

74.44.3.873
М2 М29

Львівський університет імені Бориса Грінченка
Педагогічний інститут

О. В. Мартинчук

ОСНОВИ корекційної педагогіки

Навчально-методичний посібник
для студентів напрямку підготовки
«Дошкільна освіта»

Київ • 2010

УДК 373.2:376(075.8)

ББК 74.3я73

М25

Рекомендовано Вченою радою
Київського університету імені Бориса Грінченка
(Протокол № 5 від 27.05.2010 р.)

Рецензенти:

Кудикіна Н. В., завідувач кафедри методики і технологій дошкільної освіти Педагогічного інституту Київського університету імені Бориса Грінченка, доктор педагогічних наук;

Колесник І. П., завідувач кафедри корекційної психопедагогіки Інституту корекційної педагогіки та психології Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова, кандидат педагогічних наук, професор.

Мартинчук О. В.

М25 Основи корекційної педагогіки : навч.-метод. посіб. для студентів напряму підготовки «Дошкільна освіта». — К. : Київськ. ун-т імені Бориса Грінченка, 2010. — 288 с.

У навчально-методичному посібнику комплексно висвітлені теоретичні й прикладні аспекти розвитку, навчання і виховання дітей раннього та дошкільного віку з особливостями психофізичного розвитку в умовах спеціальної та інклюзивної освіти. Особлива увага приділяється питанням організації, завданням і змісту корекційно-педагогічної роботи з дітьми, що мають особливі потреби, в умовах загальноосвітнього простору. Також розкриваються особливості психолого-педагогічного супроводу дітей раннього і дошкільного віку, які виховуються у дошкільних навчальних закладах загального типу.

Посібник структуровано за окремими тематичними розділами, уміщено тести і тестові завдання до курсу.

Для студентів напряму підготовки «Дошкільна освіта», слухачів курсів підвищення кваліфікації, практичних працівників дошкільних навчальних закладів, батьків.

УДК 373.2:376(075.8)

ББК 74.3я73

© О. В. Мартинчук, 2010

© Київський університет
імені Бориса Грінченка, 2010

На сучасному етапі розвитку освітньої системи в Україні активного впровадження набуває інтегрування дітей з особливостями психофізичного розвитку в загальноосвітній простір, що зумовлює суттєве оновлення змісту, організаційних форм і технологій навчання, виховання і розвитку цієї категорії дітей, забезпечення їм психолого-педагогічного супроводу в освітньому просторі дошкільного навчального закладу. Наразі на перший план висуваються завдання створення умов для становлення особистості кожної дитини відповідно до особливостей її психічного і фізичного розвитку, можливостей і здібностей.

Відповідно до світових тенденцій та національного досвіду в Україні передбачені різні форми організації освіти і соціалізації для дітей із порушеннями фізичного та (або) психічного розвитку, зокрема в умовах загальноосвітніх установ для дітей із типовим розвитком (так зване інтегроване та інклюзивне навчання і виховання). Звичайно, в таких установах працюють фахівці із загальноосвітньою чи загальнопсихологічною підготовкою, які недостатньо ознайомлені з особливостями дітей, котрі мають порушення психофізичного розвитку, та специфікою їх навчання і виховання. Враховуючи ту обставину, що такі діти потрапляють у різні типи установ разом з дітьми, які мають типовий розвиток, вони потребують спеціальної корекційно спрямованої роботи для збереження їх розвитку, виправлення і компенсації певних вад, відхилень у процесі соціалізації. Тому є потреба в ознайомленні майбутніх педагогів дошкільних установ з основами корекційної педагогіки.

З цією метою відповідно до наказу Міністерства освіти і науки України від 02 грудня 2005 року № 691 «Про створення умов щодо забезпечення права на освіту осіб з інвалідністю» передбачено (п. 5.2) [60] введення до навчальних планів вищих навчальних за-

кладів, у яких здійснюється підготовка педагогічних працівників, вивчення дисципліни «Основи корекційної педагогіки» з 2006 / 2007 навчального року. Цей наказ зумовлений необхідністю створення в Україні сприятливих умов для здобуття освіти і забезпечення життєдіяльності осіб з порушеннями та відхиленнями психофізичного розвитку. І першочерговим завданням є початкова підготовка педагогічних кадрів щодо опанування ними знань про особливості розвитку, навчання і виховання дітей з різними порушеннями психофізичного розвитку.

У зв'язку з активізацією процесу впровадження інклюзивної освіти в Україні та необхідністю вирішення важливих питань щодо забезпечення права на якісну освіту дітей з особливими освітніми потребами Міністерством освіти і науки України розроблено «План дій щодо запровадження інклюзивного навчання у загальноосвітніх навчальних закладах на 2009–2012 роки» [55]. Ним передбачено забезпечення спеціальної підготовки та підвищення кваліфікації педагогічних кадрів для роботи з дітьми, які мають особливості психофізичного розвитку в умовах інклюзивного навчання у дошкільних, загальноосвітніх, позашкільних навчальних закладах.

Зважаючи на вищезначені аспекти і тенденції розвитку освіти в Україні, вважаємо за доцільне визначити **метою курсу** «Основи корекційної педагогіки» для студентів напряму підготовки «Дошкільна освіта» розкриття методологічних і теоретичних основ корекційної педагогіки, зокрема дошкільної, науково-теоретичних засад корекційно-реабілітаційної допомоги дітям з особливими освітніми потребами, сучасних тенденцій і проблем організації педагогічної допомоги дітям з особливими освітніми потребами, особливостей психолого-педагогічного супроводу дітей з порушеннями психофізичного розвитку в умовах дошкільних навчальних закладів загального типу; формування у студентів знань, умінь та навичок організації ефективної корекційної допомоги дітям з психофізичними порушеннями в інклюзивних групах, розуміння специфіки надання необхідної допомоги цим дітям.

Основними **завданнями курсу** є:

- аналіз методологічних і теоретичних основ корекційної педагогіки, зокрема дошкільної;
- ознайомлення майбутніх вихователів масової системи освіти з підходами держави і суспільства до організації освіти дітей, які мають суттєві недоліки психофізичного розвитку; основами теорії

та історії корекційної педагогіки, основами її спеціальної дидактики та предметними галузями, основними поняттями корекційної педагогіки і спеціальної психології; особливостями і закономірностями розвитку різних категорій дітей з психофізичними вадами (глухих, сліпих, розумово відсталих, з порушеннями мовлення, емоційно-вольової сфери, соціальної поведінки, опорно-рухового апарату тощо), комплексним діагностичним обстеженням дітей та комплектуванням освітніх установ для них, а також диференційованими та індивідуальними методами і прийомами корекційного навчання та виховання кожної з категорій дітей, здебільшого в умовах інклюзивної освіти;

- презентація потужного гуманістичного потенціалу корекційної педагогіки і її широкої технологічної оснащеності, які дають змогу вирішувати такі проблеми, які є непосильними для медицини та загальної педагогіки;

- інформування майбутніх вихователів про стан допомоги дітям з особливими освітніми потребами на сучасному етапі розвитку держави, нормативно-правове забезпечення і практика надання корекційно-реабілітаційної допомоги різним контингентам дітей з особливостями психофізичного розвитку;

- забезпечення необхідної теоретичної підготовки студентів з питань корекційної педагогіки, зокрема дошкільної, пов'язаних з розумінням особливостей проблемної дитини раннього і дошкільного віку та можливих шляхів надання їй допомоги; формування уявлення про значущість своєчасного виявлення порушень розвитку в дітей, шляхи та способи попередження, діагностики та корекції порушень психофізичного розвитку у дітей раннього і дошкільного віку;

- ознайомлення з педагогічними технологіями виховання і навчання дітей дошкільного віку з порушеннями або відхиленнями в розвитку;

- ознайомлення з особливостями забезпечення індивідуалізації розвитку, навчання і виховання дітей дошкільного віку з особливими потребами; формування вміння складати індивідуальні програми розвитку, навчання і виховання дітей з порушеннями психофізичного розвитку, які перебувають в загальноосвітньому просторі дошкільного закладу;

- формування професійного інтересу в педагогів масової системи дошкільної освіти до проблеми виховання і навчання дітей

з відхиленнями в розвитку, розкриття перед ними освітніх можливостей різних предметних галузей корекційної педагогіки і потенційних можливостей розвитку дітей з особливими освітніми потребами.

У процесі вивчення курсу важливо зосередити увагу на **засвоєнні знань** із таких питань: теоретичні основи корекційної педагогіки, особливості навчання, виховання і розвитку дітей раннього і дошкільного віку з різними видами порушень, відомості про систему корекційної роботи з дітьми дошкільного віку в умовах інклюзивного навчання, індивідуалізація розвитку, навчання і виховання дітей з особливостями психофізичного розвитку.

Підвищенню ефективності практичних занять сприятиме виконання індивідуального навчально-дослідницького завдання та завдань для самостійної роботи, зокрема реферативних досліджень з актуальних проблем розвитку, становлення педагогічних систем навчання і виховання дітей раннього і дошкільного віку з відхиленнями у розвитку в контексті інтеграції у європейський освітній простір; підготовка творчого проекту «Інтегроване, інклюзивне виховання дітей з особливими потребами: проблеми, пошуки, перспективи».

Під час практичних занять, індивідуальної навчально-дослідницької та самостійної роботи студенти набувають **умінь та навичок**:

- здійснювати аналіз заходів Української держави щодо розвитку спеціальної освіти в історичній ретроспективі;
- виокремлювати методологічні й науково-теоретичні основи корекційної педагогіки;
- з'ясовувати способи виявлення і подолання порушень психофізичного розвитку в дітей раннього і дошкільного віку;
- опрацьовувати наукову та методичну літературу з проблем діагностики та корекції психофізичного розвитку дітей раннього і дошкільного віку;
- опрацьовувати інформаційні джерела з метою ознайомлення з технологіями і методиками навчання дітей з різними порушеннями психофізичного розвитку;
- визначати зміст корекційної роботи з дітьми, що мають відхилення в розвитку і перебувають в дошкільному навчальному закладі загального типу;
- планувати й організовувати корекційну роботу з дітьми, що мають особливі потреби, в інклюзивних групах;

- організовувати спостереження за дитиною з особливими освітніми потребами, яка перебуває в загальноосвітньому просторі;
- розробляти індивідуальні програми навчання і виховання дітей з різними видами порушень психофізичного розвитку;
- аналізувати заняття, що проводяться в інклюзивних групах, з погляду реалізації у їх змісті навчальної, розвивальної і виховної мети;
- визначати особливості співпраці ДНЗ з сім'ями, де є діти з особливими освітніми потребами.

Одержані знання та уміння дадуть можливість майбутнім вихователям дошкільних установ: забезпечити моніторинг психофізичного і соціального розвитку дітей; врахувати індивідуальні особливості кожної дитини при складанні індивідуальної програми розвитку, навчання і виховання з метою корекції процесів розвитку і соціалізації дитини, в якій внаслідок дії різних факторів ці процеси ушкоджені; ефективно організувати взаємодію з родинами, котрі виховують дітей з особливими освітніми потребами.

Мета цього посібника — сприяти системному послідовному формуванню в студентів знань, умінь та навичок організації ефективної корекційно-розвивальної роботи з дітьми, які мають порушення психофізичного розвитку, в освітньому процесі дошкільного навчального закладу загального типу.

Посібник структуровано за розділами, до кожного з них подаються контрольні запитання і завдання, метою яких є виявлення рівня засвоєння студентами навчального матеріалу із зазначеного курсу. Подано список рекомендованої літератури для самостійного опрацювання студентами, а також у кінці посібника — список джерел, які використовувалися для підготовки цього видання. У додатках подано орієнтовні тести і тестові завдання для підсумкових модульних контролів.

КОРЕКЦІЙНА ПЕДАГОГІКА В СИСТЕМІ НАУКОВИХ ЗНАНЬ. ПРЕДМЕТ І ЗАВДАННЯ КОРЕКЦІЙНОЇ ПЕДАГОГІКИ

1. Об'єкт, суб'єкт, предмет, мета і завдання корекційної педагогіки

Протягом багатьох років питання вивчення, навчання і виховання дітей з порушеннями в розвитку інтегрувались у межах дефектології. Порушення у розвитку психіки в дефектологічних дослідженнях вивчалися з клінічних, психологічних і педагогічних позицій.

Дефектологія — наука про психофізіологічні особливості розвитку дітей із фізичними та психічними вадами (глухих, слабочуючих, сліпих, слабозорих, сліпоглухонімих, розумово відсталих, логопатів, із порушенням рухових функцій та ін.), закономірності їхнього навчання, освіти і виховання [73, с. 94].

Наразі існує термінологічна невизначеність у використанні титульної назви цієї педагогічної галузі, оскільки останнє десятиліття проходить під знаком перегляду назви науки про виховання особистості при порушеннях процесів розвитку і соціалізації. Це зумовлено розвитком контактів зі світовим науковим співтовариством і зарубіжною педагогічною практикою з початку 90-х років минулого століття, що виявило «діагносту» в контексті гуманістичної парадигми освіти сутність терміну «дефектологія», абсолютне неприйняття і негативне до нього ставлення за кордоном. Тому перехід від «дефектології» до «педагогіки» був для України та інших країн пострадянського періоду закономірним явищем. На зміну терміну «дефектологія» прийшли терміни «спеціальна педагогіка» і «корекційна педагогіка».

У міжнародній педагогічній теорії і практиці загальноприйнятими є поняття «спеціальна педагогіка» та «спеціальна освіта»: в англ. мові — *special education*, у франц. мові — *education speciale*, в ісп. — *pedagogia especial*.

Назва «спеціальна педагогіка» використовується як загальноприйнятий міжнародний педагогічний термін, який співвідноситься із сучасними гуманістичними орієнтирами світової системи освіти: коректність, відсутність принизливого для людини ярлика.

Англ. корінь назви — *special* (особливий, індивідуальний) підкреслює особистісну зорієнтованість цієї галузі педагогіки, її здатність вирішувати складні індивідуальні освітні проблеми конкретної людини.

На відміну від європейських країн у США поняття *special education* охоплює проблеми освіти усіх дітей, які відрізняються від загальноприйнятої норми, в тому числі й обдарованих. Однак більшість спеціалістів (зокрема спеціалісти Західної Європи) розуміють під спеціальною педагогікою, спеціальною освітою тільки сферу освіти осіб з порушеннями психофізичного розвитку.

Термін «корекційна педагогіка», який фактично став титульною назвою педагогічної галузі — дефектології в Україні, не є загальноприйнятим і широко вживаним серед зарубіжних спеціалістів. Так само, як і термін «дефектологія», термін «корекційна педагогіка», на думку російських вчених, зокрема Н. М. Назарової, змушує залишатися у діагностичному термінологічному полі, тому що об'єкт (дефект) лише замінили на дію (корекцію), яка його стосується.

Наразі спостерігається така ситуація, коли більшість науковців щодо педагогіки виховання осіб з порушеннями процесів розвитку і соціалізації вживають терміни «корекційна» і «спеціальна» як синоніми, інші — наполягають на їх принциповому розмежуванні.

Останнім часом у системі педагогічних наук відбувається утвердження корекційної педагогіки, спеціальної педагогіки і спеціальної психології як окремих наукових галузей знань. На думку В. М. Синьова, дійсного члена НАПН України, доктора педагогічних наук, професора, директора Інституту корекційної педагогіки та психології НПУ імені М. П. Драгоманова, президента Асоціації корекційних педагогів України, терміни «корекційна» та «спеціальна» педагогіка дуже близькі за змістом, проте не тотожні, тому що сферою спеціальної педагогіки є спеціальна освіта осіб з особливостями психофізичного розвитку, а корекційна педагогіка виходить за межі роботи з дітьми, які потребують корекційно-виховних впливів лише у спеціальних освітніх закладах, охоплюючи більш широку соціальну сферу [67, с. 15-16].

Отже, **спеціальна педагогіка** — це теорія і практика спеціальної (особливої) освіти осіб з порушеннями психофізичного розвитку, для яких освіта у звичайних педагогічних умовах, визначених існуючою культурою, за допомогою загальнопедагогічних методів і засобів є утрудненою або неможливою [72, с. 5].

Корекційна педагогіка — наука про закономірності та особливості освіти, виховання й навчання дітей з порушеннями та відхиленнями психофізичного розвитку, які потребують корекційно-виховних впливів як у спеціальних освітніх закладах, так і в умовах реабілітаційних центрів, масових освітніх і позаосвітніх закладів, сім'ї тощо [67, с. 15-16].

Спеціальна психологія — галузь, що вивчає своєрідність психічного розвитку різних категорій дітей з вадами психофізичного розвитку (глухих, слабочуючих, сліпих, слабозорих, сліпоглухих, розумово відсталих, логопатів, із порушеннями рухових функцій та ін.) [73, с. 320]. Спеціальна психологія вивчає причини, сутність і закономірності порушеного психічного розвитку, психічні особливості дітей з недоліками в розвитку пізнавальної діяльності й емоційно-вольової сфери особистості. Спеціальна психологія виділилась в окрему галузь психології у зв'язку із запитами практики навчання й виховання дітей з особливими потребами, що зумовило поступовий розвиток теоретичної бази навчально-виховного процесу цих дітей у спеціальних школах та дошкільних закладах.

Об'єктом корекційної педагогіки є спеціальна та інтегрована освіта осіб з особливими освітніми потребами.

Предмет корекційної педагогіки — теорія і практика освіти осіб з особливими освітніми потребами у спеціальних освітніх закладах, в умовах реабілітаційних центрів, масових освітніх і позаосвітніх закладів, сім'ї, що охоплює вивчення особливостей розвитку і освіти людини, котра має обмежені можливості життєдіяльності; особливостей її становлення і соціалізації як особистості; принципів, змісту і методів корекційно-педагогічної роботи, спрямованої на подолання недоліків у розвитку дітей з метою їх соціальної адаптації та інтеграції в суспільство.

Суб'єктом вивчення і педагогічної допомоги є людина з обмеженими можливостями здоров'я і життєдіяльності, котра має внаслідок цього особливі освітні потреби.

«Якщо сліпа або глуха дитина досягає в розвитку того ж, що і

нормальна дитина, то діти з дефектом досягають цього в інший спосіб, іншим шляхом, і для педагога особливо важливо знати своєрідність шляху, яким він має повести дитину», — зазначав Л. С. Виготський [9, с. 12]. «Саме для того, щоб дефективна дитина могла досягнути того ж самого, що і нормальна, слід застосовувати абсолютно особливі засоби» [9, с. 31].

Загальною **метою** корекційної педагогіки є визначення педагогічних умов, необхідних для досягнення дитиною з особливостями психофізичного розвитку максимально можливої самостійності й незалежного життя як високої якості соціалізації і передумови до самореалізації.

Для досягнення цієї мети корекційна педагогіка вирішує широке коло **завдань**.

До **теоретичних** завдань належать:

- створення теоретико-методологічних основ спеціального, інтегрованого та інклюзивного навчання і виховання;
- розроблення принципів, методів та змісту навчання і виховання дітей з особливостями психофізичного розвитку;
- вивчення наявних педагогічних систем освіти осіб з особливими освітніми потребами;
- дослідження, розробка і реалізація педагогічних засобів попередження та подолання відхилень у розвитку дітей.

До **практичних** завдань належать:

- розроблення питань організації педагогічного процесу в різних типах спеціальних освітніх закладів та в інклюзивних навчальних закладах;
- розроблення спеціальних педагогічних технологій;
- створення освітніх і корекційно-розвивальних програм;
- узагальнення передового педагогічного досвіду;
- спільно із загальною педагогікою розробка і реалізація концепції інтеграції в освіті та соціокультурній сфері, здійснення психолого-педагогічної підготовки батьків, які мають дітей з обмеженими можливостями здоров'я і життєдіяльності.

Корекційна (спеціальна) педагогіка є самостійною галуззю педагогічних наук і складається з низки спеціальних педагогічних дисциплін, кожна з яких вивчає педагогічні проблеми конкретних категорій аномального розвитку:

- **сурдопедагогіка** — наука про освіту, навчання й виховання дітей з глибокими порушеннями слуху;

- **тифлопедагогіка** — наука про освіту, навчання й виховання дітей з глибокими порушеннями зору;
- **олігофренопедагогіка** — наука про освіту, навчання й виховання розумово відсталих дітей;
- **корекційна психопедагогіка** — наука про освіту, навчання й виховання дітей із затримкою психічного розвитку, розумовою відсталістю, порушеннями емоційно-вольової сфери та соціальної поведінки;
- **ортопедагогіка** — наука про освіту, навчання й виховання дітей з порушеннями опорно-рухового апарату;
- **логопедія** — наука, яка досліджує природу, механізми, симптоматику, перебіг, структуру і прояви вад мовленнєвої діяльності, розробляє наукові основи їх попередження і подолання засобами спеціального навчання і виховання [73, с. 203];
- **логопедагогіка** — наука про освіту, навчання й виховання дітей з порушеннями мовленнєвої діяльності;
- галузь корекційної педагогіки (без власної назви), яка вивчає питання навчання і виховання дітей зі складними, комплексними порушеннями розвитку.

Кожна з указаних вище предметних галузей структурно організована так само, як і загальна педагогіка, тобто педагогіка певної предметної галузі (наприклад, сурдопедагогіка, тифлопедагогіка тощо) містить свою історію, дидактику, теорію і практику виховання, спеціальні методики. Кожна предметна галузь диференційована також за віковими періодами; достатньо добре розробленими вважаються дошкільний і шкільний періоди стосовно спеціальної освіти. Також потребують наукових розвідок проблеми спеціальної освіти молоді з особливими освітніми потребами, освіти дорослих, ранньої допомоги, інтегрованого та інклюзивного навчання.

2. Основні поняття і терміни корекційної педагогіки

Спеціалісти проводять сьогодні науковий аналіз тієї понятійно-термінологічної спадщини, яку має корекційна педагогіка. Вони визначають відповідність понятійно-термінологічного апарату корекційної (спеціальної) педагогіки тим сучасним концептуальним основам, на яких ця галузь педагогічного знання буде розвиватися

у ХХІ столітті; шукають шляхи подолання наявного бар'єру між вітчизняною понятійною мовою і понятійною мовою світового педагогічного співтовариства, враховуючи факт входження України у міжнародні інтеграційні процеси в галузі освіти.

Оскільки спеціальна педагогіка є складовою частиною педагогіки, то вона користується більшістю загальнопедагогічних термінів, але має також і власний понятійний апарат, свою термінологію, яка відображає її специфіку як наукової дисципліни.

Сукупність знань корекційної педагогіки формувалась і накопичувалась протягом розвитку практики навчання і виховання дітей, які мають різні фізичні або психічні вади. Спочатку, за відсутності власної педагогічної термінології, використовувалась загальноприйнята медична термінологія, яка позначала патологічні анатомо-фізіологічні відмінності осіб з відхиленнями у розвитку від інших людей. Дефектологією використовуються такі медичні терміни: етіологія, симптоматика, діагностика, корекція, аномалія, дефект, слабоумний, глухонігий, туговухий, сліпий тощо.

З розвитком психології в корекційну педагогіку приходять психологічні поняття і терміни, які також, по суті, є діагностичними, наприклад, діти із затримкою психічного розвитку. За браком власне педагогічних назв того чи іншого педагогічного феномена медичні й психологічні терміни приживались у понятійному полі дефектології; для педагогів втрачався їх діагностичний, негативний у соціокультурному контексті смисл.

Як показує історія розвитку науки, понятійно-термінологічні проблеми особливо загострюються у періоди її «революційного розвитку». Саме тоді виникає потреба у досягненні чистоти й точності наукової мови.

В наш час педагогічна термінологія в галузі спеціальної освіти переживає саме такий період: має місце невпорядковане використання термінів із суміжних наук, а також термінів, які вже не відображають повністю сутності позначених предметів і явищ (наприклад, термін «дефектологія»).

Поява і закріплення терміну «дефектологія» в СРСР було зумовлено певними подіями в історії педагогіки. Становлення і наукове оформлення вітчизняної дефектології прийшлося на той історичний період, коли загальна педагогіка переживала бурхливий розвиток педології — науки про психічний і фізичний розвиток дітей і молоді. Входячи у структуру педагогічного знання, вітчизняна де-

фектологія також перебувала під впливом цього процесу. Сьогодні заслуга педології вбачається в тому, що вона збагатила педагогіку системним баченням особистості дитини, яка розвивається, необхідністю всебічного вивчення людини, яка зростає, у фізіологічному, психологічному і соціальному аспектах і врахування цих особливостей у педагогічному процесі. Ці концептуальні положення стали підґрунтям нової науково-практичної галузі — дефектології. Педологія і дефектологія були пов'язані не тільки концептуальною спільністю, але й освітньою практикою, загальною увагою до них видатних науковців того часу, які зробили значний внесок у розвиток психології, педології, дефектології (Л. С. Виготський).

У СРСР з 1936 р. після постанови «О педологических извращениях в системе наркомпросов» педологія і все, пов'язане з нею, було знищено (педологічна спеціальність, підручники, наукові роботи), репресовані видатні вчені. Праці Л. С. Виготського було заборонено на 30 років. Оскільки дефектологія була відділена від педології, це дало можливість зберегти від репресій проблемне поле дефектології. Протягом більш як півстоліття у структурі дефектології, практично закритої з ідеологічних причин галузі педагогічного знання, продовжували свій розвиток такі сфери педагогічного знання, як спеціальна психологія, психодіагностика, соціальна педагогіка, профорієнтація, розвиток яких зупинився в інших наукових галузях. Дефектологія, як парасолька, захистила і зберегла ті напрями, які почали розвиватися в педагогіці й психології у 20–30-ті роки. Велику роль у збереженні, захисті й розвитку цих напрямів у різні роки відіграли керівники НДІ дефектології АПН СРСР — І. І. Данишевський, О. І. Дьячков, Т. О. Власова.

У 1990-ті роки у зв'язку з розвитком контактів зі світовим науковим товариством з усією очевидністю була показана діагнозна в контексті гуманістичної парадигми освіти сутність терміну «дефектологія», а також негативне ставлення до цього терміну за кордоном.

Гуманізація суспільної свідомості, сучасне соціальне право не дозволяє сьогодні вважати етичною такою педагогічну термінологію, змістом якої є виправлення, корекція людини або якихось її якостей [72]. Людина має право на індивідуальність, самобутність, врахування суспільством тих чи інших особливостей, в тому числі й обмежених можливостей. Суспільство зобов'язане запропонувати такій людині допомогу (медичну, соціальну, педагогічну, психологічну), а не корекцію. Психологія і медицина, до речі, надають пере-

вагу використанню в соціальному контексті виразу «медична допомога», «психологічна допомога». Стосовно людини, особистості загалом ідеться тільки про педагогічну допомогу, спеціальні освітні послуги.

Спеціальна педагогічна допомога — діяльність спеціально підготовлених педагогів у спеціально створених педагогічних умовах (розвивальне середовище, особливий зміст, методи і форми навчання і виховання), що забезпечує індивідуальний розвиток дитини з особливими освітніми потребами.

Ставлення до осіб з порушеннями психофізичного розвитку, залучення їх до суспільного життя, інноваційні підходи до здобуття ними освіти насамперед виявляються у ствердженні нових понятійно-термінологічних визначень щодо дітей з обмеженими психофізичними можливостями. Ці питання вирізняються багатоаспектністю та різноманітністю підходів, що зумовлено суспільно-історичним підґрунтям.

Не вдаючись до глибокого історичного аналізу цієї проблеми, акцентуємо увагу на сучасних підходах щодо її розв'язання. Нові концептуальні засади суспільного облаштування, визнання різноманітності та рівноправності людської спільноти, поступ світової педагогічної науки в напрямі гуманізації та освітньої демократизації зумовили появу нової понятійної термінології, яка поступово стає загальноновживаною та зрозумілою.

Тривалий час у дефектології використовувались терміни *аномальний розвиток, аномальна дитина, дефективна дитина, інваліди, діти з вадами*. Ці терміни в нашій країні донедавна були законодавчо закріпленими і загальноновживаними. Понятійна основа цих термінологічних визначень — фіксація порушень, вад, відносної аномальності. Втім, ще у 1927 р. Л. С. Виготський, обґрунтовуючи теорію надкомпенсації, передбачав: «...доведеться відмовитися і від поняття, і від терміну “дефективні діти”» [9, с. 67].

Наводимо аналіз засадничих понятійно-термінологічних визначень, проведений А. А. Колупаєвою, доктором педагогічних наук, завідувачем лабораторії корекційної педагогіки Інституту спеціальної педагогіки НАПН України [30, 31].

У монографії «Інклюзивна освіта: реалії та перспективи» [30] автор зазначає, що сучасні дослідники означеної проблематики, зокрема, російський вчений А. Гордєєва, вказують на те, що «...використання терміну “дефективний” є коректним з наукової точки зору,

оскільки в основі аномалій розвитку завжди криється певний дефект, як правило, фізичного походження або соціального у випадку «моральної дефективності». Однак ці назви з морально-етичних позицій не витримали випробування часом» [10, с. 38].

Щодо терміну «інвалід», міжнародне визначення якого вперше подано в Декларації ООН «Про права інвалідів» у 1975 р., то це — особа, яка не може самостійно забезпечити повністю або частково потреби нормального особистого і / або соціального життя через вроджене або набуте порушення фізичних чи розумових здібностей.

Сучасна термінологія вирізняється гуманним, коректним і тактовним словником, співвідноситься з термінологією, прийнятою в міжнародному науковому співтоваристві. Медичні терміни, які мають діагностичний характер (аномальні діти, діти з патологією розвитку, з вадами розвитку, з дефектами розвитку, з відхиленнями у розвитку), не відображають особливих потреб цих осіб в освіті.

Сучасні міжнародні тенденції в галузі міжнародних правових норм, соціальної політики, освіти засвідчують найбільш прийнятне використання терміну «особа з обмеженими можливостями», оскільки основна увага концентрується на особі, а обмежені можливості є вже другорядною характеристикою. Втім, термін «особа з обмеженими можливостями здоров'я» не повністю відповідає синонімічному терміну «інвалід», що є загальноновживаним, зокрема в основних державних нормативно-правових документах: Законі «Про освіту», проекті Закону «Про освіту осіб з обмеженими можливостями здоров'я (спеціальну освіту)», «Концепції спеціальної освіти осіб з особливостями психофізичного розвитку в найближчі роки та на перспективу» та ін. [24, 35].

Складність та суперечливість визначення поняття інвалідності, що виявляється при аналізі як міжнародних нормативно-правових документів, так і українських нормативних документів дає змогу співвідносити та використовувати цей термін, орієнтуючись, передусім, на показники та результати суто медичного обстеження.

Зауважимо, що в країнах Західної Європи та Америки досить поширеним вважався термін «фізично або розумово неповноцінні особи», «особи з порушеннями розвитку» або просто «особи з порушеннями». Термін «особи з порушеннями розвитку» переважно трапляється у державних офіційних документах, найчастіше фінансового підпорядкування. Як стверджує W. Lepofsky: «Цей термін враховує, що такі індивіди передусім — особистості, розвіюючи за-

старілі стереотипи, якими основна увага несправедливо зверталась на розлади. Відтак, доцільніше видається використовувати термін “порушення розвитку”, аніж термін “фізична або розумова вада”, оскільки він нейтрально характеризує певний фізичний або психічний стан без попереднього визначення його впливу на здатність індивіда повноправно проживати в суспільстві» [81, с. 264].

У міжнародних правових документах, державних законодавчо-нормативних актах соціального спрямування у багатьох країнах загальнозживаним є термін *діти (особи) з особливими (спеціальними) освітніми потребами*, запропонований англійськими спеціалістами в кінці 70-х років минулого століття.

Це термінологічне означення передбачає зміщення акцентів з недоліків і порушень у дітей, відхилень від норми до фіксації їхніх особливих потреб. А. Гордеева зауважує: «Говорячи про особливості, ми відштовхуємося від людини взагалі, а не від норми, від людини з певними особливостями, які притаманні лише їй. Особливість передбачає відмінність, несхожість, можливо, неповторність, індивідуальність, унікальність» [10, с. 41]. Відповідно, до дітей з особливими потребами дослідниця відносить дітей-інвалідів, дітей з незначними порушеннями здоров'я, соціальними проблемами, обдарованих дітей (рис. 1.1).

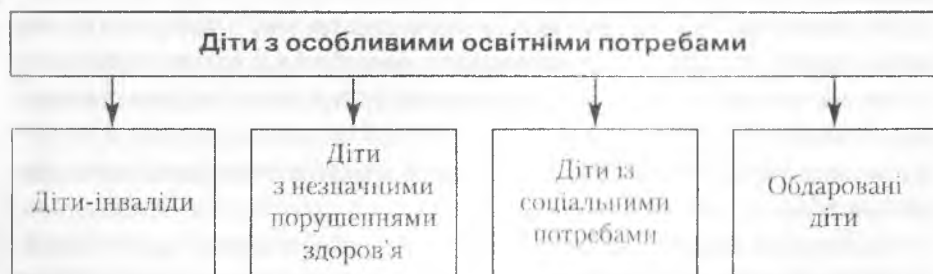


Рис. 1.1. Категоріальність дітей з особливими потребами

Широкий вжиток терміну «діти з особливими потребами» ініціювала Саламанська декларація, опублікована у 1994 р., де і подано його основне визначення — «особливі потреби» стосуються всіх дітей і молодих людей, чії потреби залежать від різної фізичної чи розумової недостатності або труднощів, пов'язаних з навчанням. Багато дітей мають труднощі в навчанні і, відтак, мають спеціальні освітні потреби на певних етапах свого навчання у школі [65, с. 9].

На думку відомих європейських учених (G. Lefrancois, W. Lepofsky, K. Raiswaik та ін.), дитяча популяція, незважаючи на своє розмаїття, в основному має нормальні або так звані середні показники розвитку, в тому числі й навчальні здібності. Однак певна кількість дітей має відмінні від середніх показники, а, відповідно, з педагогічної, соціальної або медичної точки зору ці діти характеризуються як такі, що мають особливі потреби. Французький учений Г. Лефрансуа дає таке визначення: «Особливі потреби — це термін, який використовується стосовно осіб, чия соціальна, фізична або емоційна особливість потребує спеціальної уваги та послуг» [38, с. 256]. До них належать діти, які мають виняткові здібності або таланти, і діти з фізичними, психічними, соціальними відмінностями.

Найбільш поширене та прийнятне стандартне визначення «особливих потреб», зокрема в країнах Європейської спільноти, подано в Міжнародній класифікації стандартів освіти: «Особливі навчальні потреби мають особи, навчання яких потребує додаткових ресурсів. Додатковими ресурсами можуть бути: персонал (для надання допомоги у процесі навчання); матеріали (різноманітні засоби навчання, в тому числі допоміжні та корекційні); фінансові (бюджетні асигнування для одержання додаткових спеціальних послуг)» [82, с. 76]. Т. Shea, А. Bauer зазначають, що це визначення достатньо широке й охоплює три категорії учнів:

- категорія А — труднощі навчання, зумовлені інвалідністю, яка спричинена психофізичними вадами, має чіткі біологічні причини;
- категорія Б — труднощі навчання, не пов'язані з відхиленнями в розвитку;
- категорія В — труднощі навчання, зумовлені соціальними причинами [82].

В Україні терміни «діти з особливими потребами», «діти з особливими освітніми потребами» досить вживана, однак понятійність цієї термінології поширюється лише на дітей, у яких визначаються особливості або порушення психофізичного розвитку, оскільки передусім саме вони ідентифікуються як діти з особливими потребами, що, власне, не повною мірою відповідає термінологічній понятійності. Втім, у державних нормативно-правових документах, зокрема в Законі «Про основи соціальної захищеності інвалідів України» [21] подано тлумачення особливих потреб як тих, що виникають у зв'язку з інвалідністю особи. Визначається, що це, насамперед, потреби у відновленні чи компенсації порушених або втрачених здіб-

ностей до різних видів діяльності, в тому числі у можливості набуття знань [21].

В освітніх Законах та нормативно-правових документах України використовуються терміни: «діти-інваліди та діти з вадами розумового або фізичного розвитку», «діти, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку», «діти з обмеженими можливостями здоров'я», «діти з особливостями психофізичного розвитку» тощо [21–25].

Загалом у психолого-педагогічній спеціальній літературі також використовується декілька понять, які визначають контингент дітей системи спеціальної та інклюзивної освіти. Це такі поняття, як «діти з вадами психофізичного розвитку», «діти з порушеннями в розвитку», «діти з відхиленнями у психофізичному розвитку», «діти з обмеженими можливостями здоров'я», «діти з особливостями психофізичного розвитку», «діти з особливими освітніми потребами». Усі ці терміни мають специфічну галузь застосування.

Вочевидь, уніфікованість термінології стосовно дітей з обмеженими можливостями здоров'я, як на тому наполягають громадські організації, спираючись на міжнародні документи з дотримання прав людини, на сьогодні в нашій країні є неприйнятною, оскільки, не заперечуючи неприпустимості використання дискримінаційної термінології, не можна повністю уникнути професійної термінологічної лексики. Тому, зважаючи на вищевикладене та з метою уникнення тавтології, у посібнику як синонімічні використовуються словосполучення «діти з особливостями психофізичного розвитку», «діти з порушеннями», «діти з обмеженими можливостями здоров'я», «діти з особливими освітніми потребами» (особливими навчальними потребами, оскільки йдеться саме про потреби у навчанні).

Підтвердженням логічності вживання саме цих визначень може слугувати думка Л. С. Виготського, який у своїй праці «Принципи виховання фізично дефективних дітей» наголошує: «Тим часом зрозуміло будь-якому педагогові, що сліпа чи глухоніма дитина насамперед є дитина, і вже потім — дитина особлива, сліпа чи глухоніма» [9, с. 85].

Наводимо визначення термінів на означення контингенту дітей, подані у спеціальній літературі [24; 25; 67; 71; 73].

Діти з вадами психофізичного розвитку (аномальні діти) – діти, які мають суттєві відхилення від нормального фізичного чи

психічного розвитку, зумовлені вродженими або набутими дефектами, і потребують спеціальних умов навчання і виховання [73, с. 25-26].

Діти з порушеннями в розвитку — це діти, які відстають у психофізичному розвитку внаслідок порушення діяльності одного або декількох аналізаторів (зорового, слухового, рухового, мовленнєвого), а також внаслідок органічного ураження центральної нервової системи. Термін використовується у психолого-педагогічній літературі для широкого позначення категорії дітей, які потребують спеціальної освіти [71, с. 8].

Діти з відхиленнями у психофізичному розвитку — це діти, які мають перелічені вище відхилення, але ступінь їх прояву не обмежує їхніх можливостей настільки, як у дітей з порушеннями у психофізичному розвитку. В психолого-педагогічній літературі цим поняттям також позначаються діти переважно з порушеннями в психофізичному розвитку функціонального характеру [71, с. 8].

Діти з обмеженими можливостями здоров'я — це діти, в яких порушення в розвитку надають їм можливість мати бінефіцітарний статус, тобто дають змогу користуватися соціальними цілями та допомогою. За традиційною термінологією таких дітей раніше називали дітьми-інвалідами. Зараз таких дітей часто визначають як проблемних. Тому термін «проблемні діти» також широко використовується у психолого-педагогічній літературі [71, с. 8].

Діти з особливими освітніми потребами — це діти, які потребують спеціальної корекційної підтримки і специфічних методів освіти, які можуть бути створені як в умовах загальноосвітнього дошкільного навчального закладу, так і в дошкільних навчальних закладах компенсуючого типу. Цей термін широко використовується в галузі корекційної освіти [71, с. 8].

У будь-якому випадку йдеться про такий варіант розвитку, який відхиляється від ідеальної програми розвитку і характеризується специфічними закономірностями і порушеннями в формуванні пізнавальної діяльності та емоційно-вольової сфери, у зв'язку з чим виникає потреба у спеціальних педагогічних умовах навчання і виховання.

У сучасних українських та зарубіжних нормативно-правових документах у галузі освіти, довідковій літературі, літературних джерелах наводяться наступні визначення деяких термінів і понять, що використовуються в галузі корекційної освіти.

Дефект (від *лат. defectus* — недолік) — фізичний чи психічний недолік (вада, аномалія), який порушує хід нормального розвитку [73, с. 92–93].

Корекція (від *лат. correctio* — поліпшення, виправлення) — це: 1) сукупність психолого-педагогічних та лікувальних заходів, спрямованих на поліпшення або послаблення недоліків психофізичного розвитку та відхилень у поведінці в дітей; 2) виправлення окремих вад у дітей із психофізичними недоліками. Перше із тлумачень корекції є широко дефектологічним, друге — пов'язане з використанням терміну «корекція» у вузькому значенні (корекція вимови — виправлення недоліків вимови завдяки логопедичним засобам; корекція зору — застосування оптичних засобів для поліпшення зорової функції) [73, с. 186].

Компенсація (від *лат. compensatio* — урівноважування, зрівнювання, відшкодування) — це складний багаторівневий процес, який полягає у відновленні недорозвинених чи порушених психічних функцій шляхом використання збережених чи перебудови частково порушених функцій. У результаті розвитку процесів компенсації функціональне порушення, зумовлене ушкодженнями, певною мірою долається. Існує два типи компенсації психічних функцій: *внутрішньосистемна*, що здійснюється за рахунок залучення збережених нервових елементів уражених структур, і *міжсистемна*, пов'язана з перебудовою функціональної системи і залученням у роботу нових нервових елементів з інших нервових структур. У людини спостерігаються обидва типи компенсації психічних функцій. Так, компенсація психічних функцій зорового аналізатора у сліпо-народженої дитини відбувається здебільшого шляхом тактильного розвитку [73, с. 180].

Абілітація (від *лат. habilitato* — вплив, діяння) — система лікувальних і психолого-педагогічних заходів, спрямованих на попередження, лікування, розвиток і корекцію патологічних станів і психологічних порушень у дітей, які ще не адаптовані до соціального середовища; що призводять до стійкої втрати можливості навчатися (на відміну від *реабілітації* — відновлення життєвого і трудового досвіду). Про абілітацію доречно говорити у тих випадках, коли психологічні порушення виникають у ранньому віці. У дитини ще не сформовані нормальний руховий стереотип, гностико-практичні й мовленнєві функції. Вона ще не має навичок самообслуговування і досвіду суспільного життя. Абілітація передбачає якомога ранішу

лікувально-педагогічну корекцію рухової, психічної та мовленнєвої сфер дітей дошкільного віку [73, с. 6].

Реабілітація (у медико-педагогічному значенні, від *лат. rehabilitatio*, *re* — проти, *habilitas* — здатність) повернення хворого до нормального життя і праці в межах психофізіологічних можливостей. Це комплексна, багатоетапна система медичних, соціально-психологічних, педагогічних заходів, спрямованих на усунення чи пом'якшення вад розвитку дітей-інвалідів та дітей з обмеженими фізичними і розумовими можливостями, інтеграцію у соціальне середовище, залучення до громадського життя і праці [73, с. 325].

Соціалізація — це, по-перше, процес і результат активного засвоєння індивідом соціального досвіду, який вміщує в себе соціальне пізнання, соціальну адаптацію, соціальне перетворення себе і навколишньої дійсності. По-друге, це інтеграція людини в систему соціальних відносин і в різні типи соціальних спільнот, засвоєння нею елементів культури, соціальних норм і цінностей, на основі яких формуються поведінка, самосвідомість і якості особистості.

Соціальна адаптація (від *лат. adaptatio* — пристосування, *socialis* — суспільний) — процес пристосування людини до нового для неї соціального середовища, а також наслідки цього процесу; це формування в індивіда у процесі онтогенезу соціальної поведінки, активне пристосування до умов соціального середовища шляхом засвоєння людиною норм, правил, традицій, культури, моралі, духовності свого народу та знаходження власного місця в суспільстві [73, с. 12].

Корекційне виховання — це таке виховання, яке цілеспрямовано і послідовно поліпшує розвиток і соціалізацію особистості у єдиному процесі її абілітації шляхом виправлення недоліків психолого-педагогічними засобами, попередження негативних новоутворень, формування максимально можливих позитивних властивостей дитини [67, с. 9].

Конвергенція — це співпадання, узгодженість двох процесів абілітації — онтогенезу і соціалізації [67, с. 9].

Дивергенція — явище, протилежне конвергенції, яке визначається як протиріччя між біологічно заданими можливостями людини на даний момент і конкретними соціальними впливами на неї [67, с. 9].

