

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ Г. С. СКОВОРОДИ
ГО «УКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ КОРЕКЦІЙНИХ ПЕДАГОГІВ»

До 220-ї річниці з дня заснування університету

**ІННОВАЦІЙНІ ПІДХОДИ В ОСВІТІ
ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ
З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ
ПОТРЕБАМИ**

Збірник наукових праць

Харків — 2024

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ Г. С. СКОВОРОДИ
ГО «УКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ КОРЕКЦІЙНИХ ПЕДАГОГІВ»**

До 220-ї річниці з дня заснування університету

***ІННОВАЦІЙНІ ПІДХОДИ
В ОСВІТІ ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ
З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ***

Збірник наукових праць

Харків – 2024

УДК 376 – 056.36 : 374

Редакційна колегія:

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

Заступник головного редактора – Маркусь Ірина Сергіївна, кандидат педагогічних наук, доцент, президент ГО «Українська асоціація корекційних педагогів», декан факультету спеціальної та інклюзивної освіти УДУ імені Михайла Драгоманова;

Відповідальний секретар – Якуба Леся Станіславівна, викладач кафедри спеціальної педагогіки ХНПУ імені Г.С. Сковороди.

Члени редакційної колегії:

Дрожик Людмила Володимирівна, кандидат педагогічних наук, доцент, завідувач кафедри здоров'я людини, реабілітології і спеціальної психології ХНПУ імені Г. С. Сковороди;

Коваленко Вікторія Євгенівна, доктор педагогічних наук, доцент, виконавчий директор ГО «УАКП», завідувач кафедри спеціальної педагогіки ХНПУ імені Г. С. Сковороди;

Микитюк Сергій Олександрович, доктор педагогічних наук, професор, професор кафедри психологічної та педагогічної антропології, декан факультету природничої, спеціальної і здоров'язбережувальної освіти ХНПУ імені Г. С. Сковороди;

Синьова Євгенія Павлівна, доктор психологічних наук, професор, професор кафедри спеціальної педагогіки ХНПУ імені Г. С. Сковороди;

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

Інноваційні підходи в освіті та реабілітації дітей з особливими освітніми потребами: збірник наукових праць. – Х.: ХНПУ імені Г. С. Сковороди, 2024. – 242 с.

Рекомендовано редакційно-видавничою радою Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди

Протокол 12 від 06.12.2024

ЗМІСТ

| | |
|---|----|
| <i>Анастасова Н., Пилипенко В.</i> Мнемотехніка як засіб корекції звуковимови у дітей молодшого шкільного віку з дислалією | 6 |
| <i>Андрійчук О., Мірошниченко О.</i> Особливості розвитку комунікативних навичок у молодших школярів із затримкою мовленнєвого розвитку | 10 |
| <i>Артамонова Т.</i> Співпраця батьків та педагогів в адаптаційний період шкільного життя дітей з ООП | 13 |
| <i>Баргілевич Н.</i> Вчитель як суб'єкт інклюзивної освіти | 15 |
| <i>Бачинська І.</i> Використання елементів казкотерапії в спеціальній та інклюзивній освіті | 17 |
| <i>Баишовенко О.</i> Адаптивна фізична культура у дошкільному віці | 20 |
| <i>Бородін О.</i> Особливості учнів з особливими освітніми потребами | 22 |
| <i>Возчикова Н.</i> Науково-теоретичні аспекти формування передкомунікативних та базових комунікативних вмій і навичок у дітей раннього віку з ускладненнями розвитку | 25 |
| <i>Гаврицький К., Сасіна І.</i> Розбудова інклюзивного освітнього простору в Україні | 28 |
| <i>Герман А.</i> Розвиток діалогічного мовлення в дошкільників із ЗНМ III рівня засобами ігрової діяльності | 32 |
| <i>Глоба О.</i> Сучасні тенденції підготовки та залучення ерготерапевтів до роботи у складі мультидисциплінарної команди з реабілітації | 35 |
| <i>Гнашко К.</i> Особливості зв'язного мовлення дітей старшого дошкільного віку з ЗНМ III рівня | 39 |
| <i>Довга І.</i> Розвиток фонематичних процесів у дітей із загальним недорозвиненням мовлення | 42 |
| <i>Дорошенко К.</i> Причини виникнення дисграфії у дітей старшого дошкільного віку з порушеннями мовленнєвого розвитку | 43 |
| <i>Ємець Т.</i> Педагогічні умови формування культури поведінки у дітей із ООП в інклюзивному середовищі закладу освіти | 46 |
| <i>Єфименко М.</i> Можливості інноваційних методик М. Єфименка в розвитку та корекції бімануального праксису в дітей із особливими освітніми потребами | 49 |
| <i>Жук В.</i> Педагогічний супровід дітей з кохлеарними імплантами | 55 |
| <i>Загребельна О.</i> Застосування лексико-семантичних вправ у логопедичній роботі з формування словникового запасу у дітей із ЗМР | 59 |
| <i>Коваленко В.</i> Удосконалення автоматизованої системи обліку дітей з особливими освітніми потребами як умова ефективного освітнього менеджменту | 61 |
| <i>Козак М.</i> Діагностика мовленнєвого розвитку (мовленнєвих порушень) у дітей раннього віку | 66 |
| <i>Козинець О., Франчук А.</i> Діагностика порушень постави у дітей з тяжкими порушеннями мовлення | 69 |
| <i>Кримська О.</i> Командний підхід як необхідна умова для організації результативної роботи з дітьми шкільного віку, що мають мовленнєві порушення | 72 |
| <i>Купрас В.</i> Корекційно-розвивальна робота щодо розвитку громадянської компетентності у дітей з порушеннями зору | 73 |
| <i>Литвинчук М., Мірошниченко О.</i> Логоанімація як методика корекції порушень ФФН | 78 |
| <i>Лоб О.</i> Психологічна підтримка дітей з особливими освітніми потребами та їх сімей в умовах воєнного стану | 79 |
| <i>Малишева А.</i> Використання інноваційних технологій дітьми з порушеннями інтелектуального розвитку в умовах дистанційного навчання | 81 |
| <i>Мельник В.</i> Забезпечення сприятливих психологічних умов інклюзивного освітнього простору | 84 |

| | |
|---|-----|
| <i>Московченко Т.</i> Розвиток образного мовлення дітей дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення III рівня | 86 |
| <i>Мостовий Л.</i> Використання сучасних освітніх технологій для підвищення кваліфікації фахівців-сурдопедагогів | 89 |
| <i>Мякушко О., Жукова А.</i> Особливості розвитку описового мовлення дітей старшого дошкільного віку з мовленнєвими труднощами засобами образотворчої діяльності | 94 |
| <i>Ніколенко Л.</i> Підготовка викладачів до реалізації інклюзивного навчання у закладі вищої освіти | 100 |
| <i>Омельченко П., Бурлака І., Мірошниченко О.</i> Здоров'язбережувальні технології інклюзивної освіти | 104 |
| <i>Очеретнюк Т.</i> Партнерська взаємодія – один із головних аспектів діяльності інклюзивно-ресурсних центрів | 106 |
| <i>Петренко Ю.</i> Активізація мовленнєвої діяльності дітей дошкільного віку з РАС засобами ігротерапії | 110 |
| <i>Пилипчук Ю.</i> Особливості прояву фонетико-фонематичних порушень у дошкільників з загальним недорозвитком мовлення | 113 |
| <i>Потюк С.</i> Лялькотерапія як засіб роботи з образом Я дітей з особливими освітніми потребами | 118 |
| <i>Рабін К.</i> Педагогічні умови та методичні підходи до підготовки майбутніх учителів-логопедів для роботи в інклюзивному середовищі | 121 |
| <i>Радовенчик А.</i> Здоров'язберігаючі технології в інклюзивній освіті | 124 |
| <i>Река К.</i> Філософський погляд корекційно-логопедичної роботи із дітьми дошкільного віку з порушеннями мовлення | 128 |
| <i>Ресіна О.</i> Інтелектуальні особливості дітей з розумовою відсталістю | 131 |
| <i>Розвад А.</i> Психотерапевтичні підходи до подолання конфліктності батьків і дітей в інклюзивному освітньому середовищі | 134 |
| <i>Романко Ю.</i> Особливості лексики дітей із загальним недорозвиненням мовлення II рівня | 138 |
| <i>Руденко Н., Боровик С.</i> Розвиток навичок соціальної комунікації з однолітками у дітей дошкільного віку з РАС | 140 |
| <i>Савченко О.</i> Стратегії забезпечення психологічної підтримки молодших школярів із заїканням в умовах воєнного стану | 142 |
| <i>Сегеда М.</i> Психологічні аспекти навчання академічному співу | 145 |
| <i>Сорока А.</i> Особливості ставлення батьків до дітей з ООП | 150 |
| <i>Сорока А.</i> Ставлення до дітей з ООП дорослих з різним сімейним статусом | 154 |
| <i>Супрун Д., Супрун М., Кондратенко В.</i> Розробка академіком В.І.Бондарем теоретико-практичних засад професійної освіти учнів спеціальної школи | 158 |
| <i>Супрун М.</i> Ігнатенко Ганна Єгорівна: пам'ять Учнів про Вчителів | 162 |
| <i>Супрун М.</i> Штепура Віра Григорівна: пам'ять Учнів про Вчителів | 163 |
| <i>Таган Л.</i> Використання терапевтичної гри в корекційно-розвитковій роботі з дітьми з ООП | 165 |
| <i>Таранченко О.</i> Соціокультурні перетворення як важливі технологічний кластер втілення інклюзивної парадигми в освітній системі України | 167 |
| <i>Тичина К., Бабич Н., Вовк Т.</i> Труднощі оволодіння графомоторними навичками у дітей молодшого шкільного віку з оптичною дисграфією | 172 |
| <i>Тищенко Л., Марчинська А.</i> Індивідуалізація корекційно-розвивальної роботи з учнями, які мають мовленнєві труднощі у контексті діяльності команди супроводу | 176 |
| <i>Торба В.</i> Корекція мовленнєвих порушень у дітей з аутизмом за допомогою сенсорно-інтегративних методик | 178 |
| <i>Федоренко М., Федоренко М.</i> Нейропсихологічні особливості навчальної | 181 |

| | |
|---|-----|
| діяльності дітей з розладом дефіциту уваги з гіперактивністю | |
| Філіппова Т. Нейропсихологічне дослідження артикуляційного моторного праксису при псевдобульбарній дизартрії | 185 |
| Фідоровська Л. Мнемотехніка як інструментарій корекційно-розвиткової роботи з дітьми дошкільного віку із ЗНМ | 188 |
| Хомик Т., Тичина К., Селюк М. Номінативний словник іменників у дітей молодшого дошкільного віку: особливості сформованості при мовленнєвих труднощах | 191 |
| Церкуник Н., Кляп М. Особливості психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами в інклюзивних класах НУШ | 196 |
| Чеботарьова О. Сучасні підходи до освіти дітей з порушеннями інтелектуального розвитку в умовах воєнного стану в країні | 199 |
| Черкашин Є. Напрями корекційно-логопедичної роботи з дітьми старшого дошкільного віку із ЗНМ III рівня | 204 |
| Шапалова Ю. Дослідження розвитку комунікативних навичок у дітей молодшого шкільного віку з порушенням інтелектуального розвитку засобами арт-терапевтичних технологій. | 206 |
| Шлапаченко В. Особливості корекційно-педагогічного впливу при різних розладах голосової функції у дітей дошкільного віку з псевдобульбарною дизартрією. | 213 |
| Шувалова А. Формування активного словника дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ III рівня через синквейн-технологію | 215 |
| Якуба Л. Визначення стану сформованості діалогічної компетентності дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку у мультидисциплінарному підході | 218 |
| Яндюк Т. Особливості розвитку та корекції мовлення дітей дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення | 223 |
| Яремчук І. Концептуальні аспекти дослідження диспраксії в учнів з дисграфіями | 227 |
| Яремюк Н. Здоров'язбережувальні технології у корекційно-розвитковій роботі з дітьми з особливими освітніми потребами | 230 |

Матеріали конференції друкуються в авторській редакції. За науковий зміст і якість поданих матеріалів відповідальність несуть учасники конференції.

*Анастасова Наталія Миколаївна,
старший викладач кафедри
прикладної психології та логопедії
Бердянський державний педагогічний університет*

*Пилипенко Віра Вікторівна,
здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти
Бердянський державний педагогічний університет*

МНЕМОТЕХНІКА ЯК ЗАСІБ КОРЕКЦІЇ ЗВУКОВИМОВИ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ДИСЛАЛІЄЮ

В наш час в наслідок впливу різних шкідливих факторів збільшується кількість дітей з порушеннями мовлення. Найпоширенішим недоліком мовлення є порушення звуковимови, як один із симптомів мовленнєвого розладу. За психолого-педагогічною класифікацією це категорії дітей з фонетико-фонематичним та загальним недорозвиненням мовлення. Кожна з цих груп мовленнєвих порушень має свою симптоматику: порушення фонематичного, лексичного, граматичного ладу мовлення, але спільним є порушення звуковимови або фонетичного ладу мовлення, яке може носити як первинний так і вторинний характер, впливати на формування інших компонентів мовлення.

Різні аспекти мовленнєвих порушень та методи їх корекції висвітлено в наукових доробках відомих вітчизняних (Н. Анастасова, Н. Бойкова, Ю. Василенко, Г. Волкова, Н. Габдулін, Л. Гончарук, О. Орлова, А. Рябченко, О. Ревуцька, Є. Соботович, В. Кондратенко, А. Малярчук, Т. Туманова, М. Шеремет, Т. Філічева) і зарубіжних учених (N. Wong, T. Yamamoto, Ferrein, Husson, Perello, Socollof).

Мовленнєві порушення у дітей є однією з найважливіших проблем, що впливають на їхню здатність продукувати та розуміти мовлення. Одним із найбільш серйозних таких порушень є дислалія — розлад, який проявляється у труднощах з вимовою окремих звуків. У працях з мовленнєвої патології дислалія розглядається як серйозний дефіцит, що може суттєво ускладнити комунікацію. Останніми роками спостерігається зростання кількості дітей з різноманітними мовленнєвими розладами, що робить цю проблему ще більш актуальною.

Для успішного навчання у початкових класах важливими передумовами є правильна вимова звуків, розвинутий фонематичний слух та наявність базових навичок звукового аналізу. Мовленнєві розлади не лише ускладнюють процес оволодіння рідною мовою, але й негативно впливають на успішність у навчанні, процес соціалізації та адаптації молодших школярів. Ці порушення можуть також позначатися на емоційному стані дитини, провокуючи виникнення таких рис, як сором'язливість, нерішучість, комплекс меншовартості та інші особливості емоційно-вольової сфери.

У зв'язку з переходом початкової школи на новий Державний стандарт та активним впровадженням інклюзивної освіти, питання корекції мовленнєвих порушень стає ще більш важливим. Виникає потреба у створенні сприятливих умов для ефективного навчання дітей з різним рівнем розвитку, зокрема для учнів з дислалією. Це вимагає комплексного підходу та підвищення компетентності фахівців, які працюють з такими дітьми, щоб забезпечити їм належний рівень підтримки та допомоги [2].

Відсоток дітей із порушенням звуковимови постійно зростає, що створює певні проблеми в навчанні та спілкуванні з однолітками. Однією з найважливіших характеристик правильної вимови дитини є звуковимова, яка є основою мовлення людини. Недостатня або неправильна звуковимова може призвести до труднощів у розумінні мовлення як з боку дитини, так і з боку оточуючих. Це, у свою чергу, може негативно вплинути на соціальні навички та академічний розвиток.

Звуковимова – це процес утворення мовленнєвих звуків, що відбувається завдяки координації енергетичного (дихального), генераторного (голосового) та резонаторного (звукового) відділів мовленнєвого апарату під контролем центральної нервової системи [6].

Мовлення є ключовим засобом самовираження і інтеграції індивіда в соціум, важливою психічною функцією, яка безпосередньо відображає розумові процеси, емоційні стани та рівень взаємодії з навколишнім середовищем [7].

Проблемою корекції звуковимови у дітей займалося багато вчених, серед яких М. Шеремет, Ю. Немцева, Н. Савінова, Л. Калмикова, В. Кисличенко, С. Глазунова, І. Журавльова, В. Ільяна та інші. Вони підкреслюють, що всі порушення звуковимови слід коригувати в дошкільному віці, оскільки цей період є найсприятливішим для постановки звуків, формування та розвитку мовлення у дітей з порушеннями звуковимови [12].

Дислалія в науково-методичній літературі розглядається як порушення звуковимови, яке найчастіше стосується шиплячих, свистячих і сонорних звуків, за умов збереження слуху та нормальної іннервації мовленнєво-рухового апарату, тобто зв'язку органів і тканин із центральною нервовою системою. Цей розлад вказує на те, що дитина може чути та розуміти мову, але має труднощі з правильною вимовою окремих звуків [12].

Помилки у звуковимові дітей до 5 років зазвичай є фізіологічно зумовленими та можуть бути подолані природним шляхом, якщо у дитини немає відхилень у роботі мовно-рухового та слухового аналізаторів. Це є природною частиною розвитку, і за відсутності серйозних порушень такі помилки зникають із часом.

Корекція звуковимови у молодших школярів, згідно праць М. Лепетченко, є важливим аспектом роботи з дітьми, які мають мовленнєві порушення. Основна мета цієї роботи полягає у формуванні правильної вимови звуків, що сприятиме успішному оволодінню рідною мовою, соціалізації та подальшому навчальному процесу. Для досягнення цієї мети важливо використовувати комплексний підхід, що включає діагностику, розробку індивідуальних програм та систематичну корекційну роботу [7].

Звуковимова є основою фонетичної правильності мовлення молодшого школяра. М. Шеремет та Н. Чередніченко визначають «звуковимову» як процес утворення мовленнєвих звуків, який контролюється центральною нервовою системою і реалізується через три основні компоненти: енергетичний (дихальний), що включає діафрагму, легені, бронхи, трахею та гортань; генераторний (голосовий), до якого відносяться голосові зв'язки і м'язи; та резонаторний (звуковий) відділи, які включають артикуляційний апарат і носову порожнину [12].

На думку Л. Федорович, корекційна робота повинна бути систематичною і регулярною, з урахуванням вікових та індивідуальних особливостей дитини. Заняття з логопедом проводяться в ігровій формі, що дозволяє зберігати інтерес дитини та підвищувати її мотивацію до навчання. Ігрові методи, такі як артикуляційна гімнастика, звукові ігри, вправи на розвиток фонематичного слуху, є важливими елементами цієї роботи [10].

Артикуляційна гімнастика, на думку Ю. Рібцун, відіграє ключову роль у корекції звуковимови. Вона спрямована на зміцнення м'язів артикуляційного апарату, покращення координації рухів язика, губ та щелеп. Регулярні вправи допомагають дитині освоїти правильні артикуляційні позиції, що є необхідною умовою для формування чіткої звуковимови [9].

Розвиток фонематичного слуху також є важливим завданням корекційної роботи. Діти з порушеннями звуковимови часто мають труднощі з розрізненням звуків, що впливає на їхню здатність правильно їх вимовляти. Спеціальні вправи на розвиток слухової уваги, розрізнення звуків на слух та їх ідентифікація допомагають дитині краще розуміти звукову структуру мови [7].

Одним з найперспективніших інструментів у сучасній логопедичній практиці для корекції мовленнєвих розладів є мнемотехніка. Це поняття охоплює різноманітні методологічні підходи та прийоми, які покликані покращити пам'ять шляхом використання асоціацій, образів, ритмів, абrevіатур та інших технік, що сприяють ефективному запам'ятовуванню інформації. Застосування мнемотехнічних методів у роботі з учнями молодшого шкільного віку, які мають порушення мовлення, доводить свою ефективність у корекції та розвитку звуковимови.

Мнемотехніка є ефективним інструментом при роботі з дислалією завдяки своїй здатності полегшувати навчання правильного вимовляння звуків через використання асоціацій, візуальних образів і рим. Це допомагає дітям з дислалією покращити артикуляцію, підвищити пам'ять та концентрацію, а також зробити процес навчання більш захоплюючим і персоналізованим. Мнемотехніка також сприяє розвитку фонематичного сприйняття та автоматизації навичок, що є ключовими для корекції порушень мовлення.

Перші роботи з мнемотехніки приписують Цицерону. Мнемонічні методи досліджував і розробляв Джордано Бруно, а також Аристотель, який навчав цьому мистецтву свого учня Олександра Македонського. Існує безліч досліджень, що обґрунтовують різні системи мнемотехніки. Загальні аспекти мистецтва запам'ятовування описані в працях Р. Аткинсона, М. Зіганова, Д. Лаппа, У. Найсера, Й. Рамчарака та Р. Солсо. Вчені М. Курланд, В. Козаренко, Д. Лапп, Е. Хойль і Ф. Черноу розробили основні методики розвитку пам'яті. Різноманітні прийоми та методи розвитку загальної пам'яті детально описані в працях М. Зябліцевої, І. Матюгіна, Д. Хермана та М. Хорошевського. Універсальні практичні вказівки і рекомендації з розвитку різних видів пам'яті можна знайти в працях О. Андрєєва, Г. Акімової, Т. Бюзена, Д. Геймона, І. Матюгіна і Ю. Чудіної-Еттер.

Актуальність і доцільність використання мнемотехніки в логопедичній роботі, згідно досліджень А. Дюсембіної, обумовлена її здатністю відкривати нові можливості для оптимізації корекційного процесу. Мнемотехніка ефективно підтримує автоматизацію звуків, збагачує і актуалізує словниковий запас дитини, а також сприяє розвитку лексико-граматичної сторони мовлення. Її комплексний вплив допомагає не тільки у виправленні звуковимови, але й у розвитку пам'яті, уваги та мислення, які є ключовими для успішного мовленнєвого розвитку. Використання мнемотехніки в корекційних заняттях з дітьми забезпечує інтегративний підхід до роботи, що дозволяє досягати значних покращень у мовленнєвих навичках і підтримувати загальний розвиток когнітивних функцій [3].

В. Звєкова в своїх дослідженнях стверджує, що діти з порушеннями звуковимови не обмежуються певною групою чи типом мовленнєвих розладів. Це може бути проявом різних порушень мовлення відповідно до клініко-педагогічної класифікації. До цієї категорії потрапляють діти з різними видами дислалії, фонетико-фонематичним недорозвиненням мовлення, а також з іншими мовленнєвими порушеннями, які можуть включати як первинні, так і вторинні дефекти. Важливо враховувати, що порушення звуковимови можуть бути частиною більш складних мовленнєвих розладів, що потребують індивідуального підходу та спеціалізованої корекційної роботи [4].

Особливість мнемотехніки, на думку А. Дюсембіної, полягає в тому, що коли дитина у своїй уяві створює асоціації між кількома зоровими образами, мозок закріплює цей взаємозв'язок. При відтворенні одного з образів у пам'яті активуються всі інші, з якими він був асоційований. На початковому етапі дитині надається готова мнемотаблиця, а згодом вона включається в процес створення власних асоціативних схем. Спочатку це можуть бути прості завдання, наприклад, вибір зображення з набору запропонованих картинок. Поступово завдання ускладнюється: дитина починає самостійно підбирати картинки до слів або словосполучень, що сприяє більш глибокому засвоєнню матеріалу [3].

На думку дослідниці О. Білаш, мнемотехніку можна використовувати на всіх етапах корекційної роботи при формуванні правильної звуковимови завдяки її багатофункціональності. На етапі постановки ізольованого звуку мнемотехніка може включати малюнки або графічні схеми, які допомагають дитині відтворити правильний артикуляційний уклад і звучання звука. На етапі автоматизації звуків в словах та реченнях, мнемотехніка може використовуватися для створення асоціативних образів, які полегшують запам'ятовування і корекцію вимови в контексті. У процесі диференціації звуків, вона може допомогти у розвитку здатності розрізняти подібні звуки шляхом візуалізації їхніх відмінностей. Таким чином, мнемотехніка забезпечує комплексний підхід до корекції звуковимови, сприяючи не лише автоматизації звуків, але й розвитку загальних мовленнєвих навичок [1].

Кількість символів і види наочних образів залежать від індивідуальних здібностей дитини та етапу корекційної роботи. Ю. Козлова рекомендує використовувати різноманітні наочні образи, такі як малюнки, схематичні зображення, символи та інші візуальні сигнали, які служать опорними елементами для допомоги дитині у відтворенні правильної звуковимови. Ці наочні образи забезпечують візуальні підказки, які сприяють закріпленню артикуляційних навичок і покращують загальний процес корекції мовлення [5].

Застосування мнемотехнічних методів і прийомів, як зазначає Г. Чепурний, має значний позитивний вплив на розвиток немовленнєвих процесів, таких як увага, пам'ять і мислення. Логопедичні заняття стають більш динамічними та емоційно забарвленими завдяки використанню яскравих та влучних наочних матеріалів. Це дозволяє школярам ефективніше запам'ятовувати інформацію та з більшою зацікавленістю освоювати навчальний матеріал [11].

На думку О. Москаленко, впровадження мнемотехніки також сприяє підвищенню відповідальності у дітей, формуванню задоволення від досягнутих результатів, і в загальному поліпшенню психічних процесів. Це позитивно впливає на ефективність корекційної роботи, забезпечуючи не тільки покращення мовленнєвих навичок, але й загальний розвиток дитини [8].

Отже, застосування прийомів мнемотехніки в логопедичній корекційній роботі сприяє розвитку у дітей навичок отримання та обробки інформації, порівняння та складання чіткого внутрішнього плану розумових дій. Це дозволяє значно підвищити ефективність процесів постановки звуків, їх автоматизації та диференціації. Мнемотехніка допомагає створити міцні асоціативні зв'язки, які полегшують засвоєння правильного вимовляння звуків і сприяють їх успішному впровадженню у мовлення.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Білаш О.Н. Мнемотехніка в роботі з дітьми дошкільного віку // *«Дитячий садок»*. 2015. № 2. С. 12-15.
2. Державний стандарт початкової освіти. Про внесення змін до Державного стандарту початкової освіти: *постанова Кабінету Міністрів України № 688 від 24.07.2019 р.* URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/688-2019-%D0%BF/paran5>
3. Дюсембіна А. С. Використання мнемотехнічних прийомів в корекції звуковимови у дітей старшого дошкільного віку з ФФНМ : *кваліфікац. робота на здобуття освіт. ступеня магістр : спец. 016 Спеціальна освіта*; Харків. нац. пед. ун-т ім. Г. С. Сковороди, каф. спец. педагогіки. Харків, 2024. 57 с. : іл., табл. + дод.
4. Звєкова В. Дислалія як вид мовного порушення. *Інновації в освіті: перспективи розвитку: матеріали I Міжнародної науково-практичної конференції (м. Тернопіль, 20 травня 2021 р.)*. Тернопіль : ЗУНУ, 2021. С. 252-256
5. Козлова Ю. В. Формування правильної звуковимови та навичок фонематичного аналізу за допомогою мнемотехніки / Ю. В. Козлова // 2016. 1-3с.

6. Конопляста С. Ю., Сак Т. В. Логопсихологія / За ред. М. К. Шеремет. Київ : Знання, 2010. 293 с.
7. Лепетченко М. В. Логопедія. Дислалія: навчально-методичний посібник [для студ. спец. 6.010105 Корекційна освіта]. Київ , 2015. 36 с.
8. Москаленко О. О. Використання прийомів мнемотехніки для корекції звуковимови у дітей дошкільного віку [Електронний ресурс] // *Всеосвіта. Національна освітня платформа*. 2021. Режим доступу до ресурсу: <https://vseosvita.ua/library/vikoristanna-prijomiv-mnemotehniki-dla-korekcii-zvukovimovi-uditej-doskilnogo-viku-400831.html>.<https://en.calameo.com/books/0046062316ab9e80ccdd2>
9. Рібцун Ю. В. Інноваційний підхід до організації та проведення артикуляційної гімнастики в логопедичній групі // *Дошкільна освіта*. 2011. № 3 (33). С. 31–43.
10. Федорович Л. О. Постановка звуків у вимові дітей дошкільного віку. *Методичні рекомендації для логопедів, учителів і вихователів загальноосвітніх і спеціальних навчальних закладів*. Кременчук: Християнська Зоря, 2007. 72 с.
11. Чепурний Г. Мнемотехніка як технологія ефективного засвоєння інформації в умовах сучасної освіти. Тернопіль : Мандрівець, 2017. 208 с.
12. Шеремет М. Логопедія : підручник. 3-тє вид. Київ : Вид. Дім «Слово», 2014. 672.

Андрійчук Ольга,
здобувачка магістерського рівня вищої освіти
за спеціальністю 016 «Спеціальна освіта (логопедія)»

Мірошниченко Олена,
доктор психологічних наук, доцент,
професор кафедри
професійно-педагогічної, спеціальної освіти, андрагогіки та управління
Житомирський державний університет імені Івана Франка

ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ КОМУНІКАТИВНИХ НАВИЧОК У МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ ІЗ ЗАТРИМКОЮ МОВЛЕННЕВОГО РОЗВИТКУ

Актуальність. Комунікативні навички є одними з ключових компонентів успішного соціального та академічного розвитку дитини. Зокрема, у молодшому шкільному віці формуються основні засади мовленнєвої діяльності, яка є основою для подальшого навчання та взаємодії зі світом. Проте, існують групи дітей, у яких спостерігається затримка у розвитку мовлення, що може суттєво ускладнювати їхню соціальну адаптацію та успішність у навчанні.

Однією з найактуальніших проблем педагогічної роботи на сьогодні є проблема роботи зі школярами з мовленнєвими відхиленнями. Діти із загальним недорозвитком мовлення – це діти, які мають відхилення в розвитку мовлення за нормального слуху та збереженого інтелекту. Кількість дітей, які мають мовленнєві порушення, збільшилася і має тенденцію до подальшого зростання. Усі ці мовленнєві порушення, якщо їх вчасно не виправити, спричиняють труднощі спілкування з оточуючими, а надалі – певні зміни особистості в ланцюзі розвитку «дитина-підліток-дорослий», тобто призводять до виникнення в дітей закомплексованості, заважаючи їм навчатися і повною мірою розкрити свої природні здібності та інтелектуальні можливості. Тому проблема розвитку комунікативних навичок у дітей молодшого шкільного віку із загальним недорозвитком мовлення є дуже актуальною на сьогодні.

Молодший шкільний вік – сприятливий період для залучення дітей до комунікативної діяльності, оскільки основним видом мовленнєвої діяльності в цей час є усне мовлення. Також у цьому віці успішно формуються перші навички культури мовлення, такі як знання норм літературної мови, вміння будувати речення відповідно до комунікативної мети, дотримання правил спілкування (один говорить – інші слухають), оцінювання відповідей однокласників після їх завершення, а також правил співпраці в групах і парах.

Розвиток комунікативних навичок має відбуватися в гармонії з освітньою системою, яка забезпечує розвиток особистості на всіх етапах навчання і сприяє формуванню активної життєвої позиції. Формування світогляду, розвиток пізнавальної активності та самостійності значною мірою залежать від того, наскільки добре учні оволодівають рідною мовою, мовленнєвими навичками та вміннями. Тому розвиток комунікативних навичок молодших школярів є особливо важливим у цей період, враховуючи психологічні особливості дітей цього віку.

Затримка мовленнєвого розвитку (ЗМР) – це відсутність мовлення або значне його відставання у дітей ще з раннього віку. Як відмічає Ю. Рібцун, якщо вчасно не помітити відставання у мовленнєвому розвитку малюка, ЗМР може перерости у складний розлад – загальний недорозвиток мовлення, який важко подолати [6].

М. Деркач зауважує, що мовленнєві труднощі можуть полягати в обмеженні життєдіяльності різного ступеня прояву слухової, зорової, опорно-рухової (кістково-м'язової), мовленнєвої функцій (стосуватися відтворення звуко-складової структури слова; розбірливості мовлення; темпу і ритму; мелодико-інтонаційного малюнку; характеристик голосу; розрізнення звуків мовлення на слух; використання словникового запасу і граматики; перебігу читання, письма, комунікації) [3].

У практичній логопедії цей стан часто трактують доволі вузько, розуміючи під ним тільки порушення темпу мовленнєвого розвитку («темпова затримка мовленнєвого розвитку», «затримка темпів мовленнєвого розвитку»), що має тенденцію до спонтанної нормалізації в більшості випадків [5].

Діти із затримкою мовленнєвого розвитку – це діти з нормальним розумовим розвитком, слухом, розумінням мови, розвитком в емоційній сфері, з виробленими артикуляційними навичками, розвиток мовлення яких не вкладається у вікові нормативи.

І. Баранець пропонує таку психолого-педагогічну класифікацію порушень мовлення.

1. Порушення розвитку мовних засобів:

- ФНМ (фонетичне недорозвинення мовлення);
- ФФНМ (фонетико-фонематичне недорозвинення мовлення);
- ЗНМ (загальне недорозвинення мовлення).

2. Порушення застосування засобів спілкування:

- заїкання;
- порушення темпу мовлення.

Дослідники виділяють такі причини виникнення затримки мовленнєвого розвитку:

- незатребуваність мовлення. Це явище характерне за умови недостатнього спілкування дитини з дорослими, або за надмірної опіки дитини, вгадування всіх її бажань і, як наслідок, відсутності потреби дитини висловлювати свої вимоги та емоції словами;

- генетичні причини (сповільнений темп дозрівання нервових клітин, що відповідають за мовлення);

- захворювання та ураження головного мозку;

- порушення слуху. Мовлення формується на основі кінестетичних, візуальних та аудіальних відчуттів; якщо в дитини є проблеми зі слухом, то виникають проблеми з відтворенням слів, тобто з мовленням;

- спадкові чинники – при цьому порушення мовлення, як правило, становлять тільки частину загального порушення нервової системи і супроводжуються інтелектуальною та руховою недостатністю;

- несприятливі соціально-побутові умови, що призводять до дефіциту в розвитку мовлення [1].

Ступінь затримки розвитку мовних засобів у цієї категорії дітей може варіюватися від повної відсутності голосових реакцій до досить розгорнутого мовлення з незначними порушеннями фонетичної та лексико-граматичної структур, але практично завжди ця категорія дітей зазнає величезних труднощів в освоєнні соціальних і комунікативних навичок [4].

І. Мартиненко вважає, що сучасна класифікація мовленнєвих порушень, що призводить до затримки розвитку мовлення, має дуже широкий діапазон, це: алалія, сигматизм свистячих звуків, відкрита ринолалія, дизартрія, тахілалія, ринолалія, заїкання, дислалія, афазія та інші порушення мовлення [5].

Говорячи про мовленнєву характеристику дітей із затримкою в розвитку мовлення загалом, слід зазначити, що, незважаючи на велике розмаїття мовленнєвих порушень, характерних для окремих варіантів, є як загальні, так і специфічні особливості. Насамперед, тут слід назвати порушення комунікативної функції мовлення. Дитина уникає спілкування, погіршуючи можливості свого мовленнєвого розвитку. Її мовлення автономне, егоцентричне, недостатньо пов'язане із ситуацією та оточенням. Відірваність такої дитини від світу, нездатність усвідомити себе в ньому, очевидно, позначаються на становленні її самосвідомості. Наслідком цього є пізня поява в мовленні займенника «Я» та інших особистих займенників у першій особі. У всіх дітей із різними варіантами прояву мовленнєвих порушень трапляється недостатність розуміння, осмислення мовлення.

Вступ до школи дітей із затримкою мовленнєвого розвитку і не повне відновлення мовлення до шести років свідчить про те, що така дитина зазнаватиме труднощів з української мови, читання та з інших основних предметів. В окремих випадках через мовленнєві порушення дитина практично не засвоює програму початкової школи.

З'являються також проблеми в психологічному плані. Дитина мало спілкується з однолітками і погано контактує з учителями, на уроках не активна і здебільшого мовчазна. Дитина відчуває невпевненість, виникає комплекс неповноцінності і негативне ставлення до свого мовлення.

Такі діти, як правило, мають обтяжений неврологічний статус, якій виражається в особливостях поведінки – діти або гіперзбудливі, розгальмовані, або, навпаки, пасивні, інфантильні. Увага таких дітей мимовільна, нестійка, а ігрова діяльність відповідає розвитку дитини більш молодшого віку – на рівні нецілеспрямованого маніпулювання іграшками.

Часто діти з патологією мовлення моторно незграбні, у них погано розвинені рухи кисті, тонкі рухи пальців, діти не можуть точно, координовано виконати рухи губами, язиком після показу дорослими різноманітних логопедичних вправ.

Усвідомлення своєї неповноцінності та безсилля у спробах спілкування часто призводить до змін характеру: замкнутості, негативізму, бурхливих емоційних зривів. У деяких випадках спостерігаються апатія, байдужість, млявість, нестійкість уваги. Ступінь вираженості таких реакцій залежить від умов, у яких перебуває дитина. Якщо на її дефекті не фіксують увагу, не підкреслюють неправильність її мовлення нетактовними зауваженнями, намагаються всебічно її зрозуміти і полегшити важке становище в суспільстві, реактивних нашарувань в особистості дитини спостерігається менше [2].

Діти із затримкою мовленнєвого розвитку дуже великою мірою схильні до негативізму щодо мовленнєвого спілкування, труднощів адаптації в дитячому колективі, дезадаптації [3]. Відставання від вікової норми розвитку мовлення в ранньому віці призводить до викривленого неправильного розвитку мовленнєвої функції в майбутньому, одні порушення тягнуть за собою інші, більш грубі розлади. Саме тому наразі велику актуальність у логопедії має проблема ранньої діагностики відхилень мовленнєвого розвитку та раннього попереджувального впливу, що здатен зменшити прояви як самого мовленнєвого недорозвитку, так і його вторинно зумовлених негативних наслідків.

Для дітей із ЗМР оволодіння комунікативними навичками безпосередньо впливає на успішність соціальної адаптації, що багато в чому залежить від повноцінності мовленнєвого спілкування в різних ситуаціях (з дорослими та однолітками, в ігровій та освітній діяльності). Тому подолання комунікативних труднощів, що виникають у дітей із ЗМР, вимагає спрямованого корекційного впливу ще з раннього віку.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Баранець І. В. Компетентнісний підхід в організації освітньо-виховного процесу дітей старшого дошкільного віку із порушенням мовлення. *Шляхи удосконалення професійних компетентностей фахівців в умовах сьогодення* : матеріали І міжнар. наук.-практ. інтернет-конф. Київ, 2020. С. 333–334.
2. Бацевич Ф. С. Основи комунікативної лінгвістики: підручник. Київ : Академія, 2014. 344 с.
3. Деркач М. Г. Навчання дітей з особливими потребами швидкому, осмисленому, виразному читанню. 2018. URL: <https://naurok.com.ua/navchannya-ditey-z-osoblivimi-potrebamishvidkomu-osmislenomu-viraznomu-chitannyu-49555.html>
4. Дмитренко К.А., Коновалова М.В., Семиволос О.П. Працюємо з «особливою» дитиною у «звичайній» школі. Харків : Основа, 2018.
5. Мартиненко І.В. Особливості комунікативної діяльності дітей старшого дошкільного віку з системними порушеннями мовлення : монографія. Київ : ДІА, 2016. 304 с.
6. Рібцун Ю. В. Дитина з порушеннями мовленнєвого розвитку. Харків : Вид-во «Ранок», ВГ «Кенгуру», 2018. 40 с.

Артамонова Тетяна Сергіївна,
здобувачка вищої освіти

КЗВО «Дніпровська академія неперервної освіти» ДОР, Дніпро,
вчитель КЗО «Криворізької спеціальної школи «Перлина» ДОР», Кривий Ріг
artamonova43@gmail.com

СПІВПРАЦЯ БАТЬКІВ ТА ПЕДАГОГІВ В АДАПТАЦІЙНИЙ ПЕРІОД ШКІЛЬНОГО ЖИТТЯ ДІТЕЙ З ООП

Фундаментом успішної роботи з батьками в середній та старшій ланці школи, є партнерство між учасниками освітнього процесу. Першочерговим завданням фахівців закладу є необхідність створити партнерські стосунки з сім'єю. Позитивний результат розвитку і навчання дитини залежить від взаємин, що склалися з родиною.

Від сім'ї залежить ставлення дитини до себе, формування своїх потреб, можливості та схильності до чогось. Для усвідомлення, що дитина любить, чого вона хоче, що бажає, у цьому допомагають прогнозовані ситуації вибору.

Адаптаційний період у 5- 6 класах є ключовий період у житті кожної дитини та їхніх родин, оскільки від того, як відбувається адаптація до нового навчального середовища, залежить подальший успіх та комфорт у школі.

Перехід учнів з початкової в середню ланку школи - це перехід від раніше звичного, до нового, більш складного і вимогливого. Батьки також переживають перехід до середньої ланки своїх дітей. Вони стурбовано спостерігають за змінами в навчальному процесі та впливають на адаптацію дитини шляхом підтримки, спілкування та співпраці ді школою. Перехід від початкової школи до середньої для Багатьох дітей вражаючий та стресовий, це виявляється в зростанні тривожності, зниженні працездатності, підвищеній сором'язливості, чи навпаки, «розкнутості», неорганізованості, забудькуватості дітей. Такі зміни викликані:

- зустріччю з новими вчителями, новими предметами, іншими правилами та очікуваннями;

- збільшення навчального матеріалу, складніші завдання;

- вивчають правила соціальної взаємодії та групової динаміки.

Спільні зусилля вчителів, батьків, учнів допоможуть зменшити стрес і зробити цей період більш комфортним і успішним для всіх учасників освітнього процесу.

Отже, успішність переходу забезпечується врахуванням наступності й перспективності в розвитку дітей на цих суміжних освітніх ланках. Тому психологічна зрілість батьків, їхні ідеали, досвід соціального спілкування найчастіше мають вирішальне значення в

розвитку дитини.

Сім'я - це мікросоціум, в якому формуються моральні якості дитини, її відношення до людей, уявлення про характер міжособистісних взаємин. І цей факт не можна упускати як в діагностичній, так і в подальшій корекційній роботі, із дитиною з ООП.

Не завжди умови виховання в сучасній сім'ї, на жаль, є сприятливими для розвитку

і виховання дітей з ООП. Крім того, виховання дитини особливо складне і відповідальне.

Вже з 7 класу діти вважають себе дорослими, та самостійним. У них виникають інші потреби, з'являються шкідливі звички, цікавить статеve життя, секстинг, існує загроза випадків булінгу і т. д. Сім'я дитини з особливими освітніми потребами є її першим соціалізуючим інститутом. Процес дорослішання дітей такої категорії проходить з великими труднощами та у дещо сповільненому темпі, його також можна розділити на етапи:

I- входження дитини в соціум. Першою сходинкою є адаптація її в сім'ї. Успішність цього процесу залежить від того, наскільки адекватно члени родини реагують на проблеми дитини і допомагають у їх подоланні. Виникаючі труднощі - результат неправильної позиції батьків та інших членів сім'ї.

II - перебування дитини у спеціальному закладі. Важливу роль має відіграти такт педагогів, повага до дитини з особливими освітніми потребами. Налаштування дитини на перебування у закладі, на важливість нових змін у її житті, виконують члени родини.

III - адаптація дитини та її сім'ї власне у суспільстві.

Всі ці процеси неможливі без активної діяльності команди педагогів та батьків, соціально- психологічної служби закладу. Розмови з дитиною в спокійній атмосфері дають їй можливість зрозуміти яка вона: добра чи зла; спокійна чи рухлива, радісна чи сумна. Це дає змогу скорегувати поведінку, спираючись на життєвий досвід та відштовхуючись від певної ситуації. Позитивні вчинки помічати, оцінювати, підтримувати, негативні вчинки потребують обговорення і відповідної оцінки.

Співробітництво з батьками старшокласників вимагає специфічного підходу, оскільки на цьому етапі учні набувають більшої автономії і самостійності. Однак важливо зберігати і підтримувати партнерські стосунки між школою і батьками,

Основними аспектами спілкування з батьками в старшій ланці є:

- обмін інформацією про дитину;

- врахування батьківських поглядів і побажань;
- пошуку спільних рішень та відкритості до змін та покращень;
- звернення уваги батьків на соціально - емоційні потреби їхніх дітей, на надання підтримки у - вирішенні конфліктів, стресу та інших проблем, які можуть виникнути на цьому етапі.

Та форми співпраці з батьками:

- телефонні дзвінки;
- соціальні мережі;
- електронна пошта.

В цей період спільна робота з батьками значною мірою впливає на успішність освітнього процесу. Це допомагає забезпечити плідну та позитивну співпрацю, спрямовану на досягнення успіхів у навчанні та соціалізації дітей з ООП. Залучення батьків до участі у шкільних заходах, волонтерстві, допомагає зміцнити зв'язок між школою та сім'єю, та сприяє загальному успіху учнів. Взаємодію з батьками спрямовуємо на створення сприятливого середовища для навчання та розвитку їхніх дітей, а спільні зусилля допомагають досягти максимального потенціалу кожного учня!

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Соціально-психологічна адаптація дітей з особливими освітніми потребами в інклюзивному просторі школи / С. О. Лебедева // [Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови](http://nbuv.gov.ua/UJRN/ooop_2013_4%282%29_27). - 2013. - Вип. 4(2). - С. 218-228. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/ooop_2013_4%282%29_27
2. Соціальна адаптація дітей з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивного освітнього простору/ u.edu.ua/upload/Nauka/Concursi_naukovih_robit/2021 – 2021. – Розд., 2.1.

Баргілевич Наталія Володимирівна,
кафедра психології, логопедії та інклюзивної освіти
Житомирського державного університету імені Івана Франка

ВЧИТЕЛЬ ЯК СУБ'ЄКТ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ

У житті будь-якої людини роль вчителя відігравала велике значення на певних етапах життя. Впровадження інклюзивної освіти таку роль значно підвищила, оскільки робота з дитиною з особливими освітніми потребами вимагає значних професійних та ресурсних характеристик для педагога.

В основу інклюзивної освіти покладена ідеологія, яка виключає будь-яку дискримінацію дітей, яка забезпечує рівне ставлення до всіх людей, але створює особливі умови для дітей, що мають особливі освітні потреби [1, с. 65]. Відповідно до наказу Міністерства освіти і науки України «Про затвердження Примірного положення про команду психолого-педагогічного супроводу дитини з особливими освітніми потребами в закладі загальної середньої та дошкільної освіти» № 609 від 08 червня 2018 року постійними учасниками команди із психолого-педагогічного супроводу дитини з особливими освітніми потребами є директор або заступник директора з навчально-виховної роботи, вчитель початкових класів (класний керівник), *вчителі*, асистент вчителя, практичний психолог, соціальний педагог, *вчитель-дефектолог* (з урахуванням освітніх потреб дитини з ООП), *вчитель-реабілітолог* та батьки або законні представники дитини з ООП тощо [2]. Слід вказати, що вчитель-логопед вивчає та фіксує стан мовленнєвого розвитку дітей і відповідну динаміку; проводить навчально-виховну, корекційну роботу з дітьми, які мають мовленнєві порушення, постійно підтримує зв'язки з батьками, надає їм консультативну допомогу в питаннях освіти та мовленнєвого розвитку дітей [3, с. 55]. У цьому контексті слід додати, що

принципово важливий напрям в контексті інклюзивного навчання дітей з порушеннями психофізичного розвитку, належить роботі з батьками – людьми, які є в найближчому оточенні таких дітей, і водночас, мають стати далеко не другорядними членами навчального процесу [4, с. 184]. У кожній інклюзивній школі також ставка вчителя зі спеціальної освіти, який разом з іншими вчителями долучається до розроблення індивідуального навчального плану, який готує роздатковий матеріал, посібники, домашні завдання [5, с. 29].

Підготовка педагогів до роботи в інклюзивних закладах повинна орієнтуватись на пізнання і врахування індивідуальних потреб особливих учнів залежно від віку, характеру, ступеня порушення, якостей особистості; необхідність підтримки високого рівня викладання, що зумовлює пошуки «власного стилю» викладання, який повинен характеризуватись високим професіоналізмом та індивідуальним підходом [6, с. 57]. Щоб навчання в інклюзивних класах відбувалося успішно, педагог повинен оволодіти спеціальними знаннями і навичками: ознайомитися з анамнезом, мати уявлення про основні види порушень психофізичного розвитку дитини; вивчати стан уваги, стомлюваності, темп роботи кожної дитини; враховувати стан слуху, зору, загальної та дрібної моторики дитини [7, с. 317]. Це означає, що вчитель повинен мати відповідний рівень кваліфікації, що повинна забезпечувати держава. Загалом, вчитель повинен стати для дитини з особливими освітніми потребами надійним другом та помічником, при цьому якісно надаючи освітню послугу.

Інклюзивна діяльність передбачає повноцінне включення дитини з особливими освітніми потребами в освітній процес школи, у навчальну діяльність на уроці, у життя класу й школи в позаурочний час [8, с. 200]. Освітній процес дітей з особливими освітніми потребами може стати складним і важким для досягнення успіху, навіть при наявності найкращих навчально-методичних ресурсів, матеріально-технічної бази та ін., якщо вчителі не будуть в змозі виконувати свої обов'язки з реально сумлінним наміром і щирою прихильністю по відношенню до «особливих» учнів [9, с. 159]. Вчитель для дитини з особливими освітніми потребами є центром уваги достатньо тривалий час, а тому вчитель повинен бути не лише професійним, а й мати відповідні особистісні характеристики, наприклад, чуйність, доброзичливість, та навіть – терпимість. Така дитина повинна відчувати постійну підтримку не лише від вчителя, а й від усіх учасників освітнього процесу.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Виговська О. Інклюзивна освіта – лакмусовий папірець якості педагогічної освіти: від школи для всіх до толерантного суспільства. *Всеукраїнський науково-практичний журнал «Директор школи, ліцею, гімназії»*. Вип. 17(4-6). 2020. С. 62–81.
2. Наказ МОН «Про затвердження Примірного положення про команду психолого-педагогічного супроводу дитини з особливими освітніми потребами в закладі загальної середньої та дошкільної освіти» № 609 від 08 червня 2018 року.
3. Інклюзивна освіта від А до Я: порадник для педагогів і батьків. Н.В. Заєркова, А. О. Трейтяк. Київ, 2016. 68 с.
4. Колупаєва А.А. Інклюзивна освіта: реалії та перспективи: монографія. Київ: Саммит-книга, 2009. 272 с.
5. Порошенко М. А. Інклюзивна освіта: навч. посіб. Київ: ТОВ «Агентство «Україна», 2019. 300 с.
6. Гевко І. Інклюзивна освіта в Україні: сучасний стан та проблеми розвитку. *Науковий вісник МНУ імені В.О. Сухомлинського. Педагогічні науки*. Вип. 1 (64). 2019. С. 52-58.

7. Садова І. Особливості підготовки майбутнього вчителя до навчання дітей з особливими потребами в умовах інклюзивної освіти. *Актуальні питання гуманітарних наук. Педагогіка*. Вип. 14. 2015. С. 313-318.
8. Фіголь Н.А. Інклюзивна компетентність педагога: теоретичний аспект. Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 5: Педагогічні науки. Вип. 77. 2020. С. 199-202.
9. Рейда К.В. Роль вчителя в інклюзивній освіті. *Матеріали I Всеукраїнської міждисциплінарної науково-практичної конференції «Інклюзивна освіта: ідея, стратегія, результат» (Тернопіль, 8 квітня 2021 р.)*. С. 157-160.

Бачинська Ірина Михайлівна,
магістр спеціальної освіти,
вчитель-логопед
комунального закладу «Харківський ліцей № 97
Харківської міської ради»

ВИКОРИСТАННЯ ЕЛЕМЕНТІВ КАЗКОТЕРАПІЇ В СПЕЦІАЛЬНІЙ ТА ІНКЛЮЗИВНІЙ ОСВІТІ

Україна, як член міжнародної спільноти, впродовж близько трьох десятиріч набуває власного досвіду надання освіти й соціалізації осіб з особливими освітніми потребами в умовах спеціальної та інклюзивної освіти, виконує конкретні зобов'язання щодо реалізації на практиці їх конституційних прав, здійснює позитивні кроки назустріч різноманітності і унікальності дітей. Старт і швидкість інклюзивні процеси набули завдяки дослідженням вітчизняних науковців (В. Засенко, А. Колупаєва, Ю. Найда, О. Романенко, Н. Софій та ін.), в яких обґрунтовано теоретико-методологічні підходи до інтегрування школярів у загальноосвітні та спеціальні навчальні заклади, викладено результати аналізу зарубіжної теорії й практики, узагальнено психологічні і педагогічні дослідження, розкрито сучасні наукові підходи до цього процесу та системно проаналізовано міжнародне законодавче, нормативно-правове його забезпечення.

Вітчизняні спеціальні методики, корекційні технології, які розроблялись і апробувались більше ніж півстоліття на міцній теоретичній платформі, підпорядковані принципам спеціальної дидактики, характеризуються винятковістю та високою ефективністю, оскільки ураховують психологічні особливості пізнавальної, мовленнєвої, емоційно-регуляторної, поведінкової сфери дітей, відповідно до типу дизонтогенезу. Спеціальні корекційні технології є дієвими в діяльності фахівців, професійна освіта яких визначається не лише знанням змісту, форм та методів організації навчального процесу, але й здатністю до інтегративності мислення, творчої самостійності й ініціативи, інтеграції на практиці медико-психологічної і педагогічної складових професійної підготовки [4].

Ефективна технологія - казкотерапія, яка допомагає дітям знайти свої внутрішні ресурси, адаптуватися до соціуму, краще розуміти себе та отримувати підтримку через образи та символи казкових історій.

Сутність казкотерапії полягає у створенні особливого ментального простору, в якому фантазії дитини стають подібними до дійсності та сприяють долаттю її страхів і комплексів. На прикладі позитивних персонажів дитина вчиться діяти правильно; негативні герої казок вказують їй на моделі неналежної поведінки.

У систематиці казкотерапії розрізняють казки таких видів:

- терапевтична;
- релаксаційна;

- психологічно-повчальна;
- психотерапевтична.

Терапевтична казка суголосна сприйманню дитини відповідного віку. Її головний герой схожий на дитину - переживає аналогічні проблеми та емоції. Вплив терапевтичної казки на психіку дитини полягає у можливості через певні звичайні або надзвичайні події показати способи дій у різних життєвих ситуаціях, виховати таким чином готовність до дорослого життя [1].

Релаксаційна казка здатна впливати на дитину, викликаючи тимчасове розслаблення і заспокоєння. Це короткий твір, розрахований для читання протягом 3-7 хв. Основним механізмом впливу релаксаційної казки є внутрішня візуалізація: малий слухач ніби бачить себе головним героєм - учасником описуваних подій. Принципова особливість сюжету - те, що герой періодично відпочиває і відпочинок повертає йому сили. Тож казка демонструє дитині, де і яким чином брати енергію для реалізації життєвих завдань.

Психологічно-повчальна казка стимулює розумовий розвиток дитини, виконує дидактично-виховні, освітні, пізнавальні функції. Такі твори адресовані дітям, що мають труднощі в пізнанні світу, наприклад, унаслідок нерівномірного психологічного розвитку. Сюжети психологічно-повчальних казок відтворюють різні ситуації, характерні для реального життя: лікування, розставання, перебування в дитячому садку, конфліктні ситуації тощо. Подібні сюжети спонукають до творення нового поведінкового комплексу дитини.

Психотерапевтична казка має розгорнуту і складну фабулу. Хоч події розгортаються у фантастичному світі, зводяться вони до цілком реальних ситуацій: розлучення батьків, смерть родичів, хвороба близької людини або й самого головного героя, різноманітних негативних аспектів суспільного життя тощо. Казки цього різновиду спроможні діяти у площині дитячої психіки таким чином, що посилюють адаптаційні можливості дитини, ліквідують джерела страхів, зменшують нервові напруження [3].

Казкотерапія в логопедичній роботі з дітьми з особливими освітніми потребами (ООП) є ефективним методом для розвитку мовлення, комунікації та емоційного інтелекту. Вона поєднує в собі елементи казкових історій з терапевтичними вправами, допомагаючи дітям не лише покращувати мовленнєві навички, але й опрацювати свої емоції, переживання та труднощі [2].

Переваги казкотерапії для дітей з особливими освітніми потребами:

Розвиток мовлення. Через казкові історії діти можуть практикувати нові звуки, слова та фрази. Це дає змогу тренувати артикуляцію та поліпшувати граматичні навички.

Стимуляція уяви. Казки сприяють розвитку творчого мислення, уяви та допомагають дітям краще зрозуміти світ.

Емоційна підтримка. Казки, що включають в себе героїв із подібними труднощами, допомагають дітям впоратися з емоціями, такими як страх, тривога або невпевненість.

Соціалізація. Через рольові ігри або обговорення казкових ситуацій, діти вчаться комунікувати з іншими, розвиваючи навички взаємодії та співпраці.

Як використовувати казкотерапію в логопедичній роботі:

Індивідуальний підбір казок. Важливо підбирати казки, які будуть відгукуватися дитині, враховуючи її інтереси, вік і специфічні потреби. Наприклад, для дитини, яка має труднощі з вимовою певних звуків, можна вибрати казки, де ці звуки зустрічаються часто, щоб вони могли практикувати їх під час читання або переказу.

Обговорення після казки. Після прочитання казки важливо обговорити її з дитиною. Питання можуть стосуватися почуттів героїв, ситуацій, що викликають проблеми, або способів вирішення конфліктів.

Ігрові вправи. Діти можуть "грати" в героїв казки, що допоможе їм розвивати мовленнєві навички в практичній, інтерактивній формі.

Створення власних казок. Логопед може запропонувати дітям створювати власні казки, де вони будуть вирішувати певні проблеми або досягати поставлених цілей. Це не тільки стимулює мовлення, але й допомагає дітям краще висловлювати свої думки та емоції.

Приклад казки для роботи з дітьми з ООП:

Казка про хлопчика Ваню, який боявся говорити голосно, але завдяки своїм друзям - лісовим звірятам - знайшов впевненість і подолав страх перед спілкуванням. Через розповідь дитина може ідентифікуватися з героєм, отримати мотивацію і зрозуміти, що вирішення проблем є можливим.

Таким чином, казкотерапія стає інструментом, що допомагає логопеду не тільки розвивати мовлення дитини, але й надавати їй підтримку у подоланні емоційних бар'єрів.

Основний принцип казкотерапії - зміцнення казкою, сприяння цілісному розвитку особистості, людської духовності. Казкотерапія знижує в дітей рівень тривожності, допомагає долати різноманітні страхи, уможлиблює адаптацію до колективу. Казкою можна приборкати дитячу агресивність, додати впевненості невпевненим і сором'язливим дітям.

Спеціальне навчання тим і відрізняється від традиційного, що може припустити й своєчасно скорегувати непередбачуваність у багатьох аспектах розвитку дитини з ООП. Спеціальний педагог, розуміючи природу цих фактів, симптоматики, психолого-педагогічного прогнозу в навчанні та вихованні такої дитини, спрямовує учителів, батьків на організацію й виважену послідовність різноманітних заходів досягнення поставленої мети, правильно визначаючи цілі, наприклад навчання й володіючи оптимальними методами [5].

Отже, казкотерапія є цікавий і ефективний спосіб розвитку зв'язного мовлення у дітей з ООП. Казкотерапія допомагає дітям розширити словниковий запас, вдосконалити граматичну будову мовлення, а також сприяє розвитку зв'язного мовлення у різних формах: діалогічному, монологічному, писемному.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бурчик О. В. Групова казкотерапія в особистісно орієнтованому вихованні дітей // Вісник Житомирського державного університету імені Івана Франка. 2005. Вип. 25. С. 203–205.
2. Василевська О. І. Психічне здоров'я особистості та його підтримка засобами казкотерапії // Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія: Психологічні науки. 2017. Вип. 1 (2). С. 29–34.
3. Майбородюк Н. Д. Казкотерапія у розвитку ціннісно-сислової свідомості учнів початкової школи // Педагогіка вищої та середньої школи. 2010. Вип. 28. С. 136–141.
4. Мартинчук О.В. Підготовка майбутніх педагогів до професійної діяльності в умовах інклюзивної освіти // Вісник психології і педагогіки: [Електронний ресурс]: Збірник наук. праць / Педагогічний інститут Київського університету імені Бориса Грінченка, Інститут психології і соціальної педагогіки Київського університету імені Бориса Грінченка. – Випуск 8. – К., 2012. – Режим доступу до збірника: <http://www.psyh.kiev.ua>
5. Шик Л. А. Казкотерапія в роботі з дошкільниками. Харків : Основа, 2012. 240 с.

АДАПТИВНА ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА У ДОШКІЛЬНОМУ ВІЦІ

Дошкільний вік є надзвичайно важливим періодом у розвитку індивідуальних можливостей дітей з особливими освітніми потребами. Рухова діяльність допомагає дітям краще адаптуватися до середовища, розвиває їхні фізичні, психічні та соціальні навички. Доцільно використовувати у дошкільному періоді адаптивну фізичну культуру як метод фізичного впливу, важливу частину реабілітаційних програм для дітей з порушеннями розвитку, такими як аутизм, порушення ОРА, ДЦП та затримки в розвитку. Адаптивна фізична культура (АФК) для дошкільників є важливим напрямом роботи, який спрямований на створення умов для розвитку фізичних можливостей та інтеграції дітей з особливими потребами у загальну систему фізичного виховання. Огляд літератури з цієї тематики відображає кілька ключових аспектів, що ґрунтуються на індивідуальному підході в АФК (Єфименко, 2013).

Ігрові форми активності дозволяють створювати природні умови для руху, розвивати координацію та моторику, водночас підтримуючи емоційний стан дітей. Наприклад, заняття у формі сюжетно-рольових ігор сприяють не лише фізичному розвитку, а й навичкам соціальної взаємодії та комунікації. Згідно з дослідженнями О. А. Баштовенко, А. К. Рубан, К. М. Ганчева, С. В. Станєва, В. В. Сілаєв, адаптивна фізична культура має великий потенціал у процесі соціалізації дітей з особливими освітніми потребами (Баштовенко, 2023). Завдяки спільним заняттям фізкультурною діти з інвалідністю можуть налагоджувати контакт з однолітками, що забезпечує рівень їх соціальної адаптації. Важливо, щоб заняття АФК сприяли можливому розвитку впевненості у власних силах, що також покращує психологічний стан дитини.

Як відмічають науковці Д. Г. Іванова, В. К. Звєкова, І. В. Сараєва, Ю. І. Сич, С. М. Звєкова - рухова активність є критично важливою для розвитку дітей дошкільного віку (Стойкова, 2023). У цьому періоді дитина активно пізнає світ через рухи, тому створення умов для різнобічної активності є необхідним для її гармонійного зростання.

Фізичний розвиток дитини залежить від різних факторів, таких як спадковість, умови навколишнього середовища, режим дня, харчування, а також рівень фізичної активності. Вплив фізичної активності на організм дітей дошкільного віку, зокрема тих, хто має особливі потреби, можна розділити на кілька ключових аспектів.

1. Фізична активність сприяє зміцненню м'язів, покращенню координації та розширенню рухливості. Дослідження показують, що регулярна фізична активність допомагає дітям з особливими потребами розвивати основні моторні навички, такі як біг, стрибки та кидання. Наприклад, роботи Пасічник В. (2015) підкреслюють, що спеціально розроблені програми фізичного виховання можуть покращити фізичні здібності.

2. Поняття фізичної активності допомагає дітям з особливими потребами соціалізуватися, зменшуючи бар'єри між ними та їхніми однолітками. Гра в команді, спортивні заходи та інші форми спільної активності сприяють розвитку комунікативних навичок і зміцненню міжособистісних зв'язків. Дослідження Гладченко І.В. (2014) підтверджують, що інклюзивні поняття фізичною культурою можуть позитивно впливати на емоційний стан дітей та їхнє сприйняття оточуючих.

3. Фізична активність позитивно впливає на психоемоційний стан дітей з особливими потребами, знижуючи рівень тривожності та депресії. Регулярні фізичні навантаження сприяють виробленню ендорфінів, які покращують настрій і загальне самопочуття. Дослідження вказують на те, що діти, які займаються спортом,

мають кращу самоповагу та впевненість у собі, що є особливим місцем для дітей з особливими потребами (Яковенко, 2020).

4. Фізична активність також має позитивний вплив на когнітивний розвиток дітей. Вона стимулює активність мозку, покращує увагу, пам'ять і здатність до навчання. Заняття спортом допомагає дітям з особливими потребами адаптуватися до навчального процесу та покращувати їхню здатність сприймати нову інформацію (Кузава, 2012)

Необхідно відзначити, що ефективність фізичної активності дітей з особливими потребами залежить від індивідуального підходу. Кожна дитина має свої особливі потреби та можливості, тому заняття фізичною культурою мають бути адаптовані відповідно до цих потреб. Дослідження Богдановська Н. В., Маліков М. В., Гаврилюк Л.В. підкреслюють важливість створення індивідуальних програм, які враховують фізичний стан, емоційний фон та інтереси дітей (Гаврилюк, 2021) є важливим фактором у розвитку дітей з особливими потребами в дошкільному віці. Вона позитивно впливає і на когнітивний розвиток. Для досягнення максимального ефекту необхідно забезпечити індивідуальний підхід до кожної дитини, адаптуючи програми фізичного виховання відповідно до їхніх потреб.

Не можна залишити поза увагою роль педагогів. Колишкін, О. В. акцентує увагу на ролі педагогів та фахівців, які працюють з дітьми дошкільного віку в контексті адаптивної фізичної культури. Автор зазначає, що кваліфіковані фахівці здатні створювати програми, які відповідають індивідуальним потребам кожної дитини, сприяючи як фізичному, так і психоемоційному розвитку. Важливим аспектом є використання спеціальних методик, що враховують вікові та фізичні особливості дошки (Колишкін, 2014)

Також дослідники наголошують на необхідності постійного навчання та підвищення кваліфікації педагогів, які працюють з дітьми з особливими потребами, з призначенням нових підходів та технологій у галузі адаптивної фізичної культури.

Але існує і низка проблем щодо здійснення такої важливої діяльності, як запровадження адаптивної фізичної культури в дошкільних навчальних закладах. Зазначається, що основними перешкодами є недостатнє фінансування, відсутність спеціалізованих кадрів та обладнання, а також недостатня обізнаність батьків про важливість адаптивної фізичної активності дітей з особливими освітніми потребами (Грищенко, 2022).

Також важливою проблемою є нестача інтеграції між медичними закладами та навчальними закладами, що знижує ефективність реабілітаційних програм, спрямованих на покращення фізичного стану дітей дошкільного віку.

Літературний огляд свідчить про значне місце впливу адаптивної фізичної культури на розвиток дітей дошкільного віку з особливими потребами. Підкреслюється важливість індивідуального підходу, міждисциплінарної співпраці та активного залучення батьків і педагогів до процесу адаптації та розвитку дітей. Основними факторами успішної реалізації адаптивної фізичної культури є наявність кваліфікованих фахівців, доступ до сучасних методик та обладнання, а також створення сприятливого соціального середовища для дітей з обмеженими можливостями.

Таким чином, адаптивна фізична культура стає інструментом інтеграції та розвитку дітей дошкільного віку, сприяючи їх соціалізації, фізичному та психоемоційному благополуччю.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Гаврилюк Л. В. Адаптивне фізичне виховання: реабілітаційні методи та технології. Львів: Видавничий дім "Спорт і здоров'я". 2021.

2. Гладченко І.В. Програмно-методичний комплекс навчання дітей дошкільного віку з розумовою відсталістю «Світ навколо мене». «Фізичне виховання та основи здоров'я»; методичні рекомендації. К. 2014.
3. Грищенко Світлана та ін. Технології нейропсихологічного здоров'я. Мозок. Широке дослідження штучного інтелекту та нейронауки, т. 13, п. 3, стор. 166-180, жовт. 2022. ISSN 2067-3957. Доступно за адресою: < <https://www.edusoft.ro/brain/index.php/brain/article/view/1310> >. Дата звернення: 09 жовтня 2024 р.
4. Єфименко М. М. Сучасні підходи до корекційно спрямованого фізичного виховання дошкільників з порушеннями опорно-рухового апарату: монографія Вінниця: Нілан-ЛТД, 2013. 356 с.
5. Колишкін, О. В. Теоретико-практичні основи адаптивної фізичної культури [Текст]: навчальний посібник. Суми: Вид-во СумДПУ ім. А. С. Макаренка, 2014. 423 с.
6. Кузава І. Б. Роль інклюзивного середовища у формуванні особистості дошкільників, які потребують корекції психофізичного розвитку. Збірник наукових праць «Педагогічна освіта: теорія і практика». Кам'янець-Подільський національний ун-т імені Івана Огієнка, 2012. Вип. 11. С. 315-318.
7. Стойкова В. П., Баштовенко О. А., Рубан А. К., & Сіласв В. В. Рухова активність – необхідна умова розвитку дітей в інклюзивному середовищі. Методичні рекомендації лікувально-реабілітаційного центру для батьків. Ізмаїл: РВВ ІДГУ. 2023. 100 с.
8. Стойкова В. П., Кічук Н. В., Лесіна Т. М. & Звєкова С. М. Територія інклюзії дошкільної та початкової освіти: методичний посібник для батьків, педагогічних працівників та фахівців соціально-психологічної сфери супроводу дітей дошкільного та молодшого шкільного віку в інклюзивному середовищі Ізмаїл: РВВ ІДГУ, 2023. 208 с.
9. Пасічник В. Принципи побудови занять у фізичному вихованні дітей дошкільного віку в контексті формування гармонійно розвинутої особистості. Спортивний вісник Придніпров'я. 2015. № 2–3. С. 82–86.
10. Яковенко Н. І. Адаптивна фізична культура як засіб корекції психомоторного розвитку у дітей дошкільного віку. Психологія та здоров'я, 2020. 2(29), 55-61.

Бородін Олексій

*вчитель початкових класів (лицей «Софія»),
директор громадської організації
«Діти – покоління майбутнього»*

ОСОБЛИВОСТІ УЧНІВ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ

На сучасному етапі в Україні цілком визнано право кожної дитини на освіту незалежно від її індивідуально-психологічних особливостей. У зв'язку з цим перед системою освіти постає завдання створення спеціальних умов для навчання, виховання та розвитку учнів з особливими освітніми потребами (ООП). Відповідно до законодавчих норм, *дитина з особливими освітніми потребами* – особа, яка потребує додаткової постійної чи тимчасової підтримки в освітньому процесі задля реалізації її права на освіту; *інклюзивне навчання* – система освітніх послуг, гарантованих державою, що базується на принципах недискримінації та врахування багатоманітності людини; *інклюзивне освітнє середовище* – сукупність умов, способів і засобів їх реалізації для спільного навчання, виховання та розвитку здобувачів освіти з урахуванням їхніх потреб та можливостей [4].

На думку вчених (О. Бабяк [3], Н. Баташева [3], А. Душка [3], Н. Квітка [2], Л. Коваль-Бардаш [2], Н. Компанець [2], А. Лапін [2], І. Недозим [3], І. Омельченко [3], О. Орлов [3], Л. Прохоренко [3], Н. Ярмола [2] та ін.), діти з особливими освітніми потребами можуть мати стійкі проблеми із засвоєнням освітніх програм через біологічні та соціальні причини, а також порушення в розумовій, емоційно-вольовій сферах, відчувати труднощі в сприйнятті (зору, слуху, мовлення, рухової сфери). Це діти з інтелектуальними порушеннями, затримкою психічного розвитку, важкими порушеннями мовлення, з відсутністю слуху або зниженим слухом, сліпі та зі зниженим зором, порушеннями опорно-рухового апарату, з вираженими розладами емоційно-вольової сфери та іншими порушеннями. Провідним завданням інклюзивної освіти автори визнають організацію освітнього процесу, що задовольняє потреби всіх дітей, розроблення спеціальних освітніх і професійних послуг для дітей з порушеннями розвитку, а також створення позитивного навчального середовища. Дослідники визначають актуальними такі складники інклюзивного навчання: колективний підхід, задоволення індивідуальних потреб дитини, співпраця з батьками, підсилення психолого-педагогічної підтримки, толерантне ставлення, формування безбар'єрного освітньо-розвивального середовища [2 : 15, 17; 3 : 67].

У ЮНЕСКО категорію учнів з особливими освітніми потребами розглядають у досить широкому розумінні. До них відносять дітей з різноманітними порушеннями: емоційними, поведінковими, мовленнєвими, навчальними, інтелектуальними, фізичними або нейромоторними, зоровими, слуховими; дітей із несприятливого соціального середовища; бездомних дітей і дітей з ВІЛ/СНІДом.

Для виявлення особливостей розвитку дітей та їхніх освітніх потреб фахівці Інклюзивно-ресурсних центрів (ІРЦ) здійснюють комплексну психолого-педагогічну оцінку. *Комплексна психолого-педагогічна оцінка* – це збір та інтерпретація кількісної та якісної інформації про особливості розвитку дитини з метою визначення її особливих освітніх потреб, в тому числі коефіцієнта її інтелекту, розроблення рекомендацій щодо освітньої програми, організації освітнього середовища, особливостей організації психолого-педагогічних і корекційно-розвиткових послуг відповідно до потенційних можливостей дитини [2 : 16].

Комплексну оцінку проводять індивідуально за такими напрямками: оцінка *фізичного розвитку дитини* (визначення рівня загального розвитку дитини, її відповідності віковим нормам, розвитку дрібної моторики, способу пересування тощо); оцінка *мовленнєвого розвитку дитини* (визначення рівня мовленнєвого розвитку та використання вербальної/невербальної мови, наявності мовленнєвого порушення та його структури); оцінка *когнітивної сфери дитини* (визначення рівня сформованості таких пізнавальних процесів, як сприйняття, пам'ять, мислення, увага, увага); оцінка *емоційно-вольової сфери дитини* (виявлення здатності дитини до вольового зусилля, схильностей до проявів девіантної поведінки та її причин); оцінка *соціальної сфери дитини* (визначення рівня соціальної адаптації, взаємовідносин з однолітками, дорослими); оцінка *освітньої діяльності дитини* (визначення рівня сформованості знань, умінь, навичок відповідно до навчальної програми) [2 : 17].

За результатами комплексної психолого-педагогічної оцінки розвитку дитини вчені поділяють освітні потреби на певні групи:

- освітні потреби, пов'язані з особливою організацією освітнього процесу;
- освітні потреби, пов'язані з адаптацією змісту основної загальноосвітньої програми;
- освітні потреби, пов'язані з адаптацією способів подачі навчального матеріалу;
- освітні потреби, пов'язані з подоланням труднощів в розвитку, соціалізації й адаптації [2 : 18].

Зауважимо, що освітні потреби учнів з ООП можуть варіюватися від легких відхилень до значних порушень, що потребує глибокої індивідуалізації навчального

процесу та створення спеціальних умов для навчання та розвитку. У періоди воєнних конфліктів, коли ресурси суспільства є обмеженими, а емоційний стан дітей – особливо вразливим, адаптація навчальних методик стає складним і вкрай важливим завданням.

Умовами ефективної організації навчання дітей, що мають особливі освітні проблеми, є такі:

1 Додаткова допомога з боку асистента вчителя. Він бере участь у створенні індивідуальної програми розвитку, проведенні спостережень за розвитком дітей, організації навчальних матеріалів; допомагає налагодити співпрацю між учителем і батьками, які мають дітей з особливими освітніми потребами, здійснює консультування батьків із питань, щодо забезпечення особливих освітніх потреб дитини, надає додаткову підтримку батькам.

2 Необхідність розроблення індивідуальної програми розвитку для дитини з певними порушеннями. Таку програму розробляє команда фахівців, до складу якої входять учитель, асистент вчителя, батьки та інші відповідні фахівці; її створюють на основі навчальної програми, розробленої учителем, з урахуванням рекомендацій інклюзивно-ресурсного центру (ІРЦ) Розділи програми: загальна інформація про дитину; наявний рівень знань і вмінь; додаткові послуги фахівців, які необхідні дитині для успішного засвоєння навчальної програми; адаптації та модифікації, які слід розробити для облаштування середовища, застосування належних методів викладання, навчальних матеріалів, обладнання, врахування сенсорних та інших потреб дитини.

3 Особливості організації фізичного середовища, яке має відповідати принципам універсального дизайну. Згідно з визначенням, поданим у Законі України «Про освіту», універсальний дизайн у сфері освіти – це дизайн предметів, навколишнього середовища, освітніх програм та послуг, що забезпечує їх максимальну придатність для використання всіма особами без необхідної адаптації чи спеціального дизайну. До провідних принципів універсального дизайну відносять рівноправне використання, гнучкість у використанні, просте та інтуїтивне використання, сприйняття інформації незалежно від сенсорних можливостей користувачів, терпимість до помилок, низький рівень фізичних зусиль, наявність необхідного розміру та простору.

4 Співпраця з додатковими фахівцями, зокрема з учителем-логопедом, практичним психологом, корекційним педагогом та ін. Учені пояснюють цей феномен тим, що одна людина не може займатися питаннями когнітивного, моторного, соціального та комунікативного розвитку дитини. Це може зробити лише команда відповідних фахівців, які активно співпрацюють та обмінюються знаннями й інформацією. Учасники цієї команди спільно оцінюють стан розвитку дитини, розробляють перспективні та короточасні індивідуальні плани роботи з нею, реалізують їх разом із дитиною, розв'язують питання залучення до команди потрібних фахівців, планують додаткові послуги, аналізують результати спільної діяльності та оцінюють її [2 : 70; 4; 5].

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Гаяш О. В. Співпраця фахівців у інклюзивному навчанні як необхідна передумова забезпечення корекційної спрямованості педагогічної роботи. *Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами*. 2015. № 12. С. 99–113.
2. Діти з особливими освітніми потребами у загальноосвітньому просторі : навч.-метод. посіб. / Н. Ярмола, Л. Коваль-Бардаш, Н. Компанець, Н. Квітка, А. Лапін. Київ : ІСПП імені Миколи Ярмаченка НАПН України, 2020. 208 с.
3. Навчання дітей з порушеннями когнітивного розвитку в умовах компетентнісного підходу : навч.-метод. посіб. / Л. І. Прохоренко, О. О. Бабяк, Н. І. Баташева, А. Л. Душка, І. В. Недозим, І. М. Омельченко, О. В. Орлов. Київ : ІСПП імені Миколи Ярмаченка НАПН України, 2020. 435 с.

4. Про освіту : Закон України № 2145-VIII. Редакція від 02.07.2023. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2145-19#Text> (дата звернення: 04.12.2023).
5. Простір без бар'єрів: як застосувати в школі принципи універсального дизайну / Л. Байда. URL: <https://nus.org.ua/articles/yak-zastosovuvaty-pryntsypy-universalnogo-dyzajnu-v-shkoli/> (дата звернення: 04.12.2023).

***Возчикова Наталія Василівна,**
аспірантка
кафедри психокорекційної педагогіки та реабілітології
Українського державного університету
імені Михайла Драгоманова*

НАУКОВО-ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ ПЕРЕДКОМУНІКАТИВНИХ ТА БАЗОВИХ КОМУНІКАТИВНИХ ВМІНЬ І НАВИЧОК У ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ З УСКЛАДНЕННЯМИ РОЗВИТКУ

Сучасні зміни в дошкільній освіті та тенденції до запровадження заходів і програм з раннього виявлення та корекції порушень у розвитку зумовлюють наявність проблематики прогнозування перспектив розвитку кожної дитини, починаючи з грудного віку та періоду раннього дитинства. Питання ранньої корекційної допомоги на сьогодні входить в коло надзвичайно актуальних, оскільки частка здорових новонароджених з кожним роком суттєво знижується, внаслідок чого до 80% новонароджених є фізіологічно незрілими, а біля 70% – мають перинатальну патологію.

Особливу групу складають діти з ускладненнями розвитку віком до 3 років, які мають високу ймовірність відставання у фізичному та (або) психомовленнєвому розвитку за відсутності ранньої комплексної корекційно-розвиткової підтримки. Ускладнення у розвитку позначають стан, при якому відхилення від онтогенезу достатньо виражені в силу різних причин, насамперед нейрофізіологічного та психолого-педагогічного характеру, але тип порушеного розвитку ще не визначений.

Той факт, що в Україні з кожним роком спостерігається суттєве збільшення кількості дітей раннього віку, які мають порушення психофізичного, зокрема мовленнєвого розвитку (В. Синьов, Д. Шульженко, В. Тарасун, В.Тищенко, М. Шеремет та ін.), вимагає перегляду методів та форм виховання і навчання зазначеної категорії дітей.

У дослідженнях К. Крутій та Н. Манько наводяться критерії оцінки унормованого розвитку довербальних вмінь і навичок дітей раннього віку, що дозволяє виявити групу ризику у сфері комунікативно-мовленнєвої недостатності. М. Шеремет вбачає вирішальну умову виникнення комунікативної функції у дитини через наявність потреби у новому, тобто мовленнєвому способі спілкування і в оволодінні засобами, необхідними для цього.

Провідними науковцями у галузі спеціальної освіти висунуто і доведено припущення про те, що спираючись на перші ознаки дизонтогенезу передкомунікативних функцій, вже на першому році життя дитини з органічним ураженням центральної нервової системи є можливість прогнозувати виникнення у неї можливих порушень у розвитку, в тому числі у розвитку комунікативно-мовленнєвої функції.

Аналіз науково-методичних джерел у галузі спеціальної педагогіки дає нам підстави стверджувати, що чинниками порушень передкомунікативних та базових комунікативних вмінь і навичок дітей від віком до 3 років, які і зумовлюють ускладнення у розвитку, є біологічні та соціально-психологічні чинники. До біологічних чинників відносяться, насамперед, ті, які впливають на розвиток організму та мозку дитини. Ці чинники можуть діяти на різних етапах розвитку: на етапі ембріону

– ембріопатії, на етапі плоду – фетопатії та на етапі розвитку дитини після її народження.

Діти раннього віку (особливо діти до року) знаходяться поза увагою центрів комплексної реабілітації та інклюзивно-ресурсних центрів, оскільки переважно спостерігаються в дитячих поліклініках, де на даний час не передбачена поглиблена психолого-педагогічна діагностика і комплексна реабілітація. А отже, поза увагою закладів, що надають корекційно-розвиткові послуги залишаються діти раннього віку з різними клінічними синдромами: гіпо- і гіперзбудливістю, гіпертензійно-гідроцефальним синдромом, церебрастенічним синдромом, синдромом мінімальної мозкової дисфункції, метаболічними енцефалопатіями, внутрішньоутробними та пологовими гіпоксіями плоду, пологовими травмами, наслідками перенесеного внутрішньоутробного інфекування TORCH – інфекціями, морфологічною та функціональною незрілістю внаслідок недоношеності тощо.

Розвиток передкомунікативних навичок у нашому розумінні – це умовно-рефлекторний процес, при якому у процесі спілкування дорослого і дитини утворюються мовленнєві зв'язки, які зміцнюються шляхом рефлекторного повторення. Формування передкомунікативних навичок розпочинається з формування когнітивного та сенсомоторного забезпечення мовленнєвих актів. Завдяки цьому дитина оволодіває конвенціональними формами звукової комунікації з використанням супрасегментарних, просодичних та/і сегментарних мовленнєвих засобів. Відповідно саме у період домовленнєвого розвитку формуються основи базових комунікативних навичок.

В онтогенезі, відповідно досліджень О. Корнєва, безпосередньо формування комунікативно-мовленнєвої діяльності розпочинається з 10-12 місяців і триває до 6 років. При цьому автор велике значення надає формуванню усіх сфер розвитку дитини. Комунікативно-мовленнєвий онтогенез, за даними дослідження, автор поділяє на декілька етапів. Перший етап – ініціальний (10-18 місяців). У цей період відбувається засвоєння простих навичок мовленнєвого спілкування за допомогою простих елементарних, неструктурованих фраз – голофраз. Другий етап – ранній (18-30 місяців), дитина розпочинає формувати мовленнєву систему, долаючи підсистеми мовленнєвих засобів та удосконалює навички мовленнєвого спілкування. Третій етап – середній (30 місяців – 6 років), завершення формування мовленнєвої діяльності та комунікативно-мовленнєвої компетентності. На даному етапі розпочинається формування метамовленнєвих навичок.

З урахуванням вікових нормативів формування комунікативної функції в онтогенезі, до порушень передкомунікативних та базових комунікативних вмінь і навичок нами віднесено: пізня поява лепету, переважне використання однієї групи звуків у мовленні, недостатній стан сформованості (або відсутність) потреби у спілкуванні; відсутність мотивації і цілеспрямованості в спілкуванні з дорослим і однолітками; грубе порушення мовленнєвих засобів спілкування, їх бідність і недостатня зв'язність; домінування ситуативно-ділової форми спілкування; характерні фонетичні розлади; порушення мовленнєвих і невербальних засобів комунікації, а також невміння обирати їх задля конкретного спілкування; недорозвинення діалогової навички; невміння планувати зміст своєї участі у спілкуванні; труднощі встановлення контакту і коригування напрямів, стилю, методів спілкування і способів взаємодії тощо.

Зважаючи на надзвичайну актуальність проблематики, особливо важливими є питання діагностики порушень передкомунікативного та комунікативного розвитку, визначення критеріїв раннього прогнозу виникнення можливих комунікативно-мовленнєвих порушень, розробки прийомів і методів як превентивної спрямованості, так і корекційно-розвиткової.

Задля визначення стану сформованості досліджуваних функцій з урахуванням вікових нормативів формування комунікативної функції в онтогенезі, нами розроблено

алгоритм діагностики, основою якої є наукові положення про те, що специфіка формування передкомунікативних та базових комунікативних вмінь і навичок дітей раннього віку з ускладненнями розвитку вимагає спеціального виду діагностики.

При розробці концептуальних підходів до діагностики стану передкомунікативних та базових комунікативних вмінь і навичок нами зацентровано увагу на здатності вищезазначеної категорії дітей до різних способів використання знаків в комунікативних ситуаціях: як невербальних знаків, так і доступних їм вербальних.

Основною відмінністю діагностики в межах нашого експерименту від традиційного обстеження дітей раннього віку є комплексність психолого-педагогічного вивчення з урахуванням результатів медичного, генетичного, нейрофізіологічного та інших методів обстеження. Адже для своєчасного становлення в онтогенезі мовленнєвої функції важливе значення має нормальне функціонування усіх відділів центральної нервової системи, особливо кори головного мозку. Етапи формування базових комунікативних навичок дитини супроводжуються вдосконаленням слухомовленнєвого сприйняття, оволодіння довільною слухомовленнєвою пам'яттю, використанням з метою комунікації інтонаційних засобів мовлення, а також формуванням фонематичного слуху.

Діагностика дефіцитарності розвитку передкомунікативних та базових комунікативних вмінь і навичок ґрунтується на знанні загальних закономірностей психічного розвитку дітей раннього віку з унормованим розвитком та специфічних особливостей розвитку дітей з ускладненнями в розвитку.

Для розв'язання ключових завдань констатувального етапу дослідження нами визначено критерії та показники сформованості передкомунікативних та базових комунікативних вмінь і навичок у дітей раннього віку з ускладненнями розвитку, а саме: діяльнісно-мотиваційний, мовленнєво-лінгвістичний та соціально комунікативний критерії.

Згідно визначених критеріїв експеримент було спрямовано на встановлення особливостей невербальних і вербальних компонентів комунікативної активності дітей з ускладненнями розвитку, і, що особливо важливо, на співставлення апаратних досліджень, отриманих від суміжних фахівців.

Відповідно до специфіки організації абілітаційно-реабілітаційних заходів, зазначених умов, чинників та описаних труднощів інтеграції та розвитку дітей з ускладненнями розвитку, очевидним є те, що потрібним є концептуально новий міжгалузевий підхід для забезпечення максимального використання потенційних можливостей дітей вищезазначеної категорії, починаючи саме з раннього віку, що уможливить їх інтеграцію у сучасні освітні умови України. На наше стійке переконання саме сучасний міжгалузевий підхід забезпечення ранньої корекційно-розвиткової допомоги може бути реалізований у змісті комплексного міжгалузевого корекційно-розвиткового супроводу із моменту визначення перших ознак дефіцитарності розвитку складових компонентів комунікативної діяльності.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Мартиненко І.В. Особливості комунікативної діяльності дітей старшого дошкільного віку з системними порушеннями мовлення: монографія / І. В. Мартиненко. — К.: ДІА, 2016. — 304 с.
2. Марченко І. С. Діагностика комунікативних здібностей дітей із ТПМ / І. С. Марченко // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. - 2012. - Вип. 21. - С. 174-178.

Гаврицький Костянтин Сергійович
аспірант другого року навчання
спеціальності 053 Психологія
УДУ імені Михайла Драгоманова

Сасіна Ірина Олександрівна
доцент, доцент кафедри технологій освіти та
реабілітації осіб з порушеннями зору,
УДУ імені Михайла Драгоманова

РОЗБУДОВА ІНКЛЮЗИВНОГО ОСВІТНЬОГО ПРОСТОРУ В УКРАЇНІ

Згідно Закону України «Про освіту» інклюзивне навчання визначається як «система освітніх послуг, гарантованих державою, що базується на принципах недискримінації, врахуванні багатоманітності людини, ефективного залучення та включення до освітнього процесу всіх його учасників». Впровадження інклюзивного навчання в Україні пройшло ряд етапів, які були висвітлені у дослідженнях А. Колупаєвої, І. Луценко, Н. Софій та ін.

У наукових дослідженнях розглядається розвиток системи інклюзивного навчання поряд із розвитком системи спеціальної освіти. Так, А. Колупаєва у своїй монографії виділяє наступні періоди становлення освіти для осіб з порушеннями розвитку на території Європи [2]:

I період (з 996 р. до 1715 р.) - у цей час виникає усвідомлення необхідності піклуватися про людей з різними порушеннями у розвитку та створюються перші притулки при монастирях.

II період (з 1715 р. до 1806 р.) – змінюється підхід від піклування про осіб з інвалідністю до навчання частини з них, як наслідок виникають перші спеціальні школи для осіб з порушеннями слуху і зору.

III період (з 1806 р. до 1927 р.) – виникає усвідомлення можливостей та доцільності навчання осіб з порушеннями слуху, зору та інтелекту. У дослідженнях Л. Медведок (Л. Кулик) зазначається, що на території Західної Європи поступово скорочується кількість спеціальних шкіл, що передбачає організацію спільного навчання дітей з порушеннями у розвитку у звичайних школах. Такі законодавчі акти були прийняті у Австрії, Англії, Шотландії та інших країнах. Така ж тенденція була характерна і для території України. У своїх дослідженнях Л. Медведок аналізує роботи українського вченого О. Щербини, якій описує результати експериментального дослідження з навчання в умовах загальної школи сліпої дівчинки [2].

IV період (з 1927 р. до 1991 р.) – розглядається можливість (а пізніше і необхідність) навчання осіб з різними порушеннями у розвитку. У цей період активно розбудовується система спеціальної освіти поряд з впровадженням різних моделей спільного навчання дітей з порушеннями розвитку з їх однолітками з типовим рівнем розвитку.

Рушійною силою щодо розширення можливостей для навчання людей з порушеннями у розвитку, стало прийняття ряду міжнародних документів. Насамперед, це «Загальна декларація прав людини» (1948 р.), яка складається з 30 статей, які лягли в основу міжнародних договорів, регіональних та національних документів із прав людини. Ратифікована Україною «Загальна декларація прав людини» була тільки у 1973 р. У 1950 р. затверджується Конвенція ООН «Про захист прав людини і основоположних свобод» (ратифікована в Україні лише в 1997 р.). У 1960 р. приймається Конвенція про боротьбу з дискримінацією в галузі освіти, де поняття «дискримінація» охоплює будь-яке розрізнення, виняток, обмеження або перевагу за ознакою раси, кольору шкіри, статі, мови, релігії, політичних або інших переконань, національного або соціального походження, економічного становища або народження,

яке має на меті або наслідком знищення або порушення рівності відносин у сфері освіти.

У період (з 1991 р. по теперішні роки) – відбувається активне впровадження інклюзивного навчання для дітей з особливими освітніми потребами поряд з функціонуванням спеціальних шкіл та навчально-реабілітаційних центрів. Заклади освіти мають можливість створювати у своєму складі інклюзивні та спеціальні групи та класи. Батьки відповідно до законодавчих вимог мають право обрати той формат освіти, якій вони вважають буде найбільш прийнятним для їхньої дитини. Цей період визначається А. Колупаєвою [2] як перехід до інклюзивного навчання, який проаналізуємо детально у даній публікації.

Оскільки Україною важливі міжнародні документи були ратифіковані набагато пізніше, то у цей період на нашій території відбувається активна розбудова мережі спеціальних закладів, розробляються дослідження з метою покращення диференціації дітей з різними порушеннями у розвитку та удосконалення механізму комплектування спеціальних шкіл.

Генеральною Асамблеєю ООН у 1993 р. були прийняті «Стандартні правила щодо урівняння можливостей осіб з інвалідністю», які у той період визначались важливим документом міжнародного права осіб з інвалідністю. У документі диференційовано такі поняття як «порушення» та «інвалідність». Серед 22 правил, які представлені у документі, Правило 6 «Освіта» проголошує, що державам слід визнавати принцип рівних можливостей у галузі початкової, середньої та вищої освіти для дітей, молоді та дорослих, які мають інвалідність, в інтегрованому оточенні. Дане правило насамперед визначає необхідність інтегрованого навчання дітей з інвалідністю, якщо ж ця форма навчання не задовольняє їх потреби, то можна застосовувати спеціальну освіту.

За підтримки ЮНЕСКО у 1994 році на Всесвітній конференції була прийнята Саламанська декларація, де вперше був використаний термін «інклюзивна освіта». Згідно з даним міжнародним документом інклюзивна освіта ґрунтується на певній системі *принципів, серед яких*: кожна дитина має унікальні особливості, інтереси, здібності й освітні потреби; усі діти мають навчатися разом у будь-яких випадках, коли це виявляється можливим, незважаючи на певні труднощі чи відмінності, що існують між ними; заклади освіти мають визнавати і враховувати різноманітні потреби своїх учнів, узгоджуючи різні види і темпи навчання та ін.

Визнання інклюзії як ключової передумови для забезпечення права на освіту активно розглядається на різних рівнях впродовж останніх років. Це право закріплене в Конвенції ООН Про права осіб з інвалідністю (2006) [4], яка була ратифікована Україною в 2009 році. Конвенція ООН Про права осіб з інвалідністю - це перший обов'язковий для всіх держав до виконання документ, що містить концептуальні засади інклюзивної освіти. Відповідно, для цілей реалізації цього права без дискримінації й на підставі рівності можливостей держави-учасниці забезпечують інклюзивну освіту на всіх рівнях навчання протягом усього життя, з метою:

- «повного розвитку людського потенціалу, а також почуття гідності та самоповаги; посилення поваги до прав людини, основоположних свобод і людської багатоманітності;
- розвитку особистості, талантів і творчості осіб з інвалідністю, а також їхніх розумових і фізичних здібностей у найповнішому обсязі;
- надання особам з інвалідністю можливості брати ефективну участь у житті вільного суспільства».

Держави-учасниці при цьому забезпечують, щоб:

- «особи з інвалідністю не виключалися через інвалідність із системи загальної освіти, а діти з інвалідністю – із системи безплатної та обов'язкової початкової або середньої освіти;

- особи з інвалідністю мали нарівні з іншими доступ до інклюзивної, якісної та безплатної початкової й середньої освіти в місцях свого проживання;
- забезпечувалося розумне пристосування, що враховує індивідуальні потреби;
- особи з інвалідністю отримували всередині системи загальної освіти необхідну підтримку для полегшення їхнього ефективного навчання;
- в умовах, які максимально сприяють засвоєнню знань і соціальному розвивальні, відповідно до мети повного охоплення, вживались ефективні заходи з організації індивідуалізованої підтримки».

Як зазначає у своїх дослідженнях, І. Сасіна: «перші статистичні дані Міністерства освіти і науки України щодо включення дітей в загальноосвітні школи прозвучали 2009 року, згідно з якими, в Україні щороку зменшується на 1,5–2 тисячі вихованців інтернатних закладів для дітей з особливими освітніми потребами. Тому все більшого поширення набуває спільна форма навчання та виховання дітей з особливостями розвитку та їх здоровими однолітками - із 100 тис. дітей з особливими освітніми потребами, які інтегровані у загальноосвітні школи, 45% складають діти з інвалідністю, насамперед, це діти з проблемами розумового розвитку, сенсорними порушеннями (глухі, зі зниженим слухом, сліпі, зі зниженим зором), порушеннями опорно-рухового апарату» [3].

Як наслідок, у жовтні 2010 року була затверджена Концепція розвитку інклюзивного навчання, в якій була визначена мета, принципи, основні завдання та шляхи впровадження інклюзії. Останні 14 років відбувались активні зміни не лише у реформуванні організації спеціальної та інклюзивної освіти, але й оновленні змісту відповідно до прийнятих Стандартів.

Окреслимо основні нормативні документи, які були прийняті за цей період часу та спрямовані на впровадження інклюзивного навчання у закладах освіти [1]:

Наказ МОН України «Про затвердження Положення про спеціальні класи для навчання дітей з особливими освітніми потребами у загальноосвітніх навчальних закладах» від 09.12.2010 р. №1224.

Постанова КМ України «Про затвердження Порядку організації інклюзивного навчання у загальноосвітніх навчальних закладах» від 15.08.2011 р. № 872 (зі змінами від 09.08.2017 р.) - втрата чинності від 01.01.2022.

Наказ МОН України «Про затвердження Порядку комплектування інклюзивних груп у дошкільних навчальних закладах» від 06.02.2015 р. №104/52 – втрата чинності від 22.03.2022.

Постанова КМ України «Про затвердження Порядку та умов надання субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам на надання державної підтримки особам з особливими освітніми потребами» від 14.02.2017 р. №88 (зі змінами).

Закон України «Про освіту» від 05.09.2017 р. № 2145-VIII.

Постанова КМ України «Про затвердження Положення про інклюзивно-ресурсний центр» від 12.07.2017 р. №545.

Постанова КМ України «Про затвердження Положення про ресурсний центр підтримки інклюзивної освіти» від 22.08.2018 р. №617.

Наказ МОН України «Про затвердження Типового переліку допоміжних засобів для навчання (спеціальних засобів корекції психофізичного розвитку) осіб з особливими освітніми потребами, які навчаються в закладах освіти» від 23.04.2018 р. №414 (зі змінами).

Наказ МОН України «Про затвердження примірного положення про команду психолого-педагогічного супроводу дитини з особливими освітніми потребами в закладі загальної середньої та дошкільної освіти» від 08.06.2018 р. №609.

Наказ МОН України «Про деякі питання документів про загальну середню освіту» від 16.10.2018 р. №1109, в якому запропоновані зразки документів про освіту,

зокрема і для дітей з порушеннями інтелекту.

Постанова КМ України «Про затвердження Порядку організації інклюзивного навчання у закладах дошкільної освіти» від 10.04.2019 р. №530 (зі змінами).

Постанова КМ України «Про затвердження Порядку організації інклюзивного навчання у закладах вищої освіти» від 10.07.2019 р. №635 (зі змінами).

Постанова КМ України «Про затвердження Порядку організації інклюзивного навчання у закладах професійної (професійно-технічної) освіти» від 10.07.2019 р. №636 (зі змінами).

Постанова КМ України «Про затвердження Порядку організації інклюзивного навчання у закладах позашкільної освіти» від 21.08.2019 р. №779 (зі змінами).

Постанова КМ України «Про затвердження Порядку організації інклюзивного навчання у закладах загальної середньої освіти» від 15.09.2021 р. №957 (зі змінами).

Постанова КМ України «Про затвердження Порядку організації інклюзивного навчання у закладах фахової передвищої освіти» від 15.12.2021 р. №1321 (зі змінами).

На сьогодні триває процес громадського обговорення низки нормативних документів, які дозволяють удосконалити механізм утворення та умови функціонування: спеціальних груп у закладах дошкільної освіти та дошкільних підрозділах та спеціальних класів у закладах загальної середньої освіти.

Відповідно до вище зазначеного, варто наголосити на необхідності змін нормативних положень з урахуванням:

- впровадження положень Конвенції ООН Про права осіб з інвалідністю;
- удосконалення процесів дітей з особливими освітніми потребами їх соціалізації;
- оновлення Законів України та внесених до них змін;
- забезпечення якості навчання дітей з особливими освітніми потребами, що ґрунтується на корекційно-компенсаторному підході.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Інклюзивне навчання дітей з порушеннями зору: монографія / Войтюк, Ю. О. та ін. ; за ред. Є. П. Синьової, С. О. Рикова. Київ : Кафедра, 2017. 316 с.
2. Колупаєва А.А. Інклюзивна освіта: реалії та перспективи: Монографія. К.: «Самміт-Книга», 2009. 272 с.
3. Сасіна І.О. Особливості та корекція розвитку уваги у дітей старшого дошкільного віку зі зниженим зором : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.08. К., 2011. 248
4. The Convention on the rights of persons with disabilities: training guide / United Nations. Human rights. Office of the high commissioner. New York ; Geneva : United Nations, 2014. 153 p.

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

Науковий керівник:
Друганова Олена Миколаївна
доктор педагогічних наук, професор,
Харківський національний педагогічний
університет імені Г. С. Сковороди

РОЗВИТОК ДІАЛОГІЧНОГО МОВЛЕННЯ В ДОШКІЛЬНИКІВ ІЗ ЗНМ ІІІ РІВНЯ ЗАСОБАМИ ІГРОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

Опанування зв'язного мовлення є одним із ключових завдань у розвитку мовлення дітей дошкільного віку. Це зумовлено його суттєвою значущістю для формування особистості та її соціалізації. Завданнями розвитку зв'язного мовлення є формування вміння будувати логічно послідовні висловлювання, збагачення словникового запасу, розвиток граматичної правильності та культури мовлення, а також здатності до вираження емоцій та взаємодії з однолітками й дорослими [1].

