порушеннями в переважній більшості не розуміють власний емоційний стан, не володіють навичками саморегуляції, що спричиняє виникнення негативних емоційних реакцій та проявів поведінки. Тому проблема розвитку емоційної сфери молодших школярів з інтелектуальними порушеннями є досить актуальною у сучасній психології та дефектології.

Питання емоційного розвитку дітей вивчається досить давно. Одним з перших вивченням емоційної сфери дітей з інтелектуальними порушеннями займався Л. Виготський, який вказував на взаємозв'язок інтелекту та емоцій.

В подальшому вивченням емоційної сфери дітей з інтелектуальними порушеннями займались дослідники І. Товпашко, О. Граборова, Е. Хейсерман, Л. Шипіцина, Н. Стадненко, Ж. Шиф, С. Рубінштейн, В. Синьов, Ж. Намазбаєва, О. Вержиховська [1]. Дослідженням формування емоційної поведінки займались Н. Бабич, Н. Коломийський, О. Мамічева та інші [3].

В. Синьов стверджував, що емоції є процесом, який відображає ставлення індивіда до різноманітних подразників. Тобто, емоції сигналізують про задоволення чи незадоволення потреб людини, її ставлення до тих чи інших подій [2].

Зокрема, І. Товпашко відмічає, що у дітей з порушеннями інтелекту емоційна сфера є незрілою та проявляється через відсутність яскравих емоцій, примітивні емоційні реакції, невміння виражати позитивні емоції, часті прояви негативних емоційних реакцій [1].

Л. Шипіцина зазначає, що емоційна сфера дітей з інтелектуальними порушеннями є незрілою, мало диференційованою, отже, відтінки почуттів їм не притаманні [5]

І. Бгажнокова вважає, що гальмування формування вищих почуттів, нерозуміння дитиною власного емоційного стану є наслідком недостатнього розвитку мотиваційно-потребової сфери [9].

Отже, більшість дослідників наголошують на тому, що органічний

дефект негативно впливає на інтелектуальну сферу дитини та, відповідно, змінює відносини з оточуючими, внутрішні переживання та емоційні прояви [3].

Мета роботи полягає у теоретичному вивченні та аналізі особливостей розвитку емоційної сфери молодших школярів з інтелектуальними порушеннями.

Розвиток емоційної сфери молодших школярів з інтелектуальними порушеннями є одним з ключових напрямків роботи психологів, дефектологів, педагогів. Емоційна сфера таких дітей характеризується рядом особливостей.

Зокрема, у дітей наявні недостатньо розвинені потреби у нових позитивних враженнях, низький пізнавальний інтерес та мотивація до успішної діяльності, не сформовані прагнення до конструктивної взаємодії з оточуючими на основі саморегуляції власних емоційних станів. Натомість спостерігається примітивізм у вираженні емоцій внаслідок впливу дефекту. Негативні емоційні прояви проявляються підвищеною збудливістю, непосидючістю, руховою розгальмованістю, проявами вербальної та невербальної агресії, дратівливістю, або ж відсутністю прояву емоцій на певні ситуації чи події. Крім того, у молодших школярів з порушеннями інтелекту не сформовані соціальні почуття [4].

Слід відмітити, що емоції, що виникають у дитини, пов'язані з конкретною ситуацією і діяльністю, яка відбувається в даний час. Тобто ступінь емоційного недорозвинення залежить від глибини інтелектуального дефекту та недостатнього розвитку інших компонентів психічної діяльності [6].

Враховуючи вищесказане, можна сказати, що через несформованість емоційної сфери молодших школярів з інтелектуальними порушеннями вищі духовні почуття, такі, як відповідальність, совість, самовідданість, потребують розвитку протягом тривалого часу та систематичного корекційного та виховного впливу.

Серед особливостей емоційної сфери молодших школярів з інтелектуальними порушеннями є неусвідомленість причин емоційних переживань, як своїх, так і інших людей. Дітям важко розрізняти емоції та емоційні стани, диференціювати власні емоції та емоції інших, а також емоції, зображені на картинках. Можна спостерігати різкі зміни у емоційному стані дітей: від радості та задоволення до гніву та плачу [7].

Крім того, слід звернути увагу на те, що діти молодшого шкільного віку з інтелектуальними порушеннями мають складність у вербальному описі емоцій, роблячи акцент на зовнішній прояв емоції, наприклад, на посмішку, при описі емоції радості. Також в переважній більшості діти не знають назв емоцій та їх значення. Іноді діти можуть розпізнавати емоційні стани, які вони переживають найчастіше [8].

Отже, важливим є розуміння дорослими того, що необхідно систематично розвивати емоційну сферу молодших школярів з інтелектуальними порушеннями та вчити розумінню свого емоційного стану та емоційного стану іншої людини, враховуючи складність дефекту дитини.



Таким чином, розвиток емоційної сфери є важливим для формування особистості дитини. Емоційна сфера дітей молодшого шкільного віку з інтелектуальними порушеннями характеризується недорозвиненістю, примітивізмом, розбалансованістю різного ступеня залежно від складності дефекту та його впливу на розвиток дитини.

Тільки за умов систематичної та тривалої корекційної роботи дитина вчиться розуміти власні емоції та емоції інших людей, адекватно реагувати на різні життєві ситуації. Ефективними методами щодо розвитку емоційної сфери молодших школярів з інтелектуальними порушеннями є ігрові, пізнавальні, арт-терапевтичні. Проблема розвитку емоційної сфери дітей молодшого шкільного віку є досить актуальною та потребує подальшого вивчення та досліджень.

#### *Література*

1. Василенко О. В. Особливості емоційного розвитку дітей з порушеннями інтелекту. Зб.наук. праць студентів та магістрантів факультету корекційної та соціальної педагогіки і психології / за ред. Н.С. Гаврилової. Вип.14. Кам'янець-Подільський: Видавець Ковальчук О.В. 2021. 246 с.
2. Веселуха Ю. В. Стан емоційної сфери молодших школярів з розумовою відсталістю [Електронний ресурс]. Інтеграція науки і практики в умовах модернізації колекційної освіти України : матеріали Всеукр. наук.-практ. конф. з міжнар. участю. Херсон. 2018. С.24–26. URL: <https://bit.ly/2KjMeWV> (дата звернення 09.11.2023)
3. Лисенкова І.П.. Розвиток емоційної сфери молодших школярів з порушеннями розумових функцій засобами арт-терапії. URL:<https://www.spp.org.ua/index.php/journal/article/view/72/67> (дата звернення 09.11.2023)
4. Маланчук Г.В.. Особливості емоційного розвитку молодших школярів з порушеннями інтелекту в умовах освітнього середовища.Зб. наук. праць здобувачів освітнього ступеня бакалавр і магістр факультету спеціальної освіти, психології та соціальної роботи / за ред. О.В. Гаврилова. Вип.15. Кам'янець-Подільський: Видавець Ковальчук О.В. 2022. 258 с.
5. Соколова, Г.Б. Теоретико-методологічні передумови дослідження емоційного розвитку розумово відсталих дітей. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П.Драгоманова*. 2013. №19(23). С. 396–400.
6. Стадненко Н.М., Матвеева М.П., Обухівська А.Г. Нариси з олігофренопсихології. Кам'янець-Подільський: К-ПДПУ., 2002. 245 с.
7. Товпашко І.В. Теоретичні основи розвитку емоційної сфери у молодших школярів з порушеннями інтелекту. URL: <https://vseosvita.ua/library/teoreticni-osnovi-rozvitku-emocijnoi-sferi-umolodsih-skolariv-z-porusennami-intelektu-360127.html> (дата звернення 09.11.2023)
8. Шибецька В.В., Кравець Н.П. Формування та корекція емоційної сфери розумово відсталих учнів молодшого шкільного віку. URL: <http://molodyvcheny.in.ua/files/journal/2015/5/126.pdf> (дата звернення 09.11.2023)
9. Яковлева С.Д., Федорова Т.М. Стан сформованості емоційної сфери в дітей молодшого шкільного віку з інтелектуальними порушеннями. Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки). Зб. наук. праць. 2019. №12. URL: <http://aqce.com.ua/vipusk-n12-2019/current-state-of-emotional-andvolitional-sphere-in-primary-school-children.html> (дата звернення 09.11.2023)

**Чіхичина В.Ю.**

здобувач першого (бакалаврського) рівня вищої освіти  
спеціальності 016 Спеціальна освіта  
**Науковий керівник:** Науменко Н.В.  
кандидат педагогічних наук, доцент,  
доцент кафедри здоров'я людини, реабілітології  
і спеціальної психології,  
Харківський національний педагогічний університет  
імені Г.С. Сковороди

**РОЗВИТОК НАВИЧОК САМООБСЛУГОВУВАННЯ У ДІТЕЙ  
ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ  
ЧЕРЕЗ ВИКОРИСТАННЯ МЕТОДІВ КОРЕКЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ  
Дж. ГУДМАНА**

Актуальність дослідження обумовлена реалізацією права на освіту дітей дошкільного віку з тяжкими інтелектуальними порушеннями, що зумовило необхідність удосконалення методичної бази для формування навичок самообслуговування у цієї категорії дітей. Інтелектуальні порушення у дітей дошкільного віку можуть значно обмежити їхню здатність до самостійного функціонування в повсякденному житті. Розвиток навичок самообслуговування у таких дітей має величезне значення для їхньої соціалізації, адаптації та майбутнього успіху.

Діти з інтелектуальними порушеннями потребують спеціалізованих методів і підходів до навчання та розвитку. Дослідження ефективності корекційних технологій, таких як метод Дж. Гудмана, у формуванні навичок самообслуговування, може надати цінну інформацію для спеціалістів, які працюють із цією категорією дітей.

Безліч дослідників у різних країнах займалися вивченням проблем самообслуговування у дітей з інтелектуальними порушеннями. Деякі з них зробили внесок у розробку й адаптацію методів корекції, подібних до методу Дж. Гудмана.

Визначення проблеми полягає в тому, що діти дошкільного віку з інтелектуальними порушеннями можуть стикатися з обмеженим розвитком навичок самообслуговування. Недоліки у цих навичках можуть впливати на їхню самостійність та здатність виконувати повсякденні завдання.

Враховуючи цю ситуацію, важливо визначити, як використання методів корекційних технологій, зокрема методів Дж. Гудмана, може сприяти ефективному розвитку навичок самообслуговування у цієї групи дітей.

Метою дослідження є визначення ступеня сформованості навичок самообслуговування у дітей дошкільного віку з інтелектуальними порушеннями засобами корекційних технологій Дж. Гудмана.

Проблема формування навичок самообслуговування у дітей з інтелектуальними порушеннями була предметом досліджень вітчизняних та зарубіжних науковців. Американські психологи А. Бриджман, Б. Декер,

німецький психолог Г. Гланцбург вивчали проблему формування самодопомоги і на основі своїх досліджень запропонували методику під назвою «соціограма». С. Козлова та Т. Кулікова зробили внесок у дошкільну педагогіку та досліджували питання формування навичок самообслуговування у дітей дошкільного віку. На рівні початкової освіти формування навичок самообслуговування у дітей з інтелектуальними порушеннями має бути спрямоване на створення сприятливих умов для самообслуговування.

Клініко-етіологічний підхід вивчає причини та механізми розвитку інтелектуальних порушень; такі клініцисти, як Д. Ісаєв, М. Певзнер та Г. Сухарева інтенсивно працювали над цим підходом з 1950 по 1970 роки та склали класифікацію [7].

М. Певзнер виділяє такі форми олігошизофренії: неускладнена олігошизофренія; олігошизофренія, ускладнена порушеннями нейродинамічних процесів; олігошизофренія з психопатоподібними патернами поведінки; олігошизофренія з ураженням різних аналізаторних апаратів; олігошизофренія з вираженою лобовою недостатністю [5].

Доктор Дж. Гудман, видатний експерт у галузі освіти та психології, вніс надзвичайно важливий внесок у розвиток навчальних стратегій для молодших школярів із інтелектуальними порушеннями, використовуючи передові технології. Його новаторська програма «Когнітивний Супутник» стала переломною у створенні інтерактивних, індивідуалізованих навчальних засобів. Завдяки використанню віртуальної реальності та штучного інтелекту, ця програма дозволяє адаптувати завдання під рівень розвитку кожного учня.

Діти, користуючись «Когнітивним Супутником», мають можливість вивчати матеріал у формі гри, що робить процес навчання захопливим та стимулюючим. Програма автоматично адаптується до індивідуальних потреб кожного учня, роблячи навчання більш доступним і ефективним.

Крім того, Дж. Гудман висуває ідею створення віртуальної платформи для спілкування та взаємодії між учителями, батьками та учнями. Це сприяє покращенню обміну інформацією, сприяє підтримці родин у навчальному процесі та створює єдину платформу для підтримки дітей із інтелектуальними порушеннями. Завдяки цим інноваційним підходам, Дж. Гудман визнається як лідер у сфері вивчення молодших школярів із інтелектуальними порушеннями та залишає незабутній внесок у педагогіку та розвиток технологій в освіті.

Основною метою корекційно-розвиткової програми з формування навичок самообслуговування дітей молодшого шкільного віку з інтелектуальними порушеннями є створення умов для навчання та розвитку учня, досягнення ним максимальної самостійності у вирішенні завдань повсякденного життя.

На заняттях має відпрацьовуватися всі трудові завдання, пов'язані з гігієнічними вимогами та самообслуговуванням. Для цього заняття обладнуються необхідними посібниками (спеціально виготовлені тканини, картини, таблиці для навчання шнуріванню, застібанню гудзиків тощо) [1].

Слід заохочувати одразу після виконання (заохочення може бути харчовим або фізичним, але в будь-якому випадку емоційно насиченим). Створення

позитивного навчального середовища перед початком формувальної програми може бути дуже ефективним. Це не лише значно підвищує ефективність програми, але й робить процес навчання кращим. Це також може зробити процес навчання приємнішим для дитини і для вас. Вам потрібно спланувати і підготуватися до ситуації, коли дитина може бути спокійною і схильною до співпраці. Для початку сядьте з дитиною і пограйтеся з її улюбленими іграшками та іграми, нічого не вимагаючи. Коли дитина почне заспокоюватися і приймати вашу присутність, ви можете поступово починати давати вказівки. Створення позитивної навчальної ситуації не тільки знижує ймовірність неприйнятної поведінки, але й дає можливість підкріпити бажану поведінку. Підкріплення спочатку включає в себе словесну похвалу, а також певну форму матеріальної винагороди, наприклад, іграшку, веселу забаву або їжу [3].

За кожне виконане завдання учень повинен отримувати винагороду. Нагородою можуть бути харчові або нехарчові стимули, будь-що, що подобалося дитині і що забезпечувало сильний стимул для виконання завдання. Однак, щоб уникнути перенасичення винагородою чи похвалою і зберегти її цінність, «винагороду» потрібно було представляти в мінливому режимі.

Академічні, ігрові та соціальні навички повинні розвиватися паралельно з основним навчанням дітей відповідно до протоколів, наведених у додатку. Поряд з навичками самообслуговування, вправи були спрямовані на розвиток дрібної моторики рук, подолання сенсорних подразників та розвиток сенсорного сприйняття різних об'єктів, що було необхідним для формування навичок самостійності [4].

Області розвитку: вміння одягатися, навчання надягати та роздягати різний тип одягу, використання зручних застібок та аксесуарів, сприяння розвитку моторики та координації рухів, вибір одягу та догляд за ним, розпізнавання різних типів одягу та його призначення, навчання простих процедур догляду за одягом (сортування, складання, вішання), встановлення і практика щоденного розкладу для виконання рутинних завдань, навчання базовим навичкам особистої гігієни (миття рук, чищення зубів, гоління), використання спеціальних інструментів та реального досвіду для навчання [6].

Отже, навички самообслуговування є важливим аспектом розвитку особистості, який охоплює різні аспекти, такі як гігієна, одягання, харчування, орієнтація в просторі, вміння взаємодіяти з іншими людьми та інші ключові навички, необхідні для щоденного життя. У дітей з інтелектуальними порушеннями може бути порушений процес вивчення та розвитку навичок самообслуговування через обмеження їхнього інтелектуального потенціалу та фізичних можливостей. Важливо враховувати індивідуальні особливості кожної дитини та створювати індивідуалізовані підходи до навчання.

#### *Література*

1. Гуріна З. В. Психолого-педагогічні умови становлення самостійності у дітей раннього віку: дис. ... канд. психол. наук: 19.00.07. Національний педагогічний університет імені М. П. Драгоманова. Київ, 2007. 246с
2. Дегтяренко Т. В., Курунова Ю.О. Інтелектуально-особистісний потенціал як провідна детермінанта адаптивної спрямованості людини. *Інтегративна антропологія*. 2015. № 2.

С. 56-59

3. Демидова Ю. О. Формування першооснов пізнавальної самостійності старших дошкільників у конструктивній діяльності: автореф. дис... канд. пед. наук: 13.00.08. Інститут проблем виховання АПН України. Київ, 2007. 20 с.
4. Дитина: Орієнтовний зміст виховання і навчання дітей 3-7 років у дитячих закладах. Київ: Освіта, 2009. 72 с.
5. Зверева І. Д. Розробка та впровадження програми з навчання життєвим навичкам: міжнародні та вітчизняні підходи. *Практична та соціальна робота*. 2014. №4. С. 53-60.
6. Кононко О. Л. Стратегічна мета виховання - життєва компетентність дитини. *Дошкільне виховання*. 2016. № 5. С. 19-21.
7. Корнієнко І., Католк Г. Психологічна допомога дітям, що зазнали травми внаслідок катастрофи. *Психолог*. 2014. Грудень (№ 46). С. 8-16.

**Чуракова Ю.С.**

здобувач другого магістерського рівня  
спеціальності 016 Спеціальна освіта

**науковий керівник:** Галій А.І.

кандидат біологічних наук, доцент,

Харківський національний педагогічний університет  
імені Г. С. Сковороди

## **ОСОБЛИВОСТІ ПІЗНАВАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ДІТЕЙ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ**

Сучасний етап реформування та модернізації спеціальної освіти в Україні характеризується глибоким і всебічним вивченням особливостей розвитку дітей з психофізичними порушеннями з метою створення максимально ефективних умов для їхньої успішної соціалізації в суспільстві. Особливого значення це питання набуває для дітей з інтелектуальними порушеннями. Це пов'язано з тим, що цей стан є найпоширенішим психофізичним розладом у дитячому віці. У дітей цієї категорії порушені процеси прийняття рішень. Для них характерні миттєві та імпульсивні реакції на зовнішні враження, необдумане поведінка та мовлення, нездатність протистояти волі інших людей та сприйнятливості до навіювання тобто підвищена сугестивність.

Пізнавальна діяльність це процес, за допомогою якого предмети і явища навколишньої дійсності відображаються в психіці людини, на основі якого формуються знання і виробляються цілі та мотиви життєдіяльності. Пізнання починається з чуттєвого досвіду, тобто формування відчуттів. У дітей дошкільного віку воно характеризується прагненням до нових вражень, у школярів проявляється в допитливості та потребі пізнавати нове, у дорослих – через цілеспрямовану пізнавальну діяльність.

Діагноз «порушення інтелектуального розвитку» ставиться людині, якщо вона має специфічний стан, при якому інтелектуальний розвиток обмежений через недостатнє функціонування центральної нервової системи; за визначенням В. Синьова, «інтелектуальна недостатність – це системне

порушення пізнавальної діяльності, яке має незворотній характер. Вона виникає на тлі дифузного органічного ураження кори головного мозку» [5].

Дефектологи Г.Є. Сухарєва та С.Л. Рубінштейн, вивчаючи пізнавальну діяльність дітей з інтелектуальними порушеннями (ІІ), зафіксували знижений інтерес до навколишнього світу, відсутність активної пізнавальної поведінки та пасивність, пов'язану з недорозвиненістю психічних процесів [4].

Сенсорна недостатність у дітей з інтелектуальними порушеннями впливає на розвиток перцептивних процесів і призводить до гальмування розвитку вищих психічних процесів, таких як пам'ять, увага, уява і мислення; за словами Л.С. Виготського, ці діти «не в змозі вчасно сприймати впливи навколишнього середовища, в результаті чого накопичуються затримки».

Дослідження К.І. Вересоцької свідчать про переважання гальмівних процесів, знижену працездатність і вузький діапазон сприйняття у дітей з ІІ. Сприйняття дитиною навколишнього світу є хаотичним і безсистемним, вона не здатна встановлювати чіткі зв'язки між істотними ознаками, розрізняти головні та другорядні ознаки.

У дітей з порушеннями інтелекту процеси, що керують увагою, серйозно порушені. Це було продемонстровано в дослідженнях І.Л. Баскакової, С.В. Льопіна, Л.І. Переслені та інших.

Більшість таких дітей мають труднощі з концентрацією уваги на певних речах і постійно переключають свою увагу на різні речі. Л.В. Занков, А.Р. Лурія, М.С. Певзнер вважають, що недостатність уваги є характеристикою інтелектуальних порушень [1].

В учнів з порушенням інтелектуального розвитку порушена як мимовільна, так і довільна увага. Їх увага характеризується низьким обсягом, труднощами переключення та високим рівнем відволікання. Мимовільна увага характеризується пасивністю та нестійкістю. У кожної дитини ці порушення проявляються по-різному. Деякі діти починають відволікатись вже після 10-15 хвилин роботи, що пов'язано з порушенням розвитку вольових якостей [3].

Опосередковані методи запам'ятовування не є легкодоступними для дітей молодшого шкільного віку з порушеннями інтелекту. Для них характерна відсутність здатності запам'ятовувати інформацію або пригадувати те, що вони вивчили. Ми часто чуємо, як вони кажуть: «Я забув», «Я не можу згадати». Вони навіть не намагаються шукати правила чи вірші. Ще однією особливістю учнів з ІІ є те, що чим більше вчитель намагається спрямувати мислення учня на пригадування, тим більший опір він зустрічає, тобто тим сильніші гальмівні процеси в корі головного мозку [2].

Важливим негативним фактором розвитку пізнавальних процесів у дітей молодшого шкільного віку з порушеннями інтелекту є недорозвиток фонетичного складу мовлення. Такі діти мають труднощі не тільки в розмовному мовленні, але й у розумінні того, що говорять навколо них. Через це їм важко звертатися з проханнями та пропозиціями, відповідати на запитання, що позначається на їхній поведінці. Це пов'язано з бідним словниковим запасом і відсутністю навичок фразового мовлення.

Процеси мислення учнів з порушеннями інтелекту є найбільш

недорозвиненими, що призводить до узагальнення, абстрагування, неактуальних або помилкових суджень, недостатності аналітико-синтетичних розумових здібностей, нездатності актуалізувати знання при виконанні однотипних завдань, труднощів у засвоєнні навичок письма та математичних операцій. Учні починають діяльність відразу, без попереднього обмірковування. Процес виконання завдань швидко переривається, що призводить до негативізму та гальмування пізнавальної активності.

Принципово важливим щодо організації пізнавальної діяльності учнів початкових класів з інтелектуальними порушеннями є твердження про пластичність центральної нервової системи, можливість прогресивного розвитку дітей. У своїй праці «Основні проблеми дефектології» Л.С. Виготський вказує на подвійну роль органічних дефектів у процесі розвитку та формування особистості дитини: «...з одного боку, дефект є мінус, обмеження, слабкість, применшення розвитку; з другого – саме тому, що він створює труднощі, він стимулює підвищений, посилений рух вперед» [2].

Розглянемо стимулюючі сторони розумових порушень. Переважна більшість учнів з порушеннями інтелекту здатні виділяти ознаки предметів і прогнозувати наслідки своїх дій. Тому нова пізнавальна діяльність повинна здійснюватися учнями в максимально розгорнутій формі і в багатьох конкретних ситуаціях.

У дітей з інтелектуальними порушеннями відносно збережена цілеспрямованість. Якщо учень розуміє завдання і має засоби для його виконання, він може виконати його без сторонньої допомоги або за незначної допомоги. Сильна мотивація та особиста зацікавленість у досягненні особистих цілей можуть допомогти розкрити значно більші приховані розумові та вольові здібності дітей. Ефективність виховних, педагогічних впливів на формування когнітивних здібностей посилюється підвищеною сугестивністю учнів. Учні сприймають певні стереотипні моделі поведінки як зразки і намагаються їх наслідувати. Тому стереотипність мислення можна розглядати як позитивну рису розумової діяльності. Адже правильно засвоєні знання сприяють формуванню міцної системи стереотипної поведінки.

Згідно з дослідженнями дефектологів, афективну сферу дітей з інтелектуальними порушеннями слід використовувати для стимуляції пізнавальної активності. Більшість учнів з ІІІ адекватно реагують на похвалу і критику, розуміють успіх і засмучуються через невдачі це дає можливість на основі елементарних емоційних процесів розвивати вищі почуття.

Таким чином, підвищенню ефективності пізнавальної діяльності дітей з інтелектуальними порушеннями сприяє врахування характерних для них особливостей психіки, серед яких можуть бути збереженими: підвищена інтелектуальна працездатність при відповідній мотивації, шаблонність мислення, підвищена сугестивність, схильність до дисципліни, відвертість, збереження елементарних емоцій, почуття вдячності і прихильності тощо. Відповідно, існує можливість активізації пізнавальних процесів зазначених учнів. Л.С. Виготському належить твердження, що дитина з інтелектуальними порушеннями «... є не менш розвиненою, ніж її нормальні однолітки, а інакше

розвиненою» [2].

Тому навчальний процес для таких учнів потрібно організувати по-іншому, з використанням спеціальних методик та прийомів:

1. Спрощення структури знань. Зокрема, складні теми або частини та теоретичні положення, які недоступні для учнів не вивчаються. При цьому таке спрощення не суперечить логіці предмету, а створює для учня ситуацію успіху, що має вирішальне значення для формування емоційно-вольової сфери дітей з порушеннями інтелектуального розвитку.

2. З метою полегшення засвоєння учнями складні теми поділяються на окремі частини, які вивчаються учнями окремо, а потім складаються в єдине ціле.

3. Матеріал спеціально опрацьовується для полегшення його сприйняття учнями (складні терміни замінюються простими, пов'язаними з життєвим досвідом учнів, передбачено обов'язкове опрацювання лексики, словникова робота).

4. Кожен етап уроку максимально візуалізується, використовуючи різні типи сприйняття, включаючи візуальне, аудіовізуальне і тактильне.

5. Уповільнено темп подачі матеріалу та відведено більше часу на демонстрацію візуального матеріалу, більше часу виділяється на виконання навчальних завдань.

6. Практикуються багаторазові повторення для подолання фрагментарності та мозаїчності набутих знань. Під час уроку вчитель постійно повертається до вивченого матеріалу, формуючи якісні зміни в пізнавальній діяльності дітей з порушеннями інтелектуального розвитку.

7. У всіх початкових школах використовуються ігри та сюрпризи. Цікавість та ігрові елементи, незвичність і несподіванка – все це викликає подив та інтерес у дітей з порушеннями інтелекту, стимулює пізнавальну активність, допомагає їм засвоювати матеріал і виконувати завдання.

8. Практичне застосування знань. Навчальний процес організовано таким чином, що набуті знання та їх застосування на практиці органічно поєднуються.

9. Навчальний матеріал диференціюється відповідно до рівня пізнавальних здібностей учнів одного класу.

10. Тісний взаємозв'язок між дітьми, батьками та фахівцями (логопедами, психологами, дефектологами) і залучення батьків до освітнього процесу.

Використання таких методів може призвести до значних позитивних змін у структурі інтелектуальних порушень учнів, активізації пізнавальних здібностей та формування навичок ефективної пізнавальної діяльності.

Отже, нами було обґрунтовано необхідність застосування спеціальних прийомів для активізації пізнавальної діяльності дітей з інтелектуальними порушеннями. Одним із таких засобів освітнього процесу вважається навчально-ігрова діяльність, яка спрямовує навчання на продуктивне засвоєння учнями знань, умінь і навичок. Подальшою перспективою нашого дослідження є висвітлення можливостей дидактичної гри, як засобу розвитку пізнавальної активності в школярів з порушеннями інтелекту.



### Література

1. Ашиток Н. Проблеми інклюзивної освіти в Україні. *Людинознавчі студії*. Серія «Педагогіка». Вип. 1/3. 2015. С. 4-11. (URL): [http://ddpu.drohobych.net/pedagogics/arhiv/33\\_1\\_2015/3.pdf](http://ddpu.drohobych.net/pedagogics/arhiv/33_1_2015/3.pdf).
2. Виготський Л. С. Основні проблеми дефектології. Спеціальна психологія. Тексти. Ч. I. – Кам'янець-Подільський, 1999.
3. Особливості розумового розвитку учнів допоміжної школи / За ред. Ж.І. Шиф. М., 1965, С. 217-299, гл. 6.
4. Основи дефектології : навчальний посібник для студ. вищ. пед. навч. закладів / [І. Маруненко, В. І. Бобрицька, Є. О. Неведомька, З.Ф. Сіверс]; КМПУ ім. Б. Д. Грінченка. - Вид. 2-е, стереотип. Київ, 2015. 144 с.
5. Синьов В.М., Матвеева М.П., Хохліна О.П. Психологія розумово відсталої дитини: Підручник. К.: Знання, 2008.

**Шаповалова Ю.А**

здобувач другого (магістерського) рівня вищої освіти спеціальності 016 Спеціальна освіта  
**Науковий Керівник:** Науменко Н.В.  
кандидат психологічних наук, доцент,  
доцент кафедри здоров'я людини, реабілітології  
і спеціальної психології,  
Харківський національний педагогічний університет  
імені Г. С. Сковороди

## **РОЗВИТОК КОМУНІКАТИВНИХ НАВИЧОК У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ ЗАСОБАМИ АРТ ТЕРАПЕВТИЧНИХ ТЕХНОЛОГІЙ**

В нашому суспільстві проблема у навчанні і вихованні дітей з інтелектуальними порушеннями є дуже актуальною. Збільшується чисельність дітей даної категорії в закладах освіти, як у спеціальних, так і в інклюзивних. Останні реформи в освітній галузі та гуманізація освітнього середовища в загальноосвітніх навчальних закладах зумовили необхідність подальшого вдосконалення освітнього процесу для дітей з особливими освітніми потребами, важливу частину яких складають діти з інтелектуальними порушеннями. Досягнення основної мети навчально-виховного процесу- розвиток особистості дитини з інтелектуальними порушеннями- неможливе без урахування комунікативної діяльності. Комунікація є найважливішим засобом зв'язку з навколишнім світом, оскільки вона відкриває можливості для взаємодії з іншими людьми, слугує джерелом інформації та розвиває мислення.

Таким чином, існує суперечність між потребами освітніх практик щодо розвитку комунікативних навичок молодших школярів з порушеннями інтелектуального розвитку та рівнем наукових знань щодо шляхів вирішення цієї потреби. Тому доцільно шукати нові можливості, засоби для вирішення проблеми розвитку комунікації у дітей з інтелектуальними порушеннями. Таким шляхом на нашу думку є використання арт-терапевтичних технологій.

Психологічні основи формування комунікативної активності були визначені в наступних роботах Л. Божович, Л. Виготського, П. Гальперіна, Л. Герасимової, В. Давидова, І. Дубровіної, І. Кона, К. Корнілова, О. Леонтьєва, В. Мухіної, В. Петровського, С. Рубінштейна, А. Арушанової, Я. Коломінського, О. Лісіної, В. Мухіної, В. Селіванова, Д. Ельконіна та ін.

Роль спілкування у розвитку особистості дітей з інтелектуальними порушеннями досліджували (Л. Виготський, В. Варянен, Л. Кузьмайте, Н.); психологічні умови формування соціально-комунікативної активності (С. Карпенчук, Н. Москоленко, Т. Пороцька, С.Тарасюк).

Вагомий внесок у дослідження проблеми формування та корекції комунікативної компетентності дітей з порушеннями психофізичного розвитку зробили Н.В. Тарасенко, М.К. Шеремет, І.Г. Єременко, В.М. Синьов, О.В. Запорожець, М.П. Козленко, В.І. Бондар.

За даними А.М. Висоцької, В.І. Бондаря, Д.Б. Ельконіна, А.А. Колупаєвої, В.І. Лубовського, В.М. Синьова, А.Е. Стребелевої, Л. М. Шипициної та інших, у молодших школярів з інтелектуальними порушеннями рівень сформованості комунікативних умінь має значний вплив на формування пізнавальної діяльності та відображається на здібностях у навчанні.

Питання розвитку комунікативних навичок у дітей з інтелектуальними порушеннями знайшло своє відображення в наукових здобутках вчених. (Л.С. Виготського, Т.О. Власової, С.Д. Забрамної, В. І. Лубовського, О.Р.Малер, М.С. Певзнер, В.Г. Петрової, Ж.І. Шиф та інших.) Вчені вказували на такі загальні труднощі, як запізнення термінів формування комунікативної функції, зниження потреби у спілкуванні, неухважність до висловлювань оточуючих, нерозуміння зверненого мовлення, ситуативний характер висловлювань. Пошуку засобів активізації процесу засвоєння лінгвістичних знань та формування комунікативної компетенції в учнів з порушеннями інтелекту завжди приділялась належна увага з боку дефектологів. (А. Аксьонова, Н. Барська, Л. Вавіна, В. Воронкова, С. Геращенко, М. Гнезділов, В. Петрова, Г. Піонтківська, З. Смирнова, Т. Ульянова та ін.). Автори підкреслюють, що здатність дітей з інтелектуальними порушеннями спілкуватися (наприклад, висловлювати свої бажання і потреби, просити про допомогу, реагувати на слова інших) допомагає їм адаптуватися до навколишнього світу і вести активне життя.

Актуальність та ефективність використання різних видів арт-терапії в освітньому процесі підтверджена багатьма педагогами (Г. Батищева, В. Драганчук, У. Дутчак, Н. Євстігнеєва, Т. Крижанівська, О. Олексюк, Г. Побережна та ін.), ізотерапії (О. Вознесенська, А. Захаров, Л. Мардер, С. Харенко та ін.), кінезітерапії (Н. Авраменко, Г. Волкова, І. Вольпер та ін.), піскової терапії (Т. Грабенко, О. Зайва, Т. Зінкевич-Євстигнеєва, М. Кисельова, Л. Лебедева, Н. Маковецька, та ін.), лялькотерапії (Н. Зинов'єва, І. Медведева, Н. Михайлова, Т. Шишова, та ін.), казкотерапії (О. Бреусенко-Кузнєцов, І. Вачков, А. Гнезділов, Д. Соколов, Р. Ткач та ін.)

Незважаючи на чітке розуміння важливості комунікативних навичок у дітей з інтелектуальними порушеннями підходи до засобів розвитку

комунікативних навичок потребують наукового обґрунтування та розробки.

Метою даної роботи є теоретичне дослідження впливу арт-терапевтичних технологій на розвиток комунікативних навичок молодших школярів з інтелектуальними порушеннями.

Сформованість комунікативних навичок у дітей з інтелектуальними порушеннями має низький рівень. Тому є необхідність використовувати різні психолого-педагогічні засоби для їх формування. Важливо розвивати навички спілкування саме у молодшому шкільному віці для успішного подальшого розвитку і удосконалення комунікативних навичок на наступних етапах розвитку особистості [6].

Якщо комунікативні навички у дітей молодшого шкільного віку сформовані без повної спрямованості, ускладнюються розкриття внутрішніх якостей, внутрішнього потенціалу до навчання, до адаптації в соціумі. Тому формування цих навичок у молодших школярів є одним із пріоритетних ланок навчання. Молодші школярі повинні володіти такими навичками, як вміння слухати, вміння висловлювати свої думки, вміння поводити себе з однолітками в різних видах діяльності [4].

Г. Сухарєва підкреслює, що молодші школярі з порушеннями інтелектуального розвитку порівняно з учнями з нормотиповим психологічним розвитком мають більше проблем в комунікативній сфері. Психічний розвиток молодших школярів з інтелектуальними порушеннями гальмується зовнішніми та внутрішніми перешкодами, що на рівні нервових процесів мають несприятливі зовнішні та внутрішні умови, спостерігається слабка замкненість кіркових функцій та інертність, спостерігається підвищена схильність до охоронного гальмування. Все це створюють етіологічне підґрунтя для зниження пізнавальної активності в цілому. Загалом для дітей з інтелектуальною недостатністю характерні знижений інтерес до найближчого оточення.

Одним із пріоритетів у навчально-виховному процесі є формування особистості, здатної творчо мислити та діяти самостійно, гнучко реагувати на різноманітні зміни в суспільстві. На думку вчених, мистецтво як важливий елемент психологічного розвитку особистості має психотерапевтичний та психокорекційний вплив, катарсичну, регулятивну та комунікативну дію. (З.П. Ленів). Мистецтво дозволяє реконструювати травматичні ситуації в символічній формі, творчість дитини може бути використана для пошуку виходу з неї. Зрештою, під впливом мистецтва розкриваються творчі здібності дитини, виникає естетична реакція, яка трансформує дію негативних подразників у ті, що приносять задоволення [5].

Використання арт-терапевтичних технік у процесі навчання та виховання створює можливості для гармонізації емоційного та логічного елементів у діяльності дітей молодшого шкільного віку та реалізації їхньої індивідуальності, творчого потенціалу [2].

Арт-терапія широко застосовується у корекційній роботі з дітьми, які мають проблеми емоційного характеру в поведінці та спілкуванні: підвищену тривожність; агресивність; замкнутість; сором'язливість; знижену самооцінку.

Методи арт-терапії сприяють розв'язанню таких завдань: навчають дітей основам комунікації та конструктивних форм поведінки; розвивають здібності адекватного сприйняття себе й оточуючих; усувають надмірне напруження, тривожність і бар'єри для продуктивних, конструктивних дій; регулюють соціальні взаємини дітей [8].

С. Березка висвітлює основні функції та механізми арт-терапії та аналізує специфіку використання різних методів арт-терапії з дітьми з порушеннями інтелектуального розвитку. А. Бойко досліджувала можливості використання арт педагогічних технологій у позашкільній освіті. Особливості використання арт-терапії в системі психокорекційного супроводу дітей з порушеннями розвитку розглядаються в роботах Т. Добровольської, Л. Комісарова, І. Левченко, Є. Медведєва. Н. Дідик. О. Мішкулинець аналізує функції та показники арт-терапії у психологічній корекції дітей з особливими потребами.

У корекційній роботі методи арт-терапії виявилися найбільш м'якими та ефективними порівняно з іншими корекційними методами. Ці методи абсолютно безболісні, не мають протипоказань, відкривають доступ до глибинного психологічного матеріалу, викликають емоції. В арт-терапії використовуються різні образотворчі матеріали: олівці, фарби, кольорова крейда, папір, тканина, глина, пісок, дерево [7].

Такі види ізотерапії як ліплення, малювання, декоративно-прикладне мистецтво широко використовується з будь-якою категорією дітей з особливими освітніми потребами і може показати позитивні результати. Малювання допомагає координувати взаємозв'язок між півкулями головного мозку, активізуючи конкретно-образне мислення, пов'язане з роботою правої півкулі, та абстрактно-логічне мислення, за яке відповідає ліва півкуля [1].

Одним з напрямів арт-терапії є лялькотерапія, яку можна використовувати для діагностики емоційних станів, подолання страхів спілкування, заперечення мови та стимулювання мовної активності. Використання ляльок дозволяє: покращити дрібну моторику та координацію рухів, що дуже важливо для дітей з мовними труднощами; розвинути почуття відповідальності за керування ляльками; виразити через ляльки емоції, почуття та рухи, які дитина не може виразити в житті; розвинути концентрацію уваги та допомогти дитині успішно самореалізуватися [3]. Заняття учнів з інтелектуальними порушеннями у шкільному ляльковому театрі позитивно впливає на формування комунікативної діяльності між учасниками театру, формує позитивні емоційні контакти між дітьми, знімає емоційну напругу, забезпечує психологічну корекцію самовираження особистості в ігровій моделі життєвих ситуацій, збагачує знаннями про навколишній світ тощо. Таким чином, шкільний ляльковий театр виконує функції спілкування, релаксації, виховання, розвитку та навчання.

Зроблений теоретичний аналіз робіт з проблеми дослідження показує, що арт-терапія є ефективним засобом розвитку комунікативних здібностей у дітей з порушенням інтелекту. Комунікативні навички умолодших школярів у дітей з інтелектуальними порушеннями, внаслідок специфіки особистісного розвитку, недостатньо сформовані. Технології арт- терапії, які описані вище,

сприяють розвитку комунікативних навичок, так як мають ігровий характер і здатні формувати потребу в спілкуванні, встановленню контакту з партнером по спілкуванню та розвивати у дітей навички діалогу та мовного етикету. Однак впровадження цих методів у розвивальному та освітньому середовищі залишаються актуальними і потребують емпіричного та практичного вирішення.

Розвиток комунікативної компетентності у молодших школярів з інтелектуальними порушеннями потребує ретельного підбору методичних прийомів та навчальних матеріалів з урахуванням закономірностей та об'єктивних труднощів.

#### *Література*

1. Березка С. В. Особливості застосування арт-терапії в роботі з дошкільниками з порушеннями інтелекту Науковий вісник Херсонського державного університету. 2018. Вип. 1(2). С. 208–213. (Психологічні науки).
2. Бойко А. Використання арт-педагогічних технологій як засобу творчого самовираження молодших школярів у позашкільних навчальних закладах. *Наукові записки [Ніжинського державного університету імені Миколи Гоголя]*. Ніжин : НДУ ім. М.Гоголя. 2014. № 5. С. 68–73. (Психолого-педагогічні науки).
3. Бугера Ю.Ю., Дідик Н.М. Арт-терапевтичні методи у роботі корекційного педагога *Актуальні питання корекційної освіти*. (Педагогічні науки): зб. наук. праць. Вип. №16 том 2, / за ред. М.К. Шеремет. – Кам'янець-Подільський: Видавець Ковальчук О.В., 2020. – 330 с.
4. Костенко Т. М. Нова українська школа. Формування у молодших школярів навичок конструктивного спілкування : навч.-метод. посіб. / за ред. Т.М. Костенко, К.С. Довгопола. Харків : Вид-во «Ранок», 2021. 176 с.
5. Мішкулинець О. О. Використання арт-терапевтичних методик в умовах інклюзивного освітнього середовища. *Психологія: теорія і практика*. Мукачево : РВВ МДУ, 2018. № 2 (2). С. 76–87.
6. Омельченко М. С. Дослідження сформованості комунікативних навичок у дітей із порушеннями інтелекту молодшого шкільного віку. *Актуальні питання корекційної освіти*. (Педагогічні науки) 2016. Вип. 7 (2). С. 254–263.
7. Переборщикова В. Ю., Чернова Т. В. Педагогічні технології, спрямовані на соціалізацію особистості дітей 4-12 років. *Науковий часопис. Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова*: зб. наук. пр. 2016. Серія 19. Вип. 32(2). С. 41-46.
8. Терлецька Л. Про методи арт-терапії. *Психолог*. 2002. № 5. С. 26.
9. Чеботарьова О. В. Учні початкових класів із порушеннями інтелектуального розвитку: навчання та розвиток : навч.-метод. посібник /за ред. О. В. Чеботарьова, І. В. Гладченко. Харків : Вид-во «Ранок», 2020. 128 с.

## **ПСИХОЛОГІЧНА ПІДГОТОВКА СПОРТСМЕНІВ- ОРІЄНТУВАЛЬНИКІВ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ**

Останнім часом виникають вимушені зміни тренувального процесу спортсменів, що займаються спортивним орієнтуванням. Особливості його організації підлягають дії факторів, труднощів та обмежень, спричинених спочатку умовами карантину при пандемії COVID-19, потім – дією воєнного стану. Але якщо за умов карантину обмеження були короткочасними та мали тенденцію до послаблення, то під час воєнного стану їх стало набагато більше, вони стали суворіші та наклалися на загальний негативний психологічний стан. У зв'язку з цим виникла необхідність перегляду форм і засобів підготовки спортсменів згідно існуючих умов. Багато спортсменів змушені були змінити місце перебування, дехто опинився за кордоном, дехто переїхав до західних областей нашої країни. Вони втратили безпосередній зв'язок з тренерами, але могли спілкуватись дистанційно. Були спортсмени, що опинились на територіях, де пересування обмежене, не кажучи вже про тренування на місцевості. За таких умов першочерговим завданням постало налагодження регулярного дистанційного зв'язку, переведення тренувань у дистанційний формат, мотивування спортсменів до самостійної роботи з усіх видів підготовки, психологічна підтримка спортсменів та їх оточення [1, 6]. Головним мотивом до тренувань була підготовка до участі у міжнародних змаганнях. Важливою ланкою цієї підготовки стала психологічна складова. Адже при наявності поганої психологічної підготовки до старту, орієнтувальник може припуститися помилки на дистанції, що зведе нанівець фізичну та інші види підготовки.

Нашу роботу ми проводили з членами юніорської збірної команди України зі спортивного орієнтування. Це були хлопці і дівчата студентського віку від 18 до 20 років. Метою була підготовка до змагань Чемпіонату світу серед юніорів, що мав проходити у липні 2023 р. В рамках загальної підготовки особлива увага приділялась підготовці психологічній [7]. Аналізуючи досвід організації дистанційних тренувань в інших видах спорту, спираючись на власний досвід з організації цього процесу під час пандемії, ми зробили висновок, що успішність тренувального процесу за надзвичайних умов залежить від правильно організованої самостійної роботи спортсменів [3, 4, 5].

Першим нашим завданням ми визначили налагодження регулярного зв'язку зі спортсменами. Ті, хто знаходився за кордоном нашої країни, мали можливість для дистанційного спілкування, гарні умови для тренувань у місцевих клубах. Ті, хто знаходився у західних областях теж мали зв'язок та можливість всіх видів підготовки. З частиною спортсменів зв'язок був

нерегулярним, умови для тренувань у них були гірші. Насамперед під час спілкування ми поставили перед всіма завдання на змагальний сезон, окреслили кожному його можливості, націлили на досягнення певних результатів, створили для кожного приблизний план всіх видів підготовки. Це повинно було вмотивувати спортсменів до свідомої самостійної роботи, відволікти від переживань [6].

Під час спілкування та опитувань ми зазначили негативні прояви психічного стану: від апатії до надмірного збудження. Тому для подолання таких станів необхідно було постійно давати спортсменам завдання, обговорювати з ними проблеми, організувати спілкування з товаришами по команді. Регулярність тренувань, що самостійно проводили спортсмени, теж впорядковувала їх спосіб життя, додавала позитивних емоцій. Про свої тренування вони звітували тренерам, надсилаючи звіти у додатку Strava, за яким можна відслідкувати всі параметри тренування [4].

Для спілкування зі спортсменами, корегування тренувальних планів, занять з технічної і тактичної підготовки ми започаткували регулярні онлайн-зустрічі. Спортсмени, що не мали змоги бути на них присутніми, отримували записи відео та мали змогу пізніше обговорити питання, що піднімалися з тренерами, висловити свою думку, тобто не були відірваними від команди [1].

Під час карантину при пандемії за умов певних обмежень ми ввели до тренувальних планів заняття з йоги, ідеомоторне тренування, аутотренінг, комплекси дихальних вправ. Під час дистанційних занять займалися аналізом минулих змагань, розбирали і аналізували шляхи руху, знайомилися з різними типами місцевості. Спортсмени самостійно застосовували у підготовці комп'ютерні ігри-симулятори, ігри на розвиток уваги, концентрацію, швидкість мислення тощо. Ці засоби стали у нагоді і за сучасних обставин.

Велику увагу ми приділили психом'язовому тренуванню, яке застосовували як для більш ефективного відновлення після великих фізичних навантажень, так і в якості засобу концентрації уваги, нейтралізації негативних психологічних станів.

З цією метою ми провели зі спортсменами тренінг для навчання методики психом'язового тренування. Пояснили, що для оволодіння нею буде потрібен час, але ті, хто зможе керувати своїм станом, матимуть перевагу безпосередньо в змагальній діяльності [7]. Спортсмени почали самостійно оволодівати вправами. Для цього перед сном у спокійній обстановці лягали на спину, заплющували очі і уявляли, як їх кінцівки потроху занурюються у теплу воду. Через деякий час наші спортсмени відмітили прогрес у цій вправі, також відмітили, що процес фізичного відновлення також проходить ефективніше з використанням вправ на психом'язове розслаблення порівняно з пасивним відпочинком.

Як результат цієї підготовки, вже на початку саме змагального періоду спортсмени вже демонстрували здатність за 5-10 хвилин повністю розслаблювати м'язи, врівноважувати внутрішній стан, сконцентрувати увагу на найголовнішому. Безпосередньо перед стартом ті, хто відчував тривогу, тиск суперників, нервовість, використовували вправи на розслаблення та

ідеомоторне тренування. Заплющивши очі, вони уявляли в найменших подробицях свої дії від старту до фінішу, наголошуючи на чіткості виконання всіх необхідних прийомів [2].

Для контролю психологічного стану ми запропонували спортсменам фіксувати у щоденниках тренувань не тільки дані про обсяг та зміст фізичної і технічної підготовки, а й такі показники як якість сну, апетит, бажання тренуватись. Окремо фіксувались невдачі та перешкоди. Особливо останній показник був актуальним під час проведення тренувальних та офіціальних змагань. Кожну невдачу намагались обговорити безпосередньо зі спортсменом, крім аналізу дій спортсмена на дистанції особливу увагу приділяли відношенню спортсмена до ситуації. При глибоко негативному настрої пропонували підопічним звернутися до ментального тренінгу. При пошуку ресурсів для рішення проблеми пропонували у формулюванні заміняти слова «але» та «так, але», які зменшують впевненість, знецінюють докладені зусилля, акцентують увагу на неможливості, важкості досягнення мети, заміняти словосполученням «навіть якщо». За такого формулювання зміст набуває діаметрально протилежного значення – не дивлячись на перешкоди і складнощі, я зможу [2].

Важливою перешкодою безпосередньо під час долаття дистанції може бути ситуація, коли спортсмен втрачає концентрацію на процесі, допускає сторонні думки, відволікається на суперників, погодні умови тощо. Цей стан виникає як внаслідок фізичної втоми, так і через недоліки психологічної підготовки. Тому ми практикували проведення тренувань на місцевості з використанням навантажень великої інтенсивності. Наприклад, спортсменам необхідно було забігти на великий підйом і на фоні втоми виконати складні технічні дії. Практикували тренувальні старту за несприятливих погодних умов тощо. Так спортсмени на власному досвіді навчались діяти в екстремальних умовах. Для подолання негативних психологічних станів під час дистанції використовували такі прийоми: при виникненні сторонніх думок намагались зосередитись на ретельному підрахунку відстані, , проговорювали подумки або вголос свої дії, формулювали подальші плани, поки такі думки не зникали і концентрація на процесі змагань не поверталась [7].

Аналізуючи звіти про змагання, щоденники тренувань, ми зробили висновок, що більш впевнено перед стартом та психологічно стійкіше впродовж дистанції стали почувати себе 75% спортсменів, у 25% нічого не змінилось. Під час долаття дистанції 20% спортсменів відмітили повну сконцентрованість від початку до її закінчення. 55% спортсменів відволікались під час змагань, але за допомогою прийомів, що описані вище, повертали сконцентрованість. 25% спортсменів відмітили, що відволікались, але повністю відновити концентрацію їм не вдалось.

За іншими супутніми показниками, що фіксувались у щоденниках спортсменів можемо константувати, що показники сну та бажання тренуватись не зазнали відчутних змін, показники апетиту дещо знизились. Показник бажання тренуватись мав хвилеподібні зміни в залежності від графіку онлайн-тренувань та спільних зборів, що ми мали змогу спостерігати також під час пандемії.



Після закінчення змагального сезону ми провели детальний аналіз виступів спортсменів на змаганнях, які для кожного з них були визначені як основні. Складаючи звіти про змагання, спортсмени коментували шляхи руху, зазначали помилки і аналізували причини, які призвели до помилок. Після підведення підсумку звітів ми зробили висновок, що кількість помилок, до яких привела погана концентрація, відволікання знизилась на 45%. Якщо ж спортсмени з цієї причини все-таки допускали помилки, то втрати часу через це знизились на 78%. Слід також зазначити, що спортсмени навчилися правильно реагувати на втому, після великих виснажуючих навантажень під час дистанції корегували шляхи руху, вибирали простіші у виконанні варіанти. Це свідчить про передбачливий і свідомий підхід та тверезу оцінку наслідків.

Для аналізу успішності виступів спортсменів вивчили такий показник як середня швидкість долаття дистанції на Чемпіонатах світу серед юніорів 2019-2023 рр.. Цей показник свідчить, наскільки спортсмен підготований фізично, вміє використовувати технічні прийоми, тактично правильно будує шляхи руху та психологічно стійко тримає себе впродовж дистанції. Швидкості наших спортсменів ми порівняли з швидкостями кращих світових орієнтувальників, які брали участь у цих змаганнях. Так, у 2019 р. Наші спортсмени в середньому бігли на 29% повільніше за лідерів, у 2021 р. – на 28,4%, у 2022 р. – на 24,6%, у 2023 р. – на 20,2%. Тобто, можемо спостерігати покращення результатів.

Підводячи підсумок нашого дослідження, приходимо до висновку, що цілеспрямованим і регулярним впливом всіх видів підготовки, зокрема психологічної, нам вдалося стабілізувати стан спортсменів та підготувати їх до участі у відповідальних стартах. Введення дистанційного режиму підготовки та, зважаючи на існуючі обставини навчання та життя сприяє перегляду питань психологічної підготовки. Режим дистанційного навчання в деякій мірі навіть стимулює врізноманітнення її форм і методів, що мотивує до подальших пошуків в цьому напрямку.

#### *Література*

1. Баштовенко О., Рубан А. Використання сучасних інформаційних технологій для організації дистанційного навчання у фізичній культурі і спорті. *Науковий вісник Ізмаїльського державного гуманітарного університету*. № 62 (2023 р.). С.25-33.
2. Глагощук О., Тонконог В. Емоційно-вольове тренування студентів. *Метод. вказівки Дніпровський держ. технічн. Університет*. Д.: 2014.
3. Д'якова О. Структура психологічної підготовки у стрільбі з лука. *НТУ України, Київський політехн. Інститут. Метод. рекомендації*. К.: 2013.
4. Масленников С., Вострокнутов Л., Цимбалюк Ж., Шип Н., Кирпенко В., Яровий М. Особливості організації тренувань боксерів-розрядників у період воєнного стану. *Вісник Кам'янець-Подільського національного університету «Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини»*, вип. 28, №2 (2023), с.92-101.
5. Розняк А. Методи саморегуляції психічних станів, як засіб корекції стану баскетболістів. *Вісник Університету імені Альфреда Нобеля*, № 1(15), 2018.
6. Філіппов М. Психофізіологія людини: Навч. Посібник. К.: МАУП, 2003. 136 с.
7. Шип Н.Є. Психом'язове тренування як складова підготовки спортсменів-орієнтувальників. *Здоров'я нації і вдосконалення фізкультурно-спортивної освіти: збірка матеріалів науково-практичн. Конф., X. НТУ ХПІ, 2023.*

**Ясін В.В.**

здобувач другого (магістерського) рівня вищої освіти  
спеціальності 016 Спеціальна освіта

**Науковий керівник:** Луценко О.В.

кандидат медичних наук, доцента кафедри здоров'я людини,  
реабілітології і спеціальної психології,

Харківський національний педагогічний університет  
імені Г.С. Сковороди

## **КОРЕКЦІЯ ТА ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАТИВНИХ НАВИЧОК У ДІТЕЙ ІЗ РОЗЛАДОМ АУТИЧНОГО СПЕКТРУ**

У статті розглянемо та проаналізуємо особливості комунікації у дітей з розладом аутичного спектру (РАС). Поширеність розладів аутистичного спектру варіювалася від 4,5 випадків на 10000 дітей (Lotter, 1966) до 1 із 54 новонароджених (CDC, 2020).

Ключові слова: розлад аутичного спектру, аутизм, вербальна комунікація, невербальна комунікація, гнучкість, інтерактивна увага.

Актуальність дослідження. Постановка проблеми. Демократичні процеси в нашій державі активізують вироблення нових суспільних вимог до освіти, зокрема її дошкільної ланки як основи соціокультурного становлення особистості. Про це свідчать основні державні документи в галузі освіти: Закон України «Про дошкільну освіту», Базовий компонент дошкільної освіти в Україні, – які спрямовують фахівців з вікової психології на пошук оптимальних шляхів особистісного розвитку дошкільників, розкриття механізмів формування їхньої життєвої компетентності як здатності в міру своїх вікових можливостей самостійно виробляти позитивне ставлення до світу, людського оточення і самих себе.

До аутистичного спектру відносять такі фактори як : соціальна взаємодія візуальний контакт, мімічний вираз, жестикуляцію; нездатність до встановлення взаємозв'язків з однолітками; відсутність соціально-емоційної залежності; відсутність спільних інтересів у спілкуванні з іншими людьми.

У статті окреслено компоненти оцінки розвитку у дитини навичок комунікації: невербальна комунікація (у першу чергу – візуальний контакт); вербальна комунікація; інтерактивна увага (тобто час інтерактивної взаємодії, включення іншої людини у заняття дитини, деяка спільна для партнерів діяльність); гнучкість (здатність змінювати свою поведінку залежно від ситуації та переходити від одного виду діяльності до іншого).

Тобто, порушення розвитку мовленнєвих та комунікативних здібностей є чи не найбільшою проблемою для осіб з розладами аутичного спектра. діти з РАС не просто мають труднощі набуття мовленнєвих навичок, що спричинює порушення комунікації, а також труднощі розуміння та використання невербальної поведінки у комунікативній взаємодії.

Розуміння природи та закономірностей порушень комунікації при аутизмі стануть у пригоді під час розробки індивідуальних навчальних програм для

дітей 5 з РАС. В свою чергу, труднощі оцінки комунікативно-мовленнєвих навичок дитини з аутизмом спричинені певними обмеженнями при взаємодії з аутичною дитиною. Здійснено аналіз основних принципів програми корекції комунікативних навичок у дітей з РАС "Son-Rise Program". Представлено результати її впровадження шляхом аналізу.

Мета дослідження. проаналізувати особливості формування комунікативних умінь та якостей у дітей дошкільного віку. Перевірити ефективність формування комунікативних навичок у дітей з РАС за допомогою «Son-Rise Program».

Підвищити у дітей з розладами аутизму оптимальні умови для мовленнєвого розвитку дошкільника, психологам слід використовувати різні форми роботи: ігри, проблемні ситуації і, звичайно, заняття. Основною метою занять з мовленнєвого спілкування є розвиток мовлення кожної конкретної дитини. Тому важливо створювати на них такі умови, які стимулюватимуть максимальну мовленнєву активність кожної дитини. Цього можна досягнути, дотримуючись таких умов:

1. Уміння психолога викликати у дітей інтерес до теми заняття;
2. Проведення занять підгрупами до 10-12 осіб;
3. Правильне розташування дітей;
4. Забезпечення оптимальної інтенсивності мовленнєвого навантаження дітей надто прості завдання знижують інтерес дітей, послаблюють готовність до подолання труднощів;
5. Здійснення індивідуально-диференційованого підходу;
6. Уміння психолога бачити особисті досягнення дитини, а не порівнювати її з іншими дітьми.

У спектр аутичних розладів потрапляють діти з різним рівнем інтелектуальних і мовленнєвих можливостей. Для кращого розуміння суті проблеми розглянемо особливості комунікації дітей, які мають РАС [2; 3; 4; 5] До них належать:

- нездатність адекватно використовувати взаємодії візуальний контакт, мімічний вираз, жестикуляцію; нездатність до встановлення взаємозв'язків з однолітками. Ставлення до близьких (членів сім'ї) у дітей з РАС полярне: від повної байдужості до підвищеної прихильності, прив'язаності до одного з близьких ;
- відсутність спільних інтересів у спілкуванні з іншими людьми;
- затримка або повна відсутність спонтанного мовлення;
- ехолоалія і стереотипне мовлення;
- невиразність наслідування або повна його відсутність (йдеться про імітаційні дії);

Отже, взаємодія з дитиною, яка має РАС, вимагає знань особливостей її спілкування з оточенням.

У результаті ґрунтовного аналізу наукових доробків сучасних дослідників у галузі дошкільної освіти і процесу формування комунікативних умінь зокрема, можна визначити чотири педагогічних умови ефективного формування

комунікативної компетентності дошкільників у навчально-виховному процесі.

Першою педагогічною умовою має бути *організація оптимального мовленнєвого середовища для дошкільників у навчально-виховному процесі*. Для дітей, особливо дошкільників, властиво говорити багато, а значить, забезпечення правильного навколишнього мовленнєвого середовища сприятиме формуванню комунікативної компетентності дітей.

Друга умова – *здійснення індивідуально-диференційованого підходу при формуванні комунікативної компетентності дошкільників*. Основною метою занять з мовленнєвого спілкування є розвиток мовлення кожної конкретної дитини. У малих групах цікаво проводити заняття з діалогічного мовлення, розвитку усного зв'язного мовлення.

Третьою педагогічною умовою нами визначено проведення інтегрованих занять з використанням інтерактивних технологій навчання у дошкільному навчальному закладі. За допомогою сучасних технологій навчання дошкільникам можна презентувати записи діалогів для відтворення, робити слайди-таблички на повторення вивченого матеріалу, демонструвати малюнки або репродукції творів мистецтва і обговорювати побачене, тим самим формується естетичний смак.

Четверта умова – *рефлексія комунікативної діяльності дошкільників у навчально-виховному процесі*. Традиційно в психології розрізняють кілька видів рефлексії: комунікативна - її об'єктом є уявлення про внутрішній світ іншої людини і причини його вчинків.

З метою формування й корекції комунікативних навичок у дітей з РАС нами використана методика «Son-Rise Program», яка у своїй основі має наступні принципи:

- дорослий долучається до стереотипної поведінки дитини для кращого взаєморозуміння з нею. Приєднання має тривати, поки дитина не дає «зелене світло» до взаємодії: дивиться на Вас; говорить до Вас; торкається до Вас. Це сприяє встановленню візуального контакту;
- головна опора у навчанні дитини – її внутрішня мотивація, тому важливо, аби дорослий знав інтереси, улюблені фізичні ігри дитини, фрази з улюблених мультфільмів.
- ставлення до дій дитини повинно бути без оціночним. Виключення складає лише аутоагресія та агресія);
- стимулом у занятті виступає похвала з боку дорослого, який звертає увагу і заохочує кожний соціальний прояв: погляд в очі, використання жесту, звернення до дорослого, дотик, прояв емоцій. Для того, аби похвала залишалась цікавою для дитини, вона має бути різною: вербальною, невербальною, за допомогою дотику;
- необхідно створити безпечний простір для діяльності дитини, в якому ніщо не відволікатиме її увагу та не буде значного сенсорного перенавантаження.

Емпіричне дослідження проводилася на базі Громадської організації «Батьків дітей-інвалідів з розладами аутичного спектру «Аутизм» м. Дніпро. Оскільки РАС включають в себе різні форми, важливо було відібрати дітей з

однаковою формою розладу розвитку. У дослідженні брали участь 4 сім'ї, які виховують дитину з діагнозом «Аутизм». У якості організаційного методу було обране лонгітюдне дослідження, що тривало протягом 2021-2023 рр.

З метою виявлення особливостей комунікативних навичок дітей з аутизмом при первинній діагностиці нами було проведено спостереження за дітьми, результати якого співставлено з результатами, отриманими за допомогою методу експертних оцінок. У якості експертів виступили батьки дітей з аутизмом. Результати проведеного емпіричного дослідження виявили наступні особливості спілкування дітей з аутичним розладом: усі четверо дітей мають невиразність невербальної комунікації (знижену здатність до візуального контакту, недостатність міміки та жестів, відсутність розвиненого інтонаційного компоненту), порушення вербальної комунікації, відсутність імітаційних дій, часткову відсутність інтересу до взаємодії з іншою людиною.

Модель «Son-Rise Program» включає в себе 4 критерії оцінки розвитку у дитини навичок комунікації: 1) невербальна комунікація (у першу чергу – візуальний контакт); 2) вербальна комунікація; 3) інтерактивна увага (тобто час інтерактивної взаємодії, включення іншої людини у заняття дитини, деяка спільна для партнерів діяльність); 4) гнучкість (тобто здатність змінювати свою поведінку залежно від ситуації та переходити від одного виду діяльності до іншого).

Отже, ми прийшли висновку про застосування комплексу психологічних умов, мовленнєвого середовища для дошкільників у навчально-виховному процесі, здійснення індивідуально-диференційованого підходу при формуванні комунікативної компетентності дошкільників, рефлексія комунікативної діяльності дошкільників, буде сприятливо впливати на процес формування комунікативної компетентності дошкільників і навчально-виховному процесі ДНЗ. До найбільш розповсюджених особливостей спілкування дітей із розладами аутичного спектру відносять: знижену здатність до візуального контакту, бажання до усамітнення, відсутність емоційного контакту з близькими, відсутність імітаційних дій, різноманітні мовленнєві порушення. Рівень розвитку Невербальна комунікація Вербальна комунікація Інтерактивна увага Гнучкість недостатність невербальної комунікації (відсутність жестів та невиразність міміки).

Наведені результати підтверджують ефективність програми «Son-Rise Program». Але наведені результати потребують подальшого впровадження на більш широкій вибірці.

#### *Література*

1. Богуш А.М. Мовленнєвий розвиток дітей від народження до 7 років. Монографія. К., 2004. 376 с.
2. Базима Н. В., Мороз О.В. Особливості невербальної та вербальної комунікації у дітей з аутизмом. *Логопедія*. 2013. №4. С. 3-8.
3. Гавриш Н. В. Розвиток мовленнєвотворчої діяльності в дошкільному дитинстві: дис. д-ра пед. наук: 13.00.02 / Н. Гавриш. К., 2002. 438 с.
4. Гладун Т.О. Розвиток соціальності дітей з розладами аутичного спектру: соціально-педагогічний дискурс проблеми. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні*

*технології*. 2015. №8. С. 294-302.

5. Піроженко Т.О. Комунікативно-мовленнєвий розвиток дошкільника. Тернопіль, 2010. 152 с.
6. Победить аутизм. Метод семьи Кауфман / Сост. Н.Л. Холмогорова. – М.: Центр лечебной педагогики, 2005.– 96 с.
7. Lotter V. Epidemiology of autistic conditions in young children. *Social psychiatry*, December 1966, Volume 1, Issue 3, P. 124–135.

# **«Ментальне здоров'я: виклики та перспективи сьогодення»**

*Збірник наукових праць*

Відповідальний за випуск:

кандидат біологічних наук, доцент *Галій Алла Іванівна*

Комп'ютерна верстка: *Костіна Наталія Михайлівна*

*Матеріали подані в авторській редакції.*

*Відповідальність за дотримання вимог академічної доброчесності несуть автори*

Електронне видання