

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



**Актуальні питання
корекційної та
інклюзивної
освіти**

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



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ КОРЕКЦІЙНОЇ ТА ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ

Збірник наукових праць



**Харків
2020**

Редакційна колегія:

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

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

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

Члени редакційної колегії:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ЗМІСТ

<i>Азаренкова Н.І.</i> Актуальні проблеми діагностики мовленнєвого розвитку дітей раннього віку.....	7
<i>Аразгелдієва М.Б.</i> Завдання формування просторових уявлень у дітей із затримкою психічного розвитку як важлива складова процесу підготовки їх до навчання у школі.....	13
<i>Аразгелдієва М.Б.</i> Особливості корекційної роботи з формування зорово-просторових уявлень у дітей із затримкою психічного розвитку та системним недорозвиненням мовлення.....	19
<i>Білянїна В.М.</i> Особливості проведення логоритмічних занять з дітьми дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення III рівня.....	24
<i>Богодущенко К.М.</i> Психолого-педагогічні умови організації інклюзивного навчання дітей дошкільного віку з тяжкими мовленнєвими порушеннями.....	30
<i>Борисенко У.В.</i> Інноваційні методи комплексної корекції вторинних порушень у дітей старшого дошкільного віку з ДЦП.....	39
<i>Веремій Д.В.</i> Розвиток комунікацій дітей першого року життя з дизартричними порушеннями.....	45
<i>Волокова А.О.</i> Диференційоване навчання як практична технологія організації освітнього процесу в умовах освітньої інклюзії.....	49
<i>Волошина А.В.</i> Фізіотерапевтичні процедури в реабілітації дітей із ДЦП.....	54
<i>Гайденко К.А.</i> Ключові аспекти готовності майбутніх вчителів-реабілітологів до роботи в інклюзивно-ресурсних центрах... ..	57
<i>Галій А.І.</i> Педагогічна реабілітація дітей із ЗПР засобами інклюзивного навчання.....	61
<i>Гноєва Д.Т.</i> Реалізація інклюзивної форми навчання в освітньому просторі України на сучасному етапі.....	72
<i>Горобець К.В.</i> Напрямки логопедичної роботи з підлітками, що страждають на дизартрію при ДЦП	78
<i>Гурїна К.В.</i> Характеристика читацької компетентності у молодших школярів з тяжкими порушеннями мовлення.....	84
<i>Давиденко К.А.</i> Особливості обстеження порушення голосу в дітей дошкільного віку.....	89
<i>Давіденко М.В.</i> Адаптація дітей з синдромом дефіциту уваги та гіперактивністю до навчання у початковій школі.....	94
<i>Довженко Т.О.</i> Роль ігор та ігрових прийомів в процесі формування лексики дітей з загальним недорозвиненням мовлення III рівня.....	99
<i>Дубась Д.О.</i> Формування лексико-граматичної сторони мовлення у дітей молодшого шкільного віку з інтелектуальною недостатністю.....	104
<i>Єфременко Ю.О.</i> Корекційні засоби навчання дітей із порушеннями мовлення.....	110

ПЕДАГОГІЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ДІТЕЙ ІЗ ЗПР ЗАСОБАМИ ІНКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ

У статті розглянуті питання щодо особливостей педагогічної реабілітації дітей із затримкою психічного розвитку (ЗПР) засобами інклюзивного навчання, враховуючи їх психічні процеси та особливості пізнавальної діяльності дітей молодшого шкільного віку.

Ключові слова: затримка психічного розвитку, інклюзивне навчання, пізнавальна діяльність, педагогічна реабілітація.