Успішне досягнення поставлених завдань залежить від багатьох факторів, таких як мовне середовище, соціальне оточення, індивідуальні риси дитини та її пізнавальна активність, які варто враховувати під час організації розвитку мовлення. У дошкільному віці діти здебільшого засвоюють діалогічну форму мовлення, яка має свої характерні особливості, що виражаються у вживанні певних мовних засобів, прийнятних під час спілкування. Діалогічне мовлення є яскравим прикладом комунікативної функції мови [1]. Зазначимо, що «діалогічне мовлення» розглядається науковцями як «одна з основних форм спілкування, яка має вирішальне значення в мовленнєвому розвитку дитини, особливо в умовах логопедичної роботи» [3], «форма мовленнєвої діяльності, що полягає у безпосередньому обміні репліками між двома або більше учасниками розмови» [2]; як «процес мовленнєвої взаємодії двох чи більше учасників» [2]. Автори публікацій підкреслюють, що навчання діалогічної форми мовлення є «важливим компонентом розвитку мовленнєвих навичок, адже під час такої комунікації кожен учасник послідовно виконує ролі як слухача, так і мовця» [3]. А його відмінністю від монологічного мовлення є те, що монологічне спілкування одностороннє і передбачає тривалі висловлювання однієї особи без негайного зворотного зв'язку. Головною рисою діалогічного мовлення є постійна взаємодія, що проявляється через питання, відповіді, репліки та реакції на висловлювання співрозмовника [2].

У дослідженні розвитку зв'язного мовлення дітей дошкільного віку значний вклад зробили українські науковці, які розглядали різні аспекти мовленнєвої діяльності. Зокрема, науковці, такі як Л. Артемова, Г. Григоренко та К. Щербакова, досліджували формування суспільної спрямованості дитини у грі, а також розвиток моральних стосунків у процесі взаємодії. Їхні праці розглядають важливість ігрової діяльності як засобу розвитку комунікативних навичок та соціалізації дітей з різними рівнями мовленнєвих труднощів, включно із загальним недорозвиненням мовлення (ЗНМ) ІІІ рівня. Окрім цього, вони досліджували діалогічне мовлення, яке є однією з основних форм мовленнєвої активності та комунікації для дошкільників і значно впливає на їхній розвиток [9].

Метою публікації є дослідження ефективних підходів до розвитку зв'язного мовлення у дошкільників із загальним недорозвиненням мовлення ІІІ рівня (далі ЗНМ ІІІ рівня). Особлива увага приділена діалогічному мовленню як інструменту

формування комунікативних навичок і соціальної активності дітей. У роботі розглядається використання дидактичних, сюжетно-рольових та мовленнєвих ігор як засобів, що сприяють збагаченню словникового запасу, розвитку граматичної правильності та впевненості у мовленнєвій взаємодії.

У дошкільнят із ЗНМ III рівня спостерігаються значні труднощі як у розумінні, так і в застосуванні мовних засобів. Мовлення таких дітей ще недостатньо розвинене і потребує регулярної корекції та підтримки з боку дорослих, зокрема логопедів і педагогів. Такі діти мають обмежений словниковий запас, недостатньо розвинену граматичну структуру і проблеми з вимовою звуків. Так, у мовленні таких дітей спостерігаємо заміну одного відмінка іншим, використання неправильних форм слів, порушення звуко-складової структури слова, некоректне застосування відмінкових та приєдникових конструкцій, неповне або неточне розуміння змісту, а також неправильні або ситуативні відповіді [5].

Отже, у дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення III рівня спостерігається знижена здатність розуміти та розрізняти лексико-граматичні елементи мови, що ускладнює для них побудову правильних висловлювань. Вони мають труднощі не тільки з вибором граматичних засобів, але й з їх поєднанням і оформленням [7].

Важливу роль у корекційній роботі з дітьми загальним недорозвиненням мовлення займають передусім технології й методики, що базуються на ігровій діяльності, яка є провідною формою активності дошкільнят і відіграє важливу роль у їхньому всебічному розвитку. Гра дозволяє створити оптимальні умови для формування мовленнєвих навичок у дошкільників. У процесі ігрової діяльності дитина вчиться правильно будувати речення, використовувати нові слова, узгоджувати їх за родом, числом та відмінком [6].

Наголосимо, що для дітей з ЗНМ III рівня гра стає одним із ефективних методів розвитку мовленнєвих навичок. Важливість ігор у процесі корекції мовлення полягає в тому, що в ході гри діти не відчують тиску чи страху перед помилками, вони легко включаються в комунікативну взаємодію, активно використовують різні форми мовлення: запитання, відповіді, діалоги, монологи.

Установлено, що на сьогодні визначено такі види ігор, що активно застосовуються для розвитку й корекції мовлення у дітей із загальним недорозвиненням мовлення в цілому й III рівнем зокрема:

1. Дидактичні ігри.

Дидактичні ігри спрямовані на навчання та розвиток мовленнєвих і пізнавальних навичок. У процесі таких ігор діти засвоюють нові слова, формують правильні граматичні конструкції, розвивають фонематичний слух та артикуляційні навички. Наприклад, гра «Назви предмет» допомагає дитині активізувати свій словниковий запас та навчитися правильно називати об'єкти та їхні властивості.

2. Сюжетно-рольові ігри.

Сюжетно-рольові ігри є ефективним засобом розвитку діалогічного мовлення. У таких іграх діти виконують певні ролі та взаємодіють один з одним через мовленнєві акти. Наприклад, у грі «Лікарня» дитина, граючи роль лікаря, повинна ставити питання «пацієнту» (іншій дитині або дорослому), що розвиває її комунікативні навички та допомагає оволодіти новою лексикою, пов'язаною з медициною.

3. Мовленнєві ігри.

Мовленнєві ігри безпосередньо спрямовані на корекцію мовлення. Вони можуть включати вправи на розвиток артикуляційного апарату, вимови звуків, узгодження слів та побудову речень. Ігри на звуконаслідування, наприклад, «Повтори за мною», допомагають дітям навчитися правильно вимовляти звуки та звукові сполучення [4].

Отже, одним із важливих способів корекції й розвитку діалогічного мовлення у дітей із ЗНМ III рівня є ігрова діяльність, що дозволяє:

- створювати умови для природного та невимушеного засвоєння мовленнєвих навичок;
- долати труднощі у спілкуванні та активно використовувати мовлення у взаємодії з іншими;
- природно засвоювати нові мовленнєві навички, покращувати фонетико-фонематичний слух, розширювати словниковий запас та засвоювати граматичні структури;
- ефективно спілкуватися, долати мовленнєві труднощі та активно використовувати мовлення в щоденному житті.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Степаненко Г. В. Формування діалогічного мовлення у дітей середнього дошкільного віку із ЗНМ III рівня в процесі ігрової діяльності / Г. В. Степаненко // Формування життєвої компетентності осіб з особливими освітніми потребами в системі позашкільної, спеціальної та інклюзивної освіти [Електронне видання] : зб. наук. пр. [за матеріалами Всеукр. наук.-практ. конф.] / Харків. нац. пед. ун-т ім. Г. С. Сковороди ; [за заг. ред. Ю. Д. Бойчука]. – Харків : ХНПУ ім. Г. С. Сковороди, 2023. – С. 559–562.
2. Колодязна В. В. Навчання діалогічного мовлення на уроках англійської мови за комунікативною методикою // Англійська мова та література. – 2004.– № 5.– С. 4 – 9.– № 6.– С. 5 – 11.
3. Інтернет-ресурс «Діалогічне мовлення» - Міжгірський професійний ліцей
4. Пересічанська, О. М. «Розвиток діалогічного мовлення у дітей із ЗНМ III рівня засобами театралізованої діяльності» (2021).
5. Луцан, Надія Іванівна, and Надежда Івановна Луцан. Теорія і практика розвитку зв'язного мовлення дітей дошкільного віку в мовленнєво-ігровій діяльності. Diss. Південноукраїнський національний педагогічний університет імені КД Ушинського, 2005.
6. Любашина, В. В. "Розвиток діалогічного мовлення старших дошкільників засобами ігрової діяльності." Педагогічний дискурс 10 (2011): 301-305.
7. Levitsky V.E. To the question about forming of lexico-grammatical side of broadcasting for the children of senior preschool age with the general exaltation of broadcasting / V.E. Levitsky // Actual problems of the correctional education: Ministry of Education and Science of Ukraine, National Pedagogical Drahomanov University, Kamyanets-Podilsky Ivan Ohyenko National University / edited by V.M. Synjov, O.V. Havrilov. – Issue 5.- Kamyanets-Podilsky: Medobory-2006, 2015.– P. 162–174
8. Шеремет М. К. Логопедія Підручник Третє видання перероблене та доповнене за редакцією М. К. Шеремет. К.: Видавничий дім «Слово», 2014. С. 672.
9. Гінжелюк О. В. Розвиток діалогічного мовлення у дітей із ЗНМ засобами дидактичних ігор і вправ.

Глоба Олександр,
*доктор педагогічних наук, професор,
професор кафедри біобезпеки та здоров'я людини,
Національний технічний університет України
«Київський політехнічний інститут імені Ігоря Сікорського»,
засновник ГО «Життя Без Ліків»,
директор ОУ «Український ресурсний центр освітніх інновацій»,
засновник українсько-словенського товариства
«Академія комплементарного оздоровлення» (Любляна, Словенія)
(alexgloba1961@gmail.com)
ORCID: 0000-0001-7329-7974*

СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ ПІДГОТОВКИ ТА ЗАЛУЧЕННЯ ЕРГОТЕРАПЕВТІВ ДО РОБОТИ У СКЛАДІ МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНОЇ КОМАНДИ З РЕАБІЛІТАЦІЇ

Вступ. Ерготерапія як професія набуває все більшого значення в сучасному світі через зростаючі потреби в реабілітації та покращенні якості життя людей з обмеженими можливостями. Зростання кількості людей, які потребують ерготерапевтичних послуг, пов'язане як зі збільшенням середньої тривалості життя, так і з наслідками військових дій, нещасних випадків, хронічних захворювань та інших станів, що обмежують можливості людини. Це вимагає від спеціалістів високого рівня підготовки, що у свою чергу залежить від якості освітніх програм.

Актуальність роботи зумовлена необхідністю відповідати міжнародним стандартам, зокрема рекомендаціям Всесвітньої федерації ерготерапевтів (WFOT), яка визначає ключові вимоги до освітніх програм. Результати аналізу дозволять краще інтегруватися у світову спільноту ерготерапевтів, сприяти визнанню національних дипломів на міжнародному рівні, а також підвищити загальний рівень підготовки українських спеціалістів у цій галузі.

Ерготерапія – це галузь охорони здоров'я, яка фокусується на відновленні та покращенні здатності людини виконувати повсякденні завдання. Це досягається через цілеспрямовані заняття та адаптацію середовища. В сучасному світі між країнами відбувається міграція фахівців, тому потрібно оцінити наскільки відповідає їхня кваліфікація вимогам різних країн, що спрощує процедуру визнання дипломів, а також дозволяє іноземним фахівцям працевлаштуватися в нашій країні.

Аналіз освітніх програм з ерготерапії у провідних країнах світу дозволяє виділити найкращі світові практики, які можуть бути корисними для створення нових та удосконалення вітчизняних програм підготовки ерготерапевтів. Вивчення досвіду країн з розвиненими системами охорони здоров'я, таких як США, Канада, Велика Британія, Австралія, надає можливість виявити сучасні підходи до організації освітнього процесу, змісту навчальних планів та розвитку професійних компетенцій у галузі ерготерапії.

Таким чином, аналіз освітніх програм з ерготерапії на міжнародному рівні є необхідним для забезпечення високої якості підготовки фахівців, підвищення престижу професії та сприяння розвитку ерготерапії як науки і практики [21].

Метою дослідження було дослідити сучасні світові тенденції в освітніх програмах з ерготерапії, зосередившись на найкращих практиках країн із розвиненими системами охорони здоров'я, а також виявити можливості для вдосконалення українських програм підготовки ерготерапевтів і залучення їх до роботи у складі мультидисциплінарних команд з реабілітації.

Матеріали і методи. Проведено аналіз освітніх програм з ерготерапії в США, Канаді, Великобританії та Австралії. Дослідження спирається на порівняння програм

навчання, професійних стандартів і вимог до компетентностей фахівців відповідно до рекомендацій Всесвітньої федерації ерготерапевтів (WFOT).

Результати та обговорення. Професія ерготерапевта постійно розвивається, відповідаючи на нові виклики суспільства та досягнення науки. До сучасних тенденцій в ерготерапії можна віднести інклюзивність. Зростає розуміння важливості інклюзивності та забезпечення рівних можливостей для всіх. Ерготерапевти все частіше працюють з людьми з різними потребами та фокусуються на створенні середовища, яке б підходило для всіх.

Розвиток технологій відкриває нові можливості для ерготерапії. Використання віртуальної та доповненої реальності, робототехніки, мобільних додатків дозволяє створювати індивідуальні програми реабілітації та підвищувати ефективність терапії.

Фахівці з ерготерапії працюють у складі мультидисциплінарних команд, що включає лікарів, фізичних терапевтів, спеціальних психологів, корекційних педагогів та інших фахівців. Така співпраця дозволяє забезпечити комплексну допомогу.

До викликів в ерготерапії входять зміни в технологіях, демографічні зміни, глобалізація; зростання кількості людей з хронічними захворюваннями вимагає від ерготерапевтів нових підходів до реабілітації та управління захворюваннями; недостатнє фінансування, дефіцит кадрів – це лише деякі з проблем, з якими стикаються системи охорони здоров'я в багатьох країнах.

Для мінімізації цих викликів необхідне постійне навчання, оновлення знань та навичок, щоб відповідати сучасним вимогам професії; впровадження нових технологій в практику дозволяє підвищити ефективність терапії та розширити спектр послуг; активна участь у наукових дослідженнях сприяє розвитку професії.

Професія ерготерапевта є динамічною і постійно розвивається. Сучасні ерготерапевти повинні бути готовими до змін, володіти широким спектром знань і навичок, а також бути відкритими до нових ідей [21].

Основною міжнародною організацією, яка займається стандартизацією освіти в галузі ерготерапії, є Всесвітня федерація ерготерапевтів (WFOT). WFOT розробляє та оновлює Мінімальні стандарти освіти ерготерапевтів, які визначають базові знання, вміння та компетенції, необхідні для практики ерготерапії на міжнародному рівні.

Крім WFOT, існують також регіональні організації, такі як: Американська асоціація ерготерапії (АОТА) – впливова організація в США, яка встановлює стандарти освіти та практики для американських ерготерапевтів; Європейська асоціація ерготерапевтів (ЕОТЕС) – об'єднує національні асоціації європейських країн і працює над гармонізацією освіти в Європі; Британська асоціація ерготерапевтів (СОТ); Канадська асоціація ерготерапії (САОТ) – відповідає за встановлення стандартів практики та освіти для ерготерапевтів в Канаді, проводить акредитацію програм навчання ерготерапії; Австралійська асоціація ерготерапії (ОТА) – відповідає за розвиток професії ерготерапії в Австралії та забезпечення стандартів освіти, проводить акредитацію програм навчання [15].

Мінімальні стандарти освіти ерготерапевтів, розроблені WFOT, включають такі ключові вимоги: теоретичну підготовку, а саме анатомія, фізіологія, біомеханіка, психологія, соціологія, медичні основи, наукові дослідження, теоретичні основи ерготерапії; практичну підготовку: клінічні практики в різних середовищах (лікарні, школи, громадські організації, розвиток клінічного мислення та навичок прийняття рішень, освоєння різних терапевтичних підходів і технік; дослідницьку діяльність: знання наукового методу, вміння аналізувати наукову літературу, можливість участі в дослідницьких проектах та професійні компетенції: комунікативні навички, навички роботи в команді, етичні принципи, здатність до самостійного навчання і розвитку.

Вже традиційно лідерами в освіті з ерготерапії вважаються, США, Канада, Великобританія, Австралія. Сполучені Штати Америки є однією з перших країн, де з'явилася ерготерапія як окрема професія. Американські університети пропонують

широкий спектр програм з ерготерапії, а також мають міцні наукові школи. Канадські університети відомі своїми інноваційними підходами до навчання та тісними зв'язками з практикою. Освіта в Канаді поєднує в собі академічні знання та практичні навички. Британські університети мають давню традицію підготовки фахівців у галузі охорони здоров'я. Програми з ерготерапії у Великобританії відрізняються високим рівнем академічної вимогливості та орієнтацією на практичні навички. Австралійські університети пропонують сучасні програми з ерготерапії, які відповідають міжнародним стандартам. Особливістю австралійської освіти є акцент на міжкультурну комунікацію та роботу з різноманітними клієнтами [21].

В США всього налічується 155 акредитованих програм з ерготерапії магістерського рівня та 137 акредитованих програм з ерготерапії бакалаврського рівня. Для отримання повної вищої освіти з ерготерапії необхідно отримати освіту магістерського рівня з ерготерапії, для вступу на яку необхідно закінчити бакалавра з ерготерапії (асистент ерготерапевта), який зазвичай складає 4 роки [1].

Ерготерапія в Канаді є важливою складовою системи охорони здоров'я, освітні програми Канади з ерготерапії спрямовані на підготовку висококваліфікованих фахівців. Програми зазвичай пропонуються в університетах. Більшість навчальних закладів Канади надають можливість отримати ступінь магістра з ерготерапії. Всього таких університетів згідно Асоціація канадських університетських програм професійної терапії ACOTUP налічується 14.

Заклади вищої освіти Великобританії займають стабільно високі позиції в рейтингу ЗВО світу за якістю освіти та є найбільш престижними і перспективними. У Великобританії професія ерготерапія відноситься до галузі охорони здоров'я. Відповідно до Класифікатору професій (Standard Occupational Classification) професія ерготерапевта входить до групи 22 - «Фахівці з охорони здоров'я» («Health Professionals») 4 рівня кваліфікації, підгрупи 222 «Фахівці з терапії» («Therapy Professionals»).

Для професійної діяльності в Австралії ерготерапевт повинен закінчити навчання за програмою, затвердженою Всесвітньою федерацією ерготерапевтів (WFOT). Також програма має бути схвалена Радою професійної терапії Австралії (OTBA). Усі програми зі списку ОТВА є програмами початкового рівня, які забезпечують початкову кваліфікацію, необхідну для реєстрації в якості ерготерапевта. Магістерські програми в цьому списку призначені для тих, хто має відповідний попередній ступінь [7,10,15].

Таким чином, нами виявлено ключові аспекти підготовки ерготерапевтів, такі як мультидисциплінарний підхід, акцент на інклюзивність, розвиток інноваційних технологій та важливість практичної підготовки. Зазначено, що освітні програми краї-лідерів включають обов'язкові клінічні стажування, адаптовані до міжнародних стандартів, що сприяє обміну досвідом і визнанню кваліфікацій на світовому рівні.

Висновки. Освітні програми з ерготерапії в США, Канаді, Великій Британії та Австралії демонструють високий рівень підготовки фахівців-ерготерапевтів. Хоча є певні відмінності в структурі програм та акцентах, всі вони забезпечують міцну теоретичну базу та значний обсяг практичної підготовки. Випускники програм з ерготерапії в США, Канаді, Великій Британії та Австралії мають широкі можливості для професійної реалізації. Міжнародне визнання дипломів цих країн відкриває перед випускниками двері до роботи в різних куточках світу.

Досвід провідних країн може бути корисним для розвитку освітніх програм з ерготерапії в Україні, що сприятиме інтеграції українських спеціалістів у світову спільноту ерготерапевтів і підвищенню рівня підготовки фахівців у галузі охорони здоров'я.

Ключові слова: *освітня програма, ерготерапія, реабілітація, фізична терапія, охорона здоров'я, мультидисциплінарний підхід, стандарт вищої освіти.*

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Slusser, Lisa R., Rice, Martin S., and Miller, Barbara Kopp. 'Safe Patient Handling Curriculum in Occupational Therapy and Occupational Therapy Assistant Programs: A Descriptive Study of School Curriculum Within the United States of America'. 1 Jan. 2012 : 385 – 392.
2. 33 institutions the UK offering Occupational Therapy courses [Electronic resource] URL: <https://www.hotcoursesabroad.com/study/trainingdegrees/uk/occupational-therapy> .
3. Bachelor of Occupational Therapy (Honours) - Monash University [Electronic resource] URL: https://www.monash.edu/study/courses/find-a-course/occupational-therapy-m3001?utm_campaign .
4. Bournemouth University. BSc (Hons) Occupational Therapy [Electronic resource] URL: <https://www.bournemouth.ac.uk/study/courses/bsc-hons-occupational-therapy-1>
5. Brunel University [Electronic resource]. URL: <http://www.brunel.ac.uk/>
6. Canadian Association of Occupational Therapists (CAOT). [Electronic resource] URL: <https://caot.ca/site/becomeotota/uniprograms>.
7. Curtin University Bachelor of Science (Occupational Therapy) (Honours) [Electronic resource] URL: <https://handbook.curtin.edu.au/courses/course-ug-bachelor-of-science-occupational-therapy-honours--bh-occt1v2>.
8. London South Bank University [Electronic resource] URL: <https://www.lsbu.ac.uk/study/course-finder/bsc-hons-occupational-therapy>.
9. M.S. in Occupational Therapy. Stockton University [Electronic resource] URL: <https://stockton.edu/graduate/occupational-therapy.html>.
10. Master of Occupational Therapy | Swinburne [Electronic resource] URL: https://www.swinburne.edu.au/app/web-course-planners/files/PG/2024/Winter%20Term/MA-OCC_Hawthorn_Classroom_Based.pdf
11. Sokol A, Grekov D, Yemets G, Galkin O, Shchotkina N, Rudenko N, Yemets I. Biocompatibility analysis of the decellularized bovine pericardium. Cell Organ Transpl. 2020; 8(2):193-197. doi:10.22494/cot.v8i2.110 <https://transplantation.org/2020-8-2-en/article-02/>
12. Yakovenko, O., Soloviov, S., Smetiukh, M., Khanin, O., Khodosh, E., Dziublyk, Y., & Surtaieva, N. (2024). Development and Approval of a Multidimensional Model of the Clinical Effectiveness of Treatment Technologies for Patients With a Mild COVID-19 Associated With Comorbidities. Innovative Biosystems and Bioengineering, 8(1), 19–36. <https://doi.org/10.20535/ibb.2024.8.1.299055>
13. McGill University. Школа фізичної терапії та ерготерапії [Electronic resource] URL: <https://www.mcgill.ca/spot/category/article-categories/ot-program-profiles/bsc-rehabilitation-science-occupational-therapy>
14. Occupational Science and Occupational Therapy University of Toronto [Electronic resource] URL: <https://ot.utoronto.ca/educational-professional-conceptual-frameworks> .
15. Occupational Therapy Australia - Study Occupational Therapy in Australia [Electronic resource] URL: <https://otaus.com.au/practice-support/education>
16. Rutgers University, School of Health Professions [Electronic resource] URL: <https://shp.rutgers.edu/bs-occupational-therapy/#overview>
17. Standard Occupational Classification (SOC) System, 2010 [Electronic resource] URL: <https://www.ons.gov.uk/methodology/classificationsandstandards/standardoccupationalclassificationsoc> https://www.bls.gov/soc/2018/major_groups.htm#31-0000 .
18. The University of Manchester. MSc Occupational Therapy [Electronic resource] URL: <https://www.mmu.ac.uk/study/postgraduate/course/msc-pre-registration-occupational-therapy>
19. The University of British Columbia. Master of Occupational Therapy (MOT) [Electronic resource] URL: <https://www.grad.ubc.ca/prospective-students/graduate-degree-programs/master-of-occupational-therapy> .

20. University Of Tasmania (Utas) Master of Occupational Therapy [Electronic resource] URL: <https://www.utas.edu.au/courses/chm/courses/m7d-master-of-occupational-therapy> .
21. WFOT [Electronic resource] URL: <https://wfot.org> .

*Гнашко Катерина Анатоліївна,
здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти
спеціальності 016.01 Спеціальна освіта (Логопедія)
Харківського національного педагогічного університету
імені Г. С. Сковороди*

ОСОБЛИВОСТІ ЗВ'ЯЗНОГО МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ЗНМ ІІІ РІВНЯ

Мовна функція є однією з найважливіших психічних здібностей людини. Оволодіння мовленням допомагає дитині усвідомлювати, планувати та регулювати власну поведінку. Порушення мовлення або обмежені можливості для мовного спілкування можуть негативно позначитися на формуванні особистості дитини, спричинити психічні розлади, особливі риси емоційно-вольової сфери та сприяти розвитку таких негативних рис характеру, як сором'язливість, нерішучість, негативізм та почуття неповноцінності.

Формування зв'язного мовлення є важливою умовою розвитку дітей старшого дошкільного віку. Це пояснюється тим, що зв'язне мовлення виступає універсальним засобом для усвідомлення навколишнього світу та залучення до культурних цінностей, а також сприяє емоційному пізнанню реальності. Розвиток зв'язного мовлення у дітей належить до найбільш актуальних завдань сучасної освіти, адже саме воно стає повноцінною основою для гармонійного розвитку особистості.

Зв'язне мовлення – це розгорнутий виклад певного змісту, який відбувається логічно, послідовно та точно, граматично правильно та образно. Воно організоване за законами логіки, граматики та композиції, є одним цілим, має тему, виконує визначену функцію (здебільшого комунікативну), відносно самостійне та завершене, розчленовується на більші чи менші значні структурні компоненти. Його завданням є навчити дітей розуміти, будувати висловлювання з дотриманням норм літературної мови. Зв'язне мовлення дитини дуже важливе, чим більше дитина пізнає, переказує, слухає, тим краще розвивається її пам'ять [1].

Проблема розвитку зв'язного мовлення у дошкільників не є новою і досліджувалася як класиками наукової думки, так і сучасними вченими з різних сторін: у психологічному аспекті (О. Лурія, Т. Піроженко, С. Рубінштейн, І. Синиця та ін.); лінгвістичному (М. Кочерган, Л. Мацько, М. Плющ, В. Русанівський та ін.); педагогічному (Л. Ворошніна, А. Зрожевська, Н. Орланова та ін.); а також лінгводидактичному (А. Богуш, О. Біляєв, М. Вашуленко, Н. Гавриш, Т. Донченко, С. Караман, В. Мельничайко, М. Пентилюк та ін.).

Сучасні дослідження логопедів, зокрема Т. Четверікової, Л. Ковригіної та А. Чистобаєвої, активно вивчають питання зв'язного мовлення, механізми його формування та методи діагностики. Т. Королюк і О. Ярмола зосереджують увагу на аналізі стану зв'язного мовлення у дітей 4-5 років із загальним недорозвиненням мовлення (ЗНМ) ІІІ рівня, тоді як Н. Бондаренко досліджує особливості формування зв'язних висловлювань у старших дошкільників із ЗНМ. Наукові досягнення цих учених свідчать про те, що розуміння особливостей зв'язного мовлення у старших дошкільників із ЗНМ є важливою складовою для побудови майбутнього корекційно-педагогічного процесу.

У своєму понятійно-термінологічному словнику Ю. Рібцун зазначає, що загальний недорозвиток мовлення – складне мовленнєве порушення, що проявляється у

недостатній чи повній несформованості всіх складових мовленнєвої діяльності (фонетико-фонематичної, лексичної, граматичної) на імпресивному та / чи експресивному рівні, а також тих функцій та операцій, які забезпечують засвоєння мови (зокрема, мисленнєвих функцій і операцій, функцій сприймання, уваги, пам'яті та контролю різних модальностей), внаслідок дії шкідливих екзогенних і / чи ендогенних факторів на різних етапах розвитку (пренатальному, натальному, постнатальному) [4].

У старшому дошкільному віці поступово відбувається перехід від переважно діалогічного спілкування до розгорнутих висловлювань, які нерідко мають форму монологу. У такій формі дитина може ділитися з іншими своїми почуттями, думками, коментувати власні дії, фіксувати знання про себе та навколишній світ. Це мовлення нагадує короткі розповіді, де відображено найбільш вражаюче і хвилююче. Дошкільник починає усвідомлювати мовлення як об'єктивну реальність, приділяючи увагу його фонетичним, лексичним та граматичним аспектам.

З розширенням кола спілкування та зростанням пізнавальних інтересів дитина опановує контекстне мовлення, яке розкриває зміст через сам контекст, роблячи його зрозумілим для слухача незалежно від конкретної ситуації. У тих самих дітей мовлення може варіюватися від більш ситуативного до більш контекстного, залежно від завдань та умов спілкування. На четвертому році життя дитина освоює різні форми спілкування, такі як звертання, прохання та розповіді з особистого досвіду. Ініціатива в спілкуванні здебільшого походить від дитини. У цьому віці дошкільник вже вміє користуватися пояснювальним мовленням і передбачати наслідки своєї мовленнєвої та продуктивної діяльності, дотримуючись синтаксичних правил.

Діти 4-5 років охоче вступають у розмови, можуть брати участь у колективних бесідах, переказувати казки та короткі історії, а також самостійно розповідати за допомогою іграшок або картинок. Однак їхнє мовлення ще не є досконалим: вони не завжди вміють правильно сформулювати запитання, доповнити або виправити відповіді інших дітей. Їхні розповіді часто копіюють зразки дорослих, інколи порушують логіку, а речення пов'язані між собою переважно формально за допомогою слів «ще», «потім».

На п'ятому–шостому році життя значно збагачується та розширюється діапазон мовленнєвої діяльності дитини. Інтерес до власного та зверненого до неї мовлення помітно зростає, і формується вміння ставити запитання, пояснювати зміст і правила структурування речень, а також враховувати парадигматичні форми іменників та дієслів. До 5 років у дошкільника активно розвивається монологічне мовлення, йому стають доступними розповіді, описи та міркування з використанням наочності. Синтаксична структура дитячих розповідей стає більш складною, зростає кількість складносурядних і складнопідрядних речень.

Науковці зазначають, що дитина з третім рівнем мовленнєвого недорозвинення користується розгорнутим зв'язним мовленням. Вона здатна відповідати на запитання дорослого, підтримувати розмову та створювати коротке оповідання за сюжетною картинкою.

Проте у дітей із ЗНМ III рівня спостерігається ряд специфічних труднощів, які виявляються під час зміни умов спілкування або виконання навчальних завдань, що свідчить про те, що їхній рівень мовленнєвого розвитку не відповідає рівню однолітків із нормальним мовленням. Л. Трофименко, Ю. Рібцун, А. Кравченко у своїх працях зазначають, що у розгорнутому мовленні дітей помітні елементи ситуативності та складнощі у використанні складних речень, особливо під час складання розповідей за картинкою або в спонтанному мовленні. Діти можуть відповідати на запитання про сім'ю та знайомі об'єкти, а також спілкуватися за картинкою, але їхній рівень володіння мовленнєвими навичками залишається недостатнім. Вони стикаються зі складнощами у виборі слів, мають низьку мовленнєву активність, а їхнє самостійне спілкування обмежене та не досягає нормативного рівня. Більшість дітей потребують словесної або наочної підтримки при складанні розповіді за картинкою чи переказі; під

час висловлювань вони роблять паузи між частинами речень і короткими фразами. Їхній рівень самостійності у вільному мовленні недостатній, тому діти часто потребують змістовної опори та підтримки дорослих, а їхні висловлювання зазвичай залишаються фрагментарними.

Аналіз рівня розвитку зв'язного мовлення виявляє труднощі у засвоєнні основних його форм, таких як переказ та складання розповідей за наочними матеріалами або за заданим планом. Діти розуміють логічну послідовність, але під час самостійного складання оповідання за малюнками обмежуються лише переліком дій і предметів. У переказах вони часто пропускають окремі елементи історії, забувають про персонажів або змінюють хронологію подій. Створення описової розповіді виявляється для них майже недоступним, і багато хто з них може лише відповідати на запитання.

У дітей із ЗНМ III рівня, попри розгорнуте мовлення, спостерігаються певні відхилення в розвитку кожного з компонентів мовленнєвої системи. У їхніх самостійних розповідях прості речення часто містять лише підмет, присудок і додаток, що пов'язано з недостатнім засвоєнням прикметників, числівників, прислівників і дієприслівників. У мовленні дітей часто відзначається одноманітність і неточність у використанні узагальнювальних слів, відсутність нюансів значень, назв природних явищ та абстрактних понять. Структура складнопідрядних і складносурядних речень часто спрощена. Діти недостатньо оволоділи розділовими та протиставними сполучниками. Хоча вони розуміють залежність між подіями, не завжди коректно використовують форми складнопідрядних речень.

Підсумовуючи вищезазначене, доходимо висновку, що сформованість зв'язного мовлення є ключовими для становлення особистості старшого дошкільника, а також для його готовності до навчання в школі. Аналіз наукових джерел допоміг визначити особливості сформованості зв'язного мовлення дітей з ЗНМ III рівня старшого дошкільного віку. Так, діти з ЗНМ III рівня розуміють логічну послідовність, але під час самостійного складання оповідання за малюнками вони переважно лише перераховують дії та предмети, при переказі вони часто пропускають окремі елементи розповіді, забувають про дійових осіб і іноді змінюють логічну послідовність подій, складання описової розповіді є для них майже недоступним. Частина дітей здатна відповідати лише на запитання. У їхньому мовленні переважають прості речення, але виникають труднощі при їх розширенні. Діти не можуть будувати складносурядні та складнопідрядні речення, обмежуючись тільки підрядними.

Це зумовлює пошук новітніх, сучасних підходів розвитку зв'язного мовлення дітей із загальним недорозвиненням мовлення.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Графюк О. В. Використання мнемотехніки для розвитку мовлення здобувачів дошкільної освіти. *Modern research in science and education. Proceedings of the 11th International scientific and practical conference.* BoScience Publisher. Chicago, USA. 2024. С. 200-204.
2. Кравченко А. І., Ступак Л. М. Характеристика зв'язного мовлення дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення. Сучасні проблеми логопедії та реабілітації: матеріали V Всеукраїнської заочної науково-практичної конференції. Суми : ФОП Цьома С. П., 2016. С. 102–105.
3. Рібцун Ю. В. Загальний недорозвиток мовлення у дошкільників: пропедевтика та корекція. *Дошкільне виховання.* 2024. №3. С. 3-10
4. Рібцун Ю. В. Понятійно-термінологічний словник. *Логопедія. Логопсихологія: довідкове видання.* Київ: ІСПП, 2022. С. 20-21

*Довга Ірина,
здобувач освітнього рівня магістр
кафедри дошкільної і спеціальної освіти
Криворізького державного педагогічного університету*

РОЗВИТОК ФОНЕМАТИЧНИХ ПРОЦЕСІВ У ДІТЕЙ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ

Одним із сучасним напрямком розвитку мовлення дітей старшого дошкільного віку є питання вивчення становлення основних складових мовленнєвої діяльності.

Проблема формування фонематичних процесів у дітей з порушеннями мовленнєвого розвитку є однією з найактуальніших. В основі звичайного розвитку сприйняття, розпізнавання і відтворення мовленнєвих звуків, самоконтролю за власним мовленням лежать сформовані фонематичні процеси.

Вивченням питання розвитку фонематичних процесів у дітей займалися Б. Ананьєв, О. Дікушина, М. Жинкін, Г. Каше, Р. Лалаєва, Н. Нікашина, Ю. Рібцун, М. Савченко, Є. Соботович, В. Тищенко, М. Швачкін та ін.

На залежність розвитку процесу вимови звуків від стану сформованості фонематичного сприймання вказують дослідження з проблеми лінгвістики і психолінгвістики (В. Бельтюков, О. Вінарська, О. Гвоздев, Д. Ельконін, Л. Журова, Л. Калмикова, Р. Левіна, В. Орфінська, М. Савченко, Є. Соботович, С. Цейтлін).

Успішний процес формування правильного мовлення у дітей неодмінно пов'язаний із формуванням і розвитком фонематичного слуху та фонематичного сприймання. Ці процеси є складовими мовленнєвого слуху. Формування фонематичних процесів мовленнєвої діяльності в онтогенезі звичайного розвитку дитини зумовлено постійною потребою у здійсненні комунікативної взаємодії, яка відбувається у тісній взаємодії та взаємозалежності.

Науковці вважають, що саме фонетичний слух відіграє провідну роль у становленні й функціонуванні всіх видів мовленнєвої діяльності, оскільки без уміння чітко диференціювати на слух фонеми рідної мови неможливо оволодіти навичками звукового аналізу і синтезу.

Науковець Ю.Рібцун в статті “Характеристика фонетико-фонематичної складової мовлення дітей п'ятого року життя із ФФНМ” вказує, що за психолого-педагогічною класифікацією мовленнєвих вад до порушень засобів спілкування відносять фонетико-фонематичний недорозвиток мовлення – порушення процесів формування звуковимовної системи рідної мови у дітей із різними мовленнєвими розладами внаслідок дефектів сприймання та вимови фонем [3].

Далі Ю.Рібцун описує ступені вираження фонетико-фонематичного недорозвитку мовлення, а саме: а) *легкий*, при якому спостерігається недостатнє розрізнення фонем, труднощі у звуковому та складовому аналізі, особливо у виділенні окремих звуків, які порушені у вимові; б) *середній*, який характеризується недостатньою диференціацією значної кількості звуків із кількох фонетичних груп, навіть при їх правильній вимові; в) *тяжкий*, коли навички звукового та складового аналізу формуються зі значними труднощами і важко диференціюються відношення між звуковими елементами [3].

На думку вчених Є. Соботович, І. Соботович, фонематичне сприймання є багаторівневим. Розрізняють три рівні: сенсорний; смисловий; перцептивний [1].

Науковці доповнюють, диференціація звуків відбувається на сенсорному рівні, положення органів артикуляційного апарату під час вимови певного звука в різних фонетичних позиціях та його усвідомлення відбувається на перцептивному рівні, розуміння значення цілих слів здійснюється на смисловому рівні.

До фонематичних процесів відносять: фонематичне сприймання; фонематичне уявлення; фонематичний аналіз і синтез.

Однією з найпоширеніших патологій психофізичного розвитку у дітей дошкільного віку з тяжкими мовленнєвими порушеннями є загальний недорозвиток мовлення (ЗНМ), специфіка якого полягає в системному порушенні всіх сторін і форм мовлення. При цьому найсуттєвіші недоліки виявляються під час засвоєння і використання дітьми цієї категорії лексики та граматики рідної мови (Р. Лалаєва, Р. Левіна, Є. Соботович, Т. Ушакова, Т. Філічева, О. Шахнарович та ін.).

Саме важкий ступінь недорозвинення фонетико-фонетичної сторони мовлення найчастіше зустрічається у дітей з ЗНМ.

Загальне недорозвинення мовлення – це різні складні мовленнєві розлади, при яких порушено формування всіх компонентів мовленнєвої системи, що відносяться до звукової та смислової сторони [4].

Результати теоретичного дослідження вказали на доцільність застосування засобів артпедагогіки , ігрової діяльності в корекційній роботі із дошкільниками з ФФНМ. Інтеграція засобів ігрової діяльності, технології артпедагогіки в корекційну роботу має забезпечити оптимальні умови для корекції мовленнєвих вад у дошкільників із ФФНМ.

Артпедагогіка “дозволяє розглядати в рамках спеціальної освіти не тільки художнє виховання, але й усі компоненти корекційно-розвивального процесу (розвиток, виховання, навчання, корекцію) засобами мистецтва, а також формування основ художньої культури...”, маючи в собі всі загальноприйняті педагогічні принципи та методи [2].

Подальший розвиток дослідження вбачаємо в корекції фонетико-фонематичних порушень дітей молодшого шкільного віку.

наукового дослідження що має відношення до даної тематики.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Брушневська І.М. Закономірності розвитку фонематичних процесів у дітей п'ятого року життя із загальним недорозвитком мовлення. Науковий часопис. Випуск 33. С.67-74.
2. Литвиненко В., Лянной Ю. Інтеграція засобів артпедагогіки в корекційно-реабілітаційну роботу з дошкільниками з ФФНМ. *Фізична активність, здоров'я і спорт*. 2011. №3(5). С. 60-66
3. Рібцун Ю. В. Характеристика фонетико-фонематичної складової мовлення дітей п'ятого року життя із ФФНМ. Український логопедичний вісник : зб. наук. пр. Вип. 2. 2011. С. 36–53
4. Трофіменко Л.І. Корекційна робота з розвитку мовлення дітей середнього дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення. 2015. Київ. 157 с.

*Дорошенко Кароліна Анатоліївна
магістрантка кафедри дошкільної та спеціальної освіти
Криворізький державний педагогічний університет,
Кривий Ріг, Україна*

ПРИЧИНИ ВИНИКНЕННЯ ДИСГРАФІЇ У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЄВОГО РОЗВИТКУ

Зважаючи на невтішні тенденції до постійного зростання в останні часи кількості дітей із порушеннями мовленнєвого розвитку, можемо констатувати, що наразі все більше і більше дітей мають проблеми, пов'язані із порушеннями писемного мовлення, зокрема, дисграфію, та мають труднощі у навчанні через неспроможність

опанування необхідними навичками писемного мовлення. Ураховуючи те, що письмо виступає одним з основних способів отримання навчальної інформації та засвоєння нових знань, наявність у дитини дисграфії виступає серйозною перешкодою для забезпечення оптимального процесу навчання дітей з порушеннями мовленнєвого розвитку. Це відбувається тому, що писемне мовлення, на відміну від усного, формується в умовах цілеспрямованого навчання, а нейропсихологічні механізми її становлення закріплюються в період навчання грамоти та удосконалюються у процесі подальшої освіти.

Вищенаведене дозволяє все більш наполегливо говорити про доцільність проведення більш ранньої корекційної роботи з виявлення порушень писемного мовлення ще до етапу вступу дітей до школи, про важливість своєчасного виявлення серед дітей старшого дошкільного віку «груп ризику» в частині можливих труднощів навчання письма, а також пошуку шляхів профілактики дисграфії у дітей з порушеннями мовленнєвого розвитку, що підтверджує актуальність обраної для дослідження теми.

Формування у дитини старшого дошкільного віку навичок писемного мовлення є основою для подальшого засвоєння шкільних знань. Тому труднощі у формуванні письма істотно перешкоджають успішному навчанню дитини в школі, і навіть можуть стати причиною її шкільної дезадаптації. Це пояснюється тим, що писемне мовлення є не лише засобом набуття знань, але й важливим засобом комунікації та здобуття соціального досвіду [2].

Наявний на сьогодні практичний досвід виявлення у дитини ознак дисграфій свідчить, що такі порушення досить часто стають очевидними лише у шкільному віці, у той час як в дошкільному віці вони розпізнаються слабо, або їм не надається серйозного значення, бо вважається, що в першому класі дитина навчиться писати остаточно. Проте педагогічна практика вчителів-логопедів початкової школи переважана проблемою дисграфії у молодших школярів, які не були виявлені вчасно. Тому вважаємо за доцільне зазначити, що цю проблему слід піднімати уже в старшому дошкільному віці та починати проводити обстеження письма на предмет наявності у дитини дисграфії. За таких умов не втрачаються сензитивні періоди для корекційного втручання, що полегшує адаптацію дитини з мовленнєвими порушеннями до навчання у школі. Отже, своєчасне виявлення ознак дисграфії та відповідна корекційна робота спроможні повністю подолати її або, принаймні, істотно їх пом'якшити завдяки цілеспрямованим вправам та прийомам.

Вивчення праць [4; 6; 9; 10; 11 та ін.] свідчить, що дисграфія, частіше за все, виникає у дітей із ЗНМ III-IV рівня. При більш тяжких рівнях ЗНМ (I і II) діти взагалі виявляються не готовими опанувати навички письма та читання. Це пояснюється тим, що діти I-II рівнів недостатньо розрізняють на слух фонему, близькі за артикуляційними або акустичними ознаками. Також у них вкрай обмежений словниковий запас, тому дитина не розуміє значень окремих навіть найпростіших слів, здійснює спотворення, пропуски, заміну та змішування фонем. Відповідно, щоб підготувати таку дитину до навчання письму, протягом декількох років мають проводитися систематичні заняття з формування усного мовлення.

Причини дисграфії науковці часто вбачають у недорозвитку та ураженні ЦНС, що може проявлятися у нейродинамічних порушеннях та парціальній дефіцитарності вищих психічних функцій, у функціональній недостатності їх вищих форм регуляції. Виходячи з цього, за твердженням Л. Журавльової, багато дослідників указують на те, що «порушення писемного мовлення найчастіше спостерігається в синдромі мінімальної мозкової дисфункції, під час затримки чи інших порушень психічного розвитку» [3, с. 199].

Ще однією причиною виникнення дисграфії у дітей молодшого шкільного віку фахівці вважають наявність у дитини інших мовленнєвих порушень, зокрема, в усному

мовленні – дислалії, дизартрії, алалії та ін., на чому, між іншим наголошує В. Махоня. При цьому симптомами наявності у дитини дизартрії вважаються помилки у письмових роботах, не пов'язані з незнанням нею або невмінням застосовувати орфографічні правила, а помилки, які виникають саме через порушення усного мовлення (неправильне вимовляння звуків, підміна звуків, пропуски звуків тощо) [5, с. 188].

На доданок до цього Н. Базіма та О. Онуфрієнко звертають увагу, що дисграфія може розвиватися у дитини як наслідок недостатньої сформованості окремих процесів її письмової діяльності або як складова частина ширшого симптомокомплексу у структурі більш складних мовленнєвих порушень (алалії, дизартрії, ринолалії, загальному недорозвитку мовлення) [1, с. 9].

Причини виникнення дисграфії, з позиції Н. Чередніченко та О. Пелешко, можуть бути пов'язані зі стійкою неспроможністю дитини оволодіти грамотним письмом. Зокрема, виникнення у дитини дисграфічних помилок при письмі може бути обумовлене недостатньою сформованістю або відхиленнями: 1) загальнофункціональних механізмів мовленнєвої діяльності (зорово-просторового гнозису та праксису, уваги, пам'яті); 2) операціональних компонентів мислення (аналізу, синтезу, порівняння, контролю, узагальнення, класифікації); 3) специфічних мовленнєвих механізмів (симультанно-сукцесивного аналізу і синтезу, аналітико-синтетичної діяльності слухового та мовнорухового аналізаторів); 4) усномовленнєвих передумов (слухової диференціації фонем, їх правильної вимови, сформованості лексико-граматичного боку мовлення). При цьому загальнофункціональні механізми мовленнєвої діяльності зумовлюють засвоєння мовних знаків та процеси прийому і передачі вербальної інформації; специфічні – забезпечують сприймання та породження мовленнєвого висловлювання, а усномовленнєві – сформованість системи знань про звукову, лексичну і граматичну сторону мовлення, що дозволяє брати участь у мовленнєвій комунікації. Всі ці механізми дозволяють засвоювати семантику мовних знаків (лінгвістичний компонент мовлення) та процеси прийому і передачі вербальної інформації [8, с. 303-304].

В. Тарасун пояснює причину поганого розвитку у дітей з мовленнєвими порушеннями складністю засвоєння окремих літер на письмі в різних системах (друковані, прописні, строчні) через їх диференціацію, що для дітей з порушеннями мовлення є більш трудомістким та важким процесом, оскільки вони мають запам'ятати алограмами однієї літери в різних варіаціях. Тобто дитина має засвоїти три-чотири різних символи, що означають одну і ту ж фонему (друкована прописна, строчна, письмова прописна, строчна). Крім того, якщо в усному мовленні можливе використання різних орфоепічних варіантів вимовляння, то письмо має більш жорсткі правила орфографії, де невірне написання літери або її пропуск вважаються помилковими. Також вказана дослідниця додає, що при роботі з дітьми із мовленнєвими порушеннями письмове мовлення в окремих випадках може бути вивчене у відриві від усного. Наприклад, навчання літерам та письму у сурдопедагогіці, коли дітей, які не говорять, навчають читати раніше, ніж у них вдається сформулювати усне мовлення [7, с. 96].

Загалом же можемо відмітити, що дисграфія у дитини не проходить самі по собі під час її зростання та розвитку, а часто потребує тривалої корекційної роботи, що залежить від кількості та характеру наявних у дитини письмових помилок.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Базіма Н. В., Онуфрієнко О. П. Попередження дисграфії в учнів загальноосвітньої школи. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2011. Вип. 17. С. 8-10.
2. Бишова Т., Кондратюк О. Подолання логопедичних проблем молодших школярів. Київ, 2006. 128 с.

3. Журавльова Л. Комплексний аналіз порушень письма у дітей молодшого шкільного віку. *Науковий вісник Мелітопольського державного педагогічного університету. Педагогіка*. 2018. № 1(20). С. 78-83.
4. Махоня В. І. Порушення писемного мовлення : історія, реалії, перспективи. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2017. Вип. 34. С. 57-62.
5. Махоня В. Теоретичні основи формування писемного мовлення у дітей молодшого шкільного віку. Сучасний погляд на дисграфію. *Актуальні питання гуманітарних наук: міжвузівський збірник наукових праць молодих вчених Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка*. 2018. Том 1. № 19. С. 186-189.
6. Сєдих Н. О. Вчимося писати й говорити правильно. Поради логопеда. Харків : Вид.група «Основа», 2007. 176 с.
7. Тарасун В. В. Модель процесу породження писемного мовлення як особливої форми комунікації. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2015. Вип. 29. С. 95-102.
8. Чередніченко Н. В., Пелешенко О. С. До проблеми засвоєння основ фонетики і графіки молодшими школярами із порушеннями писемного мовлення. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2012. Вип. 21. С. 301-305.
9. Deuel R. K. Developmental dysgraphia and motor skill disorders. *Journal of Child Neurology*. 1994. 10 (1). P. 6–8.
10. Kay M. J. Dysgraphia: Developmental Writing Disorder. *Learning Disabilities Sourcebook. Omnigraphics*. 2003. P. 16–42.
11. Nicolson R. I., Fawcett A. J. Dyslexia, dysgraphia, procedural learning and the cerebellum. *Cortex*. 47(1). January, 2011. P. 117–127.

Ємець Тетяна Олександрівна,
студентка,
Дніпровський національний університет
імені Олеся Гончара, м.Дніпро

ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ ФОРМУВАННЯ КУЛЬТУРИ ПОВЕДІНКИ У ДІТЕЙ ІЗ ООП В ІНКЛЮЗИВНОМУ СЕРЕДОВИЩІ ЗАКЛАДУ ОСВІТИ

Формування культури поведінки у дітей з особливими освітніми потребами (ООП) в інклюзивному середовищі освітнього закладу вимагає створення відповідних педагогічних умов, що сприяють ефективній соціалізації та розвитку особистості кожної дитини, так як інклюзивна освіта орієнтована на забезпечення рівних можливостей для всіх учнів, тому важливою є адаптація навчальних методик, середовища та освітнього процесу під потреби дітей з різними формами порушень. В умовах інклюзивного навчання педагоги відіграють ключову роль у формуванні культури поведінки, адже саме вони створюють атмосферу підтримки, взаємодопомоги і толерантності, що допомагає дітям з ООП краще інтегруватися у колектив.

Для успішного формування культури спілкування молодших школярів у контексті інклюзивного освітнього простору необхідно створити сприятливі педагогічні умови. В загальному сенсі, умови визначаються як обставини та характеристики реальної дійсності, за яких відбувається певний процес, а також правила, що регулюють діяльність у різних сферах життя.

Е. Данілавічюте вказує, що термін «умови» розглядається як сукупність елементів (об'єктів, процесів, відносин), необхідних для виникнення, існування або зміни певного об'єкта, це також можуть бути фактори, що безпосередньо впливають на наявність чи зміну чогось. У психології це поняття охоплює явища зовнішнього та внутрішнього середовища, які можуть впливати на розвиток певних психічних явищ, при цьому активність особистості чи групи також відіграє важливу роль. Таким чином, умови включають всі обставини, які можуть сприяти або перешкоджати формуванню та розвитку педагогічних процесів, систем і особистісних якостей учнів. Педагогіка розглядає педагогічні умови як важливий елемент освітнього процесу, що охоплює зміст, методи і організаційні форми виховання. В широкому сенсі, умови можуть бути розуміються як ситуації, в яких здійснюється ефективна та результативна діяльність, це своєрідне середовище, в якому розвивається певний процес, і без цього середовища він не може існувати [3, с. 124].

У рамках нашого теоретичного дослідження ми виділили ключові педагогічні умови, які сприяють формуванню культури спілкування молодших школярів в інклюзивному освітньому середовищі. По-перше, це актуалізація ціннісного аспекту культури спілкування під час навчання в початковій школі. По-друге, важливим є виховання толерантності до дітей з особливими потребами. По-третє, створення педагогічно комфортного комунікативного середовища в інклюзивному класі є критично важливим. І нарешті, забезпечення ефективної педагогічної взаємодії з батьками також є невід'ємною умовою формування культури спілкування серед дітей.

Важливо підкреслити, що виховання культури мовленнєвої поведінки з урахуванням сучасного мовного етикету здійснюється на основі дотримання певних педагогічних та етикетних принципів. Принципи навчання та формування мовленнєвого етикету тісно пов'язані між собою. Наприклад, серед принципів навчання можна виділити науковість, систематичність, свідомість, активність учнів, а також індивідуалізацію розвитку. У свою чергу, принципи мовного етикету включають розумність і необхідність дотримання правил поведінки, доброзичливість, красу манер спілкування та повагу до національних традицій пише науковиця М. Андреева [1, с. 36].

Ж. Дасюк додає, що функції культури спілкування можна поділити на кілька ключових аспектів. По-перше, конативна функція полягає у виборі форм вітання та звернення в залежності від ступеня знайомства. По-друге, апелятивна функція має на меті привернення уваги співрозмовника та спонукання його до участі в діалозі. Контактно-встановлювальна функція забезпечує налагодження мовного контакту між учасниками спілкування. Волонітативна функція відображає вплив на співрозмовника, включаючи прохання, поради, запрошення чи пропозиції. Нарешті, емотивна функція передає ставлення до співрозмовника та власні емоції й почуття [4, с. 794].

Н. Савінова зазначає: «Формування мовної компетентності відбувається на логопедичних заняттях, де розвиваються базові фонетичні, орфоепічні, лексичні, граматичні та оцінно-контрольні уміння і навички». Вона також стверджує: «Формування мовленнєвої компетентності передбачає проведення занять, спрямованих на розвиток навичок сприйняття та розуміння мовлення, побудову та відтворення програм інтеракції і мовленнєвої поведінки, яка відповідає ситуаціям спілкування, а також нормативне використання мовних засобів української мови в різних типах висловлювань і формування оцінно-контрольних умінь і навичок» [6, с. 96].

Крім того, Н. Савінова підкреслює: «Формування комунікативної компетентності передбачає заняття, спрямовані на розвиток умінь і навичок встановлювати та підтримувати контакт із співрозмовником, використовувати мовні кліше, а також добирати вербальні та невербальні засоби спілкування» [6, с. 96].

Другою важливою педагогічною умовою ми визначили виховання толерантності у молодших школярів щодо дітей з особливими потребами в інклюзивному освітньому

середовищі. Емоційні стани учнів часто не диференціюються, що свідчить про відсутність навичок і методів розуміння індивідуально-психологічних особливостей інших людей. Для розвитку усвідомлення себе та інших учнів важливо, щоб навчально-пізнавальна діяльність була спеціально організована вчителем.

Ця діяльність повинна включати дітей у реальні ситуації взаємодії та стосунків, а також у спільні проекти та вирішення творчих завдань. Такі взаємодії сприяють формуванню нових особистісних сенсів у суб'єктів навчальної діяльності, допомагаючи молодшим школярам краще розуміти різноманітність людей та їхні потреби, що, в свою чергу, сприяє розвитку толерантності та емпатії, які є необхідними для комфортного спілкування у різноманітному соціальному середовищі.

Третьою педагогічною умовою формування культури спілкування молодших школярів в інклюзивному освітньому середовищі є створення комфортного комунікативного простору в класі. Незрілість масової комунікації може суттєво впливати на особистісний розвиток дітей з мовленнєвими порушеннями. У таких дітей часто спостерігається недорозвиненість соціальної орієнтації та незрілість у міжособистісних взаємодіях, що може призвести до роз'єднаності в дитячому колективі.

У дітей з аутизмом специфіка поведінки проявляється в використанні примітивних форм спілкування: їм подобається бігати разом з іншими, обіймати, штовхати, заглядати в очі та сміятися. Однак встановлення навіть найпростіших взаємин із однолітками для них є досить складним завданням. Саме тому важливо забезпечити педагогічно комфортне середовище, яке сприятиме розвитку комунікаційних навичок і створить умови для більш легкої інтеграції таких дітей у колектив, пише Н. Заверико [5, с. 60].

Четвертою педагогічною умовою формування культури спілкування молодших школярів в інклюзивному освітньому середовищі є забезпечення ефективної взаємодії між педагогами та батьками у процесі виховання дітей. Взаємодія між школою та сім'єю є важливим аспектом, що сприяє гармонійному і всебічному розвитку дітей. Ця співпраця потребує чіткої координації, оскільки вона є ключовим напрямком виховної роботи в інклюзивних класах.

В. Бондар наголошує на тому, що у сучасній сім'ї функції духовного спілкування, емоційної підтримки та виховання відіграють особливу роль, адже суспільство і навчальні заклади не можуть створити такі унікальні умови для емоційного та духовного життя особистості, які має сім'я. Саме в сімейному середовищі, завдяки цілеспрямованим зусиллям родини, людина осягає свою сутність, розуміє обов'язки перед іншими, особливо перед батьками та дітьми, і формує в собі людяність. Для цього важливо, щоб дитина виховувалася в атмосфері любові та турботи, адже уроки доброти та співчуття не можна отримати лише з книжок, адже ці якості розвиваються у дитини, переважно в процесі взаємодії з найближчими людьми. Відчуваючи любов до себе, дитина вчиться також любити інших. А любов до дитини виникає зі щирих стосунків між батьками, які, в свою чергу, формуються на основі досвіду любові, отриманого в їхньому власному дитинстві [2, с. 10].

Отже, підсумовуючи, можемо говорити про те, що формування культури поведінки та спілкування у дітей з особливими освітніми потребами в інклюзивному освітньому середовищі потребує створення відповідних педагогічних умов. По-перше, важливо забезпечити належні умови для соціалізації дітей, включаючи адаптацію навчальних методик, матеріально-технічну базу та організацію освітнього процесу під потреби учнів з різними формами порушень, що створить сприятливе середовище для розвитку кожної дитини.

По-друге, вчителі виконують ключову роль у формуванні культури поведінки, створюючи атмосферу підтримки, взаємодопомоги та толерантності, що допомагає

дітям з особливими потребами інтегруватися в колектив. Їхня роль є визначальною у забезпеченні комфортного освітнього простору.

Третім важливим аспектом є застосування індивідуального підходу до кожної дитини. Використання спеціальних методик і корекційних програм, що сприяють розвитку позитивного емоційного клімату в класі, є необхідним для успішної соціалізації учнів. Четвертим висновком є важливість ефективної взаємодії між педагогами і батьками, яка є невід'ємною частиною виховної роботи. Сімейне середовище забезпечує емоційне та духовне підґрунтя для розвитку особистості дитини, тому співпраця з родинами має бути чітко скоординованою.

Також варто підкреслити важливість виховання толерантності до дітей з особливими потребами. Це критично важливий аспект, що сприяє розвитку емпатії і комфортному спілкуванню в різноманітному соціальному середовищі. Крім того, педагогічно комфортне комунікативне середовище є необхідним для розвитку соціальних навичок, що сприяє інтеграції дітей з аутизмом та іншими мовленнєвими порушеннями, створюючи умови для більш легкої взаємодії. Останнім, але не менш важливим є розуміння функцій культури спілкування. Визначені функції, такі як конативна, апелятивна, контактано-встановлювальна, волюнтативна та емотивна, допомагають структурувати підходи до виховання культури спілкування у дітей.

Таким чином, формування культури поведінки і спілкування у дітей з особливими освітніми потребами в інклюзивному середовищі вимагає комплексного підходу, що включає в себе відповідні педагогічні умови, підтримку з боку педагогів і батьків, а також створення сприятливого комунікативного простору.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Андреева М. О. Формування толерантності учнів початкової школи у інклюзивному навчальному закладі. Київ, 2013. С. 36.
2. Бондар В. Інклюзивне навчання як соціально-педагогічний феномен. Київ, 2011. С. 10.
3. Данілавічюте Е. А., Литовченко С. В. Стратегії викладання в інклюзивному навчальному закладі: ред. А. А. Колупасової. Київ: Видавнича група «А. С. К.», 2012. 360 с.
4. Дасюк Ж. М. Психолого-педагогічні умови формування толерантності у молодших школярів у контексті розвитку нової школи. Київ, 2017. С. 794.
5. Заверико Н. В., Соловйова Т. Г. *Виховання толерантності у школярів як умова розвитку інклюзивної освіти в Україні*: збірник наукових праць. Київ, 2018. С. 60.
6. Савінова Н. В. Компетентнісна парадигма диференційованої логопедичної корекції. *Scientific Journal of Dragomanov Ukrainian State University. Series 19. Special Education and Psychology*. Kyiv: Publishers of Dragomanov Ukrainian State University, 2023. С. 96.

Єфименко Микола Миколайович,
доктор педагогічних наук, професор,
професор кафедри прикладної психології та логопедії
Бердянського державного педагогічного університету

МОЖЛИВОСТІ ІННОВАЦІЙНИХ МЕТОДИК М. ЄФИМЕНКА В РОЗВИТКУ ТА КОРЕКЦІЇ БІМАНУАЛЬНОГО ПРАКСИСУ В ДІТЕЙ ІЗ ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ

Значимість праксичних функцій для повноцінного психофізичного розвитку дітей відома вже давно, але потребує інноваційних досліджень у відповідності до сучасної концепції цілісної праксичної системи (ЦПС) (рис. 1).

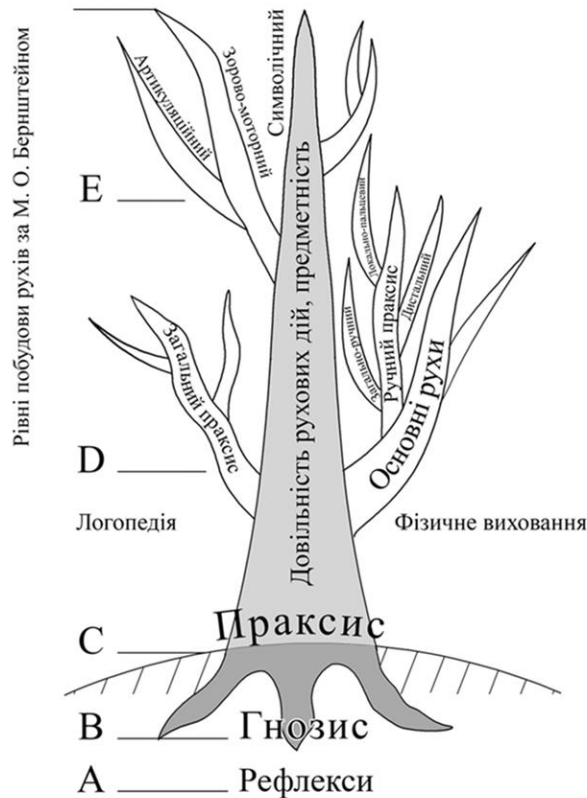


Рис. 1. Дерево праксису (або Праксо-дерево)
(М. М. Єфименко, 2024)

Бімануальний праксис займає в цій системі унікальне серединне положення, проростаючи із первинного, базового загального праксису і поступово переходячи на більш високі рівні – зорово-моторний, артикуляційний, символічний. Його можна розглядати як умовний міст між двох берегів річки, від якого напрямку залежить ефективність функціонування «важливої транспортної переправи».

Цілий ряд закордонних фахівців займалися розробкою бімануального праксису у дітей із особливими освітніми потребами [2–3; 8-9; 11]. Але ці дослідження виглядають роздрібненими і не віддзеркалюють єдиного концептуального погляду на цілісну праксичну систему дітей із особливими освітніми потребами. До того ж, в Україні кількість досліджень значимості бімануального праксису в таких дітей здається нам вельми обмеженою [1; 4; 5–7].

Багаторічні пошуки використання можливостей бімануального праксису в дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями психофізичного розвитку дозволили автору цієї статті розробити і перевірити в практичній роботі достатньо прості у виконанні та при цьому ефективні методики його розвитку і корекції.

Перш за все, слід відмітити, що під словосполученням «**бімануальний праксис**» в цій статті розуміється всі види ручного праксису, починаючи від загального (коли в руховій дії одночасно використовуються всі біоланки верхньої кінцівки), до дистального (коли в ручних маніпуляціях задіяні переважно передпліччя і кисть) та локально-пальцевого (коли використовуються тільки пальці). В це поняття також включено зорово-моторний праксис, в якому беруть участь руки, а також, частково, праксис символічний (в якому також домінують образні ручні дії).

Для розвитку загального бімануального праксису нами була розроблена і апробована на практиці **методика розвитку та корекції кистьових функцій у дітей**. В її основу було покладено авторську класифікацію кистьових функцій М. М. Єфименка, в якій передбачено такі основні підрозділи:

1. Силові кистьові функції.
2. Координаційні кистьові функції.
3. Швидкісні кистьові функції.

До **силових** кистьових функцій відносяться: **опорна нижня, опорна верхня, ресорна, балансувальна, гребкова (плавникова), блокуюча, поштовхова, ударна, крокова, перекочування, захисна, страхувальна, хапання та вису**. Саме з цих силових функцій слід завжди починати розвивати та коригувати загальний ручний праксис.

Після силових мануальних функцій настає черга засвоєння таких **координаційних** кистьових функцій як: **маніпулятивна, намотування, прокочування, обертання, перебирання, мірна (насіпання та наливання), ліплення, дворучна координаційна, інструментальна, конструктивного праксису**. Координаційні кистьові функції немов би надбудовуються над попередніми силовими й віддзеркалюють більш високі мозкові рівні управління рухами дитини.

Завершують умовну бімануальну триаду **швидкісні** функції кистей, в яких реалізуються елементи попередніх кистьових функцій (силових і координаційних). Саме результативна швидкість виконання рухової дії частіше за все забезпечує її кінцеву успішну реалізацію! До швидкісних кистьових функцій було віднесено такі: **кидальна, обсмикування (реакційна), теплінг-функція, предметно-ударна, клавішна, прокочування, намотування, обертання, перебирання та збирання**.

І хоча мова велась про основні види кистьових функцій у дітей, зрозуміло, що все це відносилось в значному ступені до загального бімануального праксису, бо кистьові дії практично не можливі без задіювання в них всієї верхньої кінцівки!

Говорячи про **дистальний** ручний праксис, в якому беруть участь в більшому ступені дві біоланки верхньої кінцівки (передпліччя та кисть), представимо інноваційну методику М. М. Єфименка і М. Д. Моги «**Ступалки-ЛОГОС**».

«Ступалки-ЛОГОС» – це спеціальні пристосування для кистьового захоплення, що використовуються при упорах лежачи, повзанні та вправах сидячи. Вони потужно стимулюють формування основних кистьових функцій у дітей із ООП. Сприяють дозріванню нейронних структур головного мозку і поліпшують психомовленнєвий розвиток дитини. За допомогою цих парних тренажерів можна успішно коригувати такі кистьові порушення:

1. Гіпотонічний варіант:

- гіпотонус м'язів рук;
- мляві кисті (знижена сила м'язів);
- розхитані суглоби (гіперрухливість).

2. Гіпертонічний варіант:

- гіпертонус м'язів рук;
- тугорухливість у суглобах;
- контрактури («пазуриста лапка», кулачки).

3. Дистонічний варіант:

- гіперкінези (тремор, атетоз);
- мінливість м'язового тону;
- порушення цілеспрямованості рухів (координації).

4. Асиметричний варіант.

Базовим основним рухом, за допомогою якого реалізуються можливості тренажера «Ступалки-ЛОГОС», є повзання. Використання тренажера при повзанні у дітей формує дворучну координаційну функцію, що особливо в ранньому віці дозволяє будувати (за Г. Доманом) первинні підкоркові нейронні структури мозку: спинний

мозок, довгастий мозок та міст. Саме вони є основою функціонування подальшої ефективної вищої нервової діяльності дитини. Можна вести мову про **пріоритет повзання** в загальному психофізичному розвитку дітей із особливими освітніми потребами: на животі; по-пластунськи; на низьких карачках; на середніх карачках; на високих карачках; «біг» та «стрибки» на високих карачках (рис. 2, фото 1).

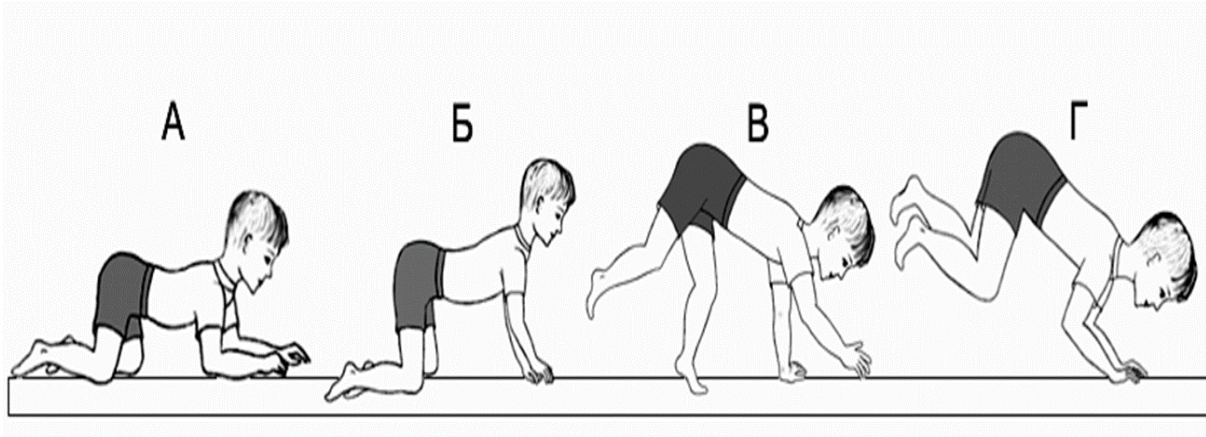


Рис. 2



Фото 1

Переходимо до **дистально-пальцевого** мануального праксису, який представлено авторською методикою «**Педагогічний (або розвитково-корекційний) стрінгінг (PS)**» (анг. string – нитка, струна, мотузка; stringing – нанизування, натягування) – це нова авторська методика використання фізичних можливостей різних мотузок, шнурів, ниток, стрічок, гумових джгутів, сіток, канатів та цілеспрямованих ручних маніпуляцій із ними для розвитку та корекції кистьового (пальцевого) праксису у дітей з метою стимулювання діяльності мозкових утворень. Базується ця методика **на феномені функції намотування**. Серед координаційних функцій кистей особливе значення займає функція намотування, оскільки реалізується вона завдяки швидким і відносно широкоамплітудним рухам у променево-зап'ястковому суглобі верхньої кінцівки. А саме це унікальне анатомічне утворення має величезний ступінь свободи рухів і найбільш широко представлено в корі головного мозку дитини (рис. 3, 4).

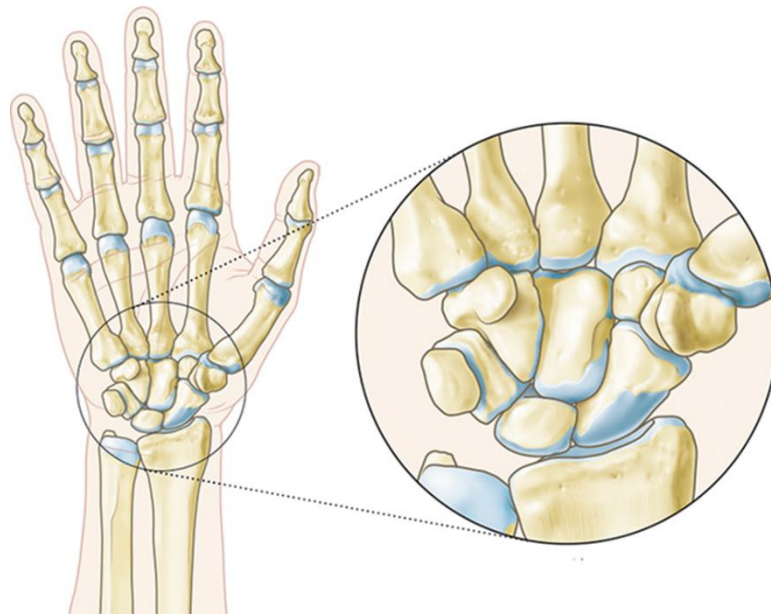


Рис. 3



Рис. 4 Сенсорний гомункулус (за Sharon Price-James B.A.)

Напрями мануального педагогічного стрінгінгу:

1. Намотувати мотузку або інше на свій палець, кисть, або передпліччя за допомогою іншої (протилежної) руки (пасивна рука при цьому не рухається).
2. Намотувати мотузку одночасно на плече і кисть, роблячи «ласо».
3. Намотувати мотузку або інше на свій палець, кисть, або передпліччя за допомогою іншої (протилежної) руки (тепер «пасивна» рука має рухатися, допомагаючи намотувати мотузку).
4. Те ж саме, але виконувати намотування протилежною рукою.
5. Намотувати мотузку або інше на циліндричний предмет, що утримується в іншій руці (предмет при цьому залишається пасивним, тобто не рухається).

6. Намотувати мотузку або інше на циліндричний предмет, що утримується в протилежній руці (предмет при цьому має рухатися, допомагаючи намотувати мотузку сумісними діями).
7. Намотувати мотузку або інше на бобіну, що утримується в протилежній руці (бобіна при цьому має бути пасивною, тобто не рухатися).
8. Намотувати мотузку або інше на бобіну, що утримується в протилежній руці (бобіна при цьому має рухатися, допомагаючи намотувати мотузку).
9. Намотувати нитку або інше на катушку, що утримується в протилежній руці (катушка при цьому має бути пасивною, тобто не рухатися).
10. Намотувати нитку або інше на катушку, що утримується в протилежній руці (катушка при цьому має рухатися, допомагаючи намотувати нитку).
11. Розмотувати мотузку або інше з пальця, кисті або передпліччя протилежною рукою.
12. Розмотувати мотузку або інше з циліндричного предмета протилежною рукою.
13. Розмотувати мотузку або інше з бобіни протилежною рукою.
14. Розмотувати мотузку або інше з катушки протилежною рукою.
15. Розмотувати мотузку або інше з катушки з ручкою протилежною рукою.
16. Одночасно намотувати на вказівні пальці шнури або мотузки, роблячи колові рухи в зручний для дитини бік.
17. Те ж саме, але рухи треба робити в протилежний бік.
18. Одночасно намотувати на долоні шнури або мотузки, роблячи колові рухи в зручний для дитини бік.
19. Те ж саме, але рухи треба робити в протилежний бік та інші.

Дослідження автором статті можливостей бімануального праксису продовжуються. Серед перспективних напрямів цієї роботи слід відзначити такі інноваційні методики як *«Чотки-терапія»*, *«Стоунз-терапія»*, *«Суши-терапія»*, *«Логопантоміма»* та ін. Їм планується присвятити окремі методичні роботи.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Борисова З. Н. Беленька Г. В., Машовець М. А. та ін. Трудове виховання дітей дошкільного віку як психолого-педагогічна проблема. Виховання дошкільника в праці. ДО : ВІПОЛ, 2002. С. 5–10.
2. Дичківська І. М., Поніманська Т. І., Монтессорі М.: теорія і технологія. Київ : Видавничий Дім «Слово», 2006. 304 с.
3. Доман Г. Як зробити дитину фізично досконалою / Г. Доман, Д. Доман, Б. Хаги. Акваріум, 2000. 336 с.
4. Єфименко М. М. Програма з фізичного виховання дітей раннього та дошкільного віку «Казкова фізкультура». Видання друге, доповнене і перероблене. Вінниця : ТОВ «ТВОРИ», 2019. 52 с.
5. Корж Т. М. Методичні рекомендації щодо формування предметно-практичної компетенції дітей дошкільного віку. Інформаційно-методичний збірник головного управління освіти і науки Київської обласної державної адміністрації та Київського обласного інституту післядипломної освіти педагогічних кадрів. 2013. № 3 (136). С. 68-73.
6. Кущенко О. О. Вплив ерготерапії на рівень самообслуговування дітей з церебральним паралічем. Слобожанський науково-спортивний вісник. 2018. Том 3. № 65. С. 35-41.
7. Смолянинов А. Г. Рука – мозг / А. Г. Смолянинов, А. Ванчова. Киев ; Братислава ; Мюнхен : [Б. н.] 2011. 112 с. : ил.

8. Arbesman, M., Bazyk, S. & Nochajski, S. M. Systematic review of occupational therapy and mental health promotion, prevention, and intervention for children and youth. *American Journal of Occupational Therapy*. V. 67 (6). 2013. P. 120-130.
9. Creek, J. (2001). *Occupational therapy and mental health: Principles, Skills and Practice*. Section 5 : Long-term illness. 624 s.
10. Moga, M., & Zuzin, Y. (2024). Method effectiveness of preschoolers' speech correction using adaptive physical education. *Edelweiss Applied Science and Technology*, 8(6), 2560–2571. <https://doi.org/10.55214/25768484.v8i6.2507>
11. Novak I, Honan I. (2019). Effectiveness of paediatric occupational therapy for children with disabilities : A systematic review. *Aust Occup Ther*. V. 66(3) : p.p. 258-273.

***Жук Валентина Володимирівна,**
кандидат педагогічних наук,
старший науковий співробітник відділу
освіти дітей з порушеннями сенсорного розвитку
Інституту спеціальної педагогіки і психології
імені Миколи Ярмаченка НАПН України*

ПЕДАГОГІЧНИЙ СУПРОВІД ДІТЕЙ З КОХЛЕАРНИМИ ІМПЛАНТАМИ

Сучасна державна освітня політика спрямована на задоволення потреб кожного здобувача освіти, в тому числі дітей з порушеннями слуху, зростає попит на корекційно-розвивальні послуги таким дітям. Серед здобувачів освіти дедалі більше осіб, слухопротезованих системами кохлеарної імплантації. Очевидно, що кількість користувачів кохлеарних імплантів суттєво різниться у країнах. Міжнародне співтовариство дій по кохлеарним імплантам США (Cochlear Implant International Community of Action) прагне ліквідувати цей розрив та забезпечити підтримку протягом усього життя для всіх, хто її потребує. Кількість осіб з порушеннями слуху, слухопротезованих системами кохлеарної імплантації, корелює з рівнем обізнаності про кохлеарне імплантування.

Для з'ясування поширеності втрати слуху, аналізу способів реабілітації, в тому числі з використанням технічних засобів корекції слуху, вивчення досвіду подолання наслідків порушень слуху у різні роки проводилися локальні і більш масштабні дослідження. Найбільшим мільтидержавним порівняльним дослідженням щодо питань втрати слуху та використання технічних засобів його корекції технічними засобами до недавнього часу було дослідження EuroTrak, започатковане ЕНІМА у 2009 році. Основним завданням дослідження було підвищення обізнаності громадськості у ключових питаннях втрати слуху та його відновлення. Транснаціональне дослідження MarkeTrak 2022 року, проведене у Великій Британії, Німеччині, Італії, Швейцарії, Нової Зеландії та Франції засвідчило, що поінформованість про кохлеарну імплантацію є низькою, отримані дані продемонстрували, що навіть у країнах із високим рівнем доходу мало знають про кохлеарну імплантацію. Зокрема, у США 4 з 10 респондентів ніколи не чули про можливість корекції слуху з допомогою систем кохлеарної імплантації. 69% населення Німеччини ніколи не чули про кохлеарні імпланти. У Великобританії 41% населення не чули про кохлеарну імплантацію. Відтак, корекційно-розвивальний (реабілітаційний) потенціал технології кохлеарної імплантації донині у світі використовується не повною мірою, що засвідчує актуальність навчально-просвітницької діяльності серед фахівців медичної, педагогічної, соціальної сфер та широкої громадськості.

Чисельні дослідження з нейропсихології та сурдопедагогіки переконливо доводять доцільність ранньої звукової стимуляції центральної нервової системи. Для

організації ефективного супроводу дітей та їхніх родин вкрай важливим є вчасне виявлення порушень слуху. Вирішення цього питання в нашій країні унормоване Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 09.06.2021 № 1144 «Про затвердження порядку скринінгу слуху дітей» (чинний з 01 січня 2022 року). Передбачено скринінг слуху впродовж першого місяця життя дитини, перед зарахуванням до закладу дошкільної освіти, не пізніше досягнення 3 річного віку та перед зарахуванням до закладу загальної середньої освіти, не пізніше досягнення 6 річного віку. Всі діти, у яких виявлено порушення слуху, підлягають обліку з метою організації подальшого спостереження та ранньої інтервенції (1). Постановою Кабінету міністрів України від 3 березня 2021 р. № 181 «Деякі питання впровадження та реалізації нового механізму фінансового забезпечення надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги в окремих науково-дослідних установах Національної академії медичних наук» зі змінами, внесеними постановою Кабінету Міністрів України від 28 лютого 2022 р. № 171 законодавчо унормовано безоплатне слухопротезування системами кохлеарної імплантації та передбачено першочергове забезпечення ними дітей (2). Згідно Постанови Кабінету міністрів України «Про затвердження Порядку забезпечення осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю, інших окремих категорій населення медичними виробами та іншими засобами» від 3 грудня 2009 р. № 1301 (в редакції постанови КМУ від 24.02.2021 р. № 141) до переліку послуг входить не лише одностороння, а й одночасна білатеральна кохлеарна імплантація при сенсоневральній глухоті, а також кохлеарна імплантація при аномалії внутрішнього вуха, імплантація системи кісткової звукопровідності (3). Отже, актуалізується питання педагогічного супроводу дітей раннього віку з кохлеарними імплантами та едукативної роботи з їхніми родинами.

З огляду на соціальний запит на вирішення питань слухомовленнєвого розвитку дітей з порушенням слуху, удосконалення медико-технічних слуховідновлювальних технологій, створення вітчизняної нормативно-правової бази для раннього виявлення порушень слуху, соціальної підтримки слухопротезування системами кохлеарної імплантації осіб з глибоким порушенням слуху та глухотою, збагачення педагогічного корекційно-розвивиткового арсеналу можна прогнозувати, що в нашій країні

- у закладах освіти кількість дітей, слухопротезованих системами кохлеарної імплантації, буде зростати;
- збережеться тенденція до зменшення нижньої вікової межі та збільшення чисельності дітей раннього віку - носіїв кохлеарних імплантів, зросте потреба у підготовці фахівців для роботи з такими дітьми;
- показання до кохлеарної імплантації будуть розширюватися, протипоказання звужуватися, водночас, зростатиме кількість носіїв систем кохлеарної імплантації із супутніми порушеннями, нозології яких будуть урізноманітнюватися, оскільки, з одного боку, потреба у покращенні якості життя (активність, участь у соціальному житті та інші показники) актуальна для кожної людини, незалежно від фізичного стану (поєднання медичних діагнозів та особливих станів), з іншого – удосконалення технології кохлеарної імплантації дозволяє мінімізувати ризики ускладнень;
- буде збільшено мережу закладів, які надають послуги дітям із кохлеарними імплантами (різного освітнього рівня – центри раннього втручання, дошкільні заклади, школи; підпорядкування - Міністерству освіти і науки України, Міністерству охорони здоров'я України; джерел фінансування – державні, комунальні, приватні).

Аналіз наукових досліджень у медико-технічій, соціальній та психолого-педагогічній площині дозволив нам розглядати кохлеарну імплантацію не лише як слуховідновлювальну операцію, а як систему заходів, спрямовану на створення сприятливих умов для мовленнєвого, пізнавального та соціального розвитку на

слуховій основі, до якої входить обстеження, оперативне втручання та комплексний до- й післяопераційний супровід (4,5,6,7).

За результатами аналізу досліджень медико-технічного та психолого-педагогічного спрямування ми виокремили діагностико-консультативні, медико-реабілітаційні, соціальні, педагогічні, навчально-просвітницькі чинники впливу на слухомовленнєвий розвиток дітей з кохлеарними імплантами. Серед них найбільш значущими визнано:

- слуховий та мовленнєвий досвід до операції;
- вік, у якому проведено слуховідновлювальну операцію;
- спосіб (бінауральне чи моноуральне) слухопротезування;
- наявність супутніх порушень;
- залученість батьків до корекційно-розвивального впливу;
- мовленнєве середовище, у якому зростає дитина;
- систематичність налаштувань мовленнєвого процесора та корекційно-

розвивальних занять та ін.

Встановлено, що слухомовленнєвий розвиток означеної категорії дітей має особливості, які обумовлюють вибір шляхів корекційно-розвивального впливу, зокрема, наявний соціальний слух, порушення легкого ступеня, водночас, специфічність сприйнятих акустичних сигналів, труднощі сприймання окремих частин слів, складність сприймання в умовах фонового шуму та полілогу, суттєве погіршення сприймання з боку неімплантованого вуха при моноуральному імплантуванні, нерозуміння звуків при високих показниках порогів слуху після імплантування, що зумовлює необхідність корекційно-розвивальної роботи тощо.

Основними завданнями реабілітаційних заходів є орієнтування в акустичному середовищі та розвиток словесного мовлення. Для добору стратегій педагогічного супроводу необхідним є розуміння того, що саме необхідно формувати в процесі корекційно-розвивальної роботи з дітьми з кохлеарними імплантами. У розвитку словесного мовлення дітей з кохлеарними імплантами важливу роль відіграють сенсорні і когнітивні компоненти психологічної структури, вищі психічні функції (слухова пам'ять, селективна слухова увага, фонематичне сприймання, фонематичний аналіз і синтез, фонематичний контроль, фонематичні уявлення), які створюють підґрунтя для формування слухомовленнєвих навичок. На їх основі послідовно формуються навички детекції (виявлення), диференціації (розрізнення), ідентифікації (впізнавання) та перцепції (аналітичного сприймання) звукової інформації. Переважно на оновленій слуховій основі відбувається розвиток мовленнєвих лексичних, фонетичних та граматичних навичок як провідного компоненту мовленнєвої компетентності дитини.

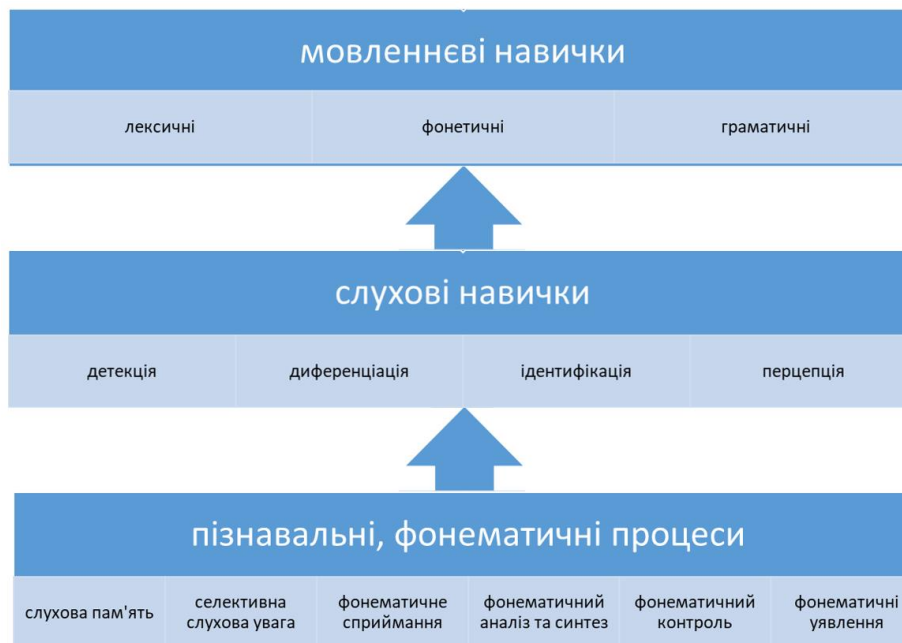


Рис. 1. Формування слухомовленнєвих навичок у дітей, слухопротезованих системами кохлеарної імплантації.

Виявлені особливості слухомовленнєвого розвитку та презентована структура формування слухомовленнєвих навичок зумовлюють специфіку корекційно-розвивальної діяльності з дітьми, слухопротезованими системами кохлеарної імплантації. Її метою для пізноімплантованих дітей із сформованим мовленням є поступове переведення мовлення із візуальної на переважно слухову модальність; для раноімплантованих формування мовлення на слуховій основі. Основні завдання: навчати диференційованого сприймання звуків довкілля; формувати навички інтерпретування акустичної інформації, зокрема, зверненого словесного мовлення (вага зорового компонента поступово зменшується, провідним стає слуховий); удосконалювати слухоартикуляційні вимовні навички.

Перспективними для подальшого наукового вивчення є питання просвітницької діяльності у широких громадських колах та профільних організаціях щодо розповсюдження інформації про технологію кохлеарної імплантації, її цілі та умови ефективності; теоретико-методичного обґрунтування змісту програм раннього втручання, що враховує особливості слухомовленнєвого розвитку дітей з кохлеарними імплантами; подальшого удосконалення технологій формування комунікативної компетентності з орієнтуванням на складові та етапи формування слухомовленнєвих навичок.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 09.06.2021 № 1144 «Про затвердження порядку скринінгу слуху дітей» (чинний з 01 січня 2022 року). Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1010-21#Text>
2. Постанова Кабінету міністрів від 3 березня 2021 р. N 181 «Деякі питання впровадження та реалізації нового механізму фінансового забезпечення надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги в окремих науково-дослідних установах Національної академії медичних наук» зі змінами, внесеними постановою Кабінету Міністрів України від 28 лютого 2022 р. № 171. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/181-2021-%D0%BF#Text>
3. Постанова Кабінету міністрів України «Про затвердження Порядку забезпечення осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю, інших окремих категорій населення медичними виробами та іншими засобами» від 3 грудня 2009 р. № 1301 в редакції

- постанови КМУ від 24.02.2021 р. № 141. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1301-2009-%D0%BF#Text>
4. Diller G. et all. Study guide for educational staff working with hearing impaired children. Heidelberg : JAKS". 2005.
 5. Guberina P. Verbotonal method. Zagreb: SUVAG. 2013. 503 p. Режим доступу: http://www.artresor.hr/knjige/Contents/The_Verbotonal_Method.pdf
 6. Michael, R. & Attias, J. & Raveh, E. (2019) Cochlear Implantation and Social-Emotional Functioning of Children with Hearing Loss. Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 24(1), 25–31. Режим доступу: <https://doi.org/10.1093/deafed/eny0342>.
 7. Жук В.В. Формування слухомовленнєвих навичок у дітей з кохлеарними імплантатами // Особлива дитина: навчання і виховання. Том 106 №2 (2022), - с. 15-27.

*Загребельна Александра Олександрівна,
магістрантка
Житомирського державного університету
імені Івана Франка*

ЗАСТОСУВАННЯ ЛЕКСИКО-СЕМАНТИЧНИХ ВПРАВ У ЛОГОПЕДИЧНІЙ РОБОТІ З ФОРМУВАННЯ СЛОВНИКОВОГО ЗАПАСА У ДІТЕЙ ІЗ ЗМР

На сьогоднішній день дітей, що мають порушення мовленнєвого розвитку стає дедалі більше. Особливо проблемним постає питання дітей, що мають затримку мовленнєвого розвитку. ЗМР - це запізнення в освоєнні мовлення щодо вікової норми, діти або зовсім не розмовляють, або мовленнєві навички формуються повільніше, ніж в однолітків. Діагноз ЗМР ставлять дітям до трьох років, в яких до цього віку не сформувався мовлення. Зазвичай діти говорять короткими реченнями, чи фразами, не ставлять запитань. Можуть виконувати інструкції дорослого, але при цьому не називати предмети.

Проблематикою дослідження ЗМР займалися такі науковці, як Н. Васильєва, О. Грибова, Л. Гладковська, О. Мастюков, О. Приходько, І. Глущенко [3].

У дітей із затримкою мовленнєвого розвитку словниковий запас зазвичай формується повільніше, це відображається у зменшеній кількості вживаних слів у мовленні, у них погано розвинена здатність розуміти та вживати слова в різних контекстах. Крім того, у дітей виникають труднощі із засвоєнням значень слова, співвідношені між предметом та його назвою.

Також діти мають труднощі з розумінням та вживанням абстрактних понять. Вони краще засвоюють значення конкретних слів, які позначають реальні об'єкти, наприклад стіл, книга, машина, чашка, але при цьому відчують труднощі із засвоєнням абстрактних слів, наприклад щастя, добро, зло, також слова, що вказують на час чи місце: вчора, біля, між. Це значно погіршує їх здатність до абстрактного мислення і впливає на розвиток граматичних та логічних конструкцій у мовленні.

Діти із ЗМР потребують більше часу для засвоєння нових слів, потребують більшої кількості повторень. Дуже часто при запам'ятовуванні нового слова вони роблять помилки у вимові, можуть неправильно розуміти його значення.

Неправильне використання слова або його заміна на слово-замінник, також характерне для дітей із ЗМР, через що значення їхніх висловлювань стає менш зрозумілим для співрозмовника.

Вони мають труднощі із класифікацією та узагальненням конкретних понять, таких як "тварин", "дерева", "овочі" тощо. Це ускладнює засвоєння понятійного апарату та призупиняє формування асоціативного мислення.

Виходячи з аналізу наукових джерел, діти із ЗМР мають труднощі у формуванні словникового запасу та розумінні значення слів. Це призводить до труднощів у

спілкуванні, навчанні та соціалізації. Логопедична робота має бути спрямована на активізацію словникового запасу, розвиток лексичних та граматичних навичок, що є базою для подальшого мовленнєвого розвитку [3].

Психологічні особливості дитини раннього віку істотно впливають на підбір методів та прийомів корекційної роботи. На нашу думку, одним з ефективних методів розвитку словника в дітей з ЗМР є використання лексико-семантичних вправ.

Лексико-семантичні вправи - це вправи із синонімами, антонімами, фразеологізмами. Завдання цих вправ полягає в тому, щоб навчити дитину правильно вживати слова у мовленні, розуміти значення цих слів, формувати зв'язок між словом та предметом, який його означає [2].

Діти з затримкою мовленнєвого розвитку мають низку особливостей формування словникового запасу:

- обмежений лексичний запас;
- сповіднений темп опанування нових слів;
- труднощі в розумінні значень та відтінків слів;
- труднощі у побудові речень та вираженні думок.

Важливим аспектом логопедичної роботи є активізація семантичної пам'яті дитини та стимулювання здатності до узагальнення та систематизації понять.

Метою лексико-семантичних вправ є допомогти дитині оволодіти базовим лексичним запасом, розвинути мислення, сформувати асоціативні зв'язки між словами та об'єктами, що їх означають, навчити самостійно будувати зв'язне мовлення.

Лексико-семантичні вправи в логопедичній роботі можуть бути різноманітними, наприклад:

1. Вправи на класифікацію та узагальнення. Наприклад: знайти зайве, назвати одним словом, розділити на групи "овочі" та "фрукти", чи "свійські тварини" та "дикі тварини" тощо. Такі вправи розвивають уміння узагальнювати поняття та формувати навички класифікації

2. Вправи на порівняння. Дітям потрібно знайти відмінності та спільні риси між предметами чи явищами.

3. Вправи на вибір антонімів та синонімів. Можемо запропонувати дитині знайти слова-антоніми, наприклад "гострий - тупий", "гарячий - холодний", "короткий - довгий", "великий - маленький". Це можна подати у вигляді зображень чи реальних предметів, тим самим допомогти дитині краще розуміти відтінки значень слів, збагатити словник.

4. Вправи на збагачення словникового запасу. Це може бути ознайомлення з новими поняттями за допомогою карток Домана, співвідношення реального предмету з картинкою, завершення речень, складання фраз із запропонованих слів.

5. Ігри на розвиток лексико-семантичних навичок. Наприклад, гра "Що це?", де дитині потрібно вгадати предмет за його описом чи навпаки описати предмет, що сприятиме кращому розумінню значень слів.

6. Дидактичні ігри. Наприклад, ігри "Знайди пару", "Чиє дитинча?", "Вгадай, хто це?" та інші допомагають засвоїти нові слова в ігровій формі.

Проаналізувавши власний досвід та наукові джерела, можемо стверджувати, що лексико-семантичні вправи значно покращують засвоєння нових слів та збагачують словниковий запас дітей із ЗМР. Ці вправи сприяють розвитку узагальнювати, систематизувати, класифікувати, розпізнавати значення слів та вживати їх у мовленні. Крім того, такі вправи стимулюють когнітивний розвиток, активізують уяву та логічне мислення.

Отже, робимо висновок, що лексико-семантичні вправи є невід'ємною складовою логопедичної роботи із дітьми з затримкою мовленнєвого розвитку. Ці вправи допомагають дітям не тільки збільшити словниковий запас, алей розвивають здатність узагальнювати, класифікувати, логічно мислити, Ефективність використання

лексико-семантичних вправ залежить від індивідуального підходу та правильному підбору вправ, а також систематичній та взаємопов'язаній роботі вчителя-логопеда та батьків дитини.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Богуш А. М., Гавриш Н. В., Саприкіна О. В. Теорія і методика розвитку мовлення дітей раннього віку : підруч. для студентів ВНЗ ф-тів дошк. освіти. Київ : вид. дім "Слово", 2009. 408 с.
2. Глущенко І. І. Методика формування лексико-семантичних явищ у молодших школярів із затримкою психічного розвитку (ЗПР). *Актуальні питання корекційної освіти*. 2016. № 7.
3. Кисличенко В. Питання логопедичного супроводу родини дитини із затримкою мовленнєвого розвитку. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова*. 2013. № 23. С. 104–107.
4. Мельник І., Реснянська У. Розвиток мовлення дітей раннього віку із затримкою мовленнєвого розвитку. *Педагогічний часопис Волині*. 2016. № 1. С. 106–110.

*Коваленко Вікторія Євгенівна,
доктор педагогічних наук, доцент,
завідувач кафедри спеціальної педагогіки
Харківського національного педагогічного університету
імені Г. С. Сковороди*

УДОСКОНАЛЕННЯ АВТОМАТИЗОВАНОЇ СИСТЕМИ ОБЛІКУ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ ЯК УМОВА ЕФЕКТИВНОГО ОСВІТНЬОГО МЕНЕДЖМЕНТУ

У контексті реформи децентралізації, у сфері освіти розпочалась секторальна децентралізація з 2015 р. Одним із надскладних завдань для територіальних громад у ході цього процесу стало створення функції управління освітою. Унаслідок повномасштабної військової агресії російської федерації проти України система освіти дітей з особливими освітніми потребами опинилася в нових реаліях функціонування, а перед освітніми менеджерами на рівні громад постали такі питання, які до сьогодні ніхто не розв'язував.

По-перше, виникла потреба у створенні безпечних умов для навчання, корекційного виховання, соціалізації та розвитку дітей з особливими освітніми потребами з урахуванням їхніх потенційних можливостей і досвіду переживання «травми війни».

По-друге, у зв'язку з повною або частковою руйнацією закладів освіти та інклюзивно-ресурсних центрів, вимушеною міграцією родин, що виховують дітей з особливими освітніми потребами, особливої актуальності набуло їхнє забезпечення корекційно-розвитковими й психолого-педагогічними послугами відповідно до потреб дітей, незалежно від місця їхнього перебування.

Спираючись на дослідження О. Байбакової розглядаємо освітній менеджмент як комплекс принципів, методів, організаційних форм та технологічних прийомів управління освітнім процесом, спрямований на підвищення його ефективності, створення умов для ефективної роботи системи освіти та учасників освітнього процесу, забезпечення мотивів та стимулів їх діяльності [2]. Відповідно, освітній менеджер – це професіонал-управлінець, який здійснює організацію і координацію діяльності освітньої системи на основі врахування об'єктивних законів та закономірностей економіки, соціології, психології, конфліктології тощо, тобто управління на науковій основі (В. Саюк) [4]

Основними функціями освітнього менеджменту на рівні громади П. Атаманчук визначає наступні: прийняття розумного рішення; організація виконання прийнятих рішень, створення належних умов для ефективної роботи освітніх закладів і учасників освітнього процесу, забезпечення мотивів та стимулів їх діяльності; контроль виконання рішень [1].

На думку О. Байбакової у перспективі основна задача освітнього менеджменту полягатиме в інтегруванні невизначеності в систему прогнозування, прийняття рішень та організаційну структуру, що потребує від менеджера високого професіоналізму – здатності до адаптації, інноваційної діяльності [2].

Розв'язання вказаних функцій у контексті освіти дітей з особливими освітніми потребами можливе за наступних умов:

- ведення періодичного моніторингу не тільки кількості, але й освітнього маршруту дітей, місця їх проживання;

- наявності максимально повної інформації про категорію освітніх труднощів, структуру дизонтогенетичного розвитку дітей;

- урахування потреби в забезпеченні психолого-педагогічними та корекційно-розвитковими послугами.

Частково ця інформація представлена в автоматизованій системі інклюзивно-ресурсних центрів (АС «ІРЦ»), проте її інформаційне середовище не задовольняє інформаційно-аналітичні запити освітніх менеджерів для прийняття ефективних управлінських рішень [3]. Така ситуація зумовлена тим, що до АС «ІРЦ» вноситься фрагментована інформація про дітей з особливими освітніми потребами (від 2 до 18 років), а саме:

- прізвище, ім'я, по батькові (за наявності); дата народження; серія (за наявності), номер, ким і коли виданий документ, що посвідчує особу та підтверджує громадянство України, та/або документ, що посвідчує особу та підтверджує її спеціальний статус;

- реєстраційний номер облікової картки платника податків (за наявності);

- унікальний номер запису в Єдиному державному демографічному реєстрі (за наявності);

- громадянство; стать; номер телефону (за наявності);

- адреса електронної пошти;

- цифрова фотографія (за наявності);

- відомості про заклад освіти та групу/клас (якщо навчається);

- відомості про братів і сестер (прізвище, ім'я, по батькові; дата народження);

- перебування на обліку уповноваженого державного органу, що реалізує і формує політику у сфері захисту прав дітей;

- реквізити наказу взяття на облік, підстави взяття на облік [3].

Згідно з Положенням про систему автоматизації роботи інклюзивно-ресурсних центрів, цільовим її призначенням є:

- «забезпечення єдиного інтегрованого інформаційного середовища у сфері соціального захисту дітей з особливими освітніми потребами, інклюзивної та спеціальної освіти»;

- «організації електронного документообігу та обробки відомостей, що утворюються у процесі діяльності інклюзивно-ресурсних центрів»

- «інформаційно-аналітичного забезпечення прийняття рішень на всіх рівнях управління інклюзивною освітою».