Спеціальна освіта — дошкільна, загальна середня, професійно-технічна та вища освіта, для отримання якої особам з обмеженими можливостями здоров'я створюються спеціальні умови [24].

вели, що ефективність корекційної роботи залежить від часу її початку, її змісту, методів і прийомів. Далі з'явилися праці, присвячені вивченню й навчанню дітей з порушеннями інтелекту (М. Г. Блюміна, М. С. Певзнер, Н. Г. Морозова) та дітей з порушеннями зору (М. І. Немцова, Л. І. Солнцева, О. Г. Литвак, В. О. Феоктистова). Важливим напрямом у наданні допомоги дітям з порушеннями мовлення стали дослідження, спрямовані на пошук оптимальних шляхів корекції відхилень у мовленнєвій та пізнавальній діяльності дітей-дошкільників та їх підготовки до навчання у школі (Р. Є. Левіна, М. М. Кольцова, Н. О. Чевелева). Паралельно з цим проводились дослідження з вивчення та корекційної підтримки дітей з порушеннями опорно-рухового апарату (Р. Д. Бабенкова, Є. М. Мастюкова) і дітей з тяжкими комбінованими порушеннями (О. І. Мещеряков, В. М. Чулков).

Корекційна дошкільна педагогіка — це наука, яка вивчає сутність, закономірності, принципи, методи, форми організації процесу дошкільної освіти дітей з особливими освітніми потребами як у спеціальних дошкільних навчальних закладах, так і в умовах дошкільних навчальних закладів загального типу, реабілітаційних центрів, позаосвітніх закладів, сім'ї.

Суб'єктом, на якого спрямовано вивчення, навчання, виховання і корекційно-педагогічна допомога у корекційній дошкільній педагогіці, є особистість дитини дошкільного віку, що має особливі освітні потреби.

Об'єктом корекційної дошкільної педагогіки є спеціальна та інтегрована дошкільна освіта дітей, які мають особливі освітні потреби.

Предмет корекційної дошкільної педагогіки — теоретичні й практичні питання вивчення, навчання, виховання і розвитку дітей у віці немовляти, дітей раннього і дошкільного віку з особливостями психофізичного розвитку.

Основною **метою** спеціального та інтегрованого дошкільного виховання і навчання є створення умов для максимального розвитку реальних і потенційних можливостей проблемної дитини і її рання соціалізація засобами спеціальної та інтегрованої освіти.

Завданнями корекційної дошкільної педагогіки як науки є:

- розроблення теоретичних і методологічних основ вивчення, виховання, навчання і розвитку дітей у віці немовляти, дітей раннього і дошкільного віку з особливостями психофізичного розвитку;

- визначення стратегії розвитку національної системи спеціальної та інтегрованої дошкільної освіти;
- розроблення теоретичних підходів до диференційної діагностики, диференційованого навчання і виховання дітей дошкільного віку з порушеннями і відхиленнями в розвитку;
- пошук і розробка варіативних форм організації спеціальної освіти;
- дослідження особливостей сімейного виховання дітей з особливими освітніми потребами;
- створення необхідної навчально-методичної бази для підготовки вчителя-дефектолога та вихователя до корекційно-педагогічної роботи з дітьми у віці немовляти, дітьми раннього і дошкільного віку з особливостями психофізичного розвитку.

На сучасному етапі розвитку системи освіти в Україні актуальними є такі завдання дошкільної корекційної педагогіки, як:

- розробка теоретико-методичних підходів до організації і впровадження інтегрованого та інклюзивного навчання в загальноосвітній процес; дослідження особливостей інтегрованого навчання та виховання дітей з порушеннями розвитку в умовах дошкільного навчального закладу загального типу;
- розроблення науково-теоретичних засад і методик ранньої діагностики і ранньої корекції порушень психофізичного розвитку в дітей.

Спеціальна та інтегрована (інклюзивна) освіта базуються на системі загальних і специфічних вимог та психолого-педагогічних умов, спрямованих на розвиток дітей у віці немовляти, дітей раннього і дошкільного віку. Загальною вимогою є формування властивих віку особистісних психологічних новоутворень і передумов для переходу до наступного вікового періоду. Створення адекватних умов, що враховують особливості психічного розвитку дитини при різних варіантах і видах порушень, належить до специфічних вимог. Вони реалізуються через корекцію психічних процесів, мислення, мовлення і діяльності дитини, під час компенсації наявних у неї порушень, а також через гармонійну соціалізацію.

Наукові методи дошкільної корекційної педагогіки: вивчення та аналіз літератури, спостереження, бесіда, експеримент (констатувальний, формувальний, контрольний), аналіз та інтерпретація отриманих даних, вивчення медичної і психолого-педагогічної документації, анкетування, аналіз продуктів дитячої діяльності, моделювання та інші.

Дошкільна корекційна педагогіка вирішує питання виховання і навчання дітей таких категорій: діти з порушеннями інтелекту (розумово відсталі); діти з відхиленнями в пізнавальному розвитку (із затримкою психічного розвитку); діти з порушеннями слуху, зору, мовлення, опорно-рухового апарату, емоційними розладами (в тому числі з раннім дитячим аутизмом); діти з порушеннями поведінки і діяльності, зі складними порушеннями.

4. Зв'язки корекційної педагогіки з іншими науками

Корекційна педагогіка, і зокрема корекційна дошкільна педагогіка, пов'язана з багатьма іншими науками. Характер зв'язків різний залежно від предмета науки та її місця в загальній системі наукових знань.

Корекційна педагогіка тісно пов'язана із:

- *суспільними науками* (філософія, етика, естетика, соціологія);
- *психологічними науками* (загальна, вікова, педагогічна та спеціальна психологія). Корекційна дошкільна педагогіка, визначаючи шляхи педагогічного впливу на формування особистості дитини з порушеннями в розвитку, спирається на знання загальних закономірностей і вікових особливостей розвитку психіки дитини з типовим розвитком. Особливо тісний зв'язок зі спеціальною психологією: вивчення результатів наукових досліджень у цій галузі є необхідною умовою для розвитку корекційної дошкільної педагогіки;

- *природничими та медичними науками*. Природничо-наукову основу корекційної педагогіки становлять дані фізіології, вчення про вищу нервову систему, аналізатори, пластичність кори головного мозку, дані про анатомо-фізіологічні особливості організму дитини. Дані медичних наук (оториноларингології, офтальмології, аудіології, патофізіології, неврології, невропатології, психопатології тощо) дають можливість правильно пов'язувати причини й механізми виникнення різних вад розвитку, види порушень розвитку, науково обґрунтувати систему роботи з абілітації, визначити особливості педагогічної роботи з дітьми, що мають особливі освітні потреби. Знання гігієни допомагають обґрунтувати режим дня, праці, відпочинку, необхідні санітарно-гігієнічні умови для організації педагогічного процесу в дошкільному навчальному закладі;

- *педагогічними науками* (загальна педагогіка — дошкільна, шкільна та педагогіка дорослих). Цей зв'язок зумовлюється не механічним перенесенням теоретичних положень із загальної педагогіки в корекційну, а врахуванням їх при визначенні змісту, принципів, форм, методів навчання дітей дошкільного віку з порушеннями в розвитку;

- *історією педагогіки*. Знання історії педагогіки допомагає відібрати все прогресивне, що було в минулому й творчо використати його;

- *спеціальними методиками навчання* (особливий зв'язок зі спеціальною методикою формування і розвитку мовлення, формування вимови, розвитку та використання залишків слуху в дітей тощо);

- *технічними науками*, які розробляють технічні засоби навчання та реабілітації дітей з різними порушеннями (особлива увага приділяється використанню комп'ютерної техніки).



Запитання і завдання

1. Назвіть об'єкт, предмет, мету і завдання корекційної педагогіки.
2. Визначення яких термінів наразі не є доцільним в умовах сучасної гуманістичної парадигми корекційної педагогіки?
3. Дайте визначення основних понять, що використовуються в галузі дошкільної корекційної педагогіки.
4. Сформулюйте мету і завдання корекційної дошкільної педагогіки.
5. Охарактеризуйте сучасну структурну організацію корекційної педагогіки, вкажіть основні шляхи її розвитку.
6. Визначте найбільш тісні зв'язки корекційної педагогіки з іншими науками.



Література для самостійної роботи

1. *Борякова Н. Ю.* Педагогические системы обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии : [учеб. пособие для студ. педвузов] / Наталья Юрьевна Борякова. — М. : АСТ: Астрель, 2008. — С. 8 - 16.
2. Закон України «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні» // Відомості Верховної Радн. — 1991. — № 2. — С. 252-258.

- *педагогічними науками* (загальна педагогіка — дошкільна, шкільна та педагогіка дорослих). Цей зв'язок зумовлюється не механічним перенесенням теоретичних положень із загальної педагогіки в корекційну, а врахуванням їх при визначенні змісту, принципів, форм, методів навчання дітей дошкільного віку з порушеннями в розвитку;

- *історією педагогіки*. Знання історії педагогіки допомагає відібрати все прогресивне, що було в минулому й творчо використати його;

- *спеціальними методиками навчання* (особливий зв'язок зі спеціальною методикою формування і розвитку мовлення, формування вимови, розвитку та використання залишків слуху в дітей тощо);

- *технічними науками*, які розробляють технічні засоби навчання та реабілітації дітей з різними порушеннями (особлива увага приділяється використанню комп'ютерної техніки).



Запитання і завдання

1. Назвіть об'єкт, предмет, мету і завдання корекційної педагогіки.
2. Визначення яких термінів наразі не є доцільним в умовах сучасної гуманістичної парадигми корекційної педагогіки?
3. Дайте визначення основних понять, що використовуються в галузі дошкільної корекційної педагогіки.
4. Сформулюйте мету і завдання корекційної дошкільної педагогіки.
5. Охарактеризуйте сучасну структурну організацію корекційної педагогіки, вкажіть основні шляхи її розвитку.
6. Визначте найбільш тісні зв'язки корекційної педагогіки з іншими науками.



Література для самостійної роботи

1. Борякова Н. Ю. Педагогические системы обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии : [учеб. пособие для студ. педвузов] / Наталья Юрьевна Борякова. — М. : АСТ: Астрель, 2008. — С. 8 - 16.
2. Закон України «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні» // Відомості Верховної Радн. — 1991. — № 2. — С. 252-258.

3. Закон України «Про охорону дитинства» // Відомості Верховної Ради. — 2001. — № 30. — С. 142–150.
4. Закон України «Про реабілітацію інвалідів в Україні» // Відомості Верховної Ради. — 2006. — № 2-3. — С. 36–42.
5. Закон України «Про спеціальну освіту» (проект) // Міністерство освіти і науки [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://www.mon.gov.ua> — Назва з екрану.
6. Концепція державного стандарту спеціальної освіти дітей з особливими потребами. — К., 1999.
7. Концепція спеціальної освіти осіб з особливостями психофізичного розвитку на найближчі роки та перспективу. — К., 2003. — 36 с.
8. Синьов В. М. Основи дефектології : [навч. посіб.] / В. М. Синьов, Г. М. Кобернік. — К. : Вища школа, 1994. — 143 с.
9. Специальная педагогика : [учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений] / Л. И. Аксенова, Б. А. Архипов, Л. И. Белякова и др. / под ред. Н. М. Назаровой. — М. : Академия, 2001. — С. 5–18.
10. Спеціальна педагогіка: [пов'язано-термінологічний словник] / за ред. акад. В. І. Бондаря. — Луганськ : Альма-матер, 2003. — 436 с.
11. Специальная дошкольная педагогика: [учеб. пособие] / Е. А. Стребелева, А. Л. Венгер, Е. А. Екжанова и др. / под ред. Е. А. Стребелевой. — М. : Академия, 2001. — С. 6–9.
12. Холковська І. Л. Корекційна педагогіка / Ірина Леонідівна Холковська. — Вінниця : ВДНУ імені М. Коцюбинського, 2007. — С. 6–23.

МЕТОДОЛОГІЧНІ Й ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ КОРЕКЦІЙНОЇ ПЕДАГОГІКИ

1. Методологічна база корекційної педагогіки

Методологія педагогіки є системою знань про основи та структуру педагогічної теорії, про принципи підходу та способи добування знань, що відображають педагогічну діяльність, а також система діяльності з отримання таких знань й обґрунтування програм, логіки і методів, оцінювання якості спеціально-наукових педагогічних досліджень [36, с. 18].

Методологія є основою, базою будь-якої науки.

Основними методологічними принципами корекційної педагогіки є [4, с. 31]:

- **принцип детермінізму** (принцип загальної причинної зумовленості явищ). Психічний розвиток дитини зумовлений взаємодією біологічних і соціальних факторів. Біологічними причинами, що зумовлюють відхилення в розвитку, є або органічне ураження центральної нервової системи, або її функціональна незрілість. Причинами також можуть бути несприятливі мікросоціальні умови, особливо якщо в таких умовах дитина перебуває у період немовляти і раннього дитинства, коли потенціал психічного розвитку є особливо значущим, але не реалізується повністю через вплив несприятливих факторів;

- **принцип єдності свідомості, особистості й діяльності**. Особистістю людина не народжується, а стає на певному етапі розвитку, коли досягає певного рівня свідомості й стає здатною до усвідомленої цілеспрямованої діяльності. Свідомість також не існує ізольовано, а входить у структуру особистості і формується у процесі діяльності. Спеціальна педагогіка розглядає педагогічний процес як процес формування особистості проблемної дитини, її різнобічного розвитку в умовах спеціально організованої діяльності;

- **принцип розвитку**. Психіка людини є пластичною і постійно перебуває в динамічному розвитку. Знання історії розвитку дитини, аналіз рівнів її актуального і потенційного розвитку допома-

гають вибудовувати психолого-педагогічний прогноз і визначати освітній маршрут дитини.

Методологічну базу корекційної педагогіки складають знання з різних галузей науки:

- філософські й соціокультурні концепції, які, з одного боку, утворюють світоглядну базу корекційної педагогіки, з іншого — допомагають осмислити перспективи розвитку корекційної педагогіки як особливої галузі наукового знання;

- відомості про вищу нервову діяльність людини, узагальнені у працях І. П. Павлова, І. М. Сеченова;

- знання з нейрофізіології та нейропсихології, зокрема теорія О. Р. Лурія про 3 блоки мозку, про локалізацію порушень у корі головного мозку;

- наукові дані з галузі дитячої психіатрії (В. В. Ковальов, К. С. Лебединська, М. С. Певзнер, Г. Є. Сухарева та ін.);

- наукові концепції Л. С. Виготського, його учнів та послідовників;

- теорія психічного дизонтогенезу (В. В. Лебединський, В. І. Лубовський);

- концепція про загальні та специфічні закономірності аномального розвитку (Л. С. Виготський, В. І. Лубовський, В. В. Лебединський);

- педагогічні концепції, представлені у працях основоположників вітчизняної та радянської дефектології — Р. М. Боскіс, Т. О. Власової, Г. М. Дульнева, Р. Є. Левіної, Н. Г. Морозової, Ж. І. Шиф та ін.

Л. С. Виготський заклав теоретико-методологічну базу дефектології (корекційної педагогіки), що забезпечило її перехід з емпіричних, описових позицій на істинно наукові основи. Його наукові концепції, створені в 1920–1930-ті роки, не втратили своєї актуальності й у наш час. Найважливішими для корекційної педагогіки є такі концепції Л. С. Виготського:

- концепція про культурно-історичне походження психіки і формування вищих психічних функцій (ВПФ);

- концепція про закономірності психічного розвитку в нормі та патології;

- концепція про провідну роль навчання в розвитку.

Велике значення для теорії і практики спеціальної освіти мають ідеї Л. С. Виготського про системну структуру будь-якого дефекту і про наявність компенсаторних можливостей при різних відхилен-

нях в розвитку, про значення колективних форм діяльності (навчальної, ігрової, трудової) для становлення особистості дитини, про співвідношення інтелекту й афекту, про розвиток мислення і мовлення та багато інших.

2. Концепція про культурно-історичне походження психіки

Згідно з концепцією про культурно-історичне походження психіки шлях формування особистості проходить через засвоєння і привласнення суспільно-історичного досвіду, заснованого на вживанні знаків і закріпленого у мові. На думку Л. С. Виготського, знак із зовнішньої практичної діяльності поступово «вростається» у психічну функцію, за рахунок чого вона набуває усвідомленого і довільного характеру.

У зв'язку з цим Л. С. Виготський виділяє два рівні розвитку психіки: рівень натурального розвитку (зумовлений біологічно) і рівень культурного розвитку (зумовлений соціально). Цей рівень пов'язаний з розвитком мовлення і знаково-символічною діяльністю дитини, в результаті чого відбувається якісна перебудова психіки і формуються вищі психічні функції (ВПФ).

ВПФ характеризуються тим, що:

- формуються при житті в умовах спілкування з іншими людьми та опанування різних видів діяльності;
- опосередковані мовленням і вживанням знаків;
- мають усвідомлений і довільний характер.

До знаків, що забезпечують ВПФ людини, можна зарахувати засоби, які дитина використовує в грі й продуктивній діяльності (предмети-замінники, образні знаки), а також букви, цифри, символи з різних наук. Мова також є системою знаків. Знаки і символи в людській діяльності об'єднуються в моделі (схеми, формули тощо), що відображають реальні відношення предметів і явищ.

До ВПФ можна віднести довільну пам'ять, логічну пам'ять, словесно-логічне мислення, аналізуюче сприймання, осмислене мовлення, творчу уяву, писемне мовлення. Отже, ВПФ не надані людині від народження, а є, з одного боку, продуктом її соціалізації, а з іншого — забезпечують її входження в соціум і повноцінне життя в суспільстві.

Отже, згідно з теорією культурно-історичного походження психіки, її розвиток визначається взаємодією двох факторів: біологічного і соціального, причому соціальний фактор є визначальним. Для того, щоб дитина розвивалась нормально, її організм має бути біологічно повноцінним, повинні бути збереженими всі органи і системи, насамперед — центральна нервова система (ЦНС). Позаяк здорова дитина, що опинилась в умовах соціальної деривації (позбавлення повноцінних контактів з матір'ю, дефіциту інформації і діяльності), починає різко відставати в розвитку. Прикладом цього є так звані «діти-мауглі». Для повноцінного психічного розвитку необхідне спілкування з іншими людьми і залучення в різні види діяльності, при цьому важливе значення мають соціально-педагогічні умови. Розуміння важливості соціального фактора є надзвичайно важливим для корекційної педагогіки.

3. Концепція про закономірності психічного розвитку в нормі й патології

Згідно з концепцією про закономірності психічного розвитку виділяються як загальні, так і специфічні закономірності розвитку психіки в нормі та патології.

Загальні закономірності розвитку психіки.

- **Інтеграція** (поєднання) розрізнених спочатку психічних процесів у стійкі й гнучкі функціональні системи. ВПФ людини мають інтегративний характер. Наприклад, Л. С. Виготський вважав, що до певного моменту мислення і мовлення розвиваються паралельно і мають різні генетичні корені. Мислення сягає коренями в предметно-практичну діяльність, а мовлення «виростає» зі спілкування. Приблизно до двох років лінії розвитку мислення і мовлення переплітаються і починає розвиватися мовленнєво-мисленнєва діяльність: мовлення стає осмисленим, а мислення мовленнєвим, тобто здійснюється через мовлення, відтак, відбувається інтеграція мислення і мовлення.

Усі ВПФ опосередковані мовленням і формуються на основі інтеграції (наприклад, логічна пам'ять розвивається на основі інтеграції мислення, мовлення і пам'яті).

- **Нерівномірність психічного розвитку.** Існує певна послідовність у формуванні ВПФ, і для кожної психічної функції є свій

сензитивний період, коли вона розвивається найінтенсивніше. Психічна функція, що перебуває в сензитивному періоді «відтягує» за собою інші.

Так, вік від 0 до 3 років — період бурхливого розвитку сприймання, яке є одним з базових психічних процесів. Від 1 року до 3 років інтенсивно розвивається мимовільна пам'ять. Період від 2 до 5 років є сензитивним для розвитку мовлення. У віці від 3 до 7 років розвивається наочно-образне мислення та уява. Після 10 років відбувається інтенсивний розвиток словесно-логічного мислення.

Отже, нормальний психічний розвиток підпорядковується закону гетерохронії, який означає, що для кожної психічної функції є свої оптимальні строки.

Нерівномірність психічного розвитку проявляється також у його стрибкоподібному характері, наявності періодів кризи (кризи 1 року, 3 років, 7 років, підліткова криза).

- **Пластичність** (піддатливість) психіки є закономірністю її розвитку, що передбачає можливість взаємозамінності психічних функцій. Навіть при втраті певної психічної функції за рахунок пластичності психіки загалом можливий психічний розвиток, достатній для соціальної адаптації людини.

Загальні та специфічні закономірності, властиві аномальному розвитку психіки. Вивчення дітей з порушеннями розвитку виявило те, що їхній психічний розвиток підпорядковується загальним основним закономірностям розвитку психіки дітей з нормальним розвитком, які впливають з єдності біологічних і соціальних факторів у розвитку людської особистості. Тобто розвиток особистості, крім спадкових біологічних особливостей, визначають соціальні фактори, тобто суспільне середовище, зокрема діяльність дитини (гра, навчання, праця) та опанування дитиною мови. Крім того, розвиток психіки дітей з порушеннями в розвитку характеризується тією ж поетапністю дозрівання психічних функцій, що і в онтогенезі.

Поряд із загальними закономірностями психічного розвитку дитини з нормальним і порушеним розвитком існують ще й специфічні особливості дітей з порушеннями психофізичного розвитку. Протягом тривалого часу ці закономірності вивчаються науковцями-дефектологами. Ще в 30-ті роки ХХ століття Л. С. Виготський розробив теорію складної структури аномального розвитку дитини з дефектом.

Поняття «дефект» — центральне для корекційної педагогіки (дефектології) — було детально розроблено Л. С. Виготським. Дефект

розвитку (від *лат. defektus* — недолік) — фізичний чи психічний недолік, який порушує хід нормального розвитку дитини. Дефект буває вродженим або набутим [73, с. 92-93]. У структурі будь-якого дефекту можна виділити первинні й вторинні (третинні) порушення. Первинні — спричинені органічним ураженням мозку або функціональною незрілістю його структур, а вторинні і третинні детерміновані первинними, оскільки психічний розвиток дитини відбувається на неповноцінній основі. Вторинні й третинні відхилення виникають як наслідок первинних порушень, і насамперед вони є основним об'єктом психолого-педагогічного вивчення і корекційного впливу. До них належать, наприклад: недорозвиненість вищих психічних функцій (мовлення, мислення, пам'яті, сприймання, просторової орієнтації) та соціальної поведінки. Л. С. Виготський вважав, що ці відхилення не пов'язані безпосередньо з основним, первинним дефектом, але зумовлені ним. Співвідношення первинних і подальших відхилень, що нашаровуються на первинні, ускладнює структуру.

Чим меншим є вік дитини, тим більше виражається первинний дефект, а вторинні відхилення формуються в міру того, як дитина розвивається без отримання відповідної допомоги. Отже, при ранньому початку корекційної роботи можна послабити прояви первинного дефекту і попередити появу вторинних порушень. Для практичної роботи з дітьми також важливо розуміти, що чим далі від першопричини віддалено порушення, тим легше воно піддається корекції.

Л. С. Виготський вказує на наступні *закономірності*, які можна вважати загальними для різних порушень розвитку.

Розходження (дивергенція) двох планів розвитку психіки: біологічного і соціального (психічного). Дитина, котра нормально розвивається, росте, дозріває біологічно і на кожному віковому етапі досягає нового рівня психічного розвитку. Дитина з порушеннями розвитку, дозріваючи біологічно, в плані психічного розвитку відстає все більше й більше. Якщо вона не отримує спеціальну педагогічну допомогу, це відставання виражається максимально. Під впливом спеціального навчання і виховання лінії біологічного і психічного розвитку зближуються, розходження долається більшою чи меншою мірою.

Можливість компенсації порушень за рахунок опори на збережені функції. Ця закономірність впливає з учення Л. С. Виготського про

складну, системну будову дефекту. Наявність будь-якого дефекту своєрідно позначається на психічному розвитку дитини, надаючи йому аномального засвоєння культурно-соціального досвіду.

Різні дефекти розвитку по-різному відображаються на формуванні соціальних зв'язків дітей, на їхній пізнавальній і трудовій діяльності. Залежно від характеру порушень одні дефекти розвитку можуть долатися, другі — коригуватися, інші — лише компенсуватися. Характер порушення фізичного і розумового розвитку чинить вплив на весь перебіг і кінцевий результат розвитку пізнавальної діяльності дитини.

Будь-який дефект характеризується ієрархією первинних порушень, спричинених ураженням центральної нервової системи; вторинних відхилень, зумовлених тим, що дитина розвивається на дефектній основі; третинних відхилень (відхилень в особистісному розвитку) і збережених функцій.

Наприклад, внаслідок ураження слухового аналізатора виникає первинний дефект — зниження або відсутність слуху (*табл. 1*), яке, в свою чергу, призводить до відсутності або недорозвиненості мовлення (вторинні відхилення), що впливає на своєрідність розвитку словесно-логічного мислення, словесної пам'яті, в результаті виникають проблеми особистісного характеру (третинні відхилення). Однак є й збережені функції (зорове сприймання, тактильно-вібраційне сприймання тощо), на які спираються корекційні педагоги під час корекційно-розвивальної роботи з дитиною, що має порушення слуху.

Уся корекційна робота з дітьми, котрі мають порушення розвитку, будується з опорою на збережені функції, в «обхід» тих функцій, які постраждали, тобто при корекції порушень використовується принцип «обхідного шляху».

Вчення Л. С. Виготського про закономірності аномального розвитку набуло продовження у працях його учнів і послідовників.

В. І. Лубовський у своїй монографії «Розвиток словесної регуляції дій у дітей (в нормі й патології)» (1978) узагальнив результати власних досліджень і праць учених-дефектологів та дійшов висновку, що у всіх дітей з відхиленнями в розвитку змінюється здатність до сприймання, переробки, зберігання і використання інформації. При цьому виявляється недостатність участі мовлення у перебігу психічних процесів, недоліки словесної регуляції дій, страждає процес комунікації.

Сучасні російські та українські науковці в галузі корекційної педагогіки до загалу вторинних відхилень, властивих майже для всіх порушень розвитку, відносять: соціальну дезадаптованість дитини, низький рівень психічних процесів (уваги, предметного і соціального сприймання та уявлень, пам'яті, мислення); несформованість мотиваційної та емоційно-вольової сфери, недостатність розвитку моторики, зниження довольності психічних процесів, діяльності й поведінки. Всі ці особливості призводять до істотної затримки розвитку психічних новоутворень на кожному віковому етапі (наприклад розвиток наочно-дійового, наочно-образного, абстрактного мислення) і до якісної своєрідності становлення особистісних якостей дитини та її Я-концепції. Названі недоліки можуть виявлятися у дошкільників з різними видами порушень неоднаковою мірою та в різних комбінаціях.

Специфічні труднощі, які мають діти з тим чи іншим порушенням, зумовлені характером і ступенем вираження наявних відхилень та умовами соціально-педагогічного оточення дитини на ранніх етапах її розвитку.

Внаслідок вищеназваних особливостей порушується процес соціальної адаптації дітей з особливостями психофізичного розвитку.

За Л. С. Виготським адекватне навчання і виховання сприяє подоланню причин, які породжують вторинні та подальші відхилення. Центральною зоною компенсації дефекту є підвищення культурного розвитку, формування вищих психічних функцій. Чим далі відстоїть порушення від ураженого органа та пов'язаного з ним первинного відхилення, тим легше воно коригується. Дефект розвитку у людини — гетерогенне (неоднорідне) системне утворення, що знає певних динамічних змін протягом життя.

Усі складники дефекту розвитку взаємопов'язані: не лише первинні впливають на виникнення вторинних, а й вторинні — на первинні. Наприклад, у дитини з частково збереженим слухом мовленнєвий розвиток сприяє оптимальному використанню збереженого слуху, розвиваючи його. Якщо ж це не відбувається, первинний дефект посилюється.

Подолання ядерних (первинних) порушень потребує медичного втручання. Корекційно-розвивальному впливові ефективніше піддаються не первинні ускладнення, що тісно пов'язані з дефектом, а ускладнення подальшого порядку.

Таблиця 1

СТРУКТУРА АНОМАЛЬНОГО РОЗВИТКУ ДИТИНИ З РІЗНИМИ ПОРУШЕННЯМИ

Види порушень	Відхилення		
	Первинний дефект	Вторинні відхилення	Третинні відхилення
<i>Порушення слуху</i>	Порушення слухового сприймання	Порушення чи відсутність мовлення, німота	Розлади словесно-логічного мислення та словесної пам'яті, особливості характеру
<i>Порушення зору</i>	Порушення зорового сприймання	Недоліки просторового орієнтування	Обмеженість конкретних предметних уявлень та пам'яті, зміни в моториці та ході, невиразна міміка, характерологічні особливості, вербалізм та формалізм знань
<i>Порушення інтелекту</i>	Порушення елементарних інтелектуальних операцій	Недорозвинення вищих довільних форм сприймання, пам'яті, словесно-логічного мислення	Особливості характеру, особистості дитини в цілому (завищений рівень самооцінки, негативізм, недорозвиненість волі, невротичні реакції)
<i>Порушення мовлення</i>	Анатомічні особливості мовленнєвого апарату	Недоліки в опануванні звукового складу слова, розлади письма, читання тощо	Характерологічні особливості

Особлива роль у розвитку аномальної дитини надається формуванню вищих психічних функцій, що позитивно впливає на розвиток нижчих (елементарних) (Л. С. Виготський). Завдання спеціального навчання та виховання — запобігти виникненню похідних

ускладнень від первинного дефекту. Своєчасний педагогічний вплив допомагає уникнути дисгармонійності, уповільненості та віддаленості від норми у розвитку дітей з обмеженими можливостями здоров'я.

4. Концепція про провідну роль навчання в розвитку дитини

Л. С. Виготський висунув ідею розвивального навчання. Згідно з нею навчання повинно вести за собою розвиток. У зв'язку з цим слід визначати зону актуального розвитку дитини, тобто її можливості, які можуть бути реалізовані в самостійній діяльності, і зону найближчого розвитку дитини, тобто її потенційні можливості, які можуть бути реалізовані спільно з дорослим. Отже, зона найближчого розвитку є здатністю дитини виконувати за допомогою педагога завдання певної складності, які самостійно вона не в змозі розв'язати [73, с. 152]. Наступне самостійне виконання аналогічних завдань свідчить про розширення зони найближчого розвитку, про те, що дитина піднялася на наступний рівень розвитку. Зона найближчого розвитку визначається розходженням між рівнем актуального розвитку (він оцінюється складністю завдань, які дитина здатна розв'язати самостійно) і рівнем потенційного розвитку (якого дитина може досягти, розв'язуючи завдання під керівництвом дорослого).

Поняття зони найближчого розвитку запроваджене Л. С. Виготським, який вказував на те, що можливості дитини навчатися з'ясовуються через визначення актуального рівня її розвитку і зони найближчого розвитку; навчання, розширюючи зону найближчого розвитку, веде за собою розвиток; тільки те навчання є дієвим, яке випереджає розвиток. Положення про зону найближчого розвитку покладено в основу концепції вікової та педагогічної психології про співвідношення навчання і розумового розвитку.

Вивчення зони найближчого розвитку має істотне значення для навчання дітей із порушеннями розвитку, оскільки стає основою вибору навчального навантаження, адекватного можливостям кожної дитини. Завдяки оцінюванню і постійному розширенню зони найближчого розвитку стають можливими корекція і компенсація недоліків розвитку дітей.

Зона найближчого розвитку характеризує наочуваність дитини, тобто здатність до засвоєння і привласнення досвіду, знань, що їй передаються. Характер наочуваності розкриває потенційні можливості дитини, і з їх урахуванням педагог прогнозує подальший розвиток, вибудовує програму роботи. Зона найближчого розвитку має велике значення для діагностики і корекції відхилень в розвитку, оскільки вся корекційна робота будується з урахуванням зони найближчого розвитку.



Запитання і завдання

1. Охарактеризуйте методологічні принципи корекційної педагогіки.
2. Розкрийте найбільш значущі для становлення корекційної педагогіки наукові концепції Л. С. Виготського.
3. Охарактеризуйте наукове положення про системну будову дефекту.
4. Визначте структуру дефекту аномального розвитку дитини з порушенням слуху, зору, інтелекту, мовлення, опорно-рухового апарату, раннім дитячим аутизмом.
5. Поясніть, як ви розумієте вислів «навчання веде за собою розвиток».



Література для самостійної роботи

1. Борякова Н. Ю. Педагогические системы обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии : [учеб. пособие для студ. педвузов] / Наталья Юрьевна Борякова. — М. : АСТ: Астрель, 2008. — С. 30–38.
2. Виготский Л. С. Собр. соч. в 6-ти томах / Лев Семенович Виготский. — Т. 5. — Основы дефектологии. — М. : Изд-во Акад. пед. наук, 1983. — 369 с.
3. Специальная педагогика: [учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений] / Л. И. Аксенова, Б. А. Архипов, Л. И. Белякова и др. / под ред. Н. М. Назаровой. — М. : Академия, 2001. — С. 27–86.
4. Спеціальна педагогіка : [понятійно-термінологічний словник] / за ред. акад. В. І. Бондаря. — Луганськ : Альма-матер, 2003. — 436 с.
5. Специальная дошкольная педагогика : [учеб. пособие] / Е. А. Стребелева, А. Л. Венгер, Е. А. Екжанова и др. / под ред. Е. А. Стребелевой. — М. : Академия, 2001. — С. 11–15.

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ НАВЧАННЯ І ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВОСТЯМИ ПСИХОФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ В ЗАГАЛЬНООСВІТНЬОМУ ПРОСТОРІ. ПОНЯТТЯ ПРО ІНТЕГРОВАНЕ ТА ІНКЛЮЗИВНЕ НАВЧАННЯ

1. Сучасне поняття інтеграції та інклюзії

На сучасному етапі розвитку системи освіти в Україні, що є основою національного і духовного відродження суспільства, актуальним є залучення дітей з особливостями психофізичного розвитку до загальноосвітнього простору. Наразі починає формуватися нова культурна й освітня норма — повага до людей фізично та інтелектуально неповносправних, що й фіксує українське та міжнародне законодавство на рівні ООН.

Інтеграція у суспільство людини з особливими освітніми потребами й обмеженою працездатністю сьогодні означає процес і результат надання їй прав і реальних можливостей брати участь в усіх видах і формах соціального життя (включаючи й освіту) нарівні й разом з іншими членами суспільства в умовах, які компенсують їй відхилення в розвитку та обмеження можливостей (Н. М. Назарова).

У системі освіти інтеграція означає можливість вибору для осіб з особливими освітніми потребами варіанту освіти: отримання освіти у спеціальному освітньому закладі або, з рівними можливостями, в освітньому закладі загального призначення (дошкільний навчальний заклад, школа тощо).

Метою інтеграції є соціальна адаптація осіб з порушеннями розвитку до умов життя у суспільстві.

Інтеграція ґрунтується на концепції «нормалізації», в основу якої покладено ідею про те, що життя і побут людей з обмеженими можливостями повинні бути якомога більше наближеними до умов і стилю життя суспільства, в якому вони перебувають. Теорія норма-

лізації («соціальної співвіднесеності») виникла у 70-х роках ХХ ст. у Скандинавії як альтернатива медичній моделі.

На думку багатьох європейських учених (J. Jonson, W. Mills, W. Muller), ця теорія співзвучна вченню Л. С. Виготського, що сприяло усвідомленню природи компенсаторних можливостей людини, її соціальної спрямованості й слугувало підґрунтям для визначення теорії соціальної співвіднесеності [80]. Ще в 30-х роках учений зазначав про те, що загальні уявлення про «дитячу дефективність» у науковій літературі й на практиці передусім пов'язуються з біологічними причинами, а соціальні моменти вважаються другорядними, хоча саме вони є першочерговими, головними [9].

Л. С. Виготський вважав необхідним створення такої системи навчання, в якій дитина з обмеженими можливостями не вилучалася б із суспільства дітей з нормальним розвитком. Він указував на те, що, маючи багато позитивного, спеціальна школа вирізняється таким основним недоліком: вона замикає свого вихованця — сліпу, глуху або розумово відсталу дитину — у вузьке коло шкільного колективу, створює замкнутий світ, в якому все пристосовано до дефекту дитини, все фіксує її увагу на власному недоліку і не вводить дитину у справжнє життя. Спеціальна школа замість того, щоб виводити дитину з ізолюваного світу, розвиває у неї навички, які ведуть до ще більшої ізоляції. Тому Л. С. Виготський вважав, що завданнями виховання дитини з порушеним розвитком є її інтеграція у життя і здійснення компенсації її недоліку якимось іншим шляхом. Причому компенсацію вчений розумів не в біологічному, а в соціальному аспекті, бо вважав, що вихователю в роботі з дитиною, яка має дефекти розвитку, доводиться мати справу не стільки з біологічними фактами, скільки з їх соціальними наслідками.

Отже, Л. С. Виготський одним з перших обґрунтував ідею інтегрованого навчання. Актуалізовані основні положення вченого стали визначальними в концепції нормалізації. В основу поняття «нормалізації» щодо дітей з психофізичними особливостями розвитку було покладено наступні положення: дитина з особливостями розвитку здатна опанувати різні види діяльності, а суспільство, відповідно, мусять визнати це і забезпечити умови її проживання, максимально наближаючи їх до «нормальних». Водночас, суспільство має змінити своє ставлення до дітей з психофізичними порушеннями, забезпечувати захист їхніх прав та інтересів, а діти мають прийняти умови і стиль життя суспільства, в якому вони перебувають, прилаштовуватися до них.

Концепція нормалізації стосовно дітей також означає, що:

- дитина з особливими освітніми потребами має загальні для усіх дітей потреби, головна з яких — потреба в любові та атмосфері, що стимулює її розвиток;
- дитина повинна вести життя, максимально наближене до нормального;
- кращим місцем для дитини є її дім, і обов'язком місцевої влади є сприяння тому, щоб ці діти виховувались у своїх сім'ях;
- учитися можуть усі діти, якими б тяжкими не були порушення розвитку, тому всі повинні мати можливість отримати освіту.

Принципи «нормалізації» сьогодні закріплені низкою міжнародних правових актів: Декларацією прав дитини, Декларацією про права осіб з відхиленнями в інтелектуальному розвитку, Декларацією про права інвалідів.

Починаючи з 90-х років XX століття провідною моделлю сучасних суспільно-соціальних відносин стосовно осіб з порушеннями розвитку визначено теорію включення, яка на відміну від теорії нормалізації, ґрунтується на визнанні та повазі індивідуальних людських відмінностей. Основоложимим у теорії включення є те, що не особистість має прилаштовуватися до суспільних, соціальних, економічних стосунків, а навпаки — суспільство має створити умови для задоволення особливих потреб кожної особистості. Водночас особливості не повинні сприйматися «як явище виняткове», приречене, наявність того чи іншого порушення не зумовлює маргінальність життєвого шляху людини. В центрі уваги цієї моделі суспільної поведінки, на думку вчених, є: автономність; участь у суспільній діяльності; створення системи соціальних зв'язків; прийняття суспільством усіх людей без обмежень, кожної особистості зокрема.

Отже, на зміну поняттю «інтеграція» приходить поняття «інклюдія» — включення (inclusion). Цьому сприяло розповсюдження Декларації прав дитини ООН, Саламанської декларації ЮНЕСКО і програми дій щодо навчання осіб з особливими потребами в умовах інклюдії (Іспанія, м. Саламанка, 1994) [65].

Вочевидь, на сьогодні зміщуються акценти від адаптації людини до навколишнього середовища в бік адаптації середовища для задоволення потреб людини; сучасне суспільство (у широкому сенсі цього слова) «прийшло» до визнання та ствердження права осіб з особливостями психофізичного розвитку на повноцінну участь

у суспільному житті й намагається усвідомити необхідність створення умов для повноцінної реалізації цього права.

А. А. Колупаєва, автор першого в Україні дослідження з інклюзивної освіти, у своїй монографії «Інклюзивна освіта: реалії та перспективи» [30] на основі аналізу науково-педагогічних джерел, міжнародних нормативно-правових документів та власних наукових розвідок, подає засадничі понятійно-термінологічні визначення. Зокрема, вчений зазначає, що наразі визначаються кілька підходів до надання освіти дітям з обмеженими можливостями здоров'я. Основні з них: мейнстрімінг (mainstreaming), інтеграція (integration), інклюзія (inclusion). На тлі загальної термінологічної експансії англійської мови ця термінологічна лексика останніми роками досить широко почала використовуватися і в Україні, втім, іноді з досить суперечливою доречністю та відповідністю, на що вказує А. А. Колупаєва.

Мейнстрімінг (англ. mainstreaming — загальний потік) передбачає розширення соціальних контактів між дітьми з обмеженими можливостями здоров'я та їхніми однолітками. Здебільшого — це позаурочна форма спілкування: участь у спільних масових заходах, літніх таборах, клубах за інтересами тощо. На думку канадських та американських учених, мейнстрімінг позначає цілий етап у розвитку освітніх тенденцій щодо навчання дітей з особливостями у Північній Америці наприкінці ХХ сторіччя і пов'язаний, переважно, із поширенням функціонування спеціальних класів у масових школах, коли соціальні контакти, встановлення стосунків дітей з особливостями розвитку та їхніх здорових однолітків відбувалися в позаурочний час. Втім, вказується й на те, що ці стосунки характеризувалися нетривалістю та обмеженістю [30, с. 17].

Інтеграція (англ. integration — цілий) у науковій літературі окреслюється багатьма теоретичними підходами до окремих її проблем, що, відповідно, ускладнює визначення та класифікацію її напрямів.

У загальновизначеному розумінні **освітня інтеграція**, на думку А. А. Колупаєвої, передбачає надання можливості дітям з порушенням психофізичного розвитку навчатися у звичайних класах (групах) загальноосвітньої школи (дошкільного навчального закладу), при цьому такі діти мають опанувати програму масової або спеціальної школи (дошкільного навчального закладу), їм надаються установлені освітні послуги. Як колективна форма освітньої інтеграції мо-

жуть функціонувати спеціальні класи (групи), в яких діти з особливостями психофізичного розвитку здобувають освітній рівень спеціальної школи-інтернату відповідного типу або загальноосвітнього закладу.

У міжнародних документах, зокрема у Саламанській декларації, наголошується на тому, що «Інтеграція дітей та молоді з особливими освітніми потребами відбувається найкраще в рамках інклюзивних шкіл, які повинні приймати всіх дітей, не зважаючи на їхні фізичні, інтелектуальні, соціальні, емоційні, мовні чи інші особливості. До них належать діти з розумовими чи фізичними вадами, обдаровані діти, безпритульні й ті, що працюють, діти з віддалених районів, діти, що належать до мовних, етнічних чи культурних меншин, діти з найменш благополучних чи маргіялізованих районів чи груп населення» [65, с. 7].

За повної інклюзії (включення) всі учні є повноправними членами дитячого колективу, забезпечуються безбар'єрним доступом, підтримкою, за необхідності — медико-соціальним і психолого-педагогічним супроводом. Інклюзивна освіта, як зазначають у своїх дослідженнях вчені скандинавських країн, на відміну від інтеграції — це гнучка, індивідуалізована система навчання з психолого-педагогічною підтримкою дітей і молоді з особливостями психофізичного розвитку в умовах масової загальноосвітньої школи, яка розташована поблизу місця проживання [65]. Всі діти від самого початку мають бути включені в освітнє та соціальне шкільне життя за місцем проживання. Освітні заклади повинні надати змогу всім дітям брати активну участь у діяльності колективу, місцевої громади, тим самим забезпечивши повне порозуміння та взаємодію всіх членів спільноти. За інклюзивної системи навчання визнається та враховується різноманітність дитячого колективу, особливі освітні потреби задовольняються і в дітей з обмеженими можливостями здоров'я, й у дітей талановитих і обдарованих за допомогою індивідуалізованих методів навчання, адаптованих навчальних програм, спеціально розроблених та підібраних допоміжних навчальних матеріалів, додаткових посібників тощо [65].