Постановка проблеми. Затримка психічного розвитку (ЗПР) – це уповільнення темпу розвитку психіки, що виражається в нестачі загального запасу знань, обмеженості уявлень, незрілості мислення, у перевазі ігрових інтересів та в нездатності займатися інтелектуальною діяльністю. Поняття «затримка психічного розвитку» (ЗПР) вживається стосовно до дітей зі слабо вираженою органічною або функціональною недостатністю центральної нервової системи, які мають такі особливості інтелекту і особистості, що не дозволяють їм вчасно і якісно опановувати елементарні знання. Проблема затримки психічного розвитку всебічно вивчалась і представлена в дослідженнях Л.С. Виготського, М.С. Певзнер, Г.Е. Сухаревої, І.А. Юркової, В.В. Ковальова, К.С. Лебединської, М.Г. Рейдибойма, Й.Ф. Марковської та інших.

Затримка психічного розвитку зустрічається значно частіше, ніж незворотні інтелектуальні порушення. У дітей спостерігається поліморфна клінічна симптоматика: незрілість складних форм поведінки, цілеспрямованої діяльності на тлі швидкого виснаження, порушення працездатності. Для ЗПР характерне уповільнення темпу формування пізнавальної та емоційної сфер із їхньою тимчасовою фіксацією на більш ранніх етапах [5].

За рекомендацією МОН України, особи з особливими освітніми потребами в 2019/2020 н.р. не зараховуються в спеціальні заклади загальної середньої освіти для дітей із затримкою психофізичного розвитку. Таким

чином, постає нагальна проблема щодо навчання та виховання дітей цієї групи в закладах загальної середньої освіти в умовах інклюзивного навчання. Тому проблема педагогічної реабілітації дітей із ЗПР, повинна вирішуватися саме засобами інклюзивного навчання в середній освіті.

Аналіз досліджень і публікацій. Затримка психічного розвитку (ЗПР) у дітей є складним порушенням, при якому у різних дітей страждають різні компоненти психічної, психологічної й фізичної діяльності. ЗПР відноситься до «межової» форми порушення розвитку дитини. При ЗПР характерною є нерівномірність (гетерохронність) формування різних психічних функцій і типовим є поєднання як ушкоджених, так і недорозвинених окремих психічних функцій зі збереженими. При цьому глибина ушкоджень і ступінь незрілості можуть бути також різними.

У всіх дітей з відхиленням у розвитку, незалежно від різновиду порушень, є як загальні недоліки, так і специфічні труднощі, які пов'язані з характером та вираженістю первинних порушень і з особливостями вторинних відхилень. Первинні порушення за визначенням Л.С. Виготського витікають безпосередньо з біологічного характеру хвороби, а специфічні труднощі у дітей виникають як наслідок первинних порушень. Саме вони є об'єктом корекційної роботи.

Велике значення в етіології ЗПР мають різноманітні фактори: головним чином - органічна недостатність нервової системи, тобто мінімальна мозкова дисфункція, на це в різні часи вказували такі фахівці як М.С. Певзнер, Л.О. Бадалян, Й.Ф. Марковська, М.Г. Рейдибойм, та інші; конституційні характеристики та в окремих роботах посилення на культурну, педагогічну і психологічну занедбаність та несприятливі умови виховання, як першопричину ЗПР у дітей, на це вказували В.В. Ковальов, А.Є. Лічко, К.С. Лебединська, та інші; хронічні соматичні захворювання, які пов'язані з первинною дисфункцією ендокринно-гуморальної системи, порушень метаболізму, тих факторів, які лежать в основі біохімічних змін функціонування мозку за К.С. Лебединською, та Й.Ф. Марковською, тощо. Також в літературі є посилання на випадки

дисграфії, дислексії, порушень мовлення у найближчих родичів дітей із ЗПР, що вказує на можливість генетичної обумовленості парціальних порушень окремих коркових функцій та інфантильних рис поведінки за Т.Б. Глезерман.

Традиційно виділяють три основні групи патології розвитку: недостатній, асинхронний та ушкоджений. Для кожної з них, крім специфічних профільних проявів, характерні порушення довільної регуляції психічної активності, зниження научуваності, критичності та адекватності. Це слугує фоном для порушень розвитку афективно-емоційної сфери дітей. За характером розвитку, ЗПР відноситься до групи недостатнього розвитку [4,с.6].

Враховуючи особливості дітей із ЗПР досить актуальною виступає проблема педагогічної реабілітації у соціальному розвитку особистості. Реабілітація в сучасному розумінні повинна підтримувати та стимулювати як базову основу саме соціальний розвиток. Набуття соціальних компетенцій пов'язане з особливостями розвитку емоційного компонента, а саме уявлення про моральні норми.

Мета статті – проаналізувати особливості педагогічної реабілітації дітей із ЗПР засобами інклюзивного навчання; розробити, теоретично обґрунтувати й перевірити комплексну програму корекції порушень соціалізації в експериментальних умовах освітнього середовища.

Виклад матеріалу дослідження. В умовах сьогодення за останні десятиріччя, за різних причин відбувається процес збільшення кількості дітей із порушенням психофізичного розвитку, тому великого значення в суспільстві набуває корекційна робота з дітьми з різноманітними порушеннями. Одна із таких груп нозологій є діти із ЗПР, які потребують безпосередньої уваги у навчанні та вихованні. У зв'язку із вищезазначеним фактом, того що з 2019/2020н.р. діти із ЗПР не будуть зараховуватись у спеціальні навчальні заклади, а почнуть навчатися у загальноосвітніх середніх закладах в результаті впровадження інклюзивного навчання. Тому необхідно розробити оптимальну схему корекційної роботи, щодо процесу соціалізації відповідної категорії осіб,

для кращого подолання психологічних бар'єрів, для усунення перешкод і допомоги дітям на шляху ефективного засвоєння знань.

Саме педагогічна реабілітація може забезпечити дітям з порушеннями необхідний рівень формування соціальних компетенцій для подальшої інтеграції в суспільство.

Реабілітація виступає складовою частиною педагогічної діяльності. Протягом XIX та XX віків психолого-педагогічна наука фундаментально розробляла гуманістичну ідеологію відношення до дітей, які потребують реабілітації (Я.А. Коменський, Д. Дідро, К.А. Гельвецій, В.І. Герье, М. Монтесорі, Я. Корчак, А. Швейцер та ін.), обґрунтовує феномен реабілітації соціокультурним та духовним розвитком суспільства і держави (П.К. Анохін, Л.С. Виготський, А.Ф. Лазурський, К. Ясперс та ін.), виявляє основні закономірності та механізми реабілітації (А. Адлер, П.П. Блонський, В.П. Кащенко, А.І. Мещеряков, Г.І. Россолімо, І.А. Сікорський, З. Фрейд та ін.), визначає педагогічні умови організації процесу відновлення (А.С. Макаренко, В.Н. Сорока-Росинський, А.А. Католиков, С.Т. Шацький та ін.).

Особливості соціалізації, тобто набуття соціального досвіду, набуття необхідних навичок для комфортного перебування в колективі є запорукою мотивації до навчання, бажання дитини реалізуватись як особистість, досягти найкращих результатів у відповідній навчальній діяльності.

Процес входження дитини в соціальне середовище під керівництвом дорослого називають вихованням – це комплекс впливів, що забезпечує соціалізацію індивіда. Головним завданням дорослого є передача дитині тих моральних якостей і норм поведінки, які відповідають вимогам суспільства. Відсутність здатності засвоювати знання призводить до порушення процесу соціалізації. Зокрема, О. Безпалько зазначає, що соціалізація – це процес послідовного входження індивіда в соціальне середовище, що супроводжується засвоєнням та відтворенням культури суспільства. [1, с.23].

Освітнє середовище – невід'ємна характеристика будь-якої установи освіти. Для того щоб освітнє середовище мало корекційно-розвиваючий вплив

на розвиток дитини із затримкою психічного розвитку, у ньому має створюватися комплекс спеціальних умов, які сприяють профілактиці виникнення вторинних та третинних порушень розвитку, а також умов, необхідних для успішного присвоєння елементів культури кожній дитині з урахуванням її вікових особливостей, внутрішніх ресурсів і можливостей.

У психології різні аспекти впливу освітнього середовища на розвиток дитини знайшли своє відображення в дослідженнях І. О. Баєвої, І.Д. Бега, І. Г. Єрмакова, Є.О. Климова, Г.М. Коберника, Ю.С. Мануйлова, Л.В. Сохань. Питанню визначення сутності, структури, характеристик освітнього середовища навчального закладу для дітей з особливими освітніми потребами присвячені праці В.І. Бондаря, О.О. Дмитрієвої, В.В. Засенка, А.А. Колупаєвої, А.М. Коноплевої, М.М. Малофєєва, В.М. Синьова, О.А. Стребелевої, Л.І. Фомічової, Л.М. Шипіциної, Н.Д. Шматко.

В нашому дослідженні ми розглядаємо освітнє середовище як систему корекційного впливу на хід розвитку дитини із ЗПР шляхом створення спеціальних умов (просторово-предметних, психодидактичних, соціальних), що сприяють збереженню її здоров'я та формуванню особистості як цілісної структури в єдності таких її компонентів, як пізнавальні процеси й емоційно-вольова сфера, досвід (знання, уміння, навички, звички), потреби, інтереси, цілі та мотиви.

Серед найважливіших питань інклюзивної освіти є створення відповідної бази для корекційного блоку: наявність програм, підручників, спеціального обладнання, дидактичних матеріалів, надання діагностичних, консультативних та дійових послуг фахівцями (логопедами, дефектологами, психологами, соціальними працівниками, дитячими психіатрами тощо). А це передбачає введення до штату школи додаткових штатних одиниць та постійного психолого-медико-соціального супроводу дітей, які навчаються. Особливі вимоги ставляться перед вчителем, який безпосередньо працює з дітьми з особливими освітніми потребами. [5].

Процес соціалізації дитини залежить від розвитку якісно-кількісної характеристики емоційної сфери дитини, звичайно у дітей із ЗПР, в певній мірі є відповідні порушення психоемоційного аспекту. Тому для аналізу особливостей соціалізації дітей із ЗПР, необхідно з'ясувати розвиток сформованості емоційного ставлення до моральних норм дитини, що може бути характеристикою можливості соціалізації дітей та подальшої інтеграції в суспільство, тому педагогічна реабілітація як технологія набуває особливого значення в роботі з дітьми з порушеннями.

Для розробки рекомендацій щодо подальшої соціалізації дітей із ЗПР ми провели констатувальний експеримент. У якості експериментальної бази, ми вибрали Харківську загальноосвітню школу I-III ступеня № 124 Харківської міської ради Харківської області, та Харківську загальноосвітню школу I-III ступеня № 38, яка є інклюзивним закладом навчання та виховання дітей із порушенням психофізичного розвитку. Експериментальним дослідженням було охоплено 15 дітей із ЗПР молодшого шкільного віку та 15 дітей з нормотиповим розвитком.

Дослідження включало в себе два етапи. Перший етап дослідження було спрямовано на виявлення особливостей соціально-комунікативних навичок, розвитку та корекції пізнавальних психічних процесів, з метою створення умов для гармонійного розвитку особистості дітей із порушенням психофізичного розвитку молодших школярів.

На першому етапі було проведено психологічне обстеження дітей, яке не переслідує мети постановки клінічного діагнозу, а спрямоване на кваліфікацію індивідуальних труднощів дитини, якісний опис картини її розвитку, визначення оптимальних форм і змісту корекційної допомоги, тобто спрямоване на встановлення функціонального діагнозу.

Для дослідження змістового компонента емоційного розвитку проводилося вивчення особливостей соціальних емоцій. І.О. Кареліна, О.І. Изотова наголошують, що соціальні емоції є одним з провідних механізмів соціалізації, відіграють важливу роль у розвитку емоційної та пізнавальної сфер

особистості [4]. Дослідити соціальні емоції дітей із ЗПР дозволяє діагностична методика „Сюжетні малюнки» (Л.Г. Матвєєва, І.В. Вибойщик) [2]. Експериментальний матеріал являє собою 8 карток із зображенням позитивних і негативних вчинків однолітків. У ході індивідуального обстеження дітям надавалась інструкція: „Розклади картинку так, щоб з одного боку лежали ті, на яких намальовані хороші вчинки, а з іншого – погані. Розкладай і пояснюй, куди ти кладеш кожен малюнок і чому». У протоколі фіксувалися емоційні реакції дитини, а також її пояснення. Дитина давала моральну оцінку зображеним вчинкам, демонструючи емоційне ставлення до моральних норм (досліджувались моральні почуття, які є різновидом соціальних емоцій – О.М. Лук). Особлива увага приділялася оцінці адекватності емоційних реакцій дитини на моральні норми: позитивна емоційна реакція (усмішка, схвалення) на моральний вчинок і негативна емоційна реакція (осуд, обурення) на аморальний. Кількісний аналіз результатів тесту проводилася за процедурою, запропонованою Р.Р. Калініною: 0 балів – дитина неправильно розкладає картинку (в одній стопці виявляються малюнки із зображенням як позитивних, так і негативних вчинків), емоційні реакції неадекватні або відсутні; 1 бал – дитина правильно розкладає картинку, але не може обґрунтувати свої дії; емоційні реакції неадекватні; 2 бали – правильно розкладаючи картинку, дитина обґрунтовує свої дії; емоційні реакції адекватні, але виражені слабо; 3 бали – дитина обґрунтовує свій вибір (називає моральну норму); емоційні реакції адекватні, яскраві, проявляються в міміці, активній жестикуляції і т. д.

За результатами виконання діагностичних завдань психодіагностичної методики було виділено 4 групи дітей:

1 група (0 балів) – діти, які демонструють неадекватне емоційне ставлення до моральних норм, розуміння і вербалізація їх сутності відсутня, діти неправильно розкладають картинку (в одній стопці виявляються малюнки із зображенням як позитивних, так і негативних вчинків), емоційні реакції неадекватні або відсутні.

2 група (1 бал) – діти, які не мають стійкого ставлення до моральних норм, знання про моральну норму фрагментарні; демонструють недостатнє розуміння і вербалізацію сутності моральної норми, вони правильно розкладають картинки, але не можуть обґрунтувати свої дії; спостерігається відсутність зацікавленості до сутності моральної норми, емоційні реакції неадекватні.

3 група (2 бали) – діти, які мають адекватні знання про моральні норми, демонструють їх розуміння, проте емоційне ставлення до них маловиразне, вони правильно розкладають картинки, обґрунтовують свої дії; емоційні реакції адекватні, але виражені слабо. Спостерігається зацікавленість до суті моральної норми, наявність позитивних реакцій на неї.

4 група (3 бали) – діти демонструють адекватне емоційне ставлення до моральних норм, демонструють повноту і адекватність вербального розкриття сутності моральної норми, у процесі виконання діагностичного завдання обґрунтовують свій вибір, називають моральну норму; емоційні реакції адекватні, яскраві, проявляються в міміці, активній жестикуляції.

Порівняльний аналіз одержаних даних стосовно емоційного ставлення до моральних норм в учнів із ЗПР та нормальним розвитком показує, що його характеристики (характер ставлення, його стійкість, дієвість) зазнають певних позитивних змін протягом навчання у 1-4 класах школи. При цьому слід відмітити більшу їх динаміку в молодших школярів з нормальним розвитком, аніж у дітей із ЗПР. Порівняльний аналіз одержаних даних не показав суттєвої різниці в емоційному ставленні учнів ХЗОШ №124 та ХЗОШ №38 до моральних норм, що обумовлено впливом освітнього середовища (Таблиця 1).

Важливим у контексті нашого дослідження є визначення особливостей взаємин з однолітками та вчителем, адже ці чинники суттєво впливають на хід емоційного розвитку, а в цілому і на процес соціалізації.

Порівняння сформованості емоційного ставлення до моральних норм
(за груповою приналежністю) в учнів з нормальним розвитком та дітей із ЗПР
(середньовідсоткове значення)

Приналежність до групи	Середньовідсоткове значення/кількість дітей		
	Норма	ХЗОШ №124	ХЗОШ №38
1 група	0	6,67 (1 дитина)	13,33 (2 дитини)
2 група	6,67 (1 дитина)	40 (6 дітей)	40 (6 дітей)
3 група	13,33 (2 дитини)	40 (6 дітей)	33,33 (5 дітей)
4 група	80 (12 дітей)	13,33 (2 дитини)	13,33 (2 дитини)

Для забезпечення більш надійних та достовірних результатів, отриманих у ході проведення психодіагностичної методики, застосовувалась індивідуальна форма проведення. Допомога вчителя і його присутність виключалась, так як досліджувалось ставлення дітей до однолітків, вчителя, шкільного життя.

В результаті отриманих даних ми можемо виробити єдине уявлення про характер і особливості розвитку дитини, визначити загальний прогноз її подальшого розвитку, комплекс необхідних корекційно-розвиваючих заходів та розробити індивідуальний маршрут розвитку дитини.

Другий етап дослідження мав на меті визначити загальні особливості психолого-педагогічного супроводу інклюзивного навчання. Для цього використовувалась технологія, яка пов'язана з інноваційною формою оцінювання і формою накопичення інформації – портфоліо.

В інклюзивному навчанні оцінювання навчальної діяльності школяра з особливими освітніми потребами не має обмежуватися лише оцінкою знань, умінь і навичок. Важливо контролювати та оцінювати особистісні зміни, які формуються внаслідок цілеспрямованого корекційного впливу на пізнавальні процеси, емоційно-вольову сферу, мовленнєву діяльність дитини. Портфоліо (у

широкому розумінні) – це спосіб фіксування, накопичення та оцінки індивідуальних досягнень школяра протягом певного періоду навчання. Портфоліо належить до «аутентичного», тобто істинного, найбільш наближеного до реального оцінювання, до індивідуалізованої оцінки, зорієнтованої не лише на процес оцінювання, а й самооцінювання. [6, с.6]

У процесі психологічної допомоги дітям із ЗПР необхідно враховувати складну специфіку їх розвитку, характер поєднання біологічних і соціальних чинників розвитку в структурі їх стану, особливості соціальної ситуації розвитку, ступінь виявлення змін особистості у зв'язку з наявними проблемами, особливості міжособистісного спілкування в сім'ї, в соціумі.

Виходячи із зазначеного, зміст психологічного супроводу дітей із ЗПР в умовах інклюзивної освіти полягає у: систематичному моніторингу психічного розвитку дитини в динаміці її індивідуальної та вікової норми; створенні соціально-психологічних умов для ефективного психічного розвитку дитини в соціумі відповідно до потреб і потенційних можливостей; розширенні зони «найближчого розвитку»; розвитку афективної сфери дитини, її адекватних відносин і емоційного контакту з дорослими й однолітками; здійсненні спрямованого формування внутрішніх афективних, когнітивних і поведінкових механізмів саморегуляції; систематичній психологічній допомозі і підтримці у вигляді психокорекції та психопрофілактики; систематичній психологічній допомозі батькам дітей із проблемами у розвитку, здійсненні психологічної підтримки та консультування; підвищенні рівня психологічної компетентності вихователів з питань особливостей взаємодії з дітьми із ЗПР.

Таким чином контроль й оцінювання в інклюзивному класі можна розглядати як різнобічний процес, спрямований на розвиток перш за все емоційно-вольової сфери, сформованості учнів до моральних норм, а з точки зору стратегії на майбутнє – як процес соціалізації дітей із ЗПР.

Таким чином, для навчання дитини із ЗПР в інклюзивній школі перед педагогом стоїть задача адаптації та розвитку соціально-комунікативних навичок, розвитку та корекції пізнавальних психічних процесів, емоційно-

вольової сфери, згуртування класного колективу, просвіти серед батьків та вчителів, та їх консультування.

Висновки, перспективи подальших пошуків у напрямі дослідження.

Висновки:

1. Відсутність здатності засвоювати знання призводить до порушення процесу соціалізації;
2. Освітнє середовище необхідно як система корекційного впливу на хід розвитку дитини із ЗПР шляхом створення спеціальних умов;
3. Процес соціалізації дитини залежить від розвитку якісно-кількісної характеристики емоційної сфери дитини;
4. Особливості сформованості емоційного ставлення до моральних норм є одним із аспектів характеристики соціалізації дітей із ЗПР;
5. Психологічний супровід дітей із ЗПР в умовах інклюзивного навчання полягає у: систематичному моніторингу психічного розвитку дитини в динаміці її індивідуальної та вікової норми.
6. Педагогічна реабілітація засобами інклюзивного навчання є фундаментом на шляху формування у дітей із ЗПР соціальної компетентності.

Перспективи подальшої роботи вбачаємо у вивченні кількісно-якісного аналізу емоційної сфери дітей із ЗПР та удосконаленні педагогічної реабілітації засобами інклюзивного навчання.

Список використаних джерел:

1. Безпалько О. Соціальна педагогіка в схемах і таблицях. Навчальний посібник – К.: Центр навчальної культури, 2003. – 134 с.
2. Диагностика эмоционально-нравственного развития [ред. и сост. И.Б. Дерманов]. – СПб.: Речь, 2002. – 176 с.
3. Ілляшенко Т. Затримка психічного розвитку дітей: причини виникнення та корекція. Кроки до компетентності та інтеграції в суспільство: Науково-методичний збірник / Т.Ілляшенко [за ред. Н. Софій, І. Єрмакова] – К. : Контекст, 2000.

4. Карелина И.О. Возрастная психология и психология развития: тексты лекций [Электронный ресурс] / И.О. Карелина. – Рябинск. – 2009. – Режим доступу: <http://cito.web.uspu.org/link1/metod/met104>.

5. Колупаєва А.А., Савчук Л.О. 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. – 274 с.

6. Сак Т.В. Технологія портфоліо в інклюзивному класі / Дефектологія №4 - 2009- С.6-10

Гноєва Д.

РЕАЛІЗАЦІЯ ІНКЛЮЗИВНОЇ ФОРМИ НАВЧАННЯ В ОСВІТНЬОМУ ПРОСТОРІ УКРАЇНИ НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ

Розглядається дефініція та загальні принципи організації інклюзивної освіти, нормативно-правова база регулювання інклюзивної освіти в освітньому просторі України. Надається експериментальне дослідження та методичні рекомендації щодо організації роботи вчителя-логопеда в умовах інклюзивної практики.

Ключові слова: інклюзивна освіта, освітній простір України, логопед, ЮНЕСКО, інклюзія.

Постановка проблеми. Сьогодні в Україні, через певні причини, відзначається тенденція до збільшення числа осіб з обмеженими можливостями здоров'я (ОМЗ) та інвалідністю. Дані Всесвітньої Організації Охорони Здоров'я свідчать, що число таких жителів у світі сягає 13% (з них 3% дітей з вадами інтелекту та 10% дітей з іншими психічними та фізичними вадами).

Інклюзивні тенденції стосуються і організації логопедичної служби в дошкільних освітніх організаціях (ДОО). Діти з важкими порушеннями мовлення мають отримувати своєчасну і кваліфіковану корекційно-логопедичну допомогу в умовах загальнорозвиваючих ДОО. Якість роботи вчителя-логопеда залежить від кваліфіковано вибудованої взаємодії з усіма учасниками освітніх відносин. При цьому пошук ефективних способів взаємодії