Водночас відсутність точної інформації про кількість дітей з особливими освітніми потребами, категорію наявних у них освітніх труднощів ускладнює планування та розподіл освітньої субвенції в умовах інклюзивного навчання, впровадження ефективних управлінських рішень щодо створення спеціальних, груп і класів; груп/класів з інклюзивним навчанням. Означене актуалізує проблему розробка автоматизованої системи обліку дітей з особливими освітніми потребами.

У контексті дослідження розглядаємо автоматизовану систему обліку дітей з особливими освітніми потребами як систему збирання, оброблення, зберігання та захисту інформації щодо дітей з особливими освітніми потребами задля створення корекційно-розвивального освітнього середовища для дітей з ускладненнями процесів соціалізації та розвитку на рівні громади за місцем їх проживання.

Для визначення змістовного наповнення баз даних автоматизованої системи обліку дітей з особливими освітніми потребами розглянемо результати дослідження, проведеного колективом кафедри спеціальної педагогіки Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди в межах імплементації міжнародного проєкту дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ) «Посилення інклюзивної освіти для дітей з особливими освітніми потребами, зокрема дітей з інвалідністю, в Харківській області».

Дослідження спрямовувалось на актуалізацію даних щодо кількості дітей з особливими освітніми потребами, які перебувають на обліку в інклюзивно-ресурсних центрах (ІРЦ) Харківської області, місця їх перебування, обсягу та якості отриманих ними корекційно-розвиткових послуг; виявлення актуальних потреб дітей у забезпеченні додатковими освітніми та корекційно-розвитковими послугами.

Результати дослідження доводять, що в Харківській області створено 38 інклюзивно-ресурсних центрів, з них 35 працюють дистанційно.

На обліку в інклюзивно-ресурсних центрах (ІРЦ) Харківської області перебувають 12179 дітей з особливими освітніми потребами, з них 1057 дітей дошкільного та 11122 шкільного віку.

З 1057 дітей дошкільного віку з особливими освітніми потребами 675 дітей мають тяжкі порушення мовлення, із затримкою психічного розвитку 86 дітей, 22 дитини мають порушення слуху, складні порушення розвитку мають 28 дітей, порушення інтелектуального розвитку мають 50 дітей, розлади аутистичного спектру виявлено в 145 дітей, порушення опорно-рухового апарату мають 32 дитини, а порушення зору 19 дітей дошкільного віку.

Серед 11122 дітей шкільного віку з особливими освітніми потребами порушення зору мають 726 дітей, 301 дитина має порушення слуху, тяжкі порушення мовлення виявлено у 3518 дітей, навчальні труднощі виявлено у 2116 дітей, зі складними порушеннями на обліку в ІРЦ перебувають 546 дітей, з порушеннями інтелектуального розвитку 1929 дітей, з розладами аутистичного спектру 1245 дітей, з порушеннями опорно-рухового апарату 741 дитина.

Варто наголосити, що поряд із застосуванням методу вивчення документів нами було організоване опитування батьків дітей, здійснюване в телефонному режимі виключно фахівцями ІРЦ задля захисту персональних даних респондентів. Встановлено, що в кожній громаді Харківської області є група респондентів з якими втрачено зв'язок, номери абонентів не обслуговувались (від 2% до 31%). Інформація про контактні дані законних представників дітей не оновлювалась із моменту проходження дитиною комплексної оцінки в умовах ІРЦ.

Результати проведеного дослідження, спрямованого на актуалізацію даних стосовно кількості дітей з особливими освітніми потребами, які перебувають на обліку в інклюзивно-ресурсних центрах Харківської області, місця їхнього перебування, обсягу та якості отриманих ними корекційно-розвиткових послуг; виявлення актуальних потреб дітей в забезпеченні додатковими освітніми та корекційно-розвитковими послугами дозволили сформулювати такі висновки:

1. Вимушена міграція населення Харківської області внаслідок російсько-української війни призвела до труднощів ведення обліку дітей з ООП та/або інвалідністю. Означене суттєво ускладнило планування та організацію надання як освітніх, так і корекційно-розвиткових послуг у регіоні. Встановлено, що дитина з ООП може мати кілька висновків про комплексну оцінку розвитку, отже, перебувати на

обліку в декількох ІРЦ, мати фактичне місце проживання поза громадою, де перебуває в ІРЦ на обліку.

2. До системи автоматизації роботи ІРЦ вноситься інформація про дітей, які пройшли комплексну оцінку розвитку. Таким способом здійснюється ведення обліку осіб, які звернулися до інклюзивно-ресурсного центру, шляхом формування їх електронного переліку в АС «ІРЦ». Водночас у системі не передбачено опцію «вилучення» інформації про дитину до досягнення 18-ти річного віку, як такої, яка не має порушень розвитку (внаслідок корекційно-розвиткової інтервенції освітні труднощі були виправлені). Результати опитування батьків довели, що існують випадки, коли дитина має показники нормотипового розвитку, але перебуває на обліку як така, що має освітні труднощі (здебільшого це стосується дітей з функціональними (мовленнєвими) освітніми труднощами). Подібну тенденцію нами відмічено також у групі дітей з навчальними труднощами, зумовленими парціальною несформованістю вищих психічних функцій, переважно її регуляторного компонента.

3. Усі завдання, покладені на фахівців-консультантів ІРЦ Постановою КМУ від 12 липня 2017 р. № 545 зі змінами «Про затвердження Положення про інклюзивно-ресурсний центр», виконуються ними в повному обсязі. Доцільно наголосити, що вищевказаною Постановою не регламентується ведення фахівцями-консультантами ІРЦ моніторингу динаміки розвитку дітей з ООП, їхнього освітнього маршруту, місця фактичного проживання. Унаслідок цього встановлено велику кількість випадків, коли з родиною, яка виховує дитину з ООП, було втрачено зв'язок і не відомо місце перебування дитини, її соціальну ситуацію розвитку. Вищезазначене також суттєво ускладнює планування надання освітніх, психолого-педагогічних і корекційно-розвиткових послуг дітям з ООП, а також планування до початку навчального року субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам на надання державної підтримки особам з ООП.

4. У різних нормативно-правових документах (Постанова КМУ від 12 липня 2017 р. № 545 зі змінами «Про затвердження Положення про інклюзивно-ресурсний центр»; Постанова КМУ від 15 вересня 2021 р. № 957 зі змінами «Про затвердження Порядку організації інклюзивного навчання у закладах загальної середньої освіти»; Постанова КМУ від 10 квітня 2019 р. № 530 зі змінами «Про затвердження Порядку організації інклюзивного навчання у закладах дошкільної освіти», Постанова КМУ від 6 березня 2019 р. № 221 «Про затвердження Положення про спеціальну школу та Положення про навчально-реабілітаційний центр», Наказ МОН від 09.12.2010 № 1224 «Про затвердження Положення про спеціальні класи для навчання дітей з особливими освітніми потребами у загальноосвітніх навчальних закладах») наявні суттєві розходження в понятійно-категоріальному апараті відносно дітей з ООП, що ускладнює термінологічне унормування ведення документації, точне вираження спеціальних понять і позначення видів дизонтогенетичного розвитку (категорій освітніх труднощів).

Опитування батьків дітей з ООП доводять, що вони позитивно оцінюють якість отриманих дітьми корекційно-розвиткових послуг, проте вказують на недостатність їхнього обсягу. Батьки надають перевагу проведенню корекційно-розвиткових занять в очному форматі, а послуги, отримані із застосуванням дистанційних технологій, вважають менш ефективними.

Встановлено нестачу в громадах фахівців зі спеціальності 016 «Спеціальна освіта» за спеціалізаціями тифлопедагогіка, сурдопедагогіка, ортопедагогіка, корекційна психопедагогіка та логопедія, які можуть надавати корекційно-розвиткові послуги дітям з ООП за місцем проживання. Означене вказує на наявність потреби в наданні додаткових корекційно-розвиткових послуг дітям з ООП, які не отримують послуги вузькопрофільних фахівців у громаді.

Представлені вище висновки дозволяють сформулювати наступні пропозиції для удосконалення автоматизованої системи обліку дітей з ООП задля здійснення ефективного освітнього менеджменту на рівні громади:

1. Унеможливити подвійне внесення інформації про дитину з особливими освітніми потребами до автоматизованої системи у випадку зміни дитиною закладу освіти, завершення навчання на одному освітньому рівні й переході до наступного (дошкільна освіта, повна загальна середня освіта, професійна (професійно-технічна) освіта) або проходженні комплексної оцінки розвитку в декількох ІРЦ.

2. Передбачити можливість зняття з обліку в автоматизованій системі дитини з особливими освітніми потребами у випадку, якщо результати комплексної оцінки засвідчують нормалізацію її психофізичного розвитку, відсутність освітніх труднощів.

3. Фахівцям ІРЦ вести періодичний моніторинг (двічі на рік: травень, вересень) місця проживання дитини, індивідуального освітнього маршруту дитини (заклад освіти, рівень освіти та форма її здобуття) задля створення корекційно-розвивального освітнього середовища в громадах.

4. Наприкінці навчального року запрошувати батьків дітей з ООП на засідання команди психолого-педагогічного супроводу або психолого-педагогічного консилиуму задля інформування батьків про динаміку розвитку та соціалізації дитини. За потреби рекомендувати звернутися батькам з дитиною до інклюзивно-ресурсного центру для проходження процедури повторної комплексної оцінки для уточнення стану нервово-психічного розвитку та можливості зняття з обліку як такої, що має особливі освітні потреби.

Задля можливості внесення до автоматизованої системи представленої інформації необхідно внести зміни до Постанови КМУ «Про затвердження Положення про інклюзивно-ресурсний центр» від 12 липня 2017 р. № 545 (зі змінами від 30.08.2022 № 979). Пропонуємо в п. 11 підрозділу «Завдання інклюзивно-ресурсного центру» додати формулювання «... здійснення моніторингу освітнього маршруту дитини шляхом оновлення інформації про заклад, де вона здобуває освіту двічі на рік (травень і вересень); зняття дитини з особливими освітніми потребами з обліку в ІРЦ за умови нормалізації її психофізичного розвитку, відсутності освітніх труднощів, що підтверджується результатами повторної комплексної оцінки розвитку» і викласти в наступній редакції «ведення обліку осіб, які звернулися до інклюзивно-ресурсного центру, шляхом формування їхнього електронного переліку в АС «ІРЦ» за формою, визначеною додатком 1, здійснення моніторингу освітнього маршруту дитини шляхом щорічного оновлення інформації про заклад, де вона здобуває освіту; зняття дитини з особливими освітніми потребами з обліку в ІРЦ за умови нормалізації її психофізичного розвитку, відсутності освітніх труднощів, що підтверджується результатами повторної комплексної оцінки розвитку». Також особливого значення набуває внесення змін до нормативно-правових документів, що регламентують процес надання освітніх і корекційно-розвиткових послуг дітям з ООП, уніфікувавши термінологію відповідно до Міжнародної класифікації функціонування.

Проведене дослідження не вичерпує всіх аспектів проблеми удосконалення автоматизованої системи обліку дітей з особливими освітніми потребами як детермінанти ефективного освітнього менеджменту. Подальші перспективи його розробки можуть полягати у вивченні змістовного наповнення баз даних, шляхом встановлення додаткових модулів (компонентів) для одержання, обробки і формування інформації, у тому числі статистичної чи змінами законодавства щодо вимог до роботи інформаційно-телекомунікаційних систем.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Атаманчук П.С. Управління процесом навально-пізнавальної діяльності. Кам'янецьПодільський: К-ПДП, 1997. 136 с.

2. Байбакова О. О. Сучасні погляди на педагогічний менеджмент. Науковий вісник Ужгородського університету : Серія: Педагогіка. Соціальна робота. Ужгород: Видавництво УжНУ «Говерла», 2011. Вип. 23. С. 13–16.
3. Положення про систему автоматизації роботи інклюзивно-ресурсних центрів, затвердженого Наказом Міністерства освіти і науки України від 02 листопада 2020 року № 1353. Доступ: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0024-21#Text>
4. Саюк В. І. Педагогічні умови розвитку професійної компетентності менеджерів освіти в інституті післядипломної педагогічної освіти. Збірник матеріалів Всеукраїнської науково-практичної конференції «Наукові підходи в управлінні навчальними закладами». 201. С. 410-416.

Козак Марія Михайлівна
асистент кафедри спеціальної та інклюзивної освіти
Тернопільський національний педагогічний
університет імені Володимира Гнатюка

ДІАГНОСТИКА МОВЛЕННЄВОГО РОЗВИТКУ (МОВЛЕННЄВИХ ПОРУШЕНЬ) У ДІТЕЙ РАННЬОГО ВІКУ

Виявлення серйозних мовленнєвих труднощів у дітей та підбір найбільш ефективних методів їх корекції залишаються актуальними питаннями для логопедії. Особливо це важливо на тлі постійного оновлення змісту корекційної освіти в спеціалізованих дошкільних закладах. Вітчизняна логопедична наука та практика досягли значних успіхів у створенні корекційних програм, методичних посібників та підручників, що сприяє ефективному навчально-виховному процесу у закладах дошкільної та шкільної освіти.

Раннє виявлення мовленнєвих проблем дозволяє попередити їх розвиток і мінімізувати їх негативний вплив на інші аспекти дитячого розвитку — когнітивний, соціальний та емоційний. У перші роки життя дитина проходить ключові етапи формування мовлення, і проблеми на цьому етапі можуть ускладнити її подальше навчання та соціалізацію. Тому своєчасна діагностика й корекція мовленнєвих порушень є важливими для гармонійного розвитку дитини.

Сучасні дослідження свідчать про збільшення кількості дітей з психофізичними порушеннями, у тому числі з мовленнєвими. Це вимагає створення оптимальних умов і застосування ефективних методів для досягнення успішних результатів логопедичної корекції, на що розраховують науковці, педагоги-практики й батьки.

Коректне мовлення є важливою умовою для повноцінного розвитку і соціальної адаптації дитини. Своєчасна логопедична діагностика допомагає уникнути соціальної ізоляції, використати чутливі періоди для формування мовлення, коригувати психомовленнєвий розвиток і запобігти появі вторинних труднощів. Чим раніше виявлені індивідуальні мовленнєві труднощі, тим більше часу мають батьки та педагоги для корекції.

Діагностика мовленнєвих порушень у дітей раннього віку вимагає комплексного підходу, що включає спостереження, оцінку навичок і вивчення взаємодії дитини з оточенням. Ефективне обстеження забезпечується співпрацею фахівців медико-психолого-педагогічного профілю: логопеда, психолога, вихователя, невролога тощо.

Діагностика не тільки визначає мовленнєві порушення, але й оптимальні підходи для корекції з метою забезпечення гармонійного розвитку дитини. Дослідження мовленнєвих порушень у дітей перших трьох років акцентують увагу на важливості раннього втручання, адже фізіологічна незрілість є характерною для значної частини новонароджених, і велика кількість малюків має порушення, що впливають на психофізичний розвиток.

Батьки та педагоги дошкільних закладів мають звертати увагу на мовленнєві труднощі дітей, що проявляються у вигляді недостатнього словникового запасу, нерозвиненого фразового мовлення та труднощів у звуковимові, і оперативно починати корекційні дії. Рання діагностика та корекція мовленнєвого розвитку є критично важливими, оскільки багато батьків недооцінюють проблеми мовлення на початкових стадіях і не звертаються до спеціалістів. Однак своєчасне втручання часто дозволяє дітям досягти належного рівня розвитку до 3-5 років.

Логопедичне обстеження дітей раннього віку включає спостереження за їхньою комунікативною поведінкою, а також аналіз розвитку мовлення, зокрема темпу засвоєння загальної моторики, вербальної активності та мовленнєвого середовища, впливу спадкових факторів. Комплексне обстеження передбачає оцінку соціального розвитку, сенсорного сприйняття, мотивації до діяльності, здатності до навчання тощо.

Протягом першого року життя малюка відбувається дофонемний період розвитку мовлення. У цей час дитина ще не розрізняє звуки як окремі елементи, а сприймає їх як єдину звукову форму. Це закладає основу для подальшого розвитку мовлення, зокрема для активного і пасивного словника. Спілкування з дорослими в цей період сприяє закріпленню відчуття ритму, інтонації, темпу мовлення, що є ключовими елементами розвитку звукової сприйнятливості.

Початкові реакції на мовлення з'являються вже в перші місяці життя – це гукання та гуління. У відповідь на голос дорослого дитина проявляє інтерес до інтонацій, намагається відповідати своїм особливим «співучим» гуканням, яке найчастіше відбувається під час приємного контакту з батьками. Звуки, які малюк вимовляє на другому місяці життя (наприклад, ау, уа, г, агу), свідчать про його позитивну емоційну реакцію та бажання спілкуватися.

Протягом перших трьох місяців дитина також активно розвиває звукові реакції у вигляді белькотіння і лепету. Ці звуки є спонтанними і нагадують спробу імітувати доросле мовлення. Белькотіння є важливою складовою мовного розвитку, оскільки воно допомагає дитині створювати складні звукові конструкції, які дорослі не можуть точно повторити. Заохочення з боку батьків – усмішка, відповіді або позитивні емоційні реакції – є стимулом для подальшого розвитку цих звуків.

У другій половині першого року життя дитина починає краще розуміти навколишню мову. Вона вже може розпізнавати різницю між інтонаціями, які дорослі використовують для вираження схвалення або заборони, і поступово вчиться реагувати на них. Також дитина вчиться асоціювати слова з простими діями, такими як годування чи купання. На прохання дорослого вона може виконувати прості дії (наприклад, подати іграшку чи сісти), а також впізнавати предмети та обличчя на картинках. Наприкінці першого року дитячий активний словник зазвичай містить 15–20 слів, а якщо батьки чи логопеди активно займаються розвитком мовлення, кількість слів може досягти 25–30. Втім, більшість слів звучать спрощено, наприклад, у формі «ляля», «бібі».

Другий рік життя знаменує початок етапу активного мовлення. Спочатку малюк використовує прості, однокореневі слова, що можуть мати кілька значень. Наприклад, слово «па» може означати як падіння, так і палицю чи лопатку, в залежності від контексту. В цей період дитина ще не має здатності до узагальнення понять, тобто вона може розрізнити стілець, стіл і шафу, але не усвідомлює, що всі вони є меблями.

Близько півтора року дитина переходить до стадії телеграфного мовлення – використовує однослівні комбінації, які висловлюють сенс цілого речення. Ці слова зазвичай позначають предмети або явища, які пов'язані з її бажаннями та повсякденними інтересами. Словниковий запас малюка розширюється відповідно до предметів, які він бачить і чує у повсякденному житті. До цього часу дитина активно слухає мовлення дорослих і накопичує пасивний словник, який пізніше використовує у своєму мовленні.

На третьому році життя дитина вже починає говорити реченнями. У цей період одиницею мовлення стає не слово, а речення, що дозволяє дитині краще висловлювати свої думки і почуття. Структура мовлення ускладнюється, вона набуває різноманітності, а словниковий запас збільшується. До початку третього року дитина зазвичай оперує понад 200 словами, і ця кількість може бути значно більшою, залежно від рівня її взаємодії з дорослими та оточенням.

Малюк починає задавати свої перші питання, такі як «Що це?», «Де?». До віку 2,5 років питання стають більш складними і різноманітними, наприклад, з'являються запитання «Чому?», «Як?». Дитина намагається вивчати навколишній світ, і це вимагає від дорослих більше відповідей, які будуть корисними для її мовного розвитку.

Важливим інструментом для стимулювання мовлення є гри, які включають у себе знайомі предмети та картинки. У процесі гри малюк вчиться називати об'єкти, систематизувати їх, класифікувати, а також формувати причинно-наслідкові зв'язки. Ігри на природу, знайомство з тваринами, рослинами і предметами повсякденного вжитку допомагають дитині будувати асоціативні зв'язки і збагачувати словниковий запас.

Таким чином, логопедичне обстеження дітей з мовленнєвими порушеннями передбачає динамічне спостереження і вивчення комунікацій дитини з оточенням, що дозволяє своєчасно діагностувати можливі мовленнєві відхилення і вжити необхідних корекційних заходів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Хоменко С. Логопедичне обстеження в системі комплексного вивчення дітей раннього віку з порушеннями мовлення. Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. 2014. № 27. С. 215–220. URL:<https://enpuir.npu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/7815/Homenko.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. Туренко Н. Проблема ранньої діагностики та корекції відхилень у мовленнєвому розвитку дітей молодшого дошкільного віку. МОЛОДЬ І РИНОК. 2015. № 4. С. 102–105. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Mir_2015_4_22
3. Тищенко В. В. Логопедична тераностика: концепт нового напрямку діагностики та корекції мовленнєвих порушень Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки). 2016. №7. С. 393-402. URL:<https://enpuir.npu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/12693/Tyshchenko72001.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Козинець Олександр
<https://orcid.org/0000-0002-6325-4783>
кандидат педагогічних наук, доцент,
Український державний університет імені Михайла Драгоманова,
Київ, Україна
o.v.kozynets@udu.edu.ua

Франчук Альона
магістр кафедри логопедії та логопсихології,
Український державний університет імені Михайла Драгоманова
Київ, Україна
22fsio.a.franchuk@std.npu.edu.ua

ДІАГНОСТИКА ПОРУШЕНЬ ПОСТАВИ У ДІТЕЙ З ТЯЖКИМИ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ

Сьогодні проблема сколіозу в дітей стає ще більш поширеним явищем, ніж раніше. Це пояснюється погіршенням сімейного виховання, дисбалансом у харчуванні, обмеженням фізичної активності з різних причин, тривалим використанням телефона, великим навчальним та позашкільним навантаженням, що збільшує навантаження на спину дитини. Крім того, слід пам'ятати, що сколіоз може бути й вродженим явищем [3]. Діагностика сколіозу в дітей з тяжкими порушеннями мовлення (далі — ТПМ) вимагає комплексного підходу й усесторонньої уваги.

«Діагностика дітей з ТПМ передбачає:

1. Медичний огляд: перший крок — консультація з лікарем-ортопедом, який проводить фізичний огляд та оцінює ступінь сколіозу.

2. Рентгенографія спини: задля визначення кута відхилення хребта та форми сколіотичної кривизни.

3. Додаткові дослідження: зазвичай застосовують додаткові обстеження, такі як комп'ютерна томографія (КТ) чи магнітно-резонансна томографія (МРТ), для більш детального обстеження хребта.

4. Оцінка мовлення: Порушення мовлення також оцінюється логопедами та психологами для визначення потреб дитини» [1, с. 24].

Кут Кобба — важливий параметр, що використовується для оцінки ступеня сколіозу. Цей кут вимірює відхилення хребта від його природної прямої лінії в поперечній площині. (Його названо на честь доктора Роберта Кобба, який вперше описав цей метод вимірювання). Кут Кобба вимірюється за допомогою рентгенограми хребта та спеціальної програми для обробки зображення. Для вимірювання цього кута враховується кут між лінією, проведеною вздовж верхньої межі тіла першого хребця, який виступає, і може варіюватися від дуже малого кута до дуже великого, в залежності від ступеня виразності сколіозу [5].

Кут Кобба є індикатором для оцінки серйозності сколіозу та визначення необхідності корекції чи лікування. Зазвичай кут Кобба вимірюється для кожного вигину хребта, а в загальній оцінці сколіозу враховуються всі ці кути.

Світова класифікація кутів Кобба:

0–10 градусів: I ступінь сколіозу.

11–25 градусів: II ступінь сколіозу.

26–40 градусів: III ступінь сколіозу.

Понад 50 градусів: IV ступінь сколіозу.

Кут Кобба також використовується для визначення необхідності лікування сколіозу, а саме носіння корсета або проведення хірургічних втручань. Цей параметр є

інструментом у списку фахівців у галузі ортопедії та фізіотерапії для моніторингу та лікування захворювань хребта [5], [7].

Сколіоз — аномалія хребта, яка характеризується бічним його відхиленням від звичайної вертикальної позиції.

Фактори, які можуть вплинути на розвиток сколіозу:

1. Генетичні фактори: сколіоз може бути спадковим, і якщо у вашій родині випадково виникне сколіоз, імовірність його розвитку в дитини може бути вищою.

2. Нерівномірний ріст кісток: ріст хребта не завжди рівномірний, і це може сприяти появі сколіозу, особливо під час активного росту в дітей та підлітків.

3. М'язовий дисбаланс: нерівномірна сила м'язів навколо хребта може вплинути на його положення і сприяти розвитку сколіозу.

4. Порушення постави створює більші навантаження на певні частини хребта, що може призвести до сколіозу.

5. Зовнішні фактори: нерівномірний розподіл ваги під час носіння важкого рюкзака чи незручного взуття може провокувати сколіоз.

6. Вплив медицини: деякі лікарські препарати, зокрема ліки для лікування епілепсії та нейролептики, можуть мати побічний ефект у вигляді сколіозу.

7. Інші медичні стани: деякі медичні стани, такі як м'язова дистрофія, викривлення хребта та спадкові захворювання, можуть призвести до розвитку сколіозу.

8. Ріст тіла: ризик розвитку сколіозу зазвичай поширюється під час швидкого зростання у дітей і підлітків.

9. Інші фактори ризику: недостатній фізичний розвиток або занадто активний спорт також можуть сприяти розвитку сколіозу.

Важливо розуміти те, що сколіоз може бути спричинений комбінацією цих факторів, і конкретні причини можуть варіюватися у кожного індивіда. [1].

Порушення постави та сколіоз можуть призвести до серйозних наслідків, таких як:

- деформація грудної клітини та ребер;
- зміни стану м'язів хребта, міжреберних м'язів, м'язів тулуба;
- ускладнення дихання та роботи серця;
- головний біль, гіпоксія, зниження апетиту та зниження зору;
- порушення функцій травлення та місцевого кровообігу;
- порушення роботи внутрішніх органів черевної порожнини;
- асиметрія обличчя;
- порушення мовлення;
- застій крові в черепі, черевній порожнині та в тазі;
- перекошення таза та порушення ходи тощо [3, 4].

У віці приблизно від 5–7 до 13–15 років діти найчастіше страждають на сколіоз. Серед дівчат сколіоз трапляється в 4–5 разів частіше, ніж серед хлопчиків [6].

Сколіоз може виникнути від спання на боці із зігнутим тулубом на надто м'якому ліжку, від тривалого стояння на одній нозі, звички робити все однією рукою. Причиною бокового викривлення хребта може бути також невідповідність меблів зросту дитини, неправильне положення на стільці в дитсадку, в школі й удома, що призводить до зниження тонузу зв'язково-м'язового апарату хребта, його послаблення й швидкої втоми. Набутими вважають 95% сколіозів, серед яких можна виділити три основні форми: рахітичний, статичний і звичний [2].

Рахітичний сколіоз є наслідком перенесеного рахіту й починає проявлятися вже в перші роки життя дитини. Його появі сприяють різні порушення нормальних положень тулуба: раннє «усаджування» дитини, носіння її завжди на тій самій руці тощо [6]. При рахітичному сколіозі виявляються не тільки викривлення хребта в бік, а його поворот навколо своєї осі — торзія.

Статичний (або функціональний) сколіоз спричиняється різною довжиною ніг, а отже, косим положенням таза. Таке найчастіше трапляється внаслідок переломів ніг. Для запобігання розвитку статичного сколіозу своєчасно звертаються до лікаря-ортопеда.

Звичайний сколіоз розвивається переважно в шкільні роки від неправильних звичних поз у школі і вдома, що призводить до розтягування м'язів на одному боці тулуба, скорочення — на іншому й фіксації їх у цьому положенні. Тому батьки мають навчати дітей правильно сидіти, стояти, ходити, лежати, систематично контролюючи ці пози й стан хребта [3, 4].

Чим раніше сформувався сколіоз, тим більше часу він прогресує, тим гірше піддається лікуванню. У період статевого дозрівання сколіоз розвивається в 4–6 разів частіше, якщо не вживати профілактичних заходів [2].

Порушення постави та сколіоз можуть призвести до різних тяжких наслідків, які впливають на фізичне, психологічне та соціальне благополуччя індивіда. Деякі з можливих наслідків включають:

1. «Біль та дискомфорт: сколіоз може призвести до болю в спині та інших частинах тіла через нерівномірний розподіл навантаження на м'язи та хребет.

2. Зміна зовнішнього вигляду: серйозний сколіоз може призвести до значної деформації хребта, що впливатиме на зовнішність та самооцінку дитини з ТПМ.

3. Обмеження рухів: тяжка форма сколіозу може обмежувати рухи, що ускладнює виконання повсякденних завдань та перешкоджає активностям.

4. Подальший розвиток хвороби: недіагностований або нелікований сколіоз може прогресувати, що призводить до ще більших відхилень хребта.

5. Порушення дихання та серцево-судинні проблеми: серйозний сколіоз може стискати легені та серце, що впливає на дихання, кровообіг та формування мовленнєвого видиху тощо.

6. Психологічні проблеми: порушення постави та зовнішні деформації можуть викликати стрес, невпевненість та психологічні труднощі, які й так вторинно є у дітей з ТПМ.

7. Соціальна ізоляція: внаслідок змін зовнішнього вигляду та обмежень у рухах особи зі сколіозом можуть відчувати себе відчуженими та ізольованими від оточення» [6, с. 41].

Важливо діагностувати та лікувати сколіоз, особливо на ранній стадії, щоб запобігти подальшим ускладненням та погіршенню якості життя. Своєчасне лікування включає зміни в режимі сну та відпочинку дитини, регулярні заняття лікувальною фізкультурою, належне харчування, систематичний масаж. Це приведе до помітних результатів, допоможе уникнути носіння незручних корсетів чи запобігатиме оперативному втручанню.

Якщо батьки помітили в дитини сколіоз, важливо звернутися до лікаря для огляду. Під час візиту потрібно відповісти на запитання щодо історії сімейного виникнення та розвитку сколіозу, описати характер болю, пов'язаного зі сколіозом, і розповісти про інші медичні проблеми, які можуть бути причиною сколіозу. Фізичний огляд включає аналіз викривленості хребта з різних боків. Лікар також може приділити увагу будь-яким змінам на шкірі, що можуть свідчити про вроджену ваду. Також лікар перевірить рухомість м'язів, їхню силу та рефлекси [7]. Отже, раннє виявлення та своєчасне лікування сколіозу допоможуть запобігти подальшому прогресу цієї хвороби та уникнути серйозних наслідків для здоров'я та мовлення дитини.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Барашева О. Правильна постава — запорука успіху в житті. Київ, 2000. 230 с.

2. Дубогай О. Д. Методика фізичного виховання студентів спеціальної медичної групи : навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / О. Д. Дубогай, А. В. Цьось, М. В. Євтушок. Луцьк : Східноєвроп. нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2012. 276 с.
3. Іваній І. В. Ефективність змісту фізичного виховання в особистісно орієнтованій технології розвитку основ здоров'я молодшого школяра / Іваній І. В., Калініченко І.О. // Освіта і здоров'я: формування здоров'я дітей, підлітків та молоді в умовах навчального закладу: матеріали 11 Всеукр. наук. практ. конф. з міжнар. Участю. 2008. С. 110–117
4. Кашуба В.А. Біомеханіка постави. Москва : Олімпійська література, 2003. 279 с.
5. Консервативне лікування сколіозу / В. Я. Фищенко, В. А. Уляшенко, Н.Н. Вовк та ін. / Київ : УНІТІ Атлант, 1994. 187 с.
6. Лисенко, М. П. Заняття з формування правильної постави та профілактики плоскостопості / М. П. Лисенко // Фізичне виховання в школах України. 2009. № 1. С. 11–16.
7. Медична реабілітація / За ред. В. А. Епифанова. Москва: МЕДпресс-інформ, 2005. С. 161–236.

***Кримська Оксана Іванівна**
спеціаліст вищої категорії, учитель-методист
Комунальний заклад загальної середньої освіти
«Ліцей N15 імені Олександра Співачука»
вчитель-логопед*

КОМАНДНИЙ ПІДХІД ЯК НЕОБХІДНА УМОВА ДЛЯ ОРГАНІЗАЦІЇ РЕЗУЛЬТАТИВНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ ШКІЛЬНОГО ВІКУ, ЩО МАЮТЬ МОВЛЕННЄВІ ПОРУШЕННЯ

В умовах сьогодення важливого значення набуває навчання дітей з особливими освітніми потребами в загальноосвітньому закладі. Навчання дітей з ООП- складний процес становлення особистості, який безумовно включає процеси виховання і навчання, але одночасно передбачає соціалізацію та індивідуалізацію особистості, її фізичний, інтелектуальний, моральний розвиток.

Чимало дітей з ООП мають мовленнєві порушення . Проблема мовленнєвих порушень у дітей з ООП на сьогоднішній день дуже актуальна для батьків, вчителів-логопедів, психологів. На жаль, кількість дітей з мовленнєвими порушеннями з кожним роком стає все більшою та більшою. Мовленнєві порушення створюють перешкоди для спілкування дитини з оточуючими, тому такі діти часто потребують медичного та реабілітаційного втручання. Кожна дитина потребує детального діагностичного обстеження, створення дієвої корекційної програми. Адже якість освітнього процесу значною мірою визначається тим, наскільки враховуються та реалізуються потенційні можливості навчання й розвитку кожної дитини, її індивідуальні особливості. Якими б не були фізичні чи психічні обмеження, у дитини завжди є резерви для розвитку, використання яких може суттєво поліпшити якість її життя. Пріоритетними напрямками є сприяння соціальному, емоційному та когнітивному розвитку дитини з мовленнєвими порушеннями, щоб вона відчувала себе неповторним, повноцінним учасником суспільного життя.

Ми завжди перебуваємо у пошуках нових ідей. Спланувати та організувати корекційний процес з урахуванням пріоритетів збереження та зміцнення здоров'я дітей- основне наше завдання.

Оптимальне вивчення дитини з ООП потребує співпраці різних спеціалістів, адаптації методик і врахування її індивідуальності. Тільки такий комплексний підхід зможе забезпечити дитині успішний розвиток і допомогу у подоланні мовленнєвих порушень.

Головним завданням комплексного підходу є створення комфортного навчального середовища для дітей з ООП. Адже спеціалістам, які працюють з учнем, важливо розуміти, які адаптаційні міри можуть бути вжиті для полегшення навчального та корекційного процесів та підвищення мотивації дитини до навчання.

У своїй роботі я намагаюсь розширити можливості взаємодії серед усіх педагогів, що працюють з учнями, що мають мовленнєві порушення, щоб знайти спільну професійну думку і розвинути взаємодоповнююче співробітництво, яке дозволяє нам бачити дитину з ООП «цілісно».

Застосування міждисциплінарного підходу у нас проходить одразу на етапі оцінки дитини та її сім'ї. Спільні обговорення дають можливість уникнути дублювання у роботі, скласти системне уявлення про дитину. Знання спеціалістів різних дисциплін дають більше робочих гіпотез і допомагають виділити пріоритетні напрями в корекції та розвитку дитини з мовленнєвими порушеннями.

Взаємодія спеціалістів також передбачає спільну діяльність по супроводу учасників корекційного процесу-дітей, педагогів, батьків, що направлена на вирішення завдань розвитку, навчання, виховання, корекції, соціалізації учнів; інформування та просвітництва сімей і педагогічного колективу.

Пріоритетом такої взаємодії у роботі з дітьми з мовленнєвими порушеннями є: створення умов психологічного комфорту і психологічної безпеки кожної дитини з ООП; створення соціальної ситуації розвитку кожної особистості; максимальну гарантованість зміцнення та збереження здоров'я.

Дослідження і вивчення дітей з ООП являється важливим завданням, яке потребує тривалих зусиль та постійного поновлення знань спеціалістів. Кожна дитина з мовленнєвими порушеннями заслуговує повноцінного розвитку і можливості реалізації свого потенціалу, тому комплексний підхід у роботі являється ключовим фактором в досягненні цієї мети.

Підходити до учня з ООП комплексно – значить зрозуміти, що він не просто відрізняється від ровесників, але і має свої індивідуальні особливості. Комплексний підхід дозволяє більш глибоко вникнути в причини їх виникнення, а також способів розробки індивідуальних методик і підтримки.

Результативна корекційна робота можлива лише за умови якісної взаємодії усіх учасників навчального та корекційного процесів і дотримання навчального навантаження на дитину.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Колупаєва А.А., Данілавичюте Е.А., Литовченко С.В. Професійне співробітництво в інклюзивному навчальному закладі: навчально-методичний посібник. – К.: Видавнича група «А.С.К.», 2012. – 192 с. (Серія «Інклюзивна освіта»).
2. Педагогіка інклюзивної освіти: навчально-методичний посібник / С.П. Миронова. – Кам'янець-Подільський: Кам'янець - Подільський національний університет імені Івана Огієнка, – 164 с.

Купрас Віра Василівна
кандидат педагогічних наук, доцент,
директор,
КЗО «Спеціальна школа №12»ДОР»

КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИВАЛЬНА РОБОТА ЩОДО РОЗВИТКУ ГРОМАДЯНСЬКОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ У ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ ЗОРУ

Закон України «Про освіту» визначає, що «держава створює умови для здобуття громадянської освіти, спрямованої на формування компетентностей, пов'язаних з

реалізацією особою своїх прав і обов'язків як члена суспільства, усвідомленням цінностей громадянського (вільного демократичного) суспільства, верховенства права, прав і свобод людини і громадянина». [4]

Повномасштабне вторгнення російських агресорів на територію України внесло свої корективи в усі сфери суспільного життя. В цій ситуації освітня галузь виявилася особливо вразливою. Адже ворог намагається зруйнувати основи майбутнього України, процес навчання і виховання дітей та молоді. Через це, педагогічна спільнота змушена швидко реагувати виваженими кроками в освітньому середовищі. Особливого значення набувають питання визначення перспектив розвитку особистості громадянина, шляхів і засобів реалізації її прав та свобод.

Для розкриття поняття громадянської компетентності важливе значення має аналіз поняття громадянськості. Громадянськість - це певна позиція людини щодо своєї держави та народу. Ця позиція проявляється у громадянському самовизначенні особистості. Йдеться насамперед про відчуття єдності із своєю державою та суспільством, любов до рідної землі, готовність долати життєві труднощі і таке інше.

Громадянськість – це «духовно-моральна цінність, світоглядна і психологічна характеристика особи, що визначає її обов'язок і відповідальність перед співвітчизниками та Батьківщиною. [2]

Учений І. Бех, даючи всебічну характеристику громадянину як патріоту своєї держави, серед найважливіших громадянських якостей називає такі: громадянська свідомість, почуття громадянської гідності, почуття громадянської відповідальності та обов'язку, громадянська мужність, прихильність до державних інтересів, готовність захищати Батьківщину, правосвідомість, громадянська активність, повага до національних традицій, державний оптимізм. [1]

На думку Макогончук Н., громадянськість складається з громадянських якостей, основою яких є громадянська самовідданість, почуття національної гідності, громадянського обов'язку й відповідальності, громадянська мужність, прихильність до загальнолюдських цінностей. [7]

В Концепції громадянського виховання особистості в умовах розвитку української державності зазначено, що «Громадянське виховання – процес формування громадянськості як інтегрованої якості особистості, що дає людині можливість відчувати себе морально, соціально, політично, юридично дієздатною та захищеною. Воно покликане виховувати особистість чутливою до свого оточення, долучати її до суспільного життя, в якому права людини виступають визначальними...» Звідси громадянськість – багатоаспектне поняття. Це фундаментальна духовно-моральна якість, світоглядна і психологічна характеристика особистості, що має культурологічні засади. [8]

Громадянське виховання учнівської молоді в загальноосвітньому навчальному закладі здійснюється на основі системного підходу, що включає комплекс умов, сукупність дій, спрямованих на поетапне моделювання й ефективне функціонування процесу розвитку громадянської компетентності особистості.

Поняття громадянської компетентності, яка означає здатність людини активно, відповідально та ефективно реалізовувати права та обов'язки з метою розвитку демократичного суспільства, бере свої витoki з таких складових, як: знання, уміння, навички, ставлення, які формують компетентність людини, набуваються як протягом життя, так і у процесі навчання.

Для дітей з порушеннями зору найбільш прийнятними умовами для виховання громадянської компетентності є корекційно-розвиткове середовище, певні умови, в яких дитина комфортно почуватиметься у виховному процесі, де дитина здобуватиме необхідні знання уміння, навички.

Формування громадянської компетентності може бути ефективним при створенні відповідних організаційно-педагогічних умов: сприятливого позитивно налаштованого

клімату в школі, прийняття дитини з особливими освітніми потребами, розуміння її особливостей, надання кваліфікованої допомоги з боку команди фахівців.[5]

Основою навчального процесу в закладі освіти для дітей з порушеннями зору можна вважати корекційну спрямованість навчального процесу, що передбачає виправлення порушень зорового сприймання та розвиток збережених природних можливостей дитини, індивідуальний та диференційований підхід, що дозволяють зробити навчання гнучким, особистісно орієнтованим, можливим для розмаїтого дитячого колективу.

Акцентуючи увагу на розвиток громадянської компетенції у дітей базової загальної середньої школи з порушеннями зору, доречно звернути у вагу на дослідження Є. Синьової та С. Федоренко, які зазначають, що громадянська компетентність у цих дітей буде результатом громадянського виховання.

В свою чергу зміст громадянського виховання дітей з порушеннями зору полягає в тому, що вони мають повною мірою оволодіти, так само, як і звичайні діти, положеннями громадянської демократії про те, що людина є системоформуючою основою суспільства і держави.

Громадянське виховання та розвиток громадянської компетентності базується на системі цінностей, які через культуру, традиції, філософію, релігію вказують на вектор виховних зусиль, формують особистість.[9]

Громадянські компетентності формуються в процесі реалізації цілісного змісту освіти загальноосвітньої школи, а предметні — передбачені змістом конкретного предмета і набуваються впродовж конкретного року або ступеня навчання. Кожний предмет у освітньому процесі забезпечує реалізацію тих складових змісту ключових компетенцій, для формування яких має необхідні умови.

Методи та засоби розвитку громадянської компетентності:

1. Використання творів сучасного українського патріотичного мистецтва (художня література, музичне та образотворче мистецтво, кіномистецтво, сучасні мультфільми, короткий відео-контент), яке народжене у період війни.

Розгляньмо деякі музичні твори: пісню «Ой, у лузі червона калина», яку заспівав Андрій Хливнюк лідер гурту «Бумбокс» на Софіївській площі та пішов захищати Україну та Київ у лавах тероборони. Серед музикантів, які також вирішили боронити країну: Олег Михайлюта — Фагот (гурт «ТНМК»), Фома (лідер гурту «Мандри»), Тарас Тополя, гурт «Антигіла», Олександр Положинський (колишній лідер гурту «Гартак»). Гурти «Без обмежень», «Скай», Артем Пивоваров з концертами пісень на патріотичну тематику виступають в містах України та за її межами, здійснюючи волонтерську діяльність.

Необхідно зупинитися і на творах художньої літератури: прозові твори Юрія Андруховича, Івана Малковича, Любка Дереша. Цікавими можуть видатися роман Вікторії Амеліної «Синдром листопаду», в якому йде мова про події Майдану, «Казка про Майдан» Христини Лукашук - перша спроба говорити з дітьми про складні речі засобами казки.

Далі, поезія Ліни Костенко, Василя Стуса, Сергія Жадана, Юрка Іздрика, Каті Батушан. Відомий поет Валерій Маркус взяв до рук зброю, Ольга Герасим'юк, Єлизавета Жарікова стали парамедиками.

До лав Збройних сил України, аби якнайшвидше перемогти російську федерацію стали режисери Ахтем Сеїтаблаєв та Олег Сенцов, актор Олексій Тритенко, хореограф Дмитро Дікусар та багато інших українських зірок.

У художньому мистецтві стали популярними ілюстрації і плакати, інтернет – меми Нікити Тітова, Олександра Грехова, Максима Паленка, художниці Ольги Вілсон, художника Олександра Никитюка та багато інших.

Серед творів кіномистецтва, створення яких припало на роки війни, звернемо увагу на телефільм «Юрик», режисера Олександра Тіменка, «Люксембург.

Люксембург», режисера Антонію Лукіча, «Снайпер. Білий ворон», режисера Мар'яна Бушана, «Кривава нафта», режисер Джонні Київського, «Мирний 21», режисера Ахтема Сеїтаблаєва, «Залізні метелики», режисера Романа Любія (16+), «Черкаси», режисера Тимура Яценка, «Довбуш», режисера Олеся Саніна та багато інших. Перед обранням фільму для перегляду та обговорення варто переглянути його зміст, або прочитати анотацію, враховуючи емоційну складову та рекомендований вік для перегляду.

Варто розглянути і зразки документалістики, а саме документальні фільми: «Маріуполь. Невтрачена надія» українських продюсерів; «Будинок із скалок» данського кінорежисера Сімона Леренга Вільмонта про дітей Донбасу, «Маріуполіс 2» литовського режисера Мантаса Кведаравічюса, який потрапив в полон та був вбитий росіянами.

Серед мультфільмів варто зазначити такі: «Мавка. Лісова пісня», режисерів Олександра Рубана та Олега Маламужа, «Микита Кожум'яка» (2016), автора Антона Сіяніки, режисера Манука Депоєна, «Украдений місяць. Кум» режисерки Ольги Захарової.

Для розвитку громадянської компетентності буде корисним перегляд відео-контенту, який запропонований Українським інститутом Національної пам'яті про історію України, рідного краю (Дніпро). [11]

2. Раціональне поєднання традиційних та сучасних інтерактивних технологій, максимально адаптованих до вікових особливостей дітей, разом з тим до дітей середнього шкільного віку, та умов сьогодення.

Загальновідомими, традиційними підходами до навчання вважаються пасивна модель - монолог, активна - діалог. Сутність інтерактивного навчання полягає в активному залученні всіх учнів до процесу пізнання. До інтерактивних методів належать технології кооперативного (робота в парах, ротаційні трійки, карусель, акваріум, коло ідей та інші), колективного навчання (обговорення проблеми в загальному колі, «Мікрофон», «Мозковий штурм» та інші) навчання; технології ситуативного моделювання та опрацювання дискусійних питань.

В основу проведення заходів з використанням інтерактивних методик рекомендуємо брати твердження: те, що я чую, я забуваю; те, що я бачу й чую, я трохи пам'ятаю; те, що я чую, бачу й обговорюю, я починаю розуміти. Коли я чую, бачу, обговорюю й роблю я набуваю знань і навичок.

3. Партнерська взаємодія усіх учасників освітнього процесу (педагогів, учнів та батьків) у процесі формування громадянської компетентності у дітей середнього шкільного віку.

Враховуючи, що принцип партнерської взаємодії учасників освітнього процесу є ключовим принципом Нової української школи, дитину-батьків-вчителя педагога вважають гравцями однієї команди. Система взаємин між дитиною з порушеннями зору, батьками, вчителями відбуваються у процесі спільної діяльності. Цей процес взаємодії безпосередньо впливає на формування громадянської компетентності, адже спостерігаючи на алгоритм співпраці батьків і вчителів дитина вчиться повазі до старших, до вчителя, культурі спілкування, зокрема у чатах, розумінню і встановленню особистих кордонів, повазі до них.

У освітньому процесі важлива співпраця з батьками через залучення їх до процесу навчання, виховної роботи разом з тим у якості членів команди психолого-педагогічного супроводу учнів з порушеннями зору. Співпраця із залученими фахівцями у процесі реалізації програми розвитку також допоможе досягти відповідних результатів.

4. Застосування особистісно зорієнтованих методів навчання, в основі яких – індивідуальний підхід до кожної дитини.

Для його здійснення важливо визначити життєвий досвід кожного учня, пізнавальні здібності, інтереси, індивідуальні особливості, особливості розвитку та

можливості. Це можна здійснити під час індивідуальної бесіди, колективного опитування, анкетування, з'ясувати під час розмови з батьками. Вже після обрання тих чи інших напрямків розв'язкової роботи необхідно формувати позитивну мотивацію учнів до пізнавальної діяльності, потребу в самопізнанні, самореалізації та самовдосконаленні. У процесі роботи ознайомити учнів з необхідними для сучасної людини механізмами адаптації, саморегуляції, самозахисту, самовиховання.

5. Використання народних ремесел для соціалізації дітей у суспільство, набуття профорієнтаційних навичок.[3]

Починаючи знайомство з народними ремеслами, якими здавна славилася Україна, акцентуємо увагу на визначення поняття ремесла – як вироблення виробів ручним способом, що дає можливість народному умільцеві заробляти собі на життя.

На початковому етапі ознайомлення з народними ремеслами розглядаємо його різновиди, до яких Г. Лозко відносить: гончарство, кераміку, обробку металів, художню обробку дерева, гутництво, ткацтво, розпис тканин, писанкарство. Крім названих ремесел і промислів, в Україні побутує обробка каменю, рогу та кістки, шкіри і хутра та інші. [6]

В організації навчальної діяльності дитини з порушеннями зору необхідно враховувати рівень знань, темп роботи, динаміку втомлюваності, обсяг пам'яті, стійкість уваги, довільність психічних процесів. Це передбачає: відбір для кожного заняття певної невеликої за обсягом кількості навчального матеріалу; максимальну розгорнутість і поділ складних понять і дій; уповільненість навчання; повторюваність дій; наявність пропедевтичних періодів у навчанні; опору на чуттєвий досвід учнів; педагогічне керівництво діями учнів.

Для учня із порушеннями зору в класній кімнаті необхідно вибрати добре освітлене робоче місце, визначити оптимальну відстань для списування із дошки, подбати про додаткове місцеве освітлення. Під час занять необхідно використовувати збільшену наочність, за потреби розробляти структуровані таблиці - підказки, використовувати контрастність тощо.

Важливого значення набуває створення сприятливого позитивного емоційного клімату в класі, школі.

Для успішного входження дітей з порушеннями зору у суспільство, формування у них громадянської компетентності необхідна соціально-психологічна адаптація, яка допоможе подолати страхи і труднощі, що виникають у дітей в процесі становлення їх особистості. [10]

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бех І.Д. Психолого-педагогічні умови виховання у молоді громадянськості / І.Д. Бех // Громадянське виховання молоді в умовах трансформації суспільства : зб. наук. ст. – Черкаси, 2008. С. 3-6.
2. Волкова Н.П. Педагогіка : посіб. для студ. вищ. навч. закл. / Н.П. Волкова. – К.: Академія, 2002. – 576 с
3. Громадянське виховання: нові виклики сучасних реалій в умовах трансформації суспільства : науково-допоміжний бібліографічний покажчик / уклад.: З. М. Горова, В. В. Косенко ; передмова В. В. Косенко. – Суми : Сум ДПУ ім. А. С. Макаренка, 2011. – 128 с.
4. Закон України «Про освіту» <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2145-19#Text>
5. Коврігіна Л. М. Організація інклюзивного навчання для дітей з особливими освітніми потребами в загальноосвітніх навчальних закладах, Наукова періодика, Освіта та розвиток обдарованої особистості, 2019, №4, http://nbuv.gov.ua/UJRN/Otros_2019_4_6
6. Лозко Г. «Українське народознавство», Київ, 2004. 472 с.

7. Макогончук Н.В. Педагогічні умови формування громадянської компетентності у майбутніх офіцерів-прикордонників/ Н.В. Макогончук// Наукові записки Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського. Серія : Педагогіка і психологія. - 2012. - № 38. - С. 234-239. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nzvdpu_pp_2012_38_55
8. Розпорядження КМУ від 03.10.2018 №710 «Про схвалення Концепції розвитку громадянської освіти в Україні» <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/710-2018-%D1%80#Text>
9. Синьова Є.П., Федоренко С. В. «Тифлопедагогіка»: Підручник для студентів вищих навчальних закладів - Київ: НПУ імені М. П. Драгоманова, 2018. С.15-17.
10. Синьова Є.П. Тифлопсихологія.– Київ: ВОУФЦ. – БФ «Візаві», 2002. 296 с.
11. Український інститут Національної пам'яті <https://www.youtube.com/watch?v=38JRhvLdpdE>, https://www.youtube.com/watch?v=vS1-AtkOyc&list=PLitKIb_cEYqehNHogITFVll7HsGHIA2-&index=3

Литвинчук Марія Валентинівна
здобувачка другого(магістерського) рівня вищої освіти
за спеціальністю 016 «Спеціальна освіта»,

Мірошниченко Олена Анатоліївна
доктор психологічних наук, доцент,
Житомирський державний університет імені Івана Франка
Житомир, Україна

ЛОГОАніМАЦІЯ ЯК МЕТОДИКА КОРЕКЦІЇ ПОРУШЕНЬ ФФН

Проблема формування мовленнєвої компетенції та правильної звуковимови як одного з перших важливих компонентів мовлення є актуальною на сьогоднішній день. Діти, які мають порушення звуковимови, зустрічаються досить часто, а аналітичні дані за останні роки свідчать про те, що кількість таких дітей з кожним роком збільшується[3]. Несформована звуковимова у дітей негативно впливає на психічний стан дитини в цілому. В результаті цього порушення утруднюється сприйняття мовлення оточуючих, знижується рівень засвоєння знань, знижується успішність у навчанні, виникають бар'єри у спілкуванні з однолітками. Порушення звуковимови були предметом дослідження багатьох науковців: при дислалії (М.Шеремет, О.Ревуцька), дизартрії (М.Шеремет, Г.Станецька). Методику формування звуковимови вивчали А.Богуш, М.Савченко та ін.). Подальші роботи з розробки інноваційних підходів у цьому напрямі здійснюють А.Яковенко, Ж.Боженко та ін. Разом з тим залишається актуальною проблема застосування цих інноваційних підходів на різних етапах корекції порушень звуковимови.

Слово – це основний елемент мови. Слова описують предмети і підкреслюють властивості, дії і відносини. Слова групують об'єкти у відомі системи, тобто кодують наш досвід. Мова – це особливе відображення дійсності [5, с. 15].

Мовленнєвий розвиток дитини є складовою і показником загального психічного розвитку. Мовленнєвий розвиток дитини має велике соціальне значення. Своєчасне і повноцінне оволодіння мовою є першою важливою умовою правильного психічного формування дитини і подальшого повноцінного розвитку. Від рівня мовленнєвого розвитку дитини залежить її здатність досягати комунікативних цілей з іншими учасниками взаємодії.

Подолання ФФН – це свідомий цілеспрямований процес соціального виховання і перевиховання людей з ФФН, а точніше, процес правильної корекції мовлення і педагогічної підготовки, а отже, логопедичної. Принципами виховання та розвитку є: науковість, індивідуальний підхід, доступність, наступність, системність, усвідомленість та активність, наочність, інтегрованість результатів навчання, які набули певної оригінальності та складності допоміжне навчання та навчання [4].

Специфіка корекційно-педагогічного навчання дітей з порушеннями мови зумовила формування концепції спеціальних методичних (логодидактичних) засад як основи успішного навчання і виховання дітей з порушеннями мови.

Логоанімація – це один з інноваційних прийомів корекційної роботи, який впливає на свідомість та почуття дитини.

Упровадження логоанімації в розвивально-корекційний процес дає можливість ефективно поєднувати традиційні та сучасні засоби корекції, мотивуючи школярів до активного виконання вправ з головними персонажами логофільмів, що спрямовані на розвиток мовленнєвого дихання, просодичної сторони мовлення, дрібної моторики. Застосування логоанімації здійснюється на етапі диференціації корекційних звуків. Дітей ми доєднуємо в систему пригод, спрямуємо їхню діяльність на виконання різноманітних, творчих завдань. Починаючи з простих завдань, наприклад озвуч малюнок і далі більш складними відеозавданнями.

Отже, логоанімація – це те що мотивує дітей до розвитку мовленнєвого дихання, просодичної сторони мовлення, дрібної моторики рук. І це все завдяки різноманітним вправам, при виконанні яких діти стають активними учасниками.

Заняття розробляються з урахуванням діагнозу, можливостей дітей, їх індивідуальних особливостей та етапу корекції. Тому, запроваджена методика логоанімації є ефективною та заслуговує на поширення й впровадження у логопедичну практику

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бондар Л.М. Використання методів арт-терапії в роботі з дітьми дошкільного віку. Педагогічний пошук. 2014. № 1. С. 54-57.
2. Довідник учителя-логопеда / Авт.-упор. Лупінович С. М. Тернопіль : Мандрівець, 2008. 112 с.
3. Журавльова А. Є., Федієнко В. В. Домашня логопедія: навчально-методичний посібник. Харків: ВД «Школа», 2021. 112 с.
4. Ленів З. П. Діагностика усного мовлення старших дошкільників засобами арттерапії : навч.-метод. посіб. Київ : Спадщина, 2011. 64 с.
5. Пахомова Н. Г. Діагностика мовленнєвої готовності дітей старшого дошкільного віку з дизартрією до навчання в школі : навч.-метод. посіб. Полтава : АСМІ, 2008. 84 с.

*Лоб Ольга,
викладач
Хмельницької гуманітарно-педагогічної академії
м. Хмельницький*

ПСИХОЛОГІЧНА ПІДТРИМКА ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ ТА ЇХ СІМЕЙ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Події сьогодення, що відбуваються у нашій країні, певною мірою дотичні до всіх її громадян, особливо уразливими в цій ситуації є сім'ї, які виховують особливих дітей.

Тому саме таким сім'ям потрібна допомога, підтримка, щоб зберегти своє емоційне й психічне здоров'я. Діти з особливо освітніми потребами та їх сім'ї потребують особливої підтримки, поради та допомогти їм пережити критичні ситуації.

У різні часи проблеми сімей, що виховують дітей з особливими освітніми потребами, висвітлювались у працях таких дослідників (С. Бутмарчук, В. Горбунова, О. Малер, Е.Тиха, О. Чуйко, Г. Цикото, та інші).

Під час війни діти з особливими освітніми потребами постійно перебувають у стані невизначеності та тривожності. Звук повітряної тривоги та вибухів, дорога та незнайомий простір у випадку евакуації викликають страх, розгубленість і тривогу. Тому таким дітям та їх батькам необхідно дотримуватися ефективних комплексних психологічних занять, щодо подолання та усунення різних видів страхів. Такі заняття забезпечить розвиток емоційної стабільності та відновить власні можливості дітей.

Психологиня Світлана Бутмарчук дає власні поради батькам дітей з особливими освітніми потребами щодо поведінки під час війни:

1. Слідкуйте за власною реакцією на те, що сталося – діти виробляють власну модель поведінки, спостерігаючи за дорослими, які відіграють важливу роль у їх житті. Тому, намагайтеся зберегти спокій і вселяти його дитині, наскільки це можливо.

2. Приділяйте дитині більше уваги – чуйність та увага з вашого боку дозволять дитині висловити свої думки та відчути власну захищеність, особливо у важких ситуаціях. Якщо дитина хоче поговорити з вами про свої почуття, заохочуйте її до розмови. Виявіть розуміння того, що вона вам скаже, і поясніть, що такі почуття, як страх, гнів, сум є цілком нормальною реакцією на події. Обіймайте дитину, тримайте за руку. Це заспокоює навіть дорослих.

3. Говоріть з дитиною на зрозумілій їй мові – будь-яка інформація має бути розказана дитині відповідно до її віку та рівня розвитку. Надлишок відомостей може заплутати маленьких дітей і викликати в них нові страхи та почуття незахищеності. З іншого боку, додаткова інформація допоможе дитині правильно зрозуміти, що ж насправді відбувається.

4. Обмежте доступ дитини до засобів масової інформації – намагайтеся захистити дитину від перегляду фотографій та прямих репортажів з місця трагічних подій. Це особливо важливо для дітей дошкільного та молодшого шкільного віку.

5. Намагайтеся підтримувати звичайний розпорядок життя, переконайте дитину в тому, що вона знаходиться в безпеці.

6. Не забувайте про власний душевний стан та базові потреби [3].

Для дитини пережите подія може спричинити зупинення особистісного розвитку. Тому батькам, які мають дітей, необхідно в даній ситуації пам'ятати про наступні рекомендації:

1. Дайте дитині зрозуміти: ви серйозно ставитеся до її переживань і ви знали інших дітей, які теж через це пройшли («Я знаю одного сміливого хлопчика, з яким таке сталося»).
2. Створіть атмосферу безпеки (обіймайте дитину якнайчастіше, розмовляйте з нею, беріть участь у її іграх).
3. Подивіться разом із дитиною «хороші» фотографії – це дозволить звернутися до приємних образів з минулого, послабить неприємні спогади.
4. Зводьте розмови про подію з опису деталей на почуття.
5. Допоможіть дитині збудувати життєву перспективу (конкретні цілі на конкретні терміни).
6. Повторюйте, що відчувати безпорадність, страх, гнів абсолютно нормально.
7. Підвищуйте самооцінку дитини (частіше хваліть її, підтримуйте її, ініціюйте її добрі вчинки).

8. Заохочуйте ігри дитини з піском, водою, глиною (допоможіть йому винести зовні свої переживання у вигляді образів).
9. Не можна дозволяти дитині стати тираном. Не виконуйте будь-які бажання з почуття жалості [2,3].

Таким чином, можна зазначити, що психолого-педагогічна допомога батькам дітей з ООП в умовах воєнного стану є надзвичайно актуальною проблемою нашого суспільства. Питання психологічної підтримки батьків та членів сімей дітей з особливими освітніми потребами є вкрай важливою у попередженні та подоланні наслідків надзвичайної ситуації. Дотримання зазначених порад психологів підвищить рівень стресостійкості дітей та їх батьків.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бутмарчук С. Поради батькам дітей з особливими освітніми потребами щодо поведінки під час війни. URL: <https://vseosvita.ua/user/id335218/blog/porady-batkam-ditei-z-osoblyvymy-osvitnimy-potrebamy-shchodopovedinky-pid-chas-viiny-66528.html> (Дата звернення 17.04.2022)
2. Групові форми роботи в системі психосоціальної допомоги дітям і сім'ям, що опинились у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій (досвід упровадження) / авт. кол., заг. ред. В. Г. Панка, І. Ткачук. Київ : Ніка-Центр, 2020. 122 с.
3. Романик А. Пам'ятка для батьків. URL: <https://www.facebook.com/dytyachujpsyholog/posts/1952442951618630> (Дата звернення 16.04.2022).

Малишева Анна Андріївна
студентка другого магістерського рівня
Дніпровський національний університет
імені Олеся Гончара

ВИКОРИСТАННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ДІТЬМИ З ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ

Дистанційна освіта відрізняється від інших, і стандартизований підхід не працює для всіх. У молодших класах сімейна взаємодія в дистанційній освіті може відбуватися за схемою "педагог-батьки-дитина". Організація дистанційної освіти в початковій школі має враховувати, з одного боку, часткову несаможиттєвість дитини (відсутність орієнтації в часі, труднощі з підключенням до онлайн-зустрічей, потреба в допомозі в підготовці дидактичних матеріалів до занять тощо), з іншого — високу позитивність батьків, стимулювання ігрової, мовленнєвої діяльності дитини, її участі в художній, продуктивній та руховій діяльності, спілкування як з педагогом, так і з дитиною. Іншими словами, дистанційна освіта в дошкільній освіті можлива і необхідна. Дистанційну освіту слід визнати гарною можливістю підвищити свій професійний рівень шляхом самоосвіти.

У Положенні про дистанційне навчання окреслено основні функції освітнього закладу щодо організаційних питань, дотримання санітарних правил і норм проведення навчальних занять, створення умов для забезпечення повноцінної участі в освітньому процесі усіх осіб з особливими освітніми потребами, використання доступних засобів комунікації для учнів, які не можуть взяти участь у синхронному режимі взаємодії з поважних причин (стан здоров'я, відсутність доступу (обмежений доступ) до мережі інтернет або технічних засобів навчання тощо) та ін.

Незважаючи на розробку нормативних документів, дистанційне навчання залишається викликом для освіти учнів з особливими освітніми потребами, що потребує застосування допоміжних технологій навчання, педагогічного супроводу, додаткового психолого-педагогічного та корекційного навчання, розвивального навчання на основі індивідуальних програм розвитку, формування системи партнерства між усіма учасниками освітнього процесу, злагодженої системи "вчитель-учень-батьки". Для навчання учнів з особливими освітніми потребами, які потребують інтеракції тощо - це завдання, яке має бути реалізоване в умовах віддаленого розташування учасників.

Особливого значення набуває питання дистанційної освіти учнів з інтелектуальними порушеннями. Категорія розумово відсталих дітей не є однорідною. Ступінь інтелектуальної недостатності (ПІР) варіюється від легкої, помірної, важкої та глибокої. Як наслідок, когнітивні, комунікативні та сенсорно-моторні навички учнів з порушеннями інтелекту дуже різняться, що робить індивідуалізацію та диференціацію навчання ключовим принципом.

Пандемія не лише вплинула на звичний спосіб життя цієї категорії учнів, їхніх родин та вчителів у спеціальних школах та закладах інклюзивної освіти, а й спричинила соціальні наслідки та загострила низку проблем, серед яких

- необхідність забезпечення рівного доступу до освіти для всіх учнів із порушеннями інтелектуального розвитку.

Вони також мають різні рівні когнітивних здібностей при використанні інформаційно-комунікаційних технологій;

- Забезпечення сімей засобами дистанційного навчання; нерівний доступ до якісного інтернету;

- Визначення технологій надання освітніх послуг дітям з комплексними порушеннями розвитку;

- Створення адаптованих та доступних завдань для учнів для навчання, е-ресурсів та розробки уроків.

Створення е-ресурсів та поурочних планів для учнів

- Онлайн-консультації з учнями та батьками

- Корекційно-розвитковий супровід учнів з комплексними порушеннями інтелектуального розвитку в умовах дистанційного навчання;

- Логістична підтримка закладів освіти в умовах карантину (засоби дистанційного та онлайн-навчання, доступ до мережі, засоби гігієни тощо).

Під час пандемії дистанційне навчання, яке стало основною формою навчання в закладах для дітей з особливими потребами та інклюзивних закладах загальної середньої освіти, поставило багато нових вимог до вчителів, учнів та батьків дітей з особливими освітніми потребами. Відділ освіти дітей з інтелектуальними порушеннями Інституту спеціальної педагогічної психології імені Миколи Ярмаченка організував проведення онлайн круглих столів, методичних семінарів, запровадження карантинних обмежень та самоізоляції в закладах освіти з метою виявлення проблем у дистанційному навчанні дітей з інтелектуальними порушеннями, пошуку можливостей для їх швидкого вирішення та підготовки відповідних рекомендацій для їх Проведено опитування учасників освітнього процесу в експериментальному закладі, в якому він був започаткований. Опитування показало, що найактивнішими користувачами онлайн-занять, індивідуальних уроків та консультацій з дітьми та їхніми батьками за допомогою платформи Zoom були вчителі.

Ці технології дозволяють спільно працювати над спільними завданнями як у синхронному, так і в асинхронному режимі.

На основі отриманих результатів було визначено низку питань, які потребують вирішення, а саме:

- організаційні питання (необхідність забезпечення технічними засобами дистанційного навчання на робочому місці, синхронного та асинхронного режимів для всіх студентів, які беруть участь у навчальному процесі);

- необхідність навчально-методичного забезпечення освітнього процесу за дистанційною формою навчання (відсутність спеціальних демонстраційних та наочних посібників, комп'ютерних програм, телекомунікаційного обладнання, засобів для виконання практичних завдань тощо).

- відсутність системи навчальних матеріалів, необхідних для повноцінного засвоєння учнями з порушеннями інтелектуального розвитку предметних знань;

- учні з комплексними порушеннями інтелектуального розвитку (інтелектуальні, комунікативні, сенсорно-моторні та психологічні порушення) мають специфічні психофізичні обмеження і потребують постійного супроводу учня та процесу навчання під час уроків та виконання домашніх завдань;

- труднощі з активізацією пізнавальної діяльності учнів під час уроків та в позаурочний час; психологічна адаптація учнів та їхніх родин до нових умов навчання;

- недотримання умов гігієнічної та ергономічної організації дистанційного навчання.

Недотримання гігієнічних, санітарно-гігієнічних та ергономічних умов організації дистанційного навчання (невідповідність шрифту навчальних матеріалів, перевантаження очей як вчителів, так і учнів, неврахування індивідуальних психологічних та фізичних можливостей учнів, перевантаження роботою за комп'ютером). На запит сучасної практики навчання колективом відділу освіти дітей з порушеннями інтелектуального розвитку було розроблено навчально-методичний посібник «Порадник батькам: практичні рекомендації під час дистанційного навчання дітей з інтелектуальними порушеннями» (2020 р.), який пройшов усі етапи апробації, рецензування та отримав схвалення МОН України до використання в освіті дітей з особливими освітніми потребами. За результатами пілотного дослідження у посібнику систематизовано рекомендації, методичні прийоми та дидактичні розробки для учасників освітнього процесу щодо забезпечення дистанційного навчання для ізольованих учнів з порушеннями інтелектуального розвитку. Посібник має таку структуру: поради батькам щодо впровадження дистанційного навчання учнів з порушеннями інтелектуального розвитку. Методи та способи залучення дітей до вивчення предметів в умовах дистанційного навчання. Ігровий калейдоскоп: дидактичні ігри та вправи для роботи з дітьми в умовах дистанційного навчання. Психологічний супровід дітей та їхніх батьків в умовах дистанційного навчання.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бацевич Ф. Основи комунікативної лінгвістики. Підручник. – К.: Академія, 2004. 97 с.
2. Богачков, Ю.М., Биков, В.Ю., Пінчук, О.П., Манако, А.Ф., Вольневич, О.І., Царенко, В.О., Ухань П.С., & Мушка І.В. 2012. 120 с. Організація середовища дистанційного навчання в середніх загальноосвітніх навчальних закладах: навчальний посібник. Богачков Ю.М. (ред). Київ: Педагогічна думка.
3. Вербовський, І. А. (2020). Нормативно-правове регулювання організації інклюзивної освіти в Україні. Розвиток сучасної освіти і науки: результати, проблеми, перспективи, (9), 75-78.
4. Дмитренко К.А., Коновалова М.В., Семиволос О.П. Працюємо з "особливою" дитиною у "звичайній" школі.- Харків: Основа, 2018.
5. Слесик, К.М. 2002. Психолого-педагогічні основи формування комунікативних умінь молодших школярів у позакласній роботі. Педагогіка і психологія формування творчої особистості: проблеми і пошуки. Київ, Запоріжжя. Вип. 23. 52 с.

ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СПРИЯТЛИВИХ ПСИХОЛОГІЧНИХ УМОВ ІНКЛЮЗИВНОГО ОСВІТНЬОГО ПРОСТОРУ

Соціальне середовище вагомо впливає на поведінку та активність кожної окремої людини. Відносно стійкі зв'язки, якими об'єднані індивіди, визначають приналежність до великої чи малої соціальної групи. До великих відносять державу, націю, народ та інші соціальні спільноти, що характерні спільними економічними, релігійними, культурними ознаками. Та більш впливовою у становленні людини як частини соціуму є мала група, позаяк являє собою значно вужчу громаду, що складається не більше як 30 осіб, об'єднані спільною справою. Саме в малій групі людина проводить більшу частину свого життя в різні вікові періоди. Прикладами малих груп, найбільш значущих для людини, є родина, шкільний клас, трудовий колектив, об'єднання близьких друзів, приятелів тощо [4, с.119].

До початку дорослого віку, найтриваліший соціально активний час дитина проводить в освітньому закладі. Власне, провідною діяльністю молодшого шкільного віку є учбова діяльність, яка здебільшого протікає в державних навчальних установах. Навчальна діяльність є провідною в період молодшого шкільного віку (6-10 років), коли дитина набуває основних інтелектуальних навичок у початковій школі. Проте вже з дошкільного періоду (3-6 років) соціалізація здійснюється у ЗДО, а після шестирічного віку людина продовжує навчання в школі, згодом отримує вищу освіту. Залежно від розбудованих психологічних умов, такі компоненти навчальної діяльності, як мотивація, учбові задачі, самоконтроль, самооцінка школяра, відрізняються за успішністю здобутих академічних знань та вмінь [1, с.15; 2, с.99].

Малі групи цього періоду називають «шкільні класи», що можуть бути різноманітними за величиною, характером і структурою внутрішніх відносин, міжособистісними стосунками, обов'язками в колективі різностатевих однолітків; особливими за індивідуальним складом, традиціями, цінностями і нормами взаємовідносин. Внаслідок прямого впливу отриманої оцінки й виконання учнем визначених правил шкільного життя, стрімко посилюється інтерес до чинників і змісту моральних норм поведінкових реакцій [2, с.447; 4, с.119].

Обираючи форми, методи та прийоми взаємодії з молодшими школярами, варто враховувати закономірності їх психічного розвитку, рівень мовленнєво-комунікативного розвитку, особливості мислення, специфіку процесів сприймання та переробки інформації [3, с.420]. В цей період можна помітити яскраві прояви темпераменту учня: несвідомий вибір найбільш «зручних» та успішних індивідуальних прийомів і способів навчання, що надалі характеризує її унікальний стиль учбової діяльності. Властивостями темпераменту називають стійкий індивідуальний темп і ритм роботи психічних процесів, ступінь стійкості почуттів, напруженість вольового зусилля, що працює в сукупності з іншими психологічними умовами – настроєм, мотивами діяльності, особливостями поставленого завдання [4, с.82].

До того ж на психологічні умови середовища помітно негативно впливають напружене особистісне спілкування, тривале інтенсивне сприймання інформації, необхідність термінового ухвалення кількох рішень, обмежений час на опрацювання нового матеріалу. Окремо виділяють несприятливий психологічний клімат у колективі, наявність конфліктів, спілкування з «нестабільними і важкими» однолітком, колегою або вчителем [1, с.15].

Одним із завдань шкільного простору є підтримка психічного здоров'я дітей у період активного дорослішання, оскільки саме в цьому місці учні проводять значну частину свого буденного життя. Шкільні умови вимагають не лише плідної розумової праці під час виконання освітнього компоненту, а й реалізацію навичок самоконтролю, накопичення соціального досвіду [5, с.183]. Саме тому освітянам необхідно впроваджувати окремих чіткий час психологічного розвантаження, переключення на інші види діяльності, які допоможуть дітям впоратися зі стресом та його наслідками, налаштуватися на нові завдання. Завдяки цьому створюватиметься сприятлива атмосфера для відновлення почуття безпеки та психоемоційного комфорту, допоможе школярам стати більш спокійними, врівноваженими, посилити власний емоційний інтелект [3, с.99].

У процесі розбудови інклюзивного середовища в навчальному закладі, вкрай важливим є своєчасно виявляти тривожність, нестабільний настрій, стійкі різко негативні думки учнів і вчасно розпочинати профілактику й заходи психологічної підтримки. Шкільна система підтримки має включати класних керівників, інших дотичних вчителів, соціальних працівників та шкільних психологів з обов'язковим залученням батьків до супроводу дитини в освітньому просторі. Натомість школярі повинні бути поінформовані про можливості, доступні в системі охорони здоров'я та соціально-психологічної допомоги, що мають надавати такі послуги: скринінгові обстеження, профілактичні заходи, поточні активності для поліпшення соціально-психологічного клімату в колективі; систематичне підвищення кваліфікації вчителів, психологів [5, с.187-188].

Наразі педагогічним працівникам важливо розпізнавати психологічні проблеми навчання і виховання особистості, знати механізми соціалізації дітей в різні вікові періоди, враховувати у освітньому процесі вікові та індивідуальні особливості здобувачів освіти, бути обізнаними у наданні першої психологічної допомоги. Позаяк вказані фактори можуть відобразитися на фізичному, емоційному, соматичному та психічному стані учасників освітнього процесу та суттєво впливати на успішність освітнього процесу.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Паламар Б. Психологічні умови та вплив негативних чинників на ефективність навчання в закладі вищої освіти. *Педагогічна освіта: теорія і практика. Психологія. Педагогіка*. Вип. 37 (1). 2022. С.14–20.
2. Токарева Н.М. Шамне А.В. Вікова та педагогічна психологія : навчальний посібник. 2017. 548 с.
3. Фіданян О., Войцехівський М., Дідур О. Організація освітньої діяльності в закладах освіти Києва в умовах воєнного стану. *Методичні рекомендації : навч.-метод. посіб.* 2024. 428 с.
4. Шиліна Н.Є. Основи психології: Навч.-метод. посібник для студентів усіх спеціальностей. 2007. С. 128.
5. Schulte-Körne G. Mental Health Problems in a School Setting in Children and Adolescents. *Deutsches Ärzteblatt International*. 2016. Vol.113(11).P.183-190.

Московченко Т.С.
здобувач другого (магістерського) рівня вищої освіти
спеціальності 016.01. Спеціальна освіта. Логопедія

Науковий керівник: Коваленко В.Є.
доктор педагогічних наук, доцент
Харківський національний педагогічний університет
імені Г. С. Сковороди

РОЗВИТОК ОБРАЗНОГО МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ ІІІ РІВНЯ

Образне мовлення є важливою складовою комунікативної діяльності людини, оскільки воно відображає здатність до використання мовних засобів для виразного та яскравого передавання думок, почуттів, емоцій через метафори, порівняння, фразеологізми та інші мовні засоби. Особливе значення цей аспект мовлення має для дітей старшого дошкільного віку, які активно формують свої мовленнєві компетенції.

Діти із загальним недорозвиненням мовлення (ЗНМ) ІІІ рівня стикаються [3] з багатьма труднощами в оволодінні складними мовними конструкціями, зокрема образними висловами. Це ускладнює їхнє повноцінне спілкування з однолітками та дорослими, що може призводити до погіршення соціальної адаптації. Тому актуальним є вивчення особливостей розвитку образного мовлення у таких дітей, а також розробка корекційних програм, спрямованих на покращення їхніх мовленнєвих навичок.

Образне мовлення в психології та лінгвістиці розглядається як здатність оперувати мовними засобами, що створюють емоційно-чуттєві образи у свідомості реципієнта. Відомі науковці, такі як Б. Головін, М. Пентилюк, О. Потебня [1,2] мають бути нерозривно ініціал і прізвище визначають, що мовні засоби образності (синоніми, антоніми, метафори, порівняння, багатозначність слів) відіграють важливу роль у розвитку мовлення і мислення дітей. Для дітей із ЗНМ ІІІ рівня ці засоби є особливо важливими, оскільки вони допомагають формувати уявлення про абстрактні поняття та розширювати лексичний запас.

Наукові дослідження підтверджують, що діти із ЗНМ мають недостатньо сформовані навички використання образних мовних засобів. Як зазначають Н. Серебрякова та В. Воробйова [1], у таких дітей обмежене розуміння метафор, порівнянь і фразеологізмів, що ускладнює їхню мовленнєву та когнітивну діяльність. Відсутність системного підходу до засвоєння цих мовних засобів призводить до нерозвиненості лексико-семантичних полів і обмеженого словникового запасу, що є типовим для дітей із ЗНМ ІІІ рівня.

Враховуючи ці особливості, нами було досліджено специфіку розвитку образного мовлення у дітей із ЗНМ ІІІ рівня в умовах експериментальної програми. Основною метою констатувального етапу нашого дослідження було виявлення особливостей розвитку образного мовлення у таких дітей. Зокрема, ми зосередилися на аналізі здатності дітей використовувати синоніми, антоніми, багатозначні слова, тропи та емоційно-оцінювальну лексику, аби зрозуміти, наскільки розвинені ці навички в дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ ІІІ рівня. У дослідженні брали участь 24 дитини старшого дошкільного віку (5-6 років) із ЗНМ ІІІ рівня. Дослідження проводилося на базі закладів дошкільної освіти «Росинка» та «Горобинка» у місті Горішні Плавні Полтавської області.

Методика обстеження базувалася на принципах психолінгвістичного дослідження, зокрема на теорії Л. Виготського, яка передбачає дослідження рівня актуального розвитку та «зони найближчого розвитку» дітей. У дослідженні було використано 12 завдань, що дозволяли виявити рівень сформованості розуміння та

використання засобів образності. Методика оцінки враховувала індивідуальні особливості дітей, а також включала дозовану допомогу експериментатора.

Результати констатувального етапу експерименту показали, що жодна дитина не мала високого рівня розвитку образного мовлення. Середній та низький рівні переважали у всіх досліджуваних категоріях. Найнижчий рівень показали завдання на засвоєння полісемії (25% дітей), що свідчить про значні труднощі у розумінні багатозначних слів.

Результати діагностики виявили низку труднощів, з якими стикаються діти із ЗНМ III рівня у використанні синонімів, антонімів, багатозначних слів та інших мовних засобів. Також були виявлені когнітивні труднощі, зокрема, знижена концентрація уваги та недостатня розвиненість абстрактного мислення, що ускладнює опанування складних лексико-семантичних зв'язків.

На основі цих даних була розроблена експериментальна програма розвитку образного мовлення дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ III рівня засобами художніх творів. Заняття проводились раз на тиждень упродовж трьох місяців, з березня по травень 2024 року. Вони тривали по 25-30 хвилин відповідно до норм навчального навантаження.

Програма складалася з 12 занять, що включали використання віршів, казок, оповідань та обговорення художніх творів. Мета полягала в тому, щоб розвивати мовленнєві навички, активізувати образне мислення та сприяти розумінню складних лексико-семантичних полів. Тематика занять охоплювала сезонні зміни в природі, що сприяло емоційному залученню дітей у процес навчання.

Програма має на меті не лише формування мовленнєвих навичок, але й розвиток емоційної чутливості, здатності до естетичного сприйняття та співпереживання, що є важливими компонентами цілісного розвитку дитини. Використання художніх творів дозволяє дітям засвоювати нову лексику та розвивати здатність до вираження власних думок і почуттів за допомогою образних засобів.

У програмі представлений широкий спектр художніх засобів, таких як читання та розповідання казок, інсценування, робота з ілюстраціями, бесіди про зміст творів, а також заучування напам'ять, що допомагає дітям глибше зрозуміти зміст літературних творів та закріпити мовленнєві навички. Однією з основних цілей також є формування у дітей інтересу до літератури, що сприяє полегшенню сприйняття складних текстів, розвитку зв'язного мовлення, збагаченню словникового запасу та формуванню абстрактного мислення. Комплексний підхід дозволяє дітям поступово вдосконалювати мовленнєві здібності, розвивати мислення та емоційно-виразні засоби спілкування, сприяючи кращому засвоєнню образних мовленнєвих структур і підвищенню впевненості в комунікативних можливостях.

Після впровадження експериментальної програми спостерігалися значні зміни у розвитку образного мовлення дітей експериментальної групи. Зокрема, 16,67% дітей досягли високого рівня, що свідчить про ефективність використання художніх творів у розвитку мовленнєвих здібностей. У категорії «синоніми» 70,83% дітей експериментальної групи досягли середнього рівня, тоді як у контрольній групі ці показники залишилися нижчими.

На основі отриманих результатів можна зробити детальний аналіз покращення кожного з параметрів образного мовлення.

Засвоєння антонімів. В експериментальній групі 16,67% дітей досягли високого рівня засвоєння антонімів, тоді як у контрольній групі високий рівень не було зафіксовано. У контрольній групі більшість дітей залишилися на середньому рівні (66,67%), а 16,67% — на низькому. Вправи на порівняння та протиставлення в експериментальній групі дозволили дітям краще засвоїти полярні поняття та розширити свої лексико-семантичні поля. Наприклад, діти вивчили пари "світлий – темний", "великий – малий", що дозволило не лише збільшити словниковий запас, але й

глибше зрозуміти структуру мови через контрастні характеристики. Використання антонімів сприяло розвитку мислення та когнітивних процесів.

Використання синонімів. 16,67% дітей експериментальної групи досягли високого рівня вміння використовувати синоніми, а 58,33% — достатнього. У контрольній групі показники значно нижчі: жодна дитина не досягла високого рівня, і лише 16,67% демонструють достатній рівень. Синоніми формують мікросистеми в межах лексико-семантичних полів, дозволяючи дітям краще виражати свої думки. Програма, спрямована на розвиток синонімічних рядів, збагатила лексичні ресурси дітей, що сприяло створенню більш гнучких і багатозначних висловлювань.

Засвоєння полісемії. В експериментальній групі 8,33% дітей досягли високого рівня розвитку в засвоєнні багатозначних слів, а 41,67% — достатнього рівня. У контрольній групі високий рівень також не був досягнутий, більшість дітей залишилися на середньому або низькому рівні. Полісемія є важливою для розширення семантичного простору мови, оскільки багатозначні слова допомагають дітям краще орієнтуватися у різних контекстах. Наприклад, слово "теплий" може описувати як температуру, так і почуття. Вправи на полісемію активізували у дітей абстрактне мислення та гнучкість у використанні мовних одиниць.

Розвиток засобів образності. У розвитку образних засобів мовлення спостерігалось значне покращення в експериментальній групі, де 8,33% дітей досягли високого рівня, а 41,67% — достатнього. У контрольній групі жодна дитина не продемонструвала високого рівня, тоді як 66,67% залишилися на середньому рівні. Образність мови пов'язана з використанням метафор, епітетів і порівнянь, що створюють уявні картини в мовленні. Програма сприяла тому, що діти експериментальної групи не лише розширили свій словниковий запас, але й краще опанували слова з переносним значенням.

Таким чином, розвиток образного мовлення у дітей із ЗНМ III рівня потребує системної роботи з різними мовними засобами, зокрема через використання художніх творів. Результати експерименту доводять, що така робота значно підвищує рівень мовленнєвої компетенції дітей та сприяє їхньому когнітивному і емоційному розвитку. Важливо продовжувати дослідження в цьому напрямі, аби створювати ще більш ефективні методики розвитку мовлення у дітей із мовленнєвими порушеннями.

Аналіз результатів експерименту показав, що програма, спрямована на розвиток образного мовлення через художні твори, була значно ефективнішою, ніж традиційні методи навчання. Діти експериментальної групи не лише збільшили свій словниковий запас, але й почали активно використовувати багатозначні слова, метафори та інші мовні засоби у власному мовленні. Особливо високі результати спостерігалися у категорії «синоніми», де 70,83% дітей досягли середнього рівня.

Натомість, у контрольній групі переважала тенденція до збереження низького та середнього рівня розвитку мовленнєвих навичок, що вказує на недостатню ефективність стандартних методик. Також було зафіксовано низький рівень у категорії «полісемія», де діти демонстрували труднощі з розумінням та використанням багатозначних слів. Це свідчить про необхідність використання спеціальних методів для активізації когнітивних процесів у дітей із ЗНМ.

Дослідження показало, що впровадження експериментальної програми розвитку образного мовлення засобами художніх творів значно підвищило рівень мовленнєвої компетенції дітей із ЗНМ III рівня. Використання художніх творів допомогло дітям активізувати їхнє абстрактне мислення, розширити словниковий запас та покращити здатність до використання складних мовних конструкцій. Результати експерименту підтверджують ефективність використання художніх творів у процесі розвитку мовлення дітей, і вказують на ефективність впровадження таких програм у систему корекційного навчання для дітей із мовленнєвими порушеннями.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Ільїна Н. Вивчення емоційно-експресивної лексики дітей із загальним недорозвиненням мовлення. Педагогіка та психологія: питання науки та практики: зб. наук. праць. Одеса: ГО «Південна фундація педагогіки», 2013. С. 31-35.
2. Лактіонова О.М. Особливості обстеження зв'язного мовлення у дітей старшого дошкільного віку з ЗНМ III рівня. Актуальні питання корекційної та інклюзивної освіти / За заг. ред. Бойчука Ю.Д. Харків : ХНПУ ім. Г. С. Сковороди, 2020. С. 186–189.
3. Сехіна В. А. Сутність образного мовлення як один із найважливіших чинників загального розвитку дошкільника. Дошкільна освіта: проблеми, пошуки, інновації : зб. наук. і навч.-метод. праць. Вип. 10 / за заг. ред. О. В. Ковшар, К. Є. Суятинової. Кривий Ріг : КДПУ, 2022. С. 255-259.

Мостовий Любомир Петрович
аспірант кафедри сурдопедагогіки та сурдопсихології
імені М.Д. Ярмаченка
факультету спеціальної та інклюзивної освіти
УДУ імені М.П. Драгоманова

ВИКОРИСТАННЯ СУЧАСНИХ ОСВІТНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ДЛЯ ПІДВИЩЕННЯ КВАЛІФІКАЦІЇ ФАХІВЦІВ-СУРДОПЕДАГОГІВ

В останній час в педагогічний лексикон міцно увійшло поняття педагогічної технології, яким займалася велика кількість науковців (В. Беспалько, В. Євдокимов, І. Прокопенко, С. Сисоєва). Педагогічними технологіями, які підвищують педагогічну майстерність майбутніх вчителів початкової школи, займалися такі дослідники: І. Богданова, В. Бондар, О. Комар, І. Смолюк та ін.). Публікації останніх років (А. Нісімчук, О. Падалка, О. Пехота, О. Шпак та інші) говорять про необхідність використання педагогічних технологій для вдосконалення навчально-виховного процесу у вищій школі. Використання лише традиційних форм і методів навчання у сучасному вищому навчальному закладі призводить до того, що студенти пасивно сприймають інформацію, не вміють здійснювати пошук інформації самостійно, а також застосовувати на практиці свої знання. Ефективним способом роботи майбутнього сурдопедагога є використання сучасних педагогічних технологій навчання. Тому використання сучасних педагогічних технологій в процесі підготовки майбутніх сурдопедагога на сьогодні є актуальною та науково значимою проблемою дослідження.

Проблема забезпечення якісної освіти для дітей з порушеннями слуху є актуальною не лише на етапі навчання учнів, а й під час підготовки та підвищення кваліфікації вчителів, які з ними працюють. Сучасні зміни в освітній сфері, викликані розвитком цифрових технологій, ставлять нові вимоги до професійної підготовки фахівців-сурдопедагогів. Ці зміни є особливо важливими, оскільки саме технології допомагають педагогам використовувати нові інструменти для роботи з дітьми з особливими освітніми потребами, зокрема з порушеннями слуху [1, с. 148].

Освітні технології охоплюють широкий спектр інструментів і платформ, які можуть бути використані для підвищення кваліфікації фахівців. До них належать онлайн-курси, вебінари, інтерактивні навчальні платформи та інші інноваційні методи навчання. У контексті підготовки сурдопедагогів ці технології дозволяють не лише здобувати нові знання, але й розвивати практичні навички, які є важливими для роботи з дітьми з порушеннями слуху [3, с. 96].

Для нас важливим є аналіз використання сучасних освітніх технологій у процесі підвищення кваліфікації фахівців-сурдопедагогів. Також буде розглянуто практичне значення цих технологій для професійної підготовки та проблеми, з якими стикаються фахівці у процесі впровадження новітніх освітніх засобів. Розвиток цифрових технологій відкрив нові можливості для підвищення кваліфікації педагогів, особливо для тих, хто працює у сфері спеціальної освіти, як-от сурдопедагоги. Сучасні освітні технології дозволяють ефективніше організовувати процес навчання, роблячи його гнучкішим і доступнішим для великої кількості спеціалістів.

Одним із найбільш популярних методів підвищення кваліфікації є дистанційне навчання, що реалізується через спеціалізовані платформи, такі як Coursera, Udemu, Prometheus тощо. Ці платформи пропонують фахівцям-сурдопедагогам курси за такими напрямками, як робота з дітьми з особливими освітніми потребами, сучасні методики комунікації та використання технічних засобів для корекції слухових порушень. Дистанційне навчання дозволяє педагогам самостійно вибирати час і темп навчання, що робить його зручним для зайнятих професіоналів [4, с. 151].

Курси часто включають відеолекції, інтерактивні завдання, а також форуми для обговорення. Це дає можливість сурдопедагогам спілкуватися з колегами з інших країн та обмінюватися досвідом, що значно розширює професійний кругозір і стимулює впровадження новітніх практик у роботі. Вебінари є ще однією важливою формою сучасного навчання. Вони дозволяють фахівцям отримувати актуальну інформацію з першоджерел — від провідних учених, розробників освітніх програм і практиків. Тематика вебінарів може охоплювати широке коло питань, включаючи сучасні підходи до реабілітації дітей із порушеннями слуху, новітні технології слухопротезування та інноваційні методи навчання. Вебінари забезпечують можливість інтерактивної взаємодії між учасниками та лекторами. Під час вебінару сурдопедагоги можуть ставити запитання, брати участь у дискусіях, що робить навчання більш практично орієнтованим і наближеним до реальних умов роботи.

Електронні підручники є доступним та ефективним способом оновлення знань у галузі сурдопедагогіки. Окрім класичних текстових матеріалів, такі підручники часто містять мультимедійні елементи, що робить процес навчання більш динамічним. Інтерактивні завдання та тести дозволяють перевірити засвоєний матеріал, а також отримати зворотний зв'язок щодо своїх досягнень [4, с. 153].

Навчальні платформи, як-от Moodle чи Edmodo, активно використовуються в університетах і професійних організаціях для забезпечення доступу до матеріалів курсів, завдань і тестів. Вони також надають можливість обміну досвідом через онлайн-форуми та інші форми комунікації. Інтерактивні технології навчання займають особливе місце в підготовці фахівців-сурдопедагогів. До таких технологій належать симуляції, віртуальні тренажери, що моделюють різні ситуації, з якими сурдопедагог може зіткнутися в роботі. Наприклад, віртуальні класи дозволяють практикувати навички комунікації з дітьми з порушеннями слуху в різних контекстах.

Віртуальні тренажери є ефективними для навчання роботі з дітьми, які використовують слухові апарати або кохлеарні імпланти. Вони дозволяють сурдопедагогам отримувати практичні навички, не виходячи з дому, що є особливо важливим у контексті сучасних викликів, пов'язаних із військовими діями в країні та обмеженням офлайн-навчання. Доповнена і віртуальна реальність — це новітні технології, які поступово знаходять своє місце в освіті, зокрема в сурдопедагогіці. Використання AR та VR у навчальних програмах дозволяє створювати віртуальні середовища, де сурдопедагоги можуть відпрацьовувати складні ситуації роботи з учнями з порушеннями слуху. Віртуальна реальність створює можливість повного занурення у навчальні ситуації, що сприяє більш глибокому засвоєнню матеріалу та розвитку практичних навичок [6, с. 447].

Сучасні освітні технології значно впливають на якість підвищення кваліфікації сурдопедагогів, забезпечуючи нові можливості для їхнього професійного розвитку. Інтерактивні та дистанційні методи навчання стають важливим інструментом для вдосконалення фахових навичок у швидко змінюваному світі, де нові технології постійно входять у роботу педагогів із дітьми з порушеннями слуху.

Одним із ключових переваг використання сучасних освітніх технологій є доступність матеріалів і курсів. Відсутність географічних обмежень дозволяє фахівцям із будь-якого регіону долучатися до світових освітніх ініціатив. Це особливо важливо для сурдопедагогів, які працюють у віддалених районах і не мають можливості регулярно відвідувати курси підвищення кваліфікації в великих містах або за кордоном. Онлайн-платформи та вебінари дозволяють фахівцям брати участь у навчальних програмах без необхідності переривати свою професійну діяльність. Така гнучкість навчання є одним із найважливіших факторів, які сприяють активному впровадженню технологій у професійне зростання.

Сучасні технології дозволяють сурдопедагогам отримувати доступ до новітніх матеріалів, методик та практик. Замість використання застарілих матеріалів, які можуть не відповідати потребам сучасних учнів з порушеннями слуху, фахівці мають можливість постійно оновлювати свої знання. Електронні підручники, відеолекції, інтерактивні тренажери надають практичну й актуальну інформацію, що дає змогу ефективніше застосовувати нові підходи у роботі. Крім того, такі методи, як віртуальні тренажери, дозволяють сурдопедагогам відпрацьовувати свої навички у контрольованих середовищах. Це сприяє розвитку впевненості у своїх силах, а також допомагає педагогам уникати помилок у реальних ситуаціях під час роботи з дітьми [7, с. 79].

Інтерактивні методи навчання не лише сприяють кращому засвоєнню матеріалу, але й підвищують мотивацію педагогів до безперервного професійного розвитку. Використання новітніх технологій, таких як доповнена реальність або інтерактивні симуляції, перетворюють навчальний процес на захопливий і стимулюючий досвід. Це дозволяє фахівцям з більшим інтересом підходити до вдосконалення своїх навичок та залучатися до різних навчальних програм. Інтерактивні завдання, тести та можливість отримувати зворотний зв'язок від колег і викладачів роблять навчання більш персоналізованим та ефективним. Це створює умови для розвитку професійних здібностей сурдопедагогів на індивідуальному рівні, відповідно до їхніх потреб і рівня підготовки [7, с. 86].

Одним із важливих аспектів сучасних освітніх технологій є можливість отримувати безпосередні практичні навички через інтерактивні методи та симуляції. Наприклад, тренажери з використанням віртуальної реальності дозволяють педагогам відпрацьовувати сценарії, пов'язані з роботою з дітьми, що мають різний рівень слухових порушень. Це допомагає адаптувати їхні методики викладання, орієнтуючись на конкретні потреби учнів.

Практичні вправи й симуляції дають змогу викладачам застосовувати теоретичні знання в реальних умовах, що суттєво покращує якість навчання. Педагоги отримують змогу випробувати нові підходи без ризику для учнів, що є важливим аспектом у роботі з дітьми з особливими освітніми потребами. Незважаючи на численні переваги сучасних освітніх технологій у професійному розвитку сурдопедагогів, існує низка викликів, які можуть ускладнити впровадження новітніх технологій у практику. Водночас, перспективи використання цих технологій є досить оптимістичними, оскільки цифрова трансформація освіти триває і відкриває нові можливості для навчання [5, с. 17].

Одним із головних викликів, що стоять на шляху до широкого впровадження освітніх технологій, є технічні обмеження. Багато фахівців, особливо у віддалених районах, не мають доступу до високошвидкісного Інтернету або сучасних комп'ютерів,

що суттєво ускладнює участь у онлайн-курсах і вебінарах. Цей цифровий розрив створює нерівність у доступі до навчальних ресурсів, особливо серед педагогів, які працюють у сільській місцевості. Для подолання цього виклику необхідно покращувати інфраструктуру, а також забезпечувати доступ до необхідного обладнання та ресурсів для всіх фахівців. Державні програми та міжнародні організації можуть відіграти ключову роль у підтримці розвитку технологічної інфраструктури, що дозволить збільшити доступ до цифрових освітніх ресурсів [5, с. 28].

Іншою перешкодою є недостатній рівень цифрових навичок серед багатьох педагогів, які працюють з дітьми з порушеннями слуху. Незважаючи на те, що технології стають невід'ємною частиною освітнього процесу, деякі фахівці стикаються з труднощами у використанні сучасних платформ, програмного забезпечення та інтерактивних методів навчання. Це обумовлено як браком часу на навчання новим технологіям, так і певним опором до змін, характерним для деяких педагогів. Для подолання цієї проблеми необхідно впроваджувати курси з розвитку цифрових компетенцій серед фахівців-сурдопедагогів. Це сприятиме підвищенню їхньої впевненості у використанні новітніх освітніх технологій, а також зробить процес навчання більш ефективним і комфортним.

Ще одним викликом, з яким стикаються фахівці, є психологічний опір до змін. Сурдопедагоги, особливо ті, що тривалий час працюють у системі освіти, можуть з насторогою ставитися до нових технологій, вважаючи їх складними або такими, що не відповідають їхньому стилю роботи. Важливо враховувати цей аспект під час впровадження нових освітніх інструментів. Рішенням може стати комплексний підхід до професійного розвитку, що включає як технічні, так і психологічні аспекти адаптації до нових методів навчання. Залучення досвідчених фахівців до навчальних програм як менторів може допомогти зменшити страх перед новими технологіями та забезпечити більш плавний перехід до їхнього використання [10, с. 172].

Висока вартість деяких освітніх технологій, зокрема віртуальних тренажерів або програм для симуляцій, також може стати перешкодою для їх широкого застосування. Хоча багато платформ пропонують безкоштовні курси, більш спеціалізовані програми можуть бути дорогими для навчальних закладів або окремих фахівців. Це може обмежити можливості використання високоякісних ресурсів у процесі підвищення кваліфікації. Для вирішення цієї проблеми важливо розробляти державні та грантові програми, які б забезпечували фінансування освітніх технологій для підготовки сурдопедагогів. Партнерства з міжнародними освітніми організаціями також можуть сприяти зниженню вартості використання новітніх інструментів.

Незважаючи на виклики, перспективи використання освітніх технологій у підвищенні кваліфікації сурдопедагогів є надзвичайно обнадійливими. Розвиток технологій, таких як штучний інтелект, віртуальна і доповнена реальність, відкриває нові горизонти для підготовки педагогів. Наприклад, використання штучного інтелекту може допомогти створювати індивідуальні програми навчання для педагогів, адаптовані під їхні особисті потреби та рівень знань [8, с. 273].

Крім того, новітні розробки у галузі віртуальної реальності дозволяють створювати ще більш реалістичні симуляції, які наближатимуть педагогів до реальних умов роботи з дітьми з порушеннями слуху. Це сприятиме розвитку практичних навичок та підвищенню впевненості фахівців у своїй роботі.

Також перспективною є інтеграція технологій доповненої реальності у класні кімнати для дітей з порушеннями слуху. Це дозволить сурдопедагогам застосовувати інноваційні методики прямо під час навчання учнів, що значно покращить взаємодію та комунікацію з учнями.

Висновки. Використання сучасних освітніх технологій у підвищенні кваліфікації фахівців-сурдопедагогів відкриває нові можливості для ефективної професійної підготовки, забезпечуючи гнучкий, доступний і інноваційний підхід до навчання. У

статті було розглянуто ключові освітні технології, такі як дистанційне навчання, вебінари, інтерактивні платформи, симуляції та віртуальні тренажери, а також доповнена і віртуальна реальність. Ці технології не лише покращують доступ до знань, а й стимулюють професійний розвиток фахівців, мотивують до постійного вдосконалення й надають можливості для практичного навчання у віртуальних середовищах.

Попри численні переваги, використання освітніх технологій у сурдопедагогіці стикається з певними викликами. До основних проблем належать технічні обмеження, цифровий розрив, недостатній рівень цифрових навичок у педагогів, а також психологічний бар'єр до змін. Водночас, вирішення цих проблем через поліпшення інфраструктури, розвиток цифрових компетенцій та залучення до навчання менторів може значно підвищити ефективність підготовки сурдопедагогів. Перспективи розвитку освітніх технологій у галузі спеціальної освіти є надзвичайно обнадійливими. Інтеграція новітніх технологій, таких як штучний інтелект і віртуальна реальність, у навчальний процес сприятиме подальшому вдосконаленню професійних навичок педагогів. Це дозволить підвищити якість освіти для дітей з порушеннями слуху та сприятиме їхній соціалізації та академічним успіхам.

Таким чином, сучасні освітні технології є потужним інструментом у підвищенні кваліфікації фахівців-сурдопедагогів, і їхнє ефективне впровадження сприятиме розвитку спеціальної освіти в Україні та світі.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Белова О.К. Педагогічні технології в сучасній освіті: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. інж-пед. спец. Харків. 2008. 148 с.
2. Богданова І.М. Професійно-педагогічна підготовка майбутнього вчителя на основі іннов. технол.: дис. докт. пед. наук: 13.00.04. Київ. 2003. 440 с.
3. Гришина Т.В. Освітня технологія як об'єкт методичної роботи. Харків. 2003. 96 с.
4. Гурч Л.М. Впровадження інноваційних педагогічних технологій: вимоги сучасності. Проб. і персп. розв. фін. системи України. 2003. Вип. 9. С. 151- 153.
5. Горлачов О.С. Сурдопереклад в житті осіб з порушеннями слуху. Актуальні питання сурдопедагогіки: зб. наукових праць. Київ. Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2017. С. 17-28.
6. Дичківська І.М. Інноваційні педагогічні технології: практикум: навч. посіб. Київ. 2013. 447 с.
7. Золотарьова Г.М. Інноваційна педагогічна діяльність як рушійна сила розвитку науки та освіти України. Наукові записки кафедри педагогіки. [збірн. наукових статей]. Харків. 2010. С. 79-86.
8. Шевченко В. М. Мультимедійні технічні засоби навчання дітей з порушеннями слуху в сучасній школі. Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки). 2017. №2 (9). С. 263-271.
9. Шевченко В. М. Підготовка фахівців до роботи в інклюзивному дошкільному освітньому закладі. Дошкільна освіта: досвід, проблеми, перспективи. 2018. С. 171-173.
10. Ярмаченко Микола Дмитрович та розвиток української сурдопедагогіки: монографія. Київ: Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2018. 172 с.

*Мякушко Оксана Іванівна,
кандидат психологічних наук, старший науковий співробітник
Інституту спеціальної педагогіки і психології
імені Миколи Ярмаченка НАПН України*

*Жукова Анна,
магістр кафедри спеціальної та інклюзивної освіти
Київського столичного університету імені Бориса Грінченка*

ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ОПИСОВОГО МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З МОВЛЕННЄВИМИ ТРУДНОЩАМИ ЗАСОБАМИ ОБРАЗОТВОРЧОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

Анотація. Стаття присвячена вирішенню питання підвищення ефективності розвитку описового мовлення у дітей старшого дошкільного віку з мовленнєвими труднощами. Окреслені результати пілотного дослідження особливостей розвитку описового мовлення дітей з ЗНМ 3 рівня, визначені та описані чотири аспекти ефективних педагогічних умов розвитку описового мовлення дітей з мовленнєвими труднощами, означений напрям інтегрованих групових логопедичних занять з використанням нетрадиційних технік малювання.

Ключові слова: описове мовлення, педагогічні умови, засоби образотворчої діяльності, інтегративні уроки, мовленнєві труднощі, діти старшого дошкільного віку.

Myakushko O.I., Zhukova A. Peculiarities of descriptive speech development in older preschool children with speech difficulties through visual arts. The article is devoted to solving the issue of development effectiveness increasing of descriptive speech in older preschool children with speech difficulties. The pilot study results of descriptive speech development peculiarities of children with 3rd level of speech impediment are outlined, four aspects of effective pedagogical conditions for descriptive speech development of children with speech difficulties are defined and described, the direction of integrated group speech therapy classes using non-traditional drawing techniques is determined.

Key words: descriptive speech, pedagogical conditions, means of visual activity, integrative lessons, speech difficulties, children of older preschool age.

Постановка проблеми. Упровадження Базового компонента дошкільної освіти та Концепції мовної освіти в Україні свідчить про надання пріоритетного значення у становленні особистості дитини її мовленнєвому розвитку. У системі спеціальної дошкільної освіти розвиток всіх сторін мовлення визнається основоположною базою для розвитку вищих психічних функцій, формування навчальних компетенцій, налагодження взаємозв'язків і спілкування дитини із соціумом, тобто, за висловом О. Кононко, оволодіння «наукою і мистецтвом жити серед інших», а формування мовленнєвої компетенції (в єдності її складових) розуміється як один з ключових критеріїв і водночас вагома умова становлення й розвитку мовної особистості дошкільника, виховання якої визнається в якості провідної мети дошкільної лінгводидактики та логопедії.

Разом з тим, в Україні останнім часом спостерігається стійка тенденція до збільшення кількості дітей з різними мовленнєвими труднощами як у закладах дошкільної освіти, так і дітей, що вступають до школи (М. Білоус, О. Вінокурова, Л. Мороз та ін.). Тому, щоб запобігти появи у дітей в молодшій школі труднощів в оволодінні навчальними програмами, особистісних відхилень та соціальної адаптації, у сфері дошкільного виховання на перший план виступає робота зі своєчасної корекції наявних порушень мовлення (усіх його структурних компонентів) та запобігання появи нових. Це актуалізує розвиток зв'язного мовлення у дітей, зокрема засобами опису як одного з функціонально-сміслових типів мовлення, а також одного з видів монологу, у якому дитина може висловити свої думки й переживання.

Аналіз попередніх наукових досліджень і публікацій свідчить про ґрунтовні дослідження розвитку описового мовлення та особливостей навчання дошкільників описовим розповідям у сучасних лінгводидактичних дослідженнях (А. Богуш, В. Гербова, Є. Гринько, Т. Дуткевич, А. Зрожевська, Л. Порядченко). Також це питання розглядалось з точки зору психолінгвістичного аналізу (Л. Калмикова).

Численні праці присвячені проблемі формування зв'язного мовлення у дітей, які мають певні порушення мовленнєвого розвитку (А. Аксенова, Н. Гаврилов, Р. Левіна, З. Ленів, К. Луцько, І. Марченко, Н. Пахомова, С. Поліщук, О. Ревуцька, І. Сухіна, Ю. Рибцун, В. Тарасун, В. Тищенко, Л. Трофіменко, Є. Соботович, М. Шеремет). Як свідчать дослідження, діти з мовленнєвими порушеннями у 5-6 років відчують найбільші труднощі саме з описовими розповідями, особливо з розповідями-описами про природу. Науковці (С. Заплатна, О. Мілевська, О. Ткач, Л. Трофіменко, Т. Філічова та ін.) пов'язують це зі специфікою усвідомлення ними семантики слова-ознаки й засвоєння описових умінь, що проявляються у звуженні смислової структури слова та несформованості описових типів його значення, труднощах дітей самостійно виділити або диференціювати суттєві ознаки предмета (висоту, ширину, товщину тощо) та його якісні властивості (колір, розмір, смакові якості тощо). Діти цієї категорії відчують труднощі й у смислового сприйманні сюжету картин, не досить добре орієнтуються у просторових співвідношеннях зображуваних предметів, не бачать перспективи, не завжди правильно сприймають зображені на картині рухи, важко встановлюють взаємозв'язок між персонажами та розпізнають їх емоційні переживання, виражені в позі та жестах. Недоліки сприймання позначаються на труднощах дітей у встановленні послідовності викладення виявлених ознак предмета та утримання її в пам'яті (як план розповіді-опису), а також затримують оволодіння навичками розповідання.

У зв'язку з цим важливою є робота з розвитку мовленнєвих умінь щодо опису предметів і картин, оскільки, як підкреслюється багатьма науковцями, методистами і педагогами-практиками (А. Богуш, А. Бородич, Н. Гавриш, Ю. Рибцун та ін.), вона сприяє розвитку у дітей різних видів сприймання (зорового, слухового і тактильного), формуванню у них розумових операцій (аналізу, синтезу, порівняння), розвитку уваги, пам'яті та уяви, розгорнутого мовлення в цілому та засвоєнню описової семантики і тренуванню у використанні прикметників, епітетів, порівнянь, розширює і поглиблює дитячі уявлення про природні та суспільні явища, впливає на емоції дітей та ін.

Формування описових умінь, з урахуванням закономірностей та об'єктивних труднощів дітей з порушеннями мовлення у засвоєнні описово-лексичних умінь, потребує ретельного добору методичних прийомів і дидактичного матеріалу.

На сьогодні у загальній і спеціальній літературі запропоновані різноманітні методики навчання дошкільників складання описів – фактичних, порівняльних, творчих (К. Аніканова, Н. Виноградова, Л. Ворошніна, В. Глухов, І. Марченко та ін.). Для дітей з мовленнєвими труднощами описані методичні аспекти формування описових умінь (О. Мілевська [5]), етапність їх навчання зв'язного описового мовлення (А. Арендарук) та послідовність навчання розповіді з використанням плану-схеми (Т. Ткаченко). Приділяється увага й створенню сприятливого мотиваційного фону (завдяки широкому використанню ігрових форми роботи з включенням елементів змагання та інших прийомів, які стимулюють активність і ініціативу дітей) та використанню активізуючих прийомів навчання за умови цілеспрямованої дозуючої допомоги педагога та неодноразовому повторенню тренувальних вправ.

Оскільки засвоєння дитиною описової лексики (лексичних значень, якостей, властивостей, ознак та станів предметів) ґрунтується на пізнанні зв'язків предметів та їхніх ознак у нерозривності («предмет – ознака») (А. Богуш, Н. Гавриш [2], О. Мілевська [6] та ін.), одним із перспективних засобів розвитку описового мовлення у дітей дошкільного віку із мовленнєвими труднощами може стати образотворча діяльність. Викликаючи позитивні емоції, цей вид діяльності може ненав'язливо і

ефективно розвивати не лише психічні процеси дитини, але й її особистісні якості – самостійність, наполегливість, творчі здібності. А єдність прийомів і методів, використовуваних у роботі з дітьми на заняттях, забезпечуватиме формування в них стійкої цікавості до мистецтва, глибини, яскравості вражень й емоційності. То ж засоби образотворчої діяльності дають змогу підійти більш комплексно до розвитку особистості, не обмежуючись формуванням лише мовленнєвих навичок.

В науковій літературі наявні дослідження, спрямовані на формування засобами творів живопису мовленнєвої компетентності у дітей старшого дошкільного віку (Н. Гордій, І. Корякіна [4]), зв'язного мовлення у дітей раннього віку (Л. Зданевич, Н. Погрібняк). Разом з тим, питання формування описового зв'язного мовлення засобами образотворчої діяльності у дітей дошкільного віку розглянута недостатньо повно.

Актуальність і недостатньо повне вивчення проблеми обумовила **мету статті**: теоретично обґрунтувати технологію розвитку описового мовлення засобами образотворчої діяльності у дітей старшого дошкільного віку із мовленнєвими труднощами.

Методи дослідження. Теоретичний аналіз та узагальнення наявної інформації з теми дослідження, пілотне експериментальне дослідження.

Виклад основного матеріалу та результати досліджень. Пілотне дослідження десяти дітей старшої групи закладу дошкільної освіти (5-6 років) з мовленнєвими труднощами (3 рівень ЗНМ) виявив, що вони переважно описують предмет зі значними труднощами, продовжуючи речення за наданим педагогом початком. Так, фрукт (лимон) жодна дитина не змогла описати самостійно і потребувала опорних запитань та допомоги педагога. Дещо легшим для дітей виявився опис фрукту (лимону) за його зображенням на дидактичній картинці. Найкраще дітям вдалося описати за картинкою і за допомогою педагога (його запитань або продовжуючи його початок речення) дерево лимону, яке росте в природньому середовищі. А ось найбільші труднощі діти відчували під час опису художніх картин – пейзажу та натюрморту.

Якісний аналіз дитячих розповідей був здійснений за критеріями мовленнєвого розвитку відповідно до віковій нормі у 5 років, які можна розподілити за чотирма показниками: уважність і спостережливість; розвиток логічного мислення; емоційність; здатність до мовленнєвого оформлення опису. Було з'ясовано, що в цілому діти з мовленнєвими труднощами продемонстрували розвинену спостережливість і уважність під час розгляду зображених предметів, здатність виділяти та диференціювати суттєві ознаки предметів та їх якісні властивості (колір, форма, смак, розмір, гладкість тощо), але із допомогою дорослого (у вигляді запитань або за наданим початком речення). Під час розповідей діти актуалізували свій життєвий досвід та проявляли емоційний відгук. Вони також виявили здатність встановлювати причинно-наслідкові зв'язки і логічні умовиводи. Такі результати ми пов'язуємо з ефективністю тієї корекційно-розвивальної роботи, яка проведена в дошкільному закладі. Це позначилось і на доволі повних і розгорнутих (за обсягом ознак) описах, які засвідчили сформованість у досліджуваних дітей лексичних значень для позначення ознак предмета та їх точного застосування, а також граматично правильної побудови фраз.

Разом з цим здатність до мовленнєвого оформлення дітьми опису у зв'язній розповіді потребує подальшого розвитку. Адже результати пілотного дослідження виявили, що діти з мовленнєвими труднощами переважно використовували для опису нерозгорнуті речення, які в більшості склалися з 1-3 слів (швидше словосполучень) і дуже рідко – з 4-х і більше слів. Образність мовлення продемонструвала невелика кількість досліджуваних дітей (20%). Також менша частина дітей продемонструвала оволодіння закладеними у програмі узагальнюючими категоріальними поняттями («фрукт», «живе і неживе»).

Успішність корекції мовленнєвих труднощів дитини й її лінгвістична підготовка до школи пов'язана з правильним визначенням змісту, методів і прийомів мовного навчання. Результати ж виховання, освіти та розвитку особистості, як влучно зазначає Г. Голубова (2012), детермінують педагогічні умови, які автор розуміє як особливості організації навчально-виховного процесу, які забезпечують цілісність навчання та виховання, сприяють всебічному гармонійному розвитку особистості та створюють сприятливі можливості для виявлення та розвитку її обдарованості.

Педагогічні умови різні автори визначають дещо по-різному: як обставини, що сприяють розвитку чи гальмуванню навчально-виховного процесу (Л. Карпенко, О. Петровський); обставини процесу навчання, що забезпечують досягнення поставлених цілей, та середовище, в якому виникають, існують і розвиваються педагогічні умови (Б. Гершпунський, 1997); комплекс засобів, наявних у навчального закладу для здійснення навчально-виховного процесу (О. Бражнич, 2001); система певних форм, методів, матеріальних умов, реальних ситуацій, що об'єктивно склалися, чи суб'єктивно створених, необхідних для досягнення конкретної педагогічної мети (О. Пехота та ін., 2003).

Оскільки педагогічні умови, як вказують А. Ашеров і Т. Логвіненко (2005) повинні мати системний характер, ми орієнтувались як на найбільш відповідне завданню нашого дослідження визначення педагогічних умов О. Федорової (1970) як сукупності об'єктивних можливостей змісту навчання, методів, організаційних форм та матеріальних можливостей її здійснення, що забезпечують успішне вирішення поставленого завдання (цит. за [3]).

Виходячи з такого розуміння педагогічних умов та їх чотирьох аспектів, нами було проаналізовано фахову наукову і навчально-методичну літературу і виділено природовідповідні особливості організації навчально-виховного процесу, які створюють сприятливі можливості для формування зв'язного мовлення у дітей з мовленнєвими труднощами, розвитку їхньої особистості та обдарованості.

I. Ефективність змісту занять з формування описового мовлення забезпечується Базовим компонентом дошкільної освіти (напрями «Мовлення дитини» і «Дитина в світі мистецтва»).

II. В якості ефективного методу навчання описовим розповідям нами обрана образотворча діяльність, що, передусім, обумовлено її *поліфункціональністю*. Широкий спектр функцій образотворчої діяльності (серед яких Г. Сухорукова і О. Гайдамака [7] виокремила наступні: гедоністичну, естетичну, просвітницьку, виховну, комунікативну, соціалізаційну, евристичну, сугестивну) відкриває можливості для комплексного розвитку особистості дитини, оскільки, як зазначає В. Баранова [1] актуалізує усі сфери розвитку дитини: інтелектуальну, емоційно-чуттєву, мотиваційну, соціально-комунікативну, поведінкову, діяльнісну, сфери свідомості і підсвідомості, а також сприяє розвитку мовлення, збагачує словник та образність мовлення.

Іншим важливим фактором є те, що *образотворча діяльність має найяскравіший взаємозв'язок саме з мовленнєвою діяльністю*.

По-перше, це виявляється у *«вродженій» схильності дитини до вживання образних символів*, тобто символічного відображення у (дитячому) малюнку реальних предметів та знань дитини (які склалися у неї під впливом мовлення оточуючих) у простих, «схематичних» їх замісниках (В. Баранова, К. Бюлер і Дж. Селлі, С. Макаренко та ін.). Цим А. Богуш і Н. Гавриш [2] пояснюють той факт, що дитина починає малювати тільки тоді, коли вона оволодіває рідною мовою.

Дотримуючись погляду на образотворчу діяльність як своєї мови, за допомогою якої діти передають своє сприйняття, свої думки й розуміння смислу довколишнього предметного світу, С. Макаренко і В. Баранова [1] вважають образотворчість засобом розвитку зв'язного мовлення дітей. Розвивальний аспект образотворчо-мовленнєвої діяльності науковці (А. Богуш, А. Бородич, О. Мілевська та

ін.) пояснюють тим, що підґрунтям засвоєння дитиною описової лексики (лексичних значень, якостей, властивостей, ознак та станів предметів) є пізнання дитиною зв'язків предметів та їхніх ознак у нерозривності («предмет – ознака») [2, 6].

По-друге, *стрижневим об'єднувальним чинником образотворчої та мовленнєвої діяльності є*, згідно висновків Г. Сухорукової [7], О. Тихєєвої та С. Ласунової (2000) *художній образ*. В образотворчій діяльності, як складній синтетичній діяльності, *особистість дитини як виявляє себе, так і формується*. В. Баранова [1] пов'язує це з розвитком естетичної «чутливості» – здатності дитини сприймати, відчувати і розуміти прекрасне, при цьому у свій спосіб.

Відповідно, щоб навчити дітей старшого дошкільного віку складати творчі розповіді, ефективними вважаються прийоми емоційного ”входження” дітей у світ картини та особиста ”подорож” за її змістом, наприклад, уявити себе на місці конкретного героя картини й розповісти від його імені, що він відчуває та як би він поведився (Н. Зубарева, М. Івашиніна, 1963), або уявити героя портрету в різних життєвих ситуаціях свого дошкільного навчального закладу та скласти розповідь, як би він себе поведив (Е. Короткова, А. Чернишова).

Також *образотворче мистецтво закладає і розвиває* (під час використання творів живопису) *особистісну культуру дітей дошкільного віку*. Втім, для того, щоб твори живопису мали розвивальний та виховний вплив, дорослі повинні стати посередниками між мистецтвом і дитиною (Л. Зданевич, Н. Погрібняк, 2009).

По-третє, згідно Г. Сухорукової і О. Гайдамаки [7], *комунікативна функція* є тією ланкою, яка пов'язує образотворчу діяльність з мовленнєвою діяльністю завдяки наявним можливостям образотворчої діяльності для організації різних видів та форм спілкування, моделювання простих і складних систем комунікацій у процесі різних видів образотворчої діяльності (дитина – педагог – дійсність; матеріали – дитина; дитина – педагог – твори мистецтва; дитина – педагог – «художник» та ін.), комбінування яких допомагає дитині набути необхідного досвіду спілкування, адже вони є моделями ситуації з реального життя.

III. Враховуючи визнаний в сучасній дидактиці в якості провідного в організації освітнього процесу принцип інтеграції, який забезпечує системність знань (Н. Гавриш), в якості *ефективної організаційної форми* ми обрали *інтегративні уроки С.Русової*, результативність яких була підтверджена Н. Малиновською в ході їх порівняльного аналізу із традиційною методикою розвитку мовлення.

Звісно, вимоги нашого часу до оновлення підходів до організації занять з розвитку мовлення дітей потребує й оновлення засобів і методів розвитку мовлення дітей. Однак на сьогодні традиційні методи не втратили своєї актуальності, проте змінюється характер їх використання та позиції педагога та дітей під час застосування цих методів. Як зазначають І. Темнікова та В. Темніков [8], сучасний освітній тренд полягає у наданні переваги використанню творчих мовленнєвих завдань і вправ, а також реалізації принципу багатоваріантності у процесі їх розв'язання. В цьому відношенні запропонована С. Русовою система методів розвитку мовлення дошкільників (розповідання педагога і дітей, описові розповіді, творчі розповіді, заучування віршів, використання картин та малюнків, драматизація тощо) та методика їх використання в дошкільному навчальному закладі залишається актуальною й для сучасного виховання дошкільників. Але Софією Русовою більше ста років тому було доведено доцільність використання інтегрованих занять, зокрема поєднання заняття з розвитку мовлення з образотворчою діяльністю для його емоційного забарвлення.

IV. *Ефективне матеріальне забезпечення*. Художній потенціал образотворчої діяльності полягає в естетичному опануванні світу дитиною засобами образотворчого мистецтва – через колір, розмір, лінію, композицію, ритм тощо [1, 4]. Однак, це має відбуватися одночасно з розвитком мовлення і тому освітньо-мовленнєву діяльність дитини потрібно організовувати, спрямовуючись на накопичення дитиною чуттєвого,

сенсорного досвіду за допомогою різних аналізаторів (зорового, слухового, смакового, дотикового тощо) як основи для засвоєння нових слів [2]. Виходячи з цих вимог, найкращими для здійснення процесу формування описового мовлення у дітей старшого дошкільного віку є ті засоби образотворчої діяльності, які найкраще сприяють сенсорному розвитку дитини (такі, як – глина, пластилін, фарби), а також нетрадиційні засоби образотворчої діяльності, враховуючи їх емоційний потенціал.

Враховуючи ці умови, нами [5] був розроблений комплекс з 10 інтегрованих групових логопедичних занять з використанням нетрадиційних технік малювання відповідно до 10 програмових лексичних тем (*Пори року*: «Зима», «Весна», «Літо», «Осінь»; *Явища природи*: «Гори», «Море», «Веселка», *Тварини*: «Дикі тварини. Їжачок», «Свійські тварини. Півник», «Домашні тварини. Котик»). На кожному занятті використовувалися різні техніки: набризг зубною щіткою та трафарет, кляксографія та штампування м'яким папером, малювання мильною піною, ниткографія, аплікація рваним папером, живопис на вологому папері, мармурові візерунки з використанням піни для гоління, малювання виделкою, відбитком долоньки, штампування мочалкою.

Апробація розробленого комплексу інтегрованих занять засвідчила його ефективність, що виявилось у покращенні рівня сформованості описового мовлення у всіх дітей. Ми це пов'язуємо з використанням під час занять вправ для розвитку мовлення (зокрема, загадок, віршиків та казок, які сприяють розвитку мовлення), здійснення опису сюжетних картинок (який формує пасивний та активний словник), що сформувало базу для розвитку описового мовлення. А емоційний фон занять образотворчою діяльністю підштовхнув дітей до вільного висловлювання своїх думок. Втім слід зазначити, що повністю самостійно здійснити опис ніхто з обстежених дітей не зміг, що вказує на потребу пролонгованого терміну проведення інтегрованих занять.

Висновки. Поєднання елементів занять з розвитку мовлення, логопедичних вправ і ігор разом із нетрадиційними техніками образотворчої діяльності в інтегрованих заняттях створюють ідеальне підґрунтя для розвитку описового мовлення у дітей старшого дошкільного віку з мовленнєвими труднощами.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.

1. Баранова, В.В. (2013). Стан розвитку зв'язного мовлення у процесі образотворчої діяльності дітей дошкільного віку. *Наука і освіта*, 3, 10-13. URL: <http://dspace.pdpu.edu.ua/bitstream/123456789/6944/1/5.pdf>
2. Богуш, А.М., Гавриш, Н.В. (2007). *Дошкільна лінгводидактика: теорія і методика навчання дітей рідної мови*. А. М. Богуш (Ред.). К.: Вища шк.
3. Вдовичин, Т.Я. (2013) Обґрунтування організаційно-педагогічних умов для забезпечення навчального процесу майбутніх фахівців у педагогічному університеті *Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання в підготовці фахівців: методологія, теорія, досвід, проблеми*, 34, 225-229. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/1135/>
4. Гордій, Н.М, & Корякіна, І.В. (2019). Живопис як засіб розвитку мовленнєвої компетентності дітей шостого року життя. *Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка : Педагогічні науки*, 3 (326), 15 – 26. URI: <http://hdl.handle.net/123456789/4692>
5. Жукова, А. (2024). Комплекс інтегрованих групових логопедичних занять з використанням нетрадиційної техніки малювання для дітей старшого дошкільного віку з ЗНМ 3 рівня. URL: <https://naurok.com.ua/profile/5528396>
6. Мілевська, О.П. (2017). Методичні аспекти формування описових умінь у старших дошкільників із загальним недорозвиненням мовлення. *Збірник наукових праць Херсонського державного університету. Педагогічні науки*, 75 (1). 137-140. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/znppn_2017_75\(1\)_30](http://nbuv.gov.ua/UJRN/znppn_2017_75(1)_30)

7. Сухорукова, Г., & Гайдамака, О. (2014). Методика формування дружніх стосунків між дітьми старшого дошкільного віку в колективній образотворчій діяльності. *Вісник Інституту розвитку дитини. Сер.: Філософія, педагогіка, психологія*, 35, 114-119.
8. Темнікова, І. М., & Темніков, В. В. (2021). Оптимізація мовленнєвого розвитку дітей дошкільного віку: лінгводидактичний аналіз. *Педагогічні науки: реалії та перспективи. Науковий часопис НПУ імені М.П.Драгоманова*, 83 (5), 178-181. URL: <https://www.chasopys.ps.npu.kiev.ua/nc-83>

Ніколенко Людмила Миколаївна
кандидатка педагогічних наук,
доцентка кафедри педагогіки та спеціальної освіти
Дніпровського національного університету імені Олеся Гончара

ПІДГОТОВКА ВИКЛАДАЧІВ ДО РЕАЛІЗАЦІЇ ІНКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ У ЗАКЛАДІ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Роль викладачів є однією з ключових у формуванні інклюзивного навчання в закладі вищої освіти. Згідно з Національним класифікатором професій, викладач повинен: «приймати рішення; бути креативним, адаптованим та гнучким до нової інформації; ідентифікувати та вирішувати реальні життєві проблеми; бути готовим до постійного професійного зростання, до соціальної та професійної мобільності» (Класифікатор професій, 2024). Такі професійні компетентності повністю забезпечують викладання в інклюзивному середовищі. Гнучкість і мобільність викладача стають факторами, які забезпечують принципи доступності та безперервності освіти.

Проблемним чинником у цьому процесі є відсутність системної навчально-методичної підготовки науково-педагогічних працівників до викладання в інклюзивних групах. Лише відносно недавно до освітніх програм підготовки здобувачів другого рівня вищої освіти в педагогічному сегменті додалися інклюзивні компетентності. Водночас, переважна більшість професорсько-викладацького складу ЗВО здобували вищу та післядипломну освіту без елементів, орієнтованих на організацію інклюзивного навчання.

Тому особлива увага в питанні теоретичної та практичної підготовки викладачів закладів вищої освіти наразі має концентруватися на набутті інклюзивної компетентності. Реалізація цієї підготовки бачиться нам через такі механізми:

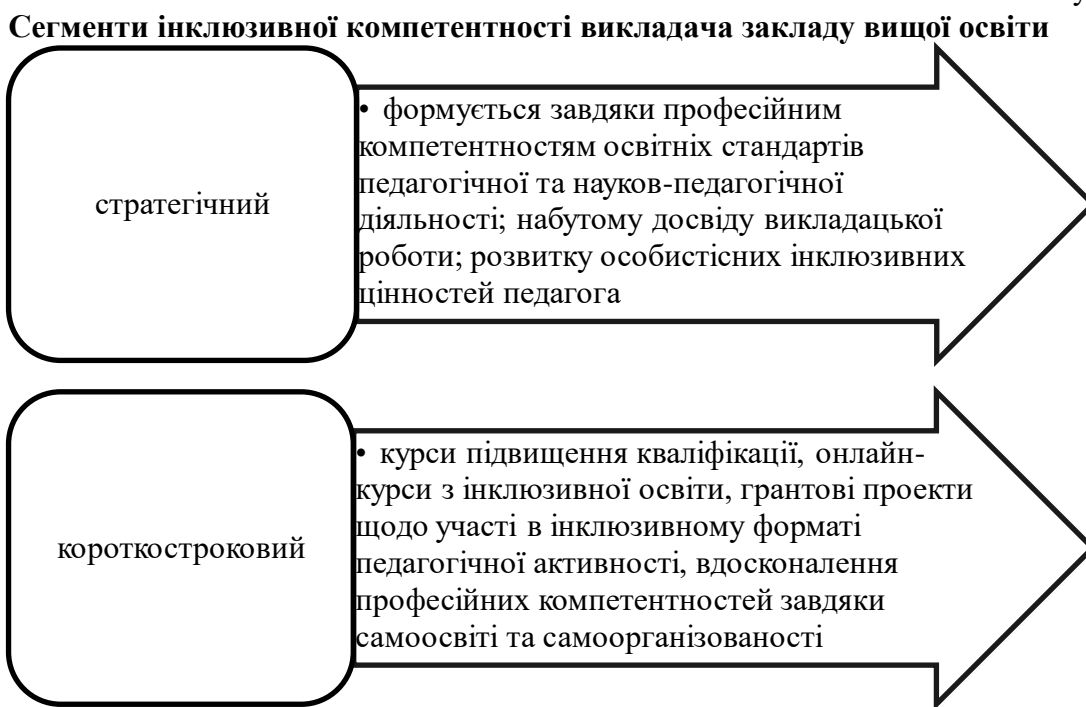
- засвоєння спеціалізованих освітніх програм підготовки науково-педагогічних фахівців магістерського рівня;
- вивчення спеціалізованих освітніх компонентів в сегменті методик викладання у вищій школі та педагогічної майстерності;
- мотивація здобувачів вищої освіти до обрання та вивчення додаткових вибіркових курсів інклюзивної спрямованості;
- участь у спеціалізованих тренінгах, курсах, освітніх програмах та інших видах неформальної освіти;
- проходження спеціалізованого підвищення кваліфікації педагогічних і науково-педагогічних працівників;
- самоосвітня активність.

Підготовка викладача закладу вищої освіти до роботи в інклюзивному просторі має два виміри (див. фіг. 1), які визначають його рівень готовності до інклюзивного викладання та рівень інклюзивної активності. Викладач повинен мати відповідні навички та мотивацію до інклюзивного викладання, що потребує як професійних компетентностей, так і особистісних якостей.

Викладач, який уміло поєднує фундаментальні педагогічні та науково-пізнавальні ресурси з короткостроковими елементами професійної підготовки, суттєво підвищує загальні показники ефективності інклюзивного викладання. Зважаючи на концепцію вільної траєкторії навчання, яка характерна для освітнього простору ЗВО, викладач повинен бути в стані постійної готовності до актуалізації та застосування навичок роботи в інклюзивному просторі.

Зважаючи на те, що ключовими завданнями викладача у закладі вищої освіти є планування, організація й аналіз різноманітних видів навчальних і позааудиторних занять, то підготовка до освітньої активності в інклюзивному форматі потребує знань, умінь і навичок педагогічного характеру.

Фігура 1



Джерело: власна розробка автора

Варто наголосити, що проведення лекційних, семінарських і практичних занять в інклюзивному форматі відзначається специфічністю переважно в організаційно-ресурсному плані. Тому основна увага підготовки викладача до професійної діяльності в інклюзивній групі логічно зосереджується на організаційно-орієнтованих компетентностях.

Виокремлюємо такі елементи готовності викладача до реалізації інклюзивного викладання:

- ментальна готовність, яка передбачає блокування елементів співчуття та зосередження на освітній діяльності з активізацією підтримки, супроводу, співпраці зі студентом з особливими потребами;

- психологічна готовність – здатність позиціонувати та сприймати студента з особливими потребами як самодостатнього учасника освітнього процесу та вибудовувати взаємодію на принципах рівності й толерантності;

- соціокультурна готовність – подолання стереотипів, пов'язаних з переконаннями про обмежені спроможності людини з особливими потребами здобувати вищу освіту;

- організаційна готовність – накопичення умінь та навичок роботи в інклюзивному середовищі, з удосконаленням наявного потенціалу та оволодінням новими форматами педагогічної активності;

- комунікативна готовність – налагодження спілкування зі студентами з особливими потребами, організація навчального середовища, у якому відсутні перепони для комунікації на рівні «студент-студент» та «студент-викладач»;

- ресурсна готовність – розуміння необхідності в належній матеріально-технічній базі для забезпечення організаційно-предметного рівня інклюзивного навчання та відповідна ініціативність стосовно запитів із покращення цього сегменту;

- технологічна готовність – розвиток та удосконалення цифрової грамотності, технологічної обізнаності загалом та в контексті використання ІКТ в інклюзивному навчанні зокрема;

- інформаційна готовність – спроможність проводити інформаційну роботу щодо актуалізації прикладів успішних результатів інклюзивного навчання в закладах вищої освіти.

Інклюзивне викладання – це професійна педагогічна діяльність, яка забезпечує ефективність і доступність навчальної програми для усіх здобувачів вищої освіти.

Професійність викладання в інклюзивному просторі характеризується незмінністю якості, незалежно від фізичних і психічних особливостей студентів, їхніх навичок і світогляду.

Різноманітність характеристик здобувачів освіти може диференціюватися за різноманітними ознаками (див. табл. 1). Викладач повинен враховувати наявні особливості задля успішної корекції навчального процесу й оптимізації методів і форматів навчання, які ним використовуються.

Таблиця 1

Класифікація різноманіття здобувачів вищої освіти

| | |
|--|--|
| Особливості студента | Характеристика прояву в інклюзивному освітньому вимірі |
| Рівень освіти (освіченості, грамотності) | Рівень загальної середньої освіти, наявність освітньо-кваліфікаційного чи освітньо-професійного рівня, навчальні навички студента, знання, життєвий та освітній досвід. |
| Диспозиція ідентичності | Упевненість, мотивація, самоорганізованість, самооцінка, соціальна зрілість, лідерство, гнучкість, прагнення та очікування, перспективи, інтереси, світогляд. |
| Психофізичні особливості | Порушення функцій зору, слуху, рухливості тощо; специфічні когнітивні розлади навчання; психологічні, комунікаційні розлади – усі ці особливі потреби потребують організаційного забезпечення навчального процесу. |
| Індивідуальний психофізичний потенціал | Емоційний інтелект; здатність сприймати навчальний матеріал та умови освітньої діяльності в ЗВО, готовність до відповідної поведінки в цих умовах. |
| Обставини, зовнішні чинники | Вік, стать, сімейний стан, фінансові можливості, географічний фактор, доступ до цивілізаційних благ (технології, інформація, контент, суспільні ідеї). |
| Культурна ідентичність | Культура, ментальність, мова, релігія, національність, раса, соціальний статус. |
| Надзвичайні та кризові ситуації | Прийом та інтеграція до навчального процесу переміщених осіб, які опинилися в іншому навчальному середовищі через соціокультурні обставини (війна, терористичні загрози, соціо-політичні кризи, природні катастрофи, форс-мажорні події тощо). |

Джерело: узагальнено автором на основі (Відкритий міжнародний університет розвитку людини «Україна», б. д. та Charles University, б. д.)

В упровадженні інклюзивних підходів у вищій школі важливо охоплювати увесь широкий спектр відмінностей учасників педагогічного процесу, а не концентрувати увагу лише на здобувачах з інвалідністю. Зокрема, необхідно враховувати особливі освітні потреби здобувачів вищої освіти різного віку, соціального статусу, з інвалідністю, іншими порушеннями розвитку, з різним віросповіданням, етнокультурною ідентичністю, сексуальною орієнтацією тощо.

Відповідно, викладач має враховувати особливості педагогічної активності на засадах інклюзивних принципів, як-от:

- увага до сприйняття матеріалу, який подається на лекційних заняттях (корекція викладу навчальної інформації з урахуванням потенційних запитів осіб з особливими потребами);
- увага до організації активної частини педагогічного процесу (семінарські та практичні заняття, які передбачають динамічність навчального ритму, мають узгоджуватися з можливостями всіх студентів групи);
- увага до контролю знань (особливості проведення поточного й підсумкового контролю) та якості отриманих знань – рівні можливості щодо засвоєння знань і навичок усіма здобувачами вищої освіти і рівні вимоги до якості засвоєного матеріалу;
- увага до організації позааудиторного формату навчання з кореляцією джерел і методів навчання, які пропонує викладач (для досягнення навчальних цілей) і використовує студент з особливими потребами (для зручності й ефективності сприйняття навчальної інформації).

Підготовка викладача закладу вищої освіти до роботи в інклюзивному просторі повинна мати системний характер, тому варто уніфікувати практично-орієнтовані елементи освітнього процесу, пов'язані з певною групою особливих освітніх потреб здобувачів.

Отже, науково-педагогічний працівник закладу вищої освіти постає активним учасником впровадження інклюзивних підходів до навчання. Формат, згідно з яким викладач формально констатує наявність студентів з особливими освітніми потребами та безініціативно погоджується з адміністрацією університету щодо особливостей реалізації інклюзивного навчання, не забезпечує належний рівень якості освітніх послуг. Коли ж педагог сповідує інклюзивні цінності в процесі організації інклюзивного навчання, то це є запорукою плідної взаємодії з усіма студентами та свідченням високого педагогічної майстерності.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Класифікатор професій Міністерства економіки України (2024). URL: <https://www.me.gov.ua/Profession/List?lang=uk-UA&id=d4162ef8-2771-4ac5-99ef-1d4b6f5336af&tag=KlasifikatorProfesii-Poshuk>
2. Інклюзивна освіта. Відкритий міжнародний університет розвитку людини «Україна» (б. д.). URL: https://uu.edu.ua/incluzivna_osvita
3. Charles University. (n. d.). Charles University. URL: <https://cuni.cz/uken-1.html>.

Омельченко Павло Сергійович,
кандидат фармацевтичних наук,
докторант кафедри початкової і професійної освіти
Харківського національного педагогічного
університету імені Г. С. Сковороди

Бурлака Ірина Сергіївна
кандидат фармацевтичних наук, доцент,
доцент кафедри фундаментальних
загальнонаукових дисциплін,
Приватний вищий навчальний заклад
“Харківський міжнародний медичний університет”

Мірошниченко Ольга Миколаївна
кандидат педагогічних наук,
старший викладач кафедри спеціальної педагогіки,
секретар ректора,
Харківського національного педагогічного
університету імені Г. С. Сковороди

ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНІ ТЕХНОЛОГІЇ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ

Проблеми освіти завжди входили і входять до найбільш актуальних загальнолюдських проблем, що розглядаються, обговорюються та вирішуються не тільки на державному, а й на міжнародному рівні. Одним із основних гуманістичних принципів, на яких ґрунтується державна політика в галузі освіти є: її загальнодоступність, адаптивність до рівнів та особливостей розвитку та підготовки учнів. Особлива увага приділяється питанням забезпечення державних гарантій права на освіту неповнолітніх громадян [4].

У основу інклюзивної освіти покладено ідеологію, яка виключає будь-яку дискримінацію дітей та забезпечує рівне ставлення до всіх, але створює необхідні умови для дітей, які мають особливі освітні потреби. Однією з необхідних умов при цьому є створення здоров'язбережувального освітнього простору, що сприятиме формуванню мотивації для всіх учасників освітнього процесу на здоровий спосіб життя, навчанню засобам та методам використання можливостей свого організму для підтримки здоров'я та розвитку особистості. Отже, застосування в роботі здоров'язбережувальних педагогічних технологій сприятиме підвищенню результативності освітньо-виховного процесу, формуватиме у дітей ціннісні орієнтації, які спрямовані на збереження та зміцнення здоров'я [2; 3].

Серед здоров'язбережувальних технологій, що застосовуються в системі освіти, в тому числі й інклюзивної, існує кілька класифікацій, у яких використовується різний підхід до охорони здоров'я, а, відповідно, і різні методи та форми роботи [5].

1. Медико-гігієнічні технології. До цього виду технологій відноситься спільна діяльність педагога та медичних працівників, також сюди відносяться контроль та допомога у забезпеченні належних гігієнічних умов.

2. Фізкультурно-оздоровчі технології, які спрямовані на фізичний розвиток дітей: загартовування, тренування сили, витривалості, швидкості, гнучкості та інших якостей, що відрізняють здорову, треновану людину від фізично немічної. Реалізуються під час уроків фізичної культури, у роботі спортивних секцій та на позакласних спортивно-оздоровчих заходах [1].

3. Екологічні здоров'язбережувальні технології. Їх ресурси поки явно недооцінені та слабо задіяні. Спрямованість цих технологій – створення гармонійних

взаємовідносин із природою, а саме: облаштування пришкольньої території; зелені рослини в класах; живий куточок; участь у природоохоронних заходах.

4. Технології забезпечення безпеки життєдіяльності. Їх реалізують фахівці з охорони праці, захисту у надзвичайних ситуаціях, цивільної оборони, пожежної інспекції тощо. Збереження здоров'я розглядається при цьому як окремий випадок головного завдання – збереження життя. Вимоги та рекомендації цих фахівців підлягають обов'язковому обліку та інтеграції в загальну систему здоров'язбережувальних технологій.

Здоров'язбережувальні освітні технології можна також об'єднати в декілька підгруп:

- організаційно-педагогічні технології, що визначають структуру навчального процесу і сприяють запобіганню стану перевтоми, гіподинамії та інших дезадаптаційних станів;

- психолого-педагогічні технології, які пов'язані безпосередньо з роботою вчителя на занятті. У цю підгрупу належить психолого-педагогічний супровід усіх елементів освітнього процесу;

- навчально-виховні технології, які включають програми з навчання грамотної турботи про своє здоров'я та формування культури здоров'я учнів, мотивації їх до ведення здорового способу життя, попередження шкідливих звичок, які передбачають також проведення організаційно-виховної роботи з учнями після уроків, просвітництво їхніх батьків;

- соціально-адаптуючі та особистісно-розвиваючі технології включають технології, що забезпечують формування та зміцнення психологічного здоров'я учнів; підвищення ресурсів психологічної адаптації особистості. Сюди відносяться різноманітні соціально-психологічні тренінги, програми соціальної та сімейної педагогіки, до участі в яких доцільно залучати як школярів, так і їхніх батьків, і навіть педагогів;

- лікувально-оздоровчі технології складають самостійні медико-педагогічні галузі знань: лікувальну педагогіку та лікувальну фізкультуру, вплив яких забезпечує відновлення фізичного здоров'я учнів.

Отже, здоров'язбережувальні педагогічні технології в умовах інклюзивної освіти повинні забезпечити розвиток природних здібностей дитини: її розуму, моральних та естетичних почуттів, потреби в діяльності, оволодінні досвідом спілкування з людьми, природою, мистецтвом.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Єфімова В.М. Здоров'язбережувальні технології у контексті педагогічних досліджень. *Проблеми фізичного виховання і спорту*. № 1. 2010. С. 57-60.
2. Малишевська І. А. Актуальні аспекти впровадження інклюзивної освіти в Україні. *Проблеми підготовки сучасного вчителя*. 2016. Випуск 13. С. 205-212.
3. Малишевська І. А. Сучасні тенденції розвитку корекційної освіти в Україні. *Збірник наукових праць Уманського державного педагогічного університету*. 2014. Ч. 3. С. 215-220.
4. Порошенко М. А. Інклюзивна освіта: навчальний посібник. – Київ : ТОВ «Агентство «Україна». 2019. 300 с.
5. Таранченко О. М. Ефективні технології викладання в інклюзивній школі. *Початкова школа*. 2017. №5. С. 50-54.

Очеретнюк Тетяна Леонідівна
керівник (директор) інклюзивно-ресурсного центру по
Олександрівському району міста Запоріжжя
департаменту освіти і науки Запорізької міської ради

ПАРТНЕРСЬКА ВЗАЄМОДІЯ – ОДИН ІЗ ГОЛОВНИХ АСПЕКТІВ ДІЯЛЬНОСТІ ІНКЛЮЗИВНО-РЕСУРСНИХ ЦЕНТРІВ.

Однією із пріоритетних напрямків роботи сьогодення в інклюзивно-ресурсному центрі є партнерська взаємодія, співпраця, що передбачає різні рівні її організації: від взаємодії педагогів закладу освіти з дитиною та її батьками, до взаємодії інклюзивно-ресурсного центру із закладами освіти та установами інших відомств, а також міжвідомчої взаємодії між центральними органами виконавчої влади тощо. Крім того, дуже важливо налагоджувати співпрацю між педагогічними працівниками закладів освіти й застосовувати командний підхід до реалізації освітнього інклюзивного процесу. Ключовою задачею та перевагою інклюзивного навчання є створення безбар'єрного освітнього середовища для осіб з особливими освітніми потребами. Заклади освіти, які впроваджують інклюзивне навчання формують в колективах закладів відповідні цінності: цінність кожної дитини на право навчатися та здобути освіту, права людини на безбар'єрне освітнє середовище, повага до багатоманітності та відчуття рівного серед рівних, співпраця, зокрема, активне залучення батьків до процесу інклюзивного навчання дитини. Інклюзивно-ресурсні центри, зі свого боку, мають налагоджувати партнерські зв'язки із благодійними фондами, громадськими об'єднаннями та іншими організаціями місцевої громади, брати активну участь у житті місцевої громади [1].

Найважливіша та дієва група як у громаді, так і у спільноті інклюзивно-ресурсного центру є батьки, адже ефективна інклюзія можлива виключно за їх обов'язковою участю. Співпраця інклюзивно-ресурсного центру з батьками дітей з ООП передбачає отримання фахівцями (консультантами) додаткової інформації про індивідуальні особливості розвитку дитини, що сприяє ефективній та якісній корекційно-розвитковій роботі та досягненню освітніх цілей. Батьки дітей з особливими освітніми потребами отримують постійну консультативно-психологічну допомогу у формуванні позитивної мотивації розвитку і навчання дитини, що спонукає до кращого розуміння корекції особливих освітніх потреб власних дітей. Крім того, в такій співпраці батьки здобувають методичну допомогу в частині організації надання окремих психолого-педагогічних, корекційно-розвиткових занять, які вони можуть додатково організувати для своїх дітей. Отже, партнерська взаємодія із батьками дітей та їх безпосередня участь в освітньому процесі збільшує ефективність упровадження інклюзивного навчання [2], [5].

Інклюзивно-ресурсний центр є основним осередком так званої «міжвідомчої співпраці», а також співробітництва з науковими установами, закладами післядипломної педагогічної освіти щодо застосування сучасних методик проведення комплексної психолого-педагогічної оцінки, надання психолого-педагогічних та корекційно-розвиткових послуг, адаптації або модифікації освітніх програм до потреб дітей з особливими освітніми потребами, розробки індивідуальної програми розвитку та з інших питань. Адже саме інклюзивно-ресурсний центр, у межах своєї компетенції, взаємодіє з місцевими органами виконавчої влади, органами місцевого самоврядування, закладами освіти, охорони здоров'я, закладами (установами) соціального захисту населення, службами у справах дітей, громадськими об'єднаннями щодо надання психолого-педагогічних, корекційно-розвиткових послуг дітям з особливими освітніми потребами із залученням відповідних спеціалістів. Крім того, інклюзивно-ресурсний центр взаємодіє з керівниками, педагогічними працівниками закладів дошкільної, загальної середньої, професійної (професійно-технічної) та інших

закладів освіти, які забезпечують здобуття загальної середньої освіти, з питань організації інклюзивного навчання [3]. Одним напрямом співпраці інклюзивно-ресурсного центру є взаємодія з обласним центром підтримки інклюзивної освіти. Враховуючи те, що міжвідомча співпраця є одним із принципів діяльності інклюзивно-ресурсного центру, то варто зазначити основних партнерів інклюзивно-ресурсного центру у реалізації прав дітей з особливими освітніми потребами на отримання якісної освіти:

- місцеві органи виконавчої влади та органи місцевого самоврядування;
- заклади освіти (команди психолого-педагогічного супроводу дитини у закладі загальної середньої та дошкільної освіти, а також психолого-педагогічні комісії спеціальних закладів загальної середньої освіти та дошкільної освіти);
- заклади охорони здоров'я;
- заклади (установи) соціального захисту;
- служби у справах дітей;
- благодійні фонди;
- громадські об'єднання тощо.

Зазначені види та рівні партнерської взаємодії можуть запроваджуватись відповідно до укладених угод (меморандумів) про співпрацю між відповідними установами/організаціями.

Актуальність та необхідність розвитку соціального партнерства у сфері сучасної інклюзивної освіти обумовлені комплексом факторів, які взаємопов'язані та мають глибокий вплив на якість та доступність корекційно-розвиткових послуг.

Безпечне, безбар'єрне та інклюзивне освітнє середовище є ключовим та пріоритетним напрямом сьогодення для успішної інтеграції осіб з особливими освітніми потребами та для створення інклюзивного міста.

Соціальне партнерство може забезпечити додаткові ресурси, які покращують якість освітнього та корекційно-розвиткового процесу (експертна підтримка, доступ до спеціалізованих інструментів тощо).

Потенціал благодійних та громадських організацій можуть зробити значний внесок у розвиток інклюзивної освіти через фінансування, надання експертизи та інших відновлювальних ресурсів, поповнення матеріально-технічної бази центру спеціальними засобами для надання корекційно-розвиткових послуг дітям.

Кожен з цих факторів відіграє важливу роль в удосконаленні інклюзивної освіти та робить соціальне партнерство не просто бажаним, але й необхідним елементом для досягнення цієї мети.

Вміння вчасно реагувати, адаптуватися та ефективно діяти в умовах змін є запорукою досягнення поставлених завдань, створення нових механізмів та процедур взаємодії в суспільстві й в освіті зокрема. Це створює основу для ефективної співпраці у постійно мінливому світі.

Пріоритетним завданням інклюзивно-ресурсного центру є створення інноваційного інклюзивного освітнього середовища. Це досягається через співпрацю з різними соціальними партнерами, включаючи владу, бізнес, місцеву громаду та інші територіальні інституції. Основна мета полягає в розвитку ключових компетентностей в осіб з особливими освітніми потребами. Центр прагне стати освітнім та культурним центром для території, на яку розповсюджується його діяльність. За допомогою цілеспрямованої системи заходів, інклюзивно-ресурсний центр спрямовує свою діяльність на досягнення важливих цілей – створення безбар'єрного освітнього середовища, оптимальних умов для отримання освіти.

У цілях здійснення комплексного підходу до розвитку системи соціального партнерства у діяльності інклюзивно-ресурсного центру є доцільним:

- систематично вивчати й узагальнювати наявний закордонний досвід організації системи соціального партнерства у сфері суспільства;

- визначати критерії та соціальні показники для аналізу стану та основних тенденцій розвитку соціального партнерства;
- розширювати соціальне партнерство у сфері освіти з урахуванням стратегічних напрямків і національних пріоритетів розвитку людських ресурсів у сфері безперервної освіти, змісту навчальних програм, професійної кваліфікації, атестації педагогічних і керівних кадрів, їх працевлаштування, стандартизації, акредитації освітніх закладів [4];
- приділяти постійну увагу проблемам підготовки, перепідготовки, підвищення кваліфікації фахівців, вивченню ринку праці тощо.

Інклюзивно-ресурсний центр використовує наступні механізми партнерської взаємодії у своїй діяльності.

Співпраця з громадськими організаціями та благодійними фондами, що сприяє розвитку фахівців та покращує роботу центру. За результатами конкурсного відбору пройшли навчання по ранньому втручанню керівник (директор) та фахівці (консультанти) на тему «Асистивні технології та чому варто про них пам'ятати під час війни» ініційованого Центром «Джерело» в рамках проєкта ЮНІСЕФ «Кризова допомога сім'ям, які виховують дітей з інвалідністю під час війни».

У рамках реалізації проєкту «Спільно. Соціальні послуги» ГО «Дніпровська ліга соціальних працівників» залучила до проведення тренінгу "Командна взаємодія для забезпечення найкращих інтересів та захисту дитини» фахівця (консультанта) центру, яка стала членом міждисциплінарної команди громади м. Запоріжжя. Отримані знання та набуті навички командної взаємодії, технологію ведення випадку в процесі надання послуг, стратегію співробітництва трансформовано в практичну діяльність.

Розширенню можливостей у наданні послуг із захисту і підтримки дітей з груп найвищого ризику, які знаходяться на обліку у центрі, сприяє співпраця з Запорізькою міською молодіжною громадською організацією «СТЕП» у Запорізькій області. В рамках цього проєкту представники ГО «СТЕП» разом з ІРЦ залучають дітей з особливими освітніми потребами та ВПО до участі у розважальних, пізнавальних та розвивальних заходах для психосоціальної підтримки дітей, які живуть в умовах війни.

Організація спільних заходів і проєктів із закладами вищої освіти.

Науково-педагогічна співпраця між інклюзивно-ресурсним центром та кафедрою соціальної педагогіки й спеціальної освіти Запорізького національного університету відіграє ключову роль у підготовці майбутніх фахівців спеціальної освіти. Синергетичний підхід до наступності в освітньому процесі є ефективним інструментом для забезпечення високої якості освіти та професійної підготовки. Синергетика як наукова дисципліна досліджує взаємодію та інтеграцію різних компонентів системи з метою досягнення оптимального результату. Визначальними чинниками формування синергії освіти, науки та практики в контексті забезпечення ефективності трудової діяльності є пристосованість системи освіти й професійної підготовки до змін у кон'юнктурі ринку праці. Синергетичний підхід у науково-педагогічній співпраці між інклюзивно-ресурсним центром та закладами вищої освіти передбачає взаємовигідну співпрацю з метою підготовки кваліфікованих фахівців в галузі спеціальної освіти.

Викладачі кафедри зосереджуються на академічній підготовці здобувачів, інтегруючи теоретичні знання з практичними навичками. Інклюзивно-ресурсний центр зі свого боку, також зацікавлені у якісній підготовці майбутніх колег, оскільки це безпосередньо впливає на ефективність їхньої діяльності. Це створює умови для інтегрованого підходу до розв'язання комплексних завдань, таких як адаптація освітньої системи до змін у ринку праці, розвиток інноваційних методик навчання, та впровадження гуманістичного підходу до осіб з ООП.

Така синергетична модель співпраці відкриває нові перспективи для досліджень, методології навчання та соціальної інтеграції, зміцнює партнерські відносини, формує практично значущий досвід, підвищує імідж закладів.

Стимулюванню інтеграції наукового, педагогічного та практичного потенціалу

обох організацій сприяють наступні форми взаємодії:

- співробітництво у розробці та оновленні освітньої програми: керівник (директор) центру залучаються як стейкхолдер для розробки та оновлення курсів, модулів або повних освітніх програм, що спеціалізуються на спеціальній освіті;

- керівництво навчальною та виробничою практиками: фахівці (консультанти) центру виступають як керівники практики для студентів, надаючи їм можливість здобути практичний досвід в реальних умовах, що є неодмінною умовою їхньої професійної підготовки. Виробнича практика здобувачів спеціальності «Спеціальна освіта» освітньо-професійної програми «Логопедія» включає питання використання комплексного підходу під час обстеження дитини, оформлення мовленнєвої карти, рекомендації щодо додаткового обстеження в окремих фахівців (отоларинголога, сурдолога, невролога, ортодонта), методичні вимоги щодо організації логопедичних занять з дітьми з комбінованими порушеннями, перегляд та методичний коментар до відео логопедичного заняття.

Традиційними є онлайн-зустрічі зі студентами-логопедами щодо ознайомлення їх із практичним досвідом фахівців інклюзивно-ресурсного центру;

- участь у спільних науково-практичних заходах, як от Тижні різноманітності та інклюзивності до Міжнародного дня людини з інвалідністю 2 грудня кафедра спеціальної педагогіки та спеціальної освіти організує панельні дискусії «Інклюзія професійно-технічних та вищих закладів освіти» У рамках дискусії обговорюються питання нормативно-правової бази, організації інклюзивного супроводу осіб з ООП та спадкоємність у підтримці осіб з ООП на всіх освітніх рівнях). ІРЦ та ЗВО організують та проводять спільні наукові конференції, семінари, майстер-класи та інші заходи, спрямовані на обмін знань та найкращих практик. Участь в I Всеукраїнській науково-практичній конференції «Спеціальна освіта та соціальна інклюзія: виклики XXI століття», відзначена публікацією тез на тему «Розвиток ритмічної здібності в осіб з порушеннями мовлення»;

- проектна взаємодія є перспективою для фахівців (консультантів), які долучаються до проекту SpeakTX ЗНУ за підтримки Естонського центру міжнародного розвитку.

Мета проекту полягає у створенні та впровадженні інтерактивної платформи для осіб з порушеннями мовлення в Україні;

- розвитку професійної компетентності сприяли наступні заходи: організація спільних тренінгів, вебінарів, майстер-класів. Отже, синергетичний підхід наступності у підготовці майбутніх фахівців спеціальної освіти є не тільки доцільним, але і необхідним для забезпечення високої якості освітнього процесу. Через тісну науково-педагогічну співпрацю між інклюзивно-ресурсним центром та закладами вищої освіти можливе формування нового покоління фахівців, які будуть готові ефективно вирішувати завдання спеціальної освіти.

Таким чином, партнерська взаємодія інклюзивно-ресурсного центру на всіх рівнях сприяє розбудові якісного інклюзивного освітнього середовища та надання дітям з особливими освітніми потребами ефективного комплексного супроводу незалежно від місця їх проживання, це особлива установа, яка створює оптимальні умови для стимулювання розвитку, соціальної адаптації, розкриття власного потенціалу кожної дитини з особливими освітніми потребами, що є надзвичайно важливим та необхідним у сучасному суспільстві.

Загалом, інклюзивно-ресурсний центр виступає важливим каталізатором для партнерської взаємодії між освітніми закладами та іншими учасниками освітнього процесу, сприяючи покращенню якості освіти та розвитку інклюзивного освітнього середовища.

Творча послідовна співпраця всіх фахівців, які опікуються дитиною, та батьків забезпечує послідовний розвиток учнів з ООП, становлення їхньої соціальної адаптації

та формування передумов для відповідного і безперешкодного навчання в освітньому просторі [5]. Формування інформаційного простору та просвіта щодо особливостей дітей з ООП та методів їх навчання і виховання, які також є завданнями роботи ІРЦ, поступово займають належне місце в їх роботі й дійсно сприяють розвитку інклюзії в Україні. Як бачимо, інклюзивно-ресурсні центри мають великий потенціал в розвитку інклюзивної освіти, надання якісних освітніх послуг дітям з ООП та впровадженні інклюзії у різних сферах життєдіяльності територіальних громад.

Подальшими перспективами співпраці ми вбачаємо визначення стандартних вимог до реалізації процесу психолого-педагогічного супроводу учнів з особливими освітніми потребами та розроблення методичних рекомендацій для учасників команд супроводу учнів з особливими освітніми потребами, опанування фахівцями центру сучасними технологіями: командної взаємодії (коучинг), раннього втручання, інформаційно-комунікаційними технологіями, які підвищують рівень надання освітніх послуг, набуття досвіду мультидисциплінарного, міждисциплінарного партнерства.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Черненко Т. В. Міжвідомча співпраця інклюзивно-ресурсних центрів: сучасний стан та перспективи розвитку. *Партнерська взаємодія у системі інститутів соціальної сфери*: збірник матеріалів II Міжнародної науково-практичної конференції (15-16 листопада 2018 р., м. Ніжин) / За заг. ред. С. О. Борисюк та О. В. Лісовця. Ніжин : Видавництво НДУ ім. М. Гоголя, 2018. С. 181-184.
2. Бойчук Ю. Організація партнерської взаємодії сім'ї і школи в контексті інклюзивної освіти. *Джерело педагогічних інновацій. Формуємо партнерську взаємодію*: науково-методичний журнал. 2021. №. 2. С. 12-19.
3. Кипиченко Н., Софій Н., Федоренко О. Професійні спільноти вчителів: із чого почати і куди рухатися. *Педагогічна освіта: Теорія і практика. Психологія. Педагогіка*. 2022. №. 38 (2). С. 51-56.
4. Цибульська С. М. Центр професійного розвитку педагогічних працівників у системі освіти України. *Сучасні аспекти науки: IV-ий том колективної монографії* / за ред. О.Є. Романенка, І.В. Жукової. Київ; Братислава : ФОП КАНДИБА Т.П., 2021. 168 с.
5. Любчак Л., Демченко О., Комарівська Н. Партнерство учителя початкової школи з батьками в організації дистанційного навчання дітей з особливими освітніми потребами. *Modern Information Technologies and Innovation Methodologies of Education in Professional Training Methodology Theory Experience Problems*. 2022. С. 117-126.

Петренко Юлія Петрівна
здобувач другого(магістерського) рівня освіти
Харківський національний педагогічний
університет імені Г.С. Сковороди

Науковий керівник:
Якуба Леся Станіславівна,
викладач кафедри спеціальної педагогіки
Харківський національний педагогічний
університет імені Г.С. Сковороди

АКТИВІЗАЦІЯ МОВЛЕННЄВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З РАС ЗАСОБАМИ ІГРОТЕРАПІЇ

Дитячий аутизм (від лат. autos – сам) є одним з клінічних варіантів такого типу дизонтогенезу, як спотворений розвиток (за термінологією В.В. Лебединського). При

цьому типі психічного дизонтогенезу спостерігаються складні поєднання загального психічного недорозвинення дитини, а саме: затриманий, ушкоджений та прискорений розвиток її окремих психічних функцій. Саме особливий асинхронний тип затримки розвитку визнається найважливішою особливістю дитячого аутизму. [1]

Згідно з дослідженнями, частота виявлення РАС зростає з кожним роком, що робить питання корекційної роботи з такими дітьми надзвичайно актуальним. Однією з ключових проблем у дітей з РАС є мовленнєві порушення, які заважають ефективній комунікації та соціальній взаємодії. На ці особливості вказують дослідники Н. Базима, О. Баєнська, В. Лебединський, М. Ліблінг, О. Нікольська, Т. Скрипник, Т. Скупова та ін.

У дітей із розладами аутистичного спектра виявлено затримку у розвитку мовлення, недостатньо сформований словниковий запас, мовлення незрозуміле, безглузде, обмежене, з наявною ехолалією, аграматизмом, відсутністю мотивації до спілкування, комунікативна депривація, діти цієї категорії потребують особливого навчально-корекційного підходу. Під час формувального впливу вони мають можливість опанувати базові комунікативні функції: розгорнуте фразове мовлення, набуті соціально-емоційні навички, що значно полегшить їх взаємодію з близьким оточенням. [3]

У дітей з РАС мовленнєвий розвиток може варіюватися від незначних затримок до повної відсутності мовлення. Це значно ускладнює їхню адаптацію до соціального середовища, що, своєю чергою, впливає на їхнє емоційне та когнітивне становлення. В умовах інтенсивного розвитку науки та технологій, важливою частиною корекційної роботи стають інноваційні методи, серед яких ігротерапія займає особливе місце. Ігротерапія як форма психотерапевтичного впливу через гру допомагає активізувати мовленнєву діяльність дітей з РАС, сприяє розвитку комунікативних та соціальних навичок.

Мета статті – на основі аналізу теоретичних джерел розглянути вплив ігротерапії на формування мовленнєвих навичок дитини з розладами аутистичного спектра.

Ігрова терапія – це метод психотерапевтичного впливу на дітей із застосуванням рольових ігор та іграшок. У зв'язку з тим, що більшість методів психотерапії не підходять для роботи з дітьми, то саме ігротерапію найчастіше практикують терапевти.

Гра є основним заняттям дітей, починаючи з самого раннього віку. За допомогою гри дитина зберігає психічне здоров'я і, в деякій мірі, готується до дорослого життя. Ігри – це найулюбленіше і природне проведення часу малюків, що приносить їм величезне задоволення.

Завдання ігротерапії

Під час гри у дитини розвивається свій власний образ мислення і визначається спосіб взаємодії з оточуючими її дітьми і дорослими. Також цей метод психотерапії дозволяє розвинути рухові навички, когнітивні здібності і психоемоційну сферу.

Граючи, дитина швидко набуває нові вміння, засвоює соціальні правила і норми поведінки, вчиться справлятися зі складними почуттями і ситуаціями, які її оточують. [5]

Ігротерапія є однією з найбільш ефективних методик у роботі з дітьми з РАС. Гра — це природна діяльність дітей, яка допомагає їм краще розуміти світ навколо себе, взаємодіяти з ним і розвивати необхідні навички. У дітей з РАС гра виконує не лише розважальну функцію, але й стає потужним інструментом для розвитку мовлення та соціальних навичок.

Крім того, ігротерапія для дітей доповнює та підтримує навчання академічним навичкам: читанню, письму, рахунку. Також починаємо з найпростішого — навчитися розрізняти цифри та літери, кольори, освоїти поняття «кількість», натренувати руку для письма, а це часто не так просто, тому що для таких дітей складно регулювати силу тиску, відчувати поле, в якому треба писати і багато іншого. [2]

Корекційна робота з мовленням у дітей з РАС вимагає системного підходу і використання спеціальних методів, що враховують їхні індивідуальні потреби. Важливою частиною такого підходу є використання ігрових технологій, які дозволяють створити сприятливі умови для активізації мовленнєвої діяльності.

Працюючи з дітьми з розладами аутистичного спектра треба мати на увазі, що корекційна робота буде тривалою. Швидше за все, на перших етапах взаємодії дитина з порушення аутистичного спектра відмовиться від контакту зовсім, а тим більше не захоче вступати в групову, а може бути, і в індивідуальну гру. Тому, рекомендуючи ігри для роботи з аутичними дітьми, ми маємо на увазі, що проводити їх необхідно тільки виходячи з реальних можливостей і необхідності. Складаючи список ігор для корекційних занять з дитиною з аутизмом, варто також пам'ятати, що грати вона буде тільки в ті з них, що найбільшою мірою співпадуть з її інтересами. Тому, йдучи на заняття, потрібно бути готовим до гнучких змін своїх планів і мати в запасі кілька ігор, що можуть прийтись «до смаку» дитини. [1]

Однією з перших ігрову терапію дитини почала використовувати Анна Фрейд у своїй роботі з дітьми, які пережили бомбардування у Лондоні під час Другої світової війни. Донькою видатного психоаналітика було на практиці доведено, що, якщо дитина мала можливість виразити у грі свої хвилювання, вона звільнялася від страхів і уникала розвитку в собі психічної травми. Адже дітям від природи притаманне прагнення до морального комфорту, піклування про самого себе. Діти надзвичайно життєздатні. [4]

Можна виділити основні принципи використання ігротерапії для розвитку мовлення у дітей з РАС: індивідуальний підхід; поступовість; підтримка мотивації за рахунок слідування інтересам дитини.

Для розвитку мовлення використовуються в першу чергу такі ігри як символічні ігри; ігри на розвиток соціальних навичок – ігри-наслідування, відтворення соціальних ситуацій; музично-ритмічні ігри; дидлактичні ігри з наочністю; ігри на розвиток слухової уваги та пам'яті. Щоб ігротерапія приносила максимальні результати у розвитку мовлення у дітей з РАС, важливо дотримуватися низки рекомендацій:

Адаптація ігор до рівня розвитку дитини. Важливо вибирати ігри, які відповідають віковим та індивідуальним особливостям дитини. Занадто складні ігри можуть викликати фрустрацію, а надто прості не будуть стимулювати розвиток.

Підтримка мотивації. Заохочуйте дитину, хвалить за успіхи, навіть за найменші досягнення. Це допомагає зміцнити позитивне ставлення до мовленнєвої діяльності та мотивує до подальшого розвитку.

Регулярність занять. Ігротерапія має бути регулярною. Заняття повинні проходити в комфортних умовах, без поспіху, щоб дитина могла поступово звикати до нових завдань.

Співпраця з батьками. Батьки відіграють важливу роль у підтримці мовленнєвого розвитку дитини. Важливо залучати їх до ігротерапевтичного процесу, навчати методам гри, які допоможуть розвивати мовлення в домашніх умовах.

Створення сприятливого середовища. Дитина має відчувати себе безпечно та комфортно під час гри. Важливо уникати ситуацій, що можуть викликати стрес або тривожність, оскільки це негативно впливатиме на мовленнєву активність.

Отже, ігротерапія є одним із найефективніших методів активізації мовленнєвої діяльності у дітей дошкільного віку з РАС. Використання ігор дозволяє створити сприятливі умови для розвитку вербальних та невербальних комунікативних навичок, покращення соціальної взаємодії та зниження рівня тривожності. Успішне застосування ігротерапії потребує індивідуального підходу до кожної дитини, врахування її потреб та особливостей розвитку.

Таким чином, ігротерапія не лише сприяє розвитку мовлення, але й допомагає дитині краще адаптуватися до соціального середовища, що є важливим кроком до її подальшого успішного розвитку.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Корекційно-розвивальні методики для роботи з дітьми з аутизмом (методичні рекомендації)/Укл. Литвяк Д.М., Зленко О.М. Чернігів: ОІППО імені К.Д. Ушинського, 2022.78с. URL: https://choippo.edu.ua/?page_id=35413
2. Ігротерапія для дітей з особливостями розвитку.Психолого педагогічний клуб Аутизон. Веб-ресурс. URL: https://aytuzon.com.ua/_igroterapiya/ (дата звернення 18.10.2024)
3. Белова О. Б. Особливості розвитку мовлення в дітей із розладами аутистичного спектра. Науковий часопис УДУ імені М.Драгоманова. Серія 05: Педагогічні науки: реалії та перспективи. Вип.81 Київ, 2021. С.26 -30 URL: <http://enpuir.npu.edu.ua/handle/123456789/35254> (дата звернення 12.10.2024)
4. Федій О. А., Галина Т. Ігротерапія як психолого-педагогічна фасилітація. Інноваційні педагогічні рішення у початковій освіті: зб. наук. праць /за заг. ред. О. А. Федій, відп. ред. Ю. Г. Павленко. Полтав. нац. пед. ун-т імені В. Г. Короленка. Вип. 5. Полтава : ПП Астроя, 2022. С. 12-22. URL: <http://dspace.pnpu.edu.ua/handle/123456789/20477> (дата звернення 18.10.2024)
5. Гра як терапія. Особливі: медичний центр педіатрії розвитку. Веб-ресурс. URL: <https://osoblyvi.com.ua/helpful-info/110-napriam-rozvytok/1061-gra-yak-terapiya> (дата звернення 17.10.2024)

Пилипчук Юлія Олександрівна
Житомирський державний університет імені Івана Франка
м. Житомир

ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧНИХ ПОРУШЕНЬ У ДОШКІЛЬНИКІВ З ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИТКОМ МОВЛЕННЯ

Мовленнєва функція є однією з найважливіших психічних функцій людини. Оволодіння здатністю до мовленнєвого спілкування створює передумови для специфічних людських соціальних контактів, завдяки яким формуються та уточнюються уявлення дитини про навколишнє середовище, удосконалюються форми його відображення. Оволодіння дитиною мовленням сприяє усвідомленню, плануванню та регуляції її поведінки. Мовленнєве спілкування створює необхідні умови для розвитку різних форм діяльності та участі в колективній праці.

За психолого-педагогічною класифікацією мовленнєвих вад до порушень засобів спілкування, крім загального недорозвитку мовлення, відносять також **фонетико-фонематичний недорозвиток мовлення** – порушення процесів формування звуковимовної системи рідної мови у дітей із різними мовленнєвими розладами внаслідок дефектів сприймання та вимови фонем.

Фонетико-фонематичний недорозвиток мовлення має кілька ступенів вираження, а саме: а) *легкий*, при якому спостерігається недостатнє розрізнення фонем, труднощі у звуковому та складовому аналізі, особливо у виділенні окремих звуків, які

порушені у вимові; б) *середній*, який характеризується недостатньою диференціацією значної кількості звуків із кількох фонетичних груп, навіть при їх правильній вимові; в) *тяжкий*, коли навички звукового та складового аналізу формуються зі значними труднощами і важко диференціюються відношення між звуковими елементами [11].

Проблемою фонетико-фонетичного недорозвитку мовлення займалися видатні дослідники, як: Л.С.Виготський, О. М. Вінарська, О.М.Гвоздьов, Є.Ф.Соботович, Л.І.Трофименко, А. В. Запорожець, В.В.Тарасун, Т.В.Філічева та ін. Ю. В.Рібцун вказують, що одним з найважливіших завдань спеціальної педагогіки та психології є використання правильного підходу у обстеженні та подоланні відхилень у розвитку дітей.

Вперше клінічна картина розвитку дітей із фонетико-фонетичним недорозвитком мовлення була описана у 1885 р. О.М.Вінарською, у 1973 році. З 1959 року розпочалося вивчення локально-діагностичних проявів цих розладів. Зокрема, дослідниця уперше провела комплексне нейро-лінгвістичне вивчення дизартрій при осередкових ураженнях мозку у дорослих [1, с. 41].

Психологію мовлення у праці Л. С. Виготського «Психологія розвитку дитини», у якій розглядалося формування внутрішнього мовлення у дитини, вище згаданий автор розкриває психологічну сутність мовленнєвих функцій. Первинною формою внутрішнього мовлення є голосне мовлення, яким дитина супроводжує свої дії, немовби розмовляючи сама з собою. У середині голосного мовлення формується нова мовленнєва функція - функція організації та регуляції діяльності і мислення. Поступово мовлення стає скороченим, згорнутим, шепітним і переходить у внутрішнє мовлення [2, с.43].

Як зазначає В.В. Тарсун: «фонематичне недорозвинення проявляється у порушеннях фонематичного сприйняття та фонематичного аналізу та синтезу, які можуть бути порушені вибірково або одночасно. Фонематичне недорозвинення спостерігається як при порушенні вимови, так і за нормальної вимови. Первинне обстеження є головною ланкою у діагностиці дітей із фонематичним недорозвиненням мови» [65,с.92]

На думку Л. І. Виготського, «діти, які мають ФФНМ характеризуються певними видами дисгармонійних порушень. Це порушення вимовної сторони мовлення, яке обумовлене недостатністю іннервації мовленнєвого апарату. Виражається в різному ступені – від нечіткої вимови окремих звуків до повної нездатності вимовляти звуки» [2, с.171].

Діти із ФФНМ мають такі відхилення у розвитку нервової системи:

- нижньо-премоторні зони головного мозку (артикуляційна кінетична диспраксія) – лобовий синдром;

- скроневі частки головного мозку правої півкулі (несформованість інтонаційної сторони мови) та вторинні, третинні відділи кори лівої скроневої частки домінантної лівої півкулі (порушення фонематичного слуху) - скроневий синдром;

- зона тімені, скроні та потилиці: можна припустити деяку дефіцитарність цієї зони, що призводять до модально-специфічних мнестичних і гностичних дефектів, порушень у зоровій, слуховій, шкірно-кінестетичній та руховій сферах, несформованості праксичної сторони мовлення. При цьому було встановлено, що первинно страждає моторна організація мовного акту (легка ступінь дизартрії) [21, с. 131].

За походженням фонетико-фонетичні розлади мови у дітей можуть набувати такого характеру:

- первинними - порушення формування тих чи інших структур головного мозку та органів артикуляції та звукоутворення, що беруть участь у розумінні та творенні мовлення;

▪ вторинними — наслідки перенесених захворювань, що призводять до порушення правильного функціонування мовної системи [3, с. 89].

Первинні розлади мови: фонологічні розлади (випадання/заміна звуків у словах); артикуляційні розлади (заміна/спотворення окремих звуків); дитяча апраксія мови; структурні аномалії мовного апарату (вузлики на голосових зв'язках, ущелина твердого піднебіння); порушення механізму звуковідношення (дизартрія). Первинні розлади мови: специфічний розлад мови – з ним може бути асоційований дефіцит дрібної моторики; порушення розвитку мовлення; змішаний експресивно-рецептивний розлад мови; ізольована затримка експресивної мови; розлади мовлення високого рівня (порушення розуміння та здатності робити висновки з абстрактних чи образних понять: сленгу, сарказму, гумору, метафори, іронії; нездатність складати сюжети із чіткою структурою розповіді) [4, с. 35].

До найбільш поширених порушень фонетико-фонетичного спектру відносимо, зокрема, дислалію та дизартрію.

Дизартрія відноситься до моторних (рухових) мовних порушень, що зачіпають моторне (рухове) програмування або нервово-м'язову частину реалізації висловлювання. На підставі локалізації осередка ураження головного виділяють: псевдобульбарну, бульбарну, підкіркову (екстрапірамідну), кіркову, мозочкову та змішану форми дизартрій. При зіставленні синдро-мологічного підходу з топічним виділила п'ять форм дизартрій [7]:

1. Спастика-паретична форма (частіше зустрічається при псевдобульбарній дизартрії);

2. Спастика-ригідна форма (частіше зустрічається також при псевдобульбарній дизартрії, але має більш важкий ступінь виразності);

3. Спастика-атактична (мозочкова дизартрія);

4. Спастика гіперкінетична (підкіркова дизартрія);

5. Спастика-атактико-гіперкінетична (важкі форми підкіркової дизартрії; не виключено і ураження зв'язків з мозочком).

Підхід до систематизації форм дизартрій у зарубіжних фахівців має деякі відмінності [6, с.33]:

1) паретична (бульбарна);

2) спастична (псевдобульбарна);

3) атактична (мозочкова);

4) гіпокінетична (підкіркова);

5) гіперкінетична (підкіркова);

6) змішана.

В даний час застосовується і запропонована А. Морганом класифікація мовних розладів у дітей, заснована на визначенні ступеня зрозумілості мови для оточуючих :

• перший ступінь - порушення звуковимови виявляються лише фахівцем у процесі обстеження дитини;

• другий ступінь - порушення вимови помітні кожному, але мова зрозуміла для оточуючих;

• третій ступінь - мова зрозуміла лише близьким дитини;

• четвертий ступінь мова дитини незрозуміла навіть для батьків [8, с. 11]

При деяких розладах набуття мовних навичок у ранньому віці патологію промови відносять до порушень психічного розвитку.

У Міжнародній класифікації хвороб 10-го перегляду (МКБ-10) вони знаходяться під кодом F80 «Специфічні розлади мови та мови». Ці стани безпосередньо не співвідносяться з порушеннями неврологічних чи мовленнєвих механізмів, сенсорною недостатністю, розумовою відсталістю чи чинниками довкілля. Специфічні розлади розвитку мови та мови часто супроводжуються суміжними проблемами, такими як труднощі під час читання, правопису та вимови слів, порушення міжособистісних

відносин, емоційні та поведінкові розлади [5]. Крім цього, мовні порушення супроводжують загальні розлади психологічного розвитку F84.

Дитячий психолог Л.С. Виготський зазначав, що «дизартрія – це (від грец. dys – приставка, що означає розлад, arthroo – членороздільна вимовляю) – порушення вимови, обумовлене недостатньою іннервацією мовного апарату при ураженнях задньолобових та підкіркових відділів мозку» [2, с. 45].

Логопеди (В.В. Тарасун, В. В. Тищенко) описали дизартрію як мовленнєве порушення, як правило, з хронічним перебігом, що проявляється у фізичних і психічних відхиленнях, що призводять до тяжких страждань, соціальної дезадаптації особистості, в деяких випадках і значної втрати працездатності [11, с. 171].

На думку психолога О.В. Защиринської, нині немає єдиного погляду на етіологію виникнення дизартрії. Тому дослідники виділяють такі фактори: 1) віковий; 2) неврологічний; 4) особливості профілю функціональних асиметрій; 5) наявність психічної травматизації; 6) генетичний [8,с.98].

Основним фактором, що визначає виникнення дизартрії, є органічна поразка центральної або периферичної нервової системи, що виявляється в органічній симптоматиці, яка, як правило, виражена в мікропроявах, що виявляються часто лише при спеціальному неврологічному обстеженні. Органічне ураження головного мозку призводить до виникнення патологічних проявів у неврологічній та рефлекторній сферах, вегетативної нервової системи [10, с. 27].

На думку логопсихолога Н.І.Луцан, порушення неврологічної сфери у дошкільнят із дизартрією спостерігаються у розладах функціонування черепно-мозкових нервів, які, як правило, мають постійний, стійкий характер та виявляються у комбінованому вигляді: порушеннях м'язового тону, наявності гіперкінезів, диспраксії. Вегетативні розлади виявляють себе в гіпергідрозі долонь і стоп, акроціанозі, дермографізмі (білому, стійкому, червоному), енурезі, трофічних розладах (нейродерміт, сухість шкіри, ожиріння тощо) [9, с. 54].

Логопсихолог В.В.Тарасун вважає, що категорія дітей із дизартрією дуже неоднорідна з погляду психічних, рухових і мовних порушень. Ми можемо спостерігати порушення звуковимови при дизартрії. Ці порушення проявляються та залежать від характеру та тяжкості ураження нервової системи [11, с. 78].

Через це виділяють такі ступені дизартрії, як: легка, середня, складна та дуже складна, що зумовлюють нездатність дітей вимовляти окремі звуки (легка форма), неправильна вимова звуків у певних словах (середня ступінь дизартрії), майже повна нездатність дитини вимовити звуки у словах (складна форма), цілковита нездатність дитини вимовляти звуки мовлення у словах та реченнях правильно.

Вивченням мовленнєвих порушень у дітей у формі ФФНМ займаються спеціалісти різних галузей (медицина, педагогіка, лінгвістика). Сучасна клініко-педагогічна класифікація заснована на принципі від загального до індивідуального і орієнтована на деталізацію видів і форм мовленнєвих порушень, з урахуванням яких застосовуються диференційовані підходи до їх подолання.

Фонетико-фонематичне недорозвинення мови - це збій у процесі формування вимовної системи мови у дітей, що супроводжується розладами мови через дефекти сприйняття та вимови фонем. Фонетико-фонематичне порушення мови може виявлятися у дітей з нормальним інтелектом та слухом у формі:

- заміни одних звуків іншими;
- змішування та спотворення звуків;
- перестановки складової структури слова;
- спрощення складової структури слова;
- нечітко виражених лексико-граматичних помилок.

До чинників впливу на розвиток мовлення у дітей із ФФНМ відносять : труднощі у процесі виношування плоду та хворобами матері, а також складнощі,

пов'язані із родовим процесом та травмами головного мозку, які виникали у дитини; хвороби головного мозку дитини у період раннього віку (менінгіт, струс мозку тощо).

Виділяють такі типи мовленнєвих порушень у формі ФФНМ, як:

I. Порушення усного мовлення:

- порушення фонаційного (зовнішнього) оформлення висловлювання: дисфонія (афонія), брадилалія, тахілалія, заїкання, дислалія, ринолалія, дизартрія;
- порушення структурно-семантичного (внутрішнього) оформлення висловлювання: алалія, афазія.

II. Порушення писемного мовлення: дислексія, дисграфія.

Відповідно до цієї класифікації фахівці виділяють:

I. Порушення засобів спілкування:

- фонетичне недорозвинення мови;
- фонетико-фонематичне недорозвинення мови: заміна одних звуків на інші; змішування звуків;
- загальне недорозвинення мови:

I рівень — повна або майже повна відсутність словесних засобів спілкування у віці, коли у дітей, що нормально розвиваються, мова в основному сформована;

II рівень - мовленнєві можливості дітей значно ширше, ніж при I рівні, спілкування здійснюється не тільки за допомогою жестів, що супроводжуються лепетними уривками слів, але і за допомогою досить постійних, хоча і дуже спотворених у фонетичному та граматичному відношенні мовних засобів;

III рівень — повсякденна мова дітей виявляється більш менш розгорнутої, грубих лексико-граматичних і фонетичних відхилень немає, є лише окремі прогалини у розвитку фонетики, лексики і граматичного ладу;

IV рівень – найлегші розлади.

II. Порушення у застосуванні засобів спілкування: заїкання.

Психолого-педагогічна класифікація зорієнтована на логопедичну дію як педагогічний процес, на розробку методів логопедичної корекції порушень мовлення у дошкільному віці.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ ТА ЛІТЕРАТУРИ

1. Артюх М. Логопедична допомога дітям з фонетико-фонематичними вадами мови. Методичні рекомендації. К. 2016. С. 99-114.
2. Выготский Л. С. Детская психология: Собр соч. В 6 т. Т. 4. М.: Педагогика, 1984. 432 с.
3. Базовий компонент дошкільної освіти (нова редакція, 2021 р.). Режим доступу: <https://mon.gov.ua/ua/osvita/doshkilna-osvita/bazovij-komponent-doshkilnoyi-osviti-v-ukrayini>
4. Бойчук Ю. Д., Казачінер О. С. Основні педагогічні прийоми, які застосовуються в казкотерапії // *Інноваційна педагогіка*. – 2020. – Вип. 26. – С. 79-85.
5. Валеса І. А. Проблеми розвитку звязного мовлення дітей старшого дошкільного віку / І.А. Валеса // *Вісник Житомирського державного університету*. – 2009. №44. – С. 6-7.
6. Водолага Н. Д. Навчання розповіді дітей засобами театралізованої діяльності / Н.Д. Водолага // *Вісник Прикарпатського університету. Педагогіка*. 2000. – № 3. – С.29-37.
7. Заїка В. М. Соціально-психологічні аспекти захисту прав людей з особливими освітніми потребами в умовах інтеграції до європейського освітнього простору : збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету «Україна» / В.М.Заїка. – Хмельницький : ХІСТ, 2017. – № 13

8. Качуровська О. Новітні засоби корекції та розвитку мовлення учнів із ТВМ / О. Качуровська // *Дефектологія*. – 2016. – № 2.
9. Лютова Л. Застосування казки як ефективного засобу логопедичної корекції зв'язного мовлення у дітей із ЗНМ / Л. Лютова. – URL: <https://rozrobka.in.ua/zastosuvannya-kazki-yak-efektivnogo-zasobulogopedichnoyi-kore-v2.html>
10. Рібцун Ю. В. Особливості фонематичної складової мовлення дітей середнього дошкільного віку із ФФНМ / Ю. В. Рібцун // *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія* : зб. наук. пр. – К. : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2011. – № 18. – С. 208–212.
11. Харченко Т. Г., Матрунич Н. А. Значення казкотерапії в роботі з дітьми із порушеннями мовлення // *Сучасні проблеми логопедії та реабілітації: матеріали VIII Всеукраїнської заочної науково-практичної конференції*. Суми: ФОП Цьома С. П., 2019. – С. 185-187.

Потюк Софія Василівна
*доктор філософії з педагогіки,
асистент кафедри фізичної терапії, реабілітації,
спеціальної та інклюзивної освіти
ДВНЗ «Ужгородський національний університет»*

ЛЯЛЬКОТЕРАПІЯ ЯК ЗАСІБ РОБОТИ З ОБРАЗОМ Я ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ

У сьогоднішньому українському суспільстві відкрилися нові перспективи у розвитку спеціальної освіти. Процес зумовлений різними чинниками: по-перше, негативною тенденцією – збільшення кількості осіб з порушеннями психофізичного розвитку, явище чітко прослідковується у статистичних даних; по-друге, входження в європейський простір, в якому гостро постає питання інтеграції осіб з особливими освітніми потребами в суспільство. В світовій практиці основний аспект зміщується на задоволення потреб, адаптацію, розвиток та соціалізацію особистості.

Реформування в Україні передбачає модернізацію змістового наповнення підходів до системи роботи з дітьми з особливими освітніми потребами, включаючи застосування інноваційних технологій. Серед їх різноманіття значне місце посідає лялькотерапія.

В науковій літературі є чимала кількість визначень та поглядів на дефініцію лялькотерапії, але в науковому доробку акцент зроблено на тлумаченні, яке містить енциклопедичний словник з арт-терапії, а саме: «створення та використання ляльок з метою психічного зцілення, розвитку та гармонізації» [1, с. 167–169]. Проаналізувавши термін, ми розглядаємо під призмою психологічного впливу на особистість, який супроводжується в поєднанні казкового мотиву або проблемної ситуації та використанням додаткового засобу – ляльки.

Розглядаючи технологію чітко простежується мета застосування лялькотерапії – розвиток пізнавальної та емоційно-вольової сфери, покращення соціальної взаємодії, оскільки пропрацьовуємо з дітьми з порушеннями психофізичного розвитку навчальний матеріал, психологічні травми.

В закладах дошкільної освіти та закладах загальної середньої освіти впровадження лялькотерапії реалізовує ряд завдань:

- розвиток комунікативних вмінь, розширення словникового запасу;
- формування соціальної стійкості;
- розвиток уяви, пам'яті, мислення, сприймання, уваги та мовлення;
- оволодіння навичками ляльководення;

- формування образу Я дитини з особливими освітніми потребами;
- розвиток творчих здібностей та акторської майстерності;
- формування моральних цінностей, навичок поведінкової та емоційної саморегуляції, коригування деструктивної поведінки.

Як результат, лялькотерапія сприяє набуттю впевненості у власних силах, успішній побудові міжособистісних відносин, відношенню внутрішніх і зовнішніх конфліктів, покращенню психоемоційного стану та соціальної адаптації, подоланню страхів, тощо.

Підтримуємо думку Н. Хлопоніної, що ефективність лялькотерапії зумовлена проєкцією, ідентифікацією, заміщенням та емоційним відреагуванням (катаренсом) [4, с.298]. Ідентифікація проявляється у співвідношенні дитини з особливими освітніми потребами з улюбленою іграшкою (лялькою).

Продовжуючи розглядати ідентифікацію, вважаємо слушною позицію Л. Калініної «розвиток здібності до ідентифікації дозволяє глибше зрозуміти інших і усвідомити себе, своє внутрішнє «Я». Особлива форма ідентифікації – антропоморфізм, якому характерно приписування неживій матерії якостей живих істот» [2]. Отже, даний спосіб пізнання себе і навколишнього світу характерний для дітей. Вартий уваги аспект, що лялька несе в собі образ «Я». Таким чином, основною ідеєю цієї терапії є створення власної вистави з використанням ляльок, передача характерних рис характеру та форм поведінки.

У процесі лялькотерапії спостерігається реалізація корекційно-розвивальної функції психолого-педагогічного впливу, як підтвердження, то у своїй праці К. Маннапова зазначає, що «роль ляльки полягає у діалозі, в якому відбувається «заміна» прямого контакту на опосередкований контакт через ляльку [3, с.71].

В спільній діяльності з дітьми з психофізичними порушеннями доцільно застосовувати різні типи ляльок, хоча варто звернути увагу на специфіку роботи з кожним окремим видом лялькотерапії, як-от:

Маріонетки – ляльки на нитках, які надають змогу вдосконалювати загальну координацію рухів. Тематика застосування даного виду ляльок різноманітна у роботі з дітьми з особливими освітніми потребами, як-от: «Червона шапочка», «Незвичайні пригоди Алі в країні Недоладії», «Про коника стрибунця», «Ріпка», «Колобок».

Рукавички – ляльки-рукавички, які одягаються на руку, складаються з двох частин: «твердої» голови та «м'якого» тіла. Використовуються для інсценівок дитячих лялькових театрів.

Об'ємні – іграшки, які застосовуються для програвання рухливих ігор.

Пальчикові – лялька на пальчику. Використовується у ситуаціях, коли від імені ляльки дитина повідомляє про хвилювання та проблеми.

Ростові.

Ляльки зі шкарпеток.

Ляльки бібабо або ляльки петрушки доцільно впроваджувати у роботі з дітьми з порушеннями мовлення (заїкання) для м'язевого розслаблення. Ляльки спрямовані на відпрацювання проблем: тривожності, ефективності комунікації та ідентифікації.

Мотузкові, сторені ляльки шляхом намотування. Дитина власними рухами імітує рух ляльки.

Площинні – лялька виготовлена з щільного картону, руки і ноги кріпляться на кнопки, що забезпечує можливість вільно рухатися. Доцільно застосовувати у роботі з дітьми, в яких наявні проблеми з спілкуванням, поведінкою та образом «Я».

Тіньові – лялька виготовлена з темного або чорного картону. Даний вид реалізує коригувальний вплив на дітей, рекомендовано застосовувати для роботи над дитячими страхами. Як наслідок, у процесі гри дитина виявляє страх через ляльку, аналізує ситуацію, отримує відповіді на питання і вирішує проблеми, позбувається емоційної напруженості.

Наведемо приклади на етапі знайомства та у процесі безпосередньої роботи з дітьми з особливими освітніми потребами. Як показує практика, доцільно застосовувати ляльку на початковому етапі – знайомства з вихователем/ вчителем початкових класів та однолітками. Під час ранкових зустрічей залучаємо дітей різними способами до активності: представлення ляльки, її вподобання та улюблені речі, емоційний стан і т.д.

Працюючи з дітьми з порушеннями психофізичного розвитку, реалізували алгоритм організації й проведення лялькотерапії в інклюзивному освітньому середовищі закладів дошкільної освіти та закладів загальної середньої освіти:

- 1) виготовлення ляльки дотримуючись засад педагогіки партнерства (вчитель/вихователь – дитина – батьки);
- 2) представлення ляльки колективу класу/групи (розкриття характерних якостей ляльки);
- 3) спільна діяльність зі створенням казкового мотиву;
- 4) залучення ляльки до сюжетно-рольової гри;
- 5) залучення ляльки до навчальної діяльності.

У спільній взаємодії вчитель (вихователь/психолог) та дитина з особливими освітніми потребами проговорюються ситуації: мама залишила ляльку в дитячому садочку, або в дідуся та (або) бабусі (як себе почуває лялька?, які емоції панують?, що лялька мамі скаже при зустрічі?, як поводить себе лялька?); лялька під час повітряної тривоги (з мамою/без матусі), від образу ляльки дитина розповідає про хвилювання, алгоритм дій, якого необхідно дотримуватися для того, щоб пройти в безпечне місце; розгляд ляльки, в якій неповна сім'я, складається тільки з мами (розкриваються аспекти відношення до мами і батька), травми пов'язані з смертю близьких людей або переїздом родини закордон (дитина в образі «Я» ляльки розкриває: чи хоче вона змінити ситуацію і як саме). Можемо з впевненістю стверджувати, що зазначені вище ситуації цілісно реалізують завдання лялькотерапії.

Відповідно до напрацювань Л. Калініної на заняттях з лялькотерапії дитина почуває себе захищено в трьох аспектах: «дитина захищена ширмою, за яку вона схована; дитина захищена лялькою, яка є окремим образом від дитини і надає їй можливість для самовираження і самопізнання; специфіка театру допомагає полегшити внутрішні переживання на символічний об'єкт» [2]. Головною умовою під час використання лялькотерапії є те, що дитина не відчуває психотерапевтичного впливу, опосередкованого лялькою, оскільки не сприймає як навчання.

Прийоми роботи з ляльками:

Листування у дружбі з лялькою. Варіантів є багато, щоб впровадити прийом у роботу з дітьми з порушеннями психофізичного розвитку. Серед них ми розглядаємо: написання листа уявному другові, Святому Миколаю, казковому герою, або якщо дитина не знає писати, то відображає предмети за допомогою простих малюнків.

Подолання страхів. У коробці знаходиться страх. Дитина самостійно називає, який саме. Разом із педагогом та лялькою дитина визначає шляхи його подолання, наприклад, ключове слово, застосування додаткового засобу.

Коригування поведінки. Перенесення деструктивної поведінки на образ ляльки. Розглянемо ситуацію, як одна лялька штовхає іншу. У процесі лялькотерапії діти ототожнюють із ними.

Крім того, серед прийомів виділяємо – вправління у правильній вимові звуків з лялькою. Дитина з порушеннями психофізичного розвитку одягає на руку ляльку-рукавичку і від її імені вимовляє складні слова, вправляється в артикуляційних вправах.

Інклюзивна лялька. Полягає у застосуванні ляльки, в яких прослідковується вираження порушення психофізичного розвитку. Наприклад, про порушення опорно-рухового апарату свідчить наявність милиць, про порушення зору наявність окулярів,

про порушення слуху – слуховий апарат. Досвід роботи показує, що опрацьовуються ситуації пов'язані з комунікацією з дітьми з особливими освітніми потребами.

Підсумовуючи, наголосимо, що лялькотерапія – це вплив на дитину за допомогою ляльки, яка розкриває образ людини (листування, вимовляння звуків з лялькою). У процесі застосування лялькотерапії у сором'язливих та закомплексованих дітей розкриваються здібності, здатність до комунікації та знаходити рішення внутрішніх переживань.

У зв'язку зі зростанням кількості дітей з ООП важливо підібрати такі техніки, які спроможні інтегрувати їх в шкільний дитячий колектив. Відтак, можемо стверджувати, що лялькотерапія уможливіє подолання психологічних бар'єрів та ніяковіння. Перспективами подальших досліджень можуть стати інші інноваційні технології у корекційно-розвитковій роботі з дітьми з особливими освітніми потребами.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Вознесенська О. Л., Скар О. М., Бреусенко-Кузнецов О. А., Деркач О. О., Мова Л. В. та ін. Енциклопедичний словник з арт-терапії. К. : Виконавець ФОП Назаренко Т.В., 2017. 312 с.
2. Калініна Л. А. Використання лялькотерапії як напрямку корекційної педагогіки з дітьми з особливими потребами. Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами: збірник наукових праць. 2008. №5 (7).
3. Маннапова К.Р. Особливості методу лялькотерапії в роботі з дітьми. Особистість, суспільство, закон. Харків. 2020. С. 71-74
4. Хлопоніна Н.Є. Лялькотерапія як метод психологічної корекції. *Науковий часопис. Корекційна педагогіка.* С. 297-301

*Рабін Катерина Сергіївна,
здобувач вищої освіти, магістр
соціально-психологічного факультету
kduminska02@gmail.com
Житомирський державний університет
імені Івана Франка, Україна*

ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ ТА МЕТОДИЧНІ ПІДХОДИ ДО ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ УЧИТЕЛІВ-ЛОГОПЕДІВ ДЛЯ РОБОТИ В ІНКЛЮЗИВНОМУ СЕРЕДОВИЩІ

Сучасна система освіти України акцентує увагу на інклюзії як важливій складовій освітньої політики. В умовах впровадження інклюзивного навчання особливо важливо підготувати фахівців, які володіють необхідними знаннями, навичками та вміннями для роботи з дітьми з особливими освітніми потребами. Учителі-логопеди відіграють ключову роль у цьому процесі, оскільки їхня діяльність спрямована на корекцію мовленнєвих порушень і забезпечення ефективної комунікації дітей. Забезпечення якісної підготовки майбутніх учителів-логопедів вимагає розробки нових педагогічних умов і методичних підходів, що відповідали б специфіці роботи в інклюзивному середовищі. Необхідно адаптувати навчальні програми та практичну підготовку фахівців до сучасних вимог, що постають перед системою освіти в умовах інклюзії. Отже, проведення дослідження на цю тему є надзвичайно актуальним і важливим для подальшого розвитку інклюзивної освіти в Україні. Для забезпечення успішного розвитку інклюзивної освіти в Україні важливо не лише вивчити її актуальність, а й розглянути конкретні педагогічні умови, які відіграють ключову роль у цьому процесі.

Педагогічні умови можна визначити як комплекс зовнішніх і внутрішніх факторів, які сприяють або, навпаки, перешкоджають процесу навчання і виховання.

Вони визначають ефективність навчального процесу, впливаючи на формування у студентів необхідних знань, умінь і навичок. У праці дослідниці А. І. Каплієнко зазначено, що педагогічні умови охоплюють різноманітні аспекти, а саме

матеріально-технічне забезпечення: наявність відповідного обладнання, навчальних матеріалів, технологій, що забезпечують ефективний навчальний процес;

соціально-психологічний клімат: атмосфера у навчальному закладі, що впливає на мотивацію, емоційний стан учнів і їх готовність до навчання;

методичні підходи: використання ефективних педагогічних технологій, методів і прийомів навчання, адаптованих до специфіки навчального контингенту;

кадрове забезпечення: кваліфікація педагогічних працівників, їх готовність до роботи в інклюзивному середовищі;

дослідження педагогічних умов є важливим аспектом у науці про освіту, оскільки вони безпосередньо впливають на:

ефективність навчання: створення сприятливих умов для навчання підвищує зацікавленість учнів, їх активність і результативність;

розвиток особистості: педагогічні умови формують не лише навчальні досягнення, а й соціальні та емоційні навички, що є важливими для загального розвитку особистості;

адаптацію до інклюзивного середовища: підготовка педагогів до роботи в інклюзивному навчанні потребує особливих умов, які враховують потреби учнів з особливими освітніми потребами [1, с.69].

Отже, педагогічні умови є суттєвим предметом дослідження в сфері освіти, оскільки вони формують базу для ефективного навчання і розвитку учнів. Розуміння їхньої сутності та впливу на навчальний процес є ключем до підвищення якості освіти та реалізації принципів інклюзії в навчальному середовищі. На нашу думку, дослідження педагогічних умов повинно враховувати сучасні виклики та потреби освітнього процесу, що, у свою чергу, сприятиме формуванню ефективних моделей підготовки фахівців. У контексті значення педагогічних умов для освіти важливо також звернути увагу на методичні підходи, які забезпечують їх реалізацію на практиці.

Методичні підходи до підготовки майбутніх учителів-логопедів у контексті інклюзивної освіти визначають способи організації навчального процесу, що забезпечують формування необхідних знань, умінь і навичок для роботи з дітьми, які мають особливі освітні потреби. Вони базуються на сучасних теоріях навчання і виховання, а також враховують специфіку інклюзивного середовища. На думку дослідниці С. В. Чупахіної, Т.В. Потапчук, та А. В. Лякішевої, методичні підходи охоплюють різноманітні аспекти підготовки, серед яких можна виділити:

компетентнісний підхід: Фокусується на формуванні у студентів певних компетенцій, які є критично важливими для професійної діяльності; це включає знання з психології, педагогіки, логопедії, а також навички комунікації та взаємодії з дітьми;

інтерактивний підхід: акцентує увагу на активному залученні студентів до навчального процесу через групову роботу, дискусії, практичні заняття; це сприяє розвитку критичного мислення і здатності працювати в команді;

практично орієнтований підхід: включає проведення практичних занять у реальних умовах, що дозволяє студентам застосовувати теоретичні знання на практиці; це особливо важливо для логопедів, оскільки вони повинні вміти ефективно коригувати мовленнєві порушення в інклюзивному середовищі;

системний підхід: передбачає цілісне бачення процесу підготовки, де всі компоненти навчального процесу взаємопов'язані; це допомагає забезпечити глибоке розуміння теми та її практичного застосування;

методичні підходи до підготовки учителів-логопедів мають критичне значення в умовах інклюзивної освіти через кілька аспектів:

адаптація до потреб учнів: універсальність методичних підходів дозволяє логопедам адаптувати свої методи роботи до потреб різних дітей, враховуючи їхні індивідуальні особливості та труднощі;

професійна готовність: застосування різноманітних методичних підходів у навчанні формує в студентів готовність до професійної діяльності, зокрема, до роботи в складних умовах, що часто трапляються в інклюзивних класах;

інтеграція теорії та практики: методичні підходи сприяють інтеграції теоретичних знань з практичними навичками, що є важливим для успішної роботи логопеда в умовах інклюзивної освіти [2, с. 161].

Незважаючи на важливість методичних підходів, їх реалізація стикається з певними проблемами. Наприклад, у багатьох навчальних закладах немає чітко визначених стандартів підготовки учителів-логопедів, що призводить до різного рівня кваліфікації випускників. Часто навчальні програми не забезпечують достатньої кількості практичних занять, що знижує готовність студентів до реальної роботи. Існує потреба у підвищенні кваліфікації викладачів, які готують майбутніх логопедів, щоб вони могли використовувати сучасні методичні підходи в навчанні [3, с.47].

Отже, методичні підходи до підготовки майбутніх учителів-логопедів є важливим аспектом формування кваліфікованих фахівців, здатних ефективно працювати в інклюзивному середовищі. Вони сприяють адаптації навчального процесу до потреб учнів з особливими освітніми потребами, формують професійні компетенції та готовність до роботи в складних умовах. Щоб наочно показати взаємозв'язок між педагогічними умовами та методичними підходами, наведемо дані у таблиці.

Згідно табл.1, наведена характеристика вказує на необхідність комплексного та системного підходу. Ключовими аспектами є створення підтримуючого навчального середовища, адаптація програм, інтерактивні методи та індивідуалізація навчання, що сприяють формуванню професійних компетентностей.

Таблиця 1.

Характеристика педагогічних умов та методичних підходів до підготовки майбутніх учителів-логопедів для роботи в інклюзивному середовищі

| Педагогічні умови | Методичні підходи | Характеристика |
|--|-------------------------------|---|
| Створення підтримуючого середовища | Компетентнісний підхід | Орієнтація на формування ключових компетентностей (професійних, соціальних, комунікативних) у майбутніх логопедів для роботи з дітьми в інклюзивному середовищі. |
| Адаптація навчальних програм | Практично-орієнтований підхід | Використання практичних занять, що дозволяють студентам отримати реальний досвід роботи в інклюзивному середовищі та адаптувати навчальні матеріали. |
| Формування професійної компетентності у викладачів | Інтерактивні методи навчання | Залучення студентів до активного навчання через групову роботу, дискусії, рольові ігри, що сприяє розвитку соціальних навичок і критичного мислення. |
| Співпраця з батьками та фахівцями | Індивідуалізація навчання | Впровадження індивідуальних планів навчання, що враховують потреби кожного студента, його рівень підготовки та інтереси, для забезпечення ефективності навчального процесу. |
| Забезпечення ресурсами та матеріалами | Інтеграція теорії та практики | Залучення сучасних навчальних технологій та ресурсів для забезпечення якісної підготовки, а також практичне застосування теоретичних знань у реальних умовах. |
| Постійний моніторинг і оцінка ефективності | Системний підхід | Використання системного підходу для аналізу та оцінки всіх компонентів підготовки, що допомагає виявити проблеми та вдосконалити навчальний процес. |

Використання сучасних ресурсів і практичного досвіду допомагає студентам логопедам краще підготуватися до роботи з дітьми з особливими потребами. Постійний моніторинг та оцінка ефективності дозволяють вдосконалювати процес навчання і підвищувати його результативність.

Висновок про проведені дослідження педагогічних умов та методичних підходів до підготовки майбутніх учителів-логопедів для роботи в інклюзивному середовищі свідчить про важливість інтеграції теорії та практики в навчальний процес. Створення сприятливих умов та використання компетентнісного й практично-орієнтованого підходів забезпечує формування професійних та соціальних компетентностей майбутніх спеціалістів. Значну роль відіграє індивідуалізація навчання, співпраця з фахівцями та батьками, що сприяє підготовці до роботи з дітьми з особливими освітніми потребами. Системний підхід до моніторингу та оцінки ефективності навчання дозволяє своєчасно коригувати процес підготовки, підвищуючи його результативність. Таким чином, дослідження підтвердило необхідність комплексного підходу для ефективної підготовки логопедів до інклюзивної діяльності.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Каплієнко А. І. Формування готовності майбутніх фахівців спеціальної освіти до командної роботи в умовах інклюзії. Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата педагогічних наук зі спеціальності. Т. 13. №. 03. 246 с.
2. Чупахіна С.В., Потапчук Т.В., Лякішева А.В. Підготовка майбутніх учителів-логопедів до педагогічної діяльності в умовах інклюзивного освітнього середовища. *Академічні студії. Серія «Педагогіка»*, 2022. №1. С.159-166.
3. Герасимова О. В. Підготовка майбутніх вчителів-логопедів до професійної діяльності в умовах Нової української школи як актуальна проблема. *Педагогічне Криворіжжя. Педагогічний альманах*. Кривий Ріг: КДПУ, 2022. С. 46 – 48.

*Радовенчик Анастасія Ігорівна,
викладач кафедри фізичного виховання
спорту та здоров'я людини*

Ізмаїльського державного гуманітарного університету

ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧІ ТЕХНОЛОГІЇ В ІНКЛЮЗИВНІЙ ОСВІТІ

Статистика здоров'я школярів в Україні показує, що стан здоров'я учнів викликає серйозні занепокоєння. Основні аспекти, що розглядаються в таких даних, включають:

Фізичне здоров'я: збільшення числа дітей із хронічними захворюваннями, особливо з проблемами опорно-рухового апарату, серцево-судинної системи та захворювань органів дихання.

Психічне здоров'я: кількість випадків стресових розладів, тривожності та депресії серед школярів, особливо в умовах віддаленого навчання та змін в освітньому процесі.

Спосіб життя: зниження фізичної активності та погіршення харчових звичок, що призводить до збільшення числа випадків ожиріння та пов'язаних з ним захворювань.

Вплив навколишнього середовища: забруднення повітря та нестача простору для активного відпочинку також негативно впливають на здоров'я дітей.

Інклюзивне навчання та виховання – закономірний процес розвитку системи освіти у будь-якій країні світу. У цей процес залучені усі високорозвинені країни, зокрема й Україна.

Зміна підходів до навчання та виховання дітей з обмеженими можливостями здоров'я (далі – дітей з ОМЗ) спрямоване на формування та розвиток соціально активної особистості, що має навички соціально-адаптивної поведінки стосовно мобільної економіки. Одним із шляхів реалізації цього завдання є інклюзивна освіта. Це стратегічний напрямок у забезпеченні необхідних умов, що дають інвалідам рівні можливості участі у повноцінному соціальному житті нарівні з іншими групами населення.

Інклюзивне навчання є логічним продовженням ідей інтегративного навчання, яке передувало інклюзії хронологічно, ідеологічно та технологічно.

Поняття «інклюзія» та «інтеграція» характеризують різний ступінь включення дітей з обмеженими можливостями здоров'я до освітньої системи.

Інтеграція повертає учнів з ОМЗ до системи загальної освіти, оскільки до цього етапу діти цієї категорії навчалися лише системі спеціального (корекційного) освіти. При цьому важливо відзначити, що, перебуваючи в системі загальної освіти, учні з ОМЗ повинні повною мірою опанувати програму загальноосвітньої школи [1].

Інклюзивна освіта – не форма, а нова освіта, зі своєю філософією, освіта можливостей та вільного вибору. В основі практики інклюзивного навчання та виховання лежить ідея прийняття індивідуальності кожного окремого учня, отже навчання має бути організовано таким чином, щоб задовольнити особливі потреби кожної дитини з ОМЗ. Інклюзивна освіта наголошує на персоналізації процесу навчання, на розробці індивідуальної освітньої програми.

Головна відмінність процесів інклюзії та інтеграції полягає в тому, що при інклюзії у всіх учасників освітнього процесу змінюється ставлення до дітей з обмеженими можливостями здоров'я, а ідеологія освіти змінюється у бік більшої гуманізації навчального процесу та посилення виховної та соціальної спрямованості навчання. Тому інтеграцію вважатимуться освітньої технологією, а інклюзію – соціокультурною технологією. Включає освіту володіє ресурсами, спрямованими стимуляцію рівноправності учнів та його участі у всіх аспектах життя колективу.

Включає освіту спрямовано розвиток у всіх дітей здібностей, необхідні спілкування, для успішної соціалізації.

Зарубіжний досвід показує, що інклюзивна освіта – це освіта, що дозволяє всім учням (зокрема з особливими освітніми потребами) у повному обсязі брати участь у житті колективу дитячого садка, школи, інституту, у дошкільному та шкільному житті.

Інклюзивна освіта передбачає цілий комплекс серйозних змін у ціннісних установках, розумінні ролі вчителя, батьків, що навчається. У зв'язку з цим виникають труднощі, зумовлені такими причинами:

- слабка правова база, обмеженість нормативно-правового поля (законодавчо не закріплено можливості навчання дітей із ЗМЗ за індивідуальними освітніми програмами);
- відсутність механізму реалізації спеціальних освітніх умов для навчання таких дітей у закладах загальної освіти;
- професійна та психологічна неготовність педагогів до роботи з дітьми, які мають психофізичні порушення здоров'я (не володіння спеціальними методами, прийомами, засобами навчання);
- низька забезпеченість спеціальними підручниками, навчально-методичними комплектами, методичними посібниками, програмами;
- психологічні бар'єри, пов'язані з громадською думкою (ставлення до інвалідів здорових дітей та їхніх батьків);
- неготовність архітектурного та матеріально-технічного середовища освітніх установ» [5].

Включення - це навчання дитини з особливими освітніми потребами у звичайному класі масової школи, при цьому слід забезпечити їй необхідні умови та

підтримку. Чи можна віднести технологію інклюзивної освіти до здоров'язберігаючих технологій?

У процесі реалізації інклюзивної освіти дітей із ЗМЗ у загальноосвітній школі практично не буде дітей здорових та практично здорових та значно зросте чисельність дітей, які мають хронічні захворювання. У зв'язку з цим необхідно звернути найсерйознішу увагу на впровадження здоров'язберігаючих технологій. Тільки завдяки комплексному підходу до навчання школярів можуть бути вирішені завдання формування та зміцнення здоров'я учнів.

Немає якоїсь однієї унікальної технології здоров'я. Збереження здоров'я може виступати як одне із завдань освітнього процесу. Це має бути освітній процес медико-гігієнічної спрямованості (здійснюється за тісного контакту педагога, медичного працівника та учня), а також, безумовно, фізкультурно-оздоровчої (надається пріоритет заняттям фізкультурної спрямованості, що реалізується на уроках фізичної культури, а також у позаурочний час – на заняттях у спортивних гуртках та секціях); екологічної (створення гармонійних взаємин із природою); особлива увага має приділятися реалізації здоров'язберігаючих освітніх технологій.

Здоров'язберігаючі освітні технології – це багато хто зі знайомих більшості педагогів психолого-педагогічних прийомів та методів роботи, технологій, спрямованих на збереження, зміцнення та формування здоров'я дітей, експертиза та аналіз кожним педагогом своєї власної діяльності з точки зору впливу на здоров'я дітей.

Мета здоров'язберігаючих освітніх технологій навчання – забезпечити школяреві можливість збереження здоров'я за період навчання в школі, сформувані у нього необхідні знання, вміння та навички здорового способу життя, навчити використовувати отримані знання у повсякденному житті, бути успішним, компетентним і при цьому не зашкодити власному здоров'ю [2].

При грамотному включенні дитини з особливими освітніми потребами до масової школи, забезпечення установи необхідними спеціалістами та відповідними умовами ми можемо говорити про реалізацію здоров'язберігаючих технологій. Безперечно, для цього масовій школі доведеться змінити структуру процесу навчання.

Навчання в умовах здоров'язберігаючої педагогіки має включати не тільки створення здоров'язберігаючого середовища для кожної дитини, а й формування компетентностей у галузі здоров'я, які сприяють присвоєнню цінності здоров'я та здорового способу життя.

Навчання в умовах інклюзії включає створення оптимальних умов для розвитку та соціалізації дитини з особливими освітніми потребами.

Всі прийоми та підходи, необхідні для навчання дитини в умовах інклюзивної освіти та формування базових компетенцій, можна розділити на три групи: – ті, які застосовуються в класі, – ті, які застосовуються у групі, – ті, які застосовуються індивідуально.

До першої групи можна віднести такі заходи:

- контроль розкладу;
- контроль труднощі уроку відповідно до середніх навчальних можливостей учнів класу;
- різноманітність видів діяльності на уроці (зняття монотонності);
- профілактика втоми через введення в урок фізкультхвилин, фізкультпауз для зняття втоми та підвищення розумової працездатності;
- профілактика нервово-психічної напруги;
- створення позитивної психоемоційної обстановки у класі.

До другої групи прийомів і методів можна віднести диференціацію способів подання інформації, навчальних завдань та методів контролю відповідно до домінуючої мотивацією, особливостями сприйняття, функціональною асиметрією мозку, типом мислення, силою та рухливістю нервових процесів, рівнем здоров'я.

До третьої групи віднесемо
– диференціацію проблеми завдання залежно від навчальних можливостей учнів;

- індивідуалізацію домашнього завдання;
- вироблення індивідуальної стратегії навчальної поведінки.

Провідною умовою реалізації зазначених підходів є наявність в освітньому закладі фахівців – вчителя дефектолога, психолога, логопеда, тьютора.

Наведемо приклади реалізації розвиваючих та корекційних заходів з учнями всього класу відповідно до особливостей забезпечення життєдіяльності школярів.

Потреба рухової активності – фізкультхвилинки, фізкультпаузи, динамічний годинник, зміна видів діяльності на уроці, позакласні спортивно-оздоровчі заходи, розвиток шкільних спортивних секцій, облаштування спортивних майданчиків, заняття в басейні [4].

Тренування функціональних резервів організму – дихальна гімнастика, самомасаж, пальчикова гімнастика на уроці, активний відпочинок, загартування.

Біоритмологічні особливості функціонування організму – режим праці та відпочинку відповідно до динаміки розумової працездатності, фізкультхвилинки для зняття втоми, раціональна структура уроку, зниження кількості домашніх завдань, виключення домашніх завдань на вихідний, раціональна організація режиму дня поза школою.

Зниження нервово-психічної напруженості, тривожності можна досягти у вигляді поліпшення емоційного фону уроку, проведення музичних змін після 3-го уроку, які передбачають довільну рухову активність школярів, що сприяє зняттю напруги від статичної пози під час занять, а й емоційної розрядці.

Оптимальні умови функціонування організму - дотримання гігієнічних норм організації навчально-виховного процесу, провітрювання приміщень, контроль постави учнів, озеленення класних кімнат, фізіологічність побудови уроків фізкультури, ігрові форми їх проведення, озброєння учнів знаннями про здоров'я, вплив.

Невідповідність біологічного (психічного) віку паспортному можна знизити за рахунок занять з корекції та розвитку уваги, пам'яті, мислення та ін.

На закінчення слід зазначити, що на момент масового впровадження інклюзії необхідно відпрацювати технології здоров'язбереження, психолого-педагогічного супроводу дітей з ОМЗ, слід навчити фахівців та обладнати школи. Однак завжди необхідно пам'ятати, що дитина буде здорова тільки в тому випадку, коли середовище відповідає його віковим, статевим та індивідуальним особливостям, коли формування здоров'я йде шляхом розширення внутрішніх можливостей організму, а здоров'язберігаюче середовище дає можливість їх проявити.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Вержиховська О. М. Спеціальна методика виховання дітей з тяжкими порушеннями мовлення : навч.-метод. посіб. О. М. Вержиховська, Н. М. Гончарук, Л. І. Рудзевич. 2-ге вид., перероб. і доп. *Кам'янець-Подільський : Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, 2017. 272 с.*
2. Вержиховська О. М., Рудзевич І. Л. Теорія і методика виховання дітей в спеціальній школі : навчально-методичний посібник О. М. Вержиховська, Л. І. Рудзевич. 2-ге вид., перероб. і доп. *Кам'янець-Подільський : Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, 2016. 292 с.*
3. Гладуш В. А. Педагогіка вищої школи: теорія, практика, історія : навч. посіб. В. А. Гладуш, Г. І. Лисенко. Дніпропетровськ : Акцент ПП, 2014. 416 с.
4. Гладуш В. А. Удосконалення підготовки корекційного педагога в умовах університетської освіти : монографія. В. А. Гладуш, З. П. Бондаренко, Н. В. Зимівець та ін. Дніпропетровськ : Акцент ПП, 2015. 324 с.

5. Дитина з особливими потребами: Інклюзивна освіта. Дефектологія. Корекційна педагогіка : журнал. 2018.

Река Кіра Вікторівна
студентка 1 курсу групи ІЛ1
спеціальності 016.01 Спеціальна освіта. Логопедія

Науковий керівник:
Погребняк Вікторія Олександрівна.
ст. викл. кафедри логопедії та логопсихології
Українського державного університету
імені М. П. Драгоманова,
м. Київ, Україна

ФІЛОСОФСЬКИЙ ПОГЛЯД КОРЕКЦІЙНО-ЛОГОПЕДИЧНОЇ РОБОТИ ІЗ ДІТЬМИ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ

Логопедія як дисципліна спрямована на виявлення та корекцію мовленнєвих порушень на ранніх стадіях розвитку дитини, що є становленням гармонійного розвитку дитини та запобігає виникненню подальших проблем із навчанням та соціалізацією.

Феноменологія в логопедії не виявляє ознак окремого вчення, але інтегрує численні філософські засади в галузь мовленнєвої терапії. Хоча даний підхід неодноразово розглядали такі дослідники як:

Едмунд Гуссерль – є засновником індивідуального досвіду та пізнання. На його теоріях було закладено основу для розуміння положень про суб'єктивне сприйняття дитини, що з точки зору логопедії надає можливість розвинути роботу в індивідуалізованому порядку.

Феноменологія за Е. Гуссерлем – це осмислення філософської проблематики через аналіз феноменів, досвіду пізнання та смислоутворення[2].

Моріс Мерло-Понті – написав вчення про взаємозв'язок тілесного та свідомістю, що підкреслює роль тіла у побудові комунікації із зовнішнім світом[1].

Лев Виготський – вніс свої ідеї про соціальну природу мовлення та значення культурного контексту для розвитку мовленнєвих навичок. Розробив теорію соціального навчання та концепції «зони найближчого розвитку» [8].

Віктор Франкл – австрійський психіатр, що є засновником логотерапії, розглядав досвід і сенс життя з феноменологічної точки зору. Також наголошував увагу на індивідуальному сприйнятті мовленнєвих порушень і їх вплив на особистість[5].

Тож, основи для формування окремого підходу вже закладено для подальшого розвитку індивідуалізованих підходів діагностики та корекції мовленнєвих порушень.

Даний підхід має свої переваги при практичному застосуванні, які ми детально розглянули під час написання статті[4]. У рамках феноменологічного підходу логопеди розкладають формування мовленнєвої системи пошарово. Необхідною є робота з корекції та формування розвитку гнозису, праксису, мнестичних, мисленнєвих процесів, а також емоційно-вольової та моторної сфер[3].

Усі вищеперераховані фактори, що потребують корекції у дітей із мовленнєвими порушеннями потребують певного втручання фахівця. Тож в нашому дослідженні ми розглянемо підхід феноменології логопедії крізь призму формування мовленнєвої діяльності у дітей молодшого шкільного віку. Так як великий вплив на себе бере час виявлення порушення, адже, чим старша дитина, тим складніше усувати мовленнєве порушення. До прикладу: діти шкільного віку з порушеннями мовлення мають негативний вплив своєї особливості на успішності у навчанні, в той час як діти у яких

порушення мовлення було виявлено в ранньому віці набагато легше впоралися із усуненням особливості і не мають таких негативних наслідків у навчанні.

Ми звертаємося до феноменології як до філософського напрямку, який дозволить нам розширити межі знання та розробити структуру понять. За Т. Скрипник, яка розглядала феноменологію аутизму ми спрямовуємо феноменологічний аналіз на актуальне людське існування. Першим, що зазначає автор – це родина в якій зростає дитина та їхнє ставлення до проблеми[9]. При звертанні до фахівця батьки дитини мають якнайчіткіше розповісти педагогу як протікала вагітність, чи виникали певні патології під час переднатального, натального та післянатального періоду. Як зазначає у статті С. Хоменко, що треба правильно розрізнити паталогічні порушення мовлення та можливі мовленнєві відхилення від норми, які були спровоковані певним віковим періодом дитини та її мовленнєвої діяльності. Причини, що можуть викликати мовленнєві відхилення беруть приклад із пріоритетного дорослого, тобто матері і батька. Якщо сім'я двомовна, або застосовує діалектизми, то певні особливості у мовленні дитини будуть мати цілком природній характер.

До групи органічних причин порушень мовлення відносять внутрішньоутробну патологію, дуже вразливий до будь яких факторів організм у першій триместр, тому один або декілька негативних чинників одразу ж несуть вплив до щойно створеного організму[10].

За статтю Р. Лашка на розвиток плода також впливає пологова травма і асфікація під час пологів, що спричиняють внутрічерепні виливи. А вже після народження існує ризик захворювання центральної нервової системи та травми черпа, що супроводжуються струсом мозку.

Наступний чинник на якому наголошує Р. Лашко– це сім'ї, в яких уже була дитина з дефектом мовлення, родини, де батьки страждають розумовою відсталістю, шизофренією, порушенням слуху[7].

Тобто, розпочинаючи роботу з дитиною, фахівець має дослідити всі потенційні витоки порушення за допомогою опитування батьків про протікання вагітності та наявність родових патологій.

За Л. Кузьменко, надає наступні принципи зорієнтованої моделі дошкільної освіти

- **Принцип гуманістичного спрямування.**

Має на меті виявлення безумовного сприйняття особистості дитини та її батьків. Це може відслідковуватись через постійну підтримку та розуміння; надважливим аспектом є повна відмова від будь-якого насильства; дане спрямування проявляється також у наданні можливості вибору та відмові від жорсткої регламентації, категоричних оцінок діяльності та поведінки, від усталених (особливо негативних) діагнозів.

- **Принцип оптимального співвідношення.**

Даний принцип обумовлює оптимальне поєднання активних дій дорослих, які сприяють розвитку та природньою активністю дитини, що стимулює саморозвиток. Це передбачає збалансоване застосування різних типів, видів та форм організації занять, методів і підходів, а також ознайомлення дітей з культурними надбаннями різних народів.

- **Принцип цілісності, інтегрованості дитячої індивідуальності.**

Характеризується тим, що педагог сприймає дитину як цілісну, унікальну особистість, а не як сукупність окремих характеристик. Важливо уникати поділу індивідуальності на окремі складові, враховуючи при цьому основні індивідуальні (вік, стать, тип нервової системи) та особистісні (потреби, наміри, ціннісні орієнтації) якості.

- **Принцип поєднання індивідуального та соціального.**

Означає, що організація особистісно орієнтованої дошкільної освіти повинна спиратися як на індивідуальні, так і на соціальні основи. Лише в межах спільноти людина формується як особистість і максимально розвиває свої здібності, тоді як індивідуальний розвиток кожної особистості сприяє загальному прогресу суспільства.

• **Принцип відповідності предметно-ігрового середовища особливостям індивідуального розвитку кожної дитини.**

Проявляється в турботі педагогів і батьків про наявність у групах та приміщеннях дошкільного закладу розвивального, доступного, різноманітного, мобільного, трансформованого та спів розмірного обладнання, а також у його правильному використанні[6].

Висновки:

Феноменологія відіграє ключову роль у постанові роботи з дитиною, яка має особливі освітні потреби, так як заглиблюється в першопричини виникнення порушення і розглядає мовлення як частину розвитку особистості дитини.

Важливими етапами роботи з дошкільниками є підготовчий, де здійснюється подолання негативізму дітей; формування навичок зорового і слухового сприймання; розвиток просторового гнозису; формування операцій синтезу та аналізу, класифікації, порівняння[4]. Завдяки індивідуальному підходу та врахування фахівцем не тільки мовленнєвих, але й вторинних аспектів розвитку дитини, ми можемо забезпечувати посилене запобігання порушенням на ранніх стадіях його розвитку. Даний підхід стимулює дитину до інтеграції із суспільством та дозволяє їй самовираження. Чим раніше дитина буде продіагностована, тим менший ризик виникнення труднощів у більш дорослому віці, тому втручання на ранніх етапах є найбільш ефективним. Таким чином, можемо підвести підсумки, що логопеді пропонує комплексне розуміння мовленнєвих порушень і їх корекції, що робить його одним із провідних інструментів у роботі логопеда у роботі з дітьми дошкільного віку.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Вячеславова О. Феноменологія образотворчої мови в естетиці Моріса Мерло-Понті [Електронний ресурс]//Філософські науки. – 2017. №6 – С. 72-73. URL:https://www.researchgate.net/publication/323741071_Phenomenology_of_the_language_of_fine_arts_in_aesthetics_Maurice-Merleau-Ponty.pdf (дата звернення: 14.10.2024).
2. Галушко К.Ю. Гуссерль Едмунд [Електронний ресурс] // Енциклопедія історії України: Т. 2: Г-Д / Редкол.: В. А. Смолій (голова) та ін. НАН України. Інститут історії України. - К.: В-во "Наукова думка", 2004. - 688 с.: іл.. URL: http://resource.history.org.ua/cgi-bin/eiu/history.exeGusserl_E (дата звернення: 16.10.2024).
3. Голуб Н. М. Підготовка дітей із ЗНМ до навчання у школі. Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології. 2015. № 7 (51). С. 343 – 351.
4. Козинець О., Цибульська Л. Особливості мовленнєвої готовності до навчання в школі дітей із загальним недорозвитком мовлення в сучасних умовах. 2023. URL:https://enpuir.npu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/43643/106_Kozynets.pdf?sequence=1 (дата звернення: 12.10.2024).
5. Котигорошко В. [Електронний ресурс] Віктор Франкл: Психолог, що знайшов сенс життя. – 09.10.2023 – Оновлено 24.11.2023. URL: <https://www.gasformind.com/victor-frankl/> (дата звернення: 16.10.2024).
6. Кузьменко В. Індивідуалізація виховання і навчання / Віра Кузьменко // Дошкільне виховання. – 2000. – № 10. – С. 5–7.

7. Лашко Р. В. Причини мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку і основні напрямки колекційного навчання [Електронний ресурс] //Педагогіка вищої та середньої школи. – 2004. – Вип. 8. – С. 422-426. URL: http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_72 (дата звернення: 14.10.2024)
8. Рибалка В. Лев Виготський: культурно-історична теорія розвитку вищих психічних функцій і вчення про особистість [Електронний ресурс] //Фундатори української психології. – 2002. №2 – С. 9-12. URL: <file:///C:/Users/admin/Downloads/admin,+9-25.pdf> (дата звернення: 13.10.2024)
9. Скрипник Т. В. Феноменологія аутизму [Електронний ресурс] //Монографія. – 2010. №3 – С. 12-14. URL: <https://core.ac.uk/download/pdf/32308393.pdf> (дата звернення: 12.10.2024)
10. Хоменко С. О. Етіологія мовленнєвих порушень у дітей раннього віку//Науковий часопис. Корекційна педагогіка. – 2014. – С. 248-250.

Ресіна О.М.

Здобувач вищої освіти другого (магістерського) рівня спеціальності 016.01 Спеціальна освіта (Логопедія)

Науковий керівник:

Глущенко І.І.

Кандидат педагогічних наук, доцент.

Доцент кафедри методики навчання психології та інклюзивної освіти.

Харківський національний педагогічний університет імені Г. С. Сковороди

ІНТЕЛЕКТУАЛЬНІ ОСОБЛИВОСТІ ДІТЕЙ З РОЗУМОВОЮ ВІДСТАЛІСТЮ

Проблема досліджується вже тривалий час, починаючи з XVIII століття. Одним із перших, хто займався цією темою, був французький лікар Жан-Іпполіт Гаюї. Він запровадив гуманістичний підхід до роботи з дітьми з розумовою відсталістю, відкривши у Франції перші школи для них. Гаюї прагнув створити умови навчання, які б відповідали їхнім можливостям і сприяли розвитку.

Інтелектуальні порушення — це складне медико-психологічне явище, яке впливає на когнітивні, соціальні та адаптивні здібності особистості. Воно характеризується значними обмеженнями у розумовому функціонуванні та адаптивній поведінці, що зазвичай виявляються у ранньому дитинстві та впливають на здатність дитини відповідати віковим нормам розвитку та виконувати очікувані завдання.

Аналіз наукових досліджень свідчить, що інтелектуальні порушення характеризуються стійким зниженням інтелектуальних здібностей, яке супроводжується обмеженнями в адаптивній поведінці. Це може проявлятися у труднощах з навчанням, комунікацією, самообслуговуванням, соціальною взаємодією та розв'язанням проблем. Клінічна оцінка інтелектуальних порушень враховує не лише когнітивні та соціально-поведінкові аспекти, а й фізичний та емоційний стан, який може супроводжувати ці відхилення.

Аналіз досліджень дозволяє виокремити основні підходи до класифікації інтелектуальних порушень. Зокрема, етіологічна класифікація поділяє ці порушення на ті, що виникають через генетичні чинники (наприклад, синдром Дауна, синдром ламкої Х-хромосоми), пренатальні фактори (вплив інфекцій або токсичних речовин під час

вагітності), перинатальні фактори (ускладнення під час пологів, гіпоксія) та постнатальні фактори (інфекції, травми мозку). Значущими є також класифікації за ступенем тяжкості, які базуються на рівні інтелектуального коефіцієнта (IQ) і поділяють порушення на легкі, помірні, тяжкі та глибокі.

У спеціальній педагогіці значна увага приділяється класифікації інтелектуальних порушень з урахуванням супутніх розладів, таких як мовленнєві, сенсорні, моторні порушення, а також поведінкові та емоційні проблеми. Такий підхід дає змогу створювати більш індивідуалізовані стратегії навчання та корекції, враховуючи особливості кожної дитини. Науковці, зокрема Л. С. Виготський, акцентували на важливості соціокультурного підходу, що підкреслює розвиток дитини через соціальну взаємодію та навчання у зоні найближчого розвитку.

Психологічні дослідження акцентують увагу на когнітивних особливостях дітей з інтелектуальними порушеннями, зокрема на домінуванні конкретно-образного мислення, труднощах з абстрагуванням, узагальненням і перенесенням знань у нові ситуації. Праці О. В. Запорожця свідчать, що розвиток мислення у таких дітей має специфіку, яка потребує особливих підходів у навчанні та вихованні. До них належить використання наочних матеріалів, ігрових методів та інтерактивних технологій.

Інтелектуальні порушення визначаються зниженням рівня інтелектуального функціонування, що значно впливає на здатність особи адаптуватися до соціального та освітнього середовища. Одним із ключових критеріїв діагностики є результати стандартизованих тестів на вимірювання інтелекту, зокрема тестів IQ. Значення IQ нижче 70 зазвичай свідчить про наявність інтелектуальних порушень. Однак оцінка IQ є лише частиною діагностики, важливим компонентом є також оцінка адаптивної поведінки. Вона відображає здатність індивіда ефективно взаємодіяти з навколишнім середовищем і справлятися з повсякденними завданнями. Адаптивна поведінка охоплює різноманітні навички, такі як комунікація, соціальна взаємодія, самостійність, самообслуговування та розв'язання проблем [3].

Клінічна характеристика інтелектуальних порушень охоплює не лише когнітивні аспекти, але й супутні розлади, які часто супроводжують такі стани у дітей. До них належать аутизм, сенсорні порушення (зокрема, проблеми зі слухом чи зором), епілепсія та різноманітні психічні захворювання. Моторні розлади, які проявляються проблемами з координацією рухів, можуть обмежувати фізичну активність дитини і вимагають додаткових реабілітаційних заходів. Поведінкові та емоційні розлади часто спостерігаються у дітей з інтелектуальними порушеннями і можуть потребувати спеціальних втручань, таких як психотерапія або медикаментозне лікування, для покращення емоційного стану та поведінкових реакцій [4].

Ці фактори можуть значно ускладнювати як діагностику, так і корекцію дітей з інтелектуальними порушеннями, що створює серйозні виклики. Для їх подолання потрібен міждисциплінарний підхід, який об'єднує зусилля спеціалістів у сфері медицини, психології, педагогіки та соціальної роботи, забезпечуючи комплексну підтримку лікування та корекції для таких дітей.

Медичні аспекти інтелектуальних порушень часто включають вивчення різноманітних чинників, які можуть впливати на розвиток мозку дитини. Генетичні фактори, такі як хромосомні аномалії (наприклад, синдром Дауна) або генетичні мутації (наприклад, синдром Фрагільного X-хромосоми), є поширеними причинами інтелектуальних порушень. Крім того, пренатальні фактори, як-от інфекції чи токсичний вплив на плід під час вагітності, можуть спричинити пошкодження мозку. Перинатальні фактори, зокрема ускладнення під час пологів, такі як асфіксія або травми, також можуть мати значний вплив. Після народження постнатальні фактори, такі як інфекційні захворювання або травми голови, можуть призвести до розвитку інтелектуальних порушень.

Клінічна характеристика інтелектуальних порушень є складним і багатограним процесом, що вимагає детального аналізу з урахуванням індивідуальних особливостей кожної дитини. Це дає змогу не тільки точно встановити діагноз, але й розробити ефективну програму підтримки та навчання, яка найкраще відповідає потребам дитини.

Класифікація інтелектуальних порушень є важливим елементом у розумінні та визначенні підходів до діагностики, лікування і підтримки дітей з такими порушеннями. Вона дозволяє систематизувати різні прояви інтелектуальних порушень, враховуючи їх етіологію, тяжкість та супутні розлади. Одним із основних критеріїв класифікації є рівень тяжкості інтелектуальних порушень, який визначається за показниками інтелектуального коефіцієнта (IQ). Легкі інтелектуальні порушення, як правило, характеризуються IQ в межах 50-69, при яких діти мають труднощі з навчанням, але здатні виконувати повсякденні завдання і можуть жити самостійно з певною підтримкою. Помірні інтелектуальні порушення (IQ 35-49) обмежують здатність до самостійного життя, оскільки дітям необхідна значна підтримка для навчання основних академічних і соціальних навичок. Важкі інтелектуальні порушення (IQ 20-34) вимагають постійної допомоги в повсякденному житті, з обмеженими можливостями для навчання. Глибокі інтелектуальні порушення (IQ нижче 20) потребують інтенсивної підтримки у всіх сферах життя, оскільки такі індивіди мають значні обмеження в академічних та соціальних навичках [1].

Етіологія, або причини виникнення інтелектуальних порушень, є ще одним важливим критерієм класифікації. Деякі інтелектуальні порушення мають генетичне походження, наприклад, синдром Дауна або синдром Фрагільного X-хромосоми, що виникають через хромосомні аномалії або мутації. Пренатальні фактори включають різні шкідливі впливи на плід під час вагітності, такі як інфекції, вживання алкоголю чи наркотиків матір'ю, що можуть призвести до пошкодження мозку. Перинатальні фактори пов'язані з ускладненнями під час пологів, зокрема гіпоксією чи травмами, які можуть негативно вплинути на мозкову діяльність новонародженого. Постнатальні фактори включають захворювання чи травми, що виникають після народження і можуть зашкодити розвитку мозку.

Загалом, розуміння клінічних характеристик та класифікації інтелектуальних порушень є надзвичайно важливим для створення ефективних методик навчання та підтримки дітей з такими особливостями розвитку. Це дозволяє впровадити більш індивідуалізований підхід, який враховує специфічні потреби кожної дитини і сприяє їх найкращій інтеграції в суспільство.

Когнітивні особливості розвитку дітей з інтелектуальними порушеннями

Однією з основних особливостей когнітивного розвитку дітей з інтелектуальними порушеннями є обмеження в абстрактному мисленні. Такі діти зазвичай мають труднощі з формуванням узагальнень, аналогій та категорій. Вони можуть засвоювати конкретні знання та навички, але стикаються з проблемами при їхньому застосуванні в нових ситуаціях. Це обмежує їхню здатність робити висновки та приймати рішення на основі абстрактних понять [4].

Діти з інтелектуальними порушеннями часто мають конкретно-образне мислення, що означає, що вони легше сприймають інформацію через конкретні образи та приклади, ніж через абстрактні уявлення. Завдяки цьому вони можуть ефективно навчатися за допомогою наочних матеріалів, ігор та візуальних стимулів, що допомагають їм краще розуміти і запам'ятовувати навчальний матеріал. Однак труднощі з розвитком абстрактного мислення ускладнюють засвоєння предметів, що вимагають високої концептуалізації, таких як математика або наука.

Сповільненість та інертність перебігу нервових процесів детермінує низьку продуктивність та застиглість пізнавальної діяльності дітей з розумовою відсталістю. Вони швидко втомлюються від роботи, яка потребує розумових затрат, і досить довго

можуть утримувати оптимальну працездатність при виконанні нецікавого, монотонного завдання, яке не потребує значної активізації інтелектуальних функцій.

Увага є ще однією когнітивною функцією, яка часто порушена у дітей з інтелектуальними порушеннями. Діти можуть мати труднощі з концентрацією на завданнях, утриманням уваги протягом тривалого часу або перемиканням уваги між різними завданнями. Вони можуть швидко втрачати інтерес до занять, що ускладнює їх навчання та соціальну взаємодію [5].

Мовленнєві характеристики дітей з інтелектуальними порушеннями є важливою складовою їх когнітивного розвитку. У таких дітей часто виявляються затримки в розвитку мовлення, обмежений словниковий запас, а також труднощі з граматиною та формуванням речень. Вони можуть мати проблеми з розумінням і вираженням складних мовленнєвих конструкцій, що обмежує їхні можливості для ефективної комунікації.

Висновки

Наукове дослідження підкреслює важливість системного підходу до інтелектуальних порушень, який враховує як етіологічні фактори (генетичні, пренатальні, перинатальні та постнатальні), так і соціально-психологічні аспекти розвитку. Визначення рівня тяжкості інтелектуальних порушень через показники IQ і оцінку адаптивної поведінки є основою для вибору оптимальних стратегій навчання та корекції.

Когнітивні особливості розвитку дітей з інтелектуальними порушеннями є складними і різноманітними, вони вимагають глибокого розуміння та спеціалізованих підходів для ефективного навчання та підтримки. Урахування цих особливостей у процесі навчання дозволяє створити індивідуалізовані програми, які сприяють максимальному розвитку потенціалу кожної дитини та її успішній соціалізації. Це вимагає координації зусиль фахівців з різних галузей, батьків та громади для забезпечення комплексної підтримки та створення умов для всебічного розвитку дітей з інтелектуальними порушеннями.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бондарчук О. В. (2018). Психолого-педагогічні основи розвитку когнітивних процесів у дітей з особливими потребами. Київ: Освіта. С. 12-34.
2. Гладченко І. В. Теорія і практика олігофренопедагогіки та спеціальної психології: Збірник наукових праць. Вип 8. / За ред. Т. В. Сак. – Київ: 2013. С. 39–44.
3. Калініченко С. В. (2019). Когнітивний розвиток дітей дошкільного віку з інтелектуальними порушеннями. Одеса: ОНУ. С. 59-88.
4. Левченко Т. П. (2022). Психолого-педагогічні підходи до роботи з дітьми з інтелектуальними порушеннями. Київ: Педагогічна думка.
5. Мельник В. С. (2023). Сучасні інтерактивні технології у логопедичній практиці. Дніпро: Науково-методичний центр.
6. Петренко О. І. (2018). Використання технологій навчання на основі проектів у логопедичній практиці. Проблеми освіти, 10, 67-81.

*Розвад Анастасія Сергіївна
викладач кафедри спеціальної психології та медицини
факультету спеціальної та інклюзивної освіти
УДУ імені Михайла Драгоманова*

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНІ ПІДХОДИ ДО ПОДОЛАННЯ КОНФЛЮЕНЦІЇ БАТЬКІВ І ДІТЕЙ В ІНКЛЮЗИВНОМУ ОСВІТНЬОМУ СЕРЕДОВИЩІ

У сучасних умовах розширення інклюзивних освітніх практик особливої актуальності набуває проблема конфлюентності між батьками та дітьми в сім'ях, які

виховують дітей з особливими освітніми потребами. Теоретичні підгрунття феномену «конфлюенція» базується на підходах психодинамічної та гуманістичної психології, які сприяли формуванню розуміння кордонів між індивідами в міжособистісних стосунках. Питання злиття, вперше було детально досліджено Ф. Перлзом в рамках гештальт-терапії. Автор описує це явище, як розмивання або зникнення кордонів між людьми. З точки зору гештальтпсихології, конфлюенція є одним із механізмів психологічного захисту, який проявляється як нездатність індивіда чітко розрізняти власні потреби, емоції та переживання від потреб, емоцій та переживань іншої людини. (Perls, Hefnerline, & Goodman, 1951) У батьківсько-дитячих відносинах, злиття може призвести до надмірної опіки та контролю, особливо коли батьки бачать у своїх дітях проєкцію власних очікувань і переживань. Л. Хомич, розглядає проблему конфлюенції як наслідок патерналізму та високих очікувань щодо ролі батьків у навчанні дитини в інклюзивному середовищі. (Хомич Л., 2015)

Інклюзивне освітнє середовище створює додатковий рівень підтримки для дітей з особливими потребами, але також сприяє підвищенню рівня конфлюенції між батьками та дітьми через високий рівень емоційної включеності. Згідно з теорією соціального навчання, діти можуть наслідувати поведінку своїх батьків, а усвідомлена потреба батьків у турботі може сприяти розвитку взаємозалежності та уникнення незалежної поведінки дитини. Роль психологів і педагогів полягає в тому, щоб сприяти соціалізації дітей і допомогти їм стати незалежними і впевненими в собі. (Seligman, 2011).

Інклюзивна освіта має на меті забезпечити умови для розвитку самостійності дітей, що особливо важливо для соціальної адаптації. Згідно з дослідженнями українських авторів, таких як О. Ємельянова та В. Кремень, посилена опіка з боку батьків може перешкоджати індивідуалізації навчання та здатності дітей адаптуватися до соціального середовища. Крім того, діти з тривалою прив'язаністю до батьківської емоційної підтримки частіше зазнають труднощів у процесі соціальної адаптації, що підкреслює важливість розгляду психотерапевтичних підходів до подолання конфлюенції. (Ємельянова О., 2018)

На нашу думку, важливо систематизувати психотерапевтичні підходи, які допомагають подолати конфлюенцію батьків та дітей в інклюзивному середовищі та створюють оптимальні умови для соціалізації, самостійності та прояву індивідуальності дитини.

Ми розглядаємо наступні методи, які допоможуть сформувати здорові емоційні кордони та сприятимуть розвитку особистісної зрілості дітей в освітньому просторі:

1. *Гештальт-терапія* – заснована Ф. Перлзом (Perls, Hefnerline, & Goodman, 1951), приділяє ключову увагу принципу усвідомлення, так як усвідомлення дає можливість особистості краще виокремити власні емоції, потреби та бажання окремо від інших людей, що є важливим для розвитку здорових стосунків у взаємовідносинах батьків і дітей. У контексті конфлюенції, даний підхід зменшує рівень злиття емоційних меж між батьками та дітьми.

Техніка «Порожній стілець» є однією з центральних у роботі з конфлюенцією в гештальт-терапії. Вона допомагає батькам і дітям виражати свої емоції та потреби в символічному діалозі та виявити відмінності між їхніми особистісними переживаннями. Завдяки цьому процесу батьки можуть усвідомити, що їхні почуття та очікування не завжди відповідають потребам дитини. В результаті використання цієї техніки батьки можуть навчитися підтримувати емоційне «перенасичення» своїх дітей і давати їм простір для незалежності та особистісного зростання.

Цей підхід особливо корисний в інклюзивних умовах, де діти потребують підтримки у розвитку автономії та саморегуляції, а гештальт-терапія може сприяти емоційній інтеграції кожного члена сім'ї.

2. *Системна сімейна терапія* – розроблена С. Мінухіним (Minuchin, 1974), ґрунтується на ідеї, що сім'я є динамічною системою, де кожен член сім'ї виконує

певну роль, яка впливає на всю систему. Взаємозалежність між членами сім'ї може призвести до формування стійких моделей поведінки, які сприяють виникненню конфлюенції. Системна сімейна терапія має на меті допомогти членам сім'ї переглянути і скоригувати комунікативні моделі, сприяючи розвитку індивідуальної автономії.

Психотерапевт у системній терапії спонукає до відкритої комунікації між батьками та дітьми, стимулюючи прояв власних позицій і емоцій. Це дозволяє кожному члену родини розпізнати зони внутрішнього «злиття» і поступово послабити їх, встановлюючи здорові психологічні межі. Даний вид психотерапії дає змогу виокремити стратегії контролю, зрозуміти позитивні потреби дитини та зменшити тиск, що часто призводить до надмірного прояву конфлюенції. Така робота над побудовою якісної комунікації сприяє адаптації дитини до соціуму та розвитку самостійності, що є елементом успішної інклюзії.

3. *Когнітивно-повідінкова терапія (КПТ)* – заснована А. Беком (Beck, 2011), зосереджує увагу на вивченні думок та переконань, які можуть призвести до конфлюенції. У батьківсько-дитячих відносинах, такі переконання можуть породжувати страх, що без постійного контролю дитина не зможе адаптуватися або бути успішною. КПТ дозволяє визначити та модифікувати такі деструктивні установки, які часто є причиною надзвичайної опіки та контролю.

Когнітивне перенавчання в рамках КПТ допомагає батькам усвідомити, що посилений контроль та емоційна опіка можуть мати протилежний ефект, обмежуючи розвиток дитини. За допомогою техніки когнітивної реструктуризації та когнітивного моделювання батьки вчаться змінювати свої установки, розвиваючи нові навички дитини, що підтримує розвиток її незалежності. Когнітивно-поведінкова терапія також сприяє розвитку емоційної саморегуляції, що є критично важливим для формування у дитини впевненості у власних силах.

Відтак, кожен із зазначених підходів має свій внесок у розвиток здорових кордонів та зниження рівня конфлюенції між батьками і дітьми. Використання таких терапевтичних технік не лише сприяє зміцненню особистісної автономії дитини, але й покращує якість сімейних стосунків в цілому, що є особливо цінним в умовах інклюзивної освіти.

Окрім традиційних психотерапевтичних підходів, які ми зазначили, ефективним методом у подоланні конфлюенції батьків і дітей є – арттерапія. На основі аналізу наукових джерел та з урахуванням зазначеного, ми вважаємо, що арттерапія – це дієвий інструмент для підвищення рівня усвідомлення, зниження тривожності та розвитку саморефлексії. В умовах інклюзивного середовища арттерапія сприяє подоланню конфлюенції завдяки залученню як дітей, так і батьків до процесу творчого самовираження, що допоможе їм розмежувати власні почуття та потреби.

З урахуванням зазначеного, пропонуємо адаптовані нами арттерапевтичні методики, які варто використовувати для подолання конфлюенції батьків та дітей:

1. Методика «Колаж»

Мета: сприяти усвідомленню індивідуальних та спільних цінностей, страхів і потреб.

Хід вправи: «Зараз, кожен із вас створюватиме власний колаж, намагайтесь відобразити власні цінності, страхи та мрії або ж те, що для вас важливо в житті». Пропонується набір матеріалів для створення колажу: журнали, кольоровий папір, фломастери, ножиці, клей, стікери. Кожен працює над своїм колажем окремо, але в одній кімнаті. Після завершення як батьки, так і діти представляють свій колаж та пояснюють, чому обрали ті чи інші елементи.

Запитання для обговорення:

2. Що ви відчуваєте, коли дивитесь на свій колаж?

3. Які зображення або слова здаються вам найбільш значущими?
4. Чи є у вашому колажі щось, що може здивувати інших членів сім'ї?
5. Що спільного або відмінного ви помітили у своїх колажах?
6. Як ви гадаєте, як ці спільні та відмінні аспекти впливають на ваші стосунки?

Таким чином, дана методика дозволяє батькам і дітям працювати як окремо, так і разом, візуально відображаючи свої індивідуальні та спільні цінності, страхи й потреби, що сприяє усвідомленню відмінностей та унікальності кожного учасника процесу, зміцнюючи почуття особистісної зрілості та взаємної поваги.

2. Методика «Особисті межі»

Мета: розвиток самостійності та створення здорових меж у сімейних стосунках.

Хід вправи: пропонуємо учасникам створити малюнок, який відобразить їх особисті кордони у стосунках із членами сім'ї. Це може бути зображення, де вони відокремлюють себе від інших, чи символічне позначення свого особистого простору (наприклад: «мій світ», «моє коло»).

Під час малювання психолог може спонукати учасників думати про те, де їм важливо відчувати простір для себе, а де вони готові поділитися простором з іншими. Після завершення роботи учасники описують свої малюнки, пояснюючи, що кожен елемент символізує для них.

Запитання для обговорення:

1. Які кольори або символи ви обрали для позначення своїх кордонів? Чому?
2. Чи є ситуації, коли ви відчуваєте, що ваші кордони порушуються? Як ви зазвичай на це реагуєте?
3. Як би ви хотіли, щоб інші члени сім'ї ставилися до ваших кордонів?
4. Що ви відчуваєте, коли бачите як інші члени сім'ї зображають твої кордони?

Таким чином, представлена методика передбачає створення малюнків, які символізують особисті кордони. Візуалізація особистих кордонів дітей і батьків може допомогти їм усвідомити власний простір, який потрібно захищати та поважати. Дослідження показали, що такі вправи сприяють зменшенню конфлюенції та формуванню здорових емоційних кордонів.

Подолання конфлюенції між батьками та дітьми в інклюзивному освітньому середовищі є важливою умовою розвитку емоційної автономії та соціальної адаптації дітей, особливо коли йдеться про дітей із особливими освітніми потребами. Використання комплексного підходу, який доповнює психотерапевтичні методи, такі як гештальт-терапія, системна сімейна терапія та когнітивно-повідінкова терапія, разом із арттерапевтичними методиками, зокрема колажуванням та символічним малюванням кордонів, дозволяє досягти глибоких змін у сімейній динаміці. Ці методи допомагають батькам усвідомити власні емоційні потреби, зміцнити особисті кордони та побудувати здорові стосунки, які є ключовими для підтримки індивідуальності їхніх дітей. **Зниження рівня конфлюенції створює простір для автономії та емоційної зрілості дитини, що дозволяє їй розвивати здорові стосунки з іншими, досягати успіху в навчанні та соціалізації.**

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Beck, A. T. (2011). *Cognitive Behavior Therapy: Basics and Beyond*. Guilford Press
2. Minuchin, S. (1974). *Families and Family Therapy*. Harvard University Press
3. Perls, F., Hefferline, R., & Goodman, P. (1951). *Gestalt Therapy: Excitement and Growth in the Human Personality*. Julian Press.
4. Seligman, M. E. P. (2011). *Flourish: A Visionary New Understanding of Happiness and Well-being*. Free Press

5. Ємельянова, О. І. (2018). Система психолого-педагогічного супроводу інклюзивного навчання. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова: Серія 5, Педагогічні науки: реалії та перспективи*, 2(63), 23-29
6. Хомич, Л. О. (2015). Проблеми емоційного злиття у сім'ї: соціально-психологічний аспект. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка: Серія Психологія*, 4(2), 39-44

Романко Юлія Юріївна
здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти
спеціальності 016.01 Спеціальна освіта. Логопедія
Харківського національного педагогічного університету
імені Г.С. Сковороди

ОСОБЛИВОСТІ ЛЕКСИКИ ДІТЕЙ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ II РІВНЯ

Лексика є базовим, будівельним матеріалом нашого мовлення. За допомогою слів ми називаємо навколишні предмети і явища, описуємо навколишню дійсність. Володіння лексикою є головною причиною розвитку мовних умінь.

Найважливішою номінативною одиницею мови загалом і одиницею лексичного рівня є слово. У словах кодується пізнавальний досвід, мова як спілкування – це насамперед мова слів. Словами називаються конкретні предмети, абстрактні поняття, виражаються почуття та відносини.

Дослідженням лексики як системи займається і психолінгвістика, і лінгвістика. Лінгвістика займається мисленнєвим змістом значення слова, яке можна передати за допомогою звучання. Значення слова називають терміном семема, а звучання слова позначають терміном лексема [4].

Кожне слово у свідомості людини несе у себе комплекс різних зв'язків, які отримали назву асоціативні. Слід сказати, що асоціації на одне й те саме слово у представників кожної культури різні, тому що за кожним словом стоїть життєвий досвід людей, звички, традиції. В основі лексичної системи лежать парадигматичні зв'язки слів. Особливості поєднання окремих слів залежать від контексту.

Таким чином, щоб опанувати слово, необхідно опанувати вміння встановлювати лексичні зв'язки з іншими словами даної системи мови.

Загальне недорозвинення мовлення – це порушення всіх компонентів мовленнєвої системи: і смислової і звукової [3].

Діти з нормальним мовленнєвим розвитком здатні самостійно засвоювати слова та освоювати системні зв'язки між ними, але для дітей із загальним недорозвиненням мовлення (ЗНМ) це дуже складне завдання. У дітей цієї категорії відзначається несформованість семантичних полів, які мають специфічні особливості [1; 2].

При загальному недорозвиненні мовлення у дітей при досить різноманітному предметному словнику можуть бути спотворені найменування деяких тварин і птахів, рослин, професій, частин обличчя і тіла, змішуватися родові та видові поняття.

Більшість дітей з загальним недорозвиненням мовлення II рівня мають достатньо збережений рівень розуміння елементарного мовлення. Проте, на думку Є. Соботович, більшість дітей не можуть актуалізувати свої можливості у власних висловлюваннях [5].

На цій стадії мовленнєвого розвитку дитина іноді намагається знайти правильну граматичну форму або словоформу, але зазвичай ці спроби є невдалими. Розуміння мовлення на цьому етапі покращується, з'являється здатність до диференціації деяких граматичних форм, хоча воно все ще є нестійким. Діти з цим рівнем мовленнєвого

розвитку здатні розрізнити на слух і правильно зрозуміти форми однини та множини, чоловічого та жіночого роду, хоча помилки в цих аспектах можливі.

С. Заплатна зазначає, що діти зазначеної категорії використовують мовні засоби, які є спотвореними у фонетичній та граматичній структурі, але вже не обмежуються лише жестами та лепетом.

За спостереженнями Ю. Рібцун, діти починають активно вживати особові займенники, іноді використовують прийменники та сполучники у простих конструкціях. Також діти можуть розповідати про знайомі події, про своє оточення і про себе, хоча і продовжують мати певні мовленнєві обмеження (обмежений словник, неправильна граматична форма слів тощо) [4].

Є. Соботович в своїх роботах відмічає, що для дітей із ЗНМ II рівня типовим є використання іменників у називному відмінку та дієслів у формі інфінітиву, або у третій особі однини чи множини, але з невідповідністю за родами та числами [5]. Часто спостерігаються помилки в узгодженні за числом та родом, а також у вживанні форм минулого часу.

В дослідженнях І. Глущенко відмічається, що у мовленні дітей із ЗНМ II рівня прикметники та прислівник обмежені у використанні і часто не узгоджуються у реченні.

Отже, погоджуючись з науковицями С. Заплатною та В. Кондратенко, характерними труднощами у процесі актуалізації словника у дітей з ЗНМ є:

- неповноцінність розумових операцій,
- обмежений об'єм лексичного запасу,
- недостатня активність та вмотивованість до пошуку нових слів або синонімів,
- не сформованість синтагматичних та парадигматичних зв'язків лексичної системи

Перспективи подальшого дослідження. Проблема усунення загального недорозвинення мовлення у дошкільнят належить до проблем, вирішення яких вимагає глибокого опрацювання питань у їх широкому діапазоні – від методологічних до власне технологічних. Робота над словом є складним і трудомістким процесом і займає одне з центральних місць у роботі над розвитком мовлення у дошкільнят. На нашу думку, розробка структурованої корекційної програми для педагогів та батьків буде ефективним засобом формування лексичної сторони мовлення у дітей середнього дошкільного віку із ЗНМ II рівня.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Базима Н. В. Створення мовленнєвого середовища як умова формування мовленнєвої активності в дітей зі спектром аутистичних порушень. Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. Київ : Вид-во НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2014. Вип. 28. 5–9 с.
2. Горай І.В. Формування лексико-граматичної сторони мовлення у дітей із ЗНМ. Реабілітаційна педагогіка: Теорія і практика. Полтава. 2009. ПДПУ. С. 50.
3. Малярчук А. Я. Обстеження мовлення дітей. Дидактичний матеріал. Київ: Літера ЛТД, 2003. 104 с.
4. Рібцун Ю. В. Формування усного мовлення у дітей молодшого дошкільного віку із загальним мовленнєвим недорозвитком: дис. ... канд. пед. наук : 13.00.03 : у 2 т. Київ, 2010. Т. 1. 214 с.
5. Соботович Є. Ф. Зміст та особливості роботи щодо формування семантичної структури слова у дітей з вадами розвитку. Дидактичні та соціально-психологічні аспекти корекційної роботи у спеціальній школі: Наук.-метод. зб.. Київ: Інститут дефектології АПН України, 2000. С. 155-158.

*Руденко Наталія Миколаївна,
кандидат психологічних наук, доцент кафедри
дошкільної педагогіки і психології та спеціальної
освіти ім. проф. Т. І. Поніманської,
Рівненський державний гуманітарний університет,*

*Боровик Софія Михайлівна,
здобувач другого (магістерського) рівня вищої освіти
Рівненського державного гуманітарного університету*

РОЗВИТОК НАВИЧОК СОЦІАЛЬНОЇ КОМУНІКАЦІЇ З ОДНОЛІТКАМИ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З РАС

Проблема аутизму вивчалась в медичній, педагогічній, психологічній літературі протягом багатьох років (Н. Asperger, L. Bender, M. Bristol, S. Harris, B. Hermelin, L. Kanner та ін.). Особливі зусилля, починаючи з 90-тих років ХХ століття, були спрямовані на вивчення комунікації дітей з розладами аутистичного спектра (РАС) (L. Wing, E. Ornitz, B. Hermelin & N.O'Connor, H. Tager-Flusberg, F. Volkmar та ін.).

Усе більше дослідників схиляються до тієї думки, що аутизм позначається на усіх рівнях психічної організації. Такої самої думки притримуються й українські дослідники, які займаються проблемою аутизму (В. Тарасун, Г. Хворова, Н. Базима, І. Марценківський, Д. Шульженко, М. Рождественська та ін.) [4].

Діти з РАС мають різні за ступенем тяжкості мовленнєві порушення. Мовлення деяких дітей зовсім не розвивається, в той час як в інших дітей спостерігається прогрес у формуванні мовленнєвих і комунікативних умінь. Значне поліпшення може наставати, скоріше за все, у таких дітей, які не є розумово відсталими і оволоділи мовленням в ранньому віці [8].

Гуління і лепет у дітей з РАС з'являються пізніше або їх нема взагалі; лепет не звернений до дорослого, дитина не повторює почуті звуки, слова. Нерідко така дитина говорити з оточуючими, хоча іноді продовжує розмовляти сама з собою або уві сні. Таким чином, комунікативна функція мови не розвивається. Втрата мовлення завжди супроводжується порушенням невербальних комунікацій, зменшенням кількості жестів та імітацій. Діти з РАС рідко використовують повноцінне мовлення у спілкуванні. У старшому дошкільному віці вони зазвичай погано говорять за межами звичної для них обстановки. У дітей з РАС спостерігаються стійкі аграматизми, вони майже ніколи не використовують особовий займенник «я» і стверджувальне слово «так» [5].

За визначенням Н. Базими розлад аутистичного спектру – це тяжке порушення розвитку, що характеризується значними недоліками у формуванні соціальних і комунікативних зв'язків із реальністю, проявляється на зосередженості на власних переживаннях, обмеженні в спілкуванні з іншими людьми, а також проявами стереотипних інтересів, можуть мати проблеми з мовленнєвим розвитком, емоційним вираженням та розумінням вербальних та невербальних сигналів [1]. Отже, порушення комунікації є одним із основних проявів аутизму та аутистичних порушень. Його неможливо вилікувати, проте з часом можна скоригувати і адаптувати людину до соціального життя. Діти з РАС можуть мати проблеми з мовленнєвим розвитком, емоційним вираженням та розумінням вербальних та невербальних сигналів [8].

Коваленко О. зазначає, що діти з аутистичним спектром можуть виявляти різні способи комунікації, але їхні методи часто відрізняються від того, що вважається типовим для їхніх однолітків. Деякі діти з РАС можуть мати проблеми з встановленням і підтриманням зорового контакту або виявленням міміки під час спілкування. Також діти з РАС можуть користуватись мовою тіла, щоб спілкуватися з однолітками. Це може включати жести, позиції тіла та інші невербальні засоби спілкування. Також такі діти можуть мати обмежений словниковий запас, вони можуть повторювати слова або

фрази, цитувати мовлення з мультфільмів або книжок, або виражати свої думки нелогічним способом. Дуже часто діти з РАС можуть розмовляти з однолітками на теми, які не завжди пов'язані з поточною ситуацією. Вони можуть говорити про свої захоплення або інтереси, незалежно від того, чи цікавить це їхніх однолітків [2].

Метою нашого дослідження була розробка програми розвитку і корекції соціальної комунікації з однолітками дітей дошкільного віку з розладом аутистичного спектра за допомогою спеціальних групових занять.

На констатувальному етапі дослідження було обґрунтовано чотири критерії розвитку соціальної комунікації дітей дошкільного віку: вербальна комунікація, невербальна комунікація, інтерактивна увага, гнучкість. Було встановлено, що діти з РАС з контрольної та експериментальної групи виявили низькі показники володіння невербальною і вербальною комунікацією, вони не підтримували зоровий контакт з однолітками, не комунікували жестами та не зверталися за допомогою до інших дітей під час гри, мали низькі показники володіння гнучкістю у спілкуванні з ровесниками в спільній діяльності.

Під час формувального етапу нашого експерименту з метою покращення рівня розвитку соціальної комунікації у дітей з РАС з однолітками ми використали корекційно-розвиткову програму «Втручання та інструкції за участю однолітків» (Peer-Mediated Instruction and Intervention (PMII) [3].

На першому етапі ми виконували підготовчу роботу, а саме: організацію спеціального предметно-розвивального середовища, що мало велике значення для формування мотивації дітей з РАС до комунікації з однолітками. Також була проведена бесіда з дітьми про те, як вступати в контакт з ровесниками.

На другому етапі в учасників експериментальної групи ми формували вміння невербальної комунікації з однолітками, вчилися жестами просити про допомогу та активно працювали над встановленням зорового контакту у дітей з РАС з однолітками, залучали дошкільників до спільної діяльності. На третьому етапі ми працювали над розвитком вербальної комунікації, а на четвертому етапі – над розвитком гнучкості у спілкуванні. На п'ятому етапі ми розвивали інтерактивну увагу за допомогою гри.

За результатами контрольного етапу дослідження була зафіксована динаміка показників рівня розвитку соціальної комунікації у дітей дошкільного віку з РАС з однолітками. Діти навчилися включати в свою діяльність інших людей, гратися разом та бути уважними до спілкування з ровесниками під час спільної діяльності. Отже, активний розвиток навичок соціальної комунікації з однолітками у дітей дошкільного віку з РАС сприяє їхньому повноцінному інтегруванню в соціальне середовище та формуванню ключових соціальних компетентностей.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Базима Н. В., Мороз О. В. Особливості невербальної та вербальної комунікації у дітей з аутизмом. Логопедія. 2013. № 4. С. 3–8.
2. Коваленко О. Виклики сучасної освіти, або як підготувати учня до життя у сучасному суспільстві. Іноземні мови в навчальних закладах. 2008. №1. С. 8-10.
3. Недозим І. В. Учні початкових класів із розладами аутистичного спектра: навчання та розвиток: навчально-методичний посібник. Харків: Вид-во «Ранок», 2020. 96 с.
4. Плахтій М., Куралова Я. Психологічні та фізіологічні особливості розвитку дітей з розладами аутичного спектру. Науковий вісник МНУ імені в. О. Сухомлинського. № 2 (18), листопад 2017. С. 152-157.
5. Рождественська М. Синдром органічного аутизму у дітей із затримкою психічного розвитку. Дефектологія. 2002. № 2. С. 46-49.
6. Острозька К. О. Основи діагностики дітей з розладами аутистичного спектра. Львів: Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка, 2017. 98 с.

7. Тарасун В.В., Хворова Г. М. Концепція розвитку, навчання і соціалізації дітей з аутизмом. Київ: Науковий світ, 2004.С. 100.
8. Шульженко Д. Основи психологічної корекції аутистичних порушень у дітей. К.: Слово, 2009. 381 с.

Савченко Оксана Іванівна
здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти
Харківського національного педагогічного університету
імені Г.С. Сковороди

СТРАТЕГІЇ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ ІЗ ЗАЇКАННЯМ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Анотація: Актуальність цієї статті полягає в тому, що заїкання накладає негативний відбиток на розвиток дитини, зокрема це відчуття особистої неповноцінності, важкість спілкування з однолітками, нерозвиненість комунікативних якостей. Враховуючи ситуацію, в якій знаходяться українські діти під час війни, ці проблеми можуть ставати ще більш вираженими та глибокими. У статті автором здійснено дослідження емоційних станів молодших школярів із заїканням в умовах війни. Проаналізовані стратегії забезпечення психологічної підтримки молодших школярів із заїканням в умовах воєнного стану.

Ключові слова: стратегії, психологічна підтримка, молодші школярі, заїкання, воєнний стан.

Програма експериментального дослідження, присвячена емоційним станам молодших школярів із заїканням, реалізована на базі кількох освітніх установ з урахуванням соціально-психологічних умов, що склалися внаслідок воєнних обставин. Основною метою дослідження було виявлення впливу стресових факторів, спричинених війною, на емоційний стан дітей з мовленнєвими порушеннями, а також розробка рекомендацій для подолання можливих негативних наслідків [2, с. 160].

У нашому дослідженні були залучені діти віком від 7 до 10 років, у яких діагностовано заїкання різного ступеня тяжкості. Діти належали до різних соціально-економічних груп і мали різний досвід проживання в зонах бойових дій або внутрішнього переміщення. Ми зосередили увагу на тому, як поєднання таких зовнішніх факторів, як страх, невизначеність, втрата постійного місця проживання, а також постійний вплив тривожних повідомлень про війну, взаємодіє з емоційною сферою дітей, що мають проблеми з мовленням.

Результати нашого дослідження емоційних станів молодших школярів із заїканням в умовах війни дозволили зробити низку висновків щодо впливу стресових факторів на їхній психоемоційний стан і мовленнєві порушення. Основні кількісні показники були отримані на основі психометричних тестів, спостережень, а також анкетування батьків і педагогів. Було встановлено, що у 65% дітей із заїканням, залучених до дослідження, спостерігалися підвищені рівні тривожності та страху. Ці діти проявляли більшу емоційну нестабільність, що виражалася в частих змінах настрою, підвищеній дратівливості та навіть агресії в певних ситуаціях. У більшості з них (близько 60%) підвищення тривожності призвело до погіршення заїкання, особливо під час ситуацій, коли вони відчували небезпеку або напруження.

У ході дослідження також було виявлено, що в 40% дітей емоційні прояви були пов'язані із психосоматичними реакціями. Діти часто скаржилися на фізичні симптоми, такі як головний біль, біль у животі та напади нудоти, що супроводжувалися загостренням мовних труднощів. Зазначені симптоми свідчили про те, що тривалий

стрес, пов'язаний із воєнними обставинами, значно посилював не тільки мовленнєві, але й фізичні прояви тривожних розладів.

Аналіз результатів Шкали тривожності Спілбергера-Ханіна показав, що 70% дітей демонстрували високий рівень ситуативної тривожності, особливо у зв'язку із загрозою обстрілів або іншими стресовими тригерами. Це чітко корелювало з підвищенням частоти мовленнєвих дисфункцій, коли заїкання ставало помітно вираженішим під час моментів психологічного напруження. У той же час, 30% дітей мали помірний рівень тривожності, що виявлявся тільки в окремих ситуаціях, пов'язаних із зовнішніми факторами, такими як новини про військові дії або небезпека у безпосередній близькості від школи. Серед цієї групи дітей мовленнєві порушення виявлялися менш інтенсивно, але все одно були помітні залежно від психоемоційного стану [47, с. 39].

Окремо варто відзначити результати дослідження депресивних симптомів у дітей із заїканням. Використовуючи методика дитячого депресивного індексу Ковач, було встановлено, що близько 25% дітей демонстрували ознаки легких форм депресії, які виражалися у зниженій мотивації, відсутності інтересу до навчання та спілкування з однолітками. Ці діти, як правило, мали більш складні форми заїкання, що додатково ускладнювало їхню соціалізацію та формування адекватної самооцінки. Виявлені депресивні симптоми тісно корелювали з загальною атмосферою нестабільності та стресу, в якій діти перебували впродовж тривалого часу.

Щодо поведінкових реакцій, було встановлено, що у 55% дітей із заїканням були зафіксовані випадки агресивної поведінки або підвищеної збудливості під час навчального процесу. Зокрема, у ситуаціях групової роботи або під час соціальних взаємодій із однолітками такі діти частіше демонстрували емоційні сплески, які включали вербальні конфлікти, а іноді й фізичну агресію. Це свідчило про те, що мовленнєві порушення, у поєднанні зі стресовими факторами, негативно впливали на здатність дітей контролювати свою поведінку в складних ситуаціях. У 45% дітей агресивні реакції не спостерігалися, але вони, як правило, були схильні до замкнутості та уникнення соціальних контактів, що також сприяло загостренню мовних труднощів.

Аналізуючи взаємозв'язок між рівнем соціальної підтримки та емоційним станом дітей із заїканням, було встановлено, що 75% дітей, які отримували достатній рівень підтримки від батьків і вчителів, демонстрували менше емоційних розладів. Їхній рівень тривожності був на 15% нижчим, порівняно з тими дітьми, у яких спостерігався низький рівень підтримки. Ця група дітей також показала значно кращі результати в контексті адаптації до стресових ситуацій, пов'язаних із воєнними діями. Їхні прояви заїкання мали менш виражений характер і частіше зменшувалися в умовах стабільного соціального оточення.

Стратегії забезпечення психологічної підтримки молодших школярів із заїканням в умовах воєнного стану ґрунтуються на поєднанні індивідуальних та групових підходів, спрямованих на стабілізацію емоційного стану дітей та зменшення впливу стресу і страху на їхню мовну функцію. Виходячи з результатів дослідження, де було виявлено високий рівень тривожності у 65% дітей, які страждають на заїкання, стає очевидним, що такі діти потребують індивідуально розроблених терапевтичних програм, адаптованих під їхні специфічні потреби.

Індивідуальні психотерапевтичні підходи до роботи з дітьми із заїканням у контексті воєнних обставин базуються на принципах когнітивно-поведінкової терапії (КПТ). Цей метод дозволяє дитині виявляти свої деструктивні думки та емоційні патерни, які призводять до підвищення тривожності, і працювати над їхньою корекцією. Індивідуальні сеанси КПТ виявилися ефективними для 70% дітей, що взяли участь у дослідженні, зокрема тих, у яких спостерігався помірний рівень ситуативної тривожності. На індивідуальних заняттях психологи працювали з конкретними страхами дитини, пов'язаними з війною, такими як страх перед звуками сирен або

небезпекою фізичної загрози, що безпосередньо впливали на прояви мовленнєвого розладу [3, с. 18].

У структурі індивідуальної терапії також використовувалися методи логопедичної терапії, адаптованої до психоемоційного стану дитини. Логопеди під час індивідуальних занять застосовували техніки дихальної гімнастики, що допомагали дітям контролювати дихання під час мовлення, зменшуючи тим самим заїкання, викликане емоційними сплесками. Наприклад, дихальні вправи за методом Стрельникової були використані для поліпшення дихального контролю під час мовлення, що дозволило знизити кількість мовленнєвих спазмів у 50% дітей, які проходили індивідуальні заняття. Цей метод особливо ефективно працював у ситуаціях, коли діти перебували під сильним впливом стресу через зовнішні обставини.

Групова психотерапія в умовах війни стала ефективним засобом для дітей із заїканням, оскільки дозволяла їм не лише отримувати підтримку від психолога, а й від інших дітей, які перебували в подібних умовах. Групові заняття з елементами когнітивно-поведінкової терапії допомагали дітям зрозуміти, що вони не самі у своїх переживаннях, і це сприяло зниженню рівня тривожності у 60% дітей, які брали участь у таких сесіях. Під час групової терапії застосовувалися різні техніки емоційної взаємодії, такі як рольові ігри, в яких діти відтворювали ситуації, що викликали у них страх або тривогу. Цей підхід дозволив знизити страх перед соціальними взаємодіями у 55% дітей, які раніше уникали таких ситуацій через страх бути висміяними через заїкання.

Додатково під час групових занять активно застосовувалися елементи арт-терапії. Малювання або ліплення з глини допомагали дітям виражати свої емоції та страхи через творчу діяльність. Дослідження показало, що 45% дітей, які брали участь у групових сеансах арт-терапії, демонстрували зниження рівня ситуативної тривожності після трьох місяців таких занять. Арт-терапія надавала дітям можливість не лише висловити свої емоції, а й розслабитися, що позитивно впливало на їхній загальний емоційний стан та сприяло зменшенню проявів заїкання [1, с. 846].

Методи корекції стресу та страху, які використовувалися в рамках індивідуальних і групових терапій, включали також дихальні вправи, спрямовані на стабілізацію психофізіологічного стану дітей під час стресових ситуацій. Використання технік діафрагмального дихання дозволило знизити рівень стресу у 40% дітей, які брали участь у цьому компоненті дослідження. Цей метод полягав у тому, що дітей навчали контролювати своє дихання, коли вони відчували підвищену тривогу або страх. Як показали результати, діти, які регулярно практикували ці техніки, демонстрували не лише зменшення заїкання, а й загальне поліпшення емоційної стійкості під час стресових подій, таких як звуки сирен або повідомлення про небезпеку [5, с. 36].

Таким чином, було проведено детальний аналіз емоційних станів молодших школярів із заїканням, які проживають в умовах воєнного стану, а також розроблено стратегії психологічної підтримки для цих дітей. Експериментальне дослідження виявило, що стресові фактори, спричинені війною, значно впливають на емоційний стан дітей із мовленнєвими порушеннями. Серед основних проявів емоційного дисбалансу були виявлені підвищені рівні тривожності, страху, агресивної поведінки та пригніченості. Ці емоційні стани значною мірою загострювали симптоми заїкання, що підтвердили результати опитувальників, тестів і спостережень.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Рібцун Ю. Психолінгвістичні дидактичні технології діагностики та активізації пізнавального розвитку молодших школярів з тяжкими порушеннями мовлення (розділ VI). Психолінгвістичні дидактичні технології діагностики і подолання мовленнєвих порушень у молодших школярів з тяжкими порушеннями мовлення: навч.-метод. посіб. / Е. Данілавічюте, Л. Трофименко, В. Ільяна, Ю. Рібцун, З.

- Мартинюк, Г. Грибань. Кропивницький: Імекс-ЛТД, 2021. С. 698–846. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/730619/> (дата звернення: 28.09.2024).
2. Романовська Д. Д. Профілактика та корекція посттравматичних стресових розладів: психологічні аспекти: навч. посіб. Чернівці. Технодрук. 2018. 133 с.
 3. Сергєєнкова О. П., Столярчук О. А., Коханова О. П., Пасєка О. В. Вікова психологія. Київ. Центр учбової літератури. 2019. 376 с.
 4. Скрипченко О. В., Долинська Л. В., Огороднійчук З. В. та ін. Вікова та педагогічна психологія: навч. посіб. Вид. 2-ге, доповн. Київ. Каравела. 2018. 399 с.
 5. Туриніна О. Л. Психологія травмуючих ситуацій: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. Київ. Персонал. 2017. 160 с.
 6. Фролова Т. О. Допомога гіперактивним дітям. Психолог. Шкільний світ. 2018. №1. С. 8–18.

Сегеда Марина Олександрівна
студентка 2 курсу магістратури
спеціальності 025 «Музичне мистецтво»
УДУ імені Михайла Драгоманова

Науковий керівник:
Лоцман Руслана Олександрівна
кандидат педагогічних наук, доцент,
заслужена артистка України

ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ НАВЧАННЯ АКАДЕМІЧНОМУ СПІВУ

Спів - це глибоко особистий вид мистецтва, який часто переплітається з емоціями, особистістю та самоідентифікацією співака. Тому його викладання вимагає розуміння як фізіологічних аспектів вокального виробництва, так і психологічних аспектів, які впливають на навчання та виконання. Викладачі повинні усвідомлювати, що кожен студент має унікальний набір психологічних характеристик, включаючи емоційну силу, невпевненість і ментальні патерни, які можуть впливати на його прогрес. Ці психологічні фактори так само важливі для вокальної майстерності, як і техніка, оскільки вони можуть впливати на те, як студенти сприймають себе, підходять до викликів і занурюються в мистецтво співу. Успішне навчання академічному співу вимагає цілісного підходу, який поєднує емоційну підтримку з технічним розвитком, спрямовуючи студентів до збалансованого мистецького та особистісного зростання.

Природа співу, особливо в академічному середовищі, викликає у студентів посилене відчуття вразливості. На відміну від навчання гри на інструменті, який створює звук ззовні, людський голос глибоко пов'язаний з особистою ідентичністю та сприйняттям власного тіла. Цей зв'язок може призвести до того, що студенти відчувають невпевненість у собі, страх невдачі та перфекціонізм, які часто проявляються у вигляді тривоги перед виступом або психічних блоків під час тренувань та публічних виступів. Психологічні наслідки виконання можуть також посилюватися суб'єктивним характером вокальної критики, оскільки голос сам по собі є частиною особистості, що робить конструктивний зворотний зв'язок глибоко особистим [3]. Викладачі повинні бути готові допомогти студентам впоратися з цими психологічними проблемами, розвиваючи в них впевненість і стійкість. Для викладачів дуже важливо встановити довіру та емоційну безпеку в стосунках зі студентами, аби ті відчували підтримку і розуміння, щоб максимально розкрили свій вокальний потенціал.

Навчання академічному співу ставить перед студентами та викладачами низку складних психологічних завдань, оскільки воно передбачає складну взаємодію пізнання, пам'яті, емоцій та уяви. Процес навчання вокальних навичок виходить за

рамки простого опанування технічних елементів; він вимагає розуміння того, як мозок обробляє сенсорні дані і трансформує їх у значущі вокальні вирази. В основі цього лежить когнітивний процес, який відображає здатність людського мозку отримувати, обробляти, зберігати та вилучати інформацію під час вокального навчання та виконання. Когнітивні процеси, такі як сприйняття, пам'ять і мислення, виступають фундаментом, на якому студенти будують здоровий і ефективний співочий менталітет. Динамічний зв'язок між розумом і голосом дозволяє співакам досліджувати рух своїх голосових органів, розуміти музичні твори і тонко відчувати свої емоції. Тому мета роботи викладача виходить за рамки навчання гам і вправ; вона включає в себе розвиток у студентів психічної стійкості та когнітивної обізнаності, необхідних для збереження самовладання під тиском і вдосконалення своїх професійних здібностей з плином часу.

Сенсорні враження, отримані через слухання, рухи тіла та вокальну практику, допомагають студентам розвинути інтуїтивне відчуття свого голосу. У міру того, як студенти залучаються до різних вокальних технік, сприйняття перетворюється на систему знань, пов'язуючи фізичні відчуття від співу з більш широким концептуальним розумінням. Однак один з ключових психологічних викликів полягає в тому, щоб студенти розвивали не лише поверхневу чуттєву обізнаність, але й глибше когнітивне сприйняття вокальних технік та емоційної виразності. Таке зростання вимагає терпіння і безперервної практики. На початку навчання студенти часто значною мірою покладаються на викладачів, які пояснюють абстрактні поняття, такі як контроль дихання або резонанс. Завдяки багаторазовому досвіду студенти поступово набувають навичок сприйняття, які дозволяють їм синхронізувати свої фізичні та емоційні стани з вимогами кожного музичного виконання. Чим витонченіше сприйняття, тим ефективніше співак може впоратися зі складнощами як техніки, так і артистизму, забезпечуючи бездоганне поєднання розуму, тіла і голосу.

Пам'ять у співі - це не просто пригадування текстів чи мелодій - вона включає в себе збереження фізичних відчуттів, емоційних асоціацій та технічних стратегій, розроблених під час навчання. З часом у студентів формується м'язова пам'ять, яка допомагає їм інстинктивно виконувати складні техніки. Проте пам'ять також є складним завданням: студенти повинні постійно повторювати і закріплювати те, що вони вивчили, щоб забезпечити тривале збереження. Наприклад, співакам потрібно точно пригадати техніку контролю дихання або тонкі динамічні зміни під час виступу. При вивченні іншомовного репертуару запам'ятовування слів і мелодій може бути особливо складним, вимагаючи від учнів балансу між технічною точністю та емоційною виразністю. Викладачі відіграють життєво важливу роль у проведенні студентів через цей процес, допомагаючи їм розробити ефективні стратегії запам'ятовування, які інтегрують інтелектуальне розуміння з практичним застосуванням.[6] На додаток до індивідуальної пам'яті, колективна пам'ять про минулі традиції та вчителів-майстрів дає цінну інформацію, яку студенти можуть включити у свою особисту практику. При багаторазовому застосуванні ці спогади формують джерело технічних знань та емоційного досвіду, на які студенти можуть спиратися, щоб впевнено працювати над складними виступами, навіть під тиском.

Поглиблюючи свої технічні знання, студенти повинні розвивати естетичне мислення - складну розумову діяльність, де раціональне мислення перетинається з особистим смаком та емоційною чутливістю. Цей тип мислення допомагає студентам пов'язувати абстрактні музичні концепції з особистим досвідом, що дозволяє їм розвивати власну художню ідентичність. Естетичне мислення впливає не лише на інтерпретацію музики, але й на технічне виконання вокальних навичок, оскільки співаки повинні втілювати емоційні нюанси кожного твору за допомогою свого голосу. Однак однією з психологічних перешкод у навчанні академічного співу є виховання цього інтерпретаційного мислення у студентів, які спочатку можуть підходити до співу

з суто технічної точки зору. Уява дозволяє співакам привнести емоційну глибину у свої виступи, візуалізуючи сценарії, спираючись на особисті спогади або співпереживаючи темам музики. Образне мислення сприяє творчості, заохочуючи студентів виходити за межі механічного відтворення та експериментувати з вокальними барвами і стилістичними варіаціями [7]. Викладачі повинні дотримуватися тонкого балансу між тим, щоб спрямовувати студентів за допомогою структурованих технік і давати їм свободу для пошуку власного художнього вираження, тим самим розвиваючи гнучкий і вдумливий підхід до співу.

Спів за своєю суттю є емоційним видом мистецтва, і виконавці повинні навчитися керувати своїми емоціями, не піддаючись їм. Студенти часто відчують тривогу під час сольних виступів або прослуховувань, що може погіршити вокальний контроль і відволікти їх від виконання, тому розвиток емоційної стійкості є важливою частиною вокальної освіти. Викладачі повинні надавати не лише технічні рекомендації, а й психологічну підтримку, допомагаючи студентам впоратися з хвилюванням перед виступом і ефективно керувати своїми емоціями [2]. Сила волі та розумова дисципліна є важливими для розвитку витривалості, необхідної для довготривалих вокальних тренувань. Емоційний шлях співу - від розчарування від оволодіння складними техніками до радості мистецького досягнення - віддзеркалює ширший людський досвід, роблячи психологічне благополуччя невід'ємною складовою успіху в академічному співі. Завдяки цілеспрямованій практиці та саморефлексії студенти поступово розвивають психічну силу, необхідну для підтримки пристрасті до співу, подолання невдач і процвітання в ситуаціях високого тиску, таких як конкурси або сценічні виступи.

Психологічні аспекти навчання вокалу ускладнюються ще й тим, що психічний стан учнів безпосередньо впливає на їхні вокальні здібності. Наприклад, учень, який перебуває у стресовому стані або психічно відволікається, може мати труднощі з доступом до повного діапазону свого голосу. І навпаки, позитивний психічний стан підвищує вокальну свободу, дозволяючи досягти більш нюансованого вираження. Тому викладачі повинні створювати середовище, яке підтримує психічне благополуччя і водночас сприяє дисциплінованій практиці. Регулярний зворотний зв'язок, заохочення і конструктивна критика допомагають студентам залишатися вмотивованими, а техніки усвідомленості покращують концентрацію уваги та емоційну стабільність. По суті, вокальна освіта - це не просто створення звуку, вона передбачає розвиток складної ментальної структури, яка інтегрує когнітивні, емоційні та фізичні виміри. Шлях співака до майстерності вимагає розвитку психологічного мислення, яке є допитливим, стійким і відкритим до постійного зростання.

У сфері професійної музичної освіти роль викладача виходить далеко за межі простого передавання знань з теорії музики, виконавської техніки чи історичного контексту. Вона охоплює широкий спектр обов'язків, які суттєво впливають на психологічний розвиток студентів. Розуміння цієї багатогранної ролі є дуже важливим, оскільки воно підкреслює, як вчителі можуть ефективно вирішувати психологічні проблеми, що виникають в освітньому середовищі.

В основі ролі вчителя музики лежить визнання індивідуальних відмінностей між учнями. Кожен учень приносить у навчальне середовище унікальний набір досвіду, емоцій і психологічних установок. Ця різноманітність вимагає індивідуального підходу до викладання, коли вчитель повинен адаптувати свої методи до різних психологічних потреб своїх учнів [1]. В умовах індивідуального навчання, особливо інструментального та вокального, інтимні стосунки між викладачем і студентом створюють безпечний простір для мистецьких пошуків та особистісного зростання. Ця динаміка часто нагадує зв'язок виховання, подібний до зв'язку «достатньо хорошої матері», як описав Віннікотт. Такий емоційний зв'язок має вирішальне значення, оскільки надає студентам

безпеку і впевненість, необхідні для експериментів, невдач і, зрештою, успіху в їхніх мистецьких починаннях [4].

Викладач відповідає не лише за заохочення студентів до старанних занять, але й за виховання їхньої пристрасті до музики. Це передбачає створення середовища, в якому студенти відчують натхнення і захоплення своїм мистецтвом. За допомогою позитивного підкріплення та конструктивного зворотного зв'язку викладачі допомагають учням підвищити самооцінку, що має вирішальне значення для подолання психологічних бар'єрів, таких як тривожність перед виступом або невпевненість у собі. Дослідження показують, що теплі, доброзичливі стосунки між викладачем і студентом значно підвищують мотивацію та успішність студентів, дозволяючи їм досягати вищих рівнів художнього самовираження.

Працюючи зі складними музичними матеріалами, студенти під керівництвом викладача розвивають навички критичного мислення та формулюють свою інтерпретацію музики. Цей процес оцінювання сприяє глибшому розумінню емоційного змісту творів, які вони вивчають, заохочуючи учнів рефлексувати над власними почуттями та досвідом. Такий самоаналіз є життєво важливим для розвитку їхнього артистичного голосу і допомагає їм орієнтуватися в емоційному ландшафті виконання [9].

В контексті історії або теорії музики вчителі повинні залучати учнів на інтелектуальному рівні, враховуючи при цьому їхні емоційні реакції на матеріал. Це передбачає не лише викладення матеріалу, але й створення атмосфери, в якій студенти можуть емоційно пов'язати себе з музикою, яку вони вивчають. Включаючи вправи на слухання та заохочуючи аналітичні дискусії, викладачі допомагають студентам розвинути всебічне розуміння музики, яке виходить за рамки простої технічної майстерності. Таким чином, сприйняття музики розглядається як індивідуальна подорож, де реакція кожного учня має значення і сприяє його особистісному зростанню.

Однак на складність ролі вчителя музики впливають і зовнішні чинники, такі як суспільні очікування та освітня політика. Вчителі повинні орієнтуватися в цьому тиску, залишаючись при цьому відданими психологічному благополуччю своїх учнів. Наприклад, акцент на стандартизованому оцінюванні може створити стресове середовище для учнів, потенційно пригнічуючи їхню творчість і любов до музики. Тут роль вчителя стає ще більш важливою, оскільки він виступає за збалансований підхід до освіти, який цінує як мистецьке самовираження, так і академічну успішність. Це може передбачати заохочення учнів розглядати оцінки як можливості для зростання, а не просто як оцінку їхньої цінності [8].

Різноманітні форми навчання в музичній освіті - індивідуальні, групові та колективні - пропонують вчителям різні шляхи вирішення психологічних проблем. Індивідуальне навчання дає змогу приділяти індивідуальну увагу та розвивати довіру, тоді як групові заняття сприяють співпраці та підтримці з боку однолітків. У великих класах вчителі повинні використовувати цікаві методи, щоб підтримувати інтерес учнів і забезпечувати задоволення психологічних потреб у ширшому контексті. У будь-якому випадку, здатність вчителя створити сприятливе і чуйне середовище має першорядне значення.

У міру того, як діти усвідомлюють свої вокальні здібності, вони починають розуміти індивідуальність, яку надає їм володіння голосом. Здатність перевтілюватися в персонажа, занурюватися в емоційний світ музичного твору, розповідати історію через пісню відрізняє талановитого оперного співака від інших. Психофізіологічна природа співу створює потужну синергію між виконавцем і слухачем, в результаті чого виникає спільний емоційний досвід, який може глибоко резонувати з аудиторією [10].

Навчання вокалу, хоч і приносить користь, є складним за своєю суттю і вимагає терплячого, систематичного підходу. Щоб оптимізувати вокальний потенціал кожного

студента, викладачі повинні розуміти його індивідуальні вокальні сильні та слабкі сторони. Таке розуміння дозволяє педагогам адаптувати свої стратегії викладання до унікальних потреб кожного студента, сприяючи персоналізованому навчанню, яке сприяє зростанню і розвитку. Ефективність цього процесу залежить від встановлення довірливих, підтримуючих стосунків між учителем і учнем.

Довіра є важливим елементом у відносинах між викладачем і студентом. Щира вдячність викладача за голос студента може вселити впевненість і мотивувати до подальшого розвитку вокальних здібностей. Людський голос, як з акустичної, так і з фізіологічної точки зору, є унікальним явищем, подібним до відбитків пальців у своїй індивідуальності. Враховуючи, що на сприйняття людини значною мірою впливає її голос - на нього припадає 38% загального враження - стає зрозумілим, що виховання вокальної індивідуальності учня має першорядне значення в його мистецькому розвитку.

Ентузіазм викладача в процесі навчання вокалу заразливий. Якщо педагог може наповнити уроки пристрасстю і захопленням, то навіть учні з середніми здібностями можуть піднятися до рівня, розвиваючи в собі любов до співу і музики. Поки вчитель щиро цікавиться своїм голосом і розвиває свої співочі здібності, розвиваються і його учні. Ця думка підкреслює взаємну природу викладання і навчання, де зацікавленість викладача безпосередньо впливає на успіх студента.

Щоб максимізувати навчальний потенціал кожного уроку, вчителі повинні будувати свої заняття так, щоб учні регулярно переживали моменти успіху. Позитивне підкріплення - відзначення навіть невеликих досягнень - заохочує учнів розвивати віру в себе та стійкість. Така практика може бути особливо корисною для студентів, які мають проблеми з інтонацією, оскільки віра в свої можливості може прискорити прогрес.

Інтеграція сучасних технологій у вокальне навчання є значним кроком вперед у методиці викладання. Запис студентів під час уроків дозволяє отримати негайний зворотній зв'язок і дає їм змогу самоаналізувати свою вокальну техніку та презентацію. Погляд на себе з боку допомагає студентам визначити сфери для вдосконалення, а також сприяє глибшому розумінню їхнього вокального артистизму. Крім того, наявність порівняльного аудіо- та відеоаналізу серед студентів сприяє розвитку культури конструктивної критики та зростання [5].

Ефективність професійної діяльності викладача вокалу значно підвищується за умови дотримання принципів розвивального та особистісно-орієнтованого навчання. Взаємна повага між викладачем і студентом сприяє створенню сприятливого навчального середовища, а врахування вікових особливостей студентів дозволяє оптимізувати їхню зацікавленість і мотивацію. Системний підхід до навчання вокалу, диференційований за рівнями та індивідуальними потребами, у поєднанні з креативними методами викладання, заохочує цілісний розвиток.

Таким чином, у нашому дослідженні ми розглядали складну взаємодію психологічних і фізіологічних факторів, які впливають на викладання та навчання академічного співу. Ми дослідили, як розуміння індивідуальних відмінностей студентів, виховання емоційної стійкості та використання сучасних методів навчання є важливими для ефективного вокального освіти. Ми зрозуміли, що роль викладача не обмежується лише навчанням, а й створенням сприятливого середовища, в якому студенти можуть розвиватися як творчо, так і особистісно. Такий цілісний підхід не лише покращує вокальні навички, але й сприяє загальному благополуччю учня. Процес навчання академічному співу - це складне поєднання технічної підготовки, емоційної підтримки та когнітивного розвитку. Він вимагає усвідомлення унікальних особливостей кожного студента та вміння адаптувати методи викладання відповідно до них. Застосовуючи такий багатогранний підхід, викладачі вокалу можуть надихнути нове покоління співаків, які не тільки технічно вправні, але й глибоко пов'язані з

емоційною основою свого мистецтва. Таке прагнення розвивати як вокальні навички, так і психологічне зростання має важливе значення для формування яскравої, виразної музичної спільноти, яка може потужно резонувати з аудиторією в будь-якому куточку світу.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Гавриленко Л. М. Методика формування основ вокальної культури молодших школярів у школах мистецтв // Дисертація на здобуття наук. ступеня кандидата пед.наук. Кам'янець-Подільський, 2010. 243 с.
2. Гарбузюк Т. В. Музична терапія або лікувальні властивості музики / Т. В. Гарбузюк, І. А. Мурсамітова // Еколого-валеологічне виховання дітей дошкільного та молодшого шкільного віку в сучасному освітньому просторі: матеріали II Міжнародної науково-практичної інтернетконференції (Суми, 09-10 грудня 2015 року). – Суми : СумДПУ імені А.С.Макаренка, 2015. С. 150 – 153.
3. Падалка Г. М. Педагогіка мистецтва : Теорія і методика викладання мистецьких дисциплін. Київ : Освіта України, 2008. 274с
4. Теорія об'єктних відносин. Режим доступу: URL: [https://ukrayinska.libretexts.org/Соціальні_науки/Психологія/Книга%3A_Теорія_особистості_в_культурному_контексті_\(Kelland\)/05%3A_Нео-фрейдистські_погляди_на_особистість/5.03%3A_Теорія_об'єктних_відносин](https://ukrayinska.libretexts.org/Соціальні_науки/Психологія/Книга%3A_Теорія_особистості_в_культурному_контексті_(Kelland)/05%3A_Нео-фрейдистські_погляди_на_особистість/5.03%3A_Теорія_об'єктних_відносин)
5. Жишкович М. А. Основи вокально-педагогічних навичок: методичні поради для студентів вокальних ф-тів вищ. навч. закл. культури і мистецтв III-IV рівнів акредитації. Львів : Львів. держ. музична акад. ім. М. В. Лисенка, 2007. 44 с
6. Chen Tingting. On the Professional Role Orientation of Middle School Music Teachers. Hunan Normal University, 2014.
7. Hu Xiao. On the Importance of Classical Music Education and Popularization to the Current Development of College Students' Psychological Health. Theatrical family, 2014, (07):117.
8. Long Yajun. On the Expectation of Music Teachers in Music Psychology Education. Journal of Educational Science of Hunan Normal University, 2007, (03):51-54.
9. Wang Fusheng. On the Optimizing Effect of Music Education on the Psychological Quality of Adolescents. Journal of Tianjin Academy of Educational Science, 2006, (04):82-83.
10. Wei Wei. On the role of music education in cultivating middle school students' mental health. Qufu Normal University, 2009.

Сорока Анастасія
здобувачка магістерського рівня вищої освіти
за спеціальністю «016 Спеціальна освіта
спеціалізації 016.01 Логопедія

Науковий керівник:
Дмитрієва Світлана
кандидат психологічних наук, доцент.
Житомирський державний університет імені Івана Франка
м. Житомир, Україна

ОСОБЛИВОСТІ СТАВЛЕННЯ БАТЬКІВ ДО ДІТЕЙ З ООП

Сучасне суспільство все більше орієнтується на інклюзивну освіту, забезпечуючи рівний доступ до навчання для дітей з різними потребами. Це вимагає не

лише створення відповідних умов у навчальних закладах, а й підтримки та розуміння з боку сім'ї. Від ставлення батьків до таких дітей залежить їхній емоційний стан, рівень самоприйняття та адаптація у суспільстві. Також ставлення батьків впливає на процес соціалізації та формування особистості дитини з ООП. Негативне або надмірно опікунське ставлення може призвести до зниження мотивації, самостійності та психологічної стійкості дитини, тоді як підтримуюче та приймаюче ставлення сприяє її повноцінному розвитку. Актуальність обумовлена потребою в підготовці батьків до виховання дітей з особливими потребами, адже у них можуть виникати почуття безпорадності, страху за майбутнє, сорому чи розчарування, що ускладнює виховання та розвиток дитини. Розуміння та корекція таких емоційних реакцій допомагають покращити ставлення до дитини та сприяти її інклюзії в суспільство. Таким чином, дослідження особливостей ставлення батьків до дітей з ООП є важливим для забезпечення гармонійного розвитку дітей з особливими освітніми потребами, їхньої успішної адаптації в суспільстві та підтримки інклюзивної моделі освіти в Україні.

В Україні досі відсутній єдиний термін для позначення осіб із фізичними або психічними відхиленнями у здоров'ї. У засобах масової інформації та спеціалізованій літературі можна зустріти різні терміни, такі як: інвалід; особи з обмеженими функціональними можливостями; люди з обмеженою дієздатністю; люди з особливими потребами; особи з вадами розвитку та інші. У законодавчих актах переважно використовується термін «інвалід». Однак останнім часом в Україні частіше вживаються такі терміни, як «діти з порушеннями психофізичного розвитку» та «діти з особливими потребами». Останній термін відображає прагнення суспільства відмовитися від поділу на повноцінну більшість і неповноцінну меншість, акцентуючи увагу на потребах дітей у створенні для них особливих умов та засобів освіти. Це підкреслює відповідальність суспільства за виявлення та задоволення цих потреб. Діти з порушеннями психофізичного розвитку мають відхилення від нормального фізичного чи психічного розвитку, спричинені вродженими або набутими порушеннями, що впливає на їхні психологічні особливості [7].

Сучасна освітня практика і дослідження виокремлюють кілька категорій осіб з особливими освітніми потребами залежно від типу порушень. Серед основних категорій [5]:

- особи з порушеннями слуху;
- особи з порушеннями зору;
- особи з порушеннями опорно-рухового апарату;
- особи з інтелектуальними порушеннями;
- особи з мовленнєвими порушеннями;
- особи зі складною структурою порушень, коли комбінуються кілька видів відхилень;
- особи з емоційно-вольовими порушеннями, зокрема, з аутизмом.

Сім'ї, в яких виховуються діти з особливими освітніми потребами (ООП), стикаються з комплексом соціально-психологічних труднощів, що значно відрізняють їхнє життя від звичайних сімей. Така ситуація вимагає постійної адаптації та перебудови щоденних практик, які впливають не лише на батьків, а й на всіх членів сім'ї. Постійний стрес, викликаний необхідністю задовольняти спеціальні потреби дитини, соціальна ізоляція, зміни в міжособистісних стосунках, а також почуття провини чи страху щодо майбутнього дитини – все це впливає на психологічне благополуччя батьків і їхню здатність ефективно справлятися з новими умовами життя. Водночас, у таких сім'ях часто формується специфічна система взаємодії, яка базується на особливих моделях підтримки та комунікації. Ці моделі можуть як зміцнювати внутрішню гармонію та зв'язки між членами сім'ї, так і спричиняти конфлікти або напругу, коли ресурсів для справляння із навантаженнями недостатньо. Крім того, велике значення мають соціально-економічні умови, в яких перебуває сім'я, рівень

доступності допомоги з боку державних чи недержавних організацій, а також соціальна підтримка від родичів, друзів та громади. Таким чином, соціально-психологічні особливості сімей, які виховують дітей з ООП, є багатогранним питанням, що потребує комплексного аналізу з урахуванням різних факторів впливу – від особистісних характеристик членів родини до зовнішніх соціальних умов.

Сім'ї по-різному реагують на проблеми, пов'язані із захворюванням дитини. Якщо всі члени родини приймають ситуацію, конструктивно вирішують складні питання, прагнуть до ефективного спілкування та мають позитивне ставлення як до дитини, так і до себе, готові приймати допомогу, це створює умови для сприятливого особистісного розвитку дитини. Такі сім'ї активно реалізують потенціал своєї дитини, що сприяє її соціалізації та адаптації. На противагу цьому, у сім'ях, де відсутнє прийняття дитини з особливими потребами, ставлення близьких характеризується емоційним відторгненням. Це може проявлятися у неможливості налагодити спільну діяльність, неадекватному стилі виховання, недостатньому бажанні спілкуватися з дитиною та відсутності взаємодопомоги. Така атмосфера погіршує родинний клімат, сприяє зацикленню на власних проблемах і веде до почуття безвиході. Вона формує напружену емоційну атмосферу, порушує стосунки між членами сім'ї та ускладнює процес соціалізації дитини, виключаючи можливість співпраці та підтримки з боку батьків [1].

Українське законодавство чітко визначає відповідальність батьків за навчання та виховання дітей в умовах сучасного освітнього простору. Відповідальність за створення належних умов для повноцінного виховання, розвитку природних здібностей та фізичної підготовки дітей з особливими освітніми потребами (ООП) покладається виключно на батьків або осіб, які їх замінюють. Важливо зазначити, що сім'я є потужним джерелом не лише матеріальної підтримки, але й духовної опори для дитини, відіграючи ключову роль у процесі її соціалізації. За своїм впливом сім'я перевершує всі інші суспільні інституції, які займаються вихованням. Однак, сьогодні зустрічаються випадки, коли виховання дитини з ООП стає для батьків важким випробуванням. Часто такі батьки намагаються демонструвати ззовні благополуччя, але уникають особистого спілкування з педагогами. Вони можуть відчувати розчарування та злість на оточуючих, що впливає на взаємодію з дитиною та освітнім середовищем. У таких ситуаціях особливо важливо знайти індивідуальний підхід до кожної родини, встановити довірливий контакт і допомогти батькам відчувати впевненість у своїх силах. Необхідно підтримати їх у прийнятті своєї дитини такою, якою вона є, і допомогти віднайти віру в її потенціал [8].

Народження дитини з інвалідністю або встановлення їй діагнозу, що передбачає інвалідність, викликає у сім'ї потужний психологічний стрес, що призводить до змін у її структурі, функціонуванні та взаєминах. Таке народження часто сприймається як катастрофа, що руйнує всі життєві плани. Це може стати причиною сімейних конфліктів, розлучень та навіть відмови від дитини [2].

Батьківське ставлення до дитини з особливостями психофізичного розвитку класифікують за п'ятьма основними категоріями, кожна з яких відображає різні реакції на її особливості та потреби [4]:

1) Прийняття дитини та її особливостей - повне прийняття дитини такою, якою вона є, з усіма її індивідуальними особливостями. Батьки з цією установкою активно підтримують свою дитину, прагнуть зрозуміти її потреби і розвивати її потенціал, не зосереджуючись лише на проблемах. Вони створюють сприятливу атмосферу, в якій дитина може розвиватися і соціалізуватися, що сприяє її гармонійному особистісному становленню.

2) Реакція заперечення дефекту - батьки не приймають наявності проблем або особливостей розвитку дитини. Вони можуть намагатися ігнорувати ознаки відхилень або робити вигляд, що їх не існує, тим самим заперечуючи факт необхідності

додаткової підтримки та адаптації. Це може затримувати своєчасну допомогу і впливати на розвиток дитини, оскільки батьки відмовляються від необхідних дій і ресурсів.

3) Реакція надмірної опіки, захисту та протекції - поведінка батьків проявляється в їхньому надмірному захисті дитини, коли вони намагаються огородити її від будь-яких труднощів або викликів. Надмірна опіка може призвести до того, що дитина не матиме можливості розвивати самостійність і навички самореалізації. Батьки з цією установкою намагаються контролювати кожен аспект життя дитини, що може обмежувати її соціальну адаптацію та розвиток.

4) Приховане несприйняття та відсторонення - батьки ззовні демонструють прийняття дитини, проте насправді уникають емоційної близькості та повноцінного взаємодії з нею. Вони можуть виконувати необхідні фізичні або матеріальні обов'язки, але емоційно залишаються відстороненими, що призводить до виникнення дистанції в стосунках між ними та дитиною.

5) Відкрите несприйняття та відсторонення - батьки відкрито відмовляються приймати дитину з її особливостями. Вони можуть виявляти негативне ставлення, уникали контактів із нею або навіть відмовлятися від її виховання. Така ситуація створює надзвичайно несприятливе середовище для розвитку дитини, оскільки відсутність підтримки та любові з боку батьків є значним психологічним бар'єром для її особистісного і соціального розвитку.

На основі класифікації батьківського ставлення до дитини з особливостями психофізичного розвитку можна зробити висновок, що тип батьківського ставлення безпосередньо впливає на психологічне, емоційне та соціальне становлення дитини. Прийняття дитини з усіма її індивідуальними особливостями забезпечує сприятливі умови для її розвитку, тоді як заперечення або приховане несприйняття можуть стати бар'єрами на шляху до формування самостійності та впевненості. Надмірна опіка, хоча й свідчить про турботу, може обмежити можливості дитини для адаптації в суспільстві. Відкрите несприйняття є найгіршим варіантом, оскільки воно створює відчуття покинутості і відторгнення, що може негативно позначитися на всіх аспектах розвитку дитини.

Звісно, не всі батьки, які виховують дитину з особливими освітніми потребами, відчувають подібний негативний спектр емоцій. Багато з них демонструють силу, терплячість і здатність адаптуватися до нових обставин. Вони вчаться знаходити в ситуації позитивні аспекти, сприймають виклики як можливості для саморозвитку і розвитку своєї дитини. Такі батьки відчувають не лише труднощі, але й радість від маленьких досягнень, прогресу дитини, і це дає їм натхнення продовжувати свої зусилля. Часто вони формують глибший емоційний зв'язок зі своїми дітьми, оскільки потреба у постійній турботі та увазі допомагає розвивати особливі взаємини. Прийняття особливостей дитини стимулює батьків шукати нові шляхи підтримки та навчання, що не лише сприяє розвитку дитини, але й дає можливість батькам почуватися компетентними та впевненими у своїй ролі. Деякі батьки відкривають для себе нові джерела сили через підтримку інших родин, просвітницьких програм, професійних спільнот, організацій, які працюють з дітьми з ООП. У таких випадках спільний досвід допомагає їм не лише впоратися з труднощами, але й поділитися своїм досвідом та підтримкою з іншими. Вони знаходять у собі внутрішню стійкість і спроможність діяти на благо дитини, що допомагає знизити емоційне навантаження і сприяє їхньому психічному здоров'ю [3, 6].

Таким чином, ставлення батьків на виховання дитини з ООП варіюються в залежності від особистих ресурсів, наявної підтримки та вміння справлятися з викликами. Це показує, що хоча деякі батьки стикаються з емоційними розладами, інші, навпаки, знаходять можливості для власного зростання і зміцнення взаємин зі своєю дитиною.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Атаманчук Н.М., Клевака Л.П. Особливості сімей, які виховують дитину з особливими освітніми потребами. Особливості сімей, які виховують дитину з особливими освітніми потребами. Інноваційний потенціал та правове забезпечення соціально-економічного розвитку України: виклик глобального світу : матеріали Міжнар. наук.-практ. онлайн конф., м. Полтава, 25-26 березня 2020 р. – Полтава : ПШП, 2020. – С. 3-8.
2. Богуславська Ю.Ю. Особливості вибудовування дитячо-батьківських стосунків в сім'ях, які виховують дитину з ООП. Південноукраїнські наукові студії : Матеріали ІV Всеукраїнської науковопрактичної конференції студентів та молодих вчених з міжнародною участю, (Одеса, 15 грудня, 2021 р.). – Одеса, 2022. – С. 115-117.
3. Гаяш О.В. Особливості впровадження інклюзивного навчання в закладах дошкільної освіти. Соціальна та освітня інклюзія: історія, сучасність, перспективи розвитку: колективна монографія у 2 частинах. Частина 1. Інституційні та особистісні аспекти впровадження в Україні. За ред. С.П. Миронової, Л.Б. Платаш. Чернівці : Технодрук, 2021. С.32-45.
4. Гузь Н.В., Гузь В.В. Основні аспекти реалізації родинно орієнтованого підходу в контексті комплексної психолого-педагогічної допомоги сім'ям, які виховують дитину з особливими освітніми потребами. Психологія та соціальна робота. 2021. Вип. 2 (54). С. 39-53.
5. Коротенко Б.В. Особливі освітні потреби: сутність, класифікація. Науковий вимір соціально-педагогічних проблем сьогодення: збірник матеріалів VI Міжнародної науково-практичної конференції (25 травня 2022 р., м. Ніжин) / за ред. О. В. Лісовця, С. О. Борисюк. Ніжин : НДУ ім. М. Гоголя, 2022. С. 123-125.
6. Найдьонова О.В. Роль батьків у вихованні дітей з особливими потребами в умовах інклюзії. Дебют: Збірник тез доповідей студентів психолого-педагогічного факультету МДУ за результатами участі у Декаді студентської науки 2023 / За заг. ред. к.політ.н., проф. Трофименка М.В., д.е.н., проф. О.В. Булатової. Київ, 2023. С. 167-170.
7. Подкоритова Л. О. Зміст психологічної роботи з батьками дітей з особливими освітніми потребами. Теорія і практика сучасної психології : зб. наук. пр. Класич. приват. ун-т. Запоріжжя, 2020. № 1, Т. 2. С. 125–129.
8. Шадюк О. Співпраця вихователів здо та батьків, що виховують дітей з особливими освітніми потребами. Інноватика у вихованні: зб. наук. пр. Рівненський державний гуманітарний університет. Рівне, 2022. Випуск 16. С. 233-239.

Сорока Анастасія

*здобувачка магістерського рівня вищої освіти
за спеціальністю «Психологія»*

Науковий керівник:

Наталія Портницька,

*завідувачка кафедри соціальної та практичної
психології*

*Житомирський державний університеті імені Івана Франка
м. Житомир, Україна*

СТАВЛЕННЯ ДО ДІТЕЙ З ООП ДОРΟΣЛИХ З РІЗНИМ СІМЕЙНИМ СТАТУСОМ

У сучасному суспільстві існує необхідність глибшого розуміння соціальної взаємодії з дітьми, які мають особливі освітні потреби (ООП). Питання інклюзії дітей з

ООП набуває все більшої значущості, оскільки вони стикаються з численними перешкодами в соціалізації та навчанні. Важливим аспектом їхньої успішної інтеграції є ставлення оточуючих дорослих, яке може відрізнятись залежно від їхнього сімейного статусу, рівня відповідальності, досвіду батьківства та соціальної підтримки. Дорослі, які мають різний сімейний статус, можуть по-різному сприймати дітей з ООП, залежно від того, чи вони самі є батьками, одруженими, розлученими або самотніми. Їхнє ставлення може суттєво впливати на емоційний та психологічний стан дитини, формування її особистості, мотивації до навчання, а також на процес соціалізації та адаптації в суспільстві. Відсутність належного розуміння цих особливостей може призвести до ізоляції дітей з ООП та погіршення їхньої якості життя. Таким чином, дослідження ставлення дорослих з різним сімейним статусом до дітей з ООП є вкрай важливим для розробки ефективних програм соціальної підтримки та для підвищення рівня толерантності в суспільстві.

«Особливі освітні потреби» слід розуміти як потреби, які відрізняються або доповнюють стандартні умови, що зазвичай забезпечуються в загальноосвітніх закладах. Таким чином, поняття «особливі освітні потреби» можна трактувати як специфічні психічні стани індивіда, що виникають у процесі навчання, коли він стикається з нестачею або надлишком ресурсів, необхідних для успішного засвоєння знань, умінь та компетентностей. Як вітчизняні, так і зарубіжні дослідники відзначають, що діти з особливими освітніми потребами — це учні, які потребують додаткових ресурсів, а їхні освітні вимоги виходять за рамки загальноприйнятих стандартів. поняття «діти з особливими освітніми потребами» охоплює не лише дітей з інвалідністю, але й тих, хто має порушення психофізичного розвитку, незначні проблеми зі здоров'ям, соціальні труднощі, а також обдарованих дітей [2].

Нині ключовим напрямом у розвитку освіти для дітей з особливими потребами є впровадження інклюзивного навчання в закладах загальної середньої та дошкільної освіти. Філософія інклюзії тісно пов'язана з правами людини, зокрема з забезпеченням рівного доступу та участі у всіх сферах суспільного життя. Згідно з нормативними документами, інклюзивне навчання — це спосіб організації освітнього процесу для осіб з особливими освітніми потребами в закладах загальної середньої освіти. Освітній процес для таких учнів орієнтований на їхні індивідуальні потреби, що забезпечується створенням індивідуальної програми розвитку, адаптацією або модифікацією навчального матеріалу, допомогою асистента вчителя, а також наданням психолого-педагогічних і корекційно-розвивальних послуг. Також передбачено використання спеціальних засобів для корекції психофізичного розвитку [6, с. 6-7].

Основною перешкодою для впровадження ефективної системи інклюзивної освіти в Україні є суспільне ставлення до дітей з особливими потребами. Часто суспільство ставиться до них з більшим осудом, ніж це відповідає дійсності. У сучасних освітніх закладах діти з інвалідністю нерідко стикаються з жорстоким ставленням, що обумовлене загальноприйнятим сприйняттям їхнього «захворювання», а не особливими освітніми потребами. Наразі надзвичайно актуальним є питання формування такого суспільного середовища, де люди з особливими потребами почуватимуться комфортно. Для цього важливо розвивати культуру прийняття та соціальної інклюзії [1]. Виходить, що основною проблемою для їхньої інтеграції в освітній простір є не лише самі обмеження, з якими вони стикаються, а й упереджене ставлення з боку суспільства. Часто дітей з ООП сприймають через призму їхніх «захворювань», що призводить до маркування і виключення з повноцінного соціального життя. У реаліях шкільної взаємодії діти з інвалідністю або іншими особливостями стикаються з несправедливим ставленням, яке базується на стереотипах та незнанні їхніх реальних потреб. Суспільство здебільшого бачить в них не їх потенціал, а лише обмеження, що посилює ізоляцію цих дітей та перешкоджає їхньому повноцінному розвитку в рамках інклюзивної освіти. Такий підхід сприяє формуванню

середовища, де ці діти почуваються незатишно та виключеними з соціальних взаємодій.

Організація соціальної підтримки для здобувачів вищої освіти, які через фізичні чи психічні вади не можуть вести повноцінне життя, вимагає, насамперед, зміни ставлення суспільства до цих осіб. Обмеження в спілкуванні, самообслуговуванні та пересуванні суттєво впливають на розвиток здобувачів вищої освіти, що залежить від здатності інших людей задовольняти їхні потреби. Ефективна та соціально прийнятна соціалізація надає можливість людям повноцінно функціонувати в сучасному світі [5].

В сучасному українському суспільстві спостерігаються позитивні зміни у ставленні до інклюзії, які базуються на нових цінностях та принципах. Завдяки розвитку інклюзивної освіти на міжнародному рівні та оновленню нормативно-правової бази, життя стає доступнішим для всіх. Інклюзія, заснована на цінності людської різноманітності, сприяє виключенню дискримінації та забезпечує рівні права для всіх дітей, незалежно від їхніх особливостей розвитку. Однак важливо продовжувати популяризувати інклюзивну культуру серед освітян і суспільства. Створення інклюзивної культури вимагає об'єднаних зусиль уряду, освітніх закладів, роботодавців, громадських організацій та кожного індивіда [3].

Завдяки зусиллям різних установ, громадських організацій та самих батьків, українське суспільство, хоч і малими кроками, але стає більш відкритим і чуйним до потреб дітей з особливими освітніми потребами, що сприяє їхній інтеграції в суспільство та забезпеченню гідного майбутнього. Значна кількість наукових робіт та статей присвячена вивченню інклюзії, що є важливим аспектом сучасної освіти. Інклюзія полягає в інтеграції дітей з особливими освітніми потребами (ООП) у загальноосвітній процес, що сприяє їх соціалізації та розвитку. Відзначимо, що різноманітні організації та волонтерські рухи активно працюють над створенням комфортних умов для цих дітей у закладах дошкільної освіти та школах. Це включає адаптацію приміщень, розробку спеціальних навчальних програм і методик, а також надання підтримки педагогам у їхній роботі. Держава також відіграє важливу роль у цьому процесі, виділяючи кошти на модернізацію класів, будівель та іншої інфраструктури відповідно до потреб дітей з ООП. Завдяки цим зусиллям діти з особливими потребами та їх батьки мають можливість відчувати себе повноправними членами суспільства, за яких піклуються і підтримують. Це формує у них почуття гідності та впевненості у своїх силах. У класах, де навчаються діти з ООП, інші учні все частіше виявляють толерантність і розуміння. Для них вже не є дивним навчатися з однокласниками, які мають особливі освітні потреби. Це позитивно впливає на розвиток соціальних навичок у дітей, формуючи в них чуйність, співчуття та повагу до різноманітності.

На сьогодні процес трансформації та деінституалізації соціальної та освітньої сфер сприяв зменшенню сегрегації дітей з інвалідністю в нашому суспільстві, відкриваючи можливості для дітей з особливими освітніми потребами в навчальних закладах. Хоча це не вирішить усіх проблем, пов'язаних із змінами в свідомості людей, вчителів, спеціалістів і окремими аспектами державної політики, яка має на меті забезпечення кращого життя для всіх учасників освітнього процесу, розпочатий процес став важливим кроком у напрямку пошуку необхідних педагогічних технологій. Це стосується соціалізації, адаптації та, за потреби, реінтеграції в соціум, що можуть сприяти самоусвідомленню, самопрезентації та самореалізації дитини на всіх етапах її життя [4].

Проте варто зауважити, що залишається певна група людей, а саме — дорослі, які у повсякденному житті мають обмежений контакт із дітьми та людьми з особливими потребами. На відміну від дітей, які в школах дедалі частіше стикаються з інклюзією і вчать приймати різноманітність, багато дорослих не мають такого досвіду. Відповідно, їхні уявлення про дітей з ООП можуть бути недостатньо

сформовані або базуватися на стереотипах. Досліджень, що стосуються особливостей їхнього ставлення до дітей з ООП, не так вже й багато. Це робить значний інформаційний вакуум, який потребує заповнення, оскільки розуміння ставлення дорослих до інклюзії є ключовим для створення інклюзивного суспільства в цілому. Особливо цікаво дослідити ставлення до дітей з ООП дорослих з різним сімейним статусом. Це є важливим з кількох причин: по-перше, сімейний статус впливає на життєвий досвід, соціальні ролі та обов'язки людини, що може формувати різні установки та поведінкові моделі стосовно дітей з особливими освітніми потребами. Наприклад, одружені люди, які мають власних дітей, можуть бути більш обізнані з питаннями інклюзії, адже вони безпосередньо стикаються з освітньою системою. Водночас, люди без дітей або ті, хто не перебуває в сімейних стосунках, можуть мати інший рівень розуміння цих питань. По-друге, ставлення дорослих суттєво впливає на формування суспільної думки та соціальної поведінки, зокрема щодо інклюзії та прийняття дітей з ООП у суспільстві. Тому розуміння того, як різні категорії дорослих з різним сімейним статусом сприймають дітей з особливими потребами, допоможе розробити цільові освітні та соціальні програми, спрямовані на підвищення рівня толерантності та обізнаності. Окрім цього, дослідження такого аспекту може виявити важливі соціальні тенденції та бар'єри, що можуть заважати ефективній інклюзії. Це дозволить не лише краще зрозуміти потреби дітей з ООП, але й сприяти змінам у суспільних настроях, створюючи більш відкрити та підтримуючу атмосферу.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Борисова І. Актуальні питання системи освіти для дітей з особливими освітніми потребами в сучасному вимірі. Дошкільна освіта: проблеми, пошуки, інновації : Матеріали III Всеукраїнської науково-практичної конференції «Дошкільна освіта: проблеми, пошуки, інновації» (м. Кривий Ріг, 11 - 12 травня 2023 р.). / за заг. ред. О. В. Ковшар, К. Є. Суятинової. Кривий Ріг : КДПУ, 2023. – С. 141-147.
2. Гордієнко Т.В., Демченко Н.М. Теоретичні засади корекційної роботи із учнями з особливими освітніми потребами. URL: <http://baltijapublishing.lv/omp/index.php/bp/catalog/download/103/2616/5617-1?inline=1>
3. Губарь О.Г. Рівень сформованості інклюзивної культури суспільства в сучасних умовах. Освіта осіб з особливими потребами в умовах миру і війни. Матеріали IX Міжнародного конгресу зі спеціальної педагогіки та психології, 2023. С. 117-121.
4. Колосова О.В., Кронівець Т.М., Хіля А.В. Соціально-педагогічна підтримка дітей з інвалідністю в середовищі різноманіття: досвід ЄС. Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання в підготовці фахівців: методологія, теорія, досвід, проблеми. Науково-методичне забезпечення проблем навчання, виховання і розвитку учнів у закладах дошкільної, початкової та середньої освіти. Вип. 64, Розділ 2, 2022. С. 88-96.
5. Новосьолова С., Главчева Ю. Особливості соціалізації здобувачів освіти з особливими потребами у сучасному українському суспільстві. Інклюзивна освіта: ідея, стратегія, результат : Матеріали II Всеукраїнської міждисциплінарної науково-практичної конференції з міжнародною участю на базі інклюзивно-ресурсного центру Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка (м. Тернопіль, 20 жовтня 2022 р.). Упор. Удич З.І., Шульга І.М. Тернопіль : ТНПУ ім. В. Гнатюка, 2022. С. 140-144.
6. Ярмола Н.А., Коваль-Бардаш Л.В., Компанець Н.М., Квітка Н.О., Лапін А.В. Діти з особливими освітніми потребами у загальноосвітньому просторі. Навчально-методичний посібник. – К.: ІСПП імені Миколи Ярмаченка НАПН України, 2020. – 208 с.

*Супрун Дар'я Миколаївна.,
доктор педагогічних наук, професор,
професор кафедри соціальної роботи та реабілітації
Національного університету біоресурсів і природокористування*

*Супрун Микола Олексійович
доктор педагогічних наук, професор,
професор кафедри спеціальної освіти
Миколаївського національного університету імені В. О. Сухомлинського*

*Кондратенко Валентина Олександрівна,
кандидат педагогічних наук,
доцент кафедри початкової і спеціальної освіти Мелітопольського державного
педагогічного університету імені Богдана Хмельницького*

РОЗРОБКА АКАДЕМІКОМ В.І.БОНДАРЕМ ТЕОРЕТИКО-ПРАКТИЧНИХ ЗАСАД ПРОФЕСІЙНОЇ ОСВІТИ УЧНІВ СПЕЦІАЛЬНОЇ ШКОЛИ

Спеціальна педагогіка завдячує безперечним успіхам в розробці питань соціалізації учнів різного типу спеціальних шкіл, зокрема, налагодженню системи професійної освіти насамперед декільком знаним фахівцям із теорії та методики професійної освіти учнів спеціальної школи. Звичайно, це в першу чергу класики вітчизняної дефектології К.М.Турчинська та Г.М.Мерсіянова [2]. Їхній учень ще із його студентських років – В.І.Бондар з честю продовжив справу своїх Вчителів. Результатом його багаторічного служіння спеціальній школі стала розробка методологічних засад професійної освіти учнів спеціальних шкіл. Його ідеї стосовно безперервної освіти випускників спеціальних шкіл в закладах професійної освіти дійсно випередили свій час, оскільки це є запорукою успіху їхньої успішної соціалізації.

Бондар Віталій Іванович – доктор педагогічних наук, професор, дійсний член НАПН України, Заслужений працівник народної освіти України, народився 20 жовтня 1938 року в с.м.т. Нова Водолага Харківської області.

Віталій Іванович у 1960 році вступив на дефектологічне відділення педагогічного факультету Київського державного педагогічного інституту імені О. М. Горького (нині Український державний університет імені Михайла Драгоманова). Після закінчення інституту (1965 р.) його, як одного з кращих студентів і голову профкому залишають працювати на факультеті. Педагог-науковець невдовзі серйозно заявив про себе не лише в Києві, а й у Шауляї (Литва), Німеччині, Чехії, виступивши з оригінальними педагогічними розробками з проблем трудового навчання учнів спеціальних навчальних закладів. Навчався в аспірантурі Науково-дослідного Інституту дефектології АПН СРСР, де й захистив кандидатську дисертацію (1971 р.) на тему: «Влияние характера обучения на формирование двигательных трудовых навыков у учащихся младших классов вспомогательной школы». Дане дослідження мало велике значення для удосконалення змісту, організації та методики трудового навчання, формування системи конкретних трудових умінь і навичок, розвитку технічної творчості, виховання культури праці, корекції та розвитку психічної сфери учнів. Результати дослідження у подальшому знайшли відображення у монографії «Психология формирования трудовых умений школьников» (1980 р.) і навчальних посібниках «Трудовое обучение во вспомогательной школе» (1981 р.) та «Трудове виховання учнів допоміжної школи» (1984 р.).

У 1972 – 1974 роках Міністерством освіти України був відряджений на Кубу, де працював радником міністра освіти з питань дефектології. Повернувшись з Куби, В. І. Бондар працював доцентом кафедри олігофренопедагогіки, заступником декана, деканом дефектологічного факультету Київського державного педагогічного інституту

імені О. М. Горького. В цей час вчений підготував докторську дисертацію на тему: «Розвиток теорії і практики професійно-трудоного навчання учнів допоміжних шкіл України (1917 - 1990 р.р.)». Це був вагомий внесок у теорію та історію української дефектологічної науки, який не втратив своєї значущості по сьогоднішній день.

У дисертації розкрито залежність якості навчання і виховання учнів спеціальної школи від поглядів учених-дефектологів і вчителів-практиків на їхні навчально-пізнавальні можливості, які на різних етапах розвитку дефектології і допоміжної школи змінювалися як у бік недооцінки, так і в бік перебільшення трудових можливостей учнів, що негативно позначалося на змісті програм, методах навчання і формах професійної підготовки учнів.

Як уже наголошувалось, особливим етапом у становленні вченого був захист докторської дисертації, присвяченої дослідженню теорії та історії трудового виховання у допоміжній школі. Результати дослідження В. І. Бондаря слугують концептуальним орієнтиром для розробки варіативних навчальних планів, програм і підручників для учнів спеціальної школи, а також для підготовки навчально-методичних посібників і рекомендацій для вчителів-дефектологів. Положення і висновки дисертації використані для удосконалення структури системи професійно-трудоного навчання з метою поліпшення соціально-трудоної адаптації випускників допоміжної школи. Віталій Іванович проявив себе не лише послідовним дефектологом-пошукувачем, але й системним дослідником історії та філософії дефектологічної науки.

Після створення в Україні Академії педагогічних наук, В. І. Бондаря обрано першим директором Інституту дефектології АПН України (нині Інститут спеціальної педагогіки та психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України), з 1993 по 2009 роки, де він підготував плеяду талановитих українських вчених-дефектологів, які продовжують наукові дослідження теорії та історії корекційної педагогіки, спеціальної психології, методик викладання навчальних дисциплін в школах для дітей з особливостями психофізичного розвитку. Учні В. І. Бондаря знаменують собою потужну наукову школу, що охоплює різні галузі дефектологічної науки. Зазначимо, що упродовж п'ятнадцяти років під його керівництвом ІСП НАПН України досяг значних успіхів і одержав визнання провідного в Україні та за її межами наукового центру з проблем психолого-педагогічної діагностики, корекційного навчання, виховання учнів. Зміцнився кадровий потенціал інституту, відкрито нові наукові підрозділи, встановлено та розвинуто міжнародні зв'язки і наукове партнерство з вченими-дефектологами Великої Британії, Голландії, Казахстану, Канади, Польщі та інших країн.

Вагомим науковим досягненням В. І. Бондаря і творчого колективу Інституту став науковий пошук і розробка нової методології корекційної спеціальної педагогіки освіти, на засадах якої створено «Концепцію спеціальної освіти осіб з особливостями психофізичного розвитку в Україні на найближчі роки та перспективу», «Державний стандарт спеціальної освіти» та «Концепцію реабілітації дітей-інвалідів і дітей з обмеженими фізичними та розумовими можливостями». У проекті закону України «Про спеціальну освіту» та в зазначених документах і науково-методичних матеріалах було обґрунтовано необхідність перегляду історичного підходу як до спеціальної освіти, її структури, мети, завдань і змісту підготовки учнів до майбутнього самостійного дорослого життя. Акцентувалася увага державних органів, суспільства і педагогічної громадськості посиленні інтересу до потреб спеціальної освіти, загалом до людини із особливими потребами.

В. І. Бондар значно збагатив зміст і обсяг поняття «соціальна зрілість», яке розглядає з точки зору не тільки зовнішніх проявів особистості, а й її внутрішніх якостей, що стають визначальними у процесі взаємодії суб'єкта і середовища. Основними показниками соціальної зрілості особистості, на його погляд, виступають: рівень сформованості морально-етичних якостей, які характеризують ступінь

усвідомленості соціальної активності та розуміння її проявів у різних видах діяльності; рівень розвитку мотивації соціальної активності, ступінь оволодіння спеціальними знаннями, уміннями й навичками як необхідними компонентами соціально-трудової зрілості, рівень розвитку творчої самодіяльності, ініціативи, відповідальності, цілеспрямованості тощо

Здобутки вченого становлять понад 600 наукових праць, присвячених різноманітним аспектам навчання і виховання дітей із особливостями психофізичного розвитку. Це монографії, підручники, посібники, наукові статті, опубліковані у вітчизняній і зарубіжній пресі. Як уже зазначалося, загальне значення визначення отримали такі праці: «Психологія формування трудових уменій учасихся» (1980 р.); «Трудове обучение во вспомогательной школе» (1981 р.); «Трудове виховання учнів допоміжної школи» (1984 р.); «Підготовка учнів допоміжної школи до самостійної трудової діяльності» (1988 р.); «Фізика: Підручник для 7 класу допоміжної школи» (1996 р.); «Фізика: Підручник для 8 класу допоміжної школи» (2002 р.); «Фізика та побутова хімія: Підручник для 9 класу допоміжної школи» (2003 р.); «Проблеми корекційного навчання у спеціальній педагогіці» (2005 р.); «Історія олігофренопедагогіки» (2007 р.); «Фізика: Підручник для 7 класу допоміжної школи» (2008 р.) та інші чисельні праці вченого.

У процесі роботи над вибором змісту навчальної програми та підручників з фізики бралось до уваги сучасне наукове розуміння компенсації та корекції, соціальної адаптації дитини, її інтеграції в суспільство.

Обіймаючи посаду директора Інституту спеціальної педагогіки НАПН України В. І. Бондар приділяв велику увагу розвитку міжнародних зв'язків у галузі спеціальної освіти. Він був ініціатором наукового партнерства Інституту спеціальної педагогіки НАПН України з Українським центром засобів розвитку Коледжу імені Грента Маюкена та Університетом провінції Альберти (Канада), Академією спеціальної педагогіки (Польща), з якими підписано угоди про співпрацю, зокрема, організацію щорічних міжнародних і всеукраїнських науково-практичних конференцій в галузі дефектології.

Перейшовши у лютому 2009 року на роботу до Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова на посаду професора кафедри психокорекційної педагогіки В. І. Бондар в своїй Альма-матері продовжував активну експериментально-пошукову діяльність в якості директора Науково-дослідного центру інклюзивної освіти. Останні роки вчений працює на кафедрі спеціальної педагогіки ХНПУ імені Г. С. Сковороди. Всі його творчі зусилля спрямовані на реформування трудового навчання учнів спеціальної школи. Зокрема, дослідник обґрунтовує питання про відновлення системи професійного навчання для випусників спеціальних шкіл, а також про поновлення підготовки вчителів трудового навчання для спеціальних (колишніх допоміжних) шкіл.

На етапі становлення інклюзивної освіти, на думку В. І. Бондаря, не можна механічно переносити досвід інших країн без врахування специфіки соціально-психологічних чинників, зокрема, етнопсихології кожного регіону України, рівня готовності суспільства до спільного навчання дітей з психофізичними порушеннями та здоровими однолітками у школі. Ефективність інклюзивної освіти залежить не лише від фахової підготовки спеціалістів-дефектологів, але й значною мірою від ставлення до неї суспільства. Від інклюзії в освіті до інклюзії в суспільстві – ось головний орієнтир досліджень нашого Вчителя в цій сфері людського життя!

В дослідженнях, зреалізована ідея нашого Вчителя – академіка Віталія Івановича Бондаря – об'єднати свої зусилля із зусиллями нас – своїх учнів, стосовно практичних питань реалізації завдань інклюзії в повсякденну практику закладу освіти та життя сімей наших вихованців, отже, суспільства загалом. Віталій Іванович, постійно чітко наголошує на необхідності представити кращі зразки педагогічного

досвіду в різних сферах інклюзивного навчання. В однойменній телепередачі, що була підготовлена у 2023 році на регіональному Придунайському телебаченні талановитою журналісткою та науковцем у сфері інклюзивного навчання Анастасією Іванівною Каплієнко ми прагнули розкрити роль наукової школи Шановного академіка В. І. Бондаря в реалізації широкого спектру завдань запровадження інклюзії в різні сфери життя людини [9]. Вкрай доречно буде зазначити, що це вже далеко не перша спроба Вченого скерувати своїх колег-однодумців на спільну дослідницьку роботу. Так, у 2021 році він спільно із академіком В. М. Синьовим виступили науковими редакторами унікальної книги-дослідження «Українська спеціальна педагогіка в персоналіях» (Видавництво Хортицької національної академії, м. Запоріжжя, 2021). У цьому виданні вперше в історії спеціальної педагогіки представлено творчу спадщину українських вчених-дефектологів кінця XIX – початку XXI ст., які своєю науково-педагогічною діяльністю здійснили суттєвий вплив на її розвиток. До кожної персоналії додається стаття (уривок), що розкриває результати довготривалих досліджень вчених щодо специфіки навчання і виховання дітей з обмеженими можливостями психофізичного розвитку та допоможе читачеві осмислити особливості розвитку спеціальної школи, сприятиме формуванню науково-педагогічного мислення, розширенню педагогічного світогляду та загальної культури. Книга адресована студентам вищих педагогічних навчальних закладів, учителям, працівникам органів освіти, науковцям [5].

Зазначений колективний науково-методичний доробок має надзвичайно широкий спектр свого застосування: від студентської аудиторії до кожного педагога, який працює в означеній педагогічній царині та до життя кожної родини, в якій зростає дитина з певними особливостями психофізичного розвитку. Позитивною ознакою цієї книги є й те, що авторський колектив представлений різними поколіннями вчених-дефектологів та педагогів-практиків. Цим забезпечується спадковість поколінь науковців, а також істинна єдність дефектологічної теорії та практики.

Ознайомлення із науковим доробком академіка Віталія Івановича Бондаря дає підстави для ствердження, що його постать займає знакове місце в когорті сучасних вчених-дефектологів як України так і світової дефектологічної спільноти. Спектр ідей вченого заслуговує на творче осмислення і використання як його сучасниками так і прийдешніми поколіннями вчених та педагогів практиків. Особливе місце в дослідженнях вченого належить вивченню питань професійного навчання випускників спеціальних шкіл різних років, що є запорукою їхньої успішної соціалізації в нинішній складний доленосний час. Саме керуючись цим методологічним орієнтиром Віталій Іванович виступив ініціатором створення міжгалузевої науково-методичної групи із реформування трудового навчання учнів спеціальних шкіл як на загальнодержавному так і на регіональному рівнях. До роботи в ній планується залучити провідних вчених у сфері психокорекційної педагогіки та вчителів трудового навчання, а також батьківську спільноту. Активну допомогу академіку В.І.Бондарю із означеного питання надає доктор педагогічних наук, професор В.Є.Коваленко, яка має честь працювати із Вчителем на одній кафедрі в ХНПУ ім. Г. С. Сковороди, а також професор С.П.Миронова – проректор із наукової роботи К.-ПНУ ім. Івана Огієнка та професор О.В.Чеботарьова – завідувача відділу освіти дітей з порушеннями інтелектуального розвитку ІСПП ім. Миколи Ярмаченка НАПН України, а також чисельна кагорта небайдужих людей із різних сфер людського буття.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.

1. Гладуш В. А. Внесок академіка В. І. Бондаря та його наукової школи в теорію та історію спеціальної педагогіки та психології / Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. – К.: НПУ імені М. П. Драгоманова, 2013. - №24, С.55-60.

2. Турчинская К.М. Профориентация во вспомогательной школе. - К.: Рад. школа, 1976. 128 с.
3. Супрун М.О. Педагогіка: підручник. – К.: Аксіома, 2018. 400 с.
4. Супрун М.О. Мої науково-педагогічні стежки- вибрані публікації. Київ: Аксіома, 2023. 344 с. pdf - Опублікована версія [Download \(12MB\)](#)
5. Українська спеціальна педагогіка в персоналіях: Навч. посіб. / За загальною редакцією В.І. Бондаря, В.М. Синьова. – Запоріжжя: Вид-во Хортицької національної академії, 2021, 428 с.
6. Шульженко Д. І. Віталій Іванович Бондар / Внесок викладачів кафедри психокорекційної педагогіки у розвиток історії вітчизняної корекційної освіти: навчальний посібник / за редакцією І. П. Колесника, Г. С. Пюнтківської. – К.: НПУ імені М. П. Драгоманова, 2014. С.47-55.
7. Suprun, N. Pedagogy as an academic discipline in the context of religious education. Proceedings of the Kiev Theological Academy.2011. No.15. – P. 323-333.
8. <https://youtu.be/SDI9--SbWSQ> Посилання на передачу «Камо грядеши» із М. О. Супруном.Тема: Інклюзивна освіта.
9. <https://youtu.be/kcmsfT4tz4k> Посилання на передачу «Від інклюзії в освіті до інклюзії в суспільстві» із М. О. Супруном.Тема: Інклюзивна освіта
10. <https://www.youtube.com/watch?v=mrXS0ySME2w>Посилання на передачу «Від інклюзії в освіті до інклюзії в суспільстві» із М. О. Супруном.Тема: Педагогіка наука чи мистецтво?
11. Інтерв'ю М. Супруна: «Духовність та освіта: Як Богослов'я впливає на Педагогіку та Психологію»? https://youtu.be/EMdxdS_-cG0?si=qJcnVwJEJbg1uDwF

*Супрун Микола Олексійович,
доктор педагогічних наук, професор,
професор кафедри спеціальної освіти
Миколаївського національного університету
імені В. О. Сухомлинського*

ШТЕПУРА ВІРА ГРИГОРІВНА ПАМ'ЯТЬ УЧНІВ ПРО ВЧИТЕЛІВ

Штепура Віра Григорівна – (1923 – 2018) – вчитель-ветеран Держанівської середньої школи Носівського району Чернігівської області.

Далекий вже вересень 1973 року. В наш четвертий клас на урок із української літератури прийшла Віра Григорівна Штепура. Привітавшись, вона сказала, що замість Інни Михайлівни Трухан, яка поїхала до Носівки, проведе цей урок.

Час пройшов на одному подиху... Ми із захопленням слухали роздуми вчителя про Тараса Шевченка та інших світочів нашої літератури.

Від старшокласників ми давно знали про особливий дар Віри Григорівни залучати учнів до сприйняття літературного слова. Саме тому, коли у старших класах ми розпочали вивчати світову літературу, то дійсно зрозуміли, що істинне пізнання світової літературної скарбниці можливе лише за допомогою нашого педагога.

Дискусії про літературних героїв вчили нас пошуку відповідей на власні світоглядні питання... Роздуми на уроках продовжувалися на засіданнях літературного гуртка, яким десятиліттями керувала В.Г.Штепура. Традиційними були літературні свята, що проводила вона спільно із І.М.Трухан та Р.О.Марущенко. Перемога учнів на різних олімпіадах із мови та літератури для нашої школи була цілком закономірно заслуженим результатом...

Памятаю, як на кожні канікули нам рекомендувалося прочитати класичні твори та написати своє розуміння головних їхніх ідей... Віра Григорівна радила нам

долучатися до випуску стінних літературних газет, в яких вона була літературним редактором... А чого вартує її допомога у “спробі пера” у Носівській районній газеті чи в Чернігівській обласній молодіжці. Добре памятаю свою першу маленьку замітку до районки і цукерки для літературного гуртка, що я купив за свій перший “гонорар”...

Саме в цьому гуртку почали свій шлях в журналістику та в літературу Заслужений журналіст України Микола Георгійович Будлянський та Віктор Миколайович Божок – її учні, знані далеко за межами Чернігівщини журналісти, поети, письменники...

Звичайно, головне, чому навчала нас Віра Григорівна – це стати, а головне – залишитися Людиною! Саме її жертвоне для нас учнів життя було тому свідченням. Приїхала вона в Держанівку молоденкою вчителькою і півстоліття несла сільським дітям науку про Слово! Проживала вона всі роки у маленькій прибудові колишнього панського будинку, що багато років був школою. Останні роки вона тяжко хворіла... Вдячні люди не забували свого Вчителя. Багато їй допомагала Шевела Людмила Данилівна... Особливу Вдячність хочеться висловити від імені всіх учнів Віри Григорівни моєму другу дитинства – Погибі Ганні Олександрівній, яка протягом понад десяти років робила все аби вона не відчула страшної самотності... Дякуємо Тобі, Галинко, за Твоє Добре Серце!

Коли була жива Віра Григорівна, то до її маленького житла бігла вузенька стежина, яку протоптували не байдужі до її долі люди... Зараз ця стежинка вже заросла, але не заросла стежина до нашої Пам’яті про наших Вчителів!

*Супрун Микола Олексійович,
доктор педагогічних наук, професор,
професор кафедри спеціальної освіти
Миколаївського національного університету
імені В. О. Сухомлинського*

ІГНАТЕНКО ГАННА ЄГОРІВНА ПАМ’ЯТЬ УЧНІВ ПРО ВЧИТЕЛІВ

Ігнатенко Ганна Єгорівна (1924–2013) — вчителька географії в Держанівській середній школі, Носівського району, Чернігівської області.

Це було ніби вчора... Восени 2008 року я отримав листа від Ганни Єгорівни Ігнатенко. Вона повідомляла, що переїхала жити до сина Михайла в Носівку, вітала мене із захистом докторської дисертації та із професорським званням. Просила дати їй відповідь, бо хоче писати мені про те, що “болить в серці”... Зворушливі слова моєї Вчительки сколихнули в душі спомини про дитинство та шкільну юність... Дійсно, для всіх поколінь Держанівських учнів Ганна Єгорівна була особливою Постаттю в нашому Житті!

Ось так і розпочалось наше листування, що тривало до останнього дня життя Шановної Ганни Єгорівни. Кожен її лист включав в себе два умовних розділи: спомини про минуле і роздуми про стогодення та майбутнє... Із листів я багато дізнався про нашу родину, оскільки вона була однокласницею моїх батьків. Вона ніжно називала нашу маму Одарочкою, а батька виключно Олексієм Микитовичем. Для мене було відкриттям, що колодязь біля її двору колись викопав мій прадід Іван... Проживаючи недалеко від неї я навіть гадки не мав про те, які споконвіку мали назви ліси, поля та долини навколо нашого села, хто в який час проживав на нашому боці села – Хуторі... Чого тільки вартують її роздуми про нашу школу, про її навчання у післявоєнному Ніжині в Педагогічному інституті імені Миколи Гоголя, про її повернення до школи молодою вчителькою географії, про той майже півстолітній педагогічний шлях, який вона гідно пройшла в нашій Школі... Практично в кожному листі вона ставила непрості

питання стосовно долі України, нашої освіти, нашого села... Наскільки в мене вистачало знань та хисту я прагнув щиро висловитися стосовно її думок. При цьому я розумів, що багато чого в наших роздумах залишиться без відповіді, бо лише час взмозі знайти відповіді на доленосні питання... Як можна було не дивуватися тому, що Ганна Єгорівна запитувала мене про життя всіх однокласників... Складалося враження, що вона зараз сидить за вчительським столом, а перед нею лежить розкритий наш класний журнал... Пам'ятала кожного! Наскільки було зворушливо читати її вітання із захистом дисертації нашої доньки Даринки, яку вона називала як і нашу маму - Одарочкою... Я же геть забув, що колись ще аспірантом, без запрошень зайшов до неї і поколов привезені їй зі школи дрова... А виявляється, вона це пам'ятала всі ці роки... Так як пам'ятала окремі фрагменти життя нашого класу та школи, про які я вже сам геть, як не соромно, забув... Своїми влучними прикладами із минулого Ганна Єгорівна налаштувала мене, як співрозмовника, до пошуку відповіді на непрості світоглядні питання сьогодення та майбутнього...

На початку нашого листування я був керівником кафедри педагогіки Національної академії внутрішніх справ України і ось на одному із засідань кафедри я зачитав фрагмент листа Ганни Єгорівни, в якому вона висловлювала свої думки про особистість сучасного офіцера-правоохоронця... Досвідчені мої колеги були просто вражені глибиною думок і головне – щирістю роздумів Педагога. Її, дійсно, цікавило все: яким має бути сучасний вчитель, якою має бути сучасна школа, якими мають бути стосунки: батьки і діти...

Завдяки спілкуванню із Ганною Єгорівною, я долучився до діалогу із ще однією близькою мені людиною - Штепурою Вірою Григорівною - вчителькою-ветераном Держанівської середньої школи. Тепер ми вже втрюх вели розмови про все, що нас хвилювало... Пам'ятаю, що один із листів Шановних Вчителів був присячений сучасній дитячій літературі та дитячим фільмам... Часом я отримував спільні їхні листи. Віра Григорівна писала із Держанівки Ганні Єгорівні в Носівку, а та доповнювала листа своїми роздумами і відсилала мені до Києва. Згадується із особливим приємним відчуттям їхній лист-відповідь на наш спільний лист із Любов Максимівною Павелко - їхньою ученицею, яку вони не бачили багато років, але яка попри відстані і роки зберегла Вдячність до своїх Вчителів! А скільки було радості і вдячності в листі Ганни Єгорівни моему другу дитинства Погибі Ганні Олександрівні за організацію поїзди Віри Григорівни до неї в Носівку... А чого вартують її слова Поваги до людей села. Пам'ятаю, що коли я ці фрагменти листів зачитував своїм сусідам, її родичам –родині тітки Галини Петрикової, то ті завжди плакали...

Заслужений журналіст України Микола Георгійович Будлянський, знаний далеко за межами Чернігівщини журналіст, поет, письменник-краєзнавець плідно зараз працює над книгою про історію нашого села. Я щиро сподіваюсь, що листи Ганни Єгорівни, які я передав цьому досліднику, допоможуть йому більш повно підготувати історичну сповідь про долю нашої Рідної Держанівки.

Спільно із випускником нашої школи вчителем історії Миколою Григоровичем Шевелою Ганна Єгорівна багато зробила для збереження історії нашого краю. Вона передала йому свої спомини про історію школи та села, окремі публікації та документи... На жаль, короткий вік Миколи Григоровича не дав змоги зреалізувати все задумане, але за ті чисельні його ґрунтовні історичні краєзнавчі розвідки про наш Носівський край, ми маємо бути завжди йому вдячні!

Щасливі роки спілкування із Ганною Єгорівною та Вірою Григорівною особисто мені дали унікальну можливість переосмислити багато чого із пережитого, більш впевнено подивитися на сьогодення і хоча б спробувати окреслити наше майбутнє. Я закликаю всіх небайдужих донести до читача свої роздуми про людей нашої землі. Насамперед, я переконаний, ми маємо зберегти Пам'ять про наших Вчителів!

ВИКОРИСТАННЯ ТЕРАПЕВТИЧНОЇ ГРИ В КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИТКОВІЙ РОБОТІ З ДІТЬМИ З ООП

Формування особистісної сфери дітей з ООП характеризується специфічністю: негативізм, порушення самооцінки, ригідність, зниження стійкості до стресу, недостатня соціальна адаптація [5]. Перелічені стани загострилися у зв'язку з війною. Перебування дітей зазначеної категорії в негативних психологічних станах заважає здійснювати корекційно-розвиткову роботу. У зв'язку з цим виникає потреба в опануванні психологічною корекцією педагогом для надання психологічної допомоги дітям з ООП під час війни. Впоратися з психокорекційними завданнями може допомогти одна із технологій, якій належить провідне місце – терапевтична гра. Теоретичні і методичні аспекти використання терапевтичної гри у роботі з дітьми з ООП різнобічно розкрито у працях: В. Бондар, І. Дмитрієвої, О. Захарова, К. Зелінської, З. Ленів, Н. Манько, С. Миронової, В. Тарасун, В. Тищенко, В. Синьова, М. Шеремет, Д. Шульженко та ін. В своїх працях дослідники доводять, що терапевтична гра допомагає долати страхи, зайву напругу, занепокоєння, керувати своїми емоціями та зберігати спокій у стресових ситуаціях. У межах ініціативи Першої леді України з упровадження Всеукраїнської програми ментального здоров'я «Ти як?» багатьма психологами, зокрема С. Ройз, Н. Базимою та ін., було створено кілька проектів для підтримки ментального здоров'я батьків і дітей у часи війни з представленням терапевтичних ігор, які в своїй роботі може використовувати корекційний педагог, щоб допомогти зняти напругу, розважити та заспокоїти дітей з ООП [3].

Педагогові треба враховувати, що ефективність терапевтичних ігор залежатиме від батьків дитини, від їх усвідомлення власної поведінки в стресових ситуаціях. Насамперед, треба наголосити батькам, щоб вони пам'ятали, що у стресовій ситуації для дитини дуже важлива реакція батьків. Якщо батьки поведуть себе впевнено, то дитина почуває себе захищеною. Адже дитина виробляє власну модель поведінки, спостерігаючи за значущими дорослими. Важливо піклуватися не лише про дитину. Дорослому варто дбати про себе, щоб бути головним джерелом допомоги та підтримки для дитини.

Під час війни і дорослі, і діти перебувають в постійному психологічному напруженні, швидше втомлюються, можуть часто плакати або, навпаки, перебувати в емоційному ступорі. Батьки хвилюються за дітей і можуть спостерігати їхню нетипову поведінку. Вони частіше не знають, як допомогти психіці сина чи доньки. Педагог може порадити батькам пограти з дитиною в нескладні, але ефективні ігри, які допоможуть зняти нервову напругу, позбутися від деяких видів страху. Так, можна запропонувати створити скриньку, в яку дитина ховатиме свої страхи у вигляді зім'ятих малюнків чи папірців. Можна порадити зробити Ловця снів з кольорових ниток, що нагадує павутинку, та повісити його над ліжком дитини і під спокійну мелодію розказати казочку, як Ловець снів «ловить» погані сні і не пускає їх до дитини. Подолати страхи допоможе і янгол-захисник, якого можна разом з дитиною зліпити, намалювати чи склеїти. Добре мати намет, в якому можна заховатися всією родиною та обніматися, ділитися секретами, мріяти, придумувати казки та цікаві історії, гратися ліхтариками, показувати тіньовий театр, дивитися діафільми. Корисними є і гри з водою, яку можна розприскувати, використовуючи водянний пістолет, гумову грушу, шланг із водою; можна переливати-наливати у ємкості, влаштовувати «водоспади», «фонтани» тощо [4].

Організуючи з дитиною терапевтичну гру треба розуміти, що її не можна запланувати заздалегідь, вона проводиться за необхідністю. Педагог повинний бути готовий до проведення такої гри у будь-який момент, як тільки у дитини з ООП виникне погіршення психічного стану.

Під час гри педагог взаємодіє з дитиною, переживаючи разом з нею різні емоції, пояснюючи що відбувається, таким чином, вчить дитину спочатку розуміти свої емоції, а потім і - контролювати їх.

Проводяться терапевтичні ігри у спокійній обстановці та багаторазово, щоб дитина з часом, коли відчує необхідність емоційної розрядки або «підзарядки»-тонізації, сама запропонувала пограти в неї.

Результат терапевтичної гри залежить від особистості педагога, який повинний бути спокійним, об'єктивним, достатньо гнучким, відчувати внутрішній стан дитини, вміти налагоджувати теплі стосунки, розуміти дитину та вміти входити в реальний дитячий світ.

Досягти психокорекційної мети при проведенні терапевтичних ігор допоможуть іграшки, які треба правильно дібрати. Це іграшки з реального життя. Так, граючи з ляльками, дитина з ООП може безпосередньо виражати почуття, що пов'язані із суперництвом між братами і сестрами, сімейними конфліктами. Ігри з машинками, літаками, поїздами дуже важливі для упертої, тривожної, сором'язливої або замкнутої дитини, так як з цими іграшками можна грати в невизначену гру, не виражаючи ніяких почуттів.

Відреагувати агресію, виразити гнів, ворожість і фрустрацію допоможуть іграшкові солдатики, рушниці, гумовий ніж, іграшки, що зображають диких тварин тощо.

Для виразу творчого потенціалу і для відробітку агресивних відчуттів знадобиться глина. Її можна м'яти, бити, кидати, енергійно розкочувати, з силою розривати на шматки. Крім того, дитина може користуватися глиною, щоб виліпити фігурки для гри.

Для творчого самовираження і послаблення емоцій найбільш часто використовуються пісок і вода та подібні їм речовини, зокрема ефективна в застосуванні - манкотерапія. Пісок і вода не мають структури і можуть перетворитися по бажанню дитини в будь-що: в поверхню луни, острів, море та ін. Можливості їх використання безмежні. Граючи з піском, у дитини виникає почуття безпеки, так як пісочний світ – це світ під контролем. Пісок має властивість пропускати воду. У зв'язку з цим, психологи стверджують, що він поглинає негативну психічну енергію, очищає енергетику людини, стабілізує її емоційний стан.

Можна виділити наступні групи терапевтичних ігор для надання психологічної допомоги дітям: терапевтичні ігри для корекції тривожності; терапевтичні ігри для корекції агресивності; терапевтичні ігри для позбавлення негативних емоцій, зняття емоційної напруги; терапевтичні ігри для підвищення самооцінки [5].

Серед факторів, які призводять до тривожного розладу дитини, виділяють: підвищену тривожність у когось із членів сім'ї, нестійкий емоційний стан дитини, травматичні життєві події, низький рівень соціалізації батьків. В таких випадках, край необхідні терапевтичні ігри, в яких застосовуються дихальні, вправи, малювання, вправи на почергове напруження та розслаблення м'язів тощо [2].

Причинами дитячої агресивності можуть бути конфлікти в родині, заборона на певні форми поведінки, необгрунтовані покарання, гіперопіка та посягання на особисті кордони дитини, відсутність батьківської підтримки й допомоги. Негативним емоціям треба дати вихід. Тож, клацайте бульбашки упаковки, іграшки Pop It, збивайте кеглі, забивайте цвяхи тощо [1].

Отже, використання в корекційно-розвитковій роботі терапевтичної гри набуває особливого значення в роботі з дітьми з ООП через особливості їх психічного розвитку.

Терапевтична гра допомагає дитині з ООП справлятися зі складними почуттями й ситуаціями, сприяє зменшенню впливу негативних емоцій, агресії, страху, нерішучості, невпевненості на психічний стан дітей зазначеної категорії. Надання психологічної допомоги під час війни позитивно впливає на результативність корекційно-розвиткової роботи та, найголовніше, - на психічне здоров'я дітей з ООП.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Атемасова, О. А. Агресивна дитина: як їй допомогти. Х.: Вид-во «Ранок» 2010.-176с.
2. Дієві методи роботи зі страхами, тривожністю та агресією у дошкільників. Наталія Базіма <https://www.youtube.com/watch?v=tBkr66sdkvw> (дата звернення: 04.05.24)
3. Ігри для зняття стресу у дітей від Світлани Ройз <https://www.unicef.org/ukraine/documents/antistress-games-for-kids> (дата звернення: 04.05.24)
4. Коли дитині сумно чи страшно. Терапевтична гра для дітей Світлани Ройз українською. https://www.youtube.com/watch?v=5-4f-vCh2Ag&ab_channel=PaniKalyna (дата звернення: 04.05.24)
5. Мартиненко І.В. Логопсихологія. Курс лекцій. Навчальний посібник. 3-є вид., виправл. і доповн./І.В.Мартиненко.- К.: ДІА,2019.-120с.
6. Омельченко Я., Кісарчук З. Психологічна допомога дітям з тривожними станами. - К.: Шк. Світ. 2008.- 112с.

*Таранченко Оксана Миколаївна,
доктор педагогічних наук,
головний науковий співробітник
Інституту спеціальної педагогіки і психології
імені Миколи Ярмаченка НАПН України*

СОЦІОКУЛЬТУРНІ ПЕРЕТВОРЕННЯ ЯК ВАЖЛИВИЙ ТЕХНОЛОГІЧНИЙ КЛАСТЕР ВТІЛЕННЯ ІНКЛЮЗИВНОЇ ПАРАДИГМИ В ОСВІТНІЙ СИСТЕМІ УКРАЇНИ

Українська освітня система вже пройшла кілька важливих етапів втілення інклюзивної парадигми і продовжує поступально розвиватися, поглиблюючи, зокрема світоглядні підвалини. Беручи до уваги пролонгованість процесу впровадження інклюзивних підходів, ми передбачали, насамперед, що всі суб'єкти освітнього поля в своїй діяльності мають використовувати широкий спектр вивіреного інструментарію, який забезпечуватиме системну взаємодію і сталий синергетичний ефект. Очевидно, організація якісного навчання та супроводу дітей з ООП можлива лише із застосуванням певного комплексу дієвих технологій, що уможливають продуктивний діалог всіх учасників освітнього процесу та враховують специфіку особливих освітніх потреб учнів. Позаяк на певному етапі було обрано шлях розвитку дуальної системи освіти дітей з ООП, ми були переконані, що таке структурне поєднання повинне мати єдині спільні фундаментальні підходи, цілісний технологічний інструментарій, що забезпечить безумовну доступності, ефективності та якості навчання і супроводу осіб з особливими потребами в усіх закладах освіти країни.

Для реалізації глобальних стратегічних цілей якісного втілення інклюзивної парадигми в освітню систему, ми вбачаємо за необхідне впровадити в дієвий обіг низку технологічних комплексів, що сукупно поєднують як освітні, так і педагогічні технології (а також психологічні, корекційні та ін.). Наразі ми виокремлюємо шість технологічних комплексів (що не є остаточною кластерною дефрагментацією): технології соціокультурного перетворення, технології менеджменту системи освіти /

управлінські технології, технології співпраці / взаємодії, технології супроводу / сервісної підтримки, технології асистування / тьюторської підтримки, технології викладання. Розглянемо детальніше перший з цих кластерів, який стосується соціокультурних перетворень (на рівні груп / класів / освітніх закладів → малої громади → ширшого соціуму → суспільства в цілому). Йдеться про плекання здатності суспільства до самооновлення. Суспільство (громадяни індивідуально і колективно) має бути здатним упродовж усього життя здійснювати якісні зміни (в своєму житті, житті спільноти – на мікро і макрорівнях) в умовах глобальних, полікультурних і динамічних трансформацій людства. Ці параметри можна вважати невід'ємними складниками функціонування систем/інституцій/індивідуумів у постмодерністському суспільстві.

Для поширення інклюзивної освітньої практики беззаперечно необхідні соціокультурні трансформації: на рівні усталення загальнолюдських прогресивних ціннісних орієнтацій; встановлення нового інклюзивного менеджменту; переосмислення ролей і відповідальності всіх суб'єктів освітнього процесу; реорганізації системи механізмів надання послуг підтримки тощо. Їх глобальна мета полягає в перетворенні освітньої системи на структуру, що постійно навчається/якісно змінюється, здатну застосовувати/продукувати нові знання.

Соціокультурні перетворення, зокрема з філософської, соціальної та освітньої позицій, розглядаються як взаємопов'язані й такі, що відображають складні, багатогранні процеси та зміни в суспільстві. Так, зокрема, філософські підходи допомагають зрозуміти сенс змін, соціальні процеси окреслюють їх вплив на суспільство, а освітня сфера є ключовою для підготовки людей до нових викликів та життя в нових реаліях.

З філософських позицій сутність соціокультурних перетворень можна розглядати з різним фокусом уваги (зокрема через призму таких категорій, як буття, знання, цінності, розвиток суспільства та людини тощо). Зважаючи на специфіку наших студіювань, серед важливих аспектів, зокрема, означимо такі:

- *Постмодернізм і плюралізм.* В умовах глобалізації та динамічних технологічних змін певною мірою «розмивається» традиційна ієрархія знань/переконань, що породжує різноманітність світоглядів і культурних підходів. Це зумовлює зміну парадигм з традиційних на більш відкриті та інклюзивні форми мислення.

- *Філософія діалогу.* У світі, де взаємодія між різними культурами розширюється, актуальним стає підхід до діалогу як до засобу досягнення взаєморозуміння і вирішення конфліктів у різних сферах.

- *Екзистенційний аспект.* Питання самореалізації людини та її ролі у суспільстві стають дедалі актуальнішими. Кардинальні зміни очевидно ведуть до пошуку сенсу життя в умовах швидких соціальних і культурних трансформацій.

Із соціальних позицій бачиться так, що перетворення відбуваються під впливом змін в економіці, політиці, технологіях, культурі тощо. Серед важливих аспектів, на які ми звертаємо увагу, є:

- *Глобалізація.* Дедалі стрімкіше відбуваються процеси зближення націй і культур через економічні, політичні та інформаційні зв'язки. Глобалізація сприяє обміну ідеями але, водночас, спричиняє й напруженість через культурну гомогенізацію і втрату локальної ідентичності.

- *Інформаційне суспільство.* В сучасному світі інформація та знання стають надважливими ресурсами. Це впливає на всі аспекти життя, зокрема й освіту, соціальні відносини, професійну реалізацію тощо. Звичні професії витісняються або суттєво трансформуються.

- *Соціальна мобільність та нерівність.* Очевидно, що технологічні та економічні зміни можуть як збільшувати можливості для соціальної мобільності, так і

поглиблювати соціальну нерівність. Зростає поляризація між різними соціальними групами залежно від доступу до освіти та ресурсів.

Освіта є важливою сферою, що, водночас і відображає, і породжує соціокультурні зміни. Зокрема, звертаємо увагу на такі аспекти як от:

- *Демократизація освіти.* Сучасні технології дають змогу розширити доступ до освіти через дистанційне навчання, відкриті освітні ресурси, онлайн-курси тощо. Це можливість отримувати освіту з будь-якого регіону світу, але також створює виклики щодо якості здобутих таким чином знань та контролю за всією цією розмаїтістю.

- *Інтернаціоналізація освіти.* Освіта стає глобальнішою, що відображається у зростанні мобільності студентів і викладачів, у розвитку міжнародних освітніх програм тощо. Водночас, зростає потреба в адаптації освітніх програм до мультикультурних, глобальних та інших викликів.

- *Навчання впродовж життя.* Швидкі технологічні та соціальні зміни потребують постійного оновлення знань і навичок. Освіта стає безперервним процесом, який триває упродовж усього життя, що змінює традиційні моделі навчання.

Важливість соціокультурних перетворень в Україні очевидно, що також зумовлена доволі швидкими змінами у світовій економіці, технологіях, культурних акцентах тощо. Вони є ключовими чинниками забезпечення стабільного розвитку держави в епоху глобальних світових трансформацій. Зважаючи на надскладні й тяжкі роки війни, наше суспільство конче потребує глибоких перетворень у соціокультурній сфері задля зміцнення демократичних цінностей та підвищення якості життя усіх громадян. Вони є важливим етапом на шляху до сталого розвитку, основою для підтримки конкурентоспроможності, збереження та розвитку культурної ідентичності та соціальної згуртованості нашого суспільства. Необхідність таких перетворень виникає внаслідок інтеграції України до європейського простору, культурної глобалізації, а також у відповідь на внутрішні соціально-економічні виклики. Серед важливих напрямів, за якими мають відбуватися соціокультурні трансформації, означимо лише кілька дотичних до інклюзивного вектору. Зокрема:

- ✓ **Система цінностей.** Важливо сприяти розвитку громадянської свідомості, взаємоповаги, толерантності, критичного мислення, які є основою для демократичних суспільств. Формування демократичної культури, що передбачає розвиток громадянського суспільства, активну участь громадян у державотворчих процесах для сталих суспільних змін. Зміцнення верховенства права та прозорості у всіх сферах. Орієнтація на загальнолюдські цінності та стандарти, що передбачає підтримку демократичних цінностей, прав людини, культурного різноманіття та відкритості до інших культур.

- ✓ **Соціальна справедливість та інклюзія.** Необхідно підтримувати ініціативи, спрямовані на подолання нерівності та дискримінації, забезпечення рівних можливостей, рівного доступу до ресурсів для всіх громадян, зокрема етнічних меншин, людей з обмеженими можливостями здоров'я/особливими освітніми потребами. Інтеграція в суспільство вразливих верств населення (внутрішньо переміщених осіб, людей з обмеженими можливостями / особливими освітніми потребами, національних меншин). Соціокультурні перетворення мають сприяти підвищенню рівня толерантності, **соціальної мобільності** та інтеграції різних соціальних груп в єдину національну спільноту. Це передбачає розвиток програм соціальної адаптації, міжкультурного діалогу та боротьби з дискримінацією.

- ✓ **Інтеркультурний діалог та інтеграція.** Нині, в умовах військової агресії з боку Росії, питання національної ідентичності є на вістрі актуальності. Тож, важливо забезпечити розвиток власної мовної, культурної ідентичності, підтримуючи національну пам'ять, традиції; громадянської ідентичності, що включатиме цінності демократичного суспільства, толерантності та взаємоповаги, гармонійних відносини між різними етнічними та соціальними групами, які мешкають в нашій країні. Позаяк

Україна є багатонаціональною країною, важливо сприяти міжкультурному діалогу, як ключовому інструменту культурної дипломатії.

✓ **Цифрова трансформація та медіаграмотність.** З огляду на стрімкий розвиток технологій, соціокультурні перетворення мають включати і цифрову грамотність громадян, розвиток критичного мислення та медіаграмотності. Цифрові технології відкривають безліч можливостей для здобуття освіти, опанування нових професій, збереження та популяризації культурної спадщини тощо. Для цього необхідно впроваджувати цифрові платформи, які будуть доступними для різних груп населення, в тому числі і з особливими освітніми потребами.

Соціокультурні перетворення в Україні мають значний вплив на трансформації освітньої системи, зокрема, йдеться і про впровадження інклюзивної парадигми. Ось кілька векторів, які пов'язують ці процеси:

- **Демократизація суспільства.** Україна за останні десятиліття пройшла шлях значних змін у напрямку демократизації та забезпечення прав людини. Інклюзивна освіта є відображенням цієї тенденції, оскільки вона ґрунтується на ідеях рівноправності, доступу до освіти для всіх учнів, незалежно від їхніх індивідуальних особливостей.
- **Євроінтеграційні процеси.** Прагнення України до інтеграції в Європейський Союз сприяє впровадженню європейських стандартів у різних сферах, зокрема й в освіті. Інклюзія є одним із пріоритетів освітньої політики ЄС, і цей підхід активно впроваджується в Україні через адаптацію української освітньої системи до європейських норм.
- **Плюралізм і мультикультуралізм.** Соціокультурні зміни в Україні також пов'язані з розвитком плюралізму та мультикультуралізму, що знаходить своє відображення у потребі створення інклюзивного середовища. У суспільстві поступово зростає розуміння важливості врахування культурних та соціальних відмінностей для забезпечення рівного доступу до освіти.
- **Соціальна мобільність і зміни у ставленні до людей з особливими потребами.** Інклюзивна освіта в Україні стимулює зміни в суспільному ставленні до людей з особливими освітніми потребами. Це сприяє підвищенню їхньої соціальної мобільності та участі в житті суспільства на рівних умовах. Завдяки соціокультурним перетворенням, громадськість почала розуміти важливість залучення таких осіб до всієї сфери соціального життя.
- **Зміни педагогічних підходів.** Сучасні соціокультурні трансформації сприяють тому, що освітні заклади більше орієнтуються на особистісно орієнтовані підходи у навчанні. Інклюзивна освіта має стати важливою частиною цієї тенденції, позаяк передбачає гнучкість підходів до навчання з урахуванням індивідуальних особливостей кожної дитини.

Якщо звужити фокус, то під впливом соціокультурних перетворень освітня система має прагнути змінити життя учнів, плекаючи в них Людину, здатну жити і продуктивно працювати в суспільстві, яке стає дедалі динамічнішим і складнішим, збалансовано поєднуючи опіку і компетентність, рівність всіх і винятковість кожного. Сучасна українська освітня парадигма орієнтована на визнання автономності кожної особистості та розвиток у неї суб'єктних начал. Саме це має обумовлювати світоглядні трансформації в освітній сфері. Насамперед – це визнання індивідуальної цінності та значущості кожної дитини/ людини з ООП.

Для подальшого впровадження інклюзивної парадигми в освіті України необхідно фокусувати увагу на таких векторах соціокультурних перетворень, як от:

- **Зміна суспільної свідомості та ставлення до інклюзії.**

Йдеться про певні **морально-ціннісні норми** як основу для розвитку якісної освіти дітей з ООП (результат: збалансована емпатія і збереження автономності кожної людини). Трансформації мають привести всіх учасників освітнього процесу до беззастережного дотримання морально-етичних норм; визнання цінності кожної дитини, незалежно від її

особливостей або відмінностей; прийняття і підтримки права дітей відкрито проявляти соціальне, культурне та інше розмаїття у всіх аспектах освітньої діяльності та життєдіяльності загалом; безбар'єрності нашого суспільства в найширшому сенсі.

Подолання стереотипів і дискримінації. У суспільстві досі існують стереотипи щодо людей з інвалідністю та інших осіб з особливими освітніми потребами. Необхідно проводити активні інформаційні кампанії, що сприятимуть формуванню позитивного ставлення до них та загалом до інклюзії. Це надзвичайно важливо, зважаючи на всі наслідки війни.

Поінформованість громадськості. Інклюзивна парадигма передбачає, що суспільство має краще розуміти права людей з інвалідністю /з особливими освітніми потребами, їхні потреби та потенціал. Важливо підтримувати громадські ініціативи, що сприяють популяризації інклюзивної культури.

- *Соціальна реінтеграція військових і людей, які постраждали від війни.*

Інклюзія ветеранів війни. Повноцінна соціальна адаптація військових, які повернуться з війни, передбачає і їхню інтеграцію в освітні процеси. Необхідно розробляти спеціальні освітні програми та розширювати підтримку для осіб, які отримали інвалідність під час війни.

Психологічна підтримка. Люди, які постраждали від війни (військові, діти, переміщені особи), потребуватимуть психологічної реабілітації та підтримки тривалий час. Це передбачає беззаперечну готовність освітньої системи до надання відповідних послуг, щоб уможливити безбар'єрний доступ до освіти та психологічну допомогу всім, хто цього потребує.

- *Формування культури рівності та толерантності.*

Педагогічна підготовка. Освітяни мають отримати належну підготовку з інклюзії, щоб вони могли забезпечити якісний ефективний навчальний процес для всіх учнів.

Мультикультурна освіта. Зважаючи на кількість переміщених осіб з різних регіонів України, важливо підтримувати культурне різноманіття, що сприятиме усталенню толерантності.

- *Розвиток інфраструктури для інклюзивних трансформацій.*

Доступність освітніх установ. Повоєнна реконструкція шкіл та інших освітніх закладів має враховувати головні принципи інклюзії – безбар'єрний доступ для людей з інвалідністю, належне оснащення для дітей з ООП тощо.

Цифровізація освіти. Дистанційна освіта, що активно розвивалася останні роки, має бути доступною для учнів з ООП. Це потребує адаптації освітніх платформ і впровадження технологій, що забезпечують інклюзивне навчання.

- *Економічні та соціальні трансформації.*

Фінансування інклюзивної освіти. Ефективне впровадження інклюзивної парадигми потребує значних інвестицій у підготовку кадрів, розвиток матеріально-технічної бази та підтримку нововведень, визначених у нормативно-законодавчому полі.

Соціальна підтримка сімей. Родини дітей з ООП очевидно потребують додаткових ресурсів для забезпечення їм повноцінного освітнього процесу. Держава має створювати низку додаткових програм соціальної підтримки таких сімей (особливо зважаючи на наслідків війни).

- *Інклюзія у професійній освіті та на ринку праці.*

Інклюзивна освіта в професійних і вищих навчальних закладах. Особам з інвалідністю та постраждалим від війни необхідно створювати умови для продовження освіти у професійних і вищих навчальних закладах, а також різні варіанти «освіти другого шансу» для тих, хто не мав змогу здобути якісну освіту внаслідок війни.

Інклюзивний ринок праці. У повоєнний період надгострою бачиться необхідність підтримки людей з інвалідністю у професійному розвитку і доступі до робочих місць. Це передбачає нові форми партнерства між державою, роботодавцями та освітніми закладами.

Ці та, безумовно, низка інших векторів соціокультурних перетворень мають суттєве значення для побудови інклюзивного освітнього середовища в повоєнній Україні, що відображатиме принципи рівності, толерантності та підтримки для всіх груп населення, зокрема тих, хто постраждав від війни або має особливі освітні потреби. Саме в такому напрямі слід здійснювати системно-еволюційні зміни, щоб інклюзивна форма навчання розвивалася у подальшому під впливом змістовних аксіологічних трансформацій. Закономірно, що втілення інклюзивної парадигми, як поетапний процес взаємообумовлених трансформацій, пов'язане з комплексом змін на всіх щаблях освітньої системи. Саме таке багатовекторне бачення впровадження інклюзивного навчання, як системи цільових установок, відповідних норм, специфічних навчальних та інших технологій та ін., простежується на сучасному етапі в теоретичних розробках і практичній діяльності вчених і освітян України.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Колупаєва, А.А. (orcid.org/0000-0002-4610-5081) and Таранченко, О.М. (orcid.org/0000-0002-5908-3475) (2023) *Інклюзія: покроково для педагогів: навчально-методичний посібник* (Серія «Інклюзивна освіта»). Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України, м. Київ, Україна. <http://lib.iitta.gov.ua/739317/>
2. Національна доповідь про стан і перспективи розвитку освіти в Україні. Режим доступу: <http://lib.iitta.gov.ua/166230/1/nac%20dopovid%202016.indd%20smal.pdf>
3. Цілі сталого розвитку 2016-2030 [Електронний документ]. – Шлях доступу : <http://www.un.org.ua/ua/tsili-rozvytku-tysiacholittia/tsili-staloho-rozvytku>.

Тичина Катерина Олександрівна

кандидат психологічних наук,

*старший викладач кафедри спеціальної та інклюзивної освіти
Київського столичного університету імені Бориса Грінченка*

Бабич Наталя Миколаївна

кандидат педагогічних наук, доцент

*доцент кафедри спеціальної та інклюзивної освіти
Київського столичного університету імені Бориса Грінченка*

Вовк Тайса Володимирівна

здобувач другого (магістерського) рівня освіти

спеціальності 016 Спеціальна освіта

Київського столичного університету імені Бориса Грінченка

ТРУДНОЩІ ОВОЛОДІННЯ ГРАФОМОТОРНИМИ НАВИЧКАМИ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ОПТИЧНОЮ ДИСГРАФІЄЮ

Труднощі в оволодінні графомоторними навичками у дітей молодшого шкільного віку з оптичною дисграфією є актуальною проблемою сучасної педагогічної науки, оскільки у Державному стандарті початкової освіти [4] однією із ключових компетентностей визначено вільне володіння державною мовою, здатність дитини усно й письмово висловлювати свої думки. На етапі початкового навчання повноцінне оволодіння писемним мовленням є важливою передумовою успішного навчання та розвитку особистості дитини.

Дослідження Н. Голуб [3], Е. Данілавичюте [4], Л. Журавльової [6], В. Тарасун [8], Л. Тенцер [9], Н. Чередніченко [10] та ін. засвідчують, що дітям молодшого шкільного віку властиві різноманітні труднощі в письмі, які обумовлені як загальними

мовленнєвими порушеннями [1], так і специфічними дисфункціями зорового сприймання. Однією із форм мовленнєвих труднощів є оптична дисграфія, що виникає через недостатній розвиток зорового гнозису, кінестетичного праксису та просторових уявлень [4; 7]. Згідно висновків Л. Журавльової [6] та Л. Тенцер [9], вчасне виявлення та корекція таких труднощів є запорукою успішного формування навичок письма, що потребує впровадження спеціальних методичних підходів та вправ на розвиток графомоторики.

Оптична дисграфія пов'язана з порушеннями зорового сприймання та просторової орієнтації, що ускладнює процес навчання письму [10]. Зоровий гнозис забезпечує здатність розпізнавати форми літер, їх контури і деталі, і є необхідним для правильного формування зображень літер на письмі [1; 2; 7]. Як зазначає В. Тарасун [8], недостатній розвиток зорового гнозису провокує у дітей плутанину схожих літер та елементи слів. На думку Ю. Рібцун [7] важливу роль також відіграє пальцевий праксис – здатність чітко контролювати рухи пальців, що є критично важливим для точного написання літер і слів. Як стверджує Л. Тенцер [9], розвиток просторових уявлень забезпечує орієнтацію на аркуші, розташування елементів на папері та правильну послідовність їх написання.

Дослідження було проведене на базі Спеціалізованої школи №216 та Школи І-ІІІ ступенів №233 Оболонського району м. Києва серед учнів 4-х класів. Вибірка становила 20 учнів, середній вік яких становив 8,5 років: 10 дітей із оптичною дисграфією та 10 дітей із типовим розвитком. Дослідження включало три блоки завдань, кожен із яких був спрямований на оцінку окремих аспектів графомоторних навичок. Блок І спрямований на визначення стану сформованості зорового гнозису; блок ІІ – кінестетичного пальцевого праксису (з опорою на зорові й кінестетичні зразки та без них); блок ІІІ – просторових уявлень.

Блок І включав в себе серію проб на розпізнавання предметів за їх контурами та пунктирними силуетами; накладених предметів один на одній; пошук літери, яка заховалась серед інших зображень; визначення вміння співвідносити сприйняту фонему із зоровим образом букви; вміння рахувати та знаходити помилки в тексті з опорою лише на зоровий аналізатор. Кожне виконання проби оцінювалось за шкалою від 0 до 3 балів та за загальною кількістю балів визначався рівень сформованості зорового гнозису: високий, середній чи низький.

Результати обстеження зорового гнозису (блок І) показали значні відмінності між дітьми з оптичною дисграфією та їхніми однолітками з типовим розвитком. А саме 70% дітей із дисграфією продемонстрували низький рівень зорового гнозису, 30% – середній, а високий рівень не було зафіксовано. В свою чергу 80% дітей із типовим розвитком продемонстрували високий рівень зорового гнозису, 20% – середній, низького рівня не було виявлено.

Серед труднощів в оволодінні зоровим гнозисом у дітей з оптичною дисграфією було констатовано такі:

1. *Низька увага до деталей:* завдання на виправлення помилок у тексті (проба №7) діти виконували швидко і поверхнево, не помічаючи основних помилок, або ж взагалі не завершували роботу.

2. *Проблеми з розпізнаванням контурів предметів:* у завданні на розпізнавання предметів за пунктирними лініями (проба №3) більшість дітей не могли правильно визначити об'єкти, оскільки не сприймали їх як цілісні зображення.

3. *Труднощі зорового переключення:* у завданні на підрахунок кіл (проба №6) діти плутались через проблеми зі зосередженням, допускали похибки на 4-5 одиниць.

У Блоці ІІ, з метою діагностики сформованості кінестетичного пальцевого праксису, було використано проби, що вимагали відтворення серії пальцевих позицій ведучою та неведучою руками з опорою на зоровий та кінестетичний зразок. Завдання

виконувались у ігровій формі відповідно до інструкцій фахівця. Перші шість завдань – «Роги носорога», «Вправні ножиці», «Тризуб», «Смачні сушки», «Песики», «Їжачок» – були спрямовані на відтворення статичних пальцевих позицій із залученням зорового аналізатора, як ведучою, так і неведучою рукою протягом 5 секунд. Наступні п'ять завдань – «Веселі жабенята», «Сильний кулачок», «Цікаве пташеня», «Сердитий жук», «Яскравий прапорець» – вимагали відтворення пальцевих позицій, спираючись лише на кінестетичні відчуття. Пози пальців попередньо формував експериментатор, заплющивши очі дитини, після чого учневі потрібно було відтворити задану позицію без використання контролю зорового аналізатора та без додаткових пояснень. Кожне завдання оцінювалося за уніфікованою 3-х бальною шкалою. А після підрахування загальної кількості балів визначався рівень сформованості кінестетичного пальцевого праксису: високий, середній чи низький.

За результатами обстеження за другим блоком жодна дитина з оптичною дисграфією не продемонструвала високого рівня, у 40% був середній рівень, а у 60% – низький. В свою чергу, 90% дітей з типовим розвитком продемонстрували високий рівень, середній – 10%, низький рівень не виявлено.

Основні труднощі в оволодінні пальцевим праксисом включали:

1. *Помилки у відтворенні пальцевих поз:* діти часто плутали пози пальців, використовували інші пальці або залучали другу руку.
2. *Повільний темп виконання:* на пошук потрібної пози йшло багато часу, що суттєво сповільнювало виконання завдань.
3. *Складність у виконанні завдання однією рукою:* більшість учасників з дисграфією не могли виконувати завдання однією рукою, залучаючи іншу для допомоги.

У блоці III, з метою обстеження стану сформованості просторових уявлень було використано 5 проб, що оцінювали орієнтацію дитини у навколишньому просторі, розуміння просторових відношень та здатність коректно розмішувати об'єкти на аркуші паперу відповідно до інструкцій. Кожна проба проводилась за інструкціями фахівця та вимагала від учнів застосування різних форм просторової орієнтації. Кожна проба мала бальну оцінку (від 0 до 3), що дало змогу визначити рівень сформованості кінестетичного пальцевого праксису.

Згідно з результатами третього блоку завдань, 80% дітей з оптичною дисграфією показали низький рівень розвитку просторових уявлень, 20% – середній, і жоден учень не досяг високого рівня. У дітей з типовим розвитком високий рівень склав 70%, середній – 30%, а низький рівень не зафіксовано.

Основні труднощі в оволодінні просторовими уявленнями у дітей з дисграфією:

1. *Складність у визначенні напрямків:* завдання «Графічний диктант» було виконане лише на початку, далі діти втрачали напрямок руху і допускали помилки.
2. *Труднощі у визначенні близькості об'єктів:* при виконанні завдання «Близько – далеко» більшість дітей із труднощами розрізняли об'єкти на різній відстані від середини аркуша.
3. *Слабкий контроль за орієнтацією на аркуші:* це особливо впливало на розміщення елементів літер і призводило до плутанини між «вгорі», «внизу», «ліворуч», «праворуч».

Узагальнені результати обстеження дітей за трьома діагностичними блоками представлено у діаграмі (рис.1).

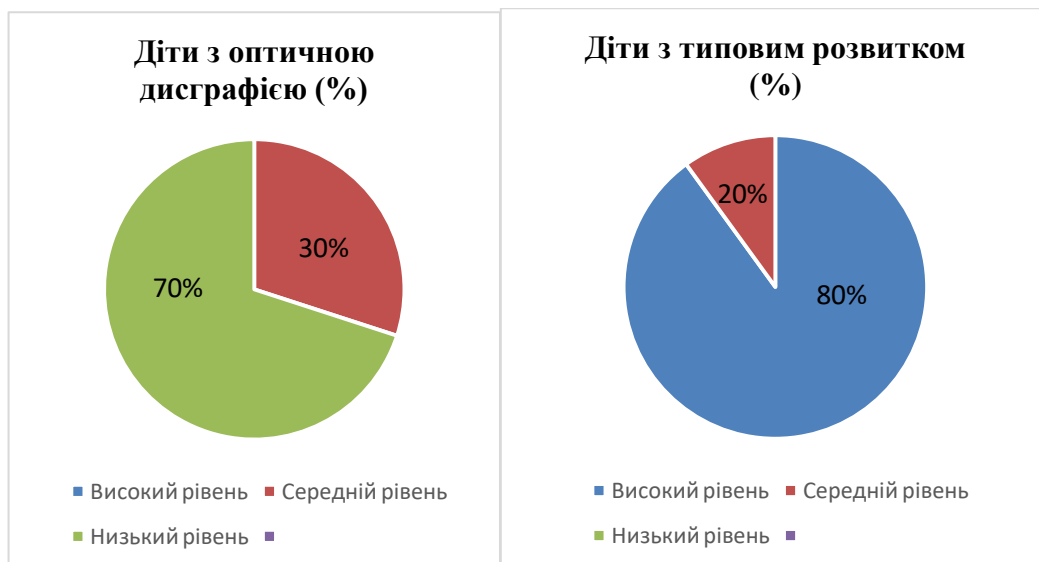


Рис. 1. Рівень сформованості графомоторних навичок у дітей молодшого шкільного віку

Результати констатувального експерименту підтвердили значні відмінності в рівні сформованості графомоторних навичок у дітей із оптичною дисграфією порівняно з їхніми однолітками з типовим розвитком. Найбільші труднощі стосувалися сприймання зорових образів літер і просторових уявлень, що безпосередньо вплинуло на загальний рівень сформованості навички письма. У порівнянні з дітьми з типовим розвитком, учні з дисграфією мали значно більше помилок, довше виконували завдання, часто використовували допоміжні методи (наприклад, застосовували іншу руку для допомоги під час виконання пальцевих вправ). Зокрема, середній час виконання графомоторних завдань був на 30-40% вищим, ніж у дітей із типовим розвитком. Також було виявлено, що діти з оптичною дисграфією не лише мають труднощі у письмі, але й демонструють нижчі показники у розвитку інших когнітивних навичок, таких як зоровий аналіз та синтез. Це може свідчити про системні порушення у сприйманні та обробці інформації, що вимагає глибшої логокорекційної роботи.

На основі отриманих даних було розроблено методичні рекомендації для вчителів початкових класів, які працюють із дітьми з оптичною дисграфією. Основна мета таких рекомендацій – допомогти вчителям правильно організувати роботу з учнями, враховуючи їхні індивідуальні потреби. Запропоновано серію графомоторних вправ, а також вправ для розвитку просторової орієнтації, що сприятиме покращенню якості письма. Важливо, щоб ці вправи виконувалися регулярно та поступово ускладнювалися. Крім того, рекомендації включають поради щодо створення позитивного емоційного клімату на уроках, що допоможе дітям відчувати впевненість у своїх силах і мотивує до подальшого навчання. У подальшій роботі також важливо звернути увагу на психоемоційний стан дітей з дисграфією. Невпевненість та страх зробити помилку можуть негативно впливати на прогрес дитини, тому підтримка з боку вчителів та батьків є важливою складовою успіху в подоланні труднощів письма.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бабич Н.М. Попередження графомоторних порушень засобами структурованого впливу на синтетичну діяльність дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ. Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови. 2020. Випуск 17. С. 11-26.
2. Вавіна Л. С. Оптична дисграфія у дітей з порушенням зору: прояви, запобігання. *Український логопедичний вісник*. Київ, 2012. Вип.1 С. 67–71.

3. Голуб Н. М. Науково-теоретичні засади досліджень писемного мовлення та його порушень. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова*. Сер 19. 2012. Вип. 21, С. 54-62.
4. Данілавічюте Е. А., Чулинда О.Б. Логопедичні стратегії подолання графічних та оптико-просторових помилок в учнів початкової школи. *The 11th International scientific and practical conference "Actual problems of learning and teaching methods" (December 06-09, 2022) Vienna, Austria. International Science Group. 2022.* 580 р. 2022. р. 317. [URL: file:///C:/Users/%D0%95%D0%BB%D1%8F%D0%BD%D0%B0/Downloads/Actual-problems-of-learning-and-teaching-methods-1.pdf](file:///C:/Users/%D0%95%D0%BB%D1%8F%D0%BD%D0%B0/Downloads/Actual-problems-of-learning-and-teaching-methods-1.pdf)
5. Державний стандарт початкової освіти [Електронний ресурс] / Постанова КМУ № 87 від 21.02.2018 року. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/87-2018-%D0%BF#Text>
6. Журавльова Л. С. Комплексна діагностика та корекція мовленнєвого розвитку молодших школярів із дисграфією : дис. ... докт. пед. наук : 13.00.03 – корекційна педагогіка. Міністерство освіти і науки України, Національний педагогічний університет імені М. П. Драгоманова. Київ, 2021. 706 с.
7. Рібцун, Ю. В. Вивчення практичних функцій молодших школярів з особливими мовленнєвими потребами. *«ОСОБЛИВА ДИТИНА: навчання і виховання»*, № 4, 202. С.28-45
8. Тарасун В.В. Писемне мовлення: запобігання і корекція порушень : навч. посіб. Київ : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2017. 150 с.
9. Тенцлер Л. В. Діагностика та корекція дисграфії у молодших школярів : дис. ... канд. педаг. наук : 13.00.03 Міністерство освіти і науки України, Національний педагогічний університет імені М. П. Драгоманова. Київ, 2021. 310 с.
10. Чередніченко Н. В. Типи та механізми дисграфічних помилок у писемному мовленні молодших школярів: *Логопедія. Науково-методичний журнал*. 2012. № 2. С. 94-102.

Тищенко Людмила Анатоліївна
кандидатка педагогічних наук,
старша викладачка кафедри спеціальної та інклюзивної освіти
Київський столичний університет імені Бориса Грінченка

Марчинська Аліна Олександрівна
здобувачка другого (магістерського) рівня освіти
спеціальності 016 Спеціальна освіта
Київський столичний університет імені Бориса Грінченка

ІНДИВІДУАЛІЗАЦІЯ КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИВАЛЬНОЇ РОБОТИ З УЧНЯМИ, ЯКІ МАЮТЬ МОВЛЕННЄВІ ТРУДНОЩІ У КОНТЕКСТІ ДІЯЛЬНОСТІ КОМАНДИ СУПРОВОДУ

У системі загальної та спеціальної освіти особливої актуальності набуває процес освіти дітей з особливими освітніми потребами.

Одним з важливих аспектів навчання дітей з особливими освітніми потребами виступає необхідність в якісній індивідуалізації навчання, забезпеченні кожній дитині адекватних особисто для неї темпу та способу засвоєння знань, наданні можливості самостійної продуктивної діяльності, забезпеченні градуєваною системою допомоги. Цього можна досягти шляхом комплексного залучення до роботи у інклюзивному класі різних фахівців як самостійно діючих, так і в якості асистентів учителя в умовах інклюзивного освітнього простору.

Метою дослідження є аналіз поняття «індивідуалізація» в контексті роботи команди психолого-педагогічного супроводу.

Як зазначає І.К.Бабова «індивідуалізація - це здійснення принципу індивідуального підходу, це організація навчального процесу з урахуванням індивідуальних особливостей учнів, що дозволяє створити оптимальні умови для реалізації потенційних можливостей кожного учня. Індивідуалізація навчання спрямована на подолання протиріч між рівнем навчальної діяльності, який задають програми, та реальні можливості кожного учня. Індивідуалізація – «це необхідний фактор реалізації різноманітних цілей навчання та формування індивідуальності» [1, с.31].

Індивідуалізація навчання адаптує освіту до конкретних потреб кожного учня, зокрема з особливими потребами, сприяє інклюзивності та доступності освіти, розширюючи можливості кожного учня на його освітньому шляху. Завдяки індивідуалізації навчання, учні з обмеженими можливостями можуть отримати підтримку, необхідну для академічного успіху та повної реалізації свого потенціалу.

Індивідуальні програми розвитку (ІПР) для дітей з особливими потребами розробляються професійною командою, що складається з учителів, асистентів учителів, батьків та інших фахівців (корекційних педагогів, логопедів, психологів) ІПР ґрунтується на навчальній програмі, яка відповідає Державному стандарту початкової освіти. Це означає визначення цілей викладання та навчання на основі поточного рівня розвитку дитини, внесення необхідних змін (адаптацій та модифікацій) в освітній процес, а також визначення та задоволення додаткових потреб, необхідних для успішного розвитку та навчання дитини [3].

Загалом для здійснення результативної роботи з дітьми, які мають порушення мовлення, важливий індивідуальний підхід. Оцінюючи здібності дитини, встановлюючи конкретні цілі, адаптуючи стратегії втручання, надаючи зворотній зв'язок, заохочуючи домашню практику та регулярно оцінюючи позитивні зрушення, можна допомогти дитині досягти прогресу в її мовленнєвих і мовних здібностях [3].

Для досягнення ефективності психолого-педагогічного супроводу учням із порушеннями мовлення сучасні дослідження рекомендують створювати певні педагогічні умови — провести спеціальний комплекс заходів, які сприятимуть всебічному розвитку дитини.

Ознаки, які вказують на сприятливі умови для успішного корекційного процесу, включають всі рівні та аспекти взаємодії між учителем-логопедом, дитиною з порушеннями мовлення та іншими учасниками цього процесу. Правильно сформовані організаційно-педагогічні умови сприяють ефективній корекційній діяльності та взаємодії між учасниками освітнього процесу [2]. Корекційно-розвивальну роботу здійснює узгоджена «команда» фахівців, які включені в єдину організаційну модель та володіють єдиною системою методів. Всі рішення фахівців системи супроводу можуть носити лише рекомендаційний характер.

Команда супроводу визнає важливість задоволення індивідуальних потреб учнів та користь, яку це приносить їхньому загальному освітньому досвіду. Здійснення індивідуальної корекційно-розвивальної роботи з учнями з порушеннями мовлення, спрямоване на створення ефективного середовища навчання, в якому основна увага приділяється сильним сторонам та областям удосконалення кожного учня.

Індивідуалізація навчання проводиться на основі діагностичних даних; вона будується з опорою на сильні сторони дитини, розуміння причин і механізмів конкретної складової розвитку, що порушується. Реалізація індивідуальних освітніх програм здійснюється з використанням затверджених та рекомендованих основних освітніх програм, корекційних програм, авторських технологій та практичного досвіду фахівців.

Таким чином, проектування індивідуальних освітніх маршрутів для учнів із порушеннями мовленнєвого розвитку може бути основою індивідуалізації навчання дітей.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бабова І.К. Теоретичні засади особливостей розвитку дітей з порушеннями мовлення. *Проблеми реабілітації: Збірник наукових праць (за матеріалами науково-практичної конференції)*. - Одеса : С. 29-33.
URL:<http://dspace.pdpu.edu.ua/handle/123456789/18230>
2. Хворова Г. М., Л. О. Котлова. Сучасні технології психолого-педагогічного супроводу дітей з порушеннями розвитку: навчально-методичний посібник. 2023.
URL: <http://eprints.zu.edu.ua/35934/1/%D0%9E%D1%81%D1%82>
3. Personalized Learning for Special Needs URL: <https://hyperspace.mv/special-needs-learning/>

Торба Віталій Васильович
студент II курсу магістратури
Криворізького державного
педагогічного університету

Науковий керівник
Бондаренко Юлія Анатоліївна
доктор педагогічних наук
професор кафедри дошкільної освіти
Криворізького державного
педагогічного університету

КОРЕКЦІЯ МОВЛЕННЄВИХ ПОРУШЕНЬ У ДІТЕЙ З АУТИЗМОМ ЗА ДОПОМОГОЮ СЕНСОРНО-ІНТЕГРАТИВНИХ МЕТОДИК

Сучасний напрям розвитку теорії та практики спеціальної освіти акцентується на інтенсивному вивченні психофізичного розвитку дітей з розладами аутистичного спектру. Природа цього порушення ще досить мало вивчена, проте вже доведено, що воно має системний характер і проявляється не лише як порушення вищої нервової діяльності, але й у соматичних розладах.

За оцінками Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), приблизно 1 зі 100 дітей у світі має РАС. В Україні за даними Міністерства охорони здоров'я України, станом на 2023 рік близько 1 з 88 дітей має РАС. Проте, експерти зазначають, що ці цифри можуть бути занижені через недостатнє виявлення випадків і недостатню обізнаність серед батьків та лікарів. У порівнянні з країнами Західної Європи та США, в Україні діагностика РАС ще знаходиться на етапі розвитку, що вказує на необхідність подальших досліджень та вдосконалення системи охорони здоров'я.

Відповідно до даних електронної системи охорони здоров'я (ЕСОЗ) в Україні загалом обліковано 20 936 дітей з діагнозом дитячий аутизм.

Розлади аутистичного спектра – це сукупність розладів, які відзначаються дефіцитом спілкування та соціальної взаємодії. Аутизм не вважається хворобою, а є розладом, що впливає на майже всі сфери життя людини. Варто враховувати, що ці розлади є дуже різноманітними й не мають єдиного шаблону симптомів чи ступеня порушень [1].

Аутизм проявляється труднощами в соціальних навичках, повторюваними діями, порушеннями мовного та невербального спілкування, а також особливостями у навчанні й індивідуальному розвитку.

Згідно з дослідженнями, у мовленнєвому розвитку дітей з РАС існують різні варіанти, які виникають на різних етапах онтогенезу. Дослідники виділяють чотири основні варіації розвитку мовлення у дітей з РАС:

1. ранній мовленнєвий розвиток і наступний регрес – діти демонструють ранні етапи мовленнєвого розвитку, але пізніше спостерігається значний мовленнєвий регрес, який може супроводжуватися втратою функцій або погіршенням якості мовлення;

2. затримка формування мовлення - розвиток мовлення починається пізніше норми, і навіть якщо з'являються перші слова, їх вживання може бути стереотипним або не призначеним для спілкування;

3. підвищена увага до звукового складу слів - діти швидко накопичують словниковий запас і вживають граматично правильні конструкції, але їхнє мовлення часто стереотипне, підкреслюючи звукову форму слів, а не їх значення;

4. затримка нормального розвитку - мова розвивається в межах вікової норми до певного моменту, після чого мовленнєва активність знижується або занепадає, зберігаючи багатий пасивний словниковий запас[2].

Враховуючи описані характеристики, можна прийти до висновку, що взаємодія дитини з навколишнім світом відзначається значною індіферентністю до навколишнього середовища, власною «авторською» аутистичною діяльністю та особливою поведінкою, яка відображає не зовнішнє середовище, а складний внутрішній світ дитини, який часто є незрозумілим для оточення. Однією з умов, які сприяють розвитку такої поведінки, є дезінтеграція сенсорного сприйняття[3].

Для поліпшення проблеми сенсорної дезінтеграції у дітей з аутизмом використовуються різні підходи та методи, які сприяють покращенню сенсорної інтеграції.

Сенсорна інтеграція – це процес організації сенсорних сигналів, який дозволяє мозку ефективно реагувати на зовнішні подразники та опрацьовувати інформацію з різних частин тіла. Цей процес включає в себе сприйняття фізичного тіла та оточуючого середовища, а також відчуття сили тяжіння та руху відносно Землі [4].

Кожну мить мозок отримує велику кількість сенсорної інформації, яка надходить не лише від очей та вух, а й від усього тіла в цілому. Цей процес допомагає формувати емоції, думки та реакції на події навколишнього середовища.

Порушення в процесах сенсорної інтеграції можуть впливати на розвиток побутових навичок, навчання та спілкування дитини. Тому важливо враховувати і підтримувати здоровий процес сенсорної інтеграції для забезпечення оптимального розвитку [5].

Відповідно до вищезазначеного, діти з розладами аутистичного спектра мають потребу у логопедичній корекції за допомогою сенсорно-інтегративних методик. Такий підхід дозволяє сприяти розвитку їхніх комунікативних навичок, мовленнєвої гнучкості та сприйняття соціальних ситуацій.

Впровадження сенсорної інтеграції сприяють покращенню сприйняття та обробки інформації. Це є критично важливим для дітей з аутистичними розладами, оскільки вони часто стикаються з труднощами у взаємодії зі світом навколо. Через сенсорні порушення ці діти можуть мати обмежені можливості спілкування та вираження своїх емоцій, що веде до ізоляції та низької соціальної активності.

Програми сенсорної інтеграції, які включають різноманітні методи, такі як тактильні, вестибулярні та пропріоцептивні стимуляції, дозволяють дітям адаптуватися до навколишнього середовища. Вони навчають дітей розпізнавати та адекватно реагувати на зовнішні стимули, а також покращують їх здатність до невербального спілкування, зокрема через вираз обличчя, жести і контакт очима. Ці навички є основою для розвитку соціальних взаємодій, емоційного сприйняття та створення позитивних зв'язків з оточуючими.

Дослідження науковці вказують на те, що діти, які проходять програми сенсорної інтеграції, мають більші шанси на успішну соціалізацію та покращення якості життя. Вони стають більш відкритими до спілкування, активніше залучаються до групової діяльності та виявляють більшу ініціативу у взаємодії з однолітками[6].

Крім того, важливо зазначити, що впровадження сенсорної інтеграції не тільки сприяє розвитку невербальної комунікації, але й позитивно впливає на загальний емоційний стан дітей. Заняття, що включають сенсорні елементи, допомагають знизити рівень тривожності, покращити емоційний контроль та підвищити самопочуття.

Створення безпечного і підтримуючого середовища під час занять з сенсорної інтеграції дозволяє дітям експериментувати з новими способами вираження своїх емоцій і комунікації. Такі практики можуть включати гру з різними текстурами, звукотерапію, візуальні та тактильні стимуляції, що стимулюють розвиток відчуттів. Завдяки цим заходам, діти вчаться виражати свої емоції не лише через мову, але й через різноманітні невербальні засоби.

Важливо, щоб батьки та корекційні педагоги працювали в тісній співпраці для забезпечення цілісного підходу до розвитку дітей з аутистичними розладами. Залучення родин до процесу сенсорної інтеграції може зміцнити зв'язки в родині, підвищити взаєморозуміння та створити сприятливе середовище для розвитку.

Отже, впровадження сенсорної інтеграції в програми реабілітації дітей з аутистичними порушеннями є ефективним засобом, що може значно поліпшити їхні комунікативні навички. Цей підхід дозволяє дітям краще розуміти та обробляти сенсорну інформацію, що, в свою чергу, впливає на їхню здатність взаємодіяти з оточуючими, формуючи більш глибокі та змістовні зв'язки з іншими, покращуючи їхнє вміння виражати свої потреби, емоції та думки, а також адаптуватися до соціальних ситуацій.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Айрес Е. Джин, за участю Джеффа Роббінса Дитина і сенсорна інтеграція. Розуміння прихованих проблем розвитку з практичними рекомендаціями для батьків і спеціалістів. Київ: Вид. «Центр учбової літератури», 2022. 327 с.
2. Тарасун В. В. Аутологія: монографія. Київ: МП Леся, 2014. 580 с.
3. Сіденко Ю.О. Педагогічні умови формування пізнавальної готовності старших дошкільників з розладами аутистичного спектру до навчальної діяльності: дис д-ра філ. наук: 01.016 / Сумський держ. пед. ун-т ім. А.С. Макаренка. Суми, 2021, 268 с.
4. Нестерчук Н., Бовгиря А., Григус І., Скальск Д. Фізична реабілітація дітей з аутизмом. *Medycyna i zdrowie: Wybrane aspekty ratownictwa*, Gdańsk, 2018. P. 34-43.
5. Камінська О., Закревська А. Сенсорна інтеграція, або Як допомогти кожній дитині. *Дошкільне виховання*. 2017. № 11. С. 24–29.
6. Скрипник Т. Сенсорна інтеграція як підґрунтя цілісного розвитку дітей з РАС. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2016. Вип. 4 (80) С. 24–31

Федоренко Марина Вікторівна
кандидат психологічних наук,
доцент кафедри спеціальної психології та медицини
УДУ імені Михайла Драгоманова/
докторантка кафедри спеціальної психології та медицини
УДУ імені Михайла Драгоманова

Федоренко Мирослав Ігорович
кандидат педагогічних наук,
доцент кафедри спеціальної психології та медицини
УДУ імені Михайла Драгоманова/

НЕЙРОПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ НАВЧАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ДІТЕЙ З РОЗЛАДОМ ДЕФІЦИТУ УВАГИ З ГІПЕРАКТИВНІСТЮ

Розлад дефіциту уваги з гіперактивністю (РДУГ) є одним із найбільш поширених нейропсихологічних розладів дитячого віку, що значно впливає на навчальну діяльність та соціальну адаптацію дітей. За даними світових досліджень, поширеність РДУГ серед дітей становить приблизно 5–7%, причому розлад проявляється через стійкі труднощі з підтриманням концентрації уваги, гіперактивність та імпульсивність. Ці характеристики часто призводять до значних труднощів у навчанні, зокрема до нездатності концентруватися, виконувати завдання відповідно до інструкцій, що, своєю чергою, ускладнює академічний успіх та загальний розвиток дитини. Дані особливості створюють значне навантаження на систему освіти, психологів і сім'ї таких дітей. Отже, вивчення нейропсихологічних аспектів цього розладу є актуальним і необхідним для розробки ефективних стратегій корекційної роботи та оптимізації навчального процесу.

У контексті сучасної нейропсихології, яка зосереджується на вивченні зв'язків між функціонуванням мозку та поведінкою, дослідження РДУГ набуває особливого значення. Порушення когнітивних функцій, як-от пам'ять, увага, самоконтроль, здатність до планування та організації, є важливими компонентами для ефективної навчальної діяльності й безпосередньо впливають на успішність дітей. Саме тому для дітей із РДУГ необхідні спеціальні освітні підходи та нейропсихологічні методи корекції, які допомагають полегшити процес засвоєння знань [6].

Метою даної публікації є комплексний аналіз нейропсихологічних особливостей дітей із розладом дефіциту уваги з гіперактивністю, що впливають на їхню навчальну діяльність, а також виявлення напрямків нейропсихологічної корекції, які допоможуть поліпшити їхні академічні результати та сприятимуть соціалізації.

Нейропсихологічні особливості дітей із РДУГ обумовлені функціональними та структурними змінами в головному мозку, зокрема в префронтальній корі, лобових та тім'яних ділянках. Такі зміни можуть бути пов'язані з порушенням розвитку виконавчих функцій, здатності до саморегуляції та когнітивного контролю (Барклі Р.). Відомо, що діти з РДУГ мають труднощі із робочою пам'яттю та концентрацією уваги, які значною мірою впливають на їхню здатність до ефективного навчання (Тейлор М. і Фрейзер М.). Дослідження українських авторів (Березка С., Марценковський І, Марценковська І, Перепада О., Романчук О., Скрипник Т., Суковський Є, Тохтамиш О., Федоренко М., Ферт Ю.) визначають особливості навчальної діяльності дітей з РДУГ та підкреслюють необхідність використання методів, в тому числі, нейропсихологічної корекції, спрямованих на розвиток стресостійкості та самоконтролю у дітей з РДУГ, що може покращити їхню адаптацію до навчальних умов [1, 2, 5, 7, 8, 10, 11, 12, 15, 16].

Діти молодшого шкільного віку з розладом дефіциту уваги з гіперактивністю мають когнітивні особливості навчальної діяльності, що проявляються у порушеннях

уваги, робочої пам'яті та виконавчих функцій, проблемах з організацією, певні особливості емоційно-вольової сфери, поведінкові та соціальні проблеми та безпосередньо, навчальні труднощі.

Основною проблемою для дітей з РДУГ є порушення концентрації уваги. Вони схильні до швидкої втомлюваності під час виконання завдань, що вимагають тривалої уваги, а також часто перемикаються між завданнями, не доводячи їх до кінця. За даними досліджень, у таких дітей значно знижена здатність до вибіркової та розподіленої уваги, що ускладнює виконання комплексних завдань та значно знижує їхню успішність у школі [3].

Виконавчі функції, зокрема робоча пам'ять, у дітей з РДУГ значно обмежені. Робоча пам'ять відіграє критичну роль у здатності утримувати інформацію, потрібну для виконання навчальних завдань. Наприклад, такі діти можуть забути початкову інструкцію або не запам'ятати порядок виконання завдання, що ускладнює їхню організованість та здатність до завершення роботи. Діти з РДУГ часто мають труднощі з організацією своїх навчальних матеріалів, що може проявлятися в розкиданих зошитах, неорганізованих файлах і неможливості знайти необхідні матеріали. Їм може бути важко планувати як виконати завдання, що призводить до пропуску термінів або незавершених робіт [7, 10, 11].

У дітей з розладом дефіциту уваги з гіперактивністю емоційна нестабільність та імпульсивність визначаються труднощами у керуванні емоціями, що проявляється у швидких емоційних реакціях, тривожності, дратівливості. Вони можуть проявляти агресію або захисні реакції в ситуаціях, які потребують зосередженості та терпіння. Імпульсивна поведінка спричиняє конфлікти у школі, ускладнює процес навчання та може призводити до покарань, що в свою чергу негативно впливає на мотивацію до навчання. Діти з РДУГ часто мають низький рівень стресостійкості, що впливає на їхню здатність адекватно реагувати на труднощі в навчанні. При зіткненні з завданнями, які викликають у них труднощі, вони часто виявляють емоційний зрив або пасивність, що також вказує на необхідність розробки програм корекції.

Діти з РДУГ часто демонструють труднощі в спілкуванні з однолітками, що може бути зумовлено їхньою імпульсивністю, нездатністю до стриманості та недостатньою розвиненістю соціальних навичок. Вони можуть перебільшувати реакції на зауваження або проявляти ворожість, що перешкоджає успішній інтеграції в колектив [9].

Діти з розладом дефіциту уваги з гіперактивністю часто стикаються з академічними труднощами, попри наявність високого інтелектуального потенціалу. Їхня імпульсивність, яка проявляється в необдуманих діях і рішеннях, заважає їм зосереджуватися на навчальному матеріалі. Внаслідок цього вони можуть пропускати важливі деталі, що призводить до помилок у виконанні завдань. Відсутність самоконтролю також викликає труднощі в плануванні та організації навчальної діяльності. Наприклад, дитина може забути про домашнє завдання або не встигнути завершити його вчасно через невміння розподілити час [1, 13].

Крім того, діти з РДУГ часто піддаються частій критиці з боку вчителів та однокласників через свою поведінку, що може включати перебивання, нездатність залишатися на місці та відволікання. Це може призводити до відчуття постійної невдачі і зниження самооцінки. Коли діти відчувають, що їхні зусилля не призводять до успіху, це може негативно вплинути на їхню мотивацію до навчання. Вони можуть почати уникати навчальних завдань, вважаючи їх занадто складними або недоступними, що ще більше поглиблює їхнє відчуття безпорадності [5, 12, 13].

Цей цикл негативного досвіду і критики може призводити до розвитку негативного ставлення до навчання в цілому. Діти можуть почати вірити, що їхні зусилля не принесуть результату, що, в свою чергу, посилює їхню відсутність мотивації. У результаті такі діти можуть ставати пасивними учасниками навчального процесу, оскільки їм важко знайти внутрішню мотивацію для подолання труднощів, з

якими вони стикаються. Важливо зазначити, що підтримка з боку батьків і вчителів, а також використання ефективних методів навчання і корекційних програм можуть суттєво покращити мотивацію та академічні результати дітей з РДУГ. Часто таким дітям потрібні індивідуалізовані навчальні програми, що враховують їхні особливості та потреби.

Діти з РДУГ можуть мати труднощі в спілкуванні з однолітками, що може викликати ізоляцію або труднощі в налагодженні дружніх відносин. Імпульсивна поведінка та труднощі в соціальному сприйнятті можуть призводити до частих конфліктів з однокласниками.

Для організації процесу гармонійного розвитку дітей з РДУГ та підтримки їх навчальної діяльності ми рекомендуємо дотримуватися наступних підходів [1, 2, 3, 4, 14, 15]:

1. Індивідуальний підхід до навчання: Рекомендується використовувати методи, що зменшують рівень стресу та враховують особливості розвитку уваги, зокрема розділення завдань на менші етапи, надання інструкцій з візуальною підтримкою та створення структурованого навчального середовища.

2. Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ): КПТ допомагає дітям із РДУГ розвивати самоконтроль, управляти емоціями та імпульсивними реакціями, що дозволяє їм краще контролювати свою поведінку в школі та соціальних ситуаціях.

3. Нейропсихологічна корекція: Заняття з нейропсихологічної корекції спрямовані на розвиток когнітивних навичок, зокрема робочої пам'яті, просторової уваги та виконавчих функцій, що сприяє підвищенню здатності до навчання та соціальної адаптації.

4. Розвиток соціальних навичок: Програми, спрямовані на навчання соціальних навичок, допомагають дітям розвивати навички співпраці, вміння слухати, стримувати імпульсивні реакції та уникати конфліктів. Це є важливим для покращення комунікаційних навичок і адаптації в соціальних умовах.

Для корекції навчальної діяльності дітей із розладом дефіциту уваги з гіперактивністю (РДУГ) застосовуються різні нейропсихологічні підходи, спрямовані на поліпшення когнітивного функціонування, поведінкової регуляції та соціальних навичок. Ось кілька ключових стратегій і напрямків нейропсихологічної корекції [5, 6, 13, 15, 16]:

1. Розвиток виконавчих функцій

- Тренування уваги та робочої пам'яті. Використання завдань на концентрацію та запам'ятовування допомагає дітям покращувати зосередженість та короткочасне утримання інформації. Наприклад, спеціальні ігри або цифрові тренажери для розвитку уваги можуть позитивно впливати на ці функції.

- Розвиток самоконтролю та імпульсивності. Вправа на стримування імпульсивних дій, як-от техніка «стій та подумай», допомагає дітям навчитися краще контролювати свої реакції.

2. Корекція емоційної регуляції

- Методи когнітивно-поведінкової терапії (КПТ). КПТ допомагає дітям усвідомлювати й регулювати власні емоції, розпізнавати ситуації, які можуть викликати стрес або фрустрацію, та відповідати на них більш адаптивно. Це також покращує здатність до співпраці й взаємодії.

- Техніки зниження стресу та тривожності. Дихальні вправи, техніки релаксації та методики на зразок майндфулнесу сприяють розвитку стресостійкості, що позитивно впливає на поведінку дитини.

3. Соціально-поведінкове навчання

- Розвиток соціальних навичок. Програми, які моделюють соціальні ситуації, допомагають дітям навчатися ефективного спілкування, роботи в команді, вирішення

конфліктів. Навчання прийнятним способам прояву емоцій також сприяє успішній соціалізації.

- Групові заняття. Групові нейропсихологічні тренінги допомагають дітям з РДУГ тренувати комунікативні навички та навички співпраці, що знижує їхню ізоляцію.

4. Тренування когнітивних навичок

- Ігрова терапія. Використання когнітивних ігор, що розвивають навички планування, організації, прийняття рішень, допомагає дітям поліпшувати свої навчальні навички в умовах ігрової діяльності.

- Навчання структурованим підходам до завдань. Наприклад, дітям можна запропонувати розбивати складні завдання на менші кроки, розробляти чіткі послідовні алгоритми для вирішення задач. Це допомагає їм організувати процес навчання та знижує рівень стресу.

5. Підтримка навчального процесу та адаптація середовища

- Індивідуалізований навчальний підхід. Використання адаптованих методів навчання та частіша перевірка розуміння матеріалу можуть допомогти краще задовольнити навчальні потреби дітей з РДУГ.

- Структуроване навчальне середовище. Створення передбачуваного, структурованого середовища з чіткими правилами та рутинами допомагає дітям легше пристосуватися до навчального процесу.

6. Залучення сім'ї та педагогів

- Психоедукація батьків. Освіта батьків та вчителів щодо особливостей РДУГ допомагає розвивати спільні підходи до підтримки дітей як удома, так і в школі. Важливо забезпечити їх знаннями про способи заохочення позитивної поведінки.

- Консультування педагогів. Викладачі, які розуміють специфіку РДУГ і можуть організувати структуру навчання з урахуванням потреб дітей, суттєво впливають на їх успішність.

Застосування цих стратегій у комплексі дозволяє забезпечити підтримку розвитку когнітивних та соціальних навичок дітей з РДУГ, що підвищує їх адаптацію в навчальному середовищі та сприяє успішній інтеграції в суспільство.

Нейропсихологічні особливості дітей із РДУГ охоплюють порушення когнітивних, емоційних та соціальних функцій, що в сукупності створює значні труднощі у процесі навчання. Важливим напрямом корекційної роботи є розвиток самоконтролю, стресостійкості та виконавчих функцій, а також соціальних навичок, що допоможе знизити прояви імпульсивності та агресії.

Подальші дослідження мають бути спрямовані на розробку комплексних програм нейропсихологічної та психолого-педагогічної підтримки дітей з РДУГ, що враховуватимуть їх індивідуальні особливості та потреби.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Барклі Р. А. (2021) Як опанувати розлад з дефіцитом уваги та гіперактивністю: посібник для батьків. Львів : Галицька видавнича спілка, 445 с.
2. Березка С. В., Решетняк С. Ю. (2018) Особливості психологічного супроводу дошкільників з синдромом дефіциту уваги та гіперактивністю. Молодий вчений, № 10.1. С. 5-8.
3. Боряк О., Ладинченко Л. (2020) Молодші школярі з гіперактивним розладом із дефіцитом уваги в умовах сучасного інклюзивного простору. Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології. № 5-6. - С. 12-23.
4. Войтко В.В. (2023) Синдром дефіциту уваги і гіперактивності (СДУГ) у дітей: психолого-педагогічний супровід : навч.-метод. посіб. Кропивницький : КЗ «КОШПО імені Василя Сухомлинського», 76 с.

5. Касьян М. В. (2010) Особливості корекційної роботи з дітьми з СДУГ. Освіта та наука у вимірах ХХІ століття : мат-ли звітно-наук. конф. студентів. К.: Вид-во НПУ імені М. П. Драгманова, С. 197-198.
6. Князев, В. М. (2023). Теоретична та операціональна модель дослідження впливу комплексу чинників на патологічні прояви за умови різних форм РДУГ. Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія, (2), 21-26.
7. Марценковська І. І. (2020) Дитина з розладом дефіциту уваги та гіперактивністю в українській школі: коротко про головне. НейроNews: психоневрологія та нейропсихіатрія. № 4(115). С. 17-19.
8. Перепада О. М. (2011) Специфіка діагностичного процесу при гіперактивному розладу. Вісник Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди. Психологія, Вип. 38. С. 134-141.
9. Петрюк І. (2007) Гіперактивність та дефіцит уваги в дитячому віці як фактор шкільної дезадаптації. Трансформація особистості в умовах соціально-політичних та економічних змін : мат-ли міжнар. науково-практичної конференції. Чернівці : Рута, С. 529- 534.
10. Романчук О. (2008) Гіперактивний розлад з дефіцитом уваги у дітей: практичне керівництво лікарям, психологам, педагогам. К. : Джерело, 325 с.
11. Суковський Є. (2008) Гіперактивний розлад з дефіцитом уваги у дітей : поради для батьків. Львів : Колесо, 144 с.
12. Федоренко М. В. (2015) Психодіагностика та психокорекція синдрому гіперактивності у дітей дошкільного віку з розумовою відсталістю : дис. канд. псих. наук : 19.00.08. Федоренко Марина Вікторівна. Київ. 285 с.
13. Федоренко М. В. (2020). Психологічна корекція синдрому дефіциту уваги з гіперактивністю у дітей з розумовою відсталістю методами арттерапії. Психолого-педагогічна допомога особистості засобами арттерапії: монографія. Переяслав (Київ. обл.). Домбровська Я. М. С. 346-364.
14. Федоренко М. В., Шарук В. В. (2015) Основні види психологічної корекції синдрому дефіциту уваги з гіперактивністю у дітей. Логопедія, № 7. С. 95-99
15. Ферт О. (2020) Чинники диференційованого підходу до дітей з гіперактивністю та дефіцитом уваги в інклюзивному освітньому процесі Наукові записки УКУ. Серія «Педагогіка. Психологія»: Збірник наукових праць. Львів, Вип. 2. С. 149-155.
16. Barkley, R. A. (2022) Treating ADHD in children and adolescents. Guilford Publications, 362 p.
17. Fert, O. (2023) The main aspects of pedagogical support of children with ADHD, including children with double exclusivity – gifted children with ADHD. Social Work and Education, 10(1), 134–145.

*Філіппова Тетяна Олександрівна
здобувач другого (магістерського) рівня вищої освіти
спеціальності 016.01 Спеціальна освіта. Логопедія
Харківський національний педагогічний
університет імені Г.С. Сковороди*

НЕЙРОПСИХОЛОГІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ АРТИКУЛЯЦІЙНОГО МОТОРНОГО ПРАКСИСУ ПРИ ПСЕВДОБУЛЬБАРНІЙ ДИЗАРТРІ

В реаліях сьогодення науковці констатують збільшення кількості дітей із особливостями мовленнєвого розвитку, одним із поширених симптомів яких є порушення звуковимови. Важливим аспектом для правильного вибору корекційного маршруту, методів та методики подолання недоліків звуковимови є правильна діагностика порушень. Актуальною проблемою дослідження сучасної логопедії,

нейропсихології є одне з найпоширеніших порушень мовленнєвого розвитку – псевдобульбарна дизартрія, при якій корекція звуковимови досить складна.

Симптомокомплекс дизартричного порушення не обмежується тільки мовленнєвими ознаками. У більшості дітей дошкільного віку з псевдобульбарною дизартрією відзначається несформованість вищих коркових функцій і в основі цього криється органічний розлад центральної та периферичної нервової системи. У наукових розвідках таких відомих вчених як Г. Гутцман, О. Правдіна, Л. Мелехова, О. Токарева, І. Панченко, Р. Мартинова досліджується проблемне поле симптоматики дизартричних порушень, а саме, загального, дрібного та артикуляційного моторного праксису, що є одним з важливих аспектів корекційної роботи вчителя-логопеда.

Зауважимо, що моторна функція у дітей старшого дошкільного віку з псевдобульбарною дизартрією відрізняється загальною незграбністю та недостатньою скоординованістю рухів. Дрібна моторика охоплює контроль над рухами пальців та рук, а загальна моторика відповідає за координацію основних рухів тіла. Порушення дрібної та загальної моторики впливає на здатність виконувати точні рухи руками, маніпулювати предметами, ходити або підтримувати рівновагу.

Артикуляційний праксис, це здатність організовувати та контролювати рухи органів артикуляції (губи, язик, піднебіння, зуби) для правильної вимови звуків мови. Цей процес є частиною загальної моторики і має важливе значення для розвитку мовлення, особливо у дітей. Артикуляційний праксис включає в себе планування і виконання рухів органів мовлення для продукування конкретних звуків. Це важлива ланка для того, щоб мовлення було чітким і зрозумілим. Дитина має контролювати рухи та повинна бути здатною координувати точні рухи мовленнєвих органів. Для «успішного» артикуляційного праксису важлива наявність моторної пам'яті, тобто здатності зберігати в пам'яті інформацію про правильну артикуляцію звуків і використовувати її в майбутньому. При дизартрії порушується здатність здійснювати точні та ефективні рухи мовленнєвих органів [2]. Артикуляційний праксис пов'язаний із загальною та дрібною моторикою. Отже, ці навички повинні розвиватися паралельно, щоб забезпечувати загальну координацію тіла. Дошкільний вік є ключовим для розвитку цих моторних навичок, тому дослідження ступеня сформованості моторного праксису у дітей із псевдобульбарною дизартрією має важливе значення.

Виходячи з зазначеного вище можна зауважити, що нейропсихологічне дослідження артикуляційного моторного праксису при псевдобульбарній дизартрії фокусується на вивченні порушень мовлення, які виникають внаслідок ураження мозкових структур, відповідальних за артикуляцію. Нейропсихологічне дослідження дозволяє виявити індивідуальні особливості та стан психічних функцій дитини в дизонтогенезі, визначити дефіцитарний або несформований функціональний блок мозку, первинну проблему та її вплив на інші вищі психічні функції, здійснити диференціальну діагностику захворювань, виявити локалізацію органічного пошкодження певних мозкових структур або недостатності недорозвинення, атипового розвитку певних частин головного мозку, визначити етіологію та характер профілактичного впливу при різних формах порушення.

Дуже важливо провести правильну корекцію дизартричного порушення в ранньому дошкільному віці до 5-6 років, оскільки у дитини через труднощі з дрібною моторикою спостерігаються труднощі в інших видах діяльності, наприклад, діти з псевдобульбарною дизартрією не мають уявлень, як тримати в руках ручку, користуватися ножицями, використовувати олівці, малювати пензликами, а також для них важко даються фізичні вправи та танцювальні рухи. Наслідками цих недоліків є труднощі з правописом, почерком, читанням, відбувається спотворення синтаксичних конструкцій.

Комплексне нейропсихологічне обстеження при псевдобульбарній дизартрії дозволяє здійснити якісну функціональну діагностику і розробити тактику та стратегію

ефективної корекційної роботи. Корисні сторони нейропсихологічного обстеження полягають в тому, що стає можливим проаналізувати специфіку виконання завдань і на логопедичному і на нейропсихологічному рівнях, тобто виявити загальний рівень успішності, визначити сформованість різних сторін мовлення через призму базових оцінок, а також дослідити недостатність певних елементів мовленнєвої системи і зрозуміти характер специфіки патології і психологічні механізми, які лежать в її основі. При дизартричному порушенні спеціалісти використовують нейропсихологічну корекцію, яка є найбільш дієвим способом тренування мозку і певних його зон. Одне з основних положень нейропсихології полягає в тому, що психічна діяльність є результатом взаємодії численних компонентів і залежить від координації роботи різних ділянок мозку, кожна з яких виконує свою специфічну функцію [3]. Отже, нейропсихологічне дослідження дітей з псевдобульбарною дизартрією полягає в оцінці когнітивних, мовленнєвих та моторних функцій, пов'язаних з порушенням артикуляції, яке виникає через ураження центральної нервової системи.

Нейропсихологічне дослідження при псевдобульбарній дизартрії у дітей старшого дошкільного віку є важливим етапом для визначення ступеня порушення мовленнєвих функцій. Оцінка загального стану нервово-м'язової системи, а також обстеження дрібної моторики й артикуляційного праксису дозволяють виявити порушення, що призводять до дизартрії, і сприяють подальшому плануванню реабілітаційних заходів. Врахування всіх аспектів когнітивного та моторного розвитку дитини допомагає створити індивідуальну стратегію для корекції мовних порушень і підтримки розвитку мовленнєвих навичок. Вивчається рівень розвитку пам'яті, уваги, мислення, здатності до навчання, розумових процесів. Це допомагає виявити можливі порушення в когнітивній сфері, що можуть проявлятися при дизартрії. У дітей часто спостерігається ослаблення або спастичність м'язів обличчя, язика, губ, що впливає на артикуляцію. Досліджується загальна моторика, дрібна моторика та координація рухів. Обстежується артикуляційний праксис, і це – ключова частина дослідження, де визначається здатність дитини правильно виконувати артикуляційні рухи для вимови звуків. Тестуються рухи язика, губ, а також здатність координувати ці рухи для правильного продукування звуків. Оцінюються мовленнєві функції, тобто з'ясовується, як порушення артикуляційного праксису впливають на мовлення дитини. Вивчаються складності у вимові звуків, слів, фраз, а також темп і ритм мовлення. Також при нейропсихологічному обстеженні оцінюється емоційний стан дитини, рівень її соціальної адаптації, реакції на труднощі з мовленням. Це допомагає визначити, як мовленнєве порушення впливає на психоемоційний стан дитини [1].

Таким чином, нейропсихологічне дослідження при псевдобульбарній дизартрії дозволяє отримати всебічну картину стану розвитку моторики і мовлення дитини, виявити специфічні порушення в роботі нервової системи та на основі отриманих результатів розробити корекційні програми для покращення мовленнєвих і моторних функцій.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Лопатинська Н. А. Системний підхід до нейрологопедичної діагностики комунікативно-мовленнєвої діяльності дітей дошкільного віку із різними типами мовленнєвого дизонтогенезу // Актуальні питання корекційної освіти. — С. 130-144. [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <https://aqce.com.ua/download/publications/574/533.pdf>. - Дата звернення: 05.12.2024.
2. Логопедія: Підручник / За ред. М. К. Шеремет. К.: Слово, 2015. 776 с.
3. Полещук С. В. Нейропсихологічне дослідження дітей зі складною структурою дефекту / С. В. Полещук // Актуальні проблеми спеціальної педагогіки та психології: зб. наук. праць. — Херсон: ПП Вишемирський В. С., 2010. — С. 159-161.

МНЕМОТЕХНІКА ЯК ІНСТРУМЕНТАРІЙ КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИТКОВОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗНМ

Світові глобалізаційні процеси за попередні десятиліття модифікували парадигму загальнодоступності дошкільної освіти як конститутивного фактора всебічного розвитку особистості та трансформували уявлення про інклюзивність освітнього процесу для дітей з особливими освітніми потребами, зокрема й для дітей з порушенням мовлення, частка яких на сучасному етапі значно більша порівняно з попередніми роками.

Навички комунікації є магістральними для дітей дошкільного віку, оскільки вони допомагають їм розуміти та пояснювати світ навколо, ділитися власними ідеями, почуттями, знаходити друзів, дозволяють міркувати та вчитися. Мовленнєві навички також допомагають дитині розвинути самосвідомість і почуття приналежності до групи чи спільноти. Складнощі у мовленні експресивного чи рецептивного характеру можуть викликати у дітей стрес та відчуття тривоги чи занепокоєння і, відповідно, утруднювати процеси соціалізації, самовираження та особистісний прогрес загалом. Ефективна та вчасна інтервенція з боку педагога під час роботи в інклюзивних освітніх середовищах із застосуванням інноваційних освітніх інструментів на початкових етапах лінгвістичного розвитку дозволяє амеліорувати комунікаційні проблеми дітей, мінімізуючи негативні наслідки, пов'язані з мовленнєвими девіаціями [1].

Концепт загального недорозвинення мовлення (ЗНМ) асоціюється з мовленнєвою патологією формування звукових та змістових елементів мовленнєвої системи зі збереженим слухом та інтелектом. Діти з таким розладом виявляють особливі труднощі при засвоєнні та використанні лексичних (звукосполучення у мові, пов'язані зі смислом) та граматичних (мовні принци, що керують розташуванням слів, які передають пропозиційний зміст) ресурсів рідної мови [2: 235].

Для дітей із ЗНМ конвенційні інструктивні методи навчання не є надто результативними, тому у педагогічній практиці важливо використовувати додаткові компенсаторні способи формування мовленнєвих процесів, мислення і пізнавальної активності, зокрема інтегрувати в освітній процес доступний арсенал мнемотехнічних прийомів для кращого запам'ятовування інформації. Етимологічно поняття "мнемотехніка" пов'язане з античним періодом й іменем грецької богині Мнемосине та фактично перекладається як "мистецтво пам'яті". У сучасному контексті мнемотехніку варто розглядати як систему засобів та прийомів продуктивного запам'ятовування, зберігання та відтворення даних і як наслідок розвитку мовлення. Елементами мнемонічного процесу можна вважати повторювання, осмислення інформації, її сильну емоційну цінність, ознайомлення із цією інформацією, обмеження змісту даних приблизно до семи одиниць, адаптація або форматування інформації відповідно до когнітивних здібностей учасника процесу, пропагування уважності та концентрації. Мнемотехніку можна також окреслити як сукупність методів, що потребують ментальних асоціацій для стимуляції отримання та реституції спогадів. Слід розрізняти штучні асоціації, створені "з нуля" для кращої фіксації інформації в пам'яті, що інкорпоровані в мнемонічний процес, та природні логічні й раціональні асоціації (синонімія, категоризація, опозиція, деревоподібна структура), які сприяють процесу запам'ятовування. [3: 5-6].

Основними етапами мнемонічного механізму є кодування (інформація надходить у мозкові центри через сенсорні рецептори), зберігання (переміщення інформації в короткочасну або робочу пам'ять), консолідація (транспортування даних в

довгострокову пам'ять, архівування та організація інформації для подальшої її ремобілізації) та пригадування або відновлення. Якщо у процесі реалізації принаймні одного з цих чотирьох етапів виникають складнощі, формується реституційна проблема під назвою "палімпсест". Усі прийоми мнемотехніки в основному ґрунтуються на одному або декількох з п'яти основних принципів: візуальний принцип – ідея приєднання звуків до візуальних образів, принцип послідовності – концепція розташування інформації у порядку, що полегшує запам'ятовування, принцип обмеженого набору – фрагментація інформації або чанкінг, принцип асоціації – створення відправної точки для ініціювання ланцюжка спогадів, афективний принцип – використання емоційно вражаючих образів для забезпечення кращого збереження повідомлення у пам'яті, що пояснюється психологічним ефектом фон Ресторфа (легше запам'ятати дивну, шокуючу або просто незвичайну інформацію). Існують різні класифікації мнемотехнічних систем, однією з найбільш деталізованих є поділ мнемонічних засобів на архітектурні (метод Локі), акустичні (мелодії, джінгли), графічні (таблиці, діаграми, піктограми), фізичні, текстові (акровірші, акроніми) та зорові або наочні [4].

Використання мнемотехнічних стратегій у педагогічній діяльності сприяє фасилітації освітнього процесу для дітей із ЗНМ та частковому подоланню низки проблем, таких як: бідний словниковий запас; невміння узгоджувати слова в реченні; порушення звуковимови; невміння будувати монолог; бідне діалогічне мовлення; слабкий розвиток зв'язного мовлення; несформованість психічних процесів; порушення темпу діяльності; швидке виснаження при напруженій розумовій діяльності; можливе порушення формування навчальних навичок: дислексія, дисграфія, дискалькулія, недосконалість різних видів мислення [1].

За статистикою 60% дітей мають домінуючу зорову пам'ять, тобто є візуалами, 30% - слухову (аудіали) та лише у 10% дошкільників переважає кінестетична пам'ять [5]. У ході організації корекційно-розвиткової роботи з дитиною із порушенням мовлення необхідно обов'язково враховувати провідний канал отримання нею інформації, що у подальшому безпосередньо впливає на успішність застосування мнемотехнік.

У процесі засвоєння нової інформації та в загальному під час навчання фундаментальну роль для дітей дошкільного віку відіграє робоча або декларативна пам'ять, що інкорпорує короткочасне зберігання, репетицію та обробку отриманої інформації. Науковці виділяють дві окремі системи тимчасового резервування даних: фонологічна петля або короткочасна вербальна пам'ять (прочитана або почута інформація), а також зорово-просторовий зошит (візуально-просторова інформація та ментальні образи). Місткість робочої пам'яті є обмеженою та залежить від віку: діти до 5 років здатні одночасно запам'ятовувати 1-3 елемента, від 6 до 14 років – 3-7 елементів, якщо ж використовувати у роботі чанкінг (поділ інформації на структуровані відтинки), то ємність коливається від 3 до 5 блоків. Діти із ЗНМ мають дефіцит робочої пам'яті і, як правило, демонструють більш значні затримки при виконанні завдань, де задіяна фонологічна (вербальна) пам'ять, що негативно позначається на розвитку навичок мовленнєвої діяльності, математичних умінь, навичок читання, письма та здатності засвоювати нову лексику. Мнемотехнічні прийоми позитивно впливають на роботу мережі пасивного режиму роботи мозку ("дефолт-мережа"), у результаті чого оптимізуються процеси інтернального мислення, продуктивність пам'яті, неврологічна активація та синхронізація. Мнемотехніка також забезпечує додаткову структуру та підказки, які поліпшують пам'ять завдяки вдосконаленій майстерності повторення та покращеній нейронній узгодженості [6].

Слід розглянути декілька ефективних засобів мнемотехніки, які можна використовувати у корекційно-розвитковій роботі з дошкільниками із ЗНМ, зокрема візуальну мнемонічну стратегію запам'ятовування цифр на основі предметів подібних до форми кожного числа (*цифра 0 виглядає як яйце, цифра 1 схожа на олівець, 2 – на*

лебеда, 3 – на серце (верхня частина), 4 – на вітрило, 5 – на гак). Дієвим для вивчення чисел вважається також застосування прийому римування (один – млин, два – сова, три – шари, чотири – тигри), при цьому необхідно інтегрувати у освітній процес мнемонартки із зображеннями цих асоціативних пар з метою активації візуальної пам'яті дітей. Поєднання декількох прийомів репрезентації максимізує запам'ятовування шляхом "подвійного кодування".

Для інтерактивного засвоєння кольорів веселки результативним є використання мнемонічних фраз, де перша буква кожного слова позначає відповідну барву (*Чапля Осінь Жде Завзято, Буде Сани Фарбувати; Часто Ослик Жадав З'їсти багато Солодких Фруктів; Чарівниця Осінь Жар-птицю Закликає Бабин Сад фарбувати*). Подібні мнемонічні фрази можна використовувати й для карбування у пам'яті дітей старшого дошкільного віку послідовності планет Сонячної системи (*Мавка Варила Зелене Мило Юнаку, Сидячи У Наметі*).

Продуктивним мнемонічним засобом у педагогічній практиці можна назвати прийом версифікації понять, що базується на реорганізації та/або трансформації вихідних даних, які необхідно запам'ятати, з метою ритмізації та звукових повторів [3: 11]. Дитячий мозок добре запам'ятовує ритмічні речення та звуки, які повторюються кілька разів. Так, елементарні двовірші допомагають дітям із ЗНМ успішно вивчити послідовність кольорів райдуги (*Чом Овес Жують Зайці? Бо Старанні Фахівці; Чар Очам, Жваві Гітари, Грають Сонячні Фанфари!*). Для кращого опанування звуків можна послуговуватись анафорою (*Знову Зранку Засвітало – Зникли Золотисті Зорі. Зима Землю Застеляє, Звук Зимовий Завіває*), алітерацією (*ТиШа у лісі, ТиШа, ВіТер куЩі колиШе*) або асонансом у віршованій формі (*ЛОнОтілО тепле літО, ПО пОкОсах прОпливлО, І вОлОшки ОбігрілО, Та й швидесенькО втіклО; Якось Яків сіЯв мак Так-сЯк, абиЯк. Визрів Ярий Яків мак, Та щось коле, Як їжак*).

Позитивним ефектом у процесі запам'ятовування інформації відзначається метод асоціативних ланцюжків. Слова, які потрібно засвоїти, наприклад назви планет, групуються в просту коротку веселу історію або казку, що активно стимулює мозкові нейронні зв'язки у дошкільників (*Меркурій запрошує Венеру відвідати Землю, що робить Марс червоним від гніву. Він вагається, що краще запропонувати їй – кільця Юпітера чи кільця Сатурна. Згодом вони відправляються на Уран, щоб помилуватися прекрасною блакиттю Нептуна*) [5].

Музична мнемотехніка зміцнює пам'ять та когнітивні резерви і тим самим допомагає дітям швидко запам'ятовувати інформацію. Відтворення пісень має особливість мобілізувати ліву півкулю мозку для аналізу значення слів і праву півкулю для аналізу ритму та мелодії. Будь-яка діяльність виконується дітьми з набагато більшою легкістю та майстерністю, коли одночасно задіяні обидві півкулі. Складові елементи музичного твору – ритм, мелодія, гармонія, текст – створюють структуровані музичні фрази для вільного відтворення. Використання цих музичних одиниць у тандемі з немусичною інформацією фасилітує та розвиває репетицію та фрагментацію, що є одиницями формації пам'яті. Пасивний та активний музичний досвід позитивно впливає на слухове сприйняття, поліпшує вербальні навички дошкільників із ЗНМ, покращує семантичну кластеризацію, довготривалу пам'ять. У педагогічну діяльність з дітьми старшого дошкільного віку можна інтегрувати ритмічні пісеньки для вивчення алфавіту, днів тижня або назв частин тіла [6].

Отже, мовленнєві проблеми у дітей дошкільного віку можуть стати суттєвою перешкодою для їх подальшого гармонійного розвитку. Раннє втручання педагога з метою корекції порушень мовлення дозволяє зменшити ризики виникнення супутніх поведінкових проблем та покращує соціалізацію таких дітей. Активне використання у корекційно-розвитковій роботі мнемонічних освітніх стратегій допомагає дошкільникам із ЗНМ краще запам'ятовувати лексеми та фонеми, вдало будувати

речення, сприяє розвитку сенсомоторних навичок, вміння вирішувати проблеми та логічно мислити.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Лікування мовних та мовленнєвих розладів у дітей. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK356271/> (дата звернення: 26.10.2024).
2. Шеремет М. К. Логопедія : підручник. 3-тє вид., переробл. та допов. Київ : Видавничий дїм "Слово", 2014. 672 с.
3. Безье Ф. Мнемотехніка в початковій школі. Освіта. 2016. 60 с. HAL id: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01387738v1>.
4. Мистецтво пам'яті: мнемотехніка. URL: <https://nesslabs.com/mnemonics> (дата звернення: 27.10.2024).
5. Погана пам'ять чи просто розсіяність? 5 порад для кращого запам'ятовування для дітей. URL: <https://www.hello-merlin.com/2024/05/06/5-astuces-de-memorisation-pour-les-enfants> (дата звернення: 28.10.2024).
6. Селф О. Вплив музичної мнемотехніки на навчання та пригадування дітей дошкільного віку з вадами розвитку. URL: <https://mountainscholar.org/items/74a4c746-b6c8-4ce3-9933-b8a18935dc63> (дата звернення: 28.10.2024).

Хомик Тетяна Василівна

кандидат педагогічних наук,

старший викладач кафедри спеціальної та інклюзивної освіти

Київського столичного університету імені Бориса Грінченка

Тичина Катерина Олександрівна

кандидат психологічних наук,

старший викладач кафедри спеціальної та інклюзивної освіти

Київського столичного університету імені Бориса Грінченка

Селюк Марія Максимівна

здобувач першого (бакалаврського) рівня освіти

спеціальності 016 Спеціальна освіта освітньої програми Логопедія

Київського столичного університету імені Бориса Грінченка

НОМІНАТИВНИЙ СЛОВНИК ІМЕННИКІВ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ : ОСОБЛИВОСТІ СФОРМОВАНОСТІ ПРИ МОВЛЕННЄВИХ ТРУДНОЩАХ

Вивчення формування номінативного словника іменників у дітей молодшого дошкільного віку з мовленнєвими труднощами є важливим аспектом розвитку мовленнєвої компетенції. На цьому етапі в дітей закладаються основи для вміння називати предмети, явища та дії, що є необхідними для подальшого формування комунікативних навичок. Особлива увага до розвитку номінативного словника необхідна для дітей з мовленнєвими труднощами, адже своєчасне збагачення лексичного запасу сприяє не лише полегшенню засвоєння мовних структур, а й розвитку загальної комунікативної компетенції.

У молодшому дошкільному віці відбувається активне накопичення лексичних одиниць, представлених іменниками, що позначають конкретні об'єкти, як-от одяг, меблі, тварини тощо. Номінативний словник поступово структурується і розподіляється за змістовними категоріями, що дозволяє дитині організовувати свій досвід і пізнавати світ. Згідно з дослідженнями А. Богуш, Н. Гавриш та ін., основними завданнями мовленнєвого розвитку на цьому етапі є не тільки загальне накопичення лексики, а й

збагачення імпресивного (пасивного) словника іменників та формування експресивного (активного) словника, що дозволяє дітям не лише розуміти, але й самостійно використовувати назви предметів у власному мовленні. Такий розвиток номінативного словника стає фундаментом для формування навичок спонтанного мовлення і побудови простих висловлювань [2].

Формування дитячого словника є тривалим і складним процесом, що охоплює як кількісне накопичення слів, так і засвоєння їх соціально значущих значень, а також розвиток умінь використовувати ці слова в конкретних ситуаціях спілкування [1]. Дослідники (А. Богуш, Н. Гавриш, В. Гербова, С. Карпова, Н. Монке, Ю. Рібцун, Л. Трофименко, В. Харченко, С. Цейтлін та ін.) зазначають, що діти четвертого року життя особливо чутливі до звукових, смислових і граматичних аспектів слів, і вважають, що в цей час закладаються основи метамовного розвитку. Процес формування номінативного словника у дітей є поетапним. На початку нові слова потрапляють до імпресивного словника, де діти розпізнають їх у мовленні дорослих. Згодом слова переходять до експресивного словника, коли дитина починає активно використовувати їх у власному мовленні [2; 5; 7].

Формування номінативного словника іменників у дітей молодшого дошкільного віку з мовленнєвими труднощами є складним і багатограним процесом, що вимагає уваги до специфіки їх мовленнєвого розвитку. Згідно з результатами досліджень (Н. Бабич, А. Богуш, Н. Гавриш, Н. Лопатинська, К. Луцько, Н. Манько, Н. Пахомова, Ю. Рібцун, Є. Соботович, Л. Трофименко, Т. Хомик та ін.), діти цієї вікової групи часто мають значні труднощі у засвоєнні мовних конструкцій, що призводить до порушень у формуванні як імпресивного, так і експресивного словника. Як зазначають дослідники, у дітей з мовленнєвими труднощами спостерігаються дефіцити в активному використанні слів, що, в свою чергу, негативно впливає на їхню здатність до комунікації [5; 6; 7; 8].

Дослідження показали, що у таких дітей номінативний словник часто обмежується кількома десятками слів, при цьому в активному словнику може бути від 5 до 27 слів. Це обмеження значно ускладнює їхню здатність до адекватного вираження думок і емоцій, оскільки діти не здатні в повній мірі використовувати словесний потенціал для формулювання висловлювань. Більш того, труднощі в засвоєнні нових слів і їх значень супроводжуються зниженням продуктивності пам'яті, що безпосередньо впливає на їхнє загальне пізнання і розвиток мовленнєвих навичок (І. Мартиненко, Ю. Рібцун, Т. Сак, Є. Соботович та ін.) [5; 7].

Важливим аспектом є також той факт, що діти з мовленнєвими труднощами демонструють порушення в структурі висловлювань, такі як нерегулярність у використанні граматичних форм, недостатню зв'язність викладу та знижену інформативність. Дослідження К. Беробенець, Н. Манько, І. Марченко, М. Шеремет та ін. підтверджують, що у їхньому мовленні виявляються паузи, повтори, пропуски слів, що ускладнює розуміння з боку слухача. Ці характеристики не лише свідчать про мовленнєві труднощі, але й підкреслюють важливість своєчасної корекції, що має включати систематичну роботу з розширення лексичного запасу та вдосконалення комунікативних навичок [5; 6; 7; 8].

Означені труднощі підтверджуються результатами проведеного емпіричного дослідження особливостей сформованості номінативного словника іменників у дітей молодшого дошкільного віку із мовленнєвими труднощами. Зміст дослідження полягав у з'ясуванні особливостей сформованості імпресивного (завдання, у яких дитина має вказати на картинку, на якій зображений названий предмет) та експресивного (дитина має назвати предмет, який зображений на картинці) словників. Обстеження, яке охоплювало дослідження конкретних іменників, зокрема назви тварин, рослин, іграшок, предметів побуту, а також явищ природи, було побудоване відповідно до програмових завдань зі словникової роботи у другій молодшій групі (відповідно до

змісту освітньої програми для дітей від 2 до 7 років «Дитина», 2016) [4]. Діагностичні завдання також охоплювали форми (квадрат, коло, трикутник), назви частин тіла та частин предметів, а також узагальнюючі слова (іграшки, їжа, тварини, рослини) (Т. Андрєєва, А. Богуш, С. Дем'яненко, Н. Манько, І. Марченко, Ю. Рібцун та ін.) [2; 3; 5; 6; 7].

Отже, результати виконання серії завдань, які спрямовані на визначення стану сформованості імпресивного словника представлено на Рис. 1. Вони засвідчують, що у молодших дошкільників із мовленнєвими труднощами імпресивний словник сформований переважно на середньому (50%) та низькому (20%) рівнях. І лише 30% цієї категорії дітей продемонструвало високий рівень. Водночас, у дітей з типовим мовленнєвим розвитком цей показник є значно вищим та знаходиться на високому (70%) та середньому (30%) рівнях.

Отримані дані, які продемонстровано в обмеженні імпресивного словника, свідчать про те, що існує значна різниця у сформованості пасивного словника у дітей з мовленнєвими труднощами в порівнянні з їхніми однолітками з типовим мовленнєвим розвитком. Діти з мовленнєвими порушеннями продемонстрували труднощі при виконанні завдань на вказування конкретних іменників, що стосується назв тварин, рослин, іграшок, предметів побуту та явищ природи. Наприклад, при вказуванні на тварин деякі діти плутали «коза» і «корова». При вказуванні на предмети побуту вони часто замінювали «виделка» на «ложка»

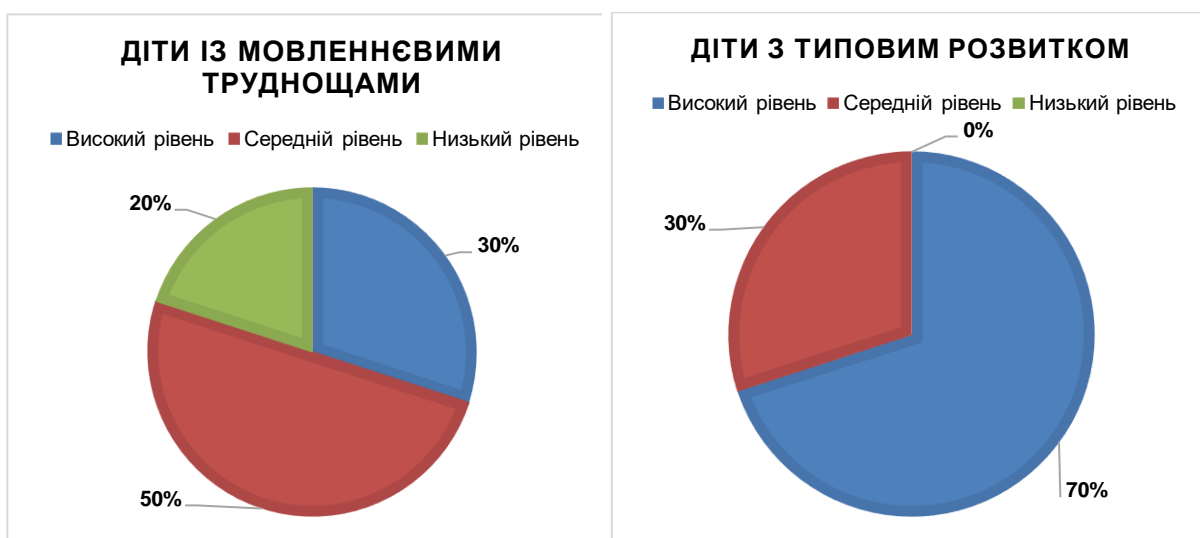


Рис. 1. Стан сформованості імпресивного словника у дітей молодшого дошкільного віку (у % співвідношенні)

або навпаки. Це свідчить про обмеження в їхньому пасивному словнику та труднощі в усвідомленні відмінностей між схожими поняттями. Діти з мовленнєвими труднощами також мали проблеми з ідентифікацією узагальнюючих слів, а саме часто плутали свійських тварин з дикими. Так, ці діти справлялися з більшістю завдань, проте потребували навідних запитань для підтвердження своїх відповідей. Наприклад, при вказуванні на власні частини тіла або частини тіла ляльки діти з мовленнєвими труднощами мали труднощі з вказуванням на «палець», часто вказуючи на всю руку. Деякі діти хаотично показували власні частини тіла та на ляльці, що свідчить про їхню невпевненість у правильній ідентифікації специфічних частин тіла. Це вказує на обмеження у їхньому пасивному словнику та труднощі в усвідомленні структури тіла на відміну від дітей із типовим розвитком. Це підкреслює потребу в подальшій підтримці та розвитку імпресивного словника у дітей з мовленнєвими труднощами, щоб покращити їхню комунікативну компетенцію.

Результати виконання серії завдань, які спрямовані на визначення стану сформованості експресивного номінативного словника у дітей молодшого дошкільного віку було встановлено, що у дітей із мовленнєвими труднощами він сформований переважно на низькому (50%) та середньому (30%) рівнях. Лише 20% засвідчили високий рівень сформованості означеного словника. Водночас, у однолітків з типовим мовленнєвим розвитком цей показник є вищим та знаходиться на середньому (30%) і високому (50%) рівнях (див. Рис. 2.).

Отримані дані, представлені на Рис. 2, свідчать про значну різницю у сформованості активного словника у дітей з мовленнєвими труднощами в порівнянні з їхніми однолітками з типовим мовленнєвим розвитком. У процесі виконання діагностичних завдань, які охоплювали конкретні іменники, такі як назви тварин, рослин, іграшок, предметів побуту, явищ природи, а також форми (квадрат, коло, трикутник), діти з мовленнєвими порушеннями виявили серйозні труднощі у називанні предметів. Зокрема, при називанні тварин діти плутали такі терміни, як «коза» і «корова», а також «кішка» і «собака», що свідчить про обмеження у їхньому словниковому запасі. Коли йшлося про рослини, діти не завжди могли правильно назвати «дерево» та «кущ», часто вказуючи на один і той же об'єкт. Під час виконання завдань, що стосувалися предметів побуту, діти часто замінювали слова: «виделка» могли помилково назвати «ложкою» і навпаки.

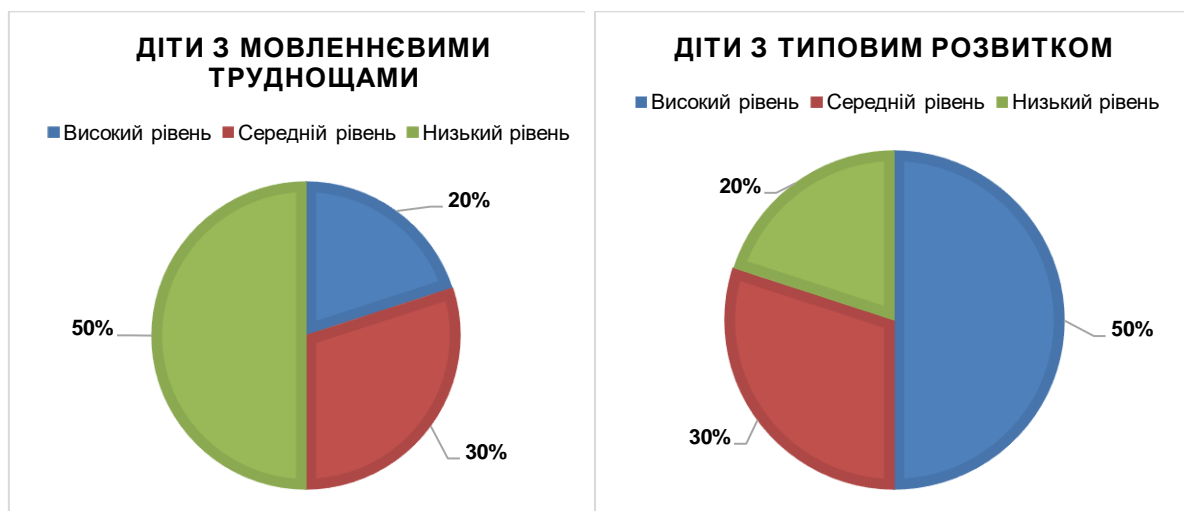


Рис. 2. Стан сформованості експресивного номінативного словника у дітей молодшого дошкільного віку (у % співвідношенні)

Також були помічені труднощі з вказуванням на явища природи, де діти не могли ідентифікувати терміни «сніг» і «дощ», плутаючи їх. При виконанні завдань на називання узагальнюючих слів, таких як «іграшки», «їжа», «тварини» і «рослини», діти часто помилялися в ідентифікації та не могли їх чітко відокремити. При виконанні завдань, що стосувалися назв частин тіла, діти з мовленнєвими труднощами стикалися з труднощами у називанні специфічних частин, таких як «палець», часто вказуючи на всю руку, що свідчить про невпевненість у правильній ідентифікації. Також спостерігалися проблеми з формами, де діти могли плутати назви, такі як «квадрат» і «трикутник», демонструючи недостатність у розумінні геометричних понять.

Таким чином, виявлено, що хоча у дітей із мовленнєвими труднощами було виявлено нижчий рівень розвитку пасивного словника у порівнянні з їх однолітками з типовим мовленнєвим розвитком, все ж можна стверджувати, що імпресивний (пасивний) номінативний словник даної категорії дошкільників розвинений набагато краще, ніж експресивний. Відповідно, його обсяг наближений до вікової норми.

Отже, результати дослідження підтверджують, що експресивний словник молодших дітей із мовленнєвими труднощами розвивається повільніше, ніж у їхніх однолітків з типовим мовленнєвим розвитком, та має свої специфічні особливості. Це стосується як експресивної, так і імпресивної лексики. Діти мали проблеми з називанням конкретних іменників, плутали назви тварин, предметів побуту та узагальнюючі терміни. Це свідчить про необхідність спеціалізованої підтримки для покращення їхнього словникового запасу і розвитку комунікативних навичок, оскільки їхній активний словник залишається обмеженим. Це вказує на потребу в додатковій спеціалізованій підтримці для покращення словникового запасу та розвитку комунікативних навичок у цієї категорії дітей.

Загалом, результати дослідження підтверджують, що діти з мовленнєвими труднощами потребують систематичного втручання для покращення як імпресивного, так і експресивного словника, щоб забезпечити їм адекватну комунікативну компетенцію. Це підкреслює необхідність розробки та впровадження спеціальних програм підтримки, які сприятимуть розвитку мовлення у дітей з мовленнєвими труднощами.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Богуш А. Моє довілля: програма ознайомлення дітей старшого дошкільного віку з довіллям. К. : Шкільний світ, 2006. 109 с.
2. Богуш А. М., Гавриш Н. В. Дошкільна лінгводидактика : теорія і методика навчання дітей рідної мови : підручник. Київ: Вища школа, 2019. 542 с.
3. Дем'яненко С., Андреева Т. Сучасний підхід до лексико-мовленнєвого розвитку дітей молодшого дошкільного віку в довіллі. *Актуальні питання гуманітарних наук: міжвузівський збірник наукових праць молодих вчених Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка*. 2022. Вип. 58. Том 1. С. 282-289
4. Дитина : освітня програма для дітей від двох до семи років / наук. кер. проекту: В. О. Огнев'юк ; авт. кол. Г. В. Беленька, О. Л. Богініч, Н. І. Богданець-Білокаленко [та ін.]; наук. ред.. Г. В. Беленька, М. А. Машовець ; Мін. осв. і науки України, Київ. ун-т ім. Б. Грінченка. Київ : Київ. ун-т ім. Б. Грінченка, 2016. 304 с.
5. Логопедія : підручник / За ред. М.К. Шеремет. Київ: Видавничий Дім «Слово», 2020. 776 с.
6. Манько Н. В. Діагностика та корекція мовленнєвого розвитку дітей раннього віку: наук.-метод. посіб. Київ: КНТ, 2019. 256 с.
7. Рібцун Ю. В. Дошкільнятко: корекційно-розвивальна та навчально-виховна робота з дітьми з загальним недорозвитком мовлення: навч. посіб. Київ: НАПНУ, 2021. 238 с.
8. Хомик Т. В., Беребенець К. І. Особливості сформованості лексичної складової мовлення у дітей трирічного віку із затримкою мовленнєвого розвитку. *Інноваційна педагогіка*, 2023. №66. С. 89-93.

Церкуник Ніна
магістрантка 2 року навчання
спеціальності 016 Спеціальна освіта
Ужгородського національного університету

Кляп Маріанна
кандидат педагогічних наук,
доцент кафедри фізичної терапії,
реабілітації, спеціальної та інклюзивної освіти

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ В ІНКЛЮЗИВНИХ КЛАСАХ НУШ

Постановка актуальності проблеми. Сучасний етап розвитку системи освіти для дітей з особливими освітніми потребами (далі - діти з ООП), що характеризується інтеграцією загальної та спеціальної освіти, передбачає пошук раціональних шляхів та ефективних форм спільного навчання таких дітей з однолітками, що розвиваються за типовим рівнем розвитку. Вагомим підходом в інклюзії є трансформація освітніх систем для задоволення потреб широкого кола учнів. У цьому контексті, одним із завдань інклюзивної освіти постає питання, щодо методів можливого включення дітей з ООП в освітній простір закладів загальної середньої освіти.

Аналіз останніх досліджень. Проблема інклюзивної освіти набула належного висвітлення в наукових працях В. Бондаря, О. Гордійчук, К. Гудзь, А. Коломієць, А. Колупаєвої, Н. Кічук, О. Комар, О. Мельника, І. Осадченко, І. Пальшкової, О. Савченко, І. Садової, Н. Тарнавської, З. Шевців, А. Шевцова та багатьох інших.

Мета дослідження: розкрити особливості психолого-педагогічного супроводу дітей з ООП в інклюзивних класах НУШ.

Виклад основного матеріалу. Психолого-педагогічний супровід (далі ППС) є неперервним і цілеспрямованим процесом, що має системний характер та містить у собі низку заходів щодо організації освітнього процесу задля всебічного розвитку особистості. Це незамінна складова всього освітнього процесу шкіл з інклюзивним навчанням, стрижнева умова реалізації завдань щодо включення осіб з ООП до навчання в інклюзивних класах НУШ.

Навчання в Новій українській школі, її ціннісно-світоглядна домінанта ґрунтується на постулатах педагогіки партнерства, позитивної психології та філософії дитиноцентризму, зокрема враховує суб'єктний досвід кожної дитини, забезпечуючи її гармонійний розвиток, сприяє збереженню психологічного здоров'я та радості пізнання, переживання позитивних емоцій для суб'єктивного благополуччя, надає можливості самоактуалізації тощо.

Педагогіка партнерства, або співробітництва, ґрунтується на принципах гуманізму, діалогічної суб'єкт-суб'єктної взаємодії між усіма учасниками освітнього процесу (учень – школа – громада – родина), творчого підходу до розвитку кожної особистості, взаєморозуміння, співдії і підтримки, усвідомленої особистої відповідальності за результати, розподіленого лідерства (проактивність, право вибору і відповідальність за нього, горизонтальність зв'язків); соціального партнерства (рівність сторін, добровільність прийняття зобов'язань, обов'язковість виконання домовленостей). Учні, батьки та вчителі, об'єднані спільними цілями й прагненнями, є добровільними та зацікавленими односторонніми, рівноправними учасниками освітнього процесу, відповідальними за результат.

Основним в освітньому процесі є орієнтація на потреби учня, дитиноцентризм. Особистісно-орієнтована модель освіти, що заснована на ідеях дитиноцентризму, передбачає максимальне наближення навчання і виховання конкретної дитини до її

сутності, здібностей і життєвих планів, забезпечення морально-психологічного комфорту, відмови від орієнтації освітнього процесу на середнього школяра.

Переважає більшість сучасних педагогів-дослідників розглядають дитиноцентризм у контексті гуманізації освітнього процесу та тлумачать його як соціально-педагогічну модель освіти, системоутворювальною метою якої є створення умов для розвитку її природних задатків і здібностей.

Дитиноцентризм у сучасній освіті розглядається як один із чинників розвитку та якісного прориву в національній системі освіти. Виокремлення в кожній дитині її сутності та особливостей створює можливості для максимального наближення навчання і виховання цієї дитини до її конкретних здібностей. Загалом це і є те, що може і повинна робити школа – допомогти кожному пізнати себе, розвинути на основі природних задатків. Сформована таким чином особистість у дорослому віці матиме більше можливостей для успішної самореалізації, що забезпечить динамічний розвиток суспільства на основі гуманізму й демократії [4, с. 121-122].

Відмітимо відмінності психолого-педагогічного супроводу в умовах НУШ від традиційного супроводу:

1.Інклюзивність.

НУШ передбачає включення всіх учнів, незалежно від їхніх можливостей. Традиційна система часто не враховувала різноманітність учнів.

2.Індивідуалізація підходів.

У НУШ вся увага акцентується на індивідуальному розвитку учня, на його потребах, інтересах та можливостях. У традиційній системі супровід часто був орієнтований на стандартизовані методи навчання.

3.Співпраця з сім'єю.

У НУШ важливим є партнерство з батьками, що дозволяє створити єдине освітнє середовище.

4.Використання новітніх технологій.

У НУШ інтегруються сучасні технології в процес супроводу, що дозволяє ефективніше взаємодіяти з учнями.

5.Формування життєвих компетентностей.

НУШ спрямована на розвиток ключових компетентностей, таких як критичне мислення та креативність, тоді як традиційна освіта акцентувала увагу тільки на знаннях.

Ці відмінності підкреслюють перехід до більш сучасних, дитиноцентричних підходів у психолого-педагогічному супроводі в рамках НУШ [1].

Як зазначає І. Садова, ефективне впровадження процесу ППС дітей з ООП в умовах закладу загальної середньої освіти (далі ЗЗСО) на сучасному етапі передовсім передбачає:

1) принципово нову взаємодію та реальну співпрацю фахівців різних професійних напрямів (учителів, асистента вчителя, практичного психолога, соціального педагога, вчителя-дефектолога, батьків, соціальних, медичних працівників), причетних до освітньої інклюзії;

2) спеціальну підготовку педагогічних кадрів у галузі освітньої інклюзії;

3) оволодіння педагогами спеціальними знаннями, методиками та технологіями навчання дітей з ООП;

4) розроблення механізмів реальної взаємодії членів команди ППС [3, с. 28].

Дослідниця акцентує увагу на необхідності системної і цілеспрямованої реалізації інклюзивної освіти, зокрема належної підготовки відповідних фахівців, які у своїй професійній діяльності керуватимуться сучасним науковим розумінням психолого-педагогічних особливостей дітей із ООП.

Керівництво командою психолого-педагогічного супроводу здійснює директор або його заступник з навчально-виховної роботи. Команда супроводу, відповідно до

висновку інклюзивно-ресурсного центру, складає індивідуальну програму розвитку (далі ІПР), яка узгоджується з батьками і затверджується керівником ЗЗСО. Планування роботи команди супроводу здійснюється відповідно до етапів складання та реалізації ІПР:

- визначення потреб в адаптації освітнього середовища, навчальних цілей;
- збір інформації про учня та моніторинг;
- проведення зустрічей команди та затвердження проєкту;
- оформлення ІПР; ознайомлення з ним усіх учасників, особливо батьків учня, підписання ІПР усіма членами команди;
- реалізація цілей навчання та розвитку, згідно з ІПР [2, с. 176].

Після цього кожен фахівець, а також учитель і асистент учителя проводять збір інформації, здійснюють оцінювання й оформляють висновок у письмовому вигляді. Важливо, щоб фахівці за результатами обстеження доступно, об'єктивно та чітко описали особливості розвитку учня з ООП [3, с. 32].

За підсумками обстеження та відповідно до особливостей розвитку дитини з ООП, визначаються необхідні адаптації/модифікації навчальних матеріалів, освітньої діяльності, середовища; з'ясовується потреба в індивідуальному навчальному плані та модифікованій навчальній програмі, що окреслюють знання, вміння й навички, які слід засвоїти з навчальних предметів у ЗЗСО [2, с. 177].

Зазвичай цей процес триває впродовж місяця. На наступну зустріч команди супроводу запрошуються батьки учня з ООП, які стають її активними членами та працюють нарівні з педагогічним колективом над плануванням, здійсненням і моніторингом індивідуальної освітньої траєкторії дитини. Усі учасники ознайомлюються з проєктом ІПР, уточнюють навчальні цілі, висловлюють при потребі свої зауваження та вносять пропозиції, а асистент учителя оформляє затверджений варіант ІПР і роздає кожному учасникові власний примірник [3, с. 32].

Упродовж навчального року команда супроводу організовує зустрічі, присвячені системному моніторингу досягнень учня й ефективності наданих ЗЗСО освітніх послуг, під час яких коригується (за необхідності) програма.

ППС реалізують фахівці школи шляхом індивідуальних і групових форм роботи з дітьми, а також організації корекційно-розвиткових занять відповідно до структури порушень у розвитку. Якщо для налагодження ефективної діяльності команді супроводу учня з ООП потрібні консультації або навчання окремих фахівців, адміністрація ЗЗСО може залучати на тимчасовій або постійній основі відповідних представників ІРЦ, інших установ, а також осіб, котрі мають педагогічний досвід у галузі інклюзивної освіти [2, с. 177].

Команда ППС також уповноважена розв'язувати такі питання:

- 1) проведення інформаційних годин для всіх учнів школи та їхніх батьків із метою формування чуйності, поваги, ціннісного і толерантного ставлення до дітей з ООП, виховних заходів, спрямованих на розвиток навичок взаємодії та комунікації;
- 2) налагодження зворотного зв'язку та комунікації між усіма членами команди;
- 3) планування заходів підвищення кваліфікації педагогічних працівників з інклюзивної освіти, а також відвідування тренінгів, виступів на педагогічних радах щодо специфіки інклюзивного навчання, створення безпечного освітнього середовища тощо [5].

Висновки. Сьогодні все більш значущим стає психолого-педагогічний супровід дітей з ООП в інклюзивних класах НУШ, яка має свою специфіку на відміну від реалізації цих процесів у традиційній школі. Тому необхідно докласти багато зусиль для системної і цілеспрямованої реалізації інклюзивної освіти, зокрема належної підготовки відповідних фахівців, які у своїй професійній діяльності керуватимуться сучасним науковим розумінням психолого-педагогічних особливостей дітей із ООП, новітніми методиками діагностування, коригування і консультування; вмітимуть

проектувати інклюзивне освітнє середовище, сприятливе для активної взаємодії учасників освітнього процесу (дитина з ООП — здорові діти — педагоги — батьки — адміністрація), а також розробляти корекційно-розвиткові заняття з урахуванням результатів педагогічного діагностування.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Нова українська школа — все про НУШ у 2022 році
[URL:https://odo.com.ua/blog/sovety-pokupatelyam/nova-ukrayinska-shkola-vse-pro-nush-u-2022-rotsi/](https://odo.com.ua/blog/sovety-pokupatelyam/nova-ukrayinska-shkola-vse-pro-nush-u-2022-rotsi/)
2. Садова І. Інклюзія у закладах загальної середньої освіти України: тенденції розвитку: монографія. Дрогобич: Посвіт, 2020. 448 с.
3. Садова І. Г. Організація системи психолого-педагогічного супроводу дитини з особливими освітніми потребами. Гуманітарний форум. 2023. Вип. 1(1). С. 28-34.
4. Сидоренко В.В. Концептуальні засади Нової української школи: ціннісно-світоглядний аспект / Професійний розвиток фахівців у системі освіти дорослих: історія, теорія, технології: збірник матеріалів III-ї Всеукраїнської Інтернет-конференції 18 квітня 2018 р. м. Київ. У 2-х частинах : Ч.1. / наукова редакція, упорядкування: В.В.Сидоренко, Я.Л.Швень. К.: Агроосвіта, 2018. 282 с. – С. 121-128.
5. Vasilieva S., Reipolska O., Podoliuk S., Sadova I., Danyliak R., Lozenko A. The Relationship between Neuropedagogic Approaches and the Formation of Skills of Primary School Students. Revista Romaneasca Pentru Educatie Multidimensionala. 2023. Vol 15(1). P. 352–365.

*Чеботарьова Олена Валентинівна,
доктор педагогічних наук, професор,
завідувач відділу освіти дітей
з порушеннями інтелектуального розвитку
Інституту спеціальної педагогіки і психології
імені Миколи Ярмаченка НАПН України*

СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ОСВІТИ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ В КРАЇНІ

В умовах воєнного стану в країні усім учасникам освітнього процесу – дітям, педагогам, батькам, необхідна вчасна психолого-педагогічна підтримка і допомога, щоб вистояти і зберегти своє емоційне і психічне здоров'я, уберегти себе і близьких, продуктивно працювати на благо нашої країни задля перемоги та миру.

Особливо вразливу категорію дітей становлять діти з особливими освітніми потребами, серед яких найчисленнішою є діти з порушеннями інтелектуального розвитку. Вони страждають від воєнних подій, відчують постійний страх, розгубленість, тривогу, здригаються від вибухів, не розуміють нове переміщення в безпечне місце (бомбосховище), опиняються в ступорі або мають істерики під час сирен повітряної тривоги та інші негативні психічні прояви.

В умовах воєнного стану саме дорослий стає опорою для дітей, допомагає контролювати їхній психоемоційний стан. За цих умов учитель є не лише носієм знань, а й джерелом психологічної підтримки і корекційної допомоги. Учитель може зробити досить багато для учнів: заспокоїти, переключити їхню увагу від тривожних новин, дати відчуття захищеності, створити психологічний комфорт, зменшити напругу і

стрес. Зрештою, уже саме повернення до навчання, постійний контакт з педагогами та однокласниками допоможуть дітям відчути стабільність і відновити відчуття безпеки.

Сучасні підходи до освіти дітей з порушеннями інтелектуального розвитку передбачають:

- підтримку дітей з ООП у освітньому процесі;
- подолання освітніх втрат та психолого-педагогічний супровід дітей з ООП у освітньому середовищі;
- використання варіативних форм та технологій у навчанні дітей з ООП;
- проведення комплексу психолого-педагогічних і соціальних заходів, спрямованих на профілактику і реабілітацію дітей, які зазнали психотравмівних впливів;
- реалізацію консультативно-психологічної, психокорекційної, психотерапевтичної роботи з дітьми з особливими потребами та їхніми родинками;
- розроблення сучасного навчально-методичного забезпечення для роботи з дітьми з ООП відповідно до їхніх освітніх запитів та потреб.

Підтримка. Зазначимо, що підтримка – це надання допомоги, моральної опори, супроводу особи, забезпечення її життєстійкості. Підтримка – це дії, слова чи поведінка, спрямовані на іншу людину з метою надання їй необхідної допомоги.

Підтримка може бути комунікативною – вислухати, тілесною – обійняти, емоційною – розділити емоції, фізичною, підтримка діями – зробити щось корисне для людини.

Педагогічна підтримка передбачає:

- підтримку учнів під час навчання;
- підтримку психоемоційної сфери учнів в умовах кризових викликів;
- підтримку на основі реалізації психолого-педагогічного супроводу учнів з ООП;
- підтримку на основі корекційно-розвивального супроводу навчання учнів з ООП у освітньому процесі.

Важливо вчасно надати педагогічну підтримку дітям з ООП, враховуючи їхній психоемоційний та психофізичний стан розвитку.

Подолання освітніх втрат. За визначенням ЮНЕСКО, освітні втрати – це прогалини у знаннях і навичках, які виникають в учнів під час освітнього процесу у порівнянні зі стандартами освіти та очікуваними результатами навчальних здобутків. Це може бути результатом низки факторів, таких як війна, криза, пандемія, переселення та інші складні обставини.

Втрати – це різниця між тим, чого могла б досягти конкретна дитина, і тим, що вона досягла.

Причинами освітніх втрат може бути фізична небезпека для здобувачів освіти в умовах війни; неможливість відвідування уроків, пропуски занять; пошкодження освітньої інфраструктури; розлади психоемоційної сфери здобувачів освіти; зниження мотивації до навчання; втрати здобувачів освіти та педагогів внаслідок бойових дій та ін.

Подолання освітніх втрат можливе на основі діагностичного вивчення стану сформованості знань та умінь учнів; індивідуалізації завдань та навчального матеріалу для здобувачів освіти; збільшення часу на вивчення окремих тем, які викликають труднощі у дітей з ООП; використання корекційних методів та прийомів підтримки уваги та розвитку пізнавальної діяльності та ін.

Використання варіативних форм та технологій навчання.

Варіативність форм навчання дітей з ООП в умовах воєнного стану в країні є стратегічним освітнім напрямом, що розширює можливості навчання та надання

спектру корекційно-розвивальних послуг. Важливим також є широке використання інформаційно-комунікаційних технологій під час дистанційного навчання, використання мобільних застосунків як засобу підтримки пізнавальної діяльності дітей, дотримання спеціальних умов корекційно-розвивального супроводу учнів в умовах кризових викликів, підвищення інформаційно-комунікаційної компетентності педагогів, які працюють з дітьми в умовах спеціального та інклюзивного навчання.

Використання спеціальних методів і прийомів, що застосовуються в процесі корекційно-розвивального навчання, сприятиме розвитку різних форм мислення учнів з інтелектуальними порушеннями, у тому числі й словесно-логічного. Для цього необхідно дотримуватись наступних способів навчання:

- доступність змісту навчального матеріалу;
- унаочнення змісту навчання;
- подача нового матеріалу невеликими частинами, з урахуванням працездатності;
- періодична актуалізація вивченого матеріалу, постійне повторення;
- використання засобів для розвитку пізнавальної діяльності і підтримки уваги;
- використання широкого арсеналу дидактичних, психокорекційних ігор і вправ (пізнавальних, сенсорних, рухових, комунікативно-мовленнєвих);
- позитивне оцінювання навчальних досягнень та успіхів.

Використання різних додаткових засобів і прийомів у процесі корекційно-розвивального навчання (ілюстративної, символічної наочності, різних варіантів планів, запитань учителя тощо) сприятиме підвищенню якості відтворення навчального матеріалу. Разом з тим треба мати на увазі, що специфіка пізнавальної діяльності багато в чому визначається структурою інтелектуального порушення. У зв'язку з цим урахування особливостей учнів надає можливість створювати умови, що сприяють розвитку всіх психічних процесів.

Застосування методів підтримки психоемоційного стану учнів. В умовах військового стану в країні кожному педагогу необхідно знати основні напрями врегулювання психоемоційного стану дітей, що спрямовані на зменшення стресу і надання їм позитивних життєвих стратегій, які підтримують їхню життєдіяльність.

Зазначимо, що обставини, пов'язані з війною, можуть викликати в дітей появу різних реакцій на стресові обставини (порушення режиму сну та харчування, дратівливість, тривожність тощо). Відтак, підтримка емоційного благополуччя дітей у кризовій ситуації полягає в створенні безпечного фізичного та емоційного середовища через спілкування з дитиною, рутини, активності, які допомагають із саморегуляцією, сприятимуть зменшенню стресу, підтримці її життєдіяльності і здатності адаптуватися в мінливих умовах соціального життя. Отже, необхідно використовувати наступні методи підтримки психоемоційного стану учнів:

– проведення бесід. Обговорення з учнями теми війни незалежно від того, які особливості має дитина та якого вона віку. Зміст і способи інформування про війну залежать від віку учнів, індивідуальних пізнавальних можливостей розуміння і сприймання мовлення;

– запровадження рутин (необхідних і передбачуваних щоденних завдань, що доповнюють правила і звільняють час для навчання). Запровадження рутин – одна зі складових ефективного управління класом. Утім, єдиного правильного переліку рутин не існує, адже вони залежать від школи, класу і форм навчання. Учителі на власний розсуд можуть обрати ті рутини, що якнайкраще підходять для конкретного класу. Так, усталений візуалізований розклад дня для школярів з ООП (картинки, список дій тощо), що складається зі звичних гігієнічних процедур, навчання предметам, фізичної активності, прогулянки, гри, прийому їжі, виконання побутових доручень є основою безпеки і впевненості учнів. Спланований розклад справ створює стан передбачуваності для дитини, допомагає зняти її тривожність;

– активне використання ігрової діяльності (рухливі ігри та вправи як в урочний, так і позаурочний час, сенсорні, дидактичні ігри тощо), що сприяє розвитку і підтримці соціальних, комунікативних, когнітивних навичок. Ігрова діяльність є доступним та ефективним засобом зняття психологічного напруження. Використання різноманітних видів ігор і вправ допомагає розвивати пізнавальну діяльність дітей з порушеннями інтелектуального розвитку; гармонізувати психоемоційний стан; зменшити невротичні реакції; поліпшувати емоційний стан дітей, що опинились у стресових ситуаціях. Варто пам'ятати, що ігри мають відповідати віку і психофізичному розвитку учнів;

– використання психокорекційних технік і вправ, спрямованих на зняття емоційного напруження та саморегуляції (дихальні вправи, арт-терапевтичні техніки, психогімнастика тощо). Ефективними є виконання дихальних і тілесних вправ. За своєю спрямованістю вони можуть бути такими, що розслаблюють, заспокоюють, знімають м'язове напруження, відновлюють ресурси, активізують тощо. Швидко повернути собі опори в стресових ситуаціях допоможуть прості міні-практики, передусім це ігри з долоньками (обведення долоні по контуру, відбитки на піску, будь-якій крупі, на папері; їх вирізання і розмальовування), створення ляльок (з ниток, поролону, тіста тощо) та ін. Утім, будь-яка творча робота може зцілювати від переживань, тож за можливості потрібно малювати, ліпити, конструювати, шити тощо.

Сучасне навчально-методичне забезпечення. Для допомоги фахівцям, які працюють з дітьми з порушеннями інтелектуального розвитку, відділом освіти дітей з порушеннями інтелектуального розвитку презентуються методичні матеріали, презентації, путівники для батьків дітей з особливими освітніми потребами. Саме запропоновані навчально-методичні матеріали, навчально-методичні посібники, методичні рекомендації батькам та педагогам, які постійно розміщуються як на сайті Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України, так і на сторінці відділу у фейсбуці, розкривають важливі корекційні прийоми у роботі з дітьми з інтелектуальними та комплексними порушеннями розвитку, допомагають у навчанні, у використанні психокорекційних прийомів та технологій для нормалізації психічного стану, налагодженню комунікації та спілкування дітей зі своїми вчителями, друзями, однолітками.

Педагогам, психологам, батькам дітей з ООП було презентовано різноманітні навчально-методичні матеріали щодо допомоги, підтримки та навчання дітей з ООП в умовах воєнного стану в країні, а саме:

- рекомендації для педагогів та батьків щодо дистанційного навчання дітей з порушеннями інтелектуального розвитку в умовах воєнного стану; <https://ispukr.org.ua/?p=8727#.YkQ2u1VBzIU>;
- інформаційні матеріали на підтримку педагогів, які навчають дітей з порушеннями інтелектуального розвитку в умовах воєнного стану; численні презентації та відеозаписи щодо порад для батьків, як діяти у складних ситуаціях, як надати дитині психологічну допомогу тощо; <https://ispukr.org.ua/?cat=5&paged=2#.YkQ2IVVBzIU>;
- технології навчання учнів з інтелектуальними та комплексними порушеннями розвитку в умовах воєнного стану; <https://www.facebook.com/laboligo/posts/1669346520069635>;
- інформаційні матеріали щодо надання допомоги та підтримки дітям із синдромом Дауна; <https://ispukr.org.ua/?p=8727#.YkQ7v1VBzIU>;
- матеріали щодо психолого-педагогічної підтримки дітей з інтелектуальними та комплексними порушеннями розвитку в умовах воєнного стану в країні й ін.; <https://ispukr.org.ua/?p=8705#.YkQ4V1VBzIU>;
- інтерактивні ігри-навчання на підтримку дітей, які знаходяться в умовах укриття та ін. <https://ispukr.org.ua/?p=8716#.YkQ311VBzIU>

Також проводяться різні заходи, на яких висвітлюються окреслені навчально-методичні розробки та означені матеріали. Так, наразі 24-25 жовтня 2024 року було проведено X Міжнародний конгрес зі спеціальної педагогіки та психології, який відбувся в форматі офлайн/онлайн у м. Львові. <https://ispukr.org.ua/?p=12673>

Цей ювілейний масовий захід став сучасною платформою взаємодії науковців, практиків, політиків, громадських організацій, зарубіжних партнерів та всіх, кому не байдужі питання освіти осіб з особливими потребами.

Захід традиційно організований Інститутом спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України, цього року спільно з Комунальним закладом Львівської обласної ради «Багатопрофільний навчально-реабілітаційний центр Святого Миколая» під егідою НАПН України, МОН України та за участі громадських організацій і зарубіжних партнерів.

Усі учасники, а це близько 1000 фахівців зі всієї України, мали змогу ознайомитися з інноваційними науковими розробками та з практичними технологіями роботи з дітьми з особливими потребами, обговорити нагальні питання підтримки та допомоги особам з особливими потребами у воєнний час.

Спікерами Конгресу був представлений досвід освітньої, психолого-педагогічної, корекційно-розвиткової роботи з дітьми з особливими освітніми потребами в умовах війни. До уваги учасників заходу представлено актуальні розробки науковців та практичних працівників, обговорювались нагальні питання організації допомоги та підтримки дітям з особливими потребами у воєнний час, надавалися конкретні рекомендації щодо використання корекційних методів, прийомів та сучасних практик навчання дітей в умовах воєнного стану в країні.

Зазначимо, що до кожної дитини з порушеннями інтелектуального розвитку необхідно використовувати індивідуальний та диференційований підхід, тобто враховувати пізнавальні можливості дітей, їхній психологічний та емоційний стан. Завдання повинні бути доступними та зрозумілими, навчальний матеріал повинен подаватися невеликими порціями, враховуючи мовленнєві та комунікативні можливості та потреби дітей з порушеннями інтелекту.

Отже, сучасні підходи до освіти дітей з порушеннями інтелектуального передбачають запровадження комплексу психолого-педагогічних заходів та кроків підтримки, які допоможуть навчати, розвивати та мінімізувати наслідки психологічної травми у дітей в умовах сьогодення.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Порадник батькам: практичні рекомендації під час дистанційного навчання дітей з інтелектуальними порушеннями / навчально-методичний посібник / О. Чеботарьова, Г. Блеч, І. Гладченко, С. Трикоз, І. Бобренко, О. Мякушко, І. Сухіна. За заг. ред. О.В. Чеботарьової. К.: ІСПП імені Миколи Ярмаченка НАПН України, 2020. С. 154 с.
2. Корекційно-розвивальні технології навчання дітей з комплексними порушеннями розвитку / навч.-метод. посібник / О.В. Чеботарьова, Г.О. Блеч, І.В. Гладченко, С.В. Трикоз, І.В. Бобренко, І.В. Сухіна, О.І. Мякушко. К.: ІСПП імені Миколи Ярмаченка НАПН України, 2020.
3. Чеботарьова О. В. Учні початкових класів із порушеннями інтелектуального розвитку: навчання та розвиток: навчально-методичний посібник / О. Чеботарьова, І. Гладченко. Харків: Вид-во «Ранок», 2020. 128 с.
4. Психолого-педагогічний супровід навчання дітей з інтелектуальними порушеннями/навчально-методичний посібник / авт.: О. В. Чеботарьова, Г. Блеч, І. Гладченко, С. Трикоз, І. Сухіна, Н. Ярмола.: За наук. ред. О.В. Чеботарьової – К., ІСПП імені Миколи Ярмаченка НАПН України, 2018. 123 с .

НАПРЯМИ КОРЕКЦІЙНО-ЛОГОПЕДИЧНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗНМ ІІІ РІВНЯ

У сучасних умовах, коли розвиток мовлення відіграє ключову роль у соціалізації та успішній навчальній діяльності дитини, питання корекційної роботи з дітьми старшого дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення (ЗНМ) набуває особливої актуальності. Такі діти стикаються з серйозними труднощами в опануванні мовленнєвих навичок, що позначається на їхньому спілкуванні, навчанні та взаємодії з однолітками. Своєчасна логопедична допомога є необхідною для поліпшення їхньої мовленнєвої компетенції, що сприяє їхній успішній адаптації до навчального процесу та соціуму

У вітчизняній логопедії теоретичні та практичні аспекти корекційно-розвивальної роботи із дітьми дошкільного віку із ЗНМ було обґрунтовано у працях Є. Ф. Соботович, Л. Є. Андрусишиної, Л. І. Бартеневої, Е. А. Данілавічюте, Ю. В. Рібцун, В. В. Тищенко, Л. І. Трофименко та ін.

Загальне недорозвинення мовлення (ЗНМ) ІІІ рівня характеризується суттєвими порушеннями мовленнєвого розвитку у дітей, що стосуються всіх його аспектів: лексичного, граматичного, фонетико-фонематичного. Мовленнєве недорозвинення у дитини характеризується рівнями: від повної відсутності мовленнєвих засобів спілкування до розгорнутого мовлення із окремими елементами лексико-граматичного та фонетичного недорозвинення.

Так, діти з ІІІ-ім рівнем ЗНМ мають обмежений словниковий запас, труднощі у побудові зв'язних фраз і речень, їм важко узгоджувати частини мови за родом, числом і відмінком. Зазвичай їхнє мовлення складається з коротких, граматично неправильних речень. Окрім цього, спостерігаються проблеми зі звуковимовою — діти можуть неправильно вимовляти звуки або пропускати їх, що впливає на розуміння їхнього мовлення оточуючими. Також типовим для них є недостатнє розвинення фонематичного слуху, через що дитині важко розрізняти звуки, що впливає таким чином на їхню звуковимову.

Логопедична робота відіграє ключову роль у корекції мовлення дітей із ЗНМ ІІІ рівня. Корекційно-логопедична робота допомагає сформувати правильну звуковимову, збагатити словниковий запас, навчити дитину будувати граматично правильні речення, що суттєво покращує її мовленнєву компетенцію.

Одним із найважливіших аспектів є формування фонематичного слуху, що необхідно для правильного сприйняття та розрізнення звуків мовлення. Недостатній розвиток фонематичного слуху та сприймання призводить до того, що у дітей самостійно не формується готовність до звукового аналізу та синтезу слів, що згодом не дозволяє їм успішно опанувати процес читання та письма, що може призвести до подальших труднощів у навчанні у школі. Так, діти часто плутають схожі звуки (наприклад, "с" і "ш", "з" і "ж"), тому їх навчають не тільки вимовляти, але й розпізнавати звуки у мовленні інших. Використовуються вправи, які допомагають дитині краще чути й розрізняти звуки, а також усвідомлено відтворювати їх у власному мовленні.

Корекція звуковимови у дітей із ЗНМ ІІІ рівня спрямована на усунення порушень у вимові, які роблять мовлення дитини важкозрозумілим. Основні завдання корекційної роботи включають розвиток артикуляційного апарату та покращення фонематичного сприйняття.

Робота над артикуляцією полягає у виконанні спеціальних вправ, які зміцнюють м'язи язика, губ і щелепи, що необхідні для правильної вимови звуків. Ці вправи зазвичай проводяться у вигляді цікавих завдань або ігор, що стимулює дитину брати активну участь. Логопед детально пояснює, як правильно рухати язиком і губами для точного відтворення конкретного звуку. Це дозволяє дитині усвідомлено контролювати свої артикуляційні рухи й правильно формувати звуки в мовленні.

Завдяки цьому мовлення дітей стає більш чітким і зрозумілим. Вони поступово навчаються правильно вимовляти звуки і розрізняти їх, що суттєво покращує їхню комунікацію з оточуючими та сприяє загальному мовленнєвому розвитку.

Однією із ключових цілей корекційно-логопедичної роботи є також формування лексико-граматичних навичок у дітей із ЗНМ III рівня. Діти з таким порушенням зазвичай мають обмежений словниковий запас, що ускладнює їм висловлювання своїх думок і спілкування з іншими. Тому важливо постійно збагачувати їхній словник, вводючи нові слова, знайомлячи з різними частинами мови та їх значеннями, а також навчати правильно вживати слова в контексті. Для цього використовуються різні методи, такі як ігрові вправи, робота з картинками, практичні ситуації, коли дитина має описати об'єкти, дії або свої почуття.

Паралельно зі збагаченням словника важливим є навчати дитину правильно будувати речення. Це передбачає роботу над узгодженням слів за родом, числом і відмінком. Дітей вчать, як правильно поєднувати іменники, прикметники, дієслова, щоб створювати зв'язні висловлювання. Наприклад, замість простого називання предметів ("м'яч", "собака") дитину спонукають використовувати повніші фрази ("великий м'яч", "біла собака біжить"). Це сприяє розвитку її граматичних навичок та допомагає формувати складніші, повніші речення.

Поступово дитина починає розуміти структуру речення, засвоює принципи зв'язного мовлення та навчання правилам граматики. У результаті чого мовлення стає зрозумілішим для оточуючих, і дитина отримує змогу ефективніше спілкуватися, розширюючи межі своєї мовленнєвої активності.

Важливою складовою корекційної роботи із дітьми із ЗНМ III рівня є розвиток комунікативних умінь, оскільки ефективне спілкування – це основа соціальної взаємодії. Основна мета – навчити дитину будувати зв'язне мовлення, тобто вміння логічно і послідовно висловлювати свої думки. Логопед допомагає дитині складати речення, формулювати повні висловлювання, розширювати словниковий запас для вираження більш складних ідей. Важливими є вправи, що стимулюють діалог і розвиток навичок взаємодії з іншими людьми, оскільки це допомагає дитині почуватися впевненіше в різних комунікативних ситуаціях.

Корекційно-розвивальні заняття проводяться індивідуально або з групою дітей. Індивідуальні заняття дозволяють логопеду приділяти всю увагу одній дитині, зосереджуючись на її індивідуальних потребах. Групові заняття, своєю чергою, сприяють соціалізації дітей, навчають їх взаємодії та спілкуванню в колективі. У групі діти вчаться слухати одне одного, чекати своєї черги, брати участь у діалозі, що допомагає розвивати комунікативні навички та вміння спілкуватися з іншими.

Важливим методом корекційної роботи з дітьми із ЗНМ III рівня є ігрові технології, оскільки гра є провідним видом діяльності для дошкільнят. Завдяки ігровим вправам діти легше засвоюють нові мовленнєві навички, розвивають мовлення в невимушеній атмосфері. У корекційно-розвивальній роботі логопед використовує різні види ігор: мовленнєві, рухливі, рольові, що допомагають дитині навчитися правильно вимовляти звуки, будувати речення та покращувати комунікаційні вміння. Ігровий підхід дозволяє перетворити навчання в цікавий процес, який мотивує дітей до активної участі.

Слід також зазначити, що корекційна робота охоплює не тільки суто мовленнєві аспекти, але й психологічну підтримку дитини. Покращення мовленнєвих навичок

сприяє підвищенню самооцінки, зменшенню тривожності в соціальних ситуаціях, а також формує впевненість у спілкуванні. Важливим є те, що ця робота потребує систематичності й індивідуального підходу до кожної дитини, а також активної участі батьків, які мають підтримувати мовленнєвий розвиток своєї дитини поза межами логопедичних занять.

Таким чином, корекційно-логопедична робота забезпечує дитині можливість не тільки долати мовленнєві порушення, але й гармонійно розвиватися в соціумі, успішно адаптуватися до навчальних вимог і досягати особистісного росту.

Отже, корекційно-розвивальна робота із дітьми із ЗНМ III рівня проводиться за такими основними напрямками, як розвиток фонематичного сприйняття та слуху, звуковимовою (робота над артикуляцією), збагаченням словникового запасу та формуванням лексико-граматичних умінь та розвиток зв'язного мовлення. Такий підхід не лише покращує їхню мовленнєву компетенцію, але й підвищує рівень соціальної адаптації та впевненості в спілкуванні. У корекційно-розвивальній роботі використовуються індивідуальні та групові заняття форми роботи, серед методів пріоритетними є ігрові технології, оскільки гра є провідним видом діяльності для дітей дошкільного віку, яка не тільки захоплює їх, але й сприяє ефективному засвоєнню нових знань та вмінь.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Трофименко Л. І. Новий зміст корекційного навчання з розвитку мовлення дітей середнього дошкільного віку із ЗНМ III рівня. Дефектологія. 2007. № 3. С. 34–40.

Шаповалова Юлія Анатоліївна

Здобувач освіти

Спеціальність

016.02. Спеціальна освіта Олігофренопедагогіка

другого (магістерського) рівня

Науковий керівник

Науменко Наталія Вікторівна

кандидат психологічних наук,

доцент, доцент кафедри здоров'я людини,

реабілітології і спеціальної психології

Харківський національний педагогічний університет

імені Г. С. Сковороди

ДОСЛІДЖЕННЯ РОЗВИТКУ КОМУНІКАТИВНИХ НАВИЧОК У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ ЗАСОБАМИ АРТ-ТЕРАПЕВТИЧНИХ ТЕХНОЛОГІЙ

Постановка проблеми. Проблема навчання та виховання дітей з інтелектуальними порушеннями є однією з найбільш актуальних у нашому суспільстві. Кількість таких дітей у навчальних закладах, як спеціальних, так і інклюзивних, постійно зростає. Останні освітні реформи та гуманізація навчального середовища в загальноосвітніх школах підкреслюють необхідність подальшого удосконалення освітнього процесу для дітей з особливими освітніми потребами, серед яких важливе місце займають діти з інтелектуальними порушеннями. Для досягнення основної мети навчально-виховного процесу - розвитку особистості дитини з інтелектуальними порушеннями - необхідно враховувати важливість комунікативної діяльності. Комунікація є ключовим засобом взаємодії з навколишнім світом, оскільки вона

забезпечує можливість спілкування з іншими людьми, є джерелом інформації та сприяє розвитку мислення.

Таким чином, існує розбіжність між потребами освітніх практик у розвитку комунікативних навичок у молодших школярів з інтелектуальними порушеннями та рівнем наукових знань, і практичним застосуванням технологій, що стосуються шляхів вирішення цієї проблеми. Одним з можливих шляхів, на нашу думку, є застосування арт-терапевтичних технологій.

Аналіз досліджень. 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. Колупасової, 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 розглядалося у роботах багатьох науковців, таких як Л.С. Виготський, Т.О. Власова, С.Д. Забрамна, В.І. Лубовський, О.Р. Малер, М.С. Певзнер, В.Г. Петрова, Ж.І. Шиф та інших. Вони зазначали основні труднощі, зокрема запізнення у розвитку комунікативної функції, зниження потреби в спілкуванні, недостатню увагу до слів інших, нерозуміння мовлення, спрямованого до дитини, та ситуативний характер її висловлювань.

Актуальність та ефективність використання різних видів арт-терапії в освітньому процесі підтверджена багатьма педагогами (Г. Батищева, А. Берізка, 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-Євстігнеєва, М. Кисельова, Л. Лебедева, Н. Маковецька, та ін.), лялькотерапії (Ю.Бугера, Н. Зинов'єва, І. Медведєва, Н. Михайлова, Т. Шишова, та ін.), казкотерапії (О. Бреусенко-Кузнецов, І. Вачков, А. Гнезділов, Д. Соколов, Р. Ткач та ін.).

Формулювання цілей статті. Метою даної роботи є висвітлення результатів експериментального дослідження розвитку комунікативних навичок у молодших школярів із інтелектуальними порушеннями засобами арт-терапевтичних технологій

Виклад основного матеріалу дослідження.

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 [2].

Шляхи розвитку комунікативних навичок, на наш погляд, це шлях використання комунікативного потенціалу задля реалізації комплексу мовленнєвих дій, спрямованих на досягнення комунікативної мети. Реалізація шляхів розвитку комунікативних

навичок дозволить з одного боку активувати дитину з інтелектуальними порушеннями, що сприятиме розвитку його комунікативних якостей (правильність, виразність, ясність, пестливість, доцільність, точність, стислість тощо); з іншого – сприяти розвитку комунікативних навичок толерантної діалогічної взаємодії, тобто культури спілкування.

Мистецтво відіграє важливу роль у гармонізації розвитку комунікативних навичок дітей з порушенням інтелектуального розвитку, і його застосування знаходить втілення у арт-терапії.

Низка авторів стверджують, що спілкування, яке розвивається під час арт-терапевтичного впливу, суттєво сприяє розвитку комунікативних навичок у дітей з порушеннями інтелекту. Основний аспект полягає у тому, що вони починають бажати розповідати про свої дії, висловлювати свої наміри, ділитися своїми враженнями, а також відчувати потребу розмовляти з однолітками та дорослими про свої радощі та розчарування.

Для молодших школярів з інтелектуальними порушеннями арт-терапія може стати потужним інструментом для розвитку комунікативних навичок. Аналіз наукових досліджень дозволив виділити низку переваг для розвитку молодших школярів з інтелектуальними порушеннями, зокрема, невербальний вираз, безпечний простір, розвиток соціальних навичок, підвищення самооцінки. Характерне для молодших школярів з інтелектуальними порушеннями недорозвинення мовлення та, відповідно, комунікативних навичок, викликає труднощі у таких дітей у вербальному спілкуванні. Заняття з арт-терапії дозволяють дітям виражати свої думки, емоції, відчуття через малювання, ліплення, музику та інші творчі засоби. Творчий процес створює безпечну атмосферу, де діти почувають себе комфортно та можуть вільно експериментувати, що допомагає їм подолати сором'язливість та відкритися для спілкування. В процесі спільної роботи над творчим завданням молодші школярі з інтелектуальними порушеннями вчаться взаємопорозумінню, емпатії та навичкам співпраці. Досягаючи успіхів в творчій роботі, діти підвищують свою самооцінку, що позитивно впливає на їхню готовність до спілкування.

Арт-терапія використовує різноманітні прийоми, такі як малювання, моделювання з різних матеріалів, образні розмови, написання розповідей, спів, музика, виразні рухи тіла та інше. Існує багато напрямів арт-терапії: ізотерапія, яка використовує методи образотворчого мистецтва, такі як малювання, ліплення, декоративно-ужиткове мистецтво. Цей напрямок є одним з найпоширеніших у арт-терапії, особливо у роботі з дітьми з порушенням інтелектуального розвитку. Серед іншого, корекційний вплив на розвиток комунікативних навичок дітей з інтелектуальними порушеннями мають музикотерапія, що базується на сприйнятті музики та її впливі; казкотерапія, яка використовує казки, байки, притчі та легенди; кінезотерапія, яка поєднує музику з рухом; корекційна ритміка, що використовує хореографічні рухи та вправи; ігрова терапія, яка включає в себе різноманітні види організованої ігрової діяльності [1].

З огляду на зазначене, величезне значення для розвитку комунікативних навичок у молодших школярів з інтелектуальними порушеннями відіграють заняття з використанням арт-терапевтичних технологій, що являють собою комплекс методик, технік, терапевтичних прийомів.

Дослідження проводилося в КЗ «Харківська спеціальна школа №3» Харківської обласної ради. В експерименті брало участь 11 осіб – діти з інтелектуальними порушеннями у віці 6-7 років, з яких було створено експериментальну групу (ЕГ).

Для визначення рівня сформованості комунікативних навичок у дітей з інтелектуальними порушеннями молодшого шкільного віку нами було підібрано діагностичний інструментарій.

З метою діагностики стану сформованості комунікативних навичок у молодших школярів з інтелектуальними порушеннями було обрано метод спостереження та діагностичні методики, розроблені А. Щетиніною та М. Нікіфоровою, «Комунікативні якості особистості» та «Здатність дітей до партнерського діалогу».

На констатувальному етапі дослідження була проведена первинна діагностика рівня сформованості комунікативних навичок у дітей з інтелектуальними порушеннями молодшого шкільного віку за допомогою методу спостереження.

За методикою «Комунікативні якості особистості» визначались за показниками – комунікативні якості і комунікативні дії.

За даними показниками було визначено рівні:

Достатній рівень - дитина активно виражає готовність до спілкування з учасниками освітнього процесу, має прояв ініціативи та підтримує ініціативного іншого у спілкуванні, вміє слухати та домовлятися, має навички комунікативної поведінки, доброзичлива, не має конфліктів, має емоційний відгук на почуття співрозмовника, вміє відсторонитися, надати та прийняти допомогу, відстоює свою точку зору, вільно володіє вербальними та експресивно-виразними засобами.

Середній рівень - дитина готова спілкуватися з усіма учасниками освітнього процесу, має прояв ініціативи лише в деяких ситуаціях, іноді вміє домовлятися, не завжди уважна, має декілька навичок комунікативної поведінки, не завжди доброзичлива, іноді конфліктує, не завжди має емоційний відгук на почуття співрозмовника, недостатньо розвинена культура спілкування, володіє вербальними та експресивними засобами на середньому рівні.

Низький рівень – дитина готова до спілкування. Але частіше з дорослими, чим з однолітками, рідко виражає симпатію та доброзичливість до співрозмовника, багато конфліктує, не вміє проявляти емоції на почуття та переживання іншого, не вміє домовлятися, слухати, навички комунікативної поведінки розвинені слабо, погано володіє вербальними засобами спілкування, а експресія носить негативний характер.

За методикою «Здатність дітей до партнерського діалогу» було визначено показники (здатність слухати співрозмовника, домовлятися, вміти вступати в діалог, підтримувати його та завершувати) і рівні:

Достатній рівень – дитина активна у спілкуванні, вміє терпеливо слухати іншого, розуміє мову, спілкується, легко контактує з усіма учасниками освітнього процесу, легко домовляється, ясно та послідовно виражає свої думки, вміє використовувати форми мовного етикету.

Середній рівень – вміє слухати та розуміє мову, но іноді перебиває співрозмовника, сперечається, не погоджується, дратується, не має терпіння при слуханні співрозмовника, бере участь частіше по ініціативі інших, несталино вміє використовувати мовний етикет.

Низький рівень – дитина не має прояву жодного з компонентів партнерського діалогу, неактивна, мовчазна, неуважна, рідко використовує форми мовного етикету, не послідовна в своїх думках.

Аналіз результатів рівня сформованості комунікативних якостей дітей молодшого шкільного віку з інтелектуальними порушеннями представлені в таблиці 1.

Таблиця 1

Рівень сформованості комунікативних якостей дітей молодшого шкільного віку з інтелектуальними порушеннями

| Показники | Комунікативні якості особистості | | | Комунікативні дії та навички | | | Загальний показник |
|-----------|----------------------------------|---|---------------------------|------------------------------|-------------|------------|--------------------|
| | Емпатійність | Безпосередність, автентичність, щирість | Відкритість у спілкуванні | Організаційні | Перцептивні | Оперативні | |
| | ЕГ | ЕГ | ЕГ | ЕГ | ЕГ | ЕГ | |
| Достатній | - | - | - | - | - | - | - |
| Середній | 27% | 45% | 36% | 27% | 36% | 18% | 32% |
| Низький | 73% | 55% | 64% | 73% | 64% | 82% | 68% |

За загальними показниками рівень сформованості комунікативних якостей молодших школярів з порушенням інтелектуального розвитку середній рівень мають 32% дітей, низький рівень – 68% дітей.

Аналіз результатів рівня здатності дітей молодшого шкільного віку з порушенням інтелектуального розвитку до партнерського діалогу надано в таблиці 2.

Таблиця 2.

Рівень здатності дітей молодшого шкільного віку з порушенням інтелектуального розвитку до партнерського діалогу

| Показники | Здатність слухати співрозмовника | Вміння домовлятися | Вміння вступати в діалог | Вміння підтримувати та завершувати діалог | Загальний показник |
|-----------|----------------------------------|--------------------|--------------------------|---|--------------------|
| | ЕГ | ЕГ | ЕГ | ЕГ | |
| Достатній | - | - | - | - | |
| Середній | 36% | 45% | 27% | 9% | 29% |
| Низький | 64% | 55% | 73% | 91% | 71% |

За загальними показниками рівень здатності дітей молодшого шкільного віку з порушенням інтелектуального розвитку до партнерського діалогу за методикою А. Щетиніної «Здатність дітей до партнерського діалогу» виявлено на середньому рівні 29% дітей, на низькому рівні у 71% дітей.

Під час формувального етапу експерименту для розвитку комунікативних навичок у молодших школярів з інтелектуальними порушеннями нами застосовувалися арт-терапевтичні технології (ізотерапія, казкотерапія, лялькотерапія) під час проведення уроків (математики, української мови, образотворчого мистецтва, я досліджую світ, трудового навчання) та корекційно-розвиткових занять.

За Типовою освітньою програмою для дітей 1-4 класів з порушенням інтелектуального розвитку нами було проведено на заняттях з математики пошуково-дослідницьку діяльність, яка дає змогу сформувати розвиток розумових процесів, пам'яті, уваги, зорово-просторового сприймання, мовлення.

На занятті «Давай познайомимось» ми провели пошуково-дослідницьку діяльність «Змішай фарби», гру «Знайди скарб».

Під час своєї діяльності діти змогли опанувати кольори та кольоровий спектр, йшли на контакт, що сприяло позитивним стосункам з однолітками та дорослими та мало рівень підвищення емоційного стану та комунікативних навичок.

Дидактична гра «Знайди скарб» - на вміння виділяти істотні ознаки знайомих геометричних фігур - знайти скарб захований в класі: за описом до карти. Дітям пропонувалось знайти фігуру відповідного кольору та форми геометричної фігури. На занятті з трудового навчання «Ознайомлення з матеріалами» з дітьми було розглянуто предмети, розібрано з чого вони зроблені та для опанування теми і запам'ятовування нами було проведено творчу роботу «Малювання на склі/плівці». На занятті з розвитку мовлення «Подорож до майстерні художника» ми впровадили елементи мистецької діяльності малювання картини в техніці монотипія «Осінній пейзаж» використовуючи знання змішування фарб.

Під час своєї мистецької діяльності діти йшли на контакт та було виявлено позитивний поштовх в емоційному стані та комунікативності.

На заняттях з мистецтва для дітей молодшого шкільного віку з інтелектуальними порушеннями, з метою розвитку комунікативних навичок було впроваджено елементи ізотерапії засобами нетрадиційних технік малювання, а саме малювання долоньками «Кольорові фантазії», цеглинками LEGO «Чарівна цеглинка запрошує у гості», мали ігровий характер та не обмежували дітей правилами, що сприяло виявленню творчого потенціалу дитини, формуванню у неї естетичного чуття та мистецького смаку.

Під час такої діяльності у дітей підвищився рівень розвитку уяви, фантазії, творчого мислення, пам'яті, вміння експериментувати. Комунікативні навички мали прояв у спілкуванні з однолітками та дорослими, у сприятливій формі проведення діалогу про створену роботу, діти проявляли ініціативність, були доброзичливі, не спостерігалось конфліктів, заняття мали емоційний відгук.

На уроках також застосовувалися арт-терапевтичні технології: урок з предмету «Я досліджую світ» був побудований за допомогою казкотерапії, тема уроку «Подорож у казковий ліс». Метою уроку було розвивати уяви та творче мислення учнів, формування навичок емпатії та розуміння почуттів інших, збільшення словникового запасу та вдосконалення граматичних конструкцій, створення позитивного емоційного фону, розвиток соціальних навичок через гру та взаємодію; урок з трудового навчання з використанням арт-терапевтичних технологій для молодших школярів з інтелектуальними порушеннями на тему: «Веселі фігурки з природних матеріалів»; урок з математики з використанням арт-терапевтичних технологій для молодших школярів з інтелектуальними порушеннями «Математичні візерунки». Урок з розвитку мовлення з використанням лялькового театру для молодших школярів з інтелектуальними порушеннями, тема уроку: «Казка про дружбу», мета уроку: розвивати мовленнєві навички: діалогічне мовлення, виражати свої думки та почуття; формувати навички слухання та розуміння мови; розвивати уяву, фантазію; виховувати почуття емпатії, доброзичливості, дружби.

Тож, використання арт-терапевтичних технологій на уроках початкової школи для дітей з інтелектуальними порушеннями – це не просто додаткова активність, а потужний інструмент для їхнього всебічного розвитку.

Після проведення формувального експерименту, який був спрямований на розвиток комунікативних навичок у дітей молодшого шкільного віку з інтелектуальними порушеннями засобами арт-терапевтичних технологій, було проведено повторне дослідження за тими ж самими методами, які використовувались на констатувальному етапі.

Результати сформованості комунікативних навичок у дітей з інтелектуальними порушеннями молодшого шкільного віку засобами арт-терапевтичних технологій представлені в таблиці 3.

Сформованість комунікативних якостей дітей молодшого шкільного віку з інтелектуальними порушеннями (контрольний етап)

| Показники | Комунікативні якості особистості | | | Комунікативні дії та навички | | | Загальний показник |
|-----------|----------------------------------|---|---------------------------|------------------------------|-------------|------------|--------------------|
| | Емпатійність | Безпосередність, автентичність, щирість | Відкритість у спілкуванні | Організаційні | Перцептивні | Оперативні | |
| | ЕГ | ЕГ | ЕГ | ЕГ | ЕГ | ЕГ | |
| Достатній | 27% | 20% | 21% | 20% | 25% | 23% | 24% |
| Середній | 36% | 45% | 45% | 37% | 47% | 27% | 40% |
| Низький | 37% | 35% | 24% | 43% | 28% | 50% | 36% |

Аналізуючи дані ми бачимо, що кількість дітей молодшого шкільного віку з інтелектуальними порушеннями з достатнім рівнем сформованості комунікативних якостей збільшилася, натомість, кількість дітей з низьким рівнем зменшилася.

Таблиця 4

Рівень здатності дітей молодшого шкільного віку з порушенням інтелектуального розвитку до партнерського діалогу (контрольний етап)

| Показники | Здатність слухати співрозмовника | Вміння домовлятися | Вміння вступати в діалог | Вміння підтримувати та завершувати діалог | Загальний показник |
|-----------|----------------------------------|--------------------|--------------------------|---|--------------------|
| | ЕГ | ЕГ | ЕГ | ЕГ | |
| Достатній | 20% | 27% | 24% | 21% | 23% |
| Середній | 45% | 51% | 35% | 39% | 43% |
| Низький | 35% | 22% | 41% | 40% | 34% |

За результатами отриманих нами після впровадження арт-терапевтичних технологій можемо констатувати, що кількість дітей молодшого шкільного віку з інтелектуальними порушеннями з достатнім рівнем комунікативних якостей особистості та здатності до партнерського діалогу збільшилася, а кількість дітей низького рівня зменшилася. Отже, впровадження арт-терапевтичних технологій дає поштовх дітям для подальшого підвищення рівня комунікативних навичок і є дієвим інструментом у корекційно-розвитковій роботі.

Висновки. В ході педагогічного дослідження було для розвитку комунікативних навичок у дітей молодшого шкільного віку з інтелектуальними порушеннями було впроваджено арт-терапевтичні технології (ізотерапію, казкотерапію, ляльковий театр). Результати дослідження вказують на те, що дітям молодшого

шкільного віку з порушенням інтелектуального розвитку до впровадження арт-терапевтичних технологій важко було описати ситуацію, свої дії, вступити в контакт з однолітками. Завдяки впровадженню арт-терапевтичних технологій у дітей з'явилася можливість висловитися, вступити в діалог з дітьми, поділитися своїми емоціями. За результатами педагогічного дослідження та нашого досвіду застосування арт-терапевтичних технологій для розвитку комунікативних навичок молодших школярів з інтелектуальними порушеннями нами було розроблено методичні рекомендації для педагогів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Навчально-методичний посібник «Включення дітей з особливими потребами у соціальне середовище: особливості формування комунікації та подолання поведінкових розладів». / Компанець Н.М., Коваль-Бардаш Л.В. – К., 2020, С. 137
2. 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.

Шлапаченко Валентина Василівна
здобувач вищої освіти
спеціальності 016 Спеціальна освіта

Науковий керівник:
Лященко Віра Михайлівна
доктор філософії
Харківський національний педагогічний
університет імені Г. С. Сковороди

ОСОБЛИВОСТІ КОРЕКЦІЙНО-ПЕДАГОГІЧНОГО ВПЛИВУ ПРИ РІЗНИХ РОЗЛАДАХ ГОЛОСОВОЇ ФУНКЦІЇ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЮ ДИЗАРТРИЄЮ.

Актуальність проблеми.

Псевдобульбарна дизартрія є складним мовленнєвим розладом, що виникає внаслідок ураження нервової системи і погіршення голосової функції дитини. Особливо важливою ця проблема є в дошкільному віці, коли відбувається активний розвиток мовлення, що істотно впливає на когнітивний розвиток, комунікативні навички, соціальну адаптацію та загальну підготовку.

Голосові розлади при псевдобульбарній дизартрії у дітей можуть призвести до значних труднощів у спілкуванні, що негативно позначається на емоційному стані та самовпевненості дитини. Діти, які стикаються з труднощами в голосових функціях, можуть відчувати відчуження, закритість та страх перед взаємодією з однолітками або дорослими. Це, у свою чергу, посилює їх мовленнєві проблеми та знижує мотивацію до подальшого.

Актуальність теми виникає у тому, що псевдобульбарна дизартрія є однією з найбільш поширених форм мовленнєвих розладів у дітей з ураженням нервової системи. Вона вимагає не тільки медичного втручання, але й спеціальної корекційної педагогічної роботи для забезпечення правильного формування мовлення, що є елементом успішної соціалізації дитини.

У сучасній логопедичній практиці питання корекції голосових розладів у дітей з псевдобульбарною дизартрією потребує подальшого дослідження та вдосконалення методик. Можливість розробки ефективних педагогічних стратегій з урахуванням індивідуальних особливостей дітей з цим розладом є надзвичайно важливим. Це

дозволяє досягти максимально можливого рівня розвитку мовленнєвих навичок у таких дітей, покращити їх якість життя та підготувати до майбутньої школи.

Об'єкт дослідження: корекційно-педагогічний процес у дітей дошкільного віку із псевдобульбарною дизартрією. Це загальний процес, який ми вивчаємо загалом, включаючи всі його компоненти та взаємозв'язки.

Предмет дослідження: особливості корекційно-педагогічної дії за різних розладів голосової функції. Тут ми фокусуємось на конкретних аспектах цього процесу, пов'язаних із голосовими порушеннями.

Мета роботи з'ясувати, яким чином різні порушення голосової функції, що виникають у дітей дошкільного віку внаслідок псевдобульбарної дизартії, впливають на їхнє мовлення та комунікативні можливості. Аналізуємо, які саме корекційні методики є найбільш ефективними для усунення або пом'якшення цих порушень, враховуючи індивідуальні особливості кожної дитини.

Ключові слова: дизартрія, логопедія, масаж, мовлення. корекція.

Як показали дослідження багатьох науковців: Н. Гаврилової, Н. Григоренко, Є. Мастюкової, Ю. Рибцун, В. Тарасун, В. Тищенко, Г. Чиркіної, Л. Чистович та ін., правильно сформовані органи артикуляції є запорукою правильного формування вимовного боку мовлення і, зокрема, чіткості правильності звуковимови у дітей. У контексті поняття дизартрії проблема впливу порушень артикуляційної моторики на формування вимовного боку мовлення теж розглядалася багатьма науковцями: Є. Архіповою, Є. Винарською, Н. Гавриловою, С. Коноплястою, Є. Мастюковою, О. Приходько та іншими. Але багато питань залишаються відкритими і на даний момен

Більшість авторів відмічають необхідність проведення цілеспрямованої роботи з розвитку загальної моторики, артикуляційної моторики, дрібної моторики пальців рук, а також проведення пальчикової гімнастики, дихальних та голосових вправ.

Основним механізмом псевдобульбарної дизартрії є порушення іннервації м'язів артикуляційного апарату внаслідок ураження центральної нервової системи. Це означає, що нервові імпульси, які відповідають за координацію рухів мовленнєвого апарату, передаються з порушеннями. Це призводить до:

- порушення тону м'язів, вони можуть бути або занадто напруженими (спастичність), або занадто розслабленими (парез);
- некоординованих рухів, м'язи артикуляційного апарату рухаються не синхронно і неточно;
- змін у темпі та ритмі мовлення, мова може бути занадто повільною або, навпаки, прискореною, з нерівномірними паузами;
- порушення інтонації, мовлення стає монотонним, втрачається емоційне забарвлення.

Наявні у спеціальній літературі дослідження проблеми порушення мовлення у дошкільників зі стертою дизартрією в основному відображають особливості просодики, вживання граматичних та лексичних категорій, особливостей зв'язного мовлення, [1; 3].

Вибір методу корекції залежить від багатьох факторів, таких як вік дитини, характер порушення, індивідуальні особливості дитини, матеріально-технічні можливості та кваліфікація логопеда. Для дошкільнят ефективніші ігрові методи, а для школярів - більш структуровані заняття. При різних видах дизартрії можуть бути ефективні різні методи.

Корекційна робота при дизартріях має бути комплексною, яка поєднує традиційні методи з інноваційними. Наприклад, артикуляційна гімнастика може бути урізноманітнена елементами арт-терапії, а дихальні вправи - виконуватися в ігровій формі з використанням комп'ютерних програм. Вибір виду корекційних завдань

залежить від помилок відтворення складової структури слова та аналізу процесу вимовляння слів.

Висновки

Отже, корекційна робота при мінімальних дизартріях має базуватися на етапності та послідовності використання різних логопедичних технологій у навчальному процесі, враховуючи ступінь органічного ураження артикуляційного апарату в досліджуваній категорії дітей. Вона передбачає формування мовленнєвих компетентностей, враховуючи ступінь ураження центральної нервової системи та тяжкість мовного дефекту.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Дідкова Л. М. Актуальні питання стертої форми дизартрії. Корекційна педагогіка і психологія. 2012. № 3. С. 359–365.
2. Кляп М. І. Окремі аспекти корекції мовлення дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення. Scientific Journal «Virtus». Part I. January. 2018. P. 132–147.
3. Котелянець Ю. С. Формування толерантного інклюзивного середовища в початковій школі. Наук. вісн. Нац. ун-ту біоресурсів і природокористування України. Серія : Педагогіка, психологія, філософія. 2016. Вип. 253. С. 115–121.
4. Лепетченко М. В. Логопедія. Дизартрія : навчально-методичний посібник [для студ. спец. 6.010105 Корекційна освіта]. Д., 2015. 36 с.
5. Шевченко Н.В. Методика корекції недостатнього мовленнєвого розвитку дітей дошкільного віку засобами ігрової діяльності: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: 13.00.01 / Н.В. Шевченко. - Х.: Харківський національний педагогічний університет імені Г.С. Сковороди, 2014. - 20 с.

Шувалова Анастасія Артемівна

Студентка групи ДК-23м

Дніпровський Національний Університет

імені Олеся Гончара

ФОРМУВАННЯ АКТИВНОГО СЛОВНИКА ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗНМ ІІІ РІВНЯ ЧЕРЕЗ СИНКВЕЙН-ТЕХНОЛОГІЮ

Вступ. / Introductions. Загальне недорозвинення мовлення (ЗНМ) – це актуальна проблема сучасної педагогіки. Діти із ЗНМ, особливо ІІІ рівня, відчувають значні труднощі у формуванні мовлення. Одним з найбільш виражених проявів ЗНМ є обмежений словниковий запас. Тому пошук ефективних методів розвитку активного словника у таких дітей є надзвичайно важливим. Одним із таких методів є синквейн-технологія, яка дозволяє не лише розширити словниковий запас, але й розвинути творче мислення та уяву дітей.

Загальне недорозвинення мовлення (ЗНМ) - це розлад мовленнєвого розвитку, що характеризується порушенням здатності розуміти та використовувати мову відповідно до віку та розвитку дитини.

За дослідженнями вчених, ЗНМ поширений серед дітей дошкільного віку. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, близько 5-10% дітей у світі стикаються з цим розладом. У більшості випадків це стосується хлопчиків.

ЗНМ може мати різні причини, такі як недостатня стимуляція мовлення в ранньому дитинстві, генетичні фактори, вроджені порушення слуху, мозкові ураження, психічні розлади тощо.

Р. Левіна описала три рівні розвитку мовлення дітей з загальним недорозвиненням мовлення. На першому рівні мовлення ще не сформоване і не має загальнозживаного стандарту. На другому рівні мовлення знаходиться у стані

зародження, діти починають набувати нових мовленнєвих можливостей. На третьому рівні мовлення є розгорнутим, але все ще існують проблеми з фонематичним та лексико-граматичним розвитком. Перехід між рівнями супроводжується розвитком нових мовленнєвих можливостей та подоланням проблем, що затримують розвиток мовлення.

Також було виділено основні причини загального недорозвинення мовлення, які можна умовно поділити на біологічні, психологічні та соціальні фактори:

1. Біологічні фактори: інфекції або інтоксикації матері під час вагітності, патологія натального періоду, травми мозку в перші роки життя дитини та інші.
2. Психологічні фактори: несприятливі умови виховання та навчання, психічна депривація в сензитивні періоди розвитку мовлення.
3. Соціальні фактори: несприятливе соціальне оточення, обтяжена спадковість.

Одна з головних особливостей мовлення у дітей старшого дошкільного віку з загальним недорозвиненням мовлення полягає у недостатній розгорнутості їх мовленнєвої діяльності. Це може бути пов'язано зі зниженою здатністю до звернення уваги на важливість комунікативних ситуацій і забезпечення їх успішного виконання. Іншою особливістю є відставання у використанні граматичних форм, синтаксичних структур і словникового запасу, що зазвичай пов'язано з недостатнім сприйняттям мовленнєвих структур і обмеженою здатністю до запам'ятовування нової інформації.

Мовленнєвий розвиток є фундаментом для навчання та виховання, і його одним з головних завдань є формування активного словника. В структурі загального недорозвинення мовлення провідним дефектом є порушення лексико-граматичної складової, яке проявляється у мінімальному словниковому запасі, використанні неграматичних конструкцій, а також у вадах звуковимови. У дітей це порушення може з'являтися пізніше, коли мовленнєва система починає формуватися, і вони можуть мати труднощі зі сприйняттям та використанням слів та правильним формулюванням речень.

На початку дошкільного віку діти володіють обмеженим словниковим запасом і простими реченнями, але з часом їхні знання збагачуються і вони починають вживати більш складні слова та фрази. Також вони навчаються правильно відмінювати слова за родами, числами та відмінками.

У дітей старшого дошкільного віку також з'являється більша свобода у виборі мовленнєвих засобів та виразності мовлення. Вони починають використовувати різноманітні мовленнєві засоби, такі як порівняння, метафори та інші фігури мови, що допомагають виразніше передати свої думки та почуття.

Для ефективного розвитку мовлення у дітей старшого дошкільного віку з загальним недорозвиненням мовлення, необхідно враховувати їхні індивідуальні особливості, використовуючи такі методики як індивідуальні та групові заняття, ігрові вправи, розвивальні завдання. Також важливо враховувати вимоги державного стандарту в області дошкільної освіти, щоб забезпечити оптимальний розвиток мовлення у дітей з недорозвиненням мовлення.

Вивчення та аналіз сучасних методик формування активного словника у дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення є дуже актуальною і важливою. Загальне недорозвинення мовлення є однією з найбільш поширених проблем у розвитку мовлення у дітей дошкільного віку. Ця проблема вимагає комплексного підходу до вирішення, включаючи в себе не лише медичну, психологічну та педагогічну допомогу, а й використання сучасних методик формування активного словникового запасу. Однією із таких технологій є синквейн.

Синквейн – це невеликий вірш, що складається всього з п'яти рядків. Ця поетична форма зародилася в США на початку ХХ століття під впливом японської поезії. З часом синквейни стали популярними у всьому світі, а також знайшли застосування в освіті як ефективний метод розвитку мовлення. Першою, хто почав

експериментувати з цією формою вірша, була американська поетеса Аделаїда Крепс. Її синквейни були опубліковані в її посмертній збірці віршів у 1914 році.

Складання синквейнів – це не просто віршова вправа, а й потужний інструмент для всебічного розвитку дитини. Цей творчий метод дозволяє:

- Синквейни допомагають емоційно забарвити вивчений матеріал, завдяки чому він краще запам'ятовується.
- Діти вчаться правильно використовувати різні частини мови, будувати речення та дотримуватися інтонації.
- Складання синквейнів стимулює пошук нових слів, синонімів та антонімів.
- Діти вчаться висловлювати свої думки лаконічно та образно, формулювати ідеї та вибудовувати логічні ланцюжки.
- Синквейни допомагають відпрацювати навички короткого переказу та формулювання ключових ідей.

Таким чином, синквейни – це універсальний інструмент, який сприяє розвитку мовлення, мислення та творчих здібностей дітей.

Технологія синквейну є надзвичайно ефективним інструментом для розвитку мовлення дітей старшого дошкільного віку, особливо тих, хто має загальне недорозвинення мовлення (ЗНМ).

Складання синквейну – це універсальний інструмент розвитку дитини. Цей творчий прийом вимагає від дітей задіяти всі свої здібності: розум, уяву та креативність.

Незважаючи на свою простоту, синквейн – це потужний інструмент для розвитку рефлексії. Стиснути свої думки, почуття та знання в декілька слів – завдання не з легких. Але саме ця складність робить синквейни такими корисними для розвитку як дітей, так і вчителів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Волкова Л. С. Корекція загального недорозвинення мови у дошкільнят: посібник для логопедів. М., 2013.
2. Глухів В. П. Основи логопедії. М., 2011.
3. Єфіменкова Л. Н. Корекційна робота у підготовчій до школи групі для дітей із загальним недорозвиненням мови. М., 2014.
4. Максакова А. Г. Корекційна педагогіка у початковій освіті дітей з порушеннями мови: методичний посібник. М., 2012.
5. Нікітіна Н. А. Корекційно-розвиваючі заняття з дітьми із загальним недорозвиненням мови. М., 2016.
6. Ткачова С. В. Корекційно-розвиваючі заняття з дітьми 5-7 років із загальним недорозвиненням мови. М., 2013.

*Якуба Леся Станіславівна,
викладачка кафедри спеціальної педагогіки
Харківський національний педагогічний
університет імені Г.С. Сковороди
аспірантка кафедри
психокорекційної педагогіки та реабілітології
Український державний університет
імені Михайла Драгоманова*

ВИЗНАЧЕННЯ СТАНУ СФОРМОВАНOSTІ ДІАЛОГІЧНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ДОШКІЛЬНИКІВ З ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ У МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНОМУ ПІДХОДІ.

Актуальність проблеми формування діалогічної компетентності дітей з інтелектуальними порушеннями залишається на даний час невирішеною проблемою корекційної психопедагогіки. Значні складнощі взаємодії із дітьми зазначеної категорії, особливо у дошкільному віці, коли необхідно максимізувати соціальний вплив та закладати основні моделі поведінки та комунікації, потребують пошуку нових дієвих шляхів.

Формування діалогічної компетентності у випадках порушеного когнітивного розвитку пов'язано із уповільненням становлення їх психічних функцій, що вимагає врахування при обстеженні індивідуальних особливостей мовлення та наявних когніцій. На даний час в Україні відсутні методики дослідження стану сформованості діалогічної компетентності дітей зазначеної категорії, заснованої на визначенні збережених можливостей дитини, особливостей формування як невербального, так вербального компонентів. Отже, все вищезазначене і обумовило вибір напряму нашого дослідження.

Метою дослідження стало визначення методів дослідження стану діалогічної компетентності дошкільників з інтелектуальними порушеннями на основі мультидисциплінарного та функціонального підходів.

Вже з раннього віку діалог є такою природньою формою взаємодії, що стає способом буття людини. Вміння підтримувати діалог — це базовий елемент розвитку комунікативних навичок та взаємодії з оточуючими.[3]

Більшість дослідників пов'язують діалогічну компетентність з мовленнєвою спроможністю дитини здійснювати взаємодію. Так, Бортовська А. визначає, що діалогічна компетентність — це «складова загальномовленнєвої компетентності особистості». [1, с. 22] Галаєвська Л. трактує діалогічну компетентність як «здатність реалізовувати усномовленнєву комунікацію у діалогічній формі в життєво важливих для певного віку сферах і ситуаціях спілкування відповідно до комунікативного завдання».[4, с.19] При цьому наголошується на важливості оволодіння немовленнєвими вміннями (планування, реалізації та корекції власної комунікативної поведінки, узгодження з темою та ситуацією спілкування (контексту), комунікативним наміром та згідно загальних правил спілкування. Складовими ж діалогічної компетентності визначається вміння, навички, знання, комунікативні здібності, сформовані ставлення, набутий суб'єктний досвід, емоційний інтелект, поведінкові норми тощо. Зазначається, що діалогічна компетентність дитини охоплює здатність до взаємодії з іншою людиною, розуміння комунікативного контексту, реагування на запити та запитання, формулювання власних висловлювань. [4, с.19]

На думку Т. Піроженко поняття «компетентність» визначає комплексну характеристику особистості, яка охоплює найважливіші з її погляду аспекти: інтелектуальний, мовленнєвий, соціальний тощо, і відображає досягнення психічного розвитку дитини. Вона визначає, що здатність до соціальної взаємодії, необхідної для

спілкування і «введення в міжособистісний процес координації дій співпраці або конфронтації» [6, с.25] містить вимогу для когнітивної можливості формулювати зміст ситуації, попередню вимогу до когнітивної перебудови (вимогу, що реалізує можливість сформулювати і переформулювати зміст ситуації взаємодії). Для цього необхідний певний рівень розвитку особистості для участі у такій взаємодії. [6, с.25]

Як зазначають Брушневська І., Рібцун Ю., спираючись на розроблену Є. Соботович психолінгвістичну модель мовленнєвої діяльності та психологічних механізмів, що лежать в основі її формування, мовлення розглядається як двосторонній процес, спрямований як на засвоєння, так і на використання мови в актах комунікації. Відповідно, при відсутності комунікативного акту неможливо і формування мовленнєвого акту, сукупністю яких, по суті, і є діалог. Окрім того, дослідники зазначають, що «лінгвістичний та комунікативний компоненти мовленнєвої діяльності є взаємообумовленими та знаходяться в тісному взаємозв'язку». [2, с. 110]

У результаті розвитку двох складових в онтогенезі у дитини формується система взаємодії, яка включає і активне функціонування загально-функціональних механізмів: сприймання як мовлення, так і зорових образів; запам'ятовування та відтворення у ситуації спілкування, що залучає також мисленнєві операції аналізу, порівняння, узагальнення. Окрім того, також необхідне активне функціонування специфічних мовленнєвих механізмів, до яких належить і аналітико-синтетична діяльність аналізаторів, а також прогнозування-передбачення розгортання мовленнєвої ситуації.[2, с. 110]

Отже, коли йдеться про дитину з порушеннями інтелектуального розвитку, формування та функціонування зазначених механізмів ушкоджено вже на початкових етапах розвитку через фізіологічні особливості, які викликані недозрілістю або ураженням центральної нервової системи.

Діти з порушеннями інтелектуального розвитку часто мають труднощі у підтримці теми розмови, розумінні невербальних сигналів, недостатню емоційну виразність, а також обмежений словниковий запас, що ускладнює формулювання висловлювань. Таким чином структура діалогічної компетентності дошкільника з інтелектуальними порушеннями повинна визначатися не тільки і не стільки вербальними, але й невербальними складовими, до яких відноситься стан як комунікативно-невербальної складової, так і когнітивної та мотиваційно-особистісної.

З огляду на структуру діалогічної компетентності нами було визначено такі її компоненти як: мотиваційно-особистісний, діяльнісно-ситуативний, комунікативно-мовленнєвий та когнітивно-мисленнєвий.

Кожен з компонентів має психологічну, мовленнєву та когнітивну сторону, і, таким чином, формування діалогічної компетентності стає комплексним, міждисциплінарним напрямом корекційно-розвивальної роботи.

Спираючись на визначення здатності до функціонування з урахуванням варіацій розвитку організму та особливостей формування вікових навичок доцільно спиратися на формулювання Міжнародної класифікації функціонування дітей та підлітків при розробці на її основі інструментів дослідження, спрямованого на оцінку освітніх потреб, факторів навколишнього середовища, а також результатів втручань, адже «МКФ-ДП <...> забезпечує загальну та універсальну мову для клінічного, громадського здоров'я та дослідницьких доповнень для полегшення документації, вимірювання показників здоров'я та обмеження життєдіяльності у дітей та підлітків».[5]

Для визначення стану сформованості діалогічної компетентності дошкільника з порушеннями інтелектуального розвитку необхідно визначити рівень сформованості кожного з компонентів, спираючись на такі критерії оцінки: мотиваційний, особистісний, когнітивний, діяльнісний, невербальний та вербальний.

На основі визначених критеріїв нами були встановлені відповідні рівні оцінювання активності і участі дитини у діалогічному спілкуванні, які корелюють з рівнями у Міжнародній класифікації функціонування, а саме: високий, недостатній, помірний, низький, дуже низький (повна відсутність, тотальні порушення).

Після аналізу кожного показника можливо визначити, на якому рівні розвитку діалогічної компетентності знаходиться дитина та сформулювати сумісну ціль залежно від рівня оволодіння дитиною тим чи іншим вмінням, необхідним для діалогічного спілкування.

Основними методами для визначення можливостей дошкільника, з нашого погляду, є спостереження за діяльністю дитини та батьків при аналізі відеозаписів, та опитувальники для батьків, а також використання спеціальних тестів (при можливості їх використання)

Метод спостереження дає найбільшу інформацію через те, що його можна застосовувати навіть у тих випадках, коли дитина ще не має достатньо розвиненого імпресивного та експресивного мовлення, а також не володіє широким обсягом поведінкових стратегій. Він дозволяє визначити наявні можливості дитини під час її вільного спілкування у звичних, природних умовах, зі знайомою і близькою людиною, під час повсякденної діяльності. Саме такий підхід значно зменшує тривожність дитини, і, завдяки участі декількох фахівців, а також залучення батьків до спільного спостереження, є можливість уникнути гіпердіагностики і домогтися об'єктивності.

Для розширення можливостей визначення активності та участі дитини у діалозі перед проведенням запису потрібно провести інструктаж батьків щодо особливостей здійснення запису.

Комплексна методика оцінювання стану сформованості діалогічної компетентності включає: спостереження за ігровою, навчально-розвивальною та побутовою діяльністю у взаємодії з іншою особою (батьками та іншими дітьми), та заповнення опитувальника батьками. Спостереження здійснюється за природними діалогами дитини з дорослими і однолітками для оцінки реального рівня її комунікативних умінь та навичок, що застосовуються у діалозі. Після здійснення аналізу записаних сеансів взаємодії стає можливо деталізувати поведінкові прояви і реакції у процесі діалогу. Цей метод дозволяє отримати глибоке розуміння комунікативної поведінки дитини, її здатності взаємодіяти з оточуючими, а також стан та особливості розвитку діалогічних навичок.

При проведенні дослідження було визначено основні переваги та важливість застосування цього методу, особливо з дітьми дошкільного віку, що обмежено розуміють та використовують мовлення:

Перш за все, це природність взаємодії та автентичність даних. Діти можуть демонструвати свою справжню поведінку в природних умовах (наприклад, вдома, на дитячому майданчику, у групі), що дозволяє уникнути штучності, яка може виникати під час стандартних тестувань чи опитувань. Аналіз відеозаписів дає змогу зафіксувати поведінку дитини без впливу фактору стороннього спостерігача, що зменшує стрес для дитини та забезпечує більш точну оцінку.

Другою перевагою є деталізація та можливість повторного аналізу. Відеозапис дозволяє, зокрема, звертати увагу на невербальні компоненти комунікації, як-от жести, міміку, пози дитини, тон голосу та інтонацію. Це важливо, оскільки діти з інтелектуальними порушеннями часто використовують невербальні способи комунікації, які можуть бути ключовими для розуміння їх діалогічної компетентності. У випадках, коли дитина не володіє мовою на достатньому рівні для повноцінного спілкування, метод спостереження стає ключовим інструментом для фахівців з психології та дефектології, оскільки допомагає виявити важливі особливості її поведінки, реакцій та взаємодії з оточенням. Крім того, відеозапис дозволяє переглядати акти взаємодії кілька разів, що дає змогу виявити навіть найдрібніші

аспекти поведінки та реакції дитини, які можуть бути пропущені при одноразовому спостереженні, що приводить до більш точного визначення володіння дитиною окремими складовими компетентності, дає можливість до об'єктивізації визначення стану її сформованості.

Третьою перевагою, на нашу думку, є можливість оцінки динаміки розвитку на різних етапах, простеження зміни у її діалогічній компетентності. Зберігаючи записи, можна порівнювати рівень комунікативних навичок дитини з часом, що допомагає оцінити ефективність застосованих корекційних методик та інтервенцій, беручи до уваги контингент дітей, у яких прогрес може бути поступовим і потребує тривалого, пролонгованого спостереження.

Ще однією перевагою є можливість залучення мультидисциплінарної команди і обміну думками між ними. Відеозаписи можна демонструвати різним фахівцям, зокрема логопедом, психологом, соціальним педагогом, корекційним педагогом, які можуть оцінювати стан діалогічної компетентності дитини зі своєї професійної перспективи. Це сприяє більш об'єктивному та комплексному аналізу. Кожен фахівець може звертати увагу на специфічні аспекти поведінки дитини, наприклад, мовленнєву активність, когнітивну залученість, емоційне реагування та соціальні навички.

Наступною перевагою є оцінка невербальних аспектів спілкування. Хоча традиційно поведінка у певних ситуаціях та невербальне спілкування вважається сферою психології, але і логопед, і корекційний педагог повинні точно орієнтуватися в цих питаннях, щоб розуміти, які завдання можливо ставити перед дитиною і які вимоги до їх виконання можливо висувати.

Діти з інтелектуальними порушеннями, особливо в дошкільному віці, часто мають труднощі у вербальному спілкуванні, тому невербальні аспекти діалогу (жести, міміка, контакт очей) можуть бути особливо важливими для оцінки їхньої комунікативної залученості. Відеозаписи дозволяють детально вивчити ці аспекти, а також спостерігати, як дитина відповідає на невербальні сигнали співрозмовників, що є важливим елементом діалогічної компетентності.

Навіть не маючи розвинених мовленнєвих навичок дитина може демонструвати свою здатність до розуміння навколишнього світу, орієнтації в просторі, розпізнавання об'єктів, виконання простих завдань або інструкцій. Спостереження за поведінковими реакціями дитини, її здатністю до виконання вказівок, ініціюванням ігрових дій, навичками самостійної діяльності допомагає фахівцям зробити висновки про рівень її когнітивного розвитку та когнітивну залученість до діалогу.

Також можна визначити, що такий спосіб діагностики розширює можливості для індивідуального підходу, дозволяє глибше зрозуміти індивідуальні особливості комунікації дитини та, орієнтуючись на них, розробити індивідуальну комплексну корекційну програму, яка буде враховувати як сильні сторони дитини, так і умови домашнього середовища у спілкуванні.

Безумовно, що при використанні цього способу ми активно залучаємо батьків до аналізу відеозаписів, включаємо їх у корекційно-розвивальний процес усвідомлено, дозволяючи разом з фахівцями створювати оптимальні умови для розвитку діалогу дитини. Переглядаючи записи разом з фахівцями, батьки можуть краще зрозуміти особливості комунікації своєї дитини, навчитися корисним методам підтримки та розвитку її діалогічних навичок у домашніх умовах.

Як зазначено в МКФ ДП[] «функціонування дитини залежить від безперервної взаємодії з сім'єю або іншими особами, що здійснюють догляд за нею, в тісному соціальному середовищі. Таким чином, функціонування дитини не можна розглядати в ізольованому середовищі, а скоріше дитина повинна розглядатися в контексті «сімейної системи». Саме тому при спостереженні фахівці повинні та мають можливості визначати не тільки можливості дитини, але і фасилітатори та бар'єри, що створюються

у контексті родинного виховання і враховувати їх при створенні індивідуальної програми розвитку.

Отже, використовуючи метод спостереження при аналізі відозаписів, можливо здійснити саме мультидисциплінарну оцінку можливостей дитини та перешкод її розвитку, що спроможна допомогти у формулюванні загальних функціональних індивідуально-орієнтованих цілей для здійснення спрямованого корекційного напряду в узгодженості запиту як батьків, так і фахівців.

Як і при будь-якому спостереженні, при використанні методу аналізу відозапису необхідне ведення протоколу та формулювання його висновків. Для визначення стану сформованості діалогічної компетентності необхідно визначити об'єкт та предмет спостереження, а також визначити критерії оцінки наявних складових.

Додаткове опитування батьків дає можливість до виявлення особливостей домашньої взаємодії та батьківських оцінок комунікативних навичок дитини, а також дозволяє додатково оцінити можливості, узгодивши спільне їх бачення з батьками. Опитування дає можливість доповнити результати спостереження та скласти остаточну картину. Фахівці мають змогу отримати додаткову інформацію про мотиви дитини до діалогу, обсяг користування мовленням у діалозі, комунікативну поведінку в різних ситуаціях, особливості діалогічного спілкування з різними особами, труднощі, які виникають у дитини та батьків.

Висновки. Метод спостереження та аналізу відозаписів є незамінним інструментом для оцінки та розвитку діалогічної компетентності у дітей з інтелектуальними порушеннями. Він дозволяє отримати об'єктивну, детальну та комплексну картину їхніх комунікативних здібностей, враховуючи вербальні та невербальні аспекти.

Завдяки можливості повторного перегляду та мультидисциплінарного підходу, цей метод забезпечує точний і надійний аналіз, що дозволяє розробляти індивідуальні стратегії для підтримки комунікативного розвитку дитини. Доповнення ж методу результатами опитування батьків, а також їх залучення до спільної оцінки можливостей дитини і власних можливостей, дозволяє у майбутньому і активніше залучити їх до корекційної роботи, що на теперішній час, коли діти, особливо у прифронтових областях, не мають можливості відвідувати дитячий заклад, є вкрай необхідним. Успішний аналіз стану діалогічної компетентності вимагає об'єднання зусиль фахівців різних напрямків. У мультидисциплінарну команду повинні входити логопеди, психологи, корекційні педагоги та батьки, які можуть оцінити мовленнєві, когнітивні та соціально-емоційні аспекти діалогу дитини.

Отримані результати можуть бути використані для розробки спеціальних рекомендацій для батьків та педагогів щодо розвитку діалогічних навичок у дітей з інтелектуальними порушеннями, а також для створення адаптованих програм навчання і розвитку.

Важливим є подальше дослідження особливостей діалогічної компетентності у різних вікових групах дітей з інтелектуальними порушеннями, а також оцінка ефективності різних методик і підходів, спрямованих на покращення діалогічної взаємодії.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бортовська А. Особливості становлення діалогічної компетентності та її завдання формування в дошкільному віці // Тенденції розвитку психології та педагогіки: матеріали міжнародної науково-практичної конференції (м. Київ, Україна, 6–7 листопада 2020 року). Київ: ГО «Київська наукова організація педагогіки та психології», 2020. Ч. 2. С.101-104.
2. Брушневська І., Рібцун Ю. Формування комунікативного компонента мовленнєвої діяльності дітей п'ятого року життя із загальним недорозвитком мовлення / І.

- Брушневська, Ю. Рібцун // Педагогічний часопис Волині. - 2016. - № 2(3). - С. 109-114.
3. Гавриш Н., Лопатіна Г., Чернікова І. Пізнавальні діалоги з молодшими школярами. Науковий вісник Донбасу . 2011. № 1. С. URL/ <https://nvd.luguniv.edu.ua/archiv/NN13/11gnvzms.pdf>
 4. Галаєвська Л. Діалогічна компетентність: проблеми та перспективи. Українська мова і література в школі Т.1. Київ, Інститут педагогіки НАПН України. 2016. С.18-22
 5. Міжнародна класифікація функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я: діти та підлітки (версія): МКФ-ДП. Наказ Міністерства охорони здоров'я України 23.05.2018 № 981. URL: https://moz.gov.ua/uploads/1/5262-dn_20180523_981_dod_1.pdf
 6. Піроженко Т. О. Комунікативно-мовленнєвий розвиток дошкільника. Тернопіль: Мандрівець, 2010. 152 с. ISBN 978-966-634-473-4

Яндюк Тетяна Миколаївна
здобувачка магістерського рівня вищої освіти
за спеціальністю 016 «Спеціальна освіта».

Науковий керівник : С. А. Котловий
кандидат педагогічних наук, доцент,
доцент кафедри соціальних технологій
Житомирський державний університет імені Івана Франка

ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ТА КОРЕКЦІЇ МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ

Реформування системи спеціальної освіти в Україні потребує розробки нових ефективних методів корекційно-попереджувального та розвивального навчання дітей з особливими освітніми потребами, що відповідають сучасним науковим знанням про нормальний і дизонтогенетичний розвиток.

Однією з найпоширеніших патологій психофізичного розвитку серед дітей дошкільного віку є загальний недорозвиток мовлення (ЗНМ), специфіка якого полягає в системному порушенні всіх сторін і форм мовлення. При цьому найсуттєвіші недоліки виявляються під час засвоєння і використання дітьми цієї категорії лексики та граматики рідної мови (Р. Лалаєва, Р. Левіна, Є. Соботович, Т. Ушакова, Т. Філічева, О. Шахнарович та ін.) [7, с.3].

Низький рівень мовленнєвої компетенції у дітей із ЗНМ стає серйозною перешкодою для опанування ними навичкою спілкування рідною мовою, призводить до появи численних помилок в усному і писемному мовленні під час навчання у початковій школі, стає причиною відставання у засвоєнні предметів мовного циклу, а також цілісної системи шкільних знань. Виникнення труднощів у мовленнєвому розвитку дитини гальмує її соціальний розвиток в цілому. Тому питання корекції недоліків мовленнєвого розвитку дітей дошкільного віку є на сьогодні надзвичайно важливими і актуальними у сучасній спеціальній педагогіці [2].

Терміном «загальне недорозвинення мовлення» (ЗНМ) позначають порушення формування усіх мовних компонентів : лексики, фонетики, граматики.

Загальний недорозвиток мовлення є складним системним мовленнєвим порушенням, яке затримує, уповільнює та спотворює спонтанний мовленнєвий розвиток, внаслідок чого різні ланки мовленнєвої системи тривалий час залишаються несформованими [6, с.40].

Виділяють чотири рівні загального недорозвитку мовлення (ЗНМ):

I рівень ЗНМ

Мовлення дитини цілком відсутнє або ж спостерігають лише невелику кількість звичайних чи «спрощених» слів:

- звуконаслідування: «му» замість корова, «ав» замість собака;
- називання лише одного чи кількох складів слова: «ча» замість чай, «ка» замість каша, «ина» замість машина тощо;
- грубі спотворення складової та звукової структури слова, додавання, пропуски, перестановки складів слова: «бадан» замість барабан тощо; спрощення слів до кількох звуків «лісапет» замість велосипед. У мовленні дітей повністю відсутні речення. У спілкуванні з оточуючими вони віддають перевагу жестам і міміці.

II рівень ЗНМ

Словниковий запас дитини невеликий. У ньому представлені слова різних частин мови: іменники, дієслова, прикметники. Проте цей словник обмежений лише словами повсякденного вжитку. Дитина використовує у мовленні прості речення з 2-3 слів. Однак у їхньому граматичному оформленні вона припускається грубих помилок. А саме:

- неправильне вживання більшості відмінкових закінчень, заміни всіх відмінкових форм називним відмінком;
- пропуски членів речення;
- порушення узгодження прикметників, іменників, дієслів, займенників у роді, числі, відмінку;
- ігнорування прийменників і сполучників.

У звуковимові спостерігається багато помилок, пов'язаних зі спотвореною вимовою звуків, пропусками, перестановками, замінами та змішуванням звуків.

III рівень ЗНМ

Дитина володіє розгорнутим фразовим мовленням. Вона може підтримати розмову, відповісти на запитання, поставлені дорослим, скласти речення і навіть невеличке оповідання за малюнком. Однак відзначається бідність словника: неточності використання слів, переважання у словнику іменників та дієслів за обмеженості прикметників, прислівників, прийменників, сполучників та інших частин мови. Діти використовують у мовленні переважно прості поширені речення і майже не користуються складними реченнями зі сполучниками.

Спостерігається багато помилок граматичного оформлення речень, більшість з яких дитина може виправити, якщо на них звернути її увагу. Звуковимова порушена частково. Трапляються лише окремі вади у вимові найбільш складних звуків, помилки, пов'язані з диференціацією (розрізненням) окремих близьких за звучанням та артикуляцією звуків або ж труднощі автоматизації (вільного, правильного, самостійного використання у мовленні вже поставлених звуків).

IV рівень ЗНМ, або неріzkовиражений загальний недорозвиток мовлення (НЗНМ). Цей діагноз ставлять дітям після 5 років 6 місяців – 6 років. Усне мовлення дитини з IV рівнем ЗНМ у цілому максимально наближене до норми. Спостерігаються лише поодинокі помилки, пов'язані з неточностями вживання окремих слів, деяких відмінкових закінчень і прийменників, певні помилки словотвору. Проте ретельніше обстеження, проведене логопедом, дає змогу виявити у дитини низький рівень готовності до засвоєння у школі читання, письма та теоретичних знань з рідної мови. Недоліки мовлення при НЗНМ досить специфічні, тому виявити їх може лише логопед [1, с.23-24].

На сучасному етапі розвитку дошкільної логопедії особливої значущості набувають питання використання нових підходів до корекції і попередження загального недорозвитку мовлення з урахуванням новітніх наукових даних про психолінгвістичну структуру мовленнєвої діяльності, її психологічні механізми, нормативні показники мовленнєвого розвитку дитини дошкільного віку (Р. Лалаєва, О. Мастюкова, Н.

Серебрякова, Є. Собонович, Т. Ушакова, Т. Філічева, Г. Чиркіна, О. Шахнарович та ін.) [7, с.4].

Уся корекційно-розвиткова робота у дошкільному навчальному закладі проводиться як на спеціальних заняттях, так і в повсякденному житті. Педагоги групи: вчитель-логопед, вчитель-дефектолог, психолог, вихователі – тісно співпрацюють, прагнуть до створення єдиного підходу в корекційно-виховній роботі. Цьому сприяє спільне вивчення змісту програми навчання й виховання в групі спеціального призначення для дітей з порушенням мовлення дошкільного закладу та створення спільного плану роботи, індивідуальної програми розвитку дитини. Вихователь вивчає зміст не тільки тих розділів програми, за якими він безпосередньо проводить заняття, але й тих, які проводить вчитель-логопед, оскільки правильне планування занять забезпечує необхідне закріплення матеріалу в різних видах діяльності дітей. Спеціалісти закладу разом у тісній співпраці обговорюють результати, отримані під час спільного вивчення дітей (на заняттях і в повсякденному житті), проводять спільну підготовку до всіх дитячих свят (вчитель-логопед підбирає мовленнєвий матеріал, а вихователь закріплює його), розробляють загальні рекомендації для батьків [5, с.108].

Напрямки корекційної роботи:

а) формування загально функціональних механізмів мовленнєвої діяльності (слухове, зорове сприймання, увага, моторика тощо),

б) формування специфічних механізмів мовленнєвої діяльності (вимова, лексика, граматики, зв'язне мовлення).

Робота з формування загальнофункціональних механізмів мовленнєвої діяльності будується з урахуванням завдань, які постають на кожному етапі навчання в залежності від рівня мовленнєвого розвитку дитини. Вона визначається як підготовчий етап логопедичної роботи (Л.Лопатіна) і передбачає:

- подолання мовленнєвого та немовленнєвого негативізму (зокрема на I рівні ЗНМ);

- формування довільного слухового і зорового сприймання, уваги і пам'яті, зоро-просторових уявлень ;

- формування мисленнєвих операцій аналізу, синтезу, порівняння, узагальнення, класифікації;

- формування слухо-зорової і слухо-моторної взаємодії у процесі сприймання і відтворення ритмічних структур;

- формування сенсорно-перцептивного рівня сприймання (в роботі з дітьми з дизартрією).

«Головне завдання полягає не тільки в тому, щоб навчити дітей користуватися певними словами і висловами, але головним чином у тому, щоб озброїти їх засобами, які дозволяють самостійно розвивати мовлення в процесі спілкування і навчання» (Р.Левіна) [4, с.285].

Правильно організоване корекційне навчання і виховання дітей із ЗНМ повинно спиратися на комплексне медико-психолого-педагогічне обстеження їх мовленнєвих та немовленнєвих процесів, сенсомоторної сфери, інтелектуального розвитку, особистісних особливостей та соціального оточення.

Для обстеження стану всієї мовленнєвої системи дитини з ЗНМ використовують загальноприйнятту в логопедії схему обстеження.

Кожне логопедичне обстеження проводять у такій послідовності:

1. Ретельне вивчення умов виховання та динаміки мовленнєвого та загального психічного розвитку дитини, яке проводять на основі матеріалів співбесіди з батьками і документів про дитину (медична картка, характеристика вихователя).

2. Логопедичне та психолого-педагогічне обстеження дитини з докладною реєстрацією мовленнєвої і позамовленнєвої діяльності дитини.

3. Аналіз та оцінка всіх матеріалів, які в комплексі з даними лікаря про неврологічний та психологічний стан дитини дають змогу зробити первинний висновок про характер, глибину та ступінь мовленнєвого недорозвинення в дитини, яку обстежують, а також передбачити можливі шляхи усунення дефекту [3, с.26-27].

На першому етапі навчання (I рівень ЗНМ) основними завданнями є: викликати наслідувальну мовленнєву діяльність дітей у формі будь-яких звукових виявлень, розширити обсяг розуміння мовлення, формувати та розширювати активний словник, навчити дітей правильно будувати двоскладові речення у межах розмовно- побутового мовлення.

Заняття повинні включати різноманітні методичні та ігрові прийоми, розумне чергування видів роботи з багатократним повторенням одного й того ж мовленнєвого матеріалу, бути насиченими невербальними завданнями. Подовженість індивідуальних та під групових (по 3 дитини) занять 10-15 хвилин [4, с.286].

На другому етапі навчання (II рівень ЗНМ) основним завданням є формування у дітей здібності до засвоєння елементарних мовних узагальнень.

Корекційна робота ведеться за такими напрямками:

-формування предметного, предикативного та ад'єктивного словника імпресивного мовлення;

-розвиток кількісного та якісного словникового запасу дитини у експресивному мовленні,

-формування синтаксичної структури речення;

-формування зв'язного мовлення;

-корекція порушень фонетико-фонематичної системи мови.

Заняття проводять індивідуально та по підгрупах (5-6 дітей) 20-25 хвилин.

На третьому етапі навчання головним завданням є розвиток зв'язного мовлення, тобто повне, послідовне, системне викладення думки (вміння усно переказати і розказати прочитане, будь-яку подію, яка вже відбулася) на основі подальшого розширення і уточнення словника імпресивного та експресивного мовлення, можливості диференційованого використання граматичних форм слова і словотвірних моделей [4, с.292].

Ефективність усієї роботи із дітьми, які мають різні рівні мовленнєвого недорозвинення, залежить від поетапної послідовності і побудови корекційно-мовленнєвих занять:

1. Підготовчі вправи для розвитку слухової, зорово- мовленнєвої уваги, пам'яті, мовно- рухової моторики; корекційних вправ на подолання недоліків звукомови, лексико- граматичної структури мовлення, недоліків писемного мовлення, мовленнєвої поведінки тощо.

2. Ефективність роботи здебільшого залежить від використання на логопедичних заняттях різних корекційних прийомів і засобів, включаючи ігрову, навчальну та трудову діяльність.

3. Логопедична робота може бути ефективною тоді, коли вона здійснюється комплексно активним медикаментозним і фізіотерапевтичним лікуванням, а також коли у формуванні мовлення алаліка увага спрямовується на розвиток усіх функцій мовлення (сприймання, відтворення, власне мовлення дитини), які сприяють її розвитку і поліпшують всю пізнавальну діяльність. Важливим є залучення різних аналізаторів- слухового, зорового, тактильного.

Рання діагностика та своєчасна логопедична допомога дітям із загальним недорозвиненням мовлення, послідовне збільшення навичок правильного мовлення в дошкільному віці є дуже важливим етапом у загальному процесі виховання та навчання, оскільки створює необхідні початкові мовленнєві навички і запобігає затримці інтелектуального розвитку, яка неминуха за тривалої відсутності мовленнєвого спілкування [3, с.28].

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

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 психофізичними порушеннями в умовах загальноосвітніх навчальних закладів, соціальних педагогів, батьків / Укладач О. В. Гаяш. Ужгород : Інформаційно-видавничий центр ЗППО, 2016. 120 с.
2. Горай І. В. Формування лексико-граматичної сторони мовлення у дітей із ЗНМ. *Реабілітаційна педагогіка: Теорія і практика*. Полтава. 2009. ПДПУ. С. 50.
3. Дарда С.М. Корекційні заняття з логопедії в ДНЗ : у 2 частинах. Частина 1. Вид. 2-ге, без змін. Тернопіль: Мандрівець, 2017. 336 с.
4. Логопедія. Підручник. За ред. М.К.Шеремет. К.: Видавничий Дім "Слово", 2013. 672 с.
5. Петренко Н.В., Погосян А.Р. Перспективне планування корекційно-розвиткової роботи з дошкільниками із ЗНМ І рівня. Навчально-методичний посібник. Кам'янець-Подільський, 2018. 110 с.
6. Рібцун Ю. В. Корекційне навчання з розвитку мовлення дітей молодшого дошкільного віку із ЗНМ: програмно-методичний комплекс. К.: Освіта України, 2011. 29 с.
7. Трофименко Л.І. Корекційне навчання з розвитку мовлення дітей середнього дошкільного віку із ЗНМ: Програмно-методичний комплекс. К.: „Актуальна освіта”, 2007. 120 с.

*Яремчук Ірина Вікторівна,
аспірантка 2 курсу*

*Українського державного університету
імені Михайла Драгоманова*

КОНЦЕПТУАЛЬНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ДИСПРАКСІЇ В УЧНІВ З ДИСГРАФІЯМИ

Важливим аспектом практичної логопедії є пошук дієвих методів підтримки учнів, які мають порушення писемного мовлення, зокрема дисграфію. Попри значну увагу до проблеми у вітчизняних дослідженнях (І. Мартиненко, 2021; В. Тищенко, 2023; К. Тихонова, 2020; Н. Пиляєва, 2021; А. Савицький, 2023; Н. Бабич, 2018), досі недостатньо висвітлено зв'язок дисграфії з диспраксією, структуру порушень у дизонтогенезі учнів із вадами письма, а також місце корекційно-розвивальної роботи для подолання цих відхилень. Тема диспраксії з ХХ століття привертає увагу не лише вітчизняних (О. Поволоцька, 2018; І. Лазарева, 2018; Н. Гаврилова, 2016; І. Бабінець, 2023; Н. Чередніченко, 2019; К. Бандуріна, 2024; І. Антонова, 2024), а й зарубіжних вчених (М. Prunty, А. Barnett, К. Wilmut, М. Plumb, 2013; V. Berninger, D. Amtmann, 2003; S. Chang, N. Yu, 2010; S. Rosenblum, 2008) за результатами досліджень яких встановлено, що саме соматогнозис, координація рухів, динамічний праксис відповідають за вміння планувати і послідовно виконувати заплановані рухи, які потрібні для засвоєння і відтворення різних навичок у певних видах діяльності.

Згідно з віковими нормами розвитку психіки, у старшому дошкільному та молодшому шкільному віці диспраксія проявляється найбільш виражено. У цей період інстинктивні та рефлексорні рухи стають фоновими компонентами предметної діяльності, тоді як довільні рухи ще не достатньо сформовані, що не дозволяє дитині маскувати це порушення, застосовуючи простіші моторні програми. Таким чином, порушення моторної координації, просторово-орієнтаційних здібностей, моторної пам'яті та когнітивних процесів негативно позначаються на процесі оволодіння письмом. С. Njioiktjien (1988) вивчав патогенез дисграфії: неправильне використання

ручки, порушення чутливості в області пальців (дисфункція різних видів чутливості, морфогнозис, пальцевий гнозис) притому, що труднощі письма спостерігаються значно виважніше при закритих очах, порушення збоку зорово-моторної координації, легкі форми зорової атаксії, конструктивна диспраксія, що призводить до дисграфії. Оскільки, конструктивна диспраксія порушує здатність відтворювати точні елементи системи графічних знаків, які вимагають точних і скоординованих рухів. У дітей із конструктивною диспраксією спостерігаються труднощі з просторовими уявленнями, що призводить до спотворення графічних знаків і неправильного розташування під час письмової роботи.

Відомо, що у процесі зростання дитини навички виконання автоматизованих рухових комплексів формуються на основі її власного досвіду. Н. Liermann (1900) запровадив термін «праксіс», описуючи його як комплекс мимовільних рухів [3]. Таким чином, праксіс об'єднує різні види рухів та дій, що поділяються на[7]:

- корпоральний чи локомоторний (рухи тіла та нижніх кінцівок);
- мануальний (рухи кистю та пальцями рук);
- артикуляційний (оральні та артикуляційні рухи).

У теорії сенсорної інтеграції під поняттям «праксіс» трактують здатність планувати нові рухи. А. Bundy (2002) виділяє два рівні порушення планування рухів: білатеральна інтеграція і розгортання послідовних дій (BIS) і соматодиспраксія. Різні види праксісу співвідносяться із дисфункцією різних типів сенсорних систем. BIS пов'язаний із вестибулярними і пропріоцептивними процесами, соматодиспраксія пов'язана з обробкою як вестибулярної і пропріоцептивної інформації, так і тактильної. Порушення праксісу може розглядатися як наслідок сенсорних дисфункцій, що лягають в основу розладу розвитку координації (Developmental Coordination Disorder, DCD), відомого як диспраксія. S. Chang, N. Yu (2010) визначають диспраксію, як порушення праксісу (дії) та нездатність ефективно використовувати довільні моторні здібності у всіх аспектах життя – від гри до структурованих кваліфікованих завдань.

Розлад розвитку координації (Developmental coordination disorder, DCD) характеризується порушенням координації фізичних рухів через неточності нейрональної передачі повідомлень мозку до тіла. Симптоми можуть виявлятися по-різному в залежності від віку, але діти з цим розладом часто сприймаються батьками та ровесниками як фізично незграбні [1]. Відомо, що диспраксія часто супроводжується іншими порушеннями нейророзвитку. Найбільш поширеним з них є синдром дефіциту уваги та гіперактивності (СДУГ), приблизно у 50% осіб із СДУГ також виявляється диспраксія (E. Fliers, B. Franke, J. Buitelaar, 2011). Серед інших коморбідних розладів можна виділити розлади аутистичного спектру (M. Miyahara, 2013), комунікаційні розлади (T. Alloway, L. Archibald, 2008) та специфічні розлади навчання.

Про зв'язок між дисграфією та диспраксією вчені зазначають давно (А. Савицький, 2023; Н. Пиляєва, 2021; С. Njioiktjen, 1988;). Дослідження зв'язку між дисграфією та диспраксією проводяться вже давно (А. Савицький, 2023; Н. Пиляєва, 2021; С. Njioiktjen, 1988). Наприклад, М. Prunty та його колеги (2013) вивчали швидкість письма англійською мовою у дітей з розладом координації розвитку. Вони виявили, що повільність письма не викликана уповільненими рухами, а надмірною кількістю пауз під час виконання завдань. Хоча діти з диспраксією мали таку ж швидкість переписування, як і здоровозбережені однолітки, проте в них спостерігалася більша кількість нерозбірливих слів, що свідчить про істотні відмінності в якості письма. Це може бути пов'язано з когнітивним навантаженням під час виконання письмових завдань, де різні процеси, такі як планування і правопис, конкурують за ресурси робочої пам'яті (V. Berninger, D. Amtmann, 2003).

Фізіологічна концепція, запропонована S. Chang та N. Yu (2010), вказує, що знижена м'язова сила і витривалість у дітей з розладом координації можуть впливати на їхню продуктивність при письмі. Хоча діти з диспраксією виконували завдання так

само швидко, як їхні здорові однолітки, надмірні паузи, ймовірно, зумовлені потребою у відновленні моторної активності. Інше дослідження показало, що діти з диспраксією мають труднощі з автоматизацією моторних компонентів письма, що проявляється в уповільненні рухів кисті та труднощах із формуванням літер (S. Rosenblum, 2008).

Дослідження Smits-Engelsman та ін. (2008) показало, що діти з диспраксією демонструють труднощі з точністю регулювання зусиль при виконанні письмових завдань.

С. Njiokiktjien (1988) вказує, що диспраксія має певний ряд симптомокомплексів, що негативно впливають на писемне мовлення, а саме: просторове ігнорування і моторне ігнорування половини зорового поля, порушення правої та лівої орієнтації, порушення вибору провідної руки та інше.

Отже, на основі теоретичного аналізу проблеми взаємозв'язку між диспраксією та дисграфією у дітей молодшого шкільного віку ці порушення можна класифікувати як частину загальної картини порушень нейропсихологічного розвитку. У дітей із дисграфією виявлено такі симптоми диспраксії: недостатня автоматизація моторних процесів письма, що призводить до збільшення когнітивного навантаження та обмеження ресурсів робочої пам'яті, необхідних для лінгвістичних і моторних операцій; зниження продуктивності й уповільнення виконання завдань а також уповільненість координованих рухів кисті та пальців рук під час письма. Крім того, результати теоретичного дослідження підкреслюють важливість і ефективність мультидисциплінарного підходу до корекції, що передбачає координацію зусиль спеціалістів з різних областей, що створює сприятливе середовище для розвитку рухових та когнітивних функцій.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Довідник діагностичних критеріїв DSM-5 від Американської психіатричної асоціації. (2023). Американська психіатрична асоціація. Львів: Галицька Видавнича Спілка, с. 47-48.
2. Мартиненко, І. В. (2021). Диспраксія в структурі мовленнєвого дизонтогенезу дітей. Науковий часопис НПУ імені МП Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія, (40), 65-70.
3. Пиляєва Н. С. (2021). Проблема вивчення праксису та його відхилень у спеціальній літературі. Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах, (77), 38-43.
4. Berninger, V., & Amtmann, D. (2003). Preventing written expression disabilities through early and continuing assessment and intervention for handwriting and/or spelling problems: Research into practice. In H. Swanson, K. Harris, & S. Graham (Eds.), *Handbook of learning disabilities* (pp. 323-344). New York: Guilford Press.
5. Bundy, A. C., & Murray, A. E. (2002). Sensory integration: A. Jean Ayres' theory revisited. In A. C. Bundy, S. J. Lane, & E. A. Murray (Eds.), *Sensory integration: Theory and practice* (2nd ed., pp. 3-33). Philadelphia: F. A. Davis
6. Chang, S., & Yu, N. (2010). Characterization of motor control in handwriting difficulties in children with or without developmental coordination disorder. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 52, 244-250.
7. Developmental coordination disorder. URL: https://en.wikipedia.org/wiki/Developmental_coordination_disorder
8. Njiokiktjien, C. (1988). *Pediatric behavioural neurology: Clinical principles*. Amsterdam: Suyi Publications.
9. Prunty, M. M., et al. (2013). Handwriting speed in children with developmental coordination disorder: Are they really slower? *Research in Developmental Disabilities*, 34(9), 2927-2936.

10. Rosenblum, S., Epsztein, L., & Josman, N. (2008). Handwriting performance of children with attention deficit hyperactive disorders: A pilot study. *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics*, 28(3), 19-34.

Яремюк Наталія Віталіївна,

вчитель-логопед

Хмельницький заклад дошкільної освіти №20 «Білочка»

ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНІ ТЕХНОЛОГІЇ У КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИТКОВІЙ РОБОТІ З ДІТЬМИ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ

У житті людини значення здоров'я дуже велике. Воно відіграє величезну роль починаючи від нашого настрою і психологічного стану та закінчуючи фізичним станом. З раннього дитинства дбайливі батьки намагаються стежити за станом здоров'я свого малюка. Коли дитина дорослішає, їй необхідно прищепити навички та вміння самостійно стежити за собою. Найпростіші звички це гігієнічні: чищення зубів, прийняття душу, чистий одяг та постільна білизна. При будь-яких проявах хворобливих симптомів найкраще звернутися до лікаря і в точності дотримуватись його рекомендацій, у жодному разі не варто займатися самолікуванням і сподіватися на «може саме пройде». Гарний стан здоров'я приносить у житті людині лише радість і можливість займатися тим, що їй цікаво.

Нині кожен десятий населення Землі мають ті чи інші обмеження у повсякденній життєдіяльності, пов'язані з фізичними, психічними чи сенсорними дефектами. Незважаючи на зусилля і значний прогрес медицини, кількість осіб з обмеженими можливостями здоров'я повільно, але стабільно зростає. Це пов'язано з ускладненням виробничих процесів, збільшенням транспортних потоків, військовими конфліктами, погіршенням екологічної обстановки, значним поширенням шкідливих звичок (тютюнопаління, застосування алкоголю, наркотиків, токсичних речовин) та іншими причинами.

«Особливі діти». Хто вони?

Особливими називають дітей-інвалідів чи дітей із особливими потребами. Цей термін був запропонований самими інвалідами, тому що так вони почуваються комфортніше. Особливими прийнято вважати дітей із фізіологічними та фізичними проблемами. Це діти-астматики, діти з важкими артритами, вадами серця, діти, які втратили кінцівки, або народилися без них, але мають здорову нервову систему. Ця група ближча до всіх звичайних дітей. До цього напряму належать інваліди дитинства, які мають важкі форми інвалідності: діти з синдромом Дауна, діти з аутизмом та ДЦП, діти з порушенням у розвитку: слуху, зору, мовлення, опорно-рухового апарату, інтелекту, з вираженими розладами емоційно-вольової сфери, а також діти із комплексними порушеннями розвитку.

Наразі особлива увага приділяється інклюзивній освіті, а це можливість для дітей з обмеженими можливостями навчатися за умов загальноосвітнього закладу нарівні з іншими дітьми. Тому що освітнє середовище підлаштовується під дитину.

Поняття «здоров'язбережувальні освітні технології» об'єднує у собі всі напрямки діяльності педагогів та батьків щодо збереження та зміцнення здоров'я вихованців. А якщо додати категорію дітей з обмеженими можливостями здоров'я, то додається робота з корекції порушень у психічному, емоційному та мовленнєвому розвитку.

Під здоров'язбережувальними технологіями мається на увазі система заходів з охорони, зміцнення здоров'я дітей та корекції недоліків розвитку дітей з

обмеженими можливостями здоров'я. Здоров'язбережувальна діяльність може включати в себе різні напрямки:

- медико-профілактичні технології;
- фізкультурно-оздоровчі технології;
- технології забезпечення соціально-психологічного благополуччя дитини;
- здоров'язбережувальні освітні технології.

Здоров'язбережувальні освітні технології найбільш значущі серед усіх відомих технологій за ступенем впливу на здоров'я дітей. Головна їхня ознака – використання психолого-педагогічних прийомів, методів, підходів до вирішення проблем, що виникають. До ознак здоров'язбережувальної освітньої технології можна віднести:

- індивідуалізацію психологічних та педагогічних впливів;
- узгодженість, поєднання, насиченість використання різних сенсорних каналів сприйняття (зір, слух, дотик, нюх, рухова сфера);
- облік особливостей виду та темпу діяльності;
- використання інтерактивних форм освіти дошкільнят;
- творчий характер освітнього процесу;
- облік вікових особливостей;
- побудова освітнього процесу з урахуванням фізіологічних особливостей дитини.

Здоров'язбережувальні технології з погляду сучасної педагогічної науки розглядають як технологічну основу здоров'язберігаючої педагогіки, яка є сьогодні однією з найперспективніших освітніх систем ХХІ століття. Впровадження в систему освітньої організації інклюзивної освіти змушує педагогів шукати педагогічні технології, що забезпечують адекватні прийоми освіти з корекційною спрямованістю щодо дітей з особливими освітніми потребами.

Серед завдань реалізації державних гарантій отримання доступної якісної освіти всіма дітьми першочерговим є завдання забезпечення умов здорового способу життя та безпеки кожного, а також розширення можливостей розвитку особистісного потенціалу та здібностей кожної дитини дошкільного віку.

Актуальним також є завдання соціалізації вихованців, залучення їх до соціокультурних норм, традицій сім'ї, суспільства та держави.

Для отримання без дискримінації якісної освіти дітьми з особливими освітніми потребами створюються необхідні умови для діагностики та корекції порушень розвитку та соціальної адаптації, ранньої корекційної допомоги на основі спеціальних психолого-педагогічних підходів та найбільш ефективних для цих дітей методів, способів спілкування та умов які максимальною мірою сприяють здобуттю дошкільної освіти, а також соціальному розвитку цих дітей. Тому педагогу необхідно знайти оптимальне комплексне використання здоров'язбережувальних заходів, які дозволять підвищити емоційний настрій та працездатність дітей усієї групи. Це сприятиме збереженню та зміцненню здоров'я звичайних дітей та дітей з особливими освітніми потребами.

Існує безліч здоров'язбережувальних освітніх технологій.

Психогімнастика і психокорекційні ігри є сукупністю педагогічних впливів, спрямованих на виправлення, компенсацію недоліків, відхилень у психічному і фізичному розвитку дитини.

Фізкультхвилинки, які можуть бути заповнені гімнастикою для очей, пальців або музичними паузами, є ефективним відпочинком для дітей. Застосування фізкультхвилинки сприяє зниженню втоми та підвищенню розумової працездатності дітей, що дозволяє зберігати здоров'я і в той же час підвищити працездатність дітей з особливими освітніми потребами.

Пальчикова гімнастика (пальчиковий театр, пальчикові ігри з м'ячем) є найпоширенішим видом корекційної роботи. Рух пальців і кистей рук мають особливу дію, що розвиває. Вважається, що ігри за участю рук та пальців сприяють гармонійному розвитку тіла, розуму, підтримують у робочому стані системи мозку.

Для покращення пальцевого праксису у дітей з особливими освітніми потребами використовую вправи з піпеткою або пінцетами, ігри зі шнурівкою, прищіпками, скріпками, ліплення, розфарбовування, збирання конструктору, мозаїки, застібання гудзиків, вирізання з паперу.

Східні медики встановили, що масаж великого пальця підвищує функціональну активність головного мозку, масаж вказівного пальця позитивно впливає на стан шлунку, середнього – на кишечник, безіменного – на печінку і нирки, мізинця – на серце. Отже пальчикова гімнастика не тільки позитивно впливає на мовні функції, а й на здоров'я дитини. Під час проведення пальчикової гімнастики використовую основний принцип від простого до складного. Окремі прийоми пальчикової гімнастики варіюються залежно від індивідуальних можливостей та особливостей дітей.

Дихальна гімнастика – це система дихальних вправ, спрямованих на зміцнення здоров'я та лікування різних захворювань. Вона допомагає позбутися різних недуг бронхів, типу бронхіальної астми, обструктивного чи хронічного бронхіту, і навіть чудово справляється і з різного роду деформаціями кістково-м'язової системи. З її допомогою дуже легко впоратися з перевтомою, безсонням та надмірною втомою. Правильне дихання дуже важливе для розвитку мовлення, впливає на звуковимову, артикуляцію та розвиток голосу. Діти, які мають ослаблений вдих і видих, як правило, говорять тихо і затрудняються у промовлянні довгих фраз. При нерациональному витрачанні повітря порушується плавність мовлення. Часто такі діти недоговорюють слова, а наприкінці фрази вимовляють їх пошепки. В даний час дихальна гімнастика заслужила визнання мільйонів людей, яким завдяки їй вдалося повернути собі здоров'я. Це один із найчудодійніших методів оздоровлення.

Щоб дихальна гімнастика не здавалася дитині складною або навіть нудною доповнюю її вправами в ігровій формі за допомогою різноманітних дихальних тренажерів.

Гімнастика для очей – чудовий помічник у боротьбі за добрий зір. Головним завданням гімнастики для очей є формування правильного уявлення про те, що про зір необхідно дбати. Регулярна гімнастика для очей, підвищує працездатність зору, покращує кровообіг, запобігає розвитку деяких захворювань очей. Крім того, будь-який навчальний матеріал засвоюється ефективніше. Цей метод є своєрідною релаксацією для нервової системи дитини, що допомагає мозку краще переробити отриману за допомогою зору інформацію. Отримуючи навичку виконання зорової гімнастики, дитина виконує її протягом кількох хвилин. Очі дитини відпочивають.

Гімнастика для очей на заняттях може проводитися в різних формах: ігрова п'ятихвилинка з різними предметами, використання зорових тренажерів (індивідуальні, настінні), опора на схему і зорові мітки, гімнастика за словесною інструкцією, по табличках.

Самомасаж (масаж олівцем, масаж стоп, масаж вуха, волосистої частини голови) позитивно впливає на розвиток вищих психічних функцій дитини: пам'яті, уваги, зорово-моторної координації, розвиток мовлення, м'язового тону м'язів та підготовку руки до навчання письма. Ігрові прийоми масажу кистей рук з використанням олівців різних за формою, товщиною та характером поверхні, значно покращують дрібну моторику рук, покращують графомоторні функції пальців рук. Так як моторика пальців і кистей рук знаходиться в кореляційній залежності з моторикою органів артикуляції, то можна припускати, що цей вид ігрового масажу

олівцями сприятиме покращенню моторики органів артикуляції, що позначиться на покращенні якості мовлення.

Ігри з піском сприяють розвитку тактильної чутливості, дрібної моторики рук, координації рухів, зорово-моторній координації, стабілізують емоційний стан дитини. Пісочна терапія чудово впливає на зниження психофізичної напруги, регулює м'язову напругу, розслаблення, розвиток тактильної чутливості, уяви, закріплює знання про сенсорні еталони.

Інноваційним підходом під час навчання дітей з особливими освітніми потребами вважається Су-джок-терапія. Ця система впливу стимулює біологічно активні точки та зони на тілі дитини, що відповідають усім органам та системам, які розташовані на кистях рук та стопах. Вплив на точки стоп здійснюється під час ходіння ребристими доріжками, килимками з гудзиками. На корекційно-розвиткових заняттях відбувається стимулювання точок, розташованих на пальцях рук і стопах дитини, за допомогою різноманітного обладнання (кульки, масажні м'ячики, волоські горіхи, колючі валики).

Логоритміка – сучасний комплекс занять, спрямований на розвиток мовлення та моторики у поєднанні, оскільки у дітей природно ці два аспекти розвитку йдуть паралельно. Логоритміка стимулює мовленнєву активність. Використовують прийоми «додай слівце», «звуконаслідування», читання слів з рухом. Поєднання мови з рухом розвиває мовленнєву увагу, вміння прислухатися, розуміти інструкцію, діяти відповідно до неї. Слово у разі стає сигналом і керівництвом до дії.

Ігри на розвиток просторової орієнтації є невід'ємною частиною математичної підготовки до школи. У дитини старшого дошкільного віку мають бути сформовані просторові уявлення про напрями: вліво, вправо, розташування вгорі, внизу, попереду, позаду, між, поруч.

Кінезітерапія – це напрямок лікувальної фізкультури, для лікування різних захворювань рухом. Суть кінезітерапії в тому, що потрібно рухатися, напружуючи суглоби та м'язи, не дивлячись на біль. Для цього потрібно здійснювати правильні рухи, долаючи м'язову недостатність. Навантаження повинні правильно дозуватись, вправи ускладнюватись, а спектр рухів розширюватись.

Тактильні та сенсорні доріжки здоров'я, масажні м'ячі, батуту, доріжки для ходьби активно впливають на рецептори стопи, що стимулюють роботу внутрішніх органів. Сприяють покращенню психічного, емоційного та фізичного здоров'я у дитини, розвивають вестибулярний апарат, координацію рухів, також застосовуються для профілактики плоскостопості.

Вправи для м'язової релаксації, водні та сухі басейни – це спосіб зняття напруги шляхом поперемінного скорочення та розслаблення м'язів. Регулярне застосування вправ м'язової релаксації покращує загальне самопочуття, позбавляє хронічної втоми, допомагає боротися зі стресом, підвищує тонус організму, покращує емоційний стан людини, зміцнює нервову систему.

Холдинг-терапія (англ. hold – «тримати», «утримувати») – метод, суть якого полягає в лікуванні утримуванням. В основі холдинг-терапії лежить природне бажання матері обійняти дитину і утримати її поруч із собою, коли її поведінка чи самопочуття викликають стурбованість. Сутність методу полягає в тісному фізичному контакті з дитиною на тлі позитивного емоційного спілкування, що призводить до нормалізації психічної рівноваги, що робить дитину більш сприйнятливою до зовнішніх стимулів, і вступу в діалог з оточуючими. Холдинг-терапія рекомендована насамперед дітям з розладами аутистичного спектру або дітям з деякими ознаками аутизму. Крім того, її можна застосовувати при реабілітації дітей з такими відхиленнями в поведінці, як: агресія, аутоагресія, тиранічні схильності, гіперактивність, непослух (постійна відмова виконувати сказане), зниження самооцінки, яке відчуває покинута дитина (що перебуває під

опікою або усиновлена, дитина, яка пережила агресію дорослих), порушення сну в ранньому віці, частий тривалий плач уночі без видимих підстав.

Діти з РАС вимагають особливого підходу при організації та супроводі їхньої реабілітації. Питання вибору здоров'язбережувальних технологій для дошкільника з РАС вирішується завжди індивідуально, з урахуванням групи аутизму, виходячи з варіанта та виразності наявного порушення, особливостей поведінки та адаптації, наявності або відсутності супутніх порушень.

У корекційно-розвитковій роботі з дітьми з РАС в закладі дошкільної освіти застосовуються методи, що відносяться до здоров'язбережувальних технологій: музична терапія, візуальна підтримка, гасіння, підказка, навчання окремими блоками, підкріплення, система альтернативної комунікації з допомогою карток PECS, пальцева гімнастика та інші. Вони спрямовані на ефективну соціалізацію та комунікацію, корекцію супутніх мовних та когнітивних порушень.

Метод музичної терапії є складовою частиною здоров'язбережувальних технологій.

Музична терапія – це професійне застосування музики та її елементів в освітніх умовах з дітьми, з метою покращення якості життя та оптимізації їх фізичного, соціального, комунікативного, емоційного, інтелектуального та духовного здоров'я і благополуччя.

Музика – це психологічний прийом, в основі якого лежить вплив на психоемоційний стан людини. Музика дає дітям можливість спілкуватися з іншими, відчувати нові форми розслаблення, сприяє самовираженню, допомагає досліджувати нову сторону себе і навколишнього світу.

Використання музики сприяє побудові у дітей соціальних навичок взаємодії, двостороннього спілкування з дорослими та однолітками. Підвищує розвиток мовленнєвих навичок (розуміння мови, розвиток орального праксису). Допомагає боротися із сенсорними проблемами, фокусує увагу та допомагає перенаправити самовідновлюючу поведінку в бік соціально відповідної поведінки. Музика допомагає дітям виражати емоції у русі, танці, співати або шуміти.

Танці під музику допомагають дітям виражати емоції та зменшити самостимулюючу поведінку, допомагають пізнати своє тіло та сприяють розвитку навичок координації, корекції порушень вестибулярної та пропріоцептивної систем. У дітей зменшується занепокоєння, збільшується обсяг розуміння мовлення, зменшуються вокальні стереотипи, збільшується взаємодія з однолітками. Під час прослуховування пісень-потішок, діти повторюють жести або плескають в долоні (спочатку з фізичною підтримкою дорослого).

Вивчення простих ритмічних патернів через гру на ударних інструментах (барабан, ложки) допомагає дітям збільшити фокус та пам'ять, у них формуються навички візуалізації, моторної імітації, зорово-моторної координації, комунікації.

Практика показала, що застосування даного методу не бажано якщо у дитини з РАС гіперакузія. Надчутливість до звуків може заподіяти біль і нашкодити дитині.

Музика – це універсальна мова, яка дозволяє дитині з РАС спілкуватися з навколишнім світом.

Арт-терапія (лат. *ars* – мистецтво, грец. *therapeia* – лікування) є методикою лікування за допомогою художньої творчості. Арт-терапія сьогодні вважається одним із найбільш м'яких, але ефективних методів, які використовуються в роботі психологами та психотерапевтами. Можна сказати, що під час сеансів арт-терапії пацієнти одержують важливе послання від власної підсвідомості. Дана методика відноситься до найдавніших і природних форм корекції емоційних станів, тому що допомагає розслабитися та зняти напругу.

Казкотерапія – це метод психологічної корекції, що допомагає розвитку гармонійної особистості та вирішенню індивідуальних проблем. Інструментом даної

терапії виступає казка, яка дає можливість на прикладі героїв простежити особливості поведінки та вчинків, розібрати конкретну життєву ситуацію. Використовуватися окремо казкотерапія почала відносно недавно, але швидко знайшла велику кількість шанувальників серед професійних психотерапевтів та батьків. Суть методу така: переживання конфлікту відбувається з допомогою системи заступників – казкових персонажів, на місці яких дитина (чи дорослий) починає уявляти себе. Важливим також є сюжет. За рахунок своєї метафоричності казка стає найсильнішим розвиваючим та психотерапевтичним засобом. Проживаючи разом із персонажами певні події, малюк навчається розуміти їхній зміст та значення. Мета терапії – допомогти дитині подолати тривожність та страхи, виправити негативні риси характеру, розкрити здібності та внутрішній світ.

Вокалотерапія – це новомодна назва такого відомого явища як лікування співом. Це терапевтична методика, заснована на співі та певній системі вправ, яка дозволяє стимулювати внутрішні органи людини, а також нормалізувати функціональність нервової системи та підвищити опірність організму до несприятливих зовнішніх факторів.

Хромотерапія – це спрямований з лікувальною метою вплив на тіло людини або її ділянку пучка світла видимого випромінювання. Доведено, що видиме світло або його окремі спектральні компоненти (кольори) чинять той чи інший вплив на психологічні та фізіологічні процеси в організмі. У зв'язку з цим у фізіотерапевтичній практиці виник новий напрямок – хромотерапія, або кольоротерапія, як різновид фототерапії. Колір, як відомо, є енергетичним потоком і може бути розщеплений на безліч кольорів. Його енергія позитивно чи негативно впливає на тіло. Хвороби – результат енергетичного дисбалансу у організмі. Хромотерапія за допомогою впливу того чи іншого кольору дає тілу енергію, якої воно позбавлене, відновлюючи рівновагу та особливим чином впливає на стан різних органів.

Ігри з водою корисні не тільки для розвитку тактильних відчуттів але й для дрібної моторики. Вода розвиває різні рецептори, заспокоює, дарує позитивні емоції.

Монтессорі-терапія – це система саморозвитку дитини. У центрі системи Монтессорі завжди стоїть дитина, а навколо неї спеціально створене розвивальне, предметно-просторове та соціальне середовище. Монтессорі-терапія є лікувальною педагогікою, як підхід, що забезпечує терапевтичні та інтеграційні умови. Монтессорі-терапія допомагає навчати дітей навичкам самообслуговування, розвивати у них самостійність, самоконтроль, дрібну моторику, вміння та навички, формує незалежно від діагнозу адекватний поведінковий репертуар та дає необхідне навчання академічним знанням за віком.

Іпотерапія – лікування за допомогою коней (від грецького «hippos» – кінь). Це форма реабілітації, в процесі якої використовуються гімнастичні вправи на коні (вольтижування). Альтернативний метод лікування різноманітних захворювань, пов'язаних з нервовою та опорно-руховою системою, у тому числі інвалідності, ДЦП, паралічу, аутизму. Вченими було проведено велику кількість досліджень щодо вивчення впливу цього методу на організм людини. Було доведено позитивний вплив спілкування з тваринами на розвиток особистісних якостей та внутрішнього світу не лише дітей, а й дорослих.

Практика використання елементів здоров'язбережувальних технологій у роботі з дітьми з особливими освітніми потребами дає можливість стверджувати, що чим різноманітніше використовуються здоров'язбережувальні технології в освітньому інклюзивному середовищі тим краще розвивається мовлення дітей з особливими освітніми потребами. Система засобів зарекомендувала себе як доступний, ефективний засіб, який можна активно застосовувати в інклюзивній освіті. Застосування всіх перерахованих технологій незмінно призводить до підвищення

ефективності корекційної роботи, збереженню та розвитку фізичного та психічного здоров'я дитини. Педагогам закладів дошкільної освіти необхідно творчо підійти до використання перерахованих технологій, а також залучити батьків до їх застосування в домашніх умовах.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Андрущенко Т. К. Теоретико-методичні засади формування здоров'язбережувальної компетентності в дітей дошкільного віку : дис. д-ра. пед. наук : 13.00.08 /Андрущенко Тетяна Костянтинівна; Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини. Умань., 2015. С. 263–272.
2. Бойченко Т. Валеологія – мистецтво бути здоровим // Здоров'я та фізична культура. 2005. №2. С. 1-4.
3. Використання здоров'язбережувальних технологій в сучасних освітніх закладах. Методичні рекомендації / Укладачі Л.М. Богданович, С.Л. Усик. Л.: Навчально-методичний центр цивільного захисту та безпеки життєдіяльності Волинської області. С. 29–37.
4. Гаврилов О.В. Особливі діти в закладі та соціальному середовищі: навчальний посібник /О.В. Гаврилов. Кам'янець-Подільський: Аксіома, 2009. 308с.
5. Дегтяренко Т.М. Корекційно-реабілітаційна робота в спеціальних дошкільних закладах для дітей з особливими потребами: Навчальний посібник. Суми: ВТД «Університетська книга», 2008. 302с.
6. Денисенко Н. Освітній процес має бути здоров'язбережувальним. 2007. №7. С.8-10.
7. Дичківська І.М. Інноваційні педагогічні технології: навч. посіб. / І.М. Дичківська. К.: Академвидав, 2004. С. 56-72.
8. Єланська Д.В. Роль здоров'язберігаючих технологій в оптимізації процесу корекції мовлення дошкільнят / Д.В. Єланська, В.М. Кондель // Проблеми цивільного захисту населення та безпеки життєдіяльності: сучасні реалії України : матеріали IV Всеукраїнської заочної науково-практичної конференції, 20 квітня 2018 р. Київ : НПУ імені М.П. Драгоманова, 2018. С. 48–49.
9. Засенко В. Спеціальна освіта: кроки до змін/ В. Засенко// Особлива дитина: навчання і виховання. 2017. №1. С.7-12.
10. Кисла О., Кошель А. Формування здоров'язбережувальної компетентності у дітей дошкільного віку засобами здоров'язбережувальних технологій / О. Кисла, А. Кошель // Проблеми підготовки сучасного вчителя. 2014. № 9 (Ч.2). С. 101–106.
11. Колупаєва А.А. Діти з особливими освітніми потребами та організація їх навчання. Видання доповнене та перероблене: наук.-метод. посіб. / А.А. Колупаєва, Л.О. Савчук. К.: Видавнича група «АТОПОЛ», 2011. 273 с.
12. Нетрадиційні методи оздоровлення дітей дошкільного віку: навчальний посібник/ Г.І. Григоренко, Н.Ф. Денисенко, Ю.О. Коваленко, Н.В. Маковецька. Запоріжжя: ЗНУ, 2006. 116с.
13. Савіна Л.П. Пальчикова гімнастика для розвитку мовлення дошкільнят: посіб. для батьків та педагогів/ Л.П. Савіна. К.: Школа, 2001. 47с.
14. Савченко О.О. Інтеграція дітей з вадами слуху у суспільство, напрямки інклюзивної освіти в Україні // Матеріали веб-порталу <https://www.slideshare.net/ippo-kubg/ss-31836177>, 3.03.2014.
15. Сучасні здоров'язбережувальні технології. Монографія за загальною редакцією проф. Ю. Д. Бойчука. Харків : Оригінал.

ВІДОМОСТІ ПРО АВТОРІВ

Анастасова Наталя Миколаївна, старший викладач кафедри прикладної психології та логопедії, Бердянський державний педагогічний університет.

Андрійчук Ольга, здобувачка магістерського рівня вищої освіти за спеціальністю 016 Спеціальна освіта. Логопедія, Житомирський державний університет імені Івана Франка.

Артамонова Тетяна Сергіївна, здобувачка вищої освіти, КЗВО «Дніпровська академія неперервної освіти» ДОР, Дніпро, вчитель КЗО «Криворізької спеціальної школи «Перлина» ДОР», Кривий Ріг.

Бабич Наталя Миколаївна, кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри спеціальної та інклюзивної освіти Київського столичного університету імені Бориса Грінченка.

Баргілевич Наталія Володимирівна, кафедра психології, логопедії та інклюзивної освіти Житомирського державного університету імені Івана Франка.

Бачинська Ірина Михайлівна, магістр спеціальної освіти, вчитель-логопед, комунального закладу «Харківський ліцей № 97 Харківської міської ради.

Баштовенко Оксана Анатоліївна, кандидат біологічних наук, доцент кафедри фізичного виховання, спорту та здоров'я людини Ізмаїльського державного гуманітарного університету.

Боровик Софія Михайлівна, здобувач другого (магістерського) рівня вищої освіти Рівненського державного гуманітарного університету.

Бородін Олексій Іванович, вчитель початкових класів (ліцей «Софія»), директор громадської організації «Діти – покоління майбутнього».

Бурлака Ірина Сергіївна, кандидат фармацевтичних наук, доцент, доцент кафедри фундаментальних загальнонаукових дисциплін, Приватний вищий навчальний заклад «Харківський міжнародний медичний університет».

Вовк Таїса Володимирівна, здобувач другого (магістерського) рівня освіти спеціальності 016 Спеціальна освіта Київського столичного університету імені Бориса Грінченка

Возчикова Наталія Василівна, аспірантка кафедри психокорекційної педагогіки та реабілітології Українського державного університету імені Михайла Драгоманова.

Гаврицький Костянтин Сергійович, аспірант другого року навчання спеціальності 053 «Психологія» Українського державного університету імені Михайла Драгоманова.

Герман Анастасія Вікторівна, здобувач вищої освіти спеціальності 016 Спеціальна освіта, Харківський національний університет імені Г. С. Сковороди.

Глоба Олександр Петрович, доктор педагогічних наук, професор, професор кафедри біобезпеки та здоров'я людини, Національний технічний університет України «Київський політехнічний інститут імені Ігоря Сікорського», засновник ГО «Життя Без Ліків», директор ОУ «Український ресурсний центр освітніх інновацій», засновник українсько-словенського товариства «Академія комплементарного оздоровлення» (Любляна, Словенія).

Гнашко Катерина Анатоліївна, здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти спеціальності 016.01 Спеціальна освіта (Логопедія), Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди.

Довга Ірина, здобувач освітнього рівня магістр кафедри дошкільної і спеціальної освіти Криворізького державного педагогічного університету.

Дорошенко Кароліна Анатоліївна, магістрантка кафедри дошкільної та спеціальної освіти, Криворізький державний педагогічний університет, Кривий Ріг, Україна.

Ємець Тетяна Олександрівна, студентка, Дніпровський національний університет імені Олеся Гончара, м.Дніпро.

Єфименко Микола Миколайович, доктор педагогічних наук, професор, професор кафедри прикладної психології та логопедії Бердянського державного педагогічного університету.

Жук Валентина Володимирівна, кандидат педагогічних наук, старший науковий співробітник відділу освіти дітей з порушеннями сенсорного розвитку Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України.

Жукова Анна, магістрантка кафедри спеціальної та інклюзивної освіти Київського столичного університету імені Бориса Грінченка.

Загребельна Олександра Олександрівна, магістрантка Житомирського державного університету імені Івана Франка.

Кляп Маріанна Іванівна, кандидат педагогічних наук, доцент кафедри фізичної терапії, реабілітації, спеціальної та інклюзивної освіти Ужгородського національного університету.

Коваленко Вікторія Євгенівна, доктор педагогічних наук, доцент, завідувач кафедри спеціальної педагогіки Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди.

Козак Марія Михайлівна, асистент кафедри спеціальної та інклюзивної освіти Тернопільський національний педагогічний університет імені Володимира Гнатюка.

Козинець Олександр Володимирович, кандидат педагогічних наук, доцент, Український державний університет імені Михайла Драгоманова, Київ, Україна.

Кондратенко Валентина Олександрівна, кандидат педагогічних наук, доцент кафедри початкової і спеціальної освіти Мелітопольського державного педагогічного університету імені Богдана Хмельницького.

Кримська Оксана Іванівна, спеціаліст вищої категорії, учитель-методист, Комунальний заклад загальної середньої освіти «Ліцей N15 імені Олександра Співачука», вчитель-логопед.

Купрас Віра Василівна, кандидат педагогічних наук, доцент, директор КЗО «Спеціальна школа №12»ДОР».

Литвинчук Марія Валентинівна, здобувачка другого(магістерського) рівня вищої освіти за спеціальністю 016 «Спеціальна освіта», Житомирський державний університет імені Івана Франка.

Лоб Ольга Василівна, викладач Хмельницької гуманітарно-педагогічної академії, м. Хмельницький.

Малишева Анна Андріївна, студентка другого магістерського рівня, Дніпровський національний університет імені Олеся Гончара.

Марчинська Аліна Олександрівна здобувачка другого (магістерського) рівня освіти спеціальності 016 Спеціальна освіта Київський столичний університет імені Бориса Грінченка.

Мельник Вероніка Миколаївна, аспірантка кафедри психології особистості та соціальних практик факультету психології, соціальної роботи та спеціальної освіти Київського столичного університету імені Бориса Грінченка.

Мірошниченко Олена Анатоліївна, доктор психологічних наук, доцент, професор кафедри професійно-педагогічної, спеціальної освіти, андрагогіки та управління, Житомирський державний університет імені Івана Франка.

Мірошниченко Ольга Миколаївна, кандидат педагогічних наук, старший викладач кафедри спеціальної педагогіки, секретар ректора, Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди.

Московченко Тетяна Сергіївна, здобувач другого (магістерського) рівня вищої освіти спеціальності 016.01. «Спеціальна освіта. Логопедія», Харківський національний педагогічний університет імені Г. С. Сковороди.

Мостовий Любомир Петрович, аспірант кафедри сурдопедагогіки та сурдопсихології імені М.Д. Ярмаченка, факультету спеціальної та інклюзивної освіти Українського державного університету імені Михайла Драгоманова

Мякушко Оксана Іванівна, кандидат психологічних наук, старший науковий співробітник Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України.

Ніколенко Людмила Миколаївна, кандидатка педагогічних наук, доцентка кафедри педагогіки та спеціальної освіти Дніпровського національного університету імені Олеся Гончара.

Омельченко Павло Сергійович, кандидат фармацевтичних наук, докторант кафедри початкової і професійної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди.

Очеретнюк Тетяна Леонідівна, керівник (директор) інклюзивно-ресурсного центру по Олександрівському району міста Запоріжжя департаменту освіти і науки Запорізької міської ради.

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

Пилипенко Віра Вікторівна, здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти Бердянський державний педагогічний університет.

Пилипчук Юлія Олександрівна, Житомирський державний університет імені Івана Франка, м. Житомир.

Потюк Софія Василівна, доктор філософії з педагогіки, асистент кафедри фізичної терапії, реабілітації, спеціальної та інклюзивної освіти ДВНЗ «Ужгородський національний університет».

Рабін Катерина Сергіївна, здобувач вищої освіти, магістр соціально-психологічного факультету Житомирський державний університет імені Івана Франка, Україна.

Радовенчик Анастасія Ігорівна, викладач кафедри фізичного виховання, спорту та здоров'я людини Ізмаїльського державного гуманітарного університету.

Река Кіра Вікторівна, студентка спеціальності 016.01 Спеціальна освіта. Логопедія, Українського державного університету імені Михайла Драгоманова, м. Київ, Україна.

Ресіна Оксана Миколаївна, здобувач вищої освіти другого(магістерського) рівня спеціальності 016.01 Спеціальна освіта (Логопедія), Харківський національний педагогічний університет імені Г. С. Сковороди.

Розвад Анастасія Сергіївна, викладач кафедри спеціальної психології та медицини факультету спеціальної та інклюзивної освіти Українського державного університету імені Михайла Драгоманова

Руденко Наталія Миколаївна, кандидат психологічних наук, доцент кафедри дошкільної педагогіки і психології та спеціальної освіти ім. проф. Т. І. Поніманської, Рівненський державний гуманітарний університет.

Савченко Оксана Іванівна, здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди.

Сасіна Ірина Олександрівна, доцент, доцент кафедри технологій освіти та реабілітації осіб з порушеннями зору, Українського державного університету імені Михайла Драгоманова.

Сегеда Марина Олександрівна, студентка 2 курсу магістратури спеціальності 025 «Музичне мистецтво» Українського державного університету імені Михайла Драгоманова.

Селюк Марія Максимівна, здобувач першого (бакалаврського) рівня освіти спеціальності 016 Спеціальна освіта освітньої програми Логопедія, Київського столичного університету імені Бориса Грінченка.

Сорока Анастасія Павлівна, здобувачка магістерського рівня вищої освіти за спеціальністю за спеціальностями: 016 Спеціальна освіта, спеціалізації 016.01 Логопедія; 053 Психологія, Житомирський державний університеті імені Івана Франка, м. Житомир, Україна.

Супрун Дар'я Миколаївна, доктор педагогічних наук, професор, професор кафедри соціальної роботи та реабілітації Національного університету біоресурсів і природокористування.

Супрун Микола Олексійович, доктор педагогічних наук, професор, професор кафедри спеціальної освіти Миколаївського національного університету імені В. О. Сухомлинського.

Таган Людмила Володимирівна, старший викладач кафедри дошкільної освіти і соціальної роботи Мелітопольського державного педагогічного університету імені Богдана Хмельницького.

Таранченко Оксана Миколаївна, доктор педагогічних наук, головний науковий співробітник Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України.

Тичина Катерина Олександрівна, кандидат психологічних наук, старший викладач кафедри спеціальної та інклюзивної освіти, Київського столичного університету імені Бориса Грінченка.

Тищенко Людмила Анатоліївна, кандидатка педагогічних наук, старша викладачка кафедри спеціальної та інклюзивної освіти Київський столичний університет імені Бориса Грінченка.

Торба Віталій Васильович, студент II курсу магістратури, Криворізького державного педагогічного університету.

Федоренко Марина Вікторівна, кандидат психологічних наук, доцент кафедри спеціальної психології та медицини /докторантка кафедри спеціальної психології та медицини Український державний університет імені Михайла Драгоманова.

Федоренко Мирослав Ігорович, кандидат педагогічних наук, доцент кафедри спеціальної психології та медицини Український державний університет імені Михайла Драгоманова.

Філіппова Тетяна Олександрівна, здобувач другого (магістерського) рівня вищої освіти спеціальності 016.01 Спеціальна освіта. Логопедія, Харківський національний педагогічний університет імені Г. С. Сковороди.

Фідоровська Любов Тофіліївна, здобувачка другого магістерського рівня вищої освіти спеціальності 016 Спеціальна освіта, спеціалізації 016.01 Логопедія .

Франчук Альона, магістр кафедри логопедії та логопсихології, Український державний університет імені Михайла Драгоманова, Київ, Україна.

Хомик Тетяна Василівна, кандидат педагогічних наук, старший викладач кафедри спеціальної та інклюзивної освіти Київського столичного університету імені Бориса Грінченка.

Церкуник Ніна Михайлівна, магістрантка другого року навчання, спеціальності 016 Спеціальна освіта Ужгородського національного університету.

Чеботарьова Олена Валентинівна, доктор педагогічних наук, професор, завідувач відділу освіти дітей з порушеннями інтелектуального розвитку Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України

Черкашин Євгеній Андрійович, здобувач другого (магістерського) рівня вищої освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди

Шаповалова Юлія Анатоліївна, здобувач освіти спеціальність 016.02. спеціальна освіта Олігофренопедагогіка. другого (магістерського) рівня, Харківський національний педагогічний університет імені Г. С. Сковороди.

Шлапаченко Валентина Василівна, здобувач вищої освіти спеціальності 016 Спеціальна освіта, Харківський національний педагогічний університет імені Г. С. Сковороди.

Шувалова Анастасія Артемівна, студентка групи ДК-23м Дніпровський Національний Університет імені Олесь Гончара.

Якуба Леся Станіславівна, викладачка кафедри спеціальної педагогіки Харківський національний педагогічний університет імені Г. С. Сковороди, аспірантка кафедри психокорекційної педагогіки та реабілітології, Український державний університет імені Михайла Драгоманова.

Яндюк Тетяна Миколаївна, здобувачка магістерського рівня вищої освіти, за спеціальністю 016 «Спеціальна освіта», Житомирський державний університет імені Івана Франка.

Яремчук Ірина Вікторівна, аспірантка 2 курсу, Українського державного університету імені Михайла Драгоманова.

Яремюк Наталія Віталіївна, вчитель-логопед, Хмельницький заклад дошкільної освіти №20 «Білочка».

Наукове видання

Збірник наукових праць

Відповідальний за випуск: Коваленко Вікторія Євгенівна

Комп'ютерна верстка: Якуба Леся Станіславівна

Відповідальність за дотримання вимог академічної доброчесності несуть автори

Ум. друк. арк. 13,95

Електронне видання