А. А. Колупаєва пропонує дотримуватися наступного визначення інклюзивного навчання:

Інклюзивне навчання (від *англ.* inclusion — включення) передбачає створення освітнього середовища, яке б відповідало потребам і можливостям кожної дитини, незалежно від особливостей її пси-

хофізичного розвитку. Інклюзивне навчання — гнучка, індивідуалізована система навчання дітей з особливостями психофізичного розвитку в умовах масової загальноосвітньої школи (дошкільного навчального закладу) за місцем проживання. Навчання відбувається за індивідуальною програмою в дошкільному навчальному закладі та за індивідуальним навчальним планом у школі, також дитина забезпечується медико-соціальним та психолого-педагогічним супроводом [30, с. 24].

Головною метою інклюзивного навчання і виховання є створення умов для особистісного розвитку, творчої самореалізації та утвердження людської гідності дітей з особливими потребами.

Основними завданнями інклюзивного навчання і виховання є:

- забезпечення права дітей з особливими потребами на здобуття освіти в умовах загальноосвітніх навчальних закладів у комплексному поєднанні з корекційно-реабілітаційними заходами;
- різнобічний розвиток індивідуальності дитини на основі виявлення її задатків і здібностей, формування інтересів і потреб;
- збереження і зміцнення морального і фізичного здоров'я вихованців;
- виховання в учнів любові до праці, здійснення їхньої професійної підготовки, забезпечення умов для життєвого і професійного самовизначення;
- виховання школяра як культурної і моральної людини з етичним ставленням до навколишнього світу і самої себе;
- надання у процесі навчання і виховання кваліфікованої психолого-медико-педагогічної допомоги з урахуванням стану здоров'я, особливостей психофізичного розвитку вихованця.

На думку білоруських учених А. Конопльової, Т. Лещинської та української дослідниці А. А. Колупаєвої, «включення» (інклюзія) на відміну від інтеграції більш глибоко характеризує процеси, що відбуваються у суспільстві [30, с. 24].

Слід зазначити, що основоположні засади інклюзивного навчання викладено в Саламанській декларації в рамках дій щодо освіти осіб з особливими потребами. У цьому міжнародному документі наголошується, що «основним принципом інклюзивного навчання є те, що всі діти мають навчатися разом у всіх випадках, коли це можливо, незважаючи на жодні труднощі чи відмінності між ними» [65, с. 9].

Інклюзивне освітнє середовище змінює роль педагога звичайного навчального закладу, який має сприймати дітей з особливими

освітніми потребами, як і інших дітей у групі (класі); залучати їх до спільних видів діяльності, ставлячи децю інші завдання, до колективних форм навчання і групового вирішення завдань; використовувати різноманітні стратегії колективної участі — ігри, спільні проекти тощо.

Отже, на сучасному етапі процес здобуття освіти дітьми з особливостями психофізичного розвитку має чітко виражені тенденції, спрямовані на інтегрування таких дітей у масові навчальні заклади.

Сучасне розуміння терміну «спеціальна освіта» передбачає навчання і виховання дітей з особливостями психофізичного розвитку поза межами звичайної масової школи або дошкільного навчального закладу в паралельній сегрегаційній освітній системі. Поняття «інтеграції», «інклюзії» розглядаються як антонімічні щодо «сегрегації» і позначають відповідний поступ у розвитку системи одержання освіти особами з порушеннями.

Водночас, як засвідчує аналіз науково-педагогічних джерел, міжнародних нормативно-правових документів, інтеграція та інклюзія не є тотожними, але й не є взаємозаперечними поняттями. Інтеграція в широкому соціально-суспільному сенсі передбачає залучення осіб з особливостями психофізичного розвитку у систему соціально-суспільних стосунків шляхом використання різних форм спільного навчання, в тому числі інтегрованого та інклюзивного, оскільки раннє інтегрування у повноцінне соціальне середовище, зокрема у масові навчальні заклади, дітей з особливостями психофізичного розвитку є найпершою умовою успішності такого залучення, повноцінної інтеграції [30, с. 27].

2. Короткі історичні відомості про розвиток інтеграційних процесів у світі

Інтеграція як соціально-педагогічний феномен нараховує декілька століть. Звернення до історії спеціальної освіти показало, що ідея спільного навчання дітей з відхиленнями у розвитку і звичайних дітей існує з тих пір, коли було визнано їх право на навчання. Історія корекційної педагогіки знає чимало прикладів організації спільного навчання дітей з особливими освітніми потребами та звичайних дітей. У більшості випадків ці досліди не були вдалим, тому що учитель масової школи не володів спеціальними способами і

прийомами навчання. Цей період вважається періодом псевдоінтеграції і спостерігається в історії багатьох країн.

Паралельно з процесом псевдоінтеграції виник і поширювався процес *освітньої сегрегації* дітей з особливими освітніми потребами.

У XX столітті було завершено формування системи сегрегаційних освітніх закладів. У СРСР до середини 80-х років існувало вісім типів шкіл для дітей з відхиленнями у розвитку, світова практика знає більш диференційовану систему спеціальної освіти, яка нараховує 12-13 типів.

На початку 60-х років найбільш розвинуті у соціально-політичному й економічному плані країни вступають на шлях інтеграції. До цього їх спонукає необхідність втілення у життя міжнародних актів, які стосуються прав осіб з обмеженими можливостями.

Кожна з цих країн прийшла до інтеграції своїм особливим шляхом.

Наприклад, прийняття у США в 1975 р. Закону про освіту для всіх аномальних дітей («закону про інтеграцію») стало закономірним шляхом тривалої боротьби демократичних верств суспільства проти расизму, расової сегрегації. Подальший розвиток демократичних тенденцій у цьому напрямі закономірно зумовив перепенення ідей расової інтеграції на проблеми осіб з обмеженими можливостями і розвитку інтеграційних процесів стосовно спеціальної освіти, орієнтованої на навчання в «загальному потоці». Істотним суб'єктивним фактором стала і та обставина, що сестра президента Дж. Кеннеді мала порушення інтелекту. Тому проблеми осіб з обмеженими можливостями були відомі президенту не як абстрактні, загальнонаціональні, але і як проблеми його сімейного життя.

Своїм шляхом йшли до інтеграції країни Скандинавії, які можна назвати «колискою інтеграції». З 1961 по 1980 р. у Данії та інших скандинавських країнах відбувалася велика соціально-педагогічна робота з осмислення та освоєння педагогами, батьками, усім населенням інтеграції. Тут інтеграція, як і в США, росла знизу, була ініційована і підтримана соціал-демократичним рухом, позитивним соціальним та економічним розвитком країни. І лише тоді, коли країна загалом практично і морально опанувала феномен інтеграції (протягом 20 років), він став узаконеною реальністю: у січні 1980 р. приймається Закон про реформу освіти, який передбачає введення принципу нормалізації стосунків з особами, які мають обмеження можливостей.

На кінець XX століття у багатьох країнах світу (США, Великобританія, Швеція, Німеччина, Італія, скандинавські країни) направлення дітей у спеціальні освітні заклади є останнім заходом, коли всі інші можливості уже випробувані й не дали бажаного результату. У практиці освіти цих країн реалізується принцип інтегрованого підходу — надання дітям з проблемами у розвитку можливості навчатися у масовій школі разом зі звичайними дітьми. При цьому їм створюються додаткові умови спеціальної допомоги і підтримки, які полегшують навчання.

Аналіз історії розвитку 30-річного зарубіжного досвіду дав змогу виокремити наступні умови, які необхідні для успішності інтеграції в країні [72]:

- демократичний суспільний устрій з гарантованим дотриманням прав особистості;
- фінансова забезпеченість, створення адекватного асортименту спеціальних освітніх послуг і особливих умов життєдіяльності для дітей з особливими освітніми потребами у структурі масового навчального закладу;
- ненасильницький характер перебігу інтеграційних процесів, можливість вибору, альтернативи за наявності гарантованого переліку освітніх і корекційних послуг, які надаються системою освіти загального призначення, і спеціальної освіти;
- готовність суспільства залом та окремих його верств, окремих людей до інтеграційних процесів.

Прийняття інтеграції населенням — це тривалий процес виховання усього суспільства. Ключовим моментом у цьому процесі є розуміння того, що люди з обмеженими можливостями життєдіяльності й працездатності не пристосовуються до правил і умов суспільства, а включаються в його життя на своїх власних умовах, які суспільство розуміє і враховує.

Інтеграційні процеси в Україні, Росії та інших країнах пострадянського простору почалися лише в 90-ті роки XX століття завдяки входженню їх у світовий інформаційний та освітній простір і декларуванню антидискримінаційної політики стосовно осіб з обмеженими можливостями життєдіяльності на основі положень Декларацій ООН. У цьому контексті відбулося критичне переосмислення функціонування системи освіти. Всі країни стали на шлях докорінного реформування освітньої галузі, зокрема спеціальної освіти, оскільки стан системи спеціальної освіти і перспектив її розвитку ха-

рактизувався суспільством і державою як кризовий [30, с. 106]. «Критиці піддалося і піддається соціальне маркірування дитини з особливими потребами як дефективної, аномальної; охоплення системою освіти лише частини дітей, які того потребують; “випадання” з неї дітей з глибокими порушеннями в розвитку; відсутність спеціалізованої психолого-педагогічної допомоги дітям з більш легкими порушеннями; жорсткість і безваріантність форм одержання спеціальної освіти; примат освітнього стандарту над розвитком особистості дитини» [41, с. 8].

У наш час у масових загальноосвітніх школах України та країн пострадянського простору перебуває багато дітей з проблемами у розвитку. Це вимушена інтеграція (псевдоінтеграція). Її причинами є:

- відсутність спеціальних освітніх закладів;
- їх віддаленість від місця проживання дитини та її сім'ї;
- небажання батьків навчати дитину у спеціальному закладі;
- вольове рішення органів управління освіти без одночасного створення відповідної інфраструктури в масовій школі.

Проблема інтегрованого навчання є в наш час дискусійною, бо інтеграція має свої позитивні й негативні сторони. Добре, що діти з особливими освітніми потребами не будуть ізольовані від суспільства, але погано, що в масових освітніх закладах можливості спеціального інтегрованого навчання обмежені. Є нерозв'язаними наступні проблеми: готовність масових закладів освіти прийняти таких дітей, готовність вихователя, учителя надавати спеціальну психолого-педагогічну допомогу, наявність спеціалістів-психологів, здатних поєднати різні групи дітей, організація умов для підготовки дітей з обмеженими можливостями до життя в умовах загальноосвітнього закладу. Слід враховувати і думку батьків, які по-різному ставляться до інтеграції, особливо якщо вона примусова.

3. Розвиток інклюзивної освіти в Україні

В останнє десятиріччя в Україні значно зріс інтерес до проблеми інтеграції дітей з порушеннями психофізичного розвитку в масові дошкільні і шкільні заклади завдяки вивченню зарубіжного досвіду виховання і навчання дітей з відхиленнями у розвитку та проведенню Всеукраїнського науково-педагогічного експерименту

«Соціальна адаптація та інтеграція в суспільство дітей з особливостями психофізичного розвитку шляхом організації їх навчання у загальноосвітніх навчальних закладах» протягом 2001–2007 років.

З ініціативи Інституту спеціальної педагогіки Академії педагогічних наук України та Всеукраїнського фонду «Крок за кроком» щодо здійснення у загальноосвітніх навчальних закладах інноваційної освітньої діяльності, спрямованої на створення умов для інклюзивного навчання дітей з особливостями психофізичного розвитку, розробки відповідного програмно-методичного забезпечення навчально-виховного процесу, сприяння ранній соціальній інтеграції таких дітей у суспільство Міністерством освіти і науки України було видано наказ (жовтень 2001 р.) про проведення вказаного Всеукраїнського науково-педагогічного експерименту.

Інноваційність проекту полягала в тому, що вперше в Україні на науковій основі започатковано організоване навчання осіб з особливостями психофізичного розвитку в інтегрованих умовах із забезпеченням нормативно-правової та навчально-методичної баз, необхідного психолого-педагогічного супроводу, корекційно-реабілітаційної допомоги, а також створенням відповідних побутових умов.

Вихідним теоретичним положенням вказаного експерименту стало наступне: інклюзивне навчання, враховуючи індивідуальні відхилення розвитку, базується на тому, що всі діти мають право на самоствердження в суспільстві, а кожна дитина гідна поваги внаслідок її унікальності.

Правовою основою інклюзивного навчання є Конституція України, Закон «Про освіту», Закон «Про загальну середню освіту», Національна доктрина розвитку освіти України у XXI ст. та ін.

Науково-теоретичним підґрунтям здійснення інклюзивного навчання є «Концепція спеціальної освіти осіб з фізичними та психічними вадами в Україні на найближчі роки та перспективу», «Концепція Державного стандарту спеціальної освіти дітей з особливими потребами» та ін.

Стратегічна мета експерименту полягає у формуванні нової філософії державної політики щодо дітей з особливостями психофізичного розвитку, реалізації та поширенні моделі інклюзивного навчання цих дітей у загальноосвітніх навчальних закладах, забезпеченні нормативно-правової та навчально-методичної бази відповідно до Конвенції ООН про права дитини.

Основною ж метою експерименту є розробка і реалізація меха-

нізму інтеграції дітей з особливостями психофізичного розвитку в загальноосвітні навчальні заклади, зокрема рання інтеграція цих дітей в соціальне середовище з урахуванням їхніх типологічних та індивідуальних особливостей.

Завдання експерименту:

- дослідити вплив інклюзивного навчання на психофізичний розвиток дітей з особливими потребами;
- дослідити ефективні шляхи залучення дорослих до роботи в класах (групах) інтегрованого навчання;
- розробити методичні рекомендації для педагогічних працівників та для батьків;
- розробити та реалізувати механізм створення мультидисциплінарних команд для забезпечення якісного навчання дітей з особливими потребами.

Основні напрямки роботи експерименту.

- Підготовка педагогів до роботи з дітьми, що мають особливі потреби, в умовах загальноосвітніх навчальних закладів шляхом проведення тренінгів та курсів підвищення кваліфікації для: вихователів дошкільних навчальних закладів, учителів початкових класів загальноосвітніх шкіл; керівників освітніх навчальних закладів; викладачів вищих педагогічних закладів освіти; батьків.

- Формування громадської думки щодо необхідності забезпечення рівного доступу до якісної освіти та деінституалізації дітей з особливими потребами шляхом проведення Круглих столів, конференцій, інших масових заходів.

- Розробка та видання навчально-методичної літератури для роботи з дітьми, котрі мають особливості психофізичного розвитку, в умовах загальноосвітніх навчальних закладів.

- Проведення досліджень з метою визначення найефективніших форм і методів навчання дітей з особливими потребами та їхніх здорових однолітків.

- Лобіювання розробки та затвердження нормативно-законодавчих документів, спрямованих на інтеграцію дітей з особливими потребами в активне життя суспільства.

Очікуваними результатами експериментальної роботи стали:

- розробка та апробація моделі інтегрованого навчання дітей з особливостями психофізичного розвитку, яка передбачає створення сприятливих умов для індивідуального, усебічного розвитку дитини та її соціалізації в суспільстві;

- створення умов для гуманістичного навчання і виховання, розвитку толерантності серед дітей;
- навчання дітей з особливостями психофізичного розвитку разом зі здоровими однолітками, що стимулює реалізацію їхніх потенційних можливостей, сприяє подальшій інтеграції в інші колективи, соціальне середовище;
- формування у педагогів та батьків нового розуміння проблем дітей з особливостями психофізичного розвитку, опанування нових технологій навчання, виховання і психологічної підтримки зазначеної категорії дітей, а також їхніх здорових однолітків.

До списку експериментальних дошкільних закладів увійшли школа-дитячий садок «Паросток» (м. Київ), школа-дитячий садок «Барвінок» (м. Київ), дошкільний навчальний заклад № 607 (м. Київ), дошкільний навчальний заклад № 792 (м. Київ), школа-дитячий садок «Берізка» (смт. Буча Київської обл.), дошкільний навчальний заклад № 5 «Джерельце» (м. Славутич Київської обл.), дошкільний навчальний заклад № 3 «Золотий ключик» (м. Славутич Київської обл.), НВК початкова школа-дитячий садок «Мрія» № 355 (м. Дніпропетровськ), школа-дитячий садок «Якірець» № 84 (м. Одеса), НВК № 26 ясла-садок-початкова школа «Перші кроки» (м. Полтава), дошкільний навчальний заклад № 45 (м. Полтава), НВК садок-школа «Малюк» (м. Львів), школа-дитячий садок «Перша ластівка» (м. Івано-Франківськ).

Основною вимогою під час добору експериментальних закладів було якомога повніше охоплення всіх регіонів нашої держави та залучення як дошкільних навчальних закладів, так і загальноосвітніх шкіл з потужною початковою ланкою. Враховувався і націвсуб'єктний показник, як-то кваліфікація і бажання адміністрації, вчителів, вихователів, всього педагогічного колективу.

Відповідно до програми дослідження стосовно напряму нормативно-правового забезпечення експериментальної роботи було розроблено проект «Положення про організацію інтегрованого навчання дітей з особливими потребами в загальноосвітніх (дошкільних) навчальних закладах», який було обговорено з практичними працівниками, а також на засіданні спеціально проведеного Круглого столу за участі представників Міністерства освіти і науки України, Академії педагогічних наук України, Міністерства соціальної політики. Схвалення «Положення» є важливою віхою, оскільки це перший нормативно-правовий документ щодо організації інтегрованого на-

вчання в Україні, окрім того всі учасники експерименту, керуючись ним, одержали змогу вирішувати цілу низку організаційних і методичних питань.

Завдяки проекту «Положення», яке було доопрацьовано й уточнено на основі одержаних результатів дослідження, вже на попередньому етапі експеримент зазнав певної реструктуризації і уточнень. Зокрема, окрім загальних підходів, було визначено:

- організаційно-педагогічні умови інклюзивного навчання;
- схему комплектування інклюзивних класів і груп;
- вимоги до організації навчального процесу, до безпосередніх його учасників, їхні права та обов'язки;
- рівень соціально-правового захисту учнів (вихованців) з порушеннями психофізичного розвитку;
- орієнтовну матеріально-технічну базу навчального закладу з інклюзивними класами (групами).

Ефективність навчально-виховної, корекційно-розвивальної і лікувально-профілактичної роботи в інклюзивному класі значною мірою залежить від скоординованості дій педагога та різнопрофільних фахівців (соціального працівника, спеціального педагога, медичного працівника, психолога та ін.), які входять до складу так званої «команди». Члени команди спільно оцінюють стан розвитку кожної дитини, розробляють перспективні й короткочасні індивідуальні плани роботи з дитиною, реалізують їх разом з дитиною, вирішують питання залучення до команди інших фахівців, планують додаткові послуги, аналізують результати спільної діяльності, оцінюють її, а також різнобічно підвищують свою кваліфікацію. Саме тому в зазначеному проекті виняткова увага приділяється питанням учасників команди та їхній підготовці до роботи в нових умовах. Безперечно, ключовою фігурою команди є вихователь або вчитель.

Важлива увага в експерименті приділялася підготовці педагогів, зокрема їх психологічній підготовці, адже, на думку А. А. Колупасової, саме психологічну готовність педагога до інклюзивного навчання дітей з особливими освітніми потребами можна розглядати як інтегровану якість особистості, яка охоплює систему мотивів, станів, знань, умінь і навичок, певного досвіду вчителя (вихователя), особистісних якостей, які забезпечують успішну педагогічну діяльність. У структуру психологічної готовності особистості входять п'ять функціонально пов'язаних та взаємозумов-

лених компонентів — мотиваційний, когнітивний, операційний, оцінний та особистісний. Якщо перші три компоненти психологічної готовності (мотиваційний, когнітивний та операційний) мають функціональний характер, то четвертий і п'ятий компоненти готовності — це особистісні характеристики, які формуються під час діяльності та спілкування між людьми, у процесі розвитку особистості [18].

З метою виявлення наявності тих чи інших компонентів структури психологічної готовності педагога до роботи в інклюзивному класі у процесі проведення експерименту було вивчено думку вчителів початкових класів — слухачів відповідних курсів підвищення кваліфікації (всього опитано 102 педагога). Вони повинні були вказати ті професійні та особистісні якості, які є необхідними та до певної міри достатніми для успішного втілення інклюзивного навчання дітей з особливими освітніми потребами. Аналіз відповідей на відповідне запитання дав змогу укласти перелік визначених ними професійних якостей (всього 42 позиції), з якого пізніше було обрано 5 найбільш значущих.

Результати засвідчують, що переважна більшість опитуваних зазначають те, що стосується поглиблення або набуття знань з корекційної педагогіки та психології, зокрема методики роботи з дітьми, що мають особливі освітні потреби (34,3 %), знання особливостей розвитку таких дітей (20 %) та поруч з тим зазначаються і суто особистісні характеристики: терпіння, витримка (31,4 %), любов до дітей, вміння знайти індивідуальний підхід до дитини (22,8 %).

Також були вказані наведені нижче якості.

- Гнучкість у виборів таких методів та форм роботи, які найбільше відповідають конкретній дитині; вміння співпрацювати з іншими спеціалістами та використання їхніх порад — 17,4 %.

- Доброта, доброзичливість, вміння зрозуміти дитину — 14,3 %.

- Сила волі, високий рівень майстерності, професійність, чуйність, бажання працювати, вміння протистояти труднощам і знаходити вихід зі складних ситуацій — 8,6 %.

- Досвід роботи, вміння спілкуватися з дітьми та батьками — 5,7 %.

- Делікатність, ширість, гуманне ставлення, вміння співчувати, міцне здоров'я — 2,9 %.

- Оптимізм, врівноваженість, компетентність, спостережливість, розум, старанність, внутрішня налаштованість та адекватне

сприйняття дітей з особливими освітніми потребами, володіння інноваційними технологіями — 1,5 %.

Результати довели, що мотивація вчителя стосовно інклюзії та переконаність у її правильності як засобу та мети навчання і виховання дітей з особливими освітніми потребами, а також рефлексія власного досвіду, будуть сприяти підвищенню його компетентності. Це свідчить про необхідність спеціальної підготовки педагогів з метою формування у них високого рівня психологічної готовності. Отже, відповідна підготовка педагогів є необхідною передумовою впровадження і розвитку інклюзивної форми навчання в Україні.

Часто педагог боїться образити таку дитину або потрапити в незручну ситуацію. Мотивує відмову працювати з особливими дітьми тим, що у нього замало часу на конкретну дитину або що він жертвуватиме часом, призначеним для інших дітей. Але найбільший сумнів у доречності впровадження інклюзивного навчання у педагогів викликає те, чи отримає дитина з особливими потребами в достатній кількості необхідні їй спеціальні послуги з фізичної реабілітації, консультації психолога та іншу допомогу — все те, що вона отримує у спеціальних навчальних закладах.

«Результат буде задовільним тоді, коли разом з педагогами-предметниками в одній команді працюватимуть і відповідні спеціалісти: вчителі-реабілітологи, вчителі-логопеди, практичні психологи, соціальні педагоги, лікарі», — зазначено у Наказі Міністерства освіти і науки України № 855 «Про затвердження Плану дій щодо запровадження інклюзивного навчання у загальноосвітніх навчальних закладах на 2009–2012 роки» від 11.09.2009 р.

Розроблення «Плану дій щодо запровадження інклюзивного навчання у загальноосвітніх навчальних закладах до 2012 року» зумовлено необхідністю вирішення важливих питань щодо забезпечення права на якісну освіту дітей з особливими освітніми потребами, врахування світових тенденцій розвитку освіти, які передбачають поширення спільної форми навчання та виховання дітей з особливостями розвитку та їх здоровими однолітками.

Інклюзивне навчання повною мірою не є альтернативою спеціальної освіти, проте воно значно розширює її можливості. Дошкільні навчальні заклади, школи з інклюзивним навчанням мають тісно співпрацювати зі спеціальними загальноосвітніми навчальними закладами, використовуючи напрацьовані методики роботи з дітьми цієї чи іншої нозології, залучати до консультування спеціалістів

із багаторічним досвідом роботи з такою категорією дітей. У зв'язку з цим особливої актуальності набуває організація своєчасного системного психолого-педагогічного супроводу учнів з порушеннями розвитку.

Приведення системи освітньої роботи у відповідність до потреб сім'ї та змісту сучасних корекційно-освітніх послуг, обов'язкове залучення батьків у процес навчання та виховання дитини може здійснюватися тільки в контексті спільної взаємодії педагогів, батьків, психологів, медичних працівників, а також різних інституцій, котрі опікуються долею таких дітей.

Разом з тим упровадження інтегрованого та інклюзивного навчання потребує створення відповідного освітнього середовища, забезпечення наукового супроводу, створення навчальних програм, навчального методичного забезпечення.

Успішне впровадження інтегрованого та інклюзивного навчання дітей з особливими потребами вимагає вирішення завдань на державному рівні, а саме: формування нової філософії державної політики щодо дітей з особливостями психофізичного розвитку, удосконалення законодавчої та нормативно-правової бази відповідно до Конвенції ООН про права дитини, реалізація та поширення моделі інтегрованого та інклюзивного навчання дітей у дошкільних та загальноосвітніх навчальних закладах.

4. Форми інтегрованого навчання і виховання

У наш час в Україні функціонують дві *форми інтеграції*: інтернальна й екстернальна.

Інтернальна інтеграція — це інтеграція в середині системи спеціальної освіти. Наприклад, слабочуючі діти і діти з тяжкими порушеннями мовлення можуть обслуговуватися практично одним складом спеціалістів. Діти з порушеннями інтелекту, які мають додаткові порушення (наприклад, сенсорної сфери), інтегровані у відповідні спеціальні освітні заклади для глухих, де навчаються в окремих класах.

Екстернальна інтеграція передбачає взаємодію спеціальної та масової освіти.

Зарубіжними спеціалістами розглядаються різні форми інтеграції за рівнем взаємозв'язку дітей з порушеннями розвитку зі своїми однолітками (Т. Jonsson, 1994). Визначають такі форми інтеграції.

- **Фізична інтеграція** — присутність у дошкільному навчальному закладі або школі дітей з відхиленнями, які об'єднані у спеціальну групу або клас і лише фізично присутні у масовому садку або школі, ніякої взаємодії з нормальними дітьми не відбувається.

- **Функціональна інтеграція** — діти перебувають у спеціальних групах або класах, але проводяться спільні заняття з музики, фізкультури, образотворчої діяльності, організовуються спільні свята.

- **Соціальна інтеграція** — діти з відхиленнями навчаються у звичайних групах і класах, де у них формуються спонтанні зв'язки і стосунки з дітьми, що нормально розвиваються.

Інтегроване навчання дітей з особливостями психофізичного розвитку в масових загальноосвітніх навчальних закладах, на думку російських вчених (Б. Пузанова, М. Малофєєва), може здійснюватися за моделями (формами) повної, комбінованої, часткової та тимчасової інтеграції. **Повна інтеграція** як форма навчання рекомендована тим дітям, які за рівнем психофізичного розвитку відповідають віковій нормі й психологічно готові до спільного навчання зі здоровими однолітками. **Комбінована інтеграція** — для тих дітей, у яких психофізичний розвиток наближений до вікової норми, але їхнє навчання в умовах масового закладу обов'язково має супроводжуватися корекційною допомогою відповідних фахівців, зокрема вчителя-дефектолога спеціального класу (групи). **Часткова інтеграція** передбачає перебування дитини з обмеженими можливостями здоров'я серед своїх здорових однолітків у масовому навчальному закладі лише частину дня (найчастіше другу половину). За **тимчасової інтеграції** всі діти спеціального класу (групи) незалежно від стану психофізичного розвитку об'єднуються кілька разів на місяць для проведення спільних заходів.

Вочевидь, дві останні моделі інтеграції більше відповідають її соціальному аспекту, інтегроване навчання ж як форма надання освітніх послуг може співвідноситися лише з повною та комбінованою моделями інтеграції.

Останніми роками за кордоном (США, Канада, Великобританія та інші країни) на зміну поняттю інтеграції приходить поняття включення (inclusion). Ініціатори введення нового поняття і відповідної системи дій вважають, що механічне об'єднання в одному класі (групі) дітей із нормальним і особливим розвитком не означає повноцінної участі останніх у житті колективу. Англійське дієслово

include перекладається як *містити, включати, охоплювати, мати у своєму складі*. Тому слово *inclusion* є терміном, який здебільшого відображає новий погляд не тільки на освіту, але й на місце людини у суспільстві.

5. Психолого-педагогічний супровід як умова успішної інтеграції в соціум дитини з особливими освітніми потребами

У Законі «Про реабілітацію інвалідів в Україні» [23] вперше законодавчо визнано психолого-педагогічний супровід як необхідну умову успішної інтеграції та соціалізації дитини з порушеннями психофізичного розвитку: «Психолого-педагогічний супровід — системна діяльність практичного психолога та корекційного педагога, спрямована на створення комплексної системи клініко-психологічних, психолого-педагогічних і психотерапевтичних умов, що сприяють засвоєнню знань, умінь і навичок, успішній адаптації, реабілітації, особистісному становленню особи, нормалізації сімейних стосунків, її інтеграції в соціум» [23, с. 38].

Психолого-педагогічний супровід дітей з особливими освітніми потребами розглядається як цілісна діяльність, командна взаємодія (вихователів, помічників вихователів, практичного психолога, логопеда, медіаціонера, соціального педагога, батьків, вихователя-методиста, директора), у межах якої виокремлюються обов'язкові взаємопов'язані компоненти:

- систематичне дослідження психолого-педагогічного статусу дитини (відповідності тих вимог, які ставить перед нею дошкільний навчальний заклад, особливостям розвитку дошкільника) та динаміки її психічного розвитку в процесі виховання і навчання;
- створення соціально-психологічних умов для розвитку особистості дитини;
- створення спеціальних соціально-психологічних умов для надання допомоги дітям, які мають проблеми в розвитку та навчанні.

Фахівці з інклюзивної освіти (В. В. Засенко, А. А. Колупаєва, Ю. М. Найда, Н. З. Софій та ін.) зазначають, що супровід навчання та виховання дітей з особливими потребами передбачає забезпечення доступності усіх форм навчання й освітніх послуг; запровадження спеціальних технологій, адаптивних технічних засобів навчання; за-

безпечення індивідуалізації та адаптації навчальних програм з урахуванням потреб і можливостей дитини; поєднання традиційних та інноваційних підходів до розвитку дитини з особливими потребами; створення сприятливих умов для соціалізації, самовизначення та самореалізації дошкільників [28, 30, 31, 37].

Психолого-педагогічний супровід дітей з особливими освітніми потребами передбачає певну систему діяльності, яка охоплює: 1) первинне діагностування дитини під час вступу в дошкільний навчальний заклад з метою вивчення сильних і слабких сторін розвитку особистості, виявлення і вирішення проблем, що виникають у процесі інтеграції її в освітній простір (вивчення дитини має на меті виявити не лише сильні та слабкі сторони її психіки, а й дати якісні характеристики сформованості у неї пізнавальних процесів і дій); 2) проведення діагностичних мінімумів на різних етапах розвитку дошкільника з метою вивчення динаміки розвитку дитини та вирішення можливих проблем під час кризових періодів; 3) надання психологічної підтримки педагогами (створення на основі отриманих даних індивідуальних карт дітей і розроблення індивідуальних навчальних програм); 4) психолого-педагогічну підтримку батьків.

Супровід дитини полягає також в тому, що педагог (фахівець), детально вивчивши індивідуальні особливості дошкільника, його проблеми, допомагає створити оптимальні умови для його розвитку.

Отже, технологія психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими потребами передбачає вирішення наступних завдань:

- глибоке, всебічне вивчення кожної дитини — виявлення індивідуальних особливостей і рівня пізнавальної діяльності й емоційно-вольової сфери, запасу знань і уявлень про довкілля, умінь і навичок в різних видах діяльності, притаманних дітям цього віку;
- конструювання і реалізацію корекційних програм, як індивідуальних, так і групових;
- вивчення динаміки розвитку в умовах корекційного навчання, визначення її освітнього маршруту;
- диференціація схожих станів на основі тривалого психолого-педагогічного спостереження і вивчення динаміки розвитку пізнавальної діяльності й емоційно-вольової сфери;
- в період підготовки дитини до шкільного навчання перед спеціалістами постає ще одне важливе діагностичне завдання — визначити параметри шкільної зрілості та вибір найефективнішої форми шкільного навчання.

Модель інклюзивної освіти передбачає обов'язкове забезпечення дитини з особливими освітніми потребами психолого-педагогічним супроводом, де одним з основних чинників його успішної реалізації виступає індивідуалізація навчання і виховання дитини, яка сприяє її успішному розвитку, соціалізації та самореалізації.

Навчально-виховний процес у групі, де є дитина з особливими потребами, має бути організований таким чином, щоб враховувались індивідуальні потреби такої дитини, зона її найближчого розвитку. Отже, освітній простір, в якому перебуває дитина з особливими потребами, передбачає використання особистісно зорієнтованих методів навчання, в основі яких — індивідуальний підхід до кожної дитини з урахуванням усіх її індивідуальних особливостей — здібностей, особливостей розвитку, типів темпераменту, стану, сімейної культури тощо.

У процесі психолого-педагогічного супроводу пріоритетними напрямками розвитку дитини з особливими потребами є соціально-особистісний, емоційний, фізичний, пізнавальний і мовленнєвий розвиток [11]. Названі лінії розвитку дошкільників реалізуються під час корекційно-розвивального навчання, основу якого складає зміст життєдіяльності людей, конкретні види діяльності (гра, малювання, конструювання, елементарна праця), які перебувають у сфері інтересів і потреб дитини. Потрібно створювати такі види діяльності, які містили б розвиток сильних сторін особистості та її діяльності зі зміцнення успіхів у вузько окреслених галузях.

Оцінювати дитину потрібно у стосунку до дій, які діти щодня виконують у межах своєї культури і які складають частину їхнього щоденного життя: за справами (праця в куточку природи, миття рук); за видами діяльності (сюжетно-рольова гра, малювання, ліплення); за дотримання щоденного розкладу (час на вживання їжі, сон). Оцінювання має базуватись на сильних сторонах дитини, а не фокусуватись на тому, щоб визначити й перелічити лише речі, які дитина робити не може.

Дитина з особливостями психофізичного розвитку проходить ті самі етапи розвитку, що й дитина, яка нормально розвивається, але із затримкою в часі. Отже, враховуючи спільність основних закономірностей розвитку в нормі й патології, у практиці дошкільного виховання і навчання дітей з особливими освітніми потребами здійснюється фізичне виховання, формування різних видів дитячої діяльності, уявлень про себе і навколишній світ, розвиток мовлення.

формування елементарних математичних уявлень, музичне виховання. Але для того, щоб досягнути бажаного корекційно-розвивального ефекту в роботі з проблемними дітьми, мають бути створені особливі умови, адекватні специфіці психофізичного розвитку дошкільників при різних варіантах дизонтогенезу.

Особистісно орієнтований підхід є основною вимогою до організації взаємодії дорослого з проблемною дитиною під час психолого-педагогічного супроводу і спрямований на забезпечення психологічної захищеності й створення психологічного комфорту такої дитини.



Запитання і завдання

1. Що таке інтеграція та інклюзія? В чому полягає принципова різниця між цими поняттями?
2. Охарактеризуйте сучасні уявлення про місце людини з обмеженими можливостями у суспільстві.
3. Як розвивались інтеграційні процеси за кордоном?
4. У чому особливість розвитку інтеграційних процесів в Україні?
5. Визначте форми інтегрованого навчання. Які форми інтегрованого навчання найкраще реалізуються у сучасних умовах розвитку освіти в Україні?
6. Визначте перспективи розвитку інклюзивного навчання і виховання в Україні.
7. Охарактеризуйте особливості психолого-педагогічного супроводу дітей з особливостями психофізичного розвитку в загальноосвітньому просторі.



Література для самостійної роботи

1. Даниєлс Е. Залучення дітей з особливими потребами до загальноосвітніх класів / Е. Даниєлс, К. Стаффорд. — Львів : Т-во «Надія», 2000. — 255 с.
2. Інклюзивна школа: особливості організації та управління : [навч.-метод. посіб.] / А. А. Колупаєва, Н. З. Софій, Ю. М. Найда та ін. / за заг. ред. Л. І. Даниленко. — К. : 2007 — 127 с.
3. Колупаєва А. А. Педагогічні основи інтегрування школярів з особливостями психофізичного розвитку у загальноосвітні навчальні заклади : [монографія] / Алла Анатоліївна Колупаєва. — К. : Педагогічна думка, 2007. — 458 с.

4. Колупаєва А. А. Інклюзивна освіта: реалії та перспективи : [монографія] / Алла Анатоліївна Колупаєва. — К. : Самміт-Книга, 2009. — 272 с. : іл. — (Серія «Інклюзивна освіта»).
5. Кроки до компетентності та інтеграції в суспільство : [наук.-метод. зб.] / ред. кол.: Н. Софій (голова), І. Єрмаков (наук. ред.) та ін. — К. : Контекст, 2000. — 336 с.
6. Малофеев Н. Н. Западная Европа: эволюция отношения общества и государства к лицам с отклонениями в развитии / Николай Николаевич Малофеев. — М. : Издательство «Экзамен», 2003. — 256 с.
7. Проект Положення про організацію інтегрованого навчання дітей з особливими потребами в загальноосвітніх (дошкільних) навчальних закладах. — К., 2002. — 16 с.
8. Саламанкская декларация. Рамки действий по образованию лиц с особыми потребностями, принятые Всемирной конференцией по образованию лиц с особыми потребностями: доступ и качество. Саламанка. Испания, 7–10 июня 1994. — К., 2000. — 21 с.
9. Специальная педагогика : [учеб. пособ. для студ. высш. пед. учеб. заведений] / Л. И. Аксенова, Б. А. Архипов, Л. И. Белякова и др. / под ред. Н. М. Назаровой. — М. : Академия, 2001. — С. 352–370.

НОРМАТИВНО-ПРАВОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ КОРЕКЦІЙНО-РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ

1. Нормативно-правове забезпечення спеціальної освіти

З визнанням незалежності в Україні виникла гостра потреба у державній політиці в галузі освіти, зокрема спеціальної, яка б забезпечила випереджувальний розвиток цієї галузі загалом. Законодавство про охорону дитинства ґрунтується на Конституції України, Конвенції ООН про права дитини, Міжнародних угодах, згоду на обов'язковість яких надано Верховною Радою України, і містить нормативно-правові акти, що регулюють суспільні відносини в цій сфері.

У 1989 р. була ухвалена Конвенція ООН про права дитини. Вона є першою у світовій історії глобальною угодою щодо прав дітей і була зафіксована 191 країною світу, які зобов'язалися привести власне законодавство у відповідність до її положень. Україна приєдналася до Конвенції про права дитини в 1991 р.

Конвенція ООН про права дитини визначила новий підхід до їх забезпечення: виживання, захист і розвиток дітей вона декларувала як обов'язок держави та суспільства, а не заходи благодійності. Діти від народження мають усі основні свободи та невід'ємні права кожної людини.

У жовтні 1990 р. відбулася Всесвітня зустріч на вищому рівні глав держав та урядів. Під час неї було прийнято Декларацію та План дій для виживання, захисту та розвитку дітей. Глави держав та урядів підтвердили свою рішучість упроваджувати в життя положення Конвенції про права дитини та визначили конкретні цілі, яких мають досягти держави щодо гарантування прав дітей протягом першого десятиріччя її дії. План дій, прийнятий на Всесвітній зустрічі на вищому рівні, став основою національних програм за-

хисту дітей, які були ухвалені урядами 155 країн, серед яких — Україна.

Надалі положення Конвенції ООН про права дитини та низка правових актів ООН, серед яких: «Стандартні правила ООН забезпечення рівних можливостей для інвалідів» (1993 р.), «Саламанська декларація про принципи, політику та практичну діяльність у галузі освіти осіб з особливими потребами» (1994 р.), визначили основні напрями державної політики в Україні стосовно дітей-інвалідів та заходи щодо її реалізації центральними та місцевими органами самоврядування, установами, організаціями, суспільними інститутами. Проголошені принципи були покладені в основу національних програм, ухвалених в Україні за останнє десятиріччя. До таких нормативних матеріалів належать Державна національна програма «Освіта» («Україна XXI століття») (1991 р.), Національна програма «Діти України» (1996 р.), Указ Президента України «Про додаткові заходи щодо забезпечення виконання Національної програми “Діти України” на період до 2005 року» (за № 42/2001 від 24 січня 2001 року), Національна доктрина розвитку освіти (2002 р.).

У Державній національній програмі «Освіта» (1991 р.) був зроблений аналіз системи освіти в Україні. Зазначалося, що вона перебуває у кризовому стані, не задовольняє потреб, які постають перед нею в умовах перебудови української державності, культурного та духовного відродження українського народу. Криза виявляється, передусім, у невідповідності якості знань запитам особистості, суспільним потребам та світовим стандартам; у знеціненні соціального престижу освіченості та інтелектуальної діяльності; у спотворенні цілей та функцій освіти; одержавленні та бюрократизації всіх ланок освітньої системи; залишковому принципі її фінансування. Через це виникала гостра потреба у виробленні власної державної політики в освіті та цільових програм, які б забезпечили випереджальний розвиток цієї галузі загалом.

У змісті перших трьох документів вказується на необхідність реалізації конституційного права громадян на одержання освіти, підвищення якості загальної освіти та її відповідності державним стандартам, щоб зміст, форми, методи і засоби організації навчального процесу відповідали віковим, психофізичним особливостям, схильностям, здібностям, інтересам, вимогам охорони життя і здоров'я вихованців. Особливого значення набувають питання профілактики дитячих патологій. Ставляться завдання вдосконалення методів

ранньої діагностики захворювань, розроблення ефективної мережі спеціальних дошкільних закладів, у тому числі для дітей з психофізичними порушеннями. Держава забезпечує існування мережі навчально-виховних закладів для дітей різного віку, сприяє розвитку психолого-педагогічних служб, основним завданням яких має бути діагностико-педагогічне обстеження, профілактика, корекція, консультативно-методична допомога всім учасникам навчально-виховного процесу. Суспільство має забезпечити дітям участь у всіх сферах діяльності, які їх стосуються.

Крім цього, в Указі Президента України «Про додаткові заходи щодо забезпечення виконання Національної програми “Діти України” на період до 2005 року» підкреслювалося, що повинні створюватись умови для інтеграції в суспільство дітей з вадами розвитку.

Але особливо повно і змістовно питання надання спеціальної допомоги висвітлюється в останньому документі — “Національний доктрині розвитку освіти”. У ньому наголошується на тому, що в Україні має забезпечуватися прискорений, випереджувальний інноваційний розвиток освіти, а також створюватись умови для розвитку, самоствердження та самореалізації особистості протягом усього життя. Держава має забезпечувати підготовку кваліфікованих кадрів, здатних до творчої праці, професійного розвитку, освоєння та впровадження наукоємних та інформаційних технологій, конкурентоспроможних на ринку праці; наступність і неперервність освіти; інноваційний характер навчально-виховної діяльності. Держава зобов'язується забезпечувати підтримку дітей та молоді з особливостями психічного і фізичного розвитку. Рівний доступ до здобуття якісної освіти здійснюється шляхом:

- створення для всіх дітей зазначеної категорії умов для здобуття безоплатної освіти в державних і комунальних навчальних закладах;
- своєчасного виявлення та проведення діагностики дітей з особливостями психічного та (або) фізичного розвитку, урахування цих даних під час формування мережі закладів корекційної та реабілітаційної допомоги;
- забезпечення варіативності здобуття якісної базової або повної загальної середньої освіти відповідно до здібностей та індивідуальних можливостей дітей, зорієнтованої на їх інтеграцію в соціально-економічне середовище;

- створення системи допомоги батькам у навчанні та вихованні дітей з особливостями психічного та (або) фізичного розвитку;
- розгортання регіональної мережі спеціальних навчальних закладів усіх рівнів освіти для громадян з особливостями психічного та (або) фізичного розвитку, забезпечення їх інтеграції в загальний освітній простір.

Отже, за роки незалежності на основі названих вище документів в Україні були визначені пріоритети розвитку освіти і розпочате створення відповідної правової бази практичного реформування галузі. Зокрема, розроблено низку важливих документів, серед яких Закон України «Про освіту», прийнятий у червні 1991 р. (а згодом у новій редакції — в 1996 р.); Закон України «Про загальну середню освіту» від 13 травня 1999 р. за № 651-XIV; Закон України «Про охорону дитинства» від 26 квітня 2001 р.; Закон України «Про дошкільну освіту» (за № 2628-III від 11 липня 2001 р.). Кабінет міністрів України відповідно до статті 13 Закону України «Про дошкільну освіту» затвердив Положення про дошкільний навчальний заклад (за № 305 від 12.03.2003 р.) та Положення про навчально-виховний комплекс «дошкільний навчальний заклад — загальноосвітній навчальний заклад», «загальноосвітній навчальний заклад — дошкільний навчальний заклад» (за № 306 від 12.03.2003 р.), а також Положення про центр розвитку дитини (за № 1124 від 05.10.2009 р.).

Наказом Міністерства праці та соціальної політики України, Міністерства освіти і науки України, Міністерства охорони здоров'я, Фонду соціального захисту інвалідів затверджено «Типове положення про центр ранньої соціальної реабілітації дітей-інвалідів» (№ 313/395/248/92 від 10.07.2002 р.; зареєстровано в Міністерстві юстиції України 26 листопада 2002 р. за № 920/7208).

Підготовлений Закон «Про освіту дітей з обмеженими можливостями здоров'я» (спеціальну освіту), виданий Наказ Міністерства освіти і науки України від 02.12.2005 р. за № 691 «Про створення умов щодо забезпечення права на освіту осіб з інвалідністю» тощо.

Важливе значення для суспільного розвитку й удосконалення спеціального навчання та виховання дітей із психофізичними порушеннями в Україні мають не лише постанови уряду, але й відомчі керівні матеріали — Статут дошкільної установи, положення, інструкції, накази, розпорядження Міністерства освіти і науки та охорони здоров'я України, в яких регламентується діяльність спеціальних дошкільних закладів.

Огляд нормативно-правової бази засвідчив, що законодавчі зміни в країні відбуваються постійно, але потрібна ініціатива на місцях, тобто на рівні регіону й безпосередньо у спеціальних закладах, де таким дітям надають необхідну допомогу.

2. Огляд міжнародних документів щодо забезпечення рівного доступу до освіти. Міжнародні організації, які формують політику в галузі інклюзивної освіти

Головний імпульс інклюзивному навчанню був даний у 1994 р. на Всесвітній конференції з освіти дітей з особливими потребами, яка проходила в Саламанці (Іспанія). Рекомендації Конференції базувались на принципах інклюзивного навчання: «...школи повинні відповідати потребам всіх дітей, незалежно від їх матеріальних, інтелектуальних, соціальних, емоційних або інших умов, вони повинні охоплювати як дітей з особливими потребами, так і обдарованих дітей...» [65]. Через кілька років такий підхід був підтверджений під час Всесвітнього освітнього форуму в Дакарі (Сенегал) (у квітні 2000 р.), на якому розглядався прогрес у досягненні цілей Освіти для Всіх (ОДВ). Учасники Форуму чітко заявили, що інклюзивне навчання має важливе значення для досягнення Освіти для Всіх. В результаті дедалі більше країн намагаються сприяти тому, щоб їхні школи набули інклюзивного характеру.

У 2004 р. ЮНЕСКО був розроблений документ «Освіта для Всіх. Головні ініціативи». У цьому документі визначено дев'ять основних ініціатив, які потребують консолідації міжнародних зусиль у досягненні ОДВ. Цінність даного документа полягає у тому, що для кожної ініціативи визначені основні завдання та розроблені механізми їхньої реалізації. Завданнями ініціативи «Права дітей з особливими потребами на освіту: у напрямку до інклюзії» були визначені: заохочувати відповідальних осіб за розробку політики до участі у визначенні перешкод у системі освіти та розробленні шляхів їх подолання; сприяти вміщенню питання рівного доступу до освіти осіб з особливими потребами у національний план розвитку освіти; посилити роботу у сфері підвищення обізнаності щодо прав осіб з особливими потребами на освіту; забезпечити включення питання прав осіб з особливими потребами — як одного з критеріїв до-

сягнення ОДВ; посилити взаємну підтримку та співпрацю учнів, учителів та батьків.

У цьому документі пропонуються такі шляхи досягнення поставлених завдань: розробка політичних рекомендацій щодо реформування національної освітньої політики в інклюзивному напрямку; створення потенціалу для розширення підходів до інклюзивного навчання; видання навчальних матеріалів з метою сприяння розробленню інклюзивних методик; використання нових інформаційних та комунікаційних технологій з метою розробки «Нових можливостей для осіб з особливими потребами».

Групою співробітників дослідницького центру ЮНІСЕФ «Інноваченті» в 2005 р. було проведено дослідження «Проблеми дитячої інвалідності в перехідний період країн ЦСЄ / СНД та Балтики». У цьому дослідженні розглядається питання про те, як змінились протягом перехідного періоду офіційні дані про становище дітей з особливими потребами в 15 країнах ЦСЄ та 12 країнах СНД і Балтики. Цей документ є першою спробою зібрати та проаналізувати дані про дітей з особливими потребами у межах одного регіону. Автори документа пропонують п'ять основних пунктів стратегії посилення та підтримки концепції інтеграції дітей з особливими потребами у суспільство в країнах ЦСЄ / СНД: зміна ставлення суспільства та забезпечення фізичної доступності осіб з особливими потребами; деінституціалізація та розширення підтримки з боку суспільства; участь батьків у процесі прийняття рішень, постановки завдань та профілювання послуг; покращення економічних можливостей сімей; попередження розпаду сімей. Метою дослідження є надати дітям з особливими потребами роль показника прогресу, досягнутого країнами на шляху до демократичного суспільства.

За підтримки Світового Банку у 2004 р. Сьюзан Петерс провела дослідження «Інклюзивне навчання: стратегія ОДВ для всіх дітей». У цьому документі представлено найкращий досвід різних країн у запровадженні інклюзивної форми навчання, проаналізовано різні моделі фінансування інклюзивного навчання, досліджено ефективні дії щодо змін у законодавстві в напрямку запровадження інклюзивного навчання та визначено основні проблеми на шляху до інклюзії. Дослідження С. Петерс дає можливість уникнути основних помилок під час інтеграції дітей з особливими потребами у суспільство та допомагає зрозуміти різні напрямки та механізми впровадження інклюзивного навчання.

Огляд міжнародних документів свідчить про те, що інклюзивне навчання дітей з особливими освітніми потребами є пріоритетним напрямком у зарубіжній педагогіці. Варто використати цей досвід під час формування освітньої політики України щодо впровадження інклюзивної форми навчання на практиці.

Важливим рушієм поширення інклюзії є міжнародні організації, які проводять дослідження, розробляють рекомендації для урядів різних країн, сприяють розвиткові інклюзивної політики. Такими організаціями, насамперед, є:

I. Організація Об'єднаних Націй (ООН).

Низку керівних документів ООН спрямовано на розгортання та підтримку інклюзивної освіти. Основні заклики ООН:

- для того, аби втілювати інклюзивну освіту, держави мають застосовувати гнучкі навчальні програми, які можна адаптувати до різних потреб дітей;
- необхідно впроваджувати безперервне навчання педагогів та надавати їм усебічну підтримку;
- місцеві громади мають формувати ресурси для забезпечення такої освіти.

II. ЮНЕСКО.

Зусиллями ЮНЕСКО було організовано кілька Всесвітніх конференцій з питань освіти для людей з особливими освітніми потребами. Серед найвизначніших — конференція в місті Саламанка (Іспанія, 1994 р.), у якій взяли участь представники 92 урядів та 25 міжнародних організацій. Саламанська декларація містить Заклик до урядів усіх країн затвердити на законодавчому рівні інклюзивну модель освіти та приймати до загальноосвітніх шкіл усіх дітей, якщо немає виняткових випадків, які унеможливають це. Таким чином, було запропоновано, щоб інклюзія стала загальною формою освіти, а спецшколи або спецкласи існували для виняткових ситуацій. Положення Декларації спонукають уряди до розвитку інклюзивної освіти, а саме: докладати більших зусиль для розвитку дошкільних, шкільних стратегій та професійної освіти, забезпечувати організацію та реалізацію програм підготовки педагогів і підвищення їхньої кваліфікації з огляду на принципи інклюзивної освіти.

III. Організація Економічної Співпраці та Розвитку (OECD) тісно співпрацює з ЮНЕСКО та EUROSTAT і є найбільшим статистичним центром Європейського Союзу. Одним з її операційних підрозділів є Центр освітніх досліджень та інновацій, який ініціює

вивчення та втілення проектів, що мають на меті впровадження реформ. Низка студіювань, які проводила ОЕСД у різних країнах, дала змогу зробити такі основні висновки:

- концепція соціальної справедливості, яка ґрунтується на правах людини, зазначає, всюди, де це можливо: діти з особливими потребами мають навчатися у загальноосвітніх, а не в окремих навчальних закладах;
- різноманітні національні підходи до залучення дітей з особливими потребами до загальноосвітніх закладів забезпечують цінний досвід для ширших дебатів про освітню різноманітність і справедливість.

Виходячи із зазначеної концепції соціальної рівності та справедливості, учні з особливими освітніми потребами мають досягти таких самих навчальних результатів, як і їхні однолітки. Це є певним викликом, який веде до питання про різні рівні, або варіанти, результатів навчання для учнів з особливими потребами. Підхід, що базується на правах людини, має забезпечувати прогрес і, відповідно, оцінювання індивідуального прогресу упродовж засвоєння навчальної програми.

3. Аналіз українського законодавства щодо забезпечення рівного доступу до освіти

У рамках проекту Міжнародного фонду «Відродження» — «Права дітей з особливими освітніми потребами на рівний доступ до якісної освіти» було проаналізовано сучасне освітнє законодавство щодо забезпечення прав дітей з особливими освітніми потребами на інклюзивне навчання [70].

Аналіз сучасної ситуації в Україні з цієї проблеми свідчить про те, що Конституція України в статті 53 гарантує всім громадянам право на освіту; в Основному Законі не передбачено жодних винятків чи подвійних тлумачень щодо дітей з особливими потребами. Разом з положенням про охорону державою сім'ї, материнства і дитинства це дає певні підстави говорити про пріоритет інклюзивної форми навчання порівняно з навчанням у школі-інтернаті.

Закон України «Про освіту» згадує про можливість навчатись екстерном та вдома, але ніяк не згадує про інтегроване навчання. У Законі України «Про загальну середню освіту» є згадка про існування

дітей з особливими потребами в освітньому полі як «дітей для навчання у спеціальних загальноосвітніх школах (школах-інтернатах)», без згадки про можливість їх інтеграції. Закон України «Про загальну середню освіту» містить доволі контраверсійне твердження щодо дітей з особливими потребами:

«6. Зарахування та добір дітей для навчання у спеціальних загальноосвітніх школах (школах-інтернатах), їх переведення з одного типу таких навчальних закладів до іншого проводиться за висновком відповідних психолого-медико-педагогічних консультацій у порядку, встановленому Міністерством освіти України.

У разі, якщо батьки або особи, які їх замінюють, всупереч висновку відповідної психолого-медико-педагогічної консультації відмовляються направляти дитину до відповідної спеціальної загальноосвітньої школи (школи-інтернату), навчання дитини проводиться за індивідуальною формою».

Тобто, з одного боку, держава нібито підтримує скерування дітей в інтернати, бо так правильно з точки зору комісії, а з іншого — дозволяє вчитися за місцем проживання. Саме положення про індивідуальну форму навчання дозволяє дитині вчитись вдома, але нібито й не забороняє відвідувати окремі або навіть усі заняття в школі за місцем проживання.

Закон України «Про охорону дитинства» (2001 р.) у статті 26 «Захист прав дітей-інвалідів та дітей з вадами розумового або фізичного розвитку» стверджує, що «дискримінація дітей-інвалідів та дітей з вадами розумового або фізичного розвитку забороняється. Держава сприяє створенню дітям-інвалідам та дітям з вадами розумового або фізичного розвитку необхідних умов, рівних з іншими громадянами можливостей для повноцінного життя та розвитку...» [22]. З іншого боку, стаття 27 передбачає, що існують «діти-інваліди та діти з вадами розумового або фізичного розвитку, які не можуть навчатися в загальних навчальних закладах» і тим самим заперечує рівність прав дітей з особливими освітніми потребами на доступ до освіти.

Згадка про «інклюзивну освіту», що означає навчання дітей з особливими потребами разом з іншими дітьми у тих самих загальноосвітніх класах за місцем проживання, в офіційних документах ще не набула поширення. Але близькі за змістом поняття «інтегроване навчання», «інтеграція до загальноосвітніх закладів» у позитивному плані згадуються в офіційних документах на рівні

постанов Кабінету Міністрів України та державних програм. Зокрема, в Національній доктрині розвитку освіти України (2001) є посилення на рівний доступ до якісної освіти, однак інтеграція розуміється не як залучення учнів до загальних шкіл, а більше як наближення спеціальних закладів освіти до загальної системи.

Натомість, Концепція ранньої соціальної реабілітації дітей-інвалідів, схвалена Постановою КМУ № 1545 від 12.10.2000 р., серед Загальних положень містить фразу про те, що «на зміну ізольованому інтернатному вихованню дітей-інвалідів повинно прийти інтегроване навчання і виховання», а в напрямках реабілітації концепція передбачає «перебування дитини-інваліда в дитячому колективі, без ізоляції від суспільства (як це відбувається в закритих інтернатних установах), в умовах звичайного середовища» та про «поступову інтеграцію дітей-інвалідів до дитячих дошкільних закладів та загальноосвітніх шкіл». Тут також задеклароване збереження сім'ї, на противагу вміщенню дитини в інтернат, і перевага «інтеграції до учнівського колективу» над домашньою формою навчання.

Державний стандарт початкової загальної освіти для дітей, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку (Постанова КМУ від 5.07.2004 № 848), однією зі своїх цілей бачить «створення передумов для запровадження інтегрованого навчання дітей». Пункт 9 зазначеного документа зобов'язує усі загальноосвітні навчальні заклади, незалежно від типу, форми власності та підпорядкування, працювати за цим Державним стандартом, якщо у закладі навчаються діти з особливими потребами. Але, на жаль, на сьогодні відсутній механізм впровадження та реалізації положень цього документа, і він не має практичного втілення.

У 2001 р. Міністерство освіти і науки України спільно з Інститутом спеціальної педагогіки АПН України та за підтримки Всеукраїнського фонду «Крок за кроком» започаткувало науково-педагогічний експеримент «Соціальна адаптація та інтеграція в суспільство дітей з особливостями психофізичного розвитку шляхом організації їх навчання у загальноосвітніх навчальних закладах». Статус Експериментального майданчика дає змогу застосовувати інші, відмінні від офіційно затверджених навчальні програми і плани, вводити додаткові чи інші, відмінні від типових, ставки персоналу, застосовувати новітні засоби навчання, авторські підручники тощо.

Нижче наведені цитати з окремих документів, які можуть, пев-

ною мірою, стосуватись організації інклюзивного навчання в загальноосвітніх школах:

Зокрема, в Наказі МОН № 849 від 3 листопада 2004 р. «Про затвердження типових навчальних планів загальноосвітніх навчальних закладів для дітей, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку (початкова школа)» йдеться про те, що в рамках свого індивідуального навчального плану діти з особливими потребами могли б мати, крім загальноосвітнього, ще й корекційний, реабілітаційний, логопедичний компонент тощо: «Для створення оптимальних умов оволодіння навчальним матеріалом з учнями, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку, підготовчого, 1–4 класів проводяться індивідуальні та групові заняття з корекції вад розвитку».

Цікавим документом є й Концепція державного стандарту спеціальної освіти, затверджена спільним Рішенням Президії АПН від 16.06.99 р. за № 1 –7/6–6 та колегії МОН від 23.06.99 р. за № 7/5–7, яка «поширюється на вісім існуючих типів шкіл, на нові типи, які можуть виникнути, на всі заклади, осередки, незалежно від місця та форми навчання дітей з особливими потребами». Сам Державний стандарт відійшов від Концепції на крок назад у питанні інклюзивного навчання, але документально зафіксований ще сім років тому намір впровадження інтегрованого навчання на державному рівні сам по собі є цікавим.

Досить цікаві пункти містяться у «Комплексній програмі освіти та фахової підготовки інвалідів», затвердженій спільним наказом МОН та АПН України від 26.11.2002 р.: «Створити в кожному районі міст та СМТ не менше 1 загальноосвітньої школи з необхідними умовами для навчання інвалідів, з метою забезпечення ранньої соціальної адаптації дітей-інвалідів, які не мають відставання в інтелектуальному розвитку», відповідальними за які визначені Міністерство освіти і науки, Міністерство охорони здоров'я, Міністерство економіки, Міністерство фінансів, міські й обласні державні адміністрації, громадські організації інвалідів (протягом періоду реалізації програми), і далі — «розробити нормативи чисельності і ввести в спеціальних школах-інтернатах, центрах професійної, соціальної, медичної реабілітації інвалідів, навчально-виробничих підприємствах і ВНЗ I–IV рівнів акредитації посади вчителів (викладачів) валеології, реабілітологів, психологів, профконсультантів, сурдоперекладачів та інших спеціалістів, у межах виділених асиг-

нувань; відповідальні знову Міністерство освіти і науки, Міністерство охорони здоров'я, Міністерство економіки, Міністерство фінансів, Міністерство праці та соціальної політики, Державний комітет стандартизації, метрології та сертифікації України (2001–2003 роки).

У зазначеному документі також передбачається кадрове забезпечення навчання дітей з особливими освітніми потребами, зокрема визначено до 01.09.2004 р. забезпечити практичними психологами і соціальними педагогами всі дошкільні навчальні заклади компенсуючого типу, спеціальні загальноосвітні школи (школи-інтернати) для дітей, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку, загальноосвітні школи, професійно-технічні училища соціальної реабілітації для дітей, які потребують особливих умов виховання, загальноосвітні школи-інтернати для дітей, які потребують соціальної допомоги.

До 01.01.2005 р. привести у відповідність до нормативів чисельності та ввести до штату дошкільних, загальноосвітніх, професійно-технічних та позашкільних навчальних закладів освіти ставки практичних психологів і соціальних педагогів.

Завдяки співпраці психолого-медико-педагогічних консультацій і центрів практичної психології та соціальної роботи розширюються можливості щодо інтеграції дітей з особливими потребами в суспільство, підвищується ефективність ранньої діагностики відхилень у розвитку дітей та здійснюється цілеспрямована розвивально-корекційна робота безпосередньо у навчальному закладі, де навчається дитина.

В Указі Президента України № 900/2005 від 1 червня 2005 р. «Про першочергові заходи щодо створення сприятливих умов життєдіяльності осіб з обмеженими фізичними можливостями», в пункті 8 дається вказівка «Переглянути до 1 липня 2005 року Державну цільову програму Шкільний автобус, затверджену постановою Кабінету Міністрів України від 16 січня 2003 року № 31 (31-2003-п), з метою вирішення питання щодо забезпечення перевезення дітей-інвалідів у візках спеціально пристосованими автобусами до місць навчання і додому», а також «вжити протягом 2005 року заходів щодо пристосування загальноосвітніх навчальних закладів до потреб дітей з інвалідністю». Цілком очевидно, що перевезення дітей та переобладнання шкіл мало б робитись зовсім не для того, аби перевести дітей на домашню програму, а якраз навпаки — щоб дати їм

змогу відвідувати школу, проживаючи при цьому вдома, а не в інтернаті.

Нині ми стоїмо на порозі кардинальних змін освітньої політики щодо дітей з особливими потребами. Активна робота над доопрацюванням законопроекту № 6218 «Про освіту осіб з обмеженими можливостями здоров'я» у тісній співпраці парламентського Комітету з питань освіти і науки, Міністерства освіти і науки з низкою громадських організацій ставить на порядок денний деякі нові перспективи. Це, зокрема, виразний пріоритет інтегрованого та інклюзивного навчання (обидва поняття вводяться в законопроект), підтвердження права вибору батьками навчального закладу і форми навчання, більш категоричне визнання права на освіту всіх без винятку дітей, реформування діяльності Консультаций (ПМПК), зміщення їхніх пріоритетів зі скерувань дітей на достатньо тривале обстеження, розроблення індивідуальних програм реабілітації та консультування батьків. Передбачається, що нова ініціатива Міністерства освіти і науки буде впроваджуватись у життя в тісній співпраці з громадськістю, батьками дітей з особливими потребами, міжнародними консультантами.

Останнім кроком на шляху до впровадження інклюзивного навчання в Україні з метою реалізації державної політики щодо забезпечення права дітей, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку, на здобуття якісної освіти, інтеграцію їх у суспільство, є виконання рішення колегії Міністерства освіти і науки України від 26 серпня 2009 р., протокол № 9/1-2, на засіданні якої затверджено «План дій щодо запровадження інклюзивного навчання у загальноосвітніх навчальних закладах на 2009–2012 роки» (Наказ Міністерства освіти і науки України за № 855 від 11.09.2009 р.) [55].

Розділом «Організаційно-правові засади запровадження інклюзивного навчання» передбачено доопрацювання проекту Закону України «Про спеціальну освіту»; розробка концепції розвитку інклюзивної освіти в Україні; комплексної регіональної програми впровадження інклюзивного навчання на базі дошкільних та загальноосвітніх навчальних закладів Автономної Республіки Крим, Львівської області та м. Києва; Примірного положення про навчальний заклад, клас, групу з інклюзивною формою навчання; внесення змін у Положення про центральну та республіканську (Автономна Республіка Крим), обласні, Київську та Севастопольську

міські, районні (міські) психолого-медико-педагогічні консультації, а також до регіональних програм розвитку освіти щодо запровадження у навчально-виховний процес інклюзивного навчання у дошкільних, загальноосвітніх, позашкільних навчальних закладах; вивчення питання щодо розроблення нормативу фінансування навчальних потреб дітей, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку, з урахуванням їх індивідуальних навчальних програм та планів.

Підсумовуючи аналіз нормативно-правової бази з точки зору впровадження інклюзивного навчання і права на освіту для всіх без винятку дітей, можна сказати, що вона потребує вдосконалення, на що й спрямовані наразі зусилля Міністерства освіти і науки України, Національної академії педагогічних наук та інших державних структур, причетних до цього питання.



Запитання і завдання

1. Якими нормативно-правовими документами забезпечується корекційно-реабілітаційна допомога дітям з особливими потребами?
2. Які завдання ставить ООН і Саламанська декларація перед освітою осіб з особливими потребами?
3. Охарактеризуйте діяльність міжнародних організацій, що формують політику в галузі інклюзивної освіти.
4. Якими шляхами можна досягти рівного доступу всіх дітей до якісної освіти?
5. Які кроки здійснюються в Україні щодо забезпечення нормативно-правової бази впровадження інклюзивної освіти?



Література для самостійної роботи

1. Державна національна програма «Освіта» («Україна ХХІ століття»). – К.: Радуга, 1994.
2. Закон України «Про дошкільну освіту» // Газ. «Орієнтир» в газ. «Урядовий кур'єр». – 2003. – 19 березня (№ 51). – С. 6-7.
3. Закон України «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні» // Відомості Верховної Ради. – 1991. – № 2. – С. 252–258.
4. Закон України «Про охорону дитинства» // Відомості Верховної Ради. – 2001. – № 30. – С. 142–150.

5. Закон України «Про реабілітацію інвалідів в Україні» // Відомості Верховної Ради. — 2006. — № 2-3. — С. 36–42.
6. Закон України «Про спеціальну освіту» (проект) // Міністерство освіти і науки України [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://www.mon.gov.ua> — Назва з екрану.
7. Зведені пропозиції до закону про освіту осіб з обмеженими можливостями здоров'я (спеціальну освіту) [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://www.inteldisability-coalition.kiev.ua> — Назва з екрану.
8. Концепція державного стандарту спеціальної освіти дітей з особливими потребами. — К., 1999.
9. Концепція ранньої соціальної реабілітації дітей-інвалідів // Постанова КМУ від 12.10.2000 р. — № 1545 [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua> — Назва з екрану.
10. Концепція спеціальної освіти осіб з особливостями психофізичного розвитку в найближчі роки на перспективу. — К., 2003. — 36 с.
11. План дій щодо запровадження інклюзивного навчання у загальноосвітніх навчальних закладах на 2009–2012 роки // Наказ Міністерства освіти і науки України від від 11.09.2009. — № 855. — Режим доступу: <http://www.teacher.at> — Назва з екрану.
12. Про створення умов щодо забезпечення права на освіту осіб з інвалідністю / Наказ МОН України від 05.12.2005 р. — № 691 [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://www.kmu.gov.ua> — Назва з екрану.
13. Національна доктрина розвитку освіти // Законодавчі акти України з питань освіти / Верховна Рада України. Комітет з питань науки і освіти : офіц. вид. — К. : Парламентське вид-во, 2004. — С. 279–294.
14. Проект Положення про організацію інтегрованого навчання дітей з особливими потребами в загальноосвітніх (дошкільних) навчальних закладах. — К., 2002. — 16 с.
15. Софій Н. Права дітей з особливими освітніми потребами на рівний доступ до якісної освіти / Н. Софій, М. Сварник, П. Троханс. — К., 2006. — 64 с.

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ОСОБЛИВОСТЕЙ РОЗВИТКУ, НАВЧАННЯ І ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З РІЗНИМИ ПОРУШЕННЯМИ РОЗВИТКУ

Дошкільна корекційна педагогіка вирішує питання виховання, навчання та освіти дітей, які мають порушення інтелекту (розумово відсталих), затримку психічного розвитку, порушення слуху, зору, мовлення, опорно-рухового апарату, емоційного розвитку (дитячий аутизм), порушення поведінки і діяльності, складні порушення.

1. Особливості розвитку, навчання і виховання дітей з порушеннями інтелекту

Поняття «*розумова відсталість*» у вітчизняній спеціальній психології розуміється як стійке порушення пізнавальної діяльності, що виникло в результаті органічного ураження головного мозку.

Поняття «розумова відсталість» охоплює такі форми порушень, як «олігофренія» і «деменція».

Олігофренія (від *грец.* *oligos* — малий, *phren* — розум) — особлива форма психічного недорозвинення, яка виникає з різних причин: патологічної спадковості, хромосомних аберацій (порушень), природової патології, органічного ураження ЦНС під час внутрішньоутробного розвитку або на ранніх етапах постнатального розвитку, або в період до трьох років (тобто до становлення мовлення). При олігофренії органічна недостатність мозку має не прогресуючий характер, дії шкідливого фактора значною мірою вже призупинились, і дитина здатна до розвитку, який підпорядковується загальним закономірностям формування психіки, але має свої особливості, зумовлені типом порушень ЦНС та їх наслідками, тобто розвиток здійснюється уповільнено, атипово. Діти з олігофренією складають значну частину розумово відсталих дітей [73, с. 264].

Деменція (від *лат. dementia* — безумство) — набуте слабоумство, стійке ослаблення інтелектуальної діяльності у сполученні з розладами пам'яті та емоційно-вольової сфери [73, с. 91]. У дитячому віці після деякого періоду нормального розвитку дитини деменція виникає внаслідок органічних захворювань мозку при шизофренії, епілепсії, загальних захворюваннях (менінгоенцефаліти), травмах мозку. Деменція має прогресуючий характер, тобто спостерігається повільне прогресування хворобливого прогресу. Специфіка інтелектуального дефекту при деменції полягає у нерівномірній недостатності пізнавальної функції. Діти, які страждають на деменцію, можуть володіти значним запасом знань, накопичених у період нормального розвитку, однак вони майже нездатні користуватися ними внаслідок стійких порушень пам'яті, уваги, розумової працездатності. При деменції частіше спостерігаються більш виражені порушення уваги, пам'яті, працездатності, ніж сприйняття, мислення і мовлення. Для цих дітей характерною є загальна рухова розгалуженість, підвищена збудливість, свавільність поведінки. Незважаючи на стійкість вад інтелектуального розвитку при деменції, за умови лікування основного захворювання можна досягти часткової компенсації втрачених психічних функцій.

За міжнародною статистичною класифікацією хвороб, травм і причин смерті 9-го перегляду (МКХ-9) за глибиною дефекту виділялись три групи **олігофренії: ідіотія** (найтяжча), **імбецильність** (менш тяжка форма), **дебільність** (найлегша).

За сучасною міжнародною класифікацією (МКХ-10) на основі психометричних досліджень **розумову відсталість** поділяють на чотири форми: **легка** (IQ у межах 40–69), **помірна** (IQ у межах 35–49), **тяжка** (IQ у межах 20–34), **глибока** (IQ нижче 20) розумова відсталість.

Коефіцієнт інтелекту IQ — кількісний показник рівня розумового розвитку. Нормальному розумовому розвитку відповідає IQ=100 % (відхилення в межах 10 % вважається нормою). Значне перевищення на 20 % і більше розцінюється як свідчення обдарованості. Для розумової відсталості характерний низький IQ: 50–75 % для дебілів, 25–50 % — для імбецилів, нижче 25 % — для ідіотів [73, с. 178]. На думку вітчизняних і більшості зарубіжних учених, IQ не є незмінним з роками показником вроджених розумових здібностей, як вважалося раніше. Він є лише показником наявного рівня розумового розвитку і не дає достатніх підстав для прогнозування. Во-

дночас IQ служить прийнятою в дефектологічній практиці оцінкою станів інтелектуальної сфери обстежуваного під час тестування. Точний діагноз і прогноз можливі лише на підставі ширшого комплексного обстеження.

Основними психічними особливостями розвитку та навчально-пізнавальної діяльності розумово відсталих дітей є:

- недорозвинення пізнавальних інтересів: менше, ніж їхні однолітки з нормальним розвитком, мають потребу в пізнанні;
- порушення пізнавальної діяльності, психічних процесів (відчуття, сприймання, пам'яті, мислення, уяви, мовлення, уваги): *порушення сприймання* — його узагальненості, темпу, труднощі сприймання простору і часу; *порушення мислення* — недостатня сформованість мисленневих операцій: аналізу, синтезу, порівняння, узагальнення, абстракції; не критичність, неможливість самостійно оцінити свою роботу; *порушення пам'яті* — специфічні особливості основних процесів пам'яті: запам'ятовування, збереження, відтворення, формування у більш пізні строки довільного запам'ятовування, слабкість пам'яті, труднощі відтворення словесного матеріалу, оскільки опосередкована смислова пам'ять малодоступна розумово відсталим; *порушення уяви* — уява фрагментарна, неточна, схематична; *порушення уваги* — недорозвинення довільної уваги;
- порушення емоційної сфери — недостатньо диференційовані емоції, немає відтінків переживання, емоції нестійкі, переживання неглибокі й поверхневі;
- специфічні особливості особистості — обмеженість уявлень про навколишній світ, порушення якості знань, пізнавальних умінь і навичок, розумової працездатності, самостійності, примітивність інтересів, елементарність потреб і мотивів, труднощі формування мотивації учіння, зниження активності всієї діяльності, труднощі формування стосунків з однолітками і дорослими.

Дебільність — незначний ступінь розумової відсталості. Ця категорія осіб складає більшість серед тих, хто страждає на розумову відсталість.

Діти відстають у розвитку від своїх однолітків, які нормально розвиваються. Вони зазвичай пізніше починають ходити, говорити, у триваліші строки опановують навички самообслуговування. Ці діти недостатньо розвинуті фізично. Часто хворіють. Вони мало цікавляться навколишнім: не досліджують предмети, не намагаються дізнатися про них у дорослих, не цікавляться процесами і яви-

щами, які відбуваються у природі та соціальному житті. На кінець дошкільного віку їхній активний словник бідний. Фрази односкладні. Діти не можуть передати елементарний зв'язний зміст. Пасивний словник також значно менший за обсягом, ніж це має бути в нормі. Вони не розуміють конструкцій із запереченням, інструкцій, які складаються з двох-трьох слів, навіть у шкільному віці їм важко підтримувати бесіду, тому що вони не завжди достатньо добре розуміють запитання співрозмовника.

Без корекційного навчання на кінець дошкільного віку у цих дітей формується тільки предметна діяльність. Ігрова діяльність не є провідною. В молодшому дошкільному віці у них переважають безцільні дії з іграшками (підносить кубик до рота, кидає ляльку), у старшому дошкільному віці з'являються предметно-ігрові дії (укачування ляльки, катання машини), а також процесуальна гра — багаторазове повторення одних і тих самих дій. Ігрові дії не супроводжуються емоційними реакціями і мовленням. Сюжетно-рольова гра самостійно, без спеціального корекційного навчання не формується.

Спілкування з однолітками, які нормально розвиваються, ускладнене, таку дитину зазвичай не приймають до гри, оскільки вона не вміє гратися. Вона стає знехтуваною у середовищі однолітків і змушена грати з молодшими дітьми.

Така дитина в умовах звичайного дитячого садка має стійкі труднощі у засвоєнні програмового матеріалу на заняттях з формування елементарних математичних уявлень, розвитку мовлення, ознайомлення з навколишнім, конструювання. Якщо дитина не отримала в дошкільному навчальному закладі спеціальної педагогічної допомоги, вона не є готовою до шкільного навчання.

Часто діти з незначною розумовою відсталістю виховуються в умовах дошкільного навчального закладу загального типу, тому що їх відставання не чітко виражене. Але потрапляючи в масову школу, вони відразу ж зазнають суттєвих труднощів у засвоєнні таких навчальних предметів, як математика, українська мова, читання. Позаяк, незважаючи на труднощі формування уявлень і засвоєння знань та набуття навичок, затримку в розвитку різних видів діяльності, діти з незначною розумовою відсталістю все ж мають можливості для розвитку. Вони мають збережене конкретне мислення, здатні орієнтуватися у практичних ситуаціях, орієнтовані на дорослого, у більшості з них емоційно-вольова сфера більше збережена,

ніж пізнавальна, вони залюбки долучаються до трудової діяльності.

Діти з незначним ступенем розумової відсталості потребують спеціальних методів, прийомів і засобів навчання, які враховують особливості їхнього психічного розвитку. Для них існують спеціальні дошкільні навчальні заклади, спеціальні групи у дошкільних навчальних закладах загального типу, де створені особливі освітні умови для їхнього розвитку. Можливе уміщення двох-трьох дітей з незначним ступенем розумової відсталості в колектив однолітків, які нормально розвиваються, в умовах інклюзивного навчання.

Із семи-восьми років діти з незначною розумовою відсталістю надходять до спеціальних шкіл (допоміжних), де навчання відбувається за спеціальними програмами. Більшість юнаків та дівчат з незначною розумовою відсталістю на момент випуску зі школи за своїми психометричними і клінічними проявами мало чим відрізняються від людей, що нормально розвиваються.

Ці люди дієздатні, тому що суспільство визнає їхнє право відповідати за свої вчинки перед законом, успадковувати майно, брати участь у виборах.

Імбецильність є помірним ступенем розумової відсталості. При цій формі уражені як кора великих півкуль головного мозку, так і підкіркові утворення. Це порушення виявляється в ранні періоди розвитку дитини. В ранньому віці такі діти починають пізніше тримати голівку (у 4–6 місяців і пізніше), самостійно перевертатися, сидіти. Опановують ходьбу після трьох років, у них практично відсутнє гуління, лепет, не формується «комплекс пожвавлення».

Мовлення з'являється на кінець дошкільного віку і становить окремі слова, зрідка фрази. Є значні порушення звуковимови. Істотно страждає моторика, тому навички самообслуговування формуються важко і в більш пізні строки, ніж у дітей, що нормально розвиваються.

Пізнавальні можливості різко знижені: є грубі порушення відчуттів, сприймання, пам'яті, уваги, мислення.

Головною рисою, характерною для осіб цієї категорії, є нездатність до самостійного понятійного мислення. Наявні поняття мають конкретний побутовий характер, діапазон яких дуже вузький. Мовленнєвий розвиток примітивний, власне мовлення бідне, хоча розуміння мовлення на побутовому рівні збережено.

Діти з помірним ступенем розумової відсталості (імбецильністю) визнаються інвалідами дитинства. Ці діти здатні до навчання, а саме:

можуть набувати навичок спілкування, соціально-побутових навичок, навичок грамоти, лічби, деяких відомостей про навколишній світ, можуть навчитися певному ремеслу. Проте вони не можуть вести самостійний спосіб життя, вони потребують опіки. В дошкільному віці діти можуть відвідувати спеціальні дошкільні заклади для дітей з порушеннями інтелекту.

По закінченні школи юнаки і дівчата перебувають у сім'ї, вони здатні виконувати найпростіші некваліфіковані трудові операції (клеїти конверти, коробки), займатися сільськогосподарською працею.

Ідіотія — найважчий ступінь розумової відсталості. Діагностика цих грубих порушень можлива вже на першому році життя. Серед численних ознак особливо виділяються порушення статичних і моторних функцій: затримка в прояві диференційованої емоційної реакції, неадекватна реакція на оточуюче, пізнє формування навичок стояння, ходьби, відносно пізня поява лепету і перших слів, слабкий інтерес до навколишніх об'єктів та до гри.

Діагностика також ґрунтується на даних про здоров'я членів родини, перебіг вагітності та пологів, а також на результатах генетичних і пренатальних досліджень.

Мовлення розвивається вкрай повільно або не розвивається взагалі. Спостерігаються тяжкі порушення моторики, координації рухів, просторового орієнтування. Часто ці порушення настільки значні, що примушують до лежачого способу життя. Повільно формуються елементарні навички обслуговування, в тому числі гігієнічні. Проте діти з тяжкою розумовою відсталістю теж здатні розвиватися. Вони можуть навчитися частково обслуговувати себе, набути навичок спілкування (мовленнєвих або немовленнєвих), розширювати свої уявлення про навколишній світ.

Сучасні дослідження доводять, що дітей, не здатних до навчання, немає. Навіть найтяжчих хворих можна чогось навчити, використовуючи специфічні методи, прийоми і засоби навчання, організовуючи «покрокове» навчання, глибоку диференціацію та індивідуалізацію навчання, обов'язкове долучення батьків до педагогічного процесу.

Ранній початок корекційної роботи з розумово відсталою дитиною дає змогу максимально скорегувати дефект і запобігти вторинним відхиленням. На жаль, не всі форми розумової відсталості можуть бути діагностовані в ранньому дитинстві. У цьому віці ви-

являються спадкові форми олігофренії і порушення в будові та числі хромосом, а також виражена розумова відсталість (імбецильність, ідіотія).

Робота з дітьми раннього віку спрямована на збагачення емоційних та особистісних контактів з дорослими та однолітками, задоволення потреби в доброзичливому ставленні з боку дорослого і співробітництві з ним під час дослідження предметного світу, стимулювання психомоторного розвитку.

Діти з легкою розумовою відсталістю сьогодні дуже часто навчаються і виховуються у масових освітніх закладах. Батьки хочуть, щоб їхня дитина, незважаючи на характер діагнозу, виховувалась з однолітками, які нормально розвиваються. Потрібно поважати вибір батьків, тому вихователь і вчитель повинні бути професійно готовими до зустрічі з такою дитиною та до взаємодії з нею.

Розумово відстала дитина у групі однолітків, що нормально розвиваються, потребує особливого до себе ставлення. Проте педагог не повинен цього підкреслювати перед іншими дітьми. Вихователю слід допомогти налагодити цій дитині стосунки з колективом однолітків, спробувати подружити її з дітьми. Важливо вибрати для неї таке місце в групі, щоб у випадку виникнення труднощів їй було легко надати допомогу. Дитина повинна в міру своїх можливостей брати участь в роботі групи, не затримуючи темп ведення заняття. Не можна допускати, аби щось суттєве залишилось незрозумілим, тому що це призведе до відставання в засвоєнні навчального матеріалу надалі.

Педагог повинен враховувати при навчанні розумово відсталої дитини особливості її пізнавальної діяльності. Новий навчальний матеріал, необхідний для засвоєння, потрібно ділити на маленькі порції і давати для засвоєння в наочно-практичних, діяльнісних умовах, закріплення проводити на великій кількості тренувальних вправ, багато разів повторювати засвоєне на різному матеріалі.

Навчання розумово відсталого дошкільника в масовому закладі вимагає повсякчасної участі батьків, тому що основну частину корекційної роботи проводять саме вони. Дитині необхідна регулярна спеціалізована допомога олігофренопедагога, а батькам і вихователю — його консультації.

Педагог завжди повинен спиратися на позитивні якості й переважно збережені можливості дитини в корекційно-виховному процесі.

2. Особливості розвитку, навчання і виховання дітей із затримкою психічного розвитку

Затримка психічного розвитку (ЗПР) — це психолого-педагогічне визначення для найрозповсюдженішого серед усіх відхилень, які трапляються у дітей. За даними науковців, в дитячій популяції виявляється від 6 до 11 % дітей із ЗПР різного генезу.

Затримка психічного розвитку насамперед належить до «пограничної» форми дизонтогенезу (порушеного індивідуального розвитку особистості) і виражається в уповільненому темпі дозрівання різних психічних функцій. Це відхилення у дитини може бути спричинене як біологічними, так і соціальними факторами, а також різними варіантами їх поєднання.

За класифікацією К. С. Лебединської виділяють 4 основні типи затримки психічного розвитку.

Конституційно зумовлена форма затримки психофізичного розвитку зумовлена уповільненістю й нерівномірністю дозрівання різних систем дитячого організму. До цього типу ЗПР відносять спадково зумовлений психічний, психофізичний інфантилізм. У дітей переважають риси емоційно-особистісної незрілості, «дитячість» поведінки. У межах ЗПР конституційного походження також розглядають спадково зумовлену парціальну недостатність таких функцій, як праксис, гнозис, зорова і слухова пам'ять, мовлення, які лежать в основі формування складних міжаналізаторних навичок, таких як малювання, читання, письмо, лічба тощо.

Здебільшого ЗПР цієї форми не буває дуже глибокою, дитину не можна вважати хворою, і за належного індивідуального підходу з боку вихователя, психолога вона вирівнюється в умовах ДПЗ загального типу. Починати навчання таких дітей у школі варто не у 6 років, а пізніше. У плані корекції це один з найсприятливіших типів психічного розвитку при ЗПР.

Соматично зумовлена затримка психічного розвитку зумовлюється хронічними соматичними захворюваннями внутрішніх органів дитини — серця, нирок, печінки, легень, ендокринної системи. Центральна нервова система у таких випадках не вражається прямо хворобою, але потерпає від виснаження дитячого організму в цілому. Хвороба знижує психічний тонус дитини, робить її млявою, несприйнятливою до різноманітних вражень.

Особливо негативно на розвиток дітей впливають тяжкі інфекційні захворювання на першому році життя. Саме вони спричиняють затримку в розвитку рухових і мовленнєвих функцій дітей, затримують формування навичок самообслуговування, утруднюють зміну фаз ігрової діяльності.

Психічний розвиток цих дітей гальмується насамперед стійкою астеною, яка знижує загальний фізичний і психічний тонус. На її фоні розвиваються невпевненість, нерішучість, безініціативність, примхливість, боязливість. Оскільки діти ростуть в умовах режиму, що оберігає, та гіперопіки, в них утруднене формування позитивних якостей особистості, їхнє коло спілкування обмежене, недостатність сенсорного досвіду відображається на поповненні уявлень про довкілля. Постійний страх за здоров'я і саме життя малюка змушує дорослих знижувати вимоги до нього, попереджувати всі його бажання, а це формує пасивність, егоїзм. Постійне виконання дорослими всіх тих справ, з якими дитина могла б упоратися й сама, відгороджує її від життя, заважає багато чому навчитися, пізнати нове. Врахування усіх цих факторів лежить в основі прогнозу перспектив подальшого розвитку дитини й у визначенні змісту лікувально-профілактичного, корекційно-педагогічного і виховного впливів на дитину.

Психогенно зумовлена затримка психічного розвитку пов'язана з несприятливими умовами виховання, які обмежують або спотворюють стимуляцію психічного розвитку дитини на ранніх етапах її розвитку. Відхилення у психофізичному розвитку дітей визначаються психотравмувальним впливом середовища. До ЗПР психогенного характеру може призвести дефіцит спілкування в ранньому дитинстві, відсутність материнської турботи, любові. Дуже часто цей тип ЗПР виникає у дітей, які виховуються психічно хворими батьками, передусім матір'ю.

Порушення пізнавальної діяльності у таких дітей зумовлені бідним запасом їхніх уявлень про довкілля, низькою працездатністю, лабільністю нервової системи, несформованістю довільної регуляції діяльності, специфічними особливостями поведінки і психіки.

Порушення поведінки у таких дітей залежать від своєрідності ситуаційних факторів, які тривалий час впливали на дитину. Залежно від індивідуальних особливостей психіки дитини виникають різні типи емоційного реагування: агресивно-захисний, пасивно-захисний, «інфантилізований». Всі вони призводять до ранньої невротизації особистості. При цьому в одних дітей спостерігається агресив-

ність, непослідовність дій, необдуманість та імпульсивність дій, у інших — нерішучість, плаксивість, страхи, відсутність творчої уяви і виражених інтересів. Якщо при вихованні дитини з боку батьків переважає гіперопіка, то наявний інший тип патохарактерологічного розвитку особистості. Ці діти не володіють навичками самообслуговування, вередливі, нетерплячі, не привчені до співпереживання і самообмеження.

Ефективність корекційних заходів при цьому типі ЗПР насамперед пов'язана з можливістю перебудови несприятливого сімейного клімату і подолання типу сімейного виховання, яке розпечує або нехтує дитину.

Церебрально-органічна форма затримки психічного розвитку є найпоширенішою і найтяжчою формою ЗПР у дітей, яка пов'язана з ураженням головного мозку і спричиняє найбільш виражені порушення емоційно-вольової і пізнавальної діяльності загалом. Виокремлюють два основних клініко-психологічних варіанти ЗПР церебрально-органічного генезу.

При першому варіанті переважають риси незрілості емоційної сфери за типом інфантилізму. При другому варіанті спостерігається низький рівень опанування усіх видів довільної діяльності. У дитини затримується формування предметно-практичної, мовленнєвої, ігрової, продуктивної і навчальної діяльності.

Ознаки ЗПР церебрально-органічного походження у багатьох дітей виявляються в ранньому дитинстві уповільненим темпом фізичного розвитку, зокрема незграбністю у рухах, пізнішим початком ходіння, а також мовлення.

Прогноз затримки психічного розвитку церебрально-органічного генезу значною мірою залежить від стану вищих кіркових функцій і типу вікової динаміки його розвитку.

Іноді навіть ретельне обстеження не дає змоги визначити, які фактори відіграли вирішальну роль у виникненні затримки психічного розвитку в дитини. Головним показником для визначення тактики навчально-виховної роботи з дитиною є її реальний розвиток і здатність навчатися. Чим раніше розпочато педагогічну роботу з дитиною, тим легше усунути вади її розвитку або значно їх пом'якшити.

На ранніх етапах розвитку дитини важко розмежувати випадки мовленнєвого недорозвинення, затримки психічного розвитку, розумової відсталості.

Освітні потреби дітей із ЗПР значною мірою зумовлюються ступенем недорозвинення пізнавальної діяльності, віком дитини, глибиною наявного порушення, соціальними умовами її життя і виховання.

Практичне виявлення дітей із ЗПР здебільшого починається з 3 або з 5 років чи навіть на початкових етапах навчання у школі. Тому своєчасна діагностика і корекційно-педагогічна допомога є базовою потребою кожної проблемної дитини.

Якщо дитина із ЗПР перебуває в дошкільному навчальному закладі загального типу, то обов'язково має бути налагоджена координація виховних зусиль сім'ї і педагогів освітнього закладу. Єдність вимог і спрямованість виховання на формування основних ліній розвитку слугують основою і для стимуляції нормального ходу розвитку, і для корекції наявних у дитини відхилень.

У дитини з порушенням темпом психічного розвитку всі основні психічні новоутворення віку формуються із запізненням і мають якісну своєрідність. Освітні потреби дошкільника із затримкою психічного розвитку визначаються основними лініями його розвитку.

Також потрібно враховувати специфічні освітні потреби дитини:

- спеціальне створення дорослими ситуації успіху. Вихователь має враховувати, що дитина з відхиленнями в розвитку не може продуктивно розвиватися без спеціально створеної дорослим постійної ситуації успіху. Саме для дитини із ЗПР ця ситуація є життєво необхідною. Дорослому потрібно постійно створювати педагогічні умови, за яких дитина може перенести засвоєні способи і навички в нову або по-новому осмислену ситуацію;

- врахування потреби дошкільника із ЗПР у спілкуванні з однолітками. Ці психологічні потреби можуть бути реалізовані в умовах колективу однолітків. Тому при роботі з дітьми цієї категорії індивідуальна робота має проводитися паралельно з колективними видами діяльності.

Незрілість емоційної сфери дошкільника із ЗПР висуває на перший план специфічні потреби даної категорії дітей в емоційно-моральному вихованні. Адже для дітей із ЗПР накопичення емоційних образів, а в старшому дошкільному віці — розвиток емоційного контролю є важливою передумовою компенсації наявних відхилень.

Програму роботи з дитиною треба складати на основі сильних якостей дитини та її потреб. Насамперед, слід точно визначити мож-

ливості дітей, їхні потреби і необхідні види додаткових послуг. Робити це доцільно методом порівняння з нормами і критеріями розвитку, спостерігаючи за діями дітей у різних обставинах. Члени родин і вихователі ясел та інших закладів, де раніше перебували діти, також можуть надавати багато корисної інформації стосовно їхніх умінь і поведінки вдома і поза помешканням. На основі цих відомостей вихователі разом з фахівцями-медиками і батьками повинні прийняти необхідні навчальні рішення. До процесу оцінювання показників розвитку малят треба залучати різних спеціалістів і батьків. При цьому слід оцінювати якість виконання знайомих дітям завдань у звичних для них умовах.

3. Особливості розвитку, навчання і виховання дітей з порушеннями зору

До порушень зору відносять сліпоту, слабозорість, косокість і амбліопію.

Сліпота — це різко виражений ступінь втрати зору, при якому є неможливим або сильно обмеженим зорове сприймання навколишнього світу внаслідок глибокої втрати гостроти центрального зору (від 0,01 до 0,04) або звуження поля зору, або порушення інших зорових функцій. За ступенем збереженості остаточного зору розрізняють абсолютну (тотальну) і практичну сліпоту. При абсолютній сліпоті на обидва ока повністю неможливі зорові відчуття. При практичній сліпоті спостерігається залишковий зір, при якому зберігаються світловідчуття.

Слабозорість — це значне зниження гостроти зору, при якому центральний зір на оці, що бачить краще, перебуває в межах від 0,05 до 0,2 або вище — 0,3 при корекції окулярами. На відміну від залишкового зору слабозорість дає більше можливостей для використання зорового аналізатора як провідного у пізнанні навколишнього світу.

Косокість і амбліопія, що її супроводжує, проявляються в порушенні бінокулярного бачення, в основі якого лежить ураження різних відділів зорового аналізатора і його сенсорно-рухових зв'язків, при цьому діти мають гостроту зору вище 0,4.

Сліпота і слабозорість належить до категорії психофізичних порушень, які проявляються в обмеженні зорового сприймання або

його відсутності, що впливає на весь процес формування і розвитку особистості. Для осіб з порушеннями зору характерні специфічні особливості діяльності, спілкування і психофізичного розвитку, які виявляються у відставанні, порушенні й своєрідному розвитку рухової активності, просторової орієнтації, формуванні уявлень і понять, у способах предметно-практичної діяльності, в особливостях емоційно-вольової сфери, соціальної комунікації, інтеграції в суспільство, адаптації до праці.

Залежно від часу виникнення порушення зору діти поділяються на сліпонароджених, раноосліплих і таких, які втратили зір після трьох років життя. Час втрати зору має істотне значення для подальшого психічного і фізичного розвитку дитини. Чим раніше настала сліпота, тим значнішими є вторинні відхилення і своєрідність психофізичного розвитку. Відсутність візуального орієнтування найбільше впливає на рухову сферу і зміст соціального досвіду. Втрата зору формує своєрідність емоційно-вольової сфери, характеру, чуттєвого досвіду. У незрячих є труднощі в грі, навчанні, в оволодінні професійною діяльністю. Розвиток вищих пізнавальних процесів (увага, логічне мислення, пам'ять, мовлення) у сліпонароджених, як правило, проходить нормально. Разом з тим порушення взаємодії чуттєвих та інтелектуальних функцій проявляється у своєрідності мисленнєвої діяльності.

Сліпа дитина має всі можливості для високого рівня психофізичного розвитку і повноцінного пізнання навколишнього світу з опорою на збережені аналізатори. В умовах спеціального навчання формуються адекватні прийоми і способи використання слухового, шкірного, нюхового, вібраційного та інших аналізаторів, які є сенсорною основою розвитку психічних процесів.

Компенсація сліпоти становить цілісне психічне утворення, систему сенсорних, моторних, інтелектуальних компонентів, яка забезпечує дитині адекватне й активне відображення зовнішнього світу і створює можливість оволодіння різними формами діяльності на кожному віковому етапі.

Слабозорі мають деяку можливість використовувати наявний у них зір. У таких дітей зір є провідним аналізатором, тому він має оберігатися, необхідними є регулярна діагностика, періодичне консультування в офтальмолога, тифлопедагога, психолога.

Велике значення для сприймання і пізнання навколишнього у сліпих і слабозорих відіграє дотик. Тактильне сприймання забез-

печує отримання комплексу різних відчуттів (торкання, тиснення, рух, тепло, холод, біль, фактура матеріалу) і допомагає визначити форму, розміри, встановити пропорційні відношення. Відчуття, що сприймаються нервовими закінченнями шкіри і слизовими оболонками, передаються до кори головного мозку у відділ, пов'язаний з роботою рук і кінчиків пальців. Так незрячі вчаться бачити руками і пальцями.

Поряд з дотиком важливу роль відіграє слухове сприймання і мовлення. За допомогою звуків діти з порушеннями зору можуть визначати предметні й просторові властивості навколишнього середовища.

Від уміння орієнтуватися у просторі залежить успішність опанування різних видів діяльності. Просторове орієнтування є вагомю частиною вільного руху в просторі, тому незрячих спеціально вчать просторовому орієнтуванню: умінню витримувати напрям руху, визначати своє місце в просторі, долати або обходити перешкоди.

У змісті навчання і виховання дітей з порушеннями зору є спеціальні розділи з розвитку зорового сприймання і формування предметних уявлень, соціальної адаптації та орієнтування у просторі, розвитку дотику, слухового сприймання, лікувальної фізкультури, ритміки, корекції порушення мовлення.

В основу ефективної організації корекційно-розвивальної роботи з дітьми, які мають порушення зору, покладено такі **принципи**:

- *Принцип превентивної спрямованості* (що попереджує), яка дає змогу вирішувати завдання випереджального характеру щодо подолання відхилень у психофізичному розвитку дітей з порушеннями зору. Успішність корекційної роботи залежить від термінів виявлення дитячої патології і своєчасної організації корекційної допомоги, яка допоможе спрогнозувати перспективи соціальної адаптації й абілітації.

- *Принцип пропедевтичної спрямованості* корекційної роботи, впровадження якого дає змогу підготувати дитину до різних видів дитячої діяльності: гри, занять, праці. Наприклад: для оволодіння малюванням потрібний пропедевтичний курс навчання навичкам обстеження натури, постановки руки, формотвірних рухів.

- *Принцип перетворювальної, трансформувальної спрямованості* корекційної роботи, сутність якого полягає у формуванні нових обхідних способів орієнтування в навколишньому світі, коли

у дітей з'являються знання, навички та уміння, які ґрунтуються на перебудованій взаємодії всіх психічних функцій, коли недостатність зору компенсується за рахунок полісенсорних зв'язків збережених аналізаторів, підсилення регулювальної ролі мовлення, мислення, пам'яті.

- *Принцип диференційованого підходу* до корекційної роботи, яка організовується з кожною групою дітей залежно від ступеня вираження зорового дефекту, характеру зору і рівня розвитку пізнавальних можливостей.

- *Принцип оптимальної інформаційної спрямованості* корекційної роботи, згідно з яким інформаційний зміст має бути доступним, доцільним і адекватним пізнавальним можливостям дитини.

- *Принцип єдності педагога і дитини* містить такі критерії: 1) адекватність змісту психолого-педагогічного впливу станом і рівню психофізичного розвитку дитини з порушенням зору; 2) оптимальна спрямованість корекційної роботи та її процесів на досягнення обґрунтованих цілей; 3) забезпечення практичної взаємодії дитини з реальним світом; 4) взаєморозуміння між педагогом і дитиною.

Специфіка корекційної роботи з дітьми дошкільного віку, що мають порушення зору, полягає у:

- взаємозв'язку і взаємодії корекційної роботи з усіма видами дитячої діяльності;

- всебічному впливові змісту, методів, прийомів і засобів корекції на психіку дитини;

- компенсаторному розвитку засобами діяльності (гра, праця, заняття);

- інтеграції дитини в суспільство зрячих на основі соціально-адаптаційних форм спілкування і поведінки.

Корекційно-педагогічна робота як в умовах спеціального дошкільного закладу (групи), так і в умовах інклюзивної групи має здійснюватися у двох напрямках: 1) організації спеціальних корекційних занять з розвитку зорового сприймання, лікувальної фізкультури, ритміки, соціальної адаптації і просторового орієнтування, корекції мовленнєвих порушень; 2) організації корекційних вправ на заняттях з усіх розділів програми, в іграх, побутовій діяльності.

Загальнорозвивальна і корекційна робота з дошкільниками, що мають порушення зору, спрямована на соціальну адаптацію та орієнтування в просторі, розвиток зорового сприймання і формування

предметних уявлень, розвиток дотику, слухового сприймання, моторний розвиток і корекцію порушень мовлення.

Вихователям слід звернути особливу увагу на створення умов для розвитку ігрової діяльності дітей із сенсорними вадами, адже в грі діти набувають досвіду суспільної поведінки в середовищі однолітків, практично засвоюють норми і правила поведінки, залучаються до життя дорослих, мають можливість проявити більшу, ніж в будь-якому іншому виді діяльності, самостійність. Без створення відповідних умов розвиток гри у цих дітей не досягає рівня вікової норми, тому вихователям варто планувати індивідуальні та підгрупові заняття з навчання дітей грі, завданням яких є формування дій з предметами й іграшками, спостереження за діяльністю дорослих, тренувальні заняття з прийняття ролі, програвання окремих рольових ситуацій та об'єднання їх у єдиний сюжет, подолання вербалізму і збагачення чуттєвої основи гри. Для цього потрібно проводити спеціальні екскурсії й спостереження, під час яких встановлюється зв'язок між поняттями, які до цього часу, можливо, мали суто вербальний характер, і конкретними діями, ознаками, властивостями і явищами.

4. Особливості розвитку, навчання і виховання дітей з порушеннями слуху

Нормальна функція слухового аналізатора має особливе значення для загального розвитку дитини. Стан слуху має вирішальний вплив на мовленнєве і психічне становлення дитини.

До *категорії дітей з порушеннями слуху* належать діти, які мають стійке (тобто слух відновити не можна), двостороннє (на обидва вуха) порушення слухової функції, при якому звичайне (на слух) мовленнєве спілкування з оточуючими утруднене (туговухість) або не можливе (глухота).

До порушень слуху належать глухота, туговухість, пізня втрата слуху, що виникає у дітей віком 3-4 років та пізніше, які зберегли мовлення у зв'язку з відносно пізнім виникненням глухоти.

Глухота — стійка втрата слуху, при якій розбірливе сприймання мовлення неможливе. До категорії глухих належать діти, слух у яких пошкоджений так, що вони самостійно не можуть використати його для розвитку мовлення, і в яких середня втрата слуху понад 85 дБ.

Туговухість — стійке ураження слуху, яке зумовлює труднощі у сприйманні мовлення. Дітей з туговухістю називають слабочуючими або зі зниженим слухом. До категорії слабочуючих відносять дітей, у яких ушкоджена слухова функція, але слух збережений настільки, що вони можуть самостійно хоча б мінімально опанувати словесне мовлення, і в яких середня втрата слуху менше 85 дБ.

В нашій країні найрозповсюдженішими є **аудіолого-педагогічна класифікація** Л. В. Неймана (1961 р.), яка використовується в освітніх закладах, і міжнародна класифікація, яка використовується в медичних закладах. За аудіолого-педагогічною класифікацією Л. В. Неймана є 4 ступені глухоти (табл. 2) і 3 ступені туговухості (табл. 3).

Таблиця 2

КЛАСИФІКАЦІЯ СТУПЕНІВ ГЛУХОТИ (за Л. В. Нейманом)

Ступені глухоти	Обсяг частот, які сприймають діти (Гц)	Можливість розрізнення звуків
I	125-250	Звуки мовлення не розрізняють, чують, наприклад, гудок паровоза. Деякі діти реагують на гучний голос біля самого вуха.
II	125-500	Розрізняють звуки мовлення, які мають низькі форманти: о, у, але не розрізняють слів і фраз. Усі діти реагують на гучний голос біля самого вуха.
III	125-1000	Розрізняють звуки мовлення, які мають низькі форманти: о, у, а, розрізняють деякі знайомі слова і фрази. Реагують на голос розмовної сили біля вуха.
IV	125-2000	Розрізняють майже усі голосні, знайомі слова і фрази. Реагують на голос розмовної сили не тільки біля вуха, але й на відстані до 2-х метрів.

Отже, глухі діти мають неоднакові можливості щодо сприймання звуків різних частот. Спільне для них те, що усі вони самостійно використати слух для оволодіння мовленням не можуть.

При визначенні основних груп за станом слуху серед слаббчуючих дітей враховується не висота звуків, доступних для сприймання (ці діти розрізняють звуки широкого мовленнєвого діапазону), а ступінь втрати слуху, вираженої в децибелах, тобто на скільки одиниць дитина потребує збільшення сили звучання звуків певної частоти.

Таблиця 3

КЛАСИФІКАЦІЯ СТУПЕНІВ ТУГОВУХОСТІ
(за Л. В. Нейманом)

Ступені туговухості	Середня втрата слуху в дБ (мовленнєвий діапазон: 500–4000 Гц)	Умови розбірливого сприймання мовлення
I	Втрата слуху в мовленнєвому діапазоні не перевищує 50 дБ	Сприймають мовлення розмовної гучності на відстані понад 1 м, шепіт біля вуха і далі, тобто мовленнєве спілкування цілком можливе.
II	Втрата слуху в мовленнєвому діапазоні від 50 до 70 дБ	Сприймають мовлення розмовної гучності на відстані 0,5–1 м, шепіт не сприймається, тобто мовленнєве спілкування утруднене.
III	Втрата слуху в мовленнєвому діапазоні більше 70 дБ	Сприймають мовлення розмовної гучності біля самого вуха і до 0,5 м, шепіт не сприймається, тобто мовленнєве спілкування можливе лише за допомогою голосу підвищеної гучності.

Отже, кожна група дітей потребує різного підсилення звуків, але спільним для них є те, що усі вони можуть самостійно певною мірою оволодівати мовленням на основі слухового сприймання.

Наразі загальноприйнятою у світі є медична класифікація, представлена в *табл. 4*.

Таблиця 4

МІЖНАРОДНА МЕДИЧНА КЛАСИФІКАЦІЯ

Ступені туговухості	Втрата слуху в дБ (мовленнєвий діапазон 500–2000 Гц)
I	26–40
II	41–55
III	56–70
IV	71–90
глухота	більше 90

Для визначення рівня сприймання розмовного і шепітного мовлення існує таблиця, побудована згідно з перерахунком даних тотальної аудіометрії. Так, М. Portmann і Cl. Portmann наводять наступні показники для перерахунку слуху в децибелах (дБ) на сприймання мовлення (табл. 5).

Таблиця 5

**ТАБЛИЦЯ ДАНИХ ДЛЯ ПЕРЕРАХУНКУ ВТРАТИ СЛУХУ
В ДБ НА СПРИЙМАННЯ МОВЛЕННЯ**

Відстань, з якої сприймається мовлення (м)		Втрата слуху (дБ)
розмовне	шепітне	
60–70 м	6–7 м	Норма
4–5	0,5–0,8	35
2–4	0,25–0,5	35–45
1–2	0,25–0,5	45–50
0,25–1	Біля вушної раковини	50–60
Біля вушної раковини	Не чує	65

Педагогічну класифікацію дітей з порушеннями слуху розробила Р. М. Боскіс. В її основу покладено низку положень, які визначають своєрідність розвитку дитини з ураженням будь-якого аналізатора.

Основні з цих положень:

1. Дефект аналізатора в дитини розглядається по-іншому, ніж аналогічний дефект у дорослої людини.

У дорослої людини дефект слухового аналізатора оцінюється з точки зору можливостей мовленнєвого спілкування на основі слуху. Ураження слуху не вносить принципових змін у розвиток особистості. В дитячому віці ураження слуху впливає на весь хід психічного розвитку особистості. Враховується можливість самостійного опанування мовлення за певного стану слуху в дитини. Неможливість сприймання мовлення оточуючих зумовлює недорозвинення мовлення, що в свою чергу впливає на формування інших психічних процесів.

2. Для корекції первинного дефекту аналізатора необхідне медичне втручання, а для корекції вторинних відхилень — педагогічний вплив.

У педагогічному плані під первинним дефектом розуміється весь ланцюг патологічних процесів слухового аналізатора, що призвели до глухоти чи туговухості. Першочергове завдання — це вчасна і якісна медична допомога.

Вторинні відхилення в розвитку дитини, які зумовлені ураженням слухового аналізатора, корегуються лише в процесі навчання. Найхарактерніше вторинне відхилення у розвитку дитини з вадами слуху — відхилення у мовленнєвому розвитку.

3. Дефект аналізатора негативно впливає насамперед на ту психічну функцію, яка нерозривно пов'язана з його діяльністю.

Ураження слуху передусім впливає на розвиток мовлення, тому що в процесі формування мовлення в дитини у нормі слухове сприймання відіграє вирішальну роль. Найтісніше зі слуховим сприйманням пов'язаний фонетичний аспект (лексичний, граматичний), тому він і найперше пошкоджується при ураженні слуху.

4. Спостерігається різниця в розвитку аномальних дітей з частковим чи повним ураженням аналізатора.

Вона зумовлена тим, що при частковому ураженні розвиток відбувається на основі використання усіх збережених аналізаторів і залишкової функції ушкодженого аналізатора. При повному ураженні основний опір — на збережені аналізатори.

5. Використання залишкової функції ушкодженого аналізатора тим успішніше, чим краще розвинута залежна від нього функція.

Дослідження Р. М. Боскіс показали, що в процесі розвитку дитини слух і мовлення нерозривно пов'язані між собою. З одного боку, ураження слуху перешкоджає нормальному розвитку мовлення, а з іншого — чим краще розвинуте мовлення, тим більш можливостей для використання залишків слуху.

6. При ураженні певного аналізатора вторинні відхилення досить різноманітні й залежать від багатьох факторів.

Так, у дітей з вадами слуху спостерігається різний рівень мовленнєвого розвитку. Це зумовлено ступенем ураження слуху, часом його виникнення, умовами, в яких перебуває дитина після втрати слуху, наявністю чи відсутністю педагогічної роботи з нею, а також індивідуальними особливостями дитини.

Враховуючи ці загальні теоретичні положення, Р. М. Боскіс розробила педагогічну класифікацію дітей з вадами слуху.

В її основу покладено наступні критерії:

1. Ступінь ураження слухової функції.
2. Рівень розвитку мовлення при даному ступені ураження слухової функції.
3. Час виникнення порушення слуху.

Отже, залежно від стану слухової функції виділяють дві групи дітей: **глухі** й **слабочуючі**.

До категорії **глухих** належать діти, слух у яких пошкоджений таким чином, що вони *самостійно не можуть* використати його для розвитку мовлення. При електроаудіометрії — втрата слуху в межах понад 80 дБ. Глухі опановують мовлення за допомогою зорового (читання з губ і обличчя співбесідника) і слухозорового (за допомогою звукопідсилювальної апаратури) способів сприймання словесного мовлення тільки в процесі спеціального навчання.

До **слабочуючих** належать діти, у яких пошкоджена слухова функція, але слух збережений настільки, що вони *можуть самостійно* хоча б мінімально оволодіти словесним мовленням. При електроаудіометрії — втрата слуху менше 80 дБ. Слабочуючі можуть самостійно оволодівати сприйманням на слух мовлення розмовної гучності у процесі природного спілкування з оточуючими.

За станом володіння мовленням і часом виникнення порушення слуху серед категорії глухих виділяють дві групи:

І група — глухі діти без мовлення (ранооглухі);

II група — глухі діти з мовленням (пізнооглухлі).

Діти II групи на момент втрати слуху вже мали сформоване мовлення, тому в них є навички словесного спілкування, сформоване словесно-логічне мислення. Отже, для цих дітей першочерговим завданням є засвоєння навичок зорового і слухозорового сприймання зверненого мовлення.

Але рівень мовленнєвого розвитку залежить не лише від часу виникнення ураження слуху, а й від багатьох інших факторів.

За станом володіння мовленням серед слабочуючих дітей виділяють дві групи:

I група — діти з розгорнутим мовленням (мають незначні мовленнєві вади);

II група — діти з глибоко недорозвиненим мовленням.

Стан мовлення цих дітей також зумовлений багатьма факторами.

Отже, на основі врахування слуху й рівня мовленнєвого розвитку розрізняють чотири типових групи дітей:

Педагогічна класифікація дітей з вадами слуху.

I — глухі без мовлення;

II — глухі з мовленням;

III — слабочуючі з добре розвиненим мовленням;

IV — слабочуючі з глибоким мовленнєвим недорозвиненням.

Ця класифікація розроблена Л. В. Нейманом і Р. М. Боскіс у 60-х роках XX століття, врахована при створенні системи освіти для забезпечення диференційованого навчання дітей з вадами слуху, вона є загальновизнаною й нині.

На основі педагогічної класифікації здійснюється диференційоване спеціальне навчання для дітей, які мають різний ступінь порушення слуху і відповідний рівень мовленнєвого розвитку. Рекомендація для дитини того чи іншого типу спеціального дошкільного навчального закладу враховує не тільки характер і ступінь порушення слуху, але й стан мовленнєвого розвитку.

Діти з порушенням слуху складають різнорідну групу, яка характеризується ступенем (глухота чи туговухість); часом, коли виникло ураження; рівнем мовленнєвого розвитку; наявністю чи відсутністю додаткових відхилень у розвитку.

Потенційні можливості дітей з вадами слуху дуже великі. І незважаючи на те, що сьогодні медицина не має можливості повернути дітям фізичний слух, вони можуть максимально наблизитися за рів-

нем психомоторного і мовленнєвого розвитку до рівня розвитку дітей, котрі мають слух у нормі.

У слабочуючих дошкільників, які не мають додаткових відхилень у розвитку, за цілеспрямованої й адекватної корекційної роботи, яка проводиться з перших місяців життя, можна максимально наблизити не тільки рівень їхнього загального, але й мовленнєвого розвитку до вікової норми. У цьому випадку вони володіють розгорнутим фразовим мовленням, вільно спілкуються з дорослими і дітьми, добре сприймають слухо-зоровим способом звернене до них мовлення. Такі діти, як правило, навчаються разом з чуючими в масових садках і школах.

Високого рівня психомоторного і мовленнєвого розвитку можуть досягти й глухі діти за наявності сприятливих факторів. До них належать: інтенсивне систематичне й адекватне стану дитини навчання, активна участь сім'ї, високі потенційні можливості самої дитини, її фізичний стан і особистісні якості (активність, комунікабельність, фізична витривалість, працездатність), додаткова допомога дошкільнику, своєчасність якісного слухопротезування.

Між глухою та слабочуючою дитиною є принципова відмінність. Слабочуюча дитина має часткове порушення слуху, тому порівняно з глухою вона по-іншому пристосовується до свого дефекту, шукає інші шляхи компенсації свого недоліку, головним чином не за рахунок зору, а за рахунок неповноцінного слуху. Отже, слабочуюча дитина компенсує порушення слуху в основному за рахунок збереженого слуху, а глуха дитина — за рахунок зорового сприймання або слухо-зорового сприймання залежно від ступеня глухоти.

Психічний розвиток слабчующої і глухोї дитини відбувається з відхиленнями від норми, оскільки фізичний недолік спричинив порушення багатьох функцій психіки та психічних процесів. Найявне порушення сприймання мовлення, що заважає становленню мовленнєвих механізмів, призводить до недорозвинення мовленнєвої діяльності.

У дитини мовленнєве недорозвинення, зумовлене неповноцінним слухом, призводить до порушення її пізнавальної діяльності та своєрідного розвитку таких психічних процесів, як мислення, пам'ять, уява тощо. Це ускладнює соціальну взаємодію дитини з порушеннями слуху. Труднощі словесного спілкування є однією з головних причин порушеного розвитку.

Основними завданнями дошкільної освіти дітей з порушеннями слуху є:

- забезпечення різнобічного гармонійного розвитку дітей на основі корекції наявних недоліків;
- виховання і навчання у процесі систематичної корекційної навчально-виховної роботи;
- попередження, корекція своєрідного розвитку глухих і слабочуючих дітей;
- охорона і зміцнення їхнього здоров'я;
- підготовка до навчання у школі;
- практичне опанування різних засобів спілкування, формування словесного мовлення як засобу спілкування і пізнання;
- розвиток слухового сприймання;
- розвиток пізнавальної активності;
- фізичний розвиток;
- започаткування основ трудового виховання.

Навчання і виховання в спеціальному дошкільному навчальному закладі поряд з низкою позитивних переваг (систематична корекційно-розвивальна робота, що проводиться фахівцями-сурдопедагогами, наявність предметно-розвивального середовища, технічних засобів навчання) має і недоліки (відрив від сім'ї, постійне перебування серед дітей, які погано говорять, неможливість комплектування групи дітьми з приблизно однаковим слухомовленнєвим рівнем розвитку).

Виховання і навчання в умовах сім'ї під керівництвом спеціаліста є альтернативою навчанню в спеціальному дошкільному закладі. Діти, які виховуються вдома, можуть отримувати корекційну допомогу в сурдологічних кабінетах системи охорони здоров'я за місцем проживання, в групах короткотривалого перебування при спеціальних дошкільних закладах, у слухових центрах, центрах реабілітації слуху і мовлення (СУВАГ).

Однак і тут є свої переваги та недоліки. Позитивне: можливість надання допомоги дітям раннього віку, надання батькам можливості виховувати дитину дома, перебування дитини у нормальному мовленнєвому середовищі. Негативне: відсутність щоденних занять зі спеціалістом, відсутність спрямованих загальних занять із загального і фізичного розвитку дитини, відсутність дитячого колективу.

Закономірним етапом розвитку системи корекційної допомоги дітям з вадами слуху на сучасному етапі є запровадження інтегрованого, інклюзивного (спільно з чуючими) виховання і навчання.

5. Особливості розвитку, навчання і виховання дітей з порушеннями опорно-рухового апарату

У наш час все актуальнішою стає проблема профілактики, медичної, психолого-педагогічної і соціальної реабілітації дітей з порушеннями опорно-рухового апарату. Вроджені й набуті захворювання та ушкодження опорно-рухового апарату спостерігаються у 5–7 % дітей.

Існують наступні *види патологій опорно-рухового апарату*.

I. Захворювання нервової системи: дитячий церебральний параліч, поліомієліт.

II. Вроджені патології опорно-рухового апарату: вроджений вивих стегна, кривошия, клишоногість та інші деформації стопи, аномалії розвитку хребта (сколіоз), недорозвинення і дефекти кінцівок, аномалії розвитку пальців кисті, артрогрипоз (вроджене каліцтво).

III. Набуті захворювання та ушкодження опорно-рухового апарату: травматичні ушкодження спинного мозку, головного мозку, кінцівок; поліартрит, захворювання скелету (туберкульоз, пухлини кісток, остеомієліт); системні захворювання скелету: хондродистрофія, рахит.

Порушення опорно-рухового апарату, насамперед дитячий церебральний параліч (ДЦП), є одним з важких порушень психофізичного розвитку дітей, яке виявляється у порушеннях рухових функцій, які часто поєднуються з розладами мовлення, іншими ускладненнями формування психічних функцій та особистості, а нерідко й зниженням інтелекту. Діти з ДЦП потребують систематичної допомоги в навчанні й розвитку. Вони різні за інтелектуальними можливостями. Проте як дітям із достатніми інтелектуальними можливостями, так і тим, що відстають у розвитку, для максимальної адаптації у соціумі необхідна психолого-педагогічна підтримка, яка полягає у формуванні й розвитку навичок продуктивної взаємодії з дорослими, під час якої відбувається активне пізнання дитиною довкілля, опанування предметно-практичних дій, набуття знань та умінь ними користуватися. Це завдання є особливо актуальним для розвитку таких дітей, оскільки їм властива безініціативність у пізнанні й осмисленні довкілля за умов спонтанного розвитку, що призводить до збіднення інтересів, знань і потреб. Навіть потреба у до-

рослому в таких дітей проявляється своєрідно: вони насамперед чекають від нього задоволення життєво необхідних фізіологічних потреб і зазвичай не просять погратися з ним у сюжетно-рольову чи дидактичну гру, про щось розповісти, почитати або щось зробити разом.

Зміст корекційно-розвивальної роботи визначається індивідуальними досягненнями і труднощами дитини в опануванні знань та здатністю їх здобувати, передбачає формування, насамперед, сенсорної бази для повноцінного розвитку інтелекту й особистості. Передусім, у такої дитини важливо підтримувати стійку позитивну мотивацію у різних видах діяльності, формувати передумови навчальної діяльності на основі розвитку пізнавальних процесів: усіх видів сприймання, пам'яті, уваги, мислення; цілеспрямовано формувати вищі психічні функції, в основі яких є: 1) розвиток сенсорно-перцептивної діяльності й формування еталонних уявлень; 2) формування мисленнєвої діяльності у тісному взаємозв'язку з розвитком мовлення, що означає необхідність посиленої уваги до розвитку комунікативних умінь у дітей, навичок спілкування з дорослими й однолітками; 3) здатність розв'язувати найпростіші проблемні ситуації; 4) розвиток конкретно-понятійного мислення, елементарного міркування і здатності робити висновки.

Порушення психічного і мовленнєвого розвитку при ДЦП значною мірою зумовлюються відсутністю або дефіцитом діяльності дітей.

Тому основними напрямками корекційно-педагогічної роботи в ранньому віці є:

- формування предметної діяльності (використання предметів за їх функціональним призначенням), здатності довільно включатися в діяльність. Формування наочно-дійового мислення, довільної, стійкої уваги, переключення в діяльності;
- формування мовленнєвого і предметно-дійового спілкування з людьми довкола (розвиток розуміння зверненого мовлення, власної мовленнєвої активності; формування всіх форм без мовленнєвої комунікації — міміки, жестів та інтонації);
- стимуляція сенсорної активності (зорового, слухового, кінестетичного сприймання). Тренування усіх форм впізнавання предметів;
- формування функціональних можливостей кистей і пальців рук. Розвиток зорово-моторної координації (шляхом формування пасивних і активних дій).

Основними напрямками корекційно-розвивальної роботи з дошкільнятами є:

- розвиток ігрової діяльності;
- розвиток мовленнєвого спілкування з оточенням (з однолітками й дорослими). Збільшення пасивного й активного словникового запасу, формування зв'язного мовлення, розвиток і корекція порушень лексичної, граматичної й фонетичної сторони мовлення;
- розширення обсягу знань про довкілля;
- розвиток сенсорних функцій. Формування просторових і часових уявлень, корекція їх порушень. Розвиток кінестетичного сприймання і стереогнозу;
- формування математичних уявлень;
- розвиток дрібної моторики й підготовка руки до опанування письма, виховання навичок самообслуговування і гігієни.

Значне місце в корекційно-педагогічній роботі при ДЦП відводиться логопедичній корекції. Її основна мета — розвиток і полегшення мовленнєвого спілкування, покращення розбірливості мовленнєвого висловлювання для того, щоб забезпечити дитині краще розуміння її мовлення людьми довкола.

Соціально-побутова реабілітація є важливою ланкою в системі реабілітаційних заходів. Останніми роками створено значний арсенал сучасних технічних засобів реабілітації, основною метою яких є компенсація порушених або втрачених функцій, забезпечення відносної незалежності від оточення.

6. Особливості розвитку, навчання і виховання дітей з порушеннями мовлення

Порушення мовлення — збірний термін для позначення відхилень від норми, прийнятої в певному мовному середовищі, які повністю або частково заважають мовленнєвому спілкуванню й обмежують можливості соціальної адаптації людини. Як правило, вони зумовлені відхиленнями в психофізіологічному механізмі мовлення, не відповідають віковій нормі, самостійно не долаються і можуть вплинути на психічний розвиток.

Згідно з клініко-педагогічною класифікацією, з позицій якої розглядаються механізми і симптоматика мовленнєвої патології, порушення мовлення поділяються на порушення усного і писемного мовлення.

Порушеннями усного мовлення є:

- **розлади фонаційного оформлення мовлення:** *афонія* (відсутність або порушення голосу), *брадилалія* (патологічно уповільнений темп мовлення), *тахілалія* (порушення темпо-ритмічної організації мовлення, зумовлене судомним станом м'язів мовленнєвого апарату), *дислалія* (порушення звуковимови при нормальному слухові й збереженій іннервації мовленнєвого апарату), *ринолалія* (порушення тембру голосу і звуковимови, зумовлене анатомо-фізіологічними дефектами мовленнєвого апарату), *дизартрія* (порушення звуковимови, зумовлене недостатньою іннервацією мовленнєвого апарату);

- **порушення структурно-семантичного оформлення висловлювання:** *алалія* (відсутність або недорозвинення мовлення внаслідок органічного ураження мовленнєвих зон кори головного мозку), *афазія* (повна або часткова втрата мовлення, зумовлена локальними ураженнями головного мозку).

До порушень писемного мовлення належать: *дислексія* (*алексія*) — часткове (повне) порушення процесів читання, *дисграфія* (*аграфія*) — часткове (повне) специфічне порушення процесів письма.

Згідно із психолого-педагогічною класифікацією, що враховує структурні компоненти мовленнєвої системи і розроблена з метою організації логопедичної роботи з колективом дітей, порушення поділяються на:

- **порушення мовних засобів спілкування** (компонентів мовлення). До них належать: *фонетико-фонематичне недорозвинення мовлення* (ФФН), тобто порушення процесів формування звуковимови у дітей з різними розладами внаслідок дефектів сприймання і вимовляння фонем; *загальне недорозвинення мовлення* (ЗНМ 1–3 рівня, не різко виражене ЗНМ), яке поєднує складні мовленнєві розлади, тобто ті випадки, коли у дітей з різних причин порушене формування всіх компонентів мовленнєвої системи;

- **порушення в застосуванні мовних засобів спілкування у мовленнєвій діяльності** (комунікативний аспект). До них належать *зайкання*, *вияви мовленнєвого негативізму*.

Серед порушень психофізичного розвитку у дітей дошкільного віку вади мовлення спостерігаються найчастіше. До найпоширенішого порушення мовленнєвого розвитку у дошкільнят належить *дислалія* — порушення звуковимови, не пов'язане з вадами слуху,

порушеннями іннервації мовленнєвого апарату чи недоліками розумового розвитку дитини.

Для попередження дислалії важливо формувати правильну мовленнєву культуру. Дитина має чути чітко, правильно мовлення вихователів, щоб наблизити свою звуковимову до мовної норми. Крім того, починаючи з молодшого дошкільного віку потрібно проводити вправи з розвитку органів артикуляції та дрібної моторики пальців. Значну увагу слід приділяти роботі з розвитку фонематичного слуху в дітей.

Існує хибна думка, що порушення звуковимови виправляються самі собою. Часто можна почути від друзів, лікарів: «Не хвилюйтеся, виговориться». Проте навчати вимовляння свистячих звуків доцільно дітей 3-4 років, шиплячих звуків та звуків [л], [л'] — дітей 4-5 років, звуків [р], [р'] — дітей 5-6 років. Отже, помітивши порушення вимови навіть кількох звуків у дитини, старшої 5 років, слід обов'язково звернутися до логопеда.

Часто дислалію плутають зі стертою формою *дизартрії* — вадою звуковимови, спричиненою порушенням іннервації мовленнєвого апарату, що забезпечує певний тонус м'язів артикуляційних органів. При дислалії звуки ставляться значно легше, швидше автоматизуються і вводяться у самостійне мовлення. Тоді як при дизартрії їхнє виправлення є значно складнішим і тривалішим. Дизартрія може супроводжуватися порушенням мовленнєвого дихання, інтонаційного та ритмічного складника мовлення, гугнявістю. Запущена дизартрія може призвести до затримки мовленнєвого розвитку дитини, до загального недорозвинення мовлення, дисграфії, дислексії. Тому вихователям потрібно звернути на це увагу батьків, а в деяких випадках — і переконати їх у необхідності консультування з логопедом щодо диференціальної діагностики зазначених порушень (не чекаючи п'ятирічного віку дитини), оскільки корекційна робота при дизартрії вимагатиме значно більше часу (до року і більше) і має спрямовуватись на розвиток артикуляційної моторики (вправи, масаж артикуляційних органів), розвиток дихання, голосу, формування правильної звуковимови, інтонації.

Діти з мовленнєвими порушеннями зазвичай мають функціональні або органічні відхилення у стані центральної нервової системи. Наявність органічного ушкодження мозку спричиняє те, що ці діти погано переносять спеку, поїздки в транспорті, довге гойдання на гойдалках, часто скаржаться на головний біль. У багатьох з них виявляються різні рухові порушення: порушення рівноваги, координації

рухів, недиференційованість рухів пальців рук і артикуляційних рухів (несформованість загального та орального праксису).

Такі діти швидко виснажуються, характеризуються роздратованістю, підвищеною збудливістю, не можуть спокійно сидіти, бовтають ногами, щось перебирають руками тощо. Вони емоційно не стійкі, швидко змінюється настрій. Нерідко виникають розлади настрою з проявом агресії, нав'язливості, занепокоєння. Значно рідше у них спостерігається загальмованість і в'ялість. Ці діти доволі швидко втомлюються, що впливає на загальну поведінку дитини та її самопочуття.

Зазвичай у таких дітей спостерігається нестійкість уваги і пам'яті, особливо мовленнєвої, низький рівень розуміння словесних інструкцій, недостатність регулювальної функції мовлення, низький рівень контролю за власною пізнавальною діяльністю, порушення пізнавальної діяльності, низька розумова працездатність.

Діти з функціональними відхиленнями центральної нервової системи емоційно реактивні, легко дають невротичні реакції. Їхня поведінка може характеризуватися негативізмом, підвищеною збудливістю, агресією або, навпаки, підвищеною сором'язливістю, нерішучістю.

Основними особливостями пізнавальної сфери дітей з мовленнєвими порушеннями є: недостатня сформованість і диференційованість мотиваційної сфери, недостатня концентрація і стійкість уваги, слабкість в розвитку моторики, просторові труднощі. Без цілеспрямованої корекційної роботи ці наявні у дітей труднощі в подальшому можуть набути більшого ступеня вираження і спричинити відсутність інтересу до навчання, зниження обсягу пам'яті, помилки запам'ятовування, труднощі в опануванні письма, читання, призвести до поганого засвоєння граматики. Для забезпечення нормального розвитку дитини загалом в індивідуальну програму розвитку, виховання й навчання варто уміщувати комплекси завдань, спрямованих на розвиток когнітивних процесів: пам'яті, уваги, мислення, уяви і передумов їх нормального розвитку (формування дрібної моторики, зорово-просторового і слухового гнозису, пізнавальної, креативної активності, мотиваційної сфери). Особливу увагу приділяють розвиткові пізнавальної, усвідомленої діяльності, умінню контролювати свої дії і досягати потрібного результату; розвиткові довільної уваги, комунікативно-мовленнєвої активності, організації мовленнєвої поведінки.

7. Особливості розвитку, навчання і виховання дітей з порушеннями емоційного розвитку

До емоційних розладів належать: ранній дитячий аутизм (один з найскладніших типів дизонтогенезу, пов'язаний з ранніми тяжкими порушеннями організації стосунків дитини зі світом); емоційний розлад, пов'язаний з ранньою розлукою з матір'ю; фобічний тризовний розлад дитячого віку; змішані розлади поведінки та емоцій.

Ранній дитячий аутизм — це неврологічний розлад, який порушує здатність дитини до спілкування, до розуміння мовлення, до гри і взаємодії з іншими. Характерними рисами синдрому раннього дитячого аутизму є:

- порушення здатності до встановлення емоційного контакту;
- стереотипність у поведінці, що проявляється як виражене намагання зберегти постійність умов існування і неможливість стерпіти будь-які незначні зміни, як наявність у поведінці дитини одноманітних дій — моторних (розкачувань, стрибків та ін.), мовленнєвих (вимовляння одних і тих самих звуків, слів, фраз), стереотипних маніпуляцій якимось предметом, одноманітних ігор, пристрасті до одних і тих самих об'єктів, стереотипних інтересів;
- особливі порушення мовленнєвого розвитку (аутизм, ехоладії, мовленнєві штампи, стереотипні монологи, відсутність у мовленні першої особи тощо), змістом яких є порушення можливості використовувати мовлення з метою комунікації.

Здібності, розвиток і поведінка дітей з аутизмом можуть коливатися в широких межах. Аутизм — це порушення розвитку, яке негативно позначається на здатності дітей до навчання. У таких випадках дуже важливими є рання діагностика і застосування відповідних навчальних програм. Під час розроблення індивідуальних навчальних програм для малят з аутизмом насамперед треба звертати увагу на поліпшення комунікативних, соціальних і когнітивних умінь, поведінки, самообслуговування. Для ефективного навчання і розвитку цих дітей групове середовище повинно бути структурованим, а заняття мати точно визначену послідовність. Діти з аутизмом навчаються і розвиваються краще, коли одночасно отримують візуальну і словесну інформацію. Для них дуже важливою є взаємодія зі здоровими ровесниками, оскільки однолітки можуть бути для них зразками в набутті мовленнєвих, соціальних і поведінкових умінь.

Аутична дитина доволі часто потрапляє до дошкільного навчального закладу. Спонукає батьків до цього не тільки необхідність вирішення певних життєвих ситуацій, але й надія на те, що, потрапивши в колектив дітей, дитина почне з ними якимось взаємодіяти або хоча б поступово звикне перебувати серед них, можливо, буде щось за ними повторювати, можливо, чомусь навчать досвідчені педагоги, що ніяк не виходить вдома.

Дитина з вираженими труднощами спілкування і довільною організацією поведінки, з одного боку, не прилаштована до життя в дитячому колективі, з іншої, не маючи позитивного досвіду перебування в ньому, вона і не зможе набути потрібних навичок комунікації, розуміти і враховувати в своїх діях бажання та інтереси інших людей, буде мати виражені труднощі надалі під час фронтальних занять з педагогами. Якщо можливо, такий досвід треба хоча б дозовано отримати ще до школи.

Реальний емоційний вік дитини з емоційними порушеннями, яка за паспортним віком є дошкільником, значно менший. Тому така дитина, приходячи до дошкільного закладу, має труднощі адаптації, характерні, скоріш, для дитини ясельної групи. Насамперед, це проблема відриву від матері, до якої вона дуже тісно прив'язана.

Для аутичної дитини найсприятливішими обставинами перебування в дитячому садку є наявність у групі доброї виховательки або няні, яка тепло й ніжно ставиться до дитини, у якої вистачить фізичних і душевних сил підтримати такого малюка. Відтак, найбільш прийнятним способом звикання й отримання мінімального комфорту є буквально прив'язування дитини до виховательки — вона постійно ходить з нею за ручку, сидить у неї на колінах. У цьому випадку дитина приживається в садку, оскільки отримує необхідну їй дозу тактильного контакту.

Ще однією звичайною проблемою є освоєння таких фрагментів життєдіяльності дитини в дошкільному закладі, як денного сну, приймання їжі, самостійного ходіння в туалет. Перебуваючи в дошкільному закладі, аутична дитина зазнає у побутовій адаптації особливо багато труднощів, оскільки вона не просто чутлива до нової обстановки, для неї вкрай важливо дотримання усіх звичних деталей в усіх процедурах, у всіх засвоєних навичках. Така дитина — великий консерватор. Їй потрібні певна тарілка й чашка, вона перебірлива в їжі, відмовляється коштувати незвичну їжу, для такої дитини може бути проблемою переодягнутися в групі (наприклад, зняти колготки

і вдягнути шкарпетки). Тому ті навички, якими дитина вже володіє вдома, не можуть їй допомогти в новій обстановці в силу стереотипності її поведінки.

Варто бути готовим до того, що засвоєння цих навичок потрібно буде починати ніби заново. Але в цьому випадку вони будуть засвоєні швидше, і дитина поступово почне вчитися новому. Вихователі тепер можуть спонукати батьків переносити нові набуті вміння у домашні умови. Така робота зазвичай проходить доволі успішно і допомагає дитині набути більше способів побутової адаптації, а відтак — стати менш стереотипною у поведінці.

Ще однією проблемою дитини є її повільність. Вона може просто наче не чути звернення або не йти за ним, не розуміти вимоги. Характерним є й такий варіант, коли дитина починає робити те, що їй просять, але набагато пізніше, коли цього вже ніхто не чекає і всі вже давно перейшли до іншого заняття. Тому увага вихователя має охоплювати і те, що відбувається в цілому, і дитину, яка із запізненням виконує інструкції, тому що, не отримуючи від дорослого підкріплення свого долучення до загальних дій, вона може припинити свої нерішучі спроби.

Наступна проблема — це входження в групу інших малюків, постійна присутність в ній. Зазвичай аутична дитина проводить час осторонь від дітей, не долучається до загальних ігор, «є відсутньою» на заняттях, не бере участі у святах. Проте така дитина все ж таки щось сприймає і чує. Наприклад, удома вона може заспівати пісеньку, яку вчили в садочку (хоча там мовчала), переказати певний епізод із життя садка, назвати імена деяких дітей.

Якщо з дорослим, який поводить себе правильно й обережно, така дитина може встановити контакт, то з дітьми стосунки складаються важче. З одного боку, вона часто їх боїться (гучних голосів, різкості рухів, непередбачуваності їхньої поведінки). З іншого боку, у неї може легко виникнути збудження від великої кількості дітей, від гомінкої, рухливої гри, правил якої вона зазвичай не розуміє. При цьому нерідко з'являється генералізована агресія, коли така дитина може розкидати іграшки, стукнути іншу дитину, котра стоїть поруч. В аутичної дитини немає навичок контактів з іншими дітьми, тому вона може підійти і забрати чужу іграшку, яка їй сподобалась, і разом з цим — покійно віддати, коли в неї щось забирають.

З метою успішної інтеграції такої дитини в середовище дітей потрібні спільні зусилля і батьків, і всіх тих людей, котрі перебуватимуть поруч із нею в дошкільному закладі.

По-перше, потрібно розуміти, що такій дитині звикати до закладу потрібно поступово і готувати її до цієї серйозної зміни її звичного життя потрібно завчасно. Перші дні дитину потрібно приводити до садочка на обмежений строк, поступово його збільшуючи. Вдалим першим варіантом такого дозованого відвідування є момент прогулянки в садку. Там бажаною є присутність матері дитини. По-перше, дитині з нею комфортніше і спокійніше, по-друге, вона може познайомити її з дітьми, які відвідують цю групу, нарешті, вона сама може отримати про них певне уявлення і познайомитися ближче з вихователькою. Це дуже важливо не тільки для розуміння тієї атмосфери, де перебуватиме малюк, але й для подальшої спільної з ним переробки вражень дня і поведінки інших дітей, для емоційного осмислювання подій. Цю роботу слід проводити регулярно, годі характерні проблеми інтегрування будуть поставати менш гостро, дитина почуватиметься упевненіше, спокійніше, набуде деякого досвіду ускладнення взаємодії з довкіллям.

Дозування у відвідуванні дошкільного закладу потрібно дотримуватися і надалі: з метою запобігання перенасичення дитини, її втоми від постійного перебування у великій групі, попередження її можливих на цьому фоні афективних зривів. Разом з тим регулярність перебування у дошкільному закладі, певні фрагменти життєдіяльності, які може витримати така дитина, повинні дотримуватися і підтримуватися обережно. Це створить певний звичний стереотип, який сам буде працювати на організацію поведінки дитини і дотримання деталей якого, обумовлених та емоційно осмислених з близькими дорослими, надаватиме малюку відчуття стабільності й комфорту.

Від вихователів, звичайно, вимагається додаткова увага до такого дошкільника: йому зайвий раз, індивідуально, слід нагадати, що зараз потрібно робити (сісти за стіл, сходити в туалет, одягнутися), і, взявши його за руку, відвести туди, куди треба. Вкрай важливо, щоб вистачило терпіння не відволікати дитину від заняття, якому вона надає перевагу (приміром, гри в конструктор або складанню пазлів), а дати їй можливість довести розпочату справу до певного завершення. Також варто враховувати, як важко даються такій дитині усі побутові навички, і бути терплячими в їх стимулюванні й підтримці. Потрібно оберігати її і в контактах з дітьми: з одного боку, зацікавити ними, розповісти й пояснити, що вони роблять, у що грають, з іншої — дати можливість побути на дистанції, поспостерігати

Для подолання соціальної дезорієнтації важливо також проводити роботу з цілеспрямованого формування і соціалізації усіх видів дитячої діяльності. Треба вчити дитину малювати, відображаючи в малюнку стандартні, типові для її віку сюжети. Потрібно збагачувати сюжети для ігор, що сприятиме налагодженню спілкування з однолітками, тобто має важливе значення для нормальної соціалізації дитини.

Негативне самопред'явлення складається в дошкільному віці у дітей з особливо високою потребою в увазі до себе (тобто з яскраво вираженою демонстративністю). Його прояви є однією з найрозповсюджених причин, які викликають скарги на погану поведінку. При негативному самопред'явленні, на відміну від соціальної дезорієнтації, порушення загальноприйнятих правил поведінки мають свідомий характер.

Грубість та інші негативні прояви не є наслідком ненавмисного порушення соціальних норм, ці форми поведінки є для дитини засобом привертання до себе уваги оточуючих.

Міжособистісна ситуація розвитку при негативному самопред'явленні характеризується високим рівнем конфліктності стосунків дитини з дорослими. В деяких випадках її спілкування з батьками мало не цілком зводиться до взаємних скандалів, які перериваються тимчасовими примиреннями.

Негативне самопред'явлення не припускає наявності будь-якої органічної основи. Часто передумовою виникнення цього психологічного синдрому є **атмосфера підвищеної уваги** до дитини з боку оточення в ранньому віці, яка пізніше була замінена недостатньою увагою. Ця зміна нерідко спричиняється вступом дитини до дошкільної установи.

Основна причина підвищеної демонстративності полягає в тому, що у дитини в ранньому віці недостатньо були сформовані змістові форми ділового спілкування з дорослими.

Центральною рисою психологічного профілю при негативному самопред'явленні є яскрава демонстративність у поєднанні з уявленнями про те, що єдиний спосіб бути поміченим оточуючими — це викликати їх роздратування й обурення. Позиція дитини з цим синдромом — це позиція «жахливої дитини», «хулігана».

Основною особливістю діяльності дитини стає постійне порушення правил поведінки. Негативне самопред'явлення складається внаслідок неможливості знайти інші способи задоволення особ-

тивно високої потреби в увазі до себе. Негативізм, який при інших варіантах розвитку зазвичай виявляється тільки в період кризи трьох років, у цьому випадку є постійним фоном дитячої поведінки.

Дорослі своєю поведінкою підтримують уявлення дитини про те, що порушення правил — це найбільш ефективний спосіб привернути до себе увагу. У відповідь на її витівки вони роблять дитині зауваження, «читають нотації» й іншими способами виділяють серед інших дітей.

Парадоксальним чином ті форми спілкування, які дорослі використовують для покарання, стають для демонстративної дитини заохоченням. Справжнім покаранням є тільки позбавлення уваги. Будь-які емоційні прояви дорослого, адресовані дитині, сприймаються нею як безумовна цінність. Не маючи змоги добитися позитивних проявів уваги до себе (похвали, заохочення), вона задовольняється проявами уваги в негативних формах. Вони позбавляють дитину від відчуття своєї повної непомітності й нецікавості для оточуючих. В результаті негативні реакції дорослих слугують підкріпленням провокуючої демонстративної поведінки.

Цілком можливим (і навіть досить поширеним) є парадоксальне поєднання в одній і тій же дитині елементів як негативного, так і позитивного самопред'явлення. Перебуваючи в гостях або на прийомі у психолога, така дитина не забуває говорити «спасибі» й «будь ласка», ввічливо вітатися і прощатися. Зображуючи «ідеальну дитину», вона домагається в гостях практично того ж, чого удома, зображуючи «жахливого хулігана».

За правильної поведінки дорослих негативне самопред'явлення добре піддається корекції. Насамперед, потрібний чіткий розподіл, регулювання уваги до дитини за формулою: увага надається їй не тоді, коли вона погано себе поводить, а коли — добре. Тут головне — помічати дитину саме в ті хвилини, коли вона непомітна, коли не намагається привернути до себе увагу недоречними витівками. Якщо ж починаються такі витівки, потрібно будь-які зауваження звести до мінімуму.

Особливо важливо, щоб дорослі відмовилися від яскравих емоційних реакцій, бо їх-то дитина якраз і домагається. Активно-емоційне ставлення до витівок демонстративного «негативіста» — це фактично не покарання, а заохочення, яке підкріплює асоціальні способи залучення уваги дорослих.

Дуже важливо пам'ятати, що дитину з високою демонстративністю в жодному випадку не можна залишати взагалі без уваги. Вона обов'язково знайде ті або інші способи її привернути. Увага, зацікавленість, емоційно насичене спілкування — все це повинно бути надано дитині в ті (можливо, рідкісні) проміжки часу, коли вона поводиться добре або хоча б дещо краще, ніж звичайно. Скандал, який був влаштований нею п'ять хвилин тому, має бути забутим, наче його й не було.

Задовольнити ненаситну потребу дитини з негативним самопред'явленням в увазі до себе буває дуже непросто. Необхідно знайти сферу, в якій вона може реалізувати свою демонстративність. В цьому їй можуть допомогти виступи на дитячих святах (а також підготовка до них), заняття малюванням, ліпленням, керамікою (з тим, щоб, її роботи обов'язково виставлялись на видне місце).

Психологічний синдром **сімейної ізоляції** — це загалом застрягання дитини в системі відносин, характерних для дітей більш раннього віку, її нездатність адаптуватися в дитячій групі. Для дитини з цим психологічним синдромом єдиним середовищем, в якому вона відчуває себе комфортно, є її сім'я.

Найбільш виражені форми сімейної ізоляції спостерігаються в тих випадках, коли сім'я є замкнутою одиницею, ізольованою від навколишнього суспільства, яка належить, приміром, до релігійної секти, етнічної або національної меншини тощо. Сімейна ізоляція широко поширена також в сім'ях емігрантів й біженців. Іноді вона розвивається у дітей, котрі виховуються не батьками, а бабусями й дідусями, чий стиль життя сильно відрізняється від сімей інших дітей через вікову специфіку. У всіх цих випадках через сильну розбіжність між сімейними орієнтаціями й установками, що панують у суспільстві, ускладнене входження дитини в соціальну дійсність.

Психологічні особливості, характерні для дитини з синдромом сімейної ізоляції, — це підвищена залежність, низький рівень самостійності, інфантильність. Часто спостерігається побоювання навколишнього світу, що призводить до уникнення контактів з однолітками. В результаті у дитини не формуються навички спілкування й ще більше поглиблюється її замкнутість у сфері сімейних стосунків, що й складає головну особливість її діяльності.

Реакція соціального оточення на інфантильність і несамостійність дитини представлена, насамперед, гіперопікою з боку батьків, яка підтримує й закріплює її психологічні особливості.

Прогноз подальшого розвитку дитини з сімейною ізоляцією відносно сприятливий. Проблеми соціалізації, спричинені цим синдромом, не призводять до девіантної поведінки. Вони залишаються на рівні труднощів знаходження свого місця в групі, невміння опанувати складні життєві ситуації.

Психолого-педагогічна допомога при цьому синдромі зорієнтована, передусім, на сім'ю дитини. Необхідно поступово знижувати рівень опіки, підвищуючи рівень самостійності дитини й розпирюючи її контакти з соціальною дійсністю.

Слід цілеспрямовано навчати дитину спілкуванню в невеликій дитячій групі. Спочатку її треба навчити спілкуватися й співпрацювати з одним-двома партнерами. Загальний принцип участі дорослого в дитячому спілкуванні: якомога більш непомітна допомога, підказка у разі конфлікту або випадіння із загальної справи.

Дітям простіше всього спілкуватися зі старшою дитиною: вона охоче бере на себе роль ведучого, й від них потрібне лише виконання її вказівок. Молодші майже ніколи з цим не сперечаються, визнаючи безумовний авторитет віку. Тому дитині, яка має труднощі у спілкуванні, корисно для початку забезпечити можливість контактів із старшими дітьми. Наступний етап в розвитку навичок спілкування — це контакти з молодшими. Телер уже вона виступатиме в ролі старшого, й авторитет віку забезпечуватиме успіх її поки що не дуже вмілих спроб організувати будь-яке спільне заняття. Найважче — це спілкування з однолітками. Тут вже доводиться самому знаходити «золоту середину» між командуванням й підкоренням, весь час співвідносити свої наміри з бажаннями інших дітей.

При **хронічній неуспішності** міжособистісна ситуація розвитку характеризується неспівпаданням між очікуваннями дорослих й досягненнями дитини. Ризик її виникнення з'являється тоді, коли з дитиною починаються систематичні заняття, результати яких не влаштовують батьків або педагога. У дітей, які відвідують дошкільні установи, цей період звичайно настає в старшій або підготовчій групі дитячого садка. Діти ж, котрі потребують корекційної допомоги (у зв'язку з сенсорним дефектом або затримкою психічного розвитку), нерідко опиняються в аналогічній ситуації вже в трирічному віці.

Основною особливістю психологічного профілю при цьому синдромі є різко підвищена тривожність, що призводить до дезорганізації дій і низької результативності як основних особливостей

діяльності дитини. Позиція дитини з хронічною неуспішністю — це уявлення про себе як про безнадійно поганого учня.

Реакція соціального оточення виявляється в постійній негативній оцінці, що підтримує високу тривожність. Постійні зауваження, незадоволеність батьків і педагога призводять до того, що у дитини падає упевненість в собі, знижується самооцінка. Це, у свою чергу, призводить не до поліпшення, а, навпаки, погіршення результатів.

Природні наслідки високої тривожності — це непродуктивна витрата часу на неістотні деталі, відволікання від роботи на міркування про те, «як буде погано, якщо у мене знову нічого не вийде», відмова від завдань, які вже наперед здаються дитині дуже важкими. Природно, що цей шлях веде до все більш стійких невдач. Постійне побоювання зробити помилку відволікає увагу дитини від значення виконуваних нею завдань.

Так складається заворожене коло: тривожність, порушуючи діяльність дитини, веде до неуспіху, негативних оцінок з боку оточуючих. Неуспіх породжує тривогу, сприяючи закріпленню невдач. Дедалі важче стає розірвати це коло, тому неуспішність і стає «хронічною».

Окрім підвищеної тривожності, існує ще одна умова, без якої хронічна неуспішність не виникає. Це — високий ступінь соціалізованості дитини, установка на старанність, слухняність, некритичне виконання вимог дорослих. Якщо такої установки немає, то дитині більш-менш байдужа невідповідність її досягнень очікуванням дорослих. Звичайно, і в такої дитини може підвищуватися рівень тривоги, але з інших причин.

Передумови, що призводять, зрештою, до хронічної неуспішності, можуть бути різними. Це може бути невідповідність вживаних методів навчання можливостям дитини, неправильна діагностика наявного дефекту. В деяких випадках «слабкою ланкою», що запускає це коло, є завищені очікування батьків. Нормальні, середні успіхи дитини, яку вважали «вундеркіндом», сприймаються батьками (а значить, і нею самою) як невдачі. Реальні досягнення не помічаються або оцінюються недостатньо високо. В результаті починає працювати механізм, що призводить до зростання тривожності й, унаслідок цього, до реальних невдач.

Можливий варіант, коли підвищена тривожність дитини спочатку формується не через невдачі в навчанні, а під впливом сімейних конфліктів або неправильного стилю виховання. Спричинена цим загальна невпевненість в собі, схильність панічно реагувати на

будь-які труднощі, переносяться пізніше і на навчальні завдання. Далі складається вже описаний синдром хронічної неуспішності і, навіть при нормалізації сімейних відносин, тривожність не зникає: тепер вона підтримується навчальними невдачами.

Незалежно від початкової причини, розвиток за типом хронічної неуспішності відбувається приблизно однаково. Зрештою, у всіх випадках спостерігається поєднання низьких досягнень, різко підвищеної тривожності, невпевненості в собі та низької оцінки дитини оточенням (батьками, педагогами). Всі ці порушення можуть бути подолані, але, поки вони є, успіхи дитини, зрозуміло, продовжують знижуватися.

Головне, що необхідно зробити для корекції хронічної неуспішності, — це забезпечити дитині відчуття успіху. Для цього, насамперед, потрібно дібрати або скласти індивідуальну програму навчання й розвитку, відповідну її реальним можливостям. При оцінюванні її діяльності треба керуватися декількома нескладними правилами. Головне з них — у жодному випадку не порівнювати її вельми посередні результати з еталоном (вимогами програми виховання, навчання і розвитку дітей, зразками дорослих, досягненнями більш успішних однопітків). Дитину потрібно порівнювати тільки з нею самою і хвалити її лише за одне: за покращення її власних результатів. Дуже важливо знайти будь-яку сферу, в якій дитина може виявитися успішною, реалізувати себе, і надати цій сфері високої цінності в очах дитини.

Відхід від діяльності складається у дітей, яким не вдається реалізувати властиву їм демонстративність. Міжособистісна ситуація розвитку при цьому синдромі характеризується тим, що дитина не одержує достатньої уваги з боку дорослих. Це може пояснюватися неблагополуччям у сім'ї або (частіше) заклопотаністю батьків, що не помічають підвищеної потреби дитини в увазі до себе.

Основну особливість психологічного профілю складає поєднання демонстративності з тривожністю. У результаті виникає внутрішній конфлікт, оскільки тривожність стає психологічною перешкодою для реалізації демонстративності. Цей конфлікт вирішується завдяки гіпертрофованому розвитку захисного фантазування. Воно є своєрідною грою, яка відбувається не в зовнішньому, а у внутрішньому плані.

Занурюючись у світ своїх захисних фантазій, дитина «відключається» від зовнішньої активності, уникає участі в заняттях. Зовнішня пасивність є основною особливістю її діяльності.

Реакція соціального оточення, що намагається «повернути» дитину до нудної і нецікавої для неї діяльності, додатково стимулює її відхід у фантазування.

Дитина з відходом від діяльності ніби відсутня на заняттях, не чує адресованих їй питань і вказівок, не виконує завдань. І справа не в її підвищеному відволіканні. Дитина не зосереджена на чомусь сторонньому, а занурена в себе, у свій внутрішній світ, у фантазії і мрії. Фантазування дає змогу заповнити брак уваги. «Ігри подумки» стають засобом задоволення як ігрової потреби, так і потреби в увазі до себе оточуючих.

Звичайне життя для таких дітей недостатньо насичено враженнями, воно здається їм нудним, монотонним. Фантазія надає вихід з цієї повсякденності. У мріях можна полетіти до Африки, пережити надзвичайні пригоди, викликати загальне захоплення. Іноді навіть створюється відчуття, що дитина плутає фантазію і реальність. Вона розказує про якісь вигадані події (звісно, не такі екстравагантні, як політ до Африки), і нерідко батьки вірять її розповідям.

При відході від діяльності, як правило, не розвивається хронічна неспішність. Звикнувши знаходити задоволення у фантазуванні, дитина мало уваги звертає на свої невдачі в реальній поведінці.

При відході від діяльності механізм виникнення і підтримки підвищеного рівня тривожності істотно інший, ніж при хронічній неспішності. Вирішальну роль у ньому відіграє конфлікт між прагненням одержувати реальну (а не тільки уявну) увагу та її відсутністю. Так породжується замкнуте коло причин і наслідків: фрустрація (незадоволеність) потреби в увазі породжує тривожність, що блокує ті форми поведінки, за допомогою яких дитина могла б привернути до себе увагу. Це, у свою чергу, підтримує фрустрацію і т. д.

Відхід від діяльності — часта причина скарг педагогів і батьків. Останніх нерідко сильно дратує «брехливість», яка насправді всього лише відображає дитячі фантазії. Разом з тим прогноз розвитку дитини при цьому синдромі загалом сприятливий. Звичка до постійного фантазування сприяє загальному розумовому розвитку, незважаючи на те, що пояснення дорослих часто виявляються пропущеними повз вуха або зрозумілими не до кінця.

Разом з тим, загнана всередину, нереалізована потреба в увазі до себе може призвести до істероїдного розвитку особистості. Тому при сильно вираженому відході від діяльності цей синдром вимагає педагогічної корекції. По-перше, активну уяву дитини треба розвер-

пути в зовнішній формі, спрямувати її на вирішення реальних творчих завдань. По-друге, в цій реальній продуктивній творчій діяльності (малюванні, ліпленні, конструюванні тощо) їй необхідно відразу забезпечити емоційне підкріплення, увагу, відчуття успіху.

Якщо при хронічній неуспішності не має значення, де саме дитині вдасться забезпечити успіх, то при відході від діяльності потрібна така сфера, яка задовольнить, наситить фрустровану потребу демонстративної дитини в увазі до себе. Якщо батьки заперечують наявність у своєї дочки або свого сина будь-яких художніх здібностей, то можна рекомендувати заняття абстрактним живописом. Після показу репродукцій або краще картин на виставці, після того, як дитина переконується в тому, що абстрактний живопис справді існує і користується суспільним визнанням, їй пропонується самій спробувати створити щось подібне. Малювання абстракцій на великих аркушах паперу (краще — кольорового) гуашшю, широким пензликом приречене на успіх. Яскраві декоративні малюнки взагалі добре вдаються дітям, а дітям з розвинутою уявою (як при відході від діяльності) — особливо. Малюнки обов'язково слід вивішувати, прикрашаючи ними групу, квартиру, і показувати всім, хто приходить в групу, будинок. Вони справді красиві, а головне, немає ніяких критеріїв для суворої оцінки і вже тим більше — для засудження.

Вербалізм зазвичай складається в молодшому дошкільному або в ранньому віці. Як видно з назви, психологічний профіль у цьому випадку визначається переважанням вербального розвитку (мовлення і словесної пам'яті) над розвитком інших пізнавальних процесів (сприймання, наочно-дійового і наочно-образного мислення, уяви, довільної уваги).

Основними передумовами виникнення вербалізму є розумова відсталість, затримка психічного розвитку, дитячий аутизм.

Міжособистісна ситуація розвитку при вербалізмі визначається специфічними педагогічними установками сім'ї. Багато батьків (а ще частіше — бабусі і дідусі) вважають мовлення найважливішим і мало не єдиним показником психічного розвитку. Вони докладають усіх зусиль до того, щоб дитина якомога раніше навчилася говорити, вивчають з ним велику кількість віршів тощо. В цьому випадку ігноруються всі дошкільні заняття, окрім тих, які пов'язані з мовленням. Звичайно таку дитину надмірно рано починають навчати читанню і письму. При цьому не надається увага тим видам ді-

яльності дітей дошкільного віку, які роблять основний внесок в розумовий розвиток (дії з предметами, знаряддями, сюжетно-рольова гра, малювання та ін.).

Для цього психологічного синдрому характерна позиція «вундеркінда». Самооцінка дитини завищена. Основна особливість діяльності дитини з вербалізмом — це виражене переважання вербальної активності над будь-якими іншими її формами. Характерні для дошкільного віку види діяльності не сформовані. Спілкування з однолітками порушується через відсутність спільних інтересів. Спілкування з дорослими формально збережене, проте насправді дитина з вербалізмом не стільки спілкується або діє, скільки демонструє свої здібності оточуючим.

Реакція соціального оточення полягає в заохоченні та підтримці вербальної активності. Жваве мовлення, упевнені відповіді на запитання (як правило, лише відтворюють щось почуте раніше) привертають увагу дорослих, які високо оцінюють ці досягнення.

При вербалізмі нерідко спостерігаються неадекватні поведінкові прояви, пов'язані як із завищеною самооцінкою дитини, так і з неформованістю повноцінного орієнтування в соціальній дійсності (унаслідок недорозвинення провідних видів діяльності). Вербалізм нерідко стає основою виникнення інших психологічних синдромів. Так, характерний для нього низький рівень самоконтролю і недостатнє орієнтування в соціальній дійсності можуть призвести до синдрому соціальної дезорієнтації. Вступ до дошкільної установи і пов'язане з цим зменшення уваги, до якої дитина звикла, можуть стати причиною розвитку за типом негативного самопред'явлення. Невдачі на заняттях у дитячому садку, зумовлені недорозвиненням дитячих видів діяльності, можуть спричинити формування синдрому хронічної неупісності.

Вербалізм вимагає серйозного корекційного втручання. Цей психологічний синдром є одним з варіантів педагогічної занедбаності. Хоча він розвивається у тих дітей, яким, здавалося б, надається дуже багато уваги, але увага ця надається не в тих формах, які необхідні для повноцінного психічного розвитку.

Загальна рекомендація така: починати корекційні заняття з дитиною потрібно з того місця в її розвитку, де корисні дитячі заняття припинили розвиватися і почали вихолощуватися у пусті словесні форми. Тому треба заповнювати ті пустоти в дитячому розвитку, які встигли накопичитися за тривалий час.

Займаючись із «вербалістом», рекомендується зупиняти мовленнєвий потік і стимулювати продуктивну діяльність («Ти мені потім розкажеш, як житимуть звірі — спочатку давай їх злішимо»). Але після того, як завдання виконано, дитині обов'язково треба дати можливість висловитися. Також необхідно формувати повноцінне спілкування з однолітками.



Запитання і завдання

1. Охарактеризуйте основні види порушень психофізичного розвитку дітей.
2. У чому полягає специфіка пізнавальної сфери дітей з особливими освітніми потребами при різних нозологіях?
3. Сформулюйте загальні й специфічні завдання виховання і навчання дітей з різними порушеннями психофізичного розвитку в загальноосвітньому просторі.
4. Визначте роль вихователя дошкільного навчального закладу загального типу в подоланні труднощів розвитку, навчання і виховання дітей з особливостями психофізичного розвитку.
5. Охарактеризуйте можливості інтегрованого навчання і виховання дошкільників з різними порушеннями розвитку.
6. Підготуйте реферати на такі теми: «Особливості розвитку, навчання і виховання глухих дітей», «Особливості розвитку, навчання і виховання слабочуючих дітей», «Особливості розвитку, навчання і виховання слабозорих дітей», «Особливості розвитку, навчання і виховання дітей із фонетико-фонематичним недорозвиненням мовлення», «Особливості розвитку, навчання і виховання дітей із загальним недорозвиненням мовлення», «Особливості розвитку, навчання і виховання дітей із затримкою психічного розвитку», «Особливості розвитку, навчання і виховання дітей з раннім дитячим аутизмом».



Література для самостійної роботи

1. Астапов В. М. Введение в дефектологию с основами нейро- и патопсихологии / В. М. Астапов. — М. : Международная педагогическая академия, 1994. — 215 с.
2. Ахутина Т. В. Преодоление трудностей учения: нейропсихологический подход / Т. В. Ахутина, Н. М. Пылаева. — СПб : Питер, 2008. — 320 с. : ил.

3. *Борякова Н. Ю.* Педагогические системы обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии : [учеб. пособие для студентов педвузов] / Наталья Юрьевна Борякова. — М. : АСТ: Астрель, 2008. — 222 с.
4. *Вавина Л. С.* Розвиваємо у дитини вміння бачити: від народження до 6 років : [поради батькам] / Л. С. Вавина, В. М. Ремаржевська. — К. : Літера ЛТД, 2008. — 128 с. : іл.
5. *Власова Т. О.* О детях с отклонениями в развитии / Т. О. Власова, М. С. Певзнер. — М. : Просвещение, 1995.
6. Вступ до абілітації та реабілітації дітей з обмеженнями життєдіяльності: [навч.-метод. посіб.] / Л. Б. Люндквіст, В. В. Бурлака, А. Г. Шевцов [та ін.]. — К. : Герб, 2007. — 288 с.
7. *Липа В. А.* Основы коррекционной педагогики : [учеб. пособие] / Владимир Александрович Липа. — Донецк : Лыбидь, 2002. — 327 с.
8. Логопедія : [підруч.] / за ред. М. К. Шеремет. — К. : Видавничий дім «Слово», 2010. — 376 с. : іл.
9. *Сак Т. В.* Особлива дитина: від народження до 6 років : [поради батькам] / Тамара Василівна Сак. — К. : Літера ЛТД, 2008. — 144 с. : іл.
10. *Синьов В. М.* Корекційна психопедагогіка. Олігофренопедагогіка : [підручник] / Віктор Миколайович Синьов. — Частина 1. Загальні основи корекційної психопедагогіки (олігофренопедагогіки). — К. : Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2007. — 238 с.
11. *Синьов В. М.* Основи дефектології : [навч. посіб.] / В. М. Синьов, Г. М. Кобернік. — К. : Вища школа, 1994. — 143 с.
12. Специальная педагогика : [учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений] / Л. И. Аксёнова, Б. А. Архипов, Л. И. Белякова и др. / под ред. Н. М. Назаровой. — М. : Академия, 2001. — 400 с.
13. Спеціальна педагогіка : [понятійно-термінологічний словник] / за ред. акад. В. І. Бондаря. — Луганськ : Альма-матер, 2003. — 436 с.
14. Специальная дошкольная педагогика : [учеб. пособие] / Е. А. Стребелева, А. Л. Венгер, Е. А. Екжанова и др. / под ред. Е. А. Стребелевой. — М. : Академия, 2001. — 312 с.
15. *Тищенко В.* Як навчити дитину правильно розмовляти: від народження до 5 років : [поради батькам] / В. Тищенко, Ю. Рібцун. — К. : Літера ЛТД, 2006. — 128 с.
16. *Холковська І. Л.* Корекційна педагогіка / Ірина Леонідівна Холковська. — Вінниця : ВДПУ імені М. Коцюбинського, 2007. — 328 с.

КОМПЛЕКСНА ДИФЕРЕНЦІАЛЬНА ДІАГНОСТИКА ВІДХИЛЕНЬ У ПСИХОФІЗИЧНОМУ РОЗВИТКУ ТА ЙОГО МОНІТОРИНГ

1. Поняття диференціальної діагностики в корекційній педагогіці та спеціальній психології

Діагностика (від *грец.* diagnostikos — здатний розпізнавати) як поняття вживається у декількох значеннях, а саме як:

- розділ педагогіки і психології, метою якого є постановка педагогічного або психологічного діагнозу;
- кінцева або проміжна (у консультуванні чи корекції) обов'язкова діяльність психолога для встановлення психологічного діагнозу;
- обстеження дитини для визначення рівня розвитку й індивідуальних особливостей її психіки та поведінки, виявлення можливих відхилень у психічному розвитку [54, с. 155–156].

Діагностичне обстеження спрямоване на опис виявлення сутності індивідуально-психологічних особливостей особистості з метою оцінки, прогнозу подальшого розвитку й розробки рекомендацій, що визначають завдання психодіагностичного обстеження. *Предметом психологічної діагностики* є встановлення індивідуально-психологічних розбіжностей як у нормі, так і в патології.

Діагностика проводиться двома основними шляхами: 1) більш-менш різнопланове короткочасне обстеження з використанням низки психодіагностичних методик (тестів); 2) тривале вивчення дитини в умовах навчально-виховного чи лікувального закладу (відоме як клінічний метод).

Істотне значення для діагностики має історія розвитку обстежуваної дитини (анамнез). Здобуті дані використовуються для визначення шляхів навчання та лікування, корекції відхилень у розвитку з метою подальшої психокорекційної роботи.

являється у здатності до засвоєння нових знань. Діагностика з використанням елементів навчального експерименту виявляє процес розв'язування тієї чи іншої логічної задачі завдяки спеціально розробленим навчальним, тренувальним, розвивальним вправам, тоді як тести лише дають зріз досягнутого рівня розвитку, інформацію про наявні можливості.

У 70-х рр. XX століття у зв'язку з розгортанням мережі закладів для дітей із затримкою психічного розвитку та мережі спеціальних дошкільних закладів постала проблема відбору дітей у ці заклади.

Необхідність диференціації станів дітей зі незначною інтелектуальною недостатністю, які мають різну природу (затримка психічного розвитку, загальне недорозвинення мовлення, педагогічна занедбаність, легка дебільність), але за основними психолого-педагогічними проявами можуть збігатися, активізувала пошук нових методів діагностування. Відтак, починає розвиватися диференціальна діагностика.

Комплексна диференціальна діагностика -- галузь корекційної педагогіки і спеціальної психології, яка передбачає всебічне обстеження та оцінювання особливостей розвитку дитини з метою визначення (уточнення, розмежування) наявних порушень, відхилень у психічному розвитку.

Основними завданнями диференціальної психодіагностики в корекційній педагогіці та спеціальній психології є встановлення первинного дефекту, що став причиною аномального розвитку дитини, передбачення перспектив розвитку.

На ранніх етапах розвитку дитини важко розмежувати випадки важкого мовленнєвого недорозвинення, моторної алалії, олігофренії, мутизму і затримки психічного розвитку. Також важливо розрізнити розумову відсталість і затримку психічного розвитку церебрально-органічного генезу, оскільки в обох випадках спостерігаються подібні пізнавальні діяльності загалом. Складнощі для діагностики становить розмежування затримки психічного розвитку й аутизму.

За наслідками діагностичного обстеження складається психологічний прогноз, в якому прогнозується розвиток особистості. Прогноз — це передбачення потенційних можливостей та динаміки подальшого розвитку дитини, здатності до опанування змісту відповідної навчально-корекційної програми.

Особливістю сучасного розвитку диференціальної психодіагностики є не просто розробка уніфікованих діагностичних компі-

являється у здатності до засвоєння нових знань. Діагностика з використанням елементів навчального експерименту виявляє процес розв'язування тієї чи іншої логічної задачі завдяки спеціально розробленим навчальним, тренувальним, розвивальним вправам, тоді як тести лише дають зріз досягнутого рівня розвитку, інформацію про наявні можливості.

У 70-х рр. XX століття у зв'язку з розгортанням мережі закладів для дітей із затримкою психічного розвитку та мережі спеціальних дошкільних закладів постала проблема відбору дітей у ці заклади.

Необхідність диференціації станів дітей зі незначною інтелектуальною недостатністю, які мають різну природу (затримка психічного розвитку, загальне недорозвинення мовлення, педагогічна занедбаність, легка дебільність), але за основними психолого-педагогічними проявами можуть збігатися, активізувала пошук нових методів діагностування. Відтак, починає розвиватися диференціальна діагностика.

Комплексна диференціальна діагностика -- галузь корекційної педагогіки і спеціальної психології, яка передбачає всебічне обстеження та оцінювання особливостей розвитку дитини з метою визначення (уточнення, розмежування) наявних порушень, відхилень у психічному розвитку.

Основними завданнями диференціальної психодіагностики в корекційній педагогіці та спеціальній психології є встановлення первинного дефекту, що став причиною аномального розвитку дитини, передбачення перспектив розвитку.

На ранніх етапах розвитку дитини важко розмежувати випадки важкого мовленнєвого недорозвинення, моторної алалії, олігофренії, мутизму і затримки психічного розвитку. Також важливо розрізнити розумову відсталість і затримку психічного розвитку церебрально-органічного генезу, оскільки в обох випадках спостерігаються подібні пізнавальні діяльності загалом. Складнощі для діагностики становить розмежування затримки психічного розвитку й аутизму.

За наслідками діагностичного обстеження складається психологічний прогноз, в якому прогнозується розвиток особистості. Прогноз — це передбачення потенційних можливостей та динаміки подальшого розвитку дитини, здатності до опанування змісту відповідної навчально-корекційної програми.

Особливістю сучасного розвитку диференціальної психодіагностики є не просто розробка уніфікованих діагностичних компі-

лексів, а науково-теоретичне обґрунтування тих психічних властивостей, які найкраще можуть репрезентувати порушення розвитку, а також пошук діагностико-диференційних критеріїв оцінювання інтелектуальної недостатності.

2. Значення ранньої діагностики для розвитку і соціалізації дитини

Загальним пріоритетним напрямом розвитку корекційної педагогіки є *профілактика, раннє виявлення і рання комплексна допомога* дітям з відхиленнями в розвитку. Тому на сучасному етапі актуальним є питання про створення в країні системи ранньої комплексної допомоги дітям з відхиленнями в розвитку, що охоплює ранню діагностику та ранню комплексну корекційну допомогу.

Останнім часом в усьому світі підвищився інтерес до раннього дитинства як до унікального періоду розвитку дитини. Унікальність цього віку полягає в наявності сензитивності щодо формування більшості специфічних людських якостей і здібностей. Пластичність мозку дитини раннього віку, особлива роль цього періоду в формуванні емоцій, інтелекту, мовлення та особистісних якостей зумовлюють великі потенційні можливості корекційної допомоги, яка надається в цей час.

Враховуючи це, а також значний відсоток народження дітей групи ризику, контроль за психічним розвитком дитини потрібно вести, починаючи з пологового будинку. В дитячій поліклініці та в сім'ї потрібно контролювати темп і динаміку психофізичного розвитку дитини. У випадках уповільненого темпу або виявлення відхилень розвитку педіатр має організувати комплексне обстеження дитини. Педіатр спільно з психологом і педагогом-дефектологом повинні націлити батьків на активну участь у корекційно-виховній роботі зі своєю дитиною.

Результати вітчизняних і зарубіжних наукових досліджень доводять, що рання діагностика і рання корекція відхилень у розвитку з перших місяців життя дитини дає змогу попередити появу подальших відхилень в її розвитку, скоригувати наявні відхилення, досягнути більш високого рівня розвитку, надалі й освіти, а також більш успішної інтеграції у суспільство.

Аналіз становлення й досвіду функціонування західних систем ранньої діагностики і ранньої корекції відхилень у розвитку показав значну результативність їх впровадження на державному рівні, можливість економити кошти за рахунок корекції та реабілітації на ранніх етапах життя дитини, оскільки при цьому скорочуються витрати на дорогу систему шкільної освіти.

Реабілітація (абілітація) — це комплексна багатоетапна система медичних, соціально-психологічних, педагогічних заходів, спрямованих на усунення чи пом'якшення недоліків розвитку дітей з психофізичними вадами, інтеграцію у соціальне середовище.

Про реабілітацію говорять, коли мають на увазі повернення людини до нормального життя і праці в межах психофізичних можливостей. Коли стосується дитини раннього віку, то вживають термін «абілітація», тому що йдеться не про повернення можливостей до чогось, а про початкове їх формування.

Абілітація в ранньому віці — це система лікувально-профілактичних психолого-педагогічних заходів, спрямованих на створення умов для формування, розвитку і тренування рефлексорних, сенсорних, рухових, психоемоційних і мовленнєвих реакцій дитини відповідно до її віку. Застосування методів абілітації в ранньому віці полегшує адаптацію дитини до середовища.

На сьогодні серйозною проблемою є погіршення стану здоров'я дітей. 80 % новонароджених є фізіологічно незрілими, біля 70 % мають діагностоване перинатальне ураження центральної нервової системи. Зріс відсоток народжуваності недоношених дітей з критично низькою масою тіла при народженні (від 700 до 1100 г), які складають групу високого ризику за слуховою і зоровою патологією, дитячим церебральним паралічем, інтелектуальною недостатністю, сліпоглухотою і складним порушенням у розвитку.

На сучасному етапі стоїть завдання створення системи раннього виявлення і ранньої корекції порушень у розвитку, яка б забезпечувала максимально раннє виявлення і діагностику порушення в розвитку, скорочення розриву між моментом визначення первинного дефекту в розвитку і початком цілеспрямованої корекційної допомоги, зниження часових меж початку корекційно-абілітаційної роботи (з перших місяців життя).

Наукові експерименти довели, що правильно організована рання корекція здатна попередити появу вторинних відхилень у розвитку, забезпечити максимальну реалізацію реабілітаційного потенціалу,

для значної частини дітей забезпечити можливість включення в загальний освітній потік (інклюзивне навчання).

Створення державної системи ранньої допомоги є найближчою перспективою в розвитку спеціальної освіти. Центри ранньої допомоги можуть бути розташовані на базі масового або спеціального дошкільного закладу, закладу охорони здоров'я, при психолого-медико-педагогічних консультаціях.

Рання корекція розвитку з відхиленнями передбачає:

- скринінгове обстеження усіх новонароджених у пологових будинках з указуванням фактора ризику в картці розвитку дитини;
- розширення діяльності кабінетів здорової дитини в дитячих поліклініках;
- цілеспрямоване спостереження за темпом психофізичного розвитку дитини групи ризику за місцем проживання з боку педіатра;
- проведення диференціальної діагностики відхилень розвитку;
- надання психолого-педагогічної допомоги батькам, які виховують проблемну дитину;
- ранній початок систематичної корекційної роботи, зокрема у групах короткотривалого перебування при масових дошкільних закладах або спеціальних дошкільних закладах;
- організацію цілеспрямованої підготовки й перепідготовки спеціалістів різних профілів для комплексної корекційної роботи з дітьми раннього віку.

Важливою умовою успішної корекційної роботи з дітьми раннього віку є долучення батьків до реалізації корекційно-розвивального навчання.

На сучасному етапі розвитку корекційної педагогіки дошкільна корекційна педагогіка розробляє нові соціально-педагогічні й корекційно-розвивальні моделі в дошкільній освіті.

3. Організація діагностичної роботи в діяльності психолого-медико-педагогічних консультацій різних рівнів

Діяльність сучасних психолого-медико-педагогічних консультацій (ПМПК) відбувається в руслі соціальної політики держави, спрямованої на вирішення проблем дітей з різноманітними

порушеннями в розвитку, серед яких значна кількість мають статус дітей-інвалідів. За аналітично-оперативними даними останніх років таких дітей в Україні близько одного мільйона, що становить 11 % від усієї кількості дитячого населення.

Під впливом суспільно-політичних змін, що відбулися в країні, останніми роками істотно змінилася соціальна політика держави. Характерною рисою її є спрямованість на поступове вирішення наявних проблем і якомога повніше забезпечення необхідним «громадянам з особливими потребами», до яких, безперечно, належать діти ніком від народження до 18 років. Провідною потребою дітей зазначеного віку є потреба в розвитку та освіті, оскільки за несприятливих умов розвитку наявні в них вади в руховій (порушення опорно-рухового апарату), сенсорній (порушення зору, слуху) чи психічній (емоційно-вольові та інтелектуальні порушення) сферах можуть істотно позначатися на когнітивному та особистісному розвитку, створювати специфічні труднощі відображення ними навколишнього світу, взаємодії з предметним світом, встановлення комунікативних стосунків з дорослими та однолітками. Наслідком цього може бути відставання, уповільнення, затримка або й відхилення їхнього психічного розвитку щодо загальноновизнаних середньовікових норм.

Щоб ефективно впливати на загальний розвиток цих дітей, стимулюючи, виправляючи й пом'якшуючи негативні наслідки порушених функцій, їм необхідно створювати особливі умови для навчання й виховання, за яких враховуються їхні і «слабкі», й «сильні» сторони, добирати адекватний темп, зміст, технології навчання, охоронно-профілактичні засоби для відновлення порушених функцій і зміцнення здоров'я загалом. При цьому певний вид порушень зумовлює специфічні умови організації спеціальної освіти з огляду на особливі освітні потреби відповідних категорій дітей та корекційно-розвивальні цілі в навчально-виховному процесі.

Щоб реалізувати наміри держави у підтримці дітей, які мають порушення в розвитку, та їхніх родин, необхідно насамперед налагодити виявлення та облік таких дітей, створити банки даних про кількість їх в Україні й зокрема у кожному регіоні, про рівень задоволення їхніх особливих проблем. Не маючи таких даних, не можна передбачати й регулювати напрямки та форми організації допомоги, пріоритетність створення типів навчально-корекційних закладів, реабілітаційно-лікувальних комплексів тощо ні в окремому регіоні, ні в державі загалом.

Виконання цих завдань безпосередньо залежить від ефективності діяльності психолого-медико-педагогічних консультацій, а саме від їхньої спроможності виявити всіх дітей із труднощами розвитку та забезпечити їх необхідною допомогою. Нині ПМПК — це постійно діючі осередки консультативно-інформаційної та діагностико-корекційної допомоги усім дітям, які мають проблеми розвитку, труднощі в засвоєнні знань і формуванні особистості, що діють в межах певних територій.

ПМПК створено відповідно до Положення про центральну та республіканську (Автономна Республіка Крим), обласні, Київську та Севастопольську міські, районні (міські) психолого-медико-педагогічні консультації, затвердженого наказом Міністерства освіти і науки України та Академії педагогічних наук України від 07.07.2004 р. № 569/38 (zareestrovano в Міністерстві юстиції України 27.07.2004 р. за № 931/9530) [57].

Діяльність ПМПК спрямована на:

- виявлення, облік, діагностичне обстеження дітей, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку, віком до 18 років;
- спрямування їх до спеціальних дошкільних та загальноосвітніх навчальних закладів, лікувальних закладів відповідного типу, установ і закладів системи праці та соціального захисту населення;
- надання індивідуальної корекційної допомоги та добір відповідних програм навчання цієї категорії дітей;
- консультування батьків (осіб, які їх замінюють), педагогів, медичних працівників з питань навчання, виховання, соціальної адаптації та інтеграції у суспільне життя дітей з відхиленнями у психофізичному розвитку;
- просвітницьку діяльність серед населення.

ПМПК діють в Автономній Республіці Крим (республіканська ПМПК), у кожній області України (обласні ПМПК), у Києві та Севастополі (міські ПМПК), у районах (містах).

Головною діагностико-корекційною структурою системи освіти України є центральна психолого-медико-педагогічна консультація, яка є структурним підрозділом Українського науково-методичного центру практичної психології і соціальної роботи НАПН України і здійснює науково-методичні, організаційні та координувальні функції в діяльності регіональних ПМПК. Центральна ПМПК підпорядкована і підвітна Міністерству освіти і науки України та Національній академії педагогічних наук України.

Республіканська ПМПК (Автономна Республіка Крим) здійснює науково-методичні, організаційні та координувальні функції в діяльності районних (міських) ПМПК на території Автономної Республіки Крим; підпорядкована і підзвітна Міністерству освіти Автономної Республіки Крим, методично — центральній ПМПК.

Обласні ПМПК підпорядковані й підзвітні управлінню освіти і науки обласної державної адміністрації, методично — центральній ПМПК. Міські ПМПК у Києві та Севастополі мають усі повноваження обласної ПМПК; підпорядковані й підзвітні Київському та Севастопольському управлінням освіти і науки міських державних адміністрацій, методично — центральній ПМПК. Районні (міські) ПМПК створюються при районних (міських) центрах практичної психології і соціальної роботи або методичних кабінетах відділів освіти місцевих державних адміністрацій. Районна (міська) ПМПК підзвітна обласній ПМПК. Районні ПМПК міст Києва та Севастополя підзвітні Київській та Севастопольській міським ПМПК.

Основними завданнями Центральної психолого-медико-педагогічної консультації є:

- науково-методичне забезпечення роботи регіональних ПМПК, координація та контроль за діяльністю республіканської (Автономна Республіка Крим), обласних, Київської та Севастопольської міських ПМПК;
- розгляд конфліктних та найбільш діагностично складних випадків для визначення провідного порушення, що спричинило відхилення у психофізичному розвитку дитини; підтвердження, уточнення та зміна раніше встановленого діагнозу; визначення для дитини форм і методів навчання відповідно до її індивідуальних особливостей та психофізичного розвитку;
- ведення банку даних і створення єдиної системи обліку дітей з відхиленнями в розвитку та форм наданої їм допомоги;
- подання пропозицій до відповідних органів центральної виконавчої влади щодо раціонального розвитку мережі спеціальних дошкільних та загальноосвітніх навчальних закладів (шкіл-інтернатів, навчально-виховних комплексів, класів інтенсивної педагогічної корекції при загальноосвітніх школах, груп компенсуючого типу в дошкільних навчальних закладах тощо), лікувально-профілактичних закладів, навчально-реабілітаційних центрів, установ та закладів системи праці та соціального захисту населення і створення умов для інтегрованого навчання дітей з особливими освітніми потребами;

- надання рекомендацій про спрямування дітей до відповідних навчальних закладів для дітей дошкільного і шкільного віку, лікувально-профілактичних, реабілітаційних закладів для поглибленого і динамічного вивчення їхніх можливостей навчатися, уточнення захворювання, відхилень у розвитку та отримання корекційно-реабілітаційної допомоги;

- моніторинг та експертиза діагностичних методик, що застосовуються ПМПК, інновацій у галузі діагностики та корекції відхилень у психофізичному розвитку дітей;

- проведення науково-пошукової роботи, спрямованої на розроблення та адаптацію діагностично-методичних матеріалів для ПМПК;

- упровадження досягнень психодіагностики та новітніх корекційно-стимулювальних програм у роботу регіональних ПМПК;

- вивчення, узагальнення та розповсюдження досвіду роботи республіканської (Автономна Республіка Крим), обласних, міст Києва та Севастополя, районних (міських) ПМПК;

- надання індивідуальної діагностико-корекційної допомоги дітям з відхиленнями у психофізичному розвитку;

- сприяння кваліфікаційному, творчому, науковому зростанню консультантів ПМПК шляхом проведення курсів підвищення кваліфікації, науково-практичних конференцій, семінарів, тренінгів тощо;

- надання консультативно-просвітницької допомоги батькам (особам, які їх замінюють), педагогам, практичним психологам (соціальним педагогам), лікарям, громадськості з питань виховання, навчання та лікування дітей з відхиленнями у психофізичному розвитку, порушеннями поведінки тощо.

Основними завданнями Республіканської (Автономна Республіка Крим), обласних, Київської та Севастопольської міських психолого-медико-педагогічних консультацій є:

- здійснення науково-методичних, організаційних, координувальних функцій та контролю за діяльністю районних (міських) ПМПК, шкільних комісій на території Автономної Республіки Крим, областей, міст Києва та Севастополя;

- ведення банку даних дітей, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку, спільно з управліннями охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій;

- подання пропозицій до відповідних органів управління освітою щодо розвитку мережі спеціальних навчальних закладів для дітей дошкільного і шкільного віку;

- здійснення діагностичного обстеження дітей з метою виявлення порушень їхнього психофізичного розвитку, установлення діагнозу та визначення адекватних умов навчання, виховання, лікування, соціально-трудової адаптації;

- розгляд конфліктних та найбільш діагностично складних випадків для визначення основного порушення, що спричинило відхилення у психофізичному розвитку дитини; підтвердження, уточнення та зміна раніше встановленого діагнозу; визначення для дитини відповідного типу загальноосвітнього навчального закладу, установи та закладу системи праці та соціального захисту населення чи лікувального закладу;

- рекомендації про направлення дітей до спеціальних дошкільних, загальноосвітніх навчальних, лікувально-профілактичних закладів, навчально-реабілітаційних центрів, установ та закладів системи праці та соціального захисту населення для поглибленого і динамічного вивчення їхніх можливостей навчатися, уточнення захворювання, відхилень у розвитку та отримання корекційної допомоги;

- надання індивідуальної діагностико-корекційної допомоги дітям з відхиленнями у психофізичному розвитку з метою поглибленого вивчення потенційних можливостей розвитку та визначення програми навчання;

- надання консультативно-методичної допомоги сім'ям, які виховують удома дітей з тяжкими порушеннями психофізичного розвитку;

- вивчення, узагальнення та розповсюдження кращого досвіду роботи міських, районних ПМПК;

- сприяння кваліфікаційному, творчому, науковому зростанню консультантів ПМПК шляхом періодичної атестації, направлення на курси підвищення кваліфікації, науково-практичні конференції, семінари, тренінги тощо;

- надання консультативно-просвітницької допомоги батькам (особам, які їх замінюють), педагогам, практичним психологам (соціальним педагогам), лікарям, громадськості з питань виховання, навчання та лікування дітей з відхиленнями у психофізичному розвитку, їхньої соціально-трудової адаптації та інтеграції у суспільне життя;

- проведення роз'яснювальної роботи серед населення, працівників закладів освіти, охорони здоров'я, установ і закладів системи праці та соціального захисту населення тощо про необхідність раннього виявлення та організації своєчасної допомоги дітям з відхиленнями в розвитку.

Основними завданнями районної (міської) психолого-медико-педагогічної консультації є:

- своєчасне виявлення, облік дітей з вадами розвитку (як тих, що перебувають на обліку в дитячих медичних закладах, так і з-поміж дітей, які мають труднощі у навчанні в дошкільних та загальноосвітніх навчальних закладах), визначення для них адекватних форм соціально-педагогічної чи медичної допомоги;

- попереднє збирання даних про стан здоров'я та розвиток дитини з метою направлення її на діагностичне вивчення до ПМПК;

- здійснення психолого-медико-педагогічного обстеження дітей з метою виявлення порушень їхнього психофізичного розвитку, встановлення діагнозу і визначення умов реабілітації, корекційного навчання, виховання, лікування, соціально-трудової адаптації;

- направлення дітей зі складними для діагностики порушеннями психофізичного розвитку на обстеження обласною ПМПК для встановлення остаточного діагнозу і визначення адекватних умов навчання, виховання, лікування, соціально-трудової адаптації;

- консультативно-методична допомога батькам (особам, які їх замінюють), педагогам, лікарям, працівникам соціально-психологічних служб з питань виховання, навчання і лікування дітей з відхиленнями в розвитку, з девіантною поведінкою, у тому числі тих, які не підлягають направленню до спеціальних загальноосвітніх навчальних закладів;

- проведення роз'яснювальної роботи серед населення, працівників закладів освіти, охорони здоров'я, установ і закладів системи праці та соціального захисту населення тощо про необхідність раннього виявлення та організації своєчасної допомоги дітям з відхиленнями в розвитку;

- участь у розробленні пропозицій щодо розвитку мережі спеціальних навчальних закладів для дітей дошкільного і шкільного віку, створення умов для інтегрованого навчання дітей з особливими освітніми потребами.

Діагностичне обстеження дітей здійснюється з ініціативи районних (міських) ПМПК, адміністрації загальноосвітніх та дошкільних

навчальних закладів (за поданням фахівців соціально-психологічної служби, педагогічних працівників), а також за заявами батьків (осіб, які їх замінюють) при наявності таких документів: 1) свідоцтва про народження дитини; 2) витягу з історії розвитку (хвороби) дитини (медична картка дитини); 3) розгорнутої характеристики із загальноосвітнього чи дошкільного навчального закладу, в якому перебуває дитина; 4) зошитів з рідної мови, математики (якщо дитина навчається), малюнків; 5) результатів попереднього обстеження дитини лікарями (психіатром, отоларингологом, офтальмологом, неврологом), логопедами, практичними психологами, педагогами системи освіти та охорони здоров'я України.

Нижче наводимо зразок картки стану здоров'я і розвитку дитини (дані попереднього обстеження), яка дійсна для заповнення в усіх закладах системи освіти, охорони здоров'я, установ та закладів системи праці та соціального захисту населення України.

КАРТКА СТАНУ ЗДОРОВ'Я І РОЗВИТКУ ДИТИНИ (дані попереднього обстеження)

Назва ПМПК _____

Адреса _____

Телефон _____

Загальні відомості про дитину

1. Прізвище, ім'я, по батькові _____

2. Дата народження _____, вік на час обстеження _____ р.

3. Місце проживання _____

4. У яких закладах виховувалась і навчалась _____

5. Ким направлена на обстеження _____

6. Мета обстеження, скарги _____

7. Стислі відомості про сім'ю дитини та умови виховання _____

Основні медичні висновки

1. Педіатра (розгорнуті анамnestичні дані з історії розвитку дитини та стан її здоров'я) _____
2. Психіатра _____
3. Офтальмолога _____
4. Отоларинголога _____
5. Невролога _____
6. Хірурга (за потреби) _____
7. Медико-генетичної консультації (за потреби) _____
8. Іншого фахівця _____

Дані логопедичного обстеження

(загальна характеристика спілкування: жестами, окремими словами, фразовим мовленням; словниковий запас, граматична будова мовлення, вимова і розпізнавання звуків, читання, письмо) _____

Висновок про наявність специфічних мовленнєвих порушень (алалія, дислалія, заїкання, дизартрія, ринолалія, дисграфія, дислексія, фонетико-фонематичне недорозвинення, загальне недорозвинення мовлення) та рекомендації щодо їх корекції _____

Дата _____ Підпис _____

Результати психологічного обстеження

(Адекватність поведінки, особливості контакту, наявність інтересу до співпраці з дорослим, характеристика предметно-практичних дій, працездатності, здатність зосереджуватися, аналізувати предмети, виділяти суттєві ознаки, окремі частини, встановлювати схоже і відмінне, узагальнювати, здійснювати класифікацію, переносити вміння у нові пізнавальні ситуації, рівень самостійності, характер необхідної допомоги, навчуваність, здатність міркувати, установлювати причиново-наслідкові зв'язки, робити умовиводи, стан емоційно-вольової сфери, особливості формування особистості) _____

Практичний психолог _____ підпис _____ дата _____

Педагогічна характеристика

(характеристика знань, умінь, навичок, інтересів,
труднощі у навчанні, особливості поведінки)

Педагог _____ (прізвище, ім'я, по батькові)
_____ (підпис) _____ (дата)

Обстеження дітей здійснюється у присутності батьків або осіб, які їх замінюють. На основі даних обстеження дитини робиться висновок про характер відхилень у її розвитку, приймається колегіальне рішення про форму організації корекційного навчання, виховання й лікування дитини з урахуванням її психофізичних можливостей та індивідуальних особливостей; за необхідності даються рекомендації щодо реабілітації, соціальної та трудової адаптації дітей.

У разі якщо остаточний діагноз може бути встановлений лише в процесі навчання, ПМПК дає рекомендацію про направлення дитини до відповідного навчального закладу на пробне навчання терміном на один навчальний рік і стежить за динамікою її розвитку з наступним переглядом попереднього діагнозу.

Висновок ПМПК має рекомендаційний характер і є підставою для направлення дітей органами управління освіти, охорони здоров'я, установ та закладів системи праці та соціального захисту населення до відповідних навчальних або лікувальних закладів за згодою батьків або осіб, які їх замінюють.

До складу ПМПК входять такі фахівці: завідувач (кваліфікований дефектолог), лікар-психіатр (дитячий); лікар-невролог; практичний психолог — фахівець з питань інтелектуального розвитку дитини; практичний психолог — фахівець з питань девіантної поведінки; учитель-логопед; учитель-дефектолог (олігофренопедагог); учитель-дефектолог (сурдопедагог); учитель-дефектолог (тифлопедагог); секретар.

На думку А. Г. Обухівської, завідувача Центральної НМПК, розгортання широкої мережі районно-міських ПМПК істотно змінило ситуацію у виявленні дітей, дало можливість забезпечити тотальність виявлення дітей з порушеннями розвитку на місцевому рівні та якомога раніше залучення їх у систему лікувально-відновлювальних та корекційно-розвивальних заходів. Районні (міські)

ПМПК — це служби відповідних відділів освіти, які, насамперед, є відповідальними за активне та якомога повніше виявлення дітей із порушеннями в розвитку, дітей-інвалідів та «групи ризику» й налагодження для них необхідної медичної та психолого-педагогічної підтримки. Першочерговим завданням розгортання діяльності районних (міських) ПМПК є встановлення тісної взаємодії між ними та фахівцями району (міста), які можуть забезпечити таке виявлення. Це дільничні лікарі-педіатри, дитячі неврологи, психіатри, клінічні логопеди, дефектологи усіх спеціальностей, учителі початкових класів, практичні психологи та медичні працівники загальноосвітніх дошкільних та шкільних навчальних закладів. Консолідуючи зусилля названих фахівців, працівники районних ПМПК беруть на облік усіх дітей «групи ризику», які проживають на території району, визначають несприятливі чинники їхнього психофізичного розвитку, встановлюють контакти з батьками, намічають форми допомоги, відстежують динаміку психічного розвитку дитини, за потреби забезпечують соціально-педагогічний патронаж сім'ї.

ПМПК здійснюють окрім діагностичної роботи, широку консультативну роботу з різними групами населення: батьками, дільничними лікарями, вихователями, вчителями, практичними психологами. Двері консультації відкриті для всіх, хто потребує інформації про особливості розвитку дитини з різноманітними видами порушень, про визначальне значення адекватної та систематичної корекційної роботи, навчальні заклади та їх наявність у регіоні тощо. Сім'ї, які виховують дітей із важкою патологією, можуть отримати професійні поради, як у родинному колі розвивати й виховувати дитину, періодично можуть здійснювати контроль цього процесу, дізнатися про перспективи суспільно-трудової реабілітації тощо.

Консультанти ПМПК здійснюють активну просвітницьку діяльність. Відбувається це через читання лекцій, виступи на радіо й телебаченні, на нарадах директорів навчальних закладів, батьківських зборах у дошкільних закладах тощо. Основна мета такої діяльності — показати суспільству значення корекційної роботи для долі кожної дитини, яка має порушення у психічному розвитку, розкрити згубні наслідки байдужості, непрофесійності й відсутності суспільної підтримки таких дітей.

Ще одним з напрямів діяльності ПМПК є проведення індивідуально-корекційних занять. Такі заняття не мають на меті замінити

певний тип навчального закладу. Вони проводяться відповідно до запитів населення і відбуваються переважно в рамках консультативної діяльності, коли виникає потреба повніше дізнатися про особливості дитини та її потенційні можливості. Види таких занять розрізняються за метою їх здійснення:

1) попереднє цілеспрямоване вивчення особливостей пізнавальної діяльності дитини, яка готується до проходження діагностичного обстеження, її здатності до взаємодії в навчальній ситуації;

2) навчально-діагностичне вивчення здатності до навчання дитини для оцінки потенційних можливостей навчатися за певним типом програми;

3) вивчення актуального рівня знань, умінь, навичок дитини для встановлення етапу, класу, найближчих завдань навчання;

4) відносно тривале пробне навчання (до двох тижнів) для поглибленого вивчення труднощів, темпу, обсягу та якості засвоєння дитиною знань за певною навчальною програмою й уточнення психолого-педагогічних висновків для дітей з важкою патологією;

5) корекція окремих недоліків психічного розвитку (наприклад, моторики, мовлення, слухового сприймання), прогалин навчальної діяльності, формування особистості;

6) демонстраційні заняття, спрямовані на розкриття спеціальних методів, засобів і прийомів корекційно-розвивальної роботи з дитиною для батьків, які хочуть самостійно навчати дитину вдома;

7) психокорекційні заняття й тренінги для батьків, які виховують дітей із важкою психофізичною патологією;

8) визначення психологічної готовності до навчання дитини в школі.

Отже, діагностико-корекційна діяльність ПМПК ґрунтується на сучасних уявленнях: про загальні та специфічні закономірності психічного розвитку дітей; наочуваність як провідний критеріальний показник розумового розвитку, найближчі завдання потенційного розвитку — основи індивідуально-корекційної роботи з кожною дитиною, що має психічні та фізичні вади розвитку.

Дані аналітичних звітів Київської психолого-медико-педагогічної консультації за останні роки щодо стану здоров'я дітей дошкільного віку м. Києва свідчать про те, що в місті дітей з вадами психічного, фізичного та (або) розумового розвитку налічується біля 84 тис. осіб, що складає приблизно 15 % від загальної кількості дітей.

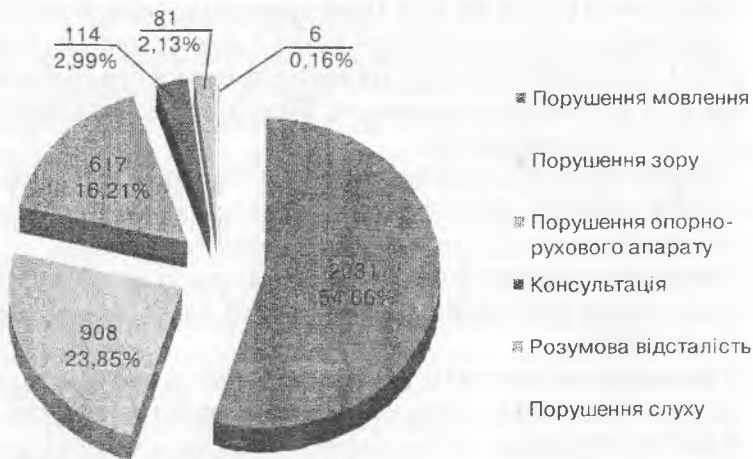


Рис. 6.1. Структура порушень, виявлених у дітей дошкільного віку, які потребують корекції психічного, фізичного та (або) розумового розвитку

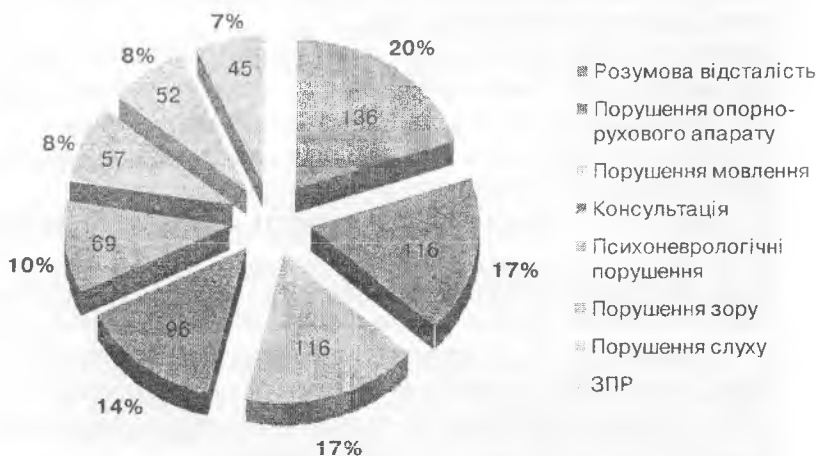


Рис. 6.2. Структура порушень, виявлених у дітей шкільного віку, які потребують корекції психічного, фізичного та (або) розумового розвитку

За даними ГУОЗ основними вадами фізичного та (або) розумового розвитку дітей до 18 років є порушення опорно-рухового апа-

рату (близько 50%); зору (біля 35 %); мовлення — (близько 10 %); психоневрологічні захворювання — (біля 1,5 %); розумова відсталість — (1,5 %); порушення слуху — (близько 1,0 %); затримка психічного розвитку — (1,0 %).

Аналізуючи вади психічного, фізичного та / або розумового розвитку дітей, потрібно відзначити, що в 2008 р. у дітей дошкільного віку, згідно з даними Київської ПМПК, найпоширенішим є порушення мовлення — 54,66 %; порушення зору — 23,85 %; порушення опорно-рухового апарату — 16,21 % (рис. 6.1), а серед школярів на перше місце стає розумова відсталість — 20 %, порушення опорно-рухового апарату — 17 %, порушення мовлення — 17 % (рис. 6.2).

4. Діагностична робота в корекційно-педагогічному процесі ДНЗ

Діагностична робота посідає особливе місце в корекційно-педагогічному процесі, відіграє роль індикатора результативності оздоровлювальних, корекційно-розвивальних та освітньо-виховних заходів.

Для того, щоб дитина була забезпечена ефективною психолого-педагогічною допомогою в дошкільному навчальному закладі комплексуючого типу, а також в умовах інклюзивного навчання і виховання, потрібно ретельно відстежувати результати освітньої діяльності й оцінювати ступінь її ефективності.

З цією метою функціонують два напрями діагностико-моніторингової діяльності в дошкільних навчальних закладах, які надають освітні послуги дітям з порушеннями розвитку: діагностичний і контрольно-моніторинговий.

Багатоманітність проявів і різний ступінь вираження порушень розвитку зумовлює складність комплектування спеціальних дошкільних закладів (груп). Спеціалісти ПМПК вирішують завдання диференціації схожих станів, при цьому не усувається можливість діагностичних помилок. Отже, контингент вихованців групи може виявитися дуже різномірним: до нього можуть увійти діти з різними варіантами і ступенем вираження порушення, що відповідає профілю закладу; діти з додатковими відхиленнями розвитку. Педагогічна занедбаність поглиблює наявні порушення та ускладнює адаптацію дітей до умов освітнього середовища.

Незважаючи на значну увагу спеціалістів у галузі корекційної педагогіки і спеціальної психології, медицини, проблема диференціальної діагностики та індивідуального психолого-педагогічного супроводу дітей з відхиленнями розвитку потребує поглибленої розробки. Ця проблема набуває особливої актуальності у зв'язку з інтеграційними тенденціями в системі освіти. В умовах інтеграції від кожного педагога вимагається наявність умінь конструювати індивідуальні диференційовані програми для вихованців з проблемами в розвитку. У цьому випадку діагностичне обстеження стає необхідним інструментом для визначення освітніх потреб і можливостей дитини, для аналізу, оцінювання і прогнозування індивідуальних досягнень в сфері особистісного і пізнавального розвитку, засвоєння навчальної програми.

Діагностичне обстеження в умовах спеціального або інклюзивного дошкільного навчального закладу відрізняється від обстеження на психолого-медико-педагогічній консультації (ПМПК) завданнями і методами. Провідним завданням ПМПК є виявлення відхилень у розвитку, визначення їх характеру й вибір оптимального освітнього маршруту, тобто пріоритетним є завдання диференціальної діагностики. В умовах спеціального або інклюзивного дошкільного закладу діагностика є необхідним структурним компонентом корекційно-педагогічного процесу і як засіб оптимізації цього процесу. Поглиблене всебічне обстеження дає змогу створити адекватні індивідуальні й групові корекційно-освітні програми і визначити ефективність корекційно-розвивального впливу.

В умовах спеціального та інклюзивного навчання організовується поглиблена діагностична робота, в структурі якої можна виокремити декілька напрямів.

Діагностична робота ґрунтується на основних психолого-діагностичних принципах, визнаних спеціальною психологією і корекційною педагогікою і розкритих у працях Л. С. Виготського, О. Р. Лурія, В. І. Лубовського, Д. Б. Ельконіна та інших.

Принцип комплексного підходу передбачає взаємодію різних спеціалістів (лікарів, психологів, педагогів) під час визначення причини механізмів, психологічної сутності й структури порушення розвитку дитини.

Принцип системного підходу до вивчення дитини є підґрунтям визначення структури дефекту розвитку та ієрархії відхилень. При психолого-педагогічному вивченні дитини оцінюється не тільки те,

які психічні процеси ушкоджені, але й які ланки структури психічної діяльності дитини відстають у розвитку, а які збережені.

Принцип єдності якісного і кількісного аналізу результатів обстеження. Якісний аналіз результатів дослідження дає змогу враховувати не стільки факт виконання або невиконання завдання, як кількість виконаних завдань. Головним при оцінюванні є якісний аналіз процесу діяльності дитини, що передбачає:

- виявлення ставлення дитини до власних помилок і результату діяльності;
- оцінку регуляторних функцій, що забезпечують довільні форми психічної діяльності;
- аналіз змістової сторони діяльності та її результатів;
- виявлення особливостей реакції на зауваження педагога або репліки товаришів;
- визначення умов, які дають змогу якісно поліпшити діяльність дитини;
- визначення якісних особливостей психічних процесів і рівня їх розвитку.

Принцип структурно-динамічного підходу орієнтований на вивчення особливостей розвитку дитини з точки зору відповідності віковим нормативам. Важливо з'ясувати, яким є характер послідовності дозрівання і розвитку психічних функцій, як він співвідноситься із закономірностями онтогенезу.

В умовах корекційного навчання обов'язково враховується характер динаміки розвитку кожної дитини, позаяк вона відображає відставання. Важливо виявити умови, за яких наявні труднощі під час виконання завдань і, головне, за яких умов відбувається значне покращення результатів діяльності, тобто виявити, якою є справжня здатність дитини до навчання, якими є її потенційні можливості. Відповідно до концепції Л. С. Виготського про два рівні психічного розвитку в процесі обстеження дитини вивчається як рівень її актуального розвитку, так і «зона найближчого розвитку». Аналіз характеру допомоги дорослого, здатності до перенесення нових способів дій у змінні умови дає змогу виявити особливості виховання здатності до навчання. З одного боку, вона виступає як основний диференціально-діагностичний критерій при розмежуванні схожих станів; з іншого — має значення для побудови індивідуальних і групових програм корекційно-освітньої роботи, вибору стилю й характеру взаємодії педагога і дитини.

Якість і ефективність діяльності освітнього закладу багато в чому визначається рівнем організаційної культури в ньому, що передбачає, насамперед, наявність у педагогів і психологів спеціальних знань і навичок діагностичної та корекційно-розвивальної роботи з дітьми, а у керівників і спеціалістів методичної служби — умінь аналізувати і спрямовувати різні види педагогічної діяльності (фізкультурно-оздоровлювальної, корекційно-розвивальної, освітньо-виховної, діагностичної тощо).

Моніторинг дає змогу досягнути оптимального поєднання контролю як самого психолого-педагогічного процесу, так і його результатів. Крім цього, психолого-педагогічний моніторинг передбачає критику, проблематизацію, конструювання, аналіз, діагностику, нормування і програмування педагогічної діяльності колективу дошкільного навчального закладу, в якому виховуються діти з особливими освітніми потребами.

У такому освітньому закладі об'єктами моніторингу можуть бути:

- Нервово-психічний і фізичний розвиток дітей.
- Психоемоційний стан і розвиток особистості дитини.
- Адаптація до умов життя в дошкільному навчальному закладі.
- Різноманітна діяльність дитини (комунікативна, предметна, ігрова, продуктивна, навчальна тощо) та її розвиток в ній.
- Вплив соціокультурного середовища, яке створено в дошкільному навчальному закладі, на розвиток дитини та її психічне благополуччя.
- Фізкультурно-оздоровлювальна діяльність та її вплив на розвиток фізичних якостей і фізичної підготовленості дітей.
- Розвиток інноваційних процесів та їх вплив на підвищення загальної якості роботи закладу за основними напрямками його діяльності.

• Педагогічна діяльність вихователів, логопедів, корекційних педагогів, психологів, їх професійне зростання.

- Різні аспекти взаємодії закладу із сім'ями вихованців.
- Об'єктом моніторингу може бути і функціонування управлінської структури в соціальній та освітній ситуації, що змінюється.

Отже, діагностична і контрольно-моніторингова діяльність в спеціальному та інклюзивному дошкільному навчальному закладі дає змогу оптимізувати корекційно-педагогічний процес, розробити адаптивну модель закладу, що ефективно функціонує в сучасних умовах.



Запитання і завдання

1. Охарактеризуйте поняття диференціальної діагностики в корекційній педагогіці та спеціальній психології.
2. Розкрийте значення ранньої діагностики для розвитку і соціалізації дитини з особливостями психофізичного розвитку.
3. Розкрийте значення діагностики і моніторингу для оптимізації корекційного навчання і виховання дітей з порушеннями розвитку.
4. Визначте завдання і зміст діяльності психолого-медико-педагогічних консультацій.
5. Як діагностичне обстеження в умовах дошкільного навчального закладу відрізняється за завданнями і методами від обстеження на психолого-медико-педагогічній консультації (ПМПК)?
6. Проаналізуйте результати звітів Київської психолого-медико-педагогічної консультації за останні роки щодо стану здоров'я дітей дошкільного віку м. Києва, визначте тенденції.



Література для самостійної роботи

1. Борякова Н. Ю. Педагогические системы обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии : [учеб. пособие для студентов педвузов] / Наталья Юрьевна Борякова. — М. : АСТ: Астрель, 2008. — 222 с.
2. Положення про центральну та республіканську (Автономна республіка Крим), обласні, Київську та Севастопольську міські, районні (міські) психолого-медико-педагогічні консультації // Наказ Міністерства освіти і науки України та Академії педагогічних наук України від 07.07.2004. № 569/38 [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua>. — Назва з екрану.
3. Обухівська А. Г. Нове у структурі і завдання психолого-медико-педагогічних консультацій системи освіти України / А. Г. Обухівська // Початкова школа. — 2006. — № 2 — С. 5–8.
4. Стадненко Н. М. Методика діагностики відхилень в інтелектуальному розвитку молодших школярів : [дидактичний матеріал: комплект А і Б] / Н. М. Стадненко, Т. Д. Ілляшенко, А. Г. Обухівська. — вид. 2-е, перероб. і доп. — Кам'янець-Подільський : Видавець ПП Звойленко Д. Г., 2006. — 81 с.
5. Холковська І. Л. Корекційна педагогіка / Ірина Леонідівна Холковська. — Вінниця : ВДПУ імені М. Коцюбинського, 2007. — С. 256-257.

СУЧАСНА СИСТЕМА СПЕЦІАЛЬНИХ ОСВІТНІХ ПОСЛУГ ДЛЯ ДІТЕЙ РАНЬОГО І ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

1. Загальна характеристика закладів для дітей з порушеннями розвитку

Сучасна систематична психолого-медико-педагогічна допомога дошкільнятам з порушеннями в розвитку, консультативно-методична підтримка їхніх батьків, соціальна адаптація дитини і формування у неї передумов до навчальної діяльності здійснюються в системі освіти, охорони здоров'я і соціального захисту.

У системі освіти педагогічна допомога цим дітям реалізується в різних організаційних формах. Діти з порушеннями розвитку виховуються в дошкільних навчальних закладах таких типів:

- **компенсуючого типу**, призначеного для виховання дітей віком від двох до семи (восьми) років, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку, тривалого лікування й реабілітації; дошкільні навчальні заклади (ясла-садок) компенсуючого типу поділяються на спеціальні та санаторні;

- **комбінованого типу**, призначеного для виховання дітей віком від двох місяців до шести (семи) років, у складі якого можуть бути групи загального розвитку, компенсуючого типу, сімейні, прогулянкові, в яких забезпечується дошкільна освіта з урахуванням стану здоров'я дітей, їхнього розумового, психічного, фізичного розвитку;

- **у центрі розвитку дитини**, в якому забезпечуються фізичний, розумовий і психічний розвиток, корекція психічного і фізичного розвитку, оздоровлення дітей, які відвідують інші навчальні заклади чи виховуються вдома;

- **у будинку дитини** — дошкільному навчальному закладі системи охорони здоров'я для медико-соціального захисту дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, а також для дітей з вадами фізичного та (або) розумового розвитку від народження до трьох (для здорових дітей) та до чотирьох (для хворих дітей) років;

- *у дошкільному навчальному закладі* (яслах-садку) для дітей віком від двох місяців до шести (семи) років, де забезпечуються догляд за ними, розвиток, виховання і навчання відповідно до вимог Базового компонента дошкільної освіти в умовах інклюзивного (спільного з дітьми, які нормально розвиваються) навчання і виховання за обов'язкової корекційної підтримки дитини, що має відхилення в розвитку.

2. Дошкільні навчальні заклади компенсуючого типу

Головною метою дошкільних навчальних закладів компенсуючого типу є зміцнення здоров'я, розвиток і формування особистості, забезпечення соціально-психологічної реабілітації та адаптації дитини шляхом спеціально організованого навчально-виховного процесу в комплексі з корекційно-розвивальною та лікувально-оздоровлювальною роботою.

Порядок комплектування дошкільних навчальних закладів компенсуючого типу визначається відповідним наказом Міністерства освіти і науки України та Міністерством охорони здоров'я України від 27.03.06 р. за № 240/165 [59].

До дошкільних навчальних закладів (груп) компенсуючого типу направляють дітей за згодою батьків або осіб, які їх замінюють; граничний термін перебування встановлюється з урахуванням висновку психолого-медико-педагогічних консультацій для спеціальних дошкільних навчальних закладів або територіального лікувально-профілактичного закладу чи тубдиспансеру для санаторних дошкільних навчальних закладів.

В Україні функціонують спеціальні навчальні заклади (групи) для осіб

- з порушеннями:
 - слуху (глухих, зі зниженим слухом);
 - зору (сліпих, зі зниженим зором);
 - мовлення;
 - опорно-рухового апарату;
- з розумовою відсталістю;
- із затримкою психічного розвитку.

У Законопроекті «Про освіту осіб з обмеженими можливостями здоров'я (спеціальну освіту)» [24] передбачено, що в Україні можуть створюватися і діяти спеціальні навчальні заклади для осіб:

- з порушеннями мовлення (тяжкими порушеннями мовлення, фонетико-фонематичним недорозвиненням мовлення і порушенням вимови окремих звуків);
- з порушеннями слуху (глухих; зі зниженим слухом; осіб, що втратили слух);
- з порушеннями зору (сліпих; зі зниженим зором; осіб, що втратили зір; осіб з косоглядом та амбліопією);
- з порушеннями психіки (затримкою психічного розвитку, розумово відсталих, з глибокою розумовою відсталістю);
- з порушеннями функцій опорно-рухового апарату;
- зі складними порушеннями;
- з розладами емоційно-вольової сфери та поведінки;
- з хронічними соматичними, інфекційними та іншими захворюваннями.

Спеціальні навчальні заклади можуть створюватися для спільного навчання осіб з різними фізичними та / або психічними вадами, якщо це не перешкоджає належному засвоєнню навчальних програм і для такого навчання немає медичних протипоказань.

У мережі закладів освіти міста Києва функціонують навчальні освітні заклади для дітей, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку (станом на 2009 рік):

- дитячі будинки: «Малютко» та «Ясний»;
- спеціальні ДНЗ — 33;
- ДНЗ компенсуючого типу (зі спеціальними групами) — 41;
- санаторні ДНЗ — 49;
- санаторні групи у ДНЗ комбінованого типу — 19.

Санаторні групи створені практично для всіх типів захворювань дітей: з ранніми проявами туберкульозної інфекції, малими та затухаючими формами туберкульозу, з хронічними, неспецифічними захворюваннями органів дихання, із захворюваннями серцево-судинної системи, з хворобами органів травлення, з психоневрологічними захворюваннями, із захворюваннями ендокринної системи.

У Наказі Міністерства освіти і науки України «Про затвердження нормативів наповнюваності груп дошкільних навчальних закладів (ясел-садків) компенсуючого типу, класів спеціальних загальноосвітніх шкіл (шкіл-інтернатів), груп подовженого дня і ви-

ховних груп загальноосвітніх навчальних закладів усіх типів та порядок поділу класів на групи при вивченні окремих предметів у загальноосвітніх навчальних закладах» від 20 лютого 2002 р. за № 128 було визначено наповнюваність спеціальних груп для дітей глухих, сліпих, зі складними дефектами розвитку — 6 осіб; зі зниженим слухом, з порушенням опорно-рухового апарату, глибоко розумово відсталих — 8; з важкими порушеннями мовлення, затримкою психічного розвитку, косоглядом й амбліопією, зі зниженим зором, розумово відсталих і хворих на сколіоз — 10 осіб; з фонетико-фонематичним недорозвиненням мовлення — 12.

Всього виховуються і отримують необхідну реабілітаційно-корекційну допомогу біля 29,7 % від загальної кількості дітей з відхиленнями розвитку. Наприклад, згідно з даними Київської ПМПК за 2008 рік, всього 3,8 % дітей з порушеннями психічного розвитку перебуває на корекції у спеціальних навчальних закладах, а потребує корекції — 58,3 %. Лише кожна п'ята дитина з органічним ураженням ЦНС і легкою розумовою відсталістю перебуває на корекції у спеціальних дошкільних навчальних закладах (групах) (www.kmpmpk.edu.kiev.ua).

Разом з тим спостерігається тенденція щодо збільшення кількості дітей з відхиленнями психофізичного розвитку. Тому, з урахуванням цього фактора, кількість груп компенсуючого типу постійно збільшується. Для удосконалення мережі спеціальних загальноосвітніх навчальних закладів для дітей дошкільного віку з вадами психічного, фізичного та (або) розумового розвитку та згідно з діагностикою дітей, що проводиться ПМПК, кожного року відкриваються групи компенсуючого типу в дошкільних навчальних закладах м. Києва та інших міст України.

3. Центри розвитку дитини

Новою перспективною формою здобуття освіти дітьми раннього і дошкільного віку є *центри розвитку дитини*, які працюють відповідно до Положення про центр розвитку дитини, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України № 1124 від 05.10.2009 р. [56].

Основними завданнями центру розвитку дитини є:

- забезпечення ранняї соціальної адаптації дітей до умов дошкільного навчального закладу та готовності до шкільного навчання;

- надання комплексної педагогічної, психологічної допомоги дітям, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку, тривалого лікування та реабілітації;

- надання методичної і консультаційної допомоги сім'ям, залучення батьків до процесу виховання, навчання та реабілітації дитини;

- взаємодія з громадськими організаціями з метою сприяння всебічному розвитку дітей, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку.

Центр проводить діяльність за напрямками, що стосуються психолого-педагогічної підтримки сімей, які виховують дітей з порушеннями розвитку:

- проведення серед населення роз'яснювальної роботи, спрямованої на розуміння проблем сімей, які виховують дітей, що потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку, виховання толерантного ставлення до таких дітей;

- надання педагогам та батькам кваліфікованої допомоги з питань розвитку, виховання, навчання, реабілітації та соціальної адаптації дітей, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку;

- психолого-педагогічне обстеження дітей та вивчення їх оточення, розроблення індивідуального плану корекції розвитку дитини на основі індивідуальної реабілітаційної програми, здійснення системних психолого-педагогічних заходів з метою усунення відхилень у психофізичному розвитку та сприяння всебічному розвитку дитини;

- здійснення заходів, спрямованих на компенсацію втрачених функцій, формування психологічних новоутворень у дитини, яка потребує корекції фізичного та (або) розумового розвитку, сприяння всебічному розвитку дитини в сім'ї, формування стосунків з членами родини та громади тощо.

Відповідно до вимог Базового компонента дошкільної освіти та Базової програми розвитку дітей дошкільного віку в центрі можуть функціонувати групи корекційного та реабілітаційного спрямування (надання послуг з корекційної, педагогічної, психологічної, медичної, соціальної реабілітації дітей, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку, віком від двох до семи (восьми) років та ранньої допомоги для дітей віком від двох місяців до двох років).

Формування новоутворених груп, переведення дітей з однієї групи до іншої здійснюється, як правило, перед початком нового навчального року. Прийом дітей до центру здійснюється його завідувачем протягом календарного року. Для цього батьки або особи, які їх замінюють, подають заяву, медичну довідку про стан здоров'я дитини, довідку про епідеміологічне оточення, копію свідоцтва про народження дитини. Стосовно дітей, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку, додатково подається висновок психолого-медико-педагогічної консультації, територіального лікувально-профілактичного закладу, направлення місцевого органу управління освітою; стосовно дітей-інвалідів — індивідуальна програма реабілітації.

Освітній процес у групах корекційного та реабілітаційного спрямування здійснюється за програмами і методиками, розробленими в установленому порядку. У таких групах проводиться корекційно-відновлювальна робота за такими напрямками: предметно-практична діяльність; лікувальна фізкультура; соціально-побутова та комунікативна діяльність; просторова орієнтація; розвиток слухового та зорового сприймання; формування звуковимови та розвиток мовлення.

4. Центри ранньої соціальної реабілітації дітей-інвалідів

В Україні останніми роками активно створюються *центри ранньої соціальної реабілітації дітей-інвалідів*, які функціонують згідно з Типовим положенням про центр ранньої соціальної реабілітації дітей-інвалідів, затвердженим Наказом Міністерства праці та соціальної політики України, Міністерства освіти і науки України, Міністерства охорони здоров'я, Фонду України соціального захисту інвалідів № 313/395/248/92 від 10.07.2002 (zareєстровано в Міністерстві юстиції України 26 листопада 2002 р. за № 920/7208) [75].

Центр ранньої соціальної реабілітації дітей-інвалідів є спеціальним навчально-виховним закладом системи праці та соціального захисту населення, що здійснює роботу з абілітації, соціальної адаптації та реабілітації у поєднанні з навчанням та вихованням дітей-інвалідів з фізичними або розумовими вадами без відриву їх від сім'ї із залученням до участі в реабілітаційному процесі батьків, інших членів сім'ї дитини.

Основними завданнями Центру є:

- виявлення дітей-інвалідів з фізичними або розумовими вадами через медичні заклади та їх залучення до Центру;
- соціально-педагогічний патронаж сімей, у яких є дитина-інвалід: формування соціально адаптованої особистості; надання кваліфікованої допомоги дітям-інвалідам у здійсненні корекції психофізичного розвитку за індивідуальною програмою та залучення до участі у цій програмі батьків чи інших членів сім'ї; забезпечення комплексної абілітації, соціальної адаптації та реабілітації дітей-інвалідів;
- створення умов для всебічного розвитку, засвоєння вихованнями знань, набуття умінь і навичок з метою підготовки їх до здобуття базової загальної середньої освіти.

Відповідно до основних завдань Центр забезпечує: дотримання спеціального розпорядку дня та впровадження методик ранньої соціальної реабілітації дітей-інвалідів; створення відповідних умов для забезпечення належної ефективності корекційної спрямованості навчально-виховної, абілітаційно-відновлювальної роботи, розвитку мовлення вихованців; здійснення індивідуального і диференційованого підходу з урахуванням діагнозу; умови для набуття дитиною соціального досвіду з метою її інтеграції у суспільство; соціально-педагогічний патронаж сім'ї, у якій є дитина-інвалід, та залучення батьків до участі у виконанні реабілітаційних програм; отримання дітьми-інвалідами дошкільної освіти відповідно до їхніх можливостей, особливостей психофізичного розвитку та підготовку до здобуття загальної середньої освіти.

Центр організовується у спеціально побудованих або пристосованих будівлях з приміщеннями, які повинні відповідати потребам дітей-інвалідів (спеціально обладнані кімнати, наявність пандусів, підйомників, поручнів, адаптовані туалетні кімнати), а також санітарно-гігієнічним та протипожежним вимогам, вимогам техніки безпеки згідно з чинним законодавством, і забезпечується автотранспортом для перевезення дітей.

Основними структурними підрозділами Центру є: *відділення ранньої соціальної реабілітації дітей-інвалідів*: кабінет первинного приймання; кабінет лікаря-педіатра; кабінет лікаря-невролога (дитячого); фітотерапевтичний кабінет; кабінет психологічної допомоги; кабінет сенсорної інтеграції; кабінет соціальної реабілітації; кабінет логопедичної корекції; кабінет соціальної реабілітації «Матері та дитини» (для дітей від народження до двох років); масажний

кабінет; кабінет водних процедур; тренажерний зал; музичний зал; відкриті ігрові майданчики на свіжому повітрі; *методичний відділ*: методичний кабінет; бібліотека; кабінет технічних засобів; кабінет для роботи з батьками; *відділ обслуговування центру*: харчоблок з їдальнею; пральня; гаражі; складські приміщення.

До Центру протягом року зараховуються діти від народження до 7 років, які отримали статус інваліда, діти з фізичними та (або) розумовими вадами розвитку, діти раннього віку групи ризику за направленням лікувально-профілактичного закладу за місцем проживання дитини. Для зарахування до Центру необхідно подати такі документи: заяву на ім'я директора; копію свідоцтва про народження дитини; виписку з медичної документації дитини (форма 112/о), затвердженої наказом МОЗ України від 27.12.99 № 302 (v0302282-99); результати первинного приймання у Центрі; довідку з місця роботи батьків (усиновителів) або опікунів (піклувальників); довідку про склад сім'ї; копію медичного висновку про дитину-інваліда з дитинства віком до 16 років.

Центр забезпечує своєчасність, доступність й ефективність надання дітям-інвалідам кваліфікованої корекційної соціальної, психологічної допомоги та реабілітації, організацію їх навчання і виховання відповідно до особливостей психофізичного розвитку. Навчально-реабілітаційний процес будується на основі методики ранньої соціальної реабілітації через педагогічно обґрунтований зміст, форми і методи навчання, абілітацію та реабілітацію, що забезпечують засвоєння дітьми-інвалідами необхідних знань, умінь та соціальних навичок, корекцію вад психофізичного розвитку. Під час звернення сім'ї до Центру фахівцями проводиться первинне обстеження дитини і сім'ї загалом з метою виявлення вад розвитку дитини та потреб родини. На основі результатів первинного обстеження фахівці розробляють індивідуальний сімейний план, який містить комплекс реабілітаційних заходів та враховує діагноз дитини, її психофізичний розвиток, індивідуальні особливості та можливості, а також стан сім'ї в цілому, соціальні та економічні можливості, стосунки між членами сім'ї дитини-інваліда. Індивідуальний сімейний план затверджується директором Центру. Кожна дитина-інвалід (через кожні 6 місяців) проходить поглиблене обстеження з метою виявлення реального рівня розвитку дитини і визначення для неї подальшої індивідуальної реабілітаційної програми. З метою забезпечення належної ефективності соціально-реабілітаційного, ко-

рекційно-відновлювального та навчально-виховного процесів працівники Центру проводять: групові реабілітаційні заняття; індивідуальні та групові корекційно-відновлювальні заняття з урахуванням особливостей розвитку дітей-інвалідів: заняття з лікувальної фізкультури, сенсорної інтеграції, логопедії, ритміки, соціально-побутової, просторової орієнтації, розвитку комунікативної діяльності, розширення досвіду соціально-психологічної адаптації та інтеграції; залучають до реабілітаційної роботи батьків дітей-інвалідів, надають їм методичну допомогу, допомагають організовувати реабілітаційні заняття з дитиною-інвалідом удома, забезпечують відвідування батьками постійно діючого батьківського лекторію.

Тривалість одного курсу реабілітації дитини визначається факторами двічі на рік під час розробки та корекції індивідуального сімейного плану. Мінімальний курс ранньої соціальної реабілітації — 6 місяців, максимальний — 7 років. В окремих випадках, якщо дитина-інвалід після досягнення віку 7 років ще не досягла відповідного рівня розвитку, її перебування в Центрі може бути продовжено на один рік за рішенням методичної ради Центру на підставі результатів обстежень.

Для надання консультативно-методичної допомоги батькам та організації першочергової корекційно-відновлювальної допомоги дітям-інвалідам, які мешкають у віддалених місцевостях, штатним розписом Центру передбачається посада соціального педагога або вчителя-реабілітолога.



Запитання і завдання

1. Охарактеризуйте сучасні можливості отримання дошкільної освіти дітьми з особливостями психофізичного розвитку.
2. На основі аналізу літературних джерел порівняйте систему організації спеціальної дошкільної освіти України з подібною системою однієї із зарубіжних країн (за вибором).
3. Проаналізуйте Наказ Міносвіти і науки України та Мінохорони здоров'я України від 27.03.06 № 240/165 «Про затвердження порядку комплектування дошкільних навчальних закладів (груп) коменсуючого типу», визначте, у яких випадках дитина дошкільного віку з порушенням розвитку не може відвідувати спеціальний дошкільний навчальний заклад.
4. Охарактеризуйте особливості діяльності центру розвитку дитини та центру ранньої соціальної реабілітації дітей-інвалідів.



1. Закон України «Про спеціальну освіту» (проект) / Міністерство освіти і науки [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://www.mon.gov.ua> — Назва з екрану.
2. Зведені пропозиції до закону про освіту осіб з обмеженими можливостями здоров'я (спеціальну освіту) [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://www.intelldisability-coalition.kiev.ua> — Назва з екрану.
3. Концепція ранньої соціальної реабілітації дітей-інвалідів / Постанова КМУ від 12.10.2000 р. № 1545 [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua> — Назва з екрану.
4. Концепція спеціальної освіти осіб з особливостями психофізичного розвитку в найближчі роки та перспективу. — К., 2003. — 36 с.
5. Порядок комплектування дошкільних навчальних закладів (груп) компенсуючого типу // Наказ Міністерства освіти і науки України та Міністерства охорони здоров'я від 27.03.2006. № 240/165 [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua> — Назва з екрану.
6. Положення про центр розвитку дитини / Постанова Кабінету Міністрів України від 05.10.2009 р. — № 1124 — Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua> — Назва з екрану.
7. Положення про центральну та республіканську (Автономна республіка Крим), обласні, Київську та Севастопольську міські, районні (міські) психолого-медико-педагогічні консультації // Наказ Міністерства освіти і науки України та Академії педагогічних наук України від 07.07.2004. № 569/38 [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua> — Назва з екрану.
8. Типове положення про центр розвитку ранньої соціальної реабілітації дітей-інвалідів // Наказ Міністерства праці та соціальної політики України, Міністерства освіти і науки України, Міністерства охорони здоров'я, Фонду України соціального захисту інвалідів від 10.07.2002 р. — № 313/395/248/92 [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://www.parlament.org.ua> — Назва з екрану.

ЗАГАЛЬНІ ВИМОГИ ЩОДО ОРГАНІЗАЦІЇ І ЗМІСТУ КОРЕКЦІЙНО-ПЕДАГОГІЧНОГО ПРОЦЕСУ

1. Спеціально організоване навчання як умова привласнення дитиною з особливими освітніми потребами суспільно-історичного досвіду

Психічний розвиток дитини відбувається в результаті засвоєння і присвоєння нею суспільно-історичного досвіду. Дитина з порушеннями в розвитку випадає з ситуації соціального і культурного пласту загальнолюдського розвитку. Їй важко використовувати традиційну «дорослу» культуру як джерело розвитку вищих психічних функцій, специфічних людських здібностей і способів діяльності. Стосовно дитини з порушеннями розвитку перестають діяти традиційні для кожного вікового етапу способи вирішення освітньо-виховних завдань, що розраховані на нормальний тип розвитку. Таке випадіння з традиційного освітнього простору порушує умови вrostання дитини в культуру, страждає реалізація її права на наслідування соціального і культурного досвіду людства.

Виникає об'єктивна потреба в обхідних шляхах, інших способах педагогічного впливу, тобто іншого, спеціально організованого освітнього простору, який зможе забезпечити такій дитині всі необхідні умови для вrostання в культуру, для реалізації її права на наслідування суспільно-історичного соціального досвіду.

Подолання обмежень в цьому праві, корекція, попередження вторинних відхилень в розвитку (тобто реалізація особливих освітніх потреб) мають здійснюватися у сфері такої освіти, яка враховує особливості психофізичного розвитку дитини та відповідно до них вибудовує корекційно-розвивальну роботу. До таких закладів освіти наразі належать спеціальні дошкільні навчальні заклади (групи), центри розвитку дитини, центри ранньої соціальної реабілітації

дітей-інвалідів. Спеціальна освіта забезпечує особам з обмеженими можливостями здоров'я отримання освіти відповідно до їхніх здібностей і можливостей в адекватному їхньому здоров'ю середовищі навчання з метою адаптації та інтеграції цих осіб у суспільство, у тому числі набуття навичок самообслуговування, підготовки їх до трудового та сімейного життя.

Крім цього, у світлі останніх законодавчих ініціатив Міністерства освіти і науки України в дошкільних навчальних закладах для дітей з нормальним розвитком створюються інклюзивні групи, де дітям з порушеннями розвитку надається корекційна підтримка в навчанні та вихованні.

Отже, діти, які мають певні відхилення в психофізичному розвитку внаслідок порушення діяльності різних або декількох аналізаторів (зорового, слухового, рухового, мовленнєвого), а також внаслідок органічного ураження центральної нервової системи, можуть бути забезпечені додатковою корекційною підтримкою в навчанні, яка може бути надана дитині як в умовах дошкільного навчального закладу загального типу, так і дошкільного навчального закладу компенсуючого типу.

2. Особливості організації і змісту корекційно-педагогічного процесу в дошкільному навчальному закладі

Навчально-виховний процес у групі, де є дитина з особливими потребами, має бути організований таким чином, щоб враховувались індивідуальні потреби такої дитини, зона її найближчого розвитку. Отже освітній простір, в якому перебуває дитина з особливими потребами, передбачає використання особистісно зорієнтованих методів навчання, в основі яких — індивідуальний підхід до кожної дитини з урахуванням усіх її індивідуальних особливостей — здібностей, особливостей розвитку, типів темпераменту, стану, сімейної культури тощо.

Дітям з особливими потребами необхідно надавати додаткову навчальну підтримку в контексті звичайної програми, а не пропонувати спеціальну. Керівний принцип має полягати в наданні однакової якісної освіти всім дітям за підтримки та необхідної допомоги тим, хто цього потребує.

Зміст освіти має відповідати Базовому компоненту дошкільної освіти та потребам окремих осіб із тим, щоб дати їм можливість повною мірою брати участь у процесі розвитку. Дітям з особливими освітніми потребами слід надавати постійну підтримку, починаючи з мінімальної допомоги на заняттях до додаткових освітніх послуг у межах ДНЗ та надання допомоги корекційними педагогами.

У разі необхідності слід використовувати відповідні й доступні технічні засоби для підвищення ефективності засвоєння навчальної програми, а також для сприяння комунікації, мобільності процесу навчання.

Виховання дітей дошкільного віку з порушеннями психофізичного розвитку спрямоване на покращення здатності до навчання всіх дітей. Завдання розвитку дітей з особливими потребами насамперед стосуються забезпечення фізичного, пізнавального, мовленнєвого, емоційного й соціального розвитку та готовності дитини до школи.

Потрібно створювати такі види діяльності, які б охоплювали розвиток сильних сторін і діяльності зі зміцнення успіхів у вузько окреслених галузях.

Спільне навчання дитини, що має особливі потреби, з її однолітками корисне для всіх учасників освітнього процесу, оскільки сприяє розвитку емпатії, толерантності, об'єктивній оцінці власних можливостей, формуванню реалістичного світогляду.

Залучення дітей з особливостями психофізичного розвитку до дошкільних навчальних закладів загального типу передбачає позитивний вплив на широке коло близьких для них людей: батьків, інших членів родини. Входження дитини в коло своїх однолітків може сприяти поступовій зміні й психічного стану їхніх батьків – послаблюватиме напруженість, покращуватиме емоційний стан, підвищуватиме ефективність навчально-виховної, реабілітаційно-корекційної роботи. Активна, умотивована, ціннісно орієнтована й педагогічно керована участь батьків у навчально-виховному процесі буде сприяти зменшенню їхніх тривог і страхів, мобілізувати сили на щоденне й перспективне досягнення успіху, по-новому структуруватиме світосприймання цілої родини, близьких до неї людей.

Робота вихователя в групі, де є дитина з особливими потребами, дає новий, неоцінений досвід поштовх до самовдосконалення педагога. Адже йому потрібно поглиблювати свої знання про закономірності розвитку дітей, оцінювати методичний підхід, виробляти власні позиції щодо ефективності тих навчальних технологій, якими він во-

лодіє, осягати розуміння сильного, спільного та специфічного у функціональних і потенційних можливостях дітей.

Робота у таких групах формує в педагога нове розуміння проблем дітей, які мають своєрідний розвиток, розкриває перед ним стратегію й тактику психолого-педагогічної підтримки цих дітей.

Крім того, вихователь з нових позицій оцінює можливості, працездатність дітей без відхилень, перед ним постають нові шляхи виховання особистості, нівелювання проблемних сторін дитини.

Особливого значення набуває співпраця педагогів з батьками проблемної дитини. Починати слід із визначення ролі та місця батьків у розвитку, вихованні й навчанні дитини. Варто з'ясувати, що вони знають і роблять, що їх найбільше хвилює, і розпочати із наявного розуміння батьками конкретної ситуації — як саме вони бачать проблему? І надалі слід допомогти батькам подивитись на проблему в довгостроковій перспективі.

Вибір технологій розвитку, виховання і навчання дітей з особливими потребами ґрунтується на врахуванні виду порушення психофізичного розвитку, використанні сильних сторін особистості, урахуванні її індивідуальних особливостей.

У всіх дітей, які мають відхилення в розвитку, незалежно від виду порушення, є як загальні недоліки, так і специфічні труднощі, які пов'язані безпосередньо з характером і ступенем вираження первинних порушень і з особливостями вторинних відхилень. Первинні порушення виникають безпосередньо з біологічного характеру хвороби, вторинні ж відхилення виникають як наслідок первинних порушень, і насамперед вони піддаються впливу корекційної допомоги.

Перебування дитини з особливими освітніми потребами в дошкільному навчальному закладі загального типу ефективно для дітей з відхиленнями в розвитку, які за рівнем психофізичного і мовленнєвого розвитку відповідають віковій нормі (або близькі до неї), самостійно себе обслуговують і психологічно готові до спільного зі здоровими однолітками навчання. Такі діти можуть по 1-2 входити у звичайні групи ДНЗ, але при цьому вони обов'язково мають отримувати корекційну допомогу або за місцем навчання, або в спеціалізованих центрах, або в поліклініках за місцем проживання.

Перед дошкільними навчальними закладами, в які інтегровані діти з відхиленнями в розвитку, постають такі завдання:

- педагогічне спостереження і скринінг-діагностика, спрямовані на виявлення дошкільників з підозрою на відхилення в розвитку;

- робота з батьками таких дітей з метою переконання їх в необхідності комплексного медико-психолого-педагогічного обстеження дитини;

- постановка питання про обов'язкове забезпечення дитини з відхиленнями в розвитку індивідуальними корекційно-розвивальними заняттями з корекційним педагогом, учителем-логопедом, психологом та іншими спеціалістами (в умовах закладу або поза його межами). Заняття проводяться з урахуванням особливостей розвитку дитини з тим чи іншим відхиленням в розвитку;

- забезпечення корекційно-компенсаторного компонента навчання і виховання, індивідуального підходу до виховання і навчання дитини з відхиленнями в розвитку з урахуванням особливостей конкретних порушень, відповідно до рекомендацій спеціалістів: лікаря, корекційного педагога, вчителя-логопеда, психолога;

- забезпечення контакту між ДНЗ загального типу і спеціалістами, які надають корекційну допомогу дитині поза його межами;

- робота з батьками дитини, що має особливі потреби, з метою забезпечення єдиного підходу до її навчання і виховання, дотримання рекомендацій спеціалістів, надання допомоги дошкільнику в опануванні програмових вимог, розрахованих на дітей, які нормально розвиваються;

- цілеспрямоване спостереження за розвитком дитини, що має відхилення в розвитку, зокрема за його просуванням — з метою своєчасного вирішення питання про зміни в процесі її виховання і навчання. Може йтись про: а) бажаність переведення дошкільника у спеціальний ДНЗ (групу); б) інтенсифікацію корекційно-розвивальних занять зі спеціалістом, надання під час занять допомоги дитині в опануванні програмових вимог, розрахованих на дітей з нормальним розвитком, про удосконалення матеріально-технічної бази; в) надання допомоги вихователям в організації навчання дитини з відхиленнями у розвитку в середовищі дітей, які нормально розвиваються.

Реалізація корекційно-розвивальних та освітньо-виховних завдань у процесі навчання і виховання дитини з особливими потребами передбачає створення таких умов:

- зміст виховання і навчання спрямований на ампліфікацію (збагачення) розвитку дошкільників з відхиленнями психофізичного розвитку;

- завдання і зміст корекційно-розвивальної роботи з дітьми враховують структуру, ступінь і характер порушень розвитку;
- зміст і характер взаємодії дорослих з дітьми в різні періоди дитинства різні;
- матеріально-технічні й медико-соціальні умови, предметно-розвивальне середовище відповідають освітнім і корекційним завданням;
- зусилля вихователів, які працюють з дітьми, що мають особливі потреби, насамперед спрямовані на охорону і зміцнення здоров'я дитини, її особистісний розвиток, корекцію наявних відхилень.

Варто пам'ятати, що наявність проблемних дітей у групі зміщує акценти з розвитку пізнавальної діяльності на особистісний розвиток дитини. Вихователі й педагоги, які працюють у такій групі повинні бути готовими до того, що їм потрібно формувати особистісно значущі навички як у проблемної дитини, так і в її однолітків, котрі нормально розвиваються. До таких навичок та умінь належать: здатність дитини сприймати й оцінювати себе як особистість, уміння усвідомлювати й виражати власні почуття і бажання, навички співробітництва, уміння приймати конструктивні рішення, співпереживати і співрадіти, відчувати почуття спільності з групою, дотримуватися правила безконфліктної поведінки і виховувати уміння йти на компроміс.

Особистісно орієнтований підхід є основною вимогою до організації взаємодії дорослого з проблемною дитиною під час корекційно-педагогічного процесу і спрямований на забезпечення психологічної захищеності й створення психологічного комфорту такої дитини. Весь педагогічний колектив повинен володіти методами корекційно-педагогічного впливу і психологічного центрування на дитині. Тільки за такого підходу дитина буде відчувати себе значущим суб'єктом, який здатний розвивати і реалізовувати свої здібності й можливості.

Вікова періодизація, розроблена стосовно дітей з нормальним розвитком, є для вихователя орієнтиром під час взаємодії з дітьми, що мають особливі освітні потреби. Позиція вихователя має бути більш відповідальною, коли йдеться про навчання, виховання дитини, розвиток якої проходить своєрідно. Адже відомо, що психічний розвиток проблемної дитини набагато більше, ніж у нормі, залежить від умов, у яких вона перебуває. У зв'язку з тим, що психічна

активність (один з необхідних факторів благополучного розвитку) дитини з відхиленнями психофізичного розвитку досить часто є недостатньо вираженою, то головним ініціатором взаємодії набагато довше залишається дорослий.

Взаємодія вихователя з дітьми в дошкільному віці будується з орієнтуванням на особливу сензитивність (чутливість) дитини до соціальних явищ. Основною формою комунікації є паритетне, рівноправне співробітництво і спілкування при стимуляції дитячої самостійності та ініціативи. Зміст спілкування пов'язаний з ігровими і пізнавальними інтересами, пробудження, формування і розвиток яких є одним з провідних завдань вихователя і батьків.

Дорослий задовольняє потребу дитини у визнанні її досягнень (не шукає недоліки в малюнках, не привертає уваги до незграбних рухів тощо), формуючи тим самим у дитини почуття самодостатності й гордості за досягнуті результати. Звертає увагу на розвиток позаситуативних форм взаємодії, виховує у дитини вміння позитивно сприймати однолітків і взаємодіяти з ними. Загалом, взаємодія дорослого з дітьми, які мають різні проблеми в розвитку, повинна сприяти виникненню у дитини образу «Я», «Я-позиції», усвідомленню себе серед дорослих і однолітків, у природі, просторі й часі, стимулювати формування пізнавальних і творчих здібностей та необхідних якостей особистості (довільності й самостійності, пізнавальної активності, самосвідомості й відповідальності).

Організація предметно-розвивального середовища, де перебуває дитина з особливими потребами, має враховувати інтереси і потреби дитини та її розвитку, вікові особливості й завдання корекційно-виховного впливу. Зміст розвивального предметного середовища має задовольняти потреби як актуального, найближчого, так і перспективного розвитку дитини й відповідати її індивідуальним здібностям.

Матеріально-технічне забезпечення ДПЗ загального типу, в яких виховуються діти з порушеннями розвитку, має враховувати перебування у них дітей певної категорії: повинні бути передбачені спеціальні поріжки, технічні засоби для дітей з порушеннями зору і слуху; пандуси для підйому і спуску дітей з опорно-руховими порушеннями. Діти, котрі мають ті чи інші порушення в розвитку, повинні бути забезпечені індивідуальними технічними засобами корекції за наявності медичних показань до їх застосування.

3. Принципи корекційно-педагогічного процесу

Зміст і методи виховання і навчання дітей з особливими освітніми потребами будуються з урахуванням сучасних уявлень про сутність психічного розвитку, про роль психологічної цілісності інтелектуального й емоційного факторів у становленні особистості, про особливості й своєрідність становлення психіки дитини з порушеннями розвитку, а також провідної ролі навчання у психічному розвитку дитини.

У процесі організації навчально-виховної роботи з дітьми, котрі мають порушення розвитку, в умовах спеціальної та інклюзивної освіти слід враховувати принципи як загальної, так і корекційної дошкільної педагогіки.

Принципи — це найбільш загальні, істотні та стійкі вимоги, що визначають характер і особливості організації корекційно-освітнього процесу та управління пізнавальною діяльністю осіб з особливими освітніми потребами.

Корекційна педагогіка спирається на відповідні загальнопедагогічні принципи організації освіти й управління пізнавальною діяльністю, проте їх реалізація в системі спеціальної освіти має закономірну своєрідність. Основними принципами дошкільної педагогіки є:

- *принцип навчання, що виховує*: правильно організований процес навчання впливає на формування особистості дитини в цілому;
- *принцип розвивального навчання*: вимагає орієнтації навчального процесу на потенційні можливості дитини;
- *принцип наочності навчання*: виражає «золоте правило» дидактики, сформульоване Я. А. Коменським: «Все, наскільки можливо, уявляти відчуттям, а саме: видиме — зором, чутне — слухом, нюхове — нюхом, смакове — смаком, відчутне на дотик — дотиком, а якщо щось може бути одночасно сприйняте декількома відчуттями, то повинно одночасно подавати декілька відчуттів»;
- *принцип науковості й доступності*: дитина повинна засвоювати реальні знання, які правильно відображають дійсність і не суперечать науковому розумінню понять, явищ. У навчанні треба йти від простого до складного, від відомого до невідомого;
- *принцип свідомості й активності*: пов'язаний із застосуванням таких методів, які дають можливість дитині стати реальним суб'єктом процесу пізнання;

- принцип *систематичності й послідовності*: забезпечується раціональним плануванням, визначенням обсягу пізнавального матеріалу різного змісту і встановленням логічної послідовності у поданні його дітям, у характері повторень того, що вивчається, з метою кращого його засвоєння;

- принцип *позитивної мотивації навчання*: означає створення позитивного емоційного клімату, гуманних стосунків педагога і дітей у процесі навчання, атмосфери ділового співробітництва;

- принцип *індивідуального підходу* — передбачає вивчення і врахування індивідуальних та вікових особливостей кожної дитини з метою її всебічного розвитку.

Власне, принципи корекційної педагогіки відображають найважливіші концептуальні положення освіти осіб з особливими освітніми потребами. Ці принципи є специфічними для корекційної педагогіки.

Основні принципи корекційної дошкільної педагогіки.

Генетичний принцип. Цей принцип ґрунтується на врахуванні загальних закономірностей розвитку стосовно виховання і навчання дітей з вадами розвитку, послідовності виникнення і розвитку психічних функцій і новоутворень в онтогенезі. Реалізація цього принципу дає змогу врахувати загальні закономірності розвитку щодо дітей з порушеннями розвитку, побудувати модель корекційно-розвивального навчання, орієнтованого на врахування сензитивних періодів у розвитку психічних функцій.

Принцип педагогічного оптимізму. Цей принцип ґрунтується на сучасному гуманістичному світогляді, який визнає право кожної людини незалежно від її особливостей життєдіяльності увійти в освітній процес.

Корекційна педагогіка базується на тому, що вчитися можуть усі діти. При цьому під здатністю до навчання розуміється не стільки засвоєння знань, скільки здатність до засвоєння будь-яких, доступних дитині, соціально та особистісно значущих навичок життєвої компетенції, які забезпечують її адаптацію до навколишнього середовища. Діти з особливими освітніми потребами, як правило, вчаться повільніше, але вони можуть вчитися і досягати високих результатів.

Принцип педагогічного оптимізму спирається на ідею Л. С. Виготського про «зону найближчого розвитку» дитини, яка засвідчує провідну роль навчання в розвитку дитини і дає змогу організувати

початок, хід і результати індивідуальної корекційно-розвивальної програми.

Сучасна спеціальна педагогіка стверджує, що дітей не здатних до навчання, не існує. Сучасні корекційно-освітні технології, любов до дитини, терпіння і наполегливість можуть творити чудеса. Про це свідчить сучасний позитивний досвід навчання так званих дітей «не здатних до навчання» з тяжкими і складними порушеннями в розвитку.

Принцип розвивального навчання. Цей принцип ґрунтується на положенні про провідну роль навчання в розвитку дитини і формуванні «зони найближчого розвитку». В основі змісту виховання і навчання є вимога орієнтації на здорові сили дитини, забезпечення відповідного до віку рівня психічного розвитку. Принцип розвивального виховання і навчання пов'язаний з необхідністю подолання відставання і нормалізації розвитку, а також з його збагаченням (ампліфікацією). У дошкільному закладі мають бути створені умови, спрямовані на максимальну реалізацію можливостей дитини. Виявлення індивідуальних можливостей дитини з порушеннями в розвитку можливе лише за активної участі педагогів, які визначають, «ведуть» розвиток дитини, виявляють його потенційні можливості, «зону найближчого розвитку».

Принцип ранньої педагогічної допомоги. Сучасна корекційна педагогіка вважає однією з ключових умов успішної корекційно-педагогічної допомоги забезпечення раннього виявлення і ранньої діагностики відхилень у розвитку дитини для визначення її особливих освітніх потреб.

Сучасна спеціальна освіта передбачає максимальне скорочення розриву між моментом виявлення первинного порушення в розвитку і початком цілеспрямованої корекційно-педагогічної допомоги, розширюючи часові межі надання освітніх послуг з перших місяців життя.

До початку 60-х років XX ст. необхідність надання корекційно-педагогічної допомоги дитині виявлялась лише тоді, коли вона приходила до школи і там не могла засвоїти вчасно програму шкільного навчання.

Із психології відомо, що в розвитку дитини існують сензитивні періоди, тобто періоди найсприятливішого розвитку окремих психічних процесів. Ці періоди нетривалі, і якщо через певні причини у цей період не сформувалась певна структура (через відсутність адекват-

ного навколишнього середовища або особливості індивідуального розвитку дитини не сприяли цьому), то по його закінченні й надалі потрібно буде багато спеціальних зусиль для того, щоб її сформувати. Багато сензитивних періодів, які відіграють вирішальну роль для подальшого розвитку дитини, приходяться на ранній і дошкільний вік.

Сучасна наука має необхідні діагностичні та корекційно-педагогічні технології, які дають змогу попередити негативні тенденції розвитку дітей раннього віку, що мають різні порушення — сенсорні, інтелектуальні, емоційні, рухові, мовленнєві.

Принцип корекційно-компенсувальної спрямованості навчання. Цей принцип є одним з провідних принципів виховання і навчання дітей з відхиленнями і порушеннями в розвитку. Він пронизує всі компоненти освітньо-виховного процесу.

Принцип передбачає опору на здорові сили дитини, побудову освітнього процесу з використанням збережених аналізаторів, функцій і систем організму відповідно до природи недоліку розвитку.

Корекційна робота, спрямована на виправлення або послаблення недоліків психофізичного розвитку (наприклад, корекція вад мовлення, просторової орієнтації тощо), створює додаткові можливості для процесу компенсації втрачених або неповноцінних функцій чи систем організму. Освіта і розвиток дитини з обмеженими можливостями будується відповідно до її специфічних природних можливостей і на їх основі.

Із фізіології відомо про можливості певної компенсації втраченої функції (аналізатора, органа або системи організму) за рахунок перебудови інших збережених. Тому процес освіти людини з особливими освітніми потребами будується з опорою на збережені функції. Компенсаторні можливості людського організму настільки великі та різноманітні, що в корекційній педагогіці існує значний арсенал компенсаторних підходів, який дає змогу надавати педагогічну допомогу дітям з різними порушеннями. Незрячі можуть навчитися читати за допомогою кінчиків пальців, ті, хто не чує, — розуміти по губах звернене до них мовлення і повноцінно спілкуватися за допомогою жестового мовлення.

Корекційно-компенсувальна спрямованість освіти забезпечується сучасною системою спеціальних технічних засобів навчання і корекції, комп'ютерними технологіями, особливою організацією освітнього процесу. Вона відображена у змісті, методах, організації та організаційних формах спеціальної освіти. Це менша наповнюва-

ність класів і груп, особливий лікувально-педагогічний режим, наявність індивідуальних занять, спеціальні заняття для корекційної роботи, спеціальні методи і прийоми навчальної діяльності тощо.

Принцип соціально адаптованої спрямованості навчання. Корекція і компенсація недоліків розвитку розглядається у спеціальній освіті не як самоціль, а як засіб забезпечення людині з обмеженими можливостями життєдіяльності максимально можливої для неї самостійності й незалежності в соціальному житті.

Соціально адаптована спрямованість навчання дає змогу подолати або значно зменшити «соціальне випадіння», сформувати різні структури соціальної компетентності й психологічну підготовку до життя.

Соціально адаптована спрямованість спеціальної освіти забезпечується змістом її стандартів, формами і засобами корекційно-освітнього процесу, які передбачають тривалу й складну систему корекційно-педагогічної і психологічної роботи із засвоєння дитиною необхідних для участі в соціальному житті норм поведінки і життєдіяльності, а також вироблення відповідних навичок, починаючи від елементарних гігієнічних, комунікативних, побутових і закінчуючи складними соціальними навичками, морально-етичними, соціокультурними та іншими поглядами і переконаннями.

Принцип розвитку мислення, мовлення і комунікації як засобів спеціальної освіти. Дитина, яка нормально розвивається, з перших місяців життя перебуваючи в мовному середовищі й активно взаємодіючи з предметами і соціальним оточенням, має всі необхідні умови для розвитку мовлення і мислення, формування мовленнєвої поведінки, засвоєння комунікативних умінь.

Традиційне навчання в масових дошкільних закладах і школах звернене до дітей з розвинутим словесним мовленням (у межах їхнього віку). Звичайна дитина має деяку систему життєвих понять, у взаємодії з якою поступово формуються наукові поняття, розвивається словесно-логічне мислення. На основі словесного мовлення розвивається спілкування, регулюється поведінка.

Кожне порушення розумового або фізичного розвитку негативно відображається на розвитку мислення, мовлення, уміння спілкуватися. Свої специфічні проблеми в розвитку мовлення, мислення, комунікації існують у всіх категорій дітей і підлітків з обмеженими можливостями, тому найважливішою загальною для них освітньою потребою є потреба в корекційно-педагогічній допомозі з розвитку

мовлення, мислення і спілкування. Це є необхідною умовою реалізації корекційної освіти й успішної соціокультурної адаптації людини з обмеженими можливостями.

Принцип діяльнісного підходу до навчання і виховання. Діяльнісний принцип у спеціальній педагогіці спирається на наявне у психології поняття «провідна діяльність». Цей принцип, по-перше, визначає підходи до змісту і побудови навчання з урахуванням провідної для кожного вікового періоду діяльності, в якій «визрівають» психологічні новоутворення, що визначають особистісний розвиток дитини. По-друге, предметно-практична діяльність у системі спеціальної освіти є специфічним засобом забезпечення компенсаторного розвитку дитини з будь-яким відхиленням у розвитку (інструментом корекції і компенсації порушених психічних функцій). Те, чого звичайну дитину можна навчити на словах, для дитини з особливими освітніми потребами стає доступним тільки в процесі власної діяльності, спеціально організованої і спрямованої педагогом.

У дітей з відхиленнями в розвитку відсутні або недостатньо розвинуті також структури, які є у нормальної дитини, наприклад: життєвий досвід, відповідні життєві уявлення, поняття і практичні вміння.

Тому спеціальна педагогіка організовує освітній процес на навчально-дієвій основі. Численними науковими дослідженнями доведено, що предметно-практична діяльність, у процесі якої успішно розвиваються вищі психічні функції дитини: сприймання, мовлення і спілкування, мислення, пам'ять, емоції, мотивація — є потужним корекційно-компенсаторним педагогічним засобом у роботі з дітьми, що мають особливі освітні потреби.

Предметно-практична діяльність дає змогу, спираючись на здорові сили й збережені можливості дитини, розвивати сенсомоторну основу вищих психічних функцій, насамперед мовлення і мислення, компенсувати недостатність життєвого, практичного (діяльнісного) досвіду, створювати природні умови для розвитку навичок ситуативно-діяльнісного та інших видів спілкування, забезпечувати стійку мотивацію спілкування і діяльності в процесі навчання, набувати навичок соціальної взаємодії.

Принцип діяльнісного підходу застосовується до всіх категорій дітей з порушеннями в розвитку і знаходить свою реалізацію не тільки під час проведення спеціальних корекційних занять. Він здійснюється на всіх заняттях і в процесі виховання загалом.

Принцип диференційованого та індивідуального підходу. Індивідуальний підхід є конкретизацією диференційованого підходу. Він спрямований на створення сприятливих умов навчання, які враховують як індивідуальні особливості кожної дитини (особливості вищої нервової діяльності, темпераменту, характеру, швидкість перебігу мисленнєвих процесів, рівень сформованості знань і навичок, працездатність, уміння вчитися, мотивацію, рівень розвитку емоційно-вольової сфери тощо), так і її специфічні особливості, власні дітям з певною категорією порушень розвитку.

Індивідуальний підхід дає змогу проводити не тільки корекційно-педагогічну роботу загалом, але й спеціально приділяти увагу окремим вираженням недолікам розвитку кожної дитини шляхом вибіркового використання необхідних у цьому випадку методів і засобів.

Принцип індивідуального підходу дає змогу не виводити з освітнього процесу дітей, для яких загальноприйняті способи корекційного впливу є неефективними. Завдяки індивідуальному підходу з'являється можливість розвитку дітей з тяжкими порушеннями через інший зміст освіти, інший темп і організацію, використання специфічних прийомів і способів корекційно-педагогічної роботи.

Диференційований підхід до дітей в умовах колективного навчального процесу зумовлений наявністю варіативних типологічних особливостей навіть у межах однієї категорії порушень. Так, в одній групі можуть навчатися розумово відсталі діти з різними особливостями прояву цього порушення, з можливими додатковими відхиленнями в розвитку. Вони будуть відрізнятися між собою за навчально-пізнавальними можливостями, ступенем пізнавальної активності. У зв'язку з цим педагог організовує корекційно-освітній процес диференційовано, враховуючи наявність однорідних за своїми характеристиками мікрогруп, через різний для кожної з них зміст і організацію навчально-корекційної роботи, її темп, обсяг, складність, методи і прийоми, форми і способи контролю й мотивації учіння. Поділ на мікрогрупи є умовним і непостійним, у міру просування вперед діти можуть переходити до мікрогрупи більш високого рівня.

Принцип необхідності спеціального педагогічного керівництва. Навчально-пізнавальна діяльність дитини з будь-яким відхиленням у розвитку відрізняється від навчально-пізнавальної діяльності звичайної дитини, тому що має особливий зміст, глибoku

своєрідність перебігу і потребує особливої організації і способів її реалізації. Вона спрямована на корекційно-компенсувальне перетворення різних психічних функцій і задоволення особливих освітніх потреб дитини відповідно до її порушень.

Особливості розвитку таких дітей вимагають внесення специфічних змін у зміст і способи їх навчально-пізнавальної діяльності. Потреба в компенсаторних шляхах і механізмах розвитку вимагає від педагога вибору можливих напрямів корекційно-педагогічного впливу і добору адекватного змісту і засобів компенсаторного розвитку.

І тому тільки педагог, який знає закономірності й особливості розвитку пізнавальних можливостей, можливі шляхи і способи корекційної допомоги, може ефективно організувати процес навчально-пізнавальної діяльності дитини з особливими освітніми потребами.

Принцип єдності діагностики і корекції відхилень у розвитку. Цей принцип означає те, що рання діагностика і рання корекція відхилень у розвитку з перших місяців життя дитини дає змогу попередити появу подальших відхилень у її розвитку, скоригувати наявні відхилення, досягнути більш високого рівня розвитку, надалі й освіти, а також більш успішної інтеграції у суспільство.

Принцип врахування співвідношення первинного дефекту і вторинних відхилень у розвитку дитини. Цей принцип означає, що організація адекватного корекційного навчання неможлива без урахування складної структури аномального розвитку дитини, тобто структури дефекту. Усі складники дефекту розвитку взаємопов'язані, не лише первинні впливають на виникнення вторинних, а й вторинні на первинні. Наприклад, у дитини з частково збереженим слухом мовленнєвий розвиток сприяє оптимальному використанню збереженого слуху, розвиваючи його. Якщо ж це не відбувається, первинний дефект посилюється.

Подолання ядерних порушень потребує медичного втручання. Корекційно-розвивальному впливові ефективніше піддаються не первинні ускладнення, що тісно пов'язані з дефектом, а ускладнення подальшого порядку. Чим далі відстоїть порушення від ураженого органу та пов'язаного з ним первинного дефекту, тим легше воно коригується.

Побудова корекційно-розвивальних програм відповідно до вказаних принципів повинна забезпечувати соціальну спрямованість

педагогічного впливу і соціалізацію дитини, оскільки важливим компонентом загальнорозвивальної і корекційної роботи має бути подолання соціальної недостатності дитини. Л. С. Виготський вважав, що «спеціальне виховання повинно бути підпорядковане соціальному розвитку...». Соціалізацію дитини він розглядав як процес її «вростання» у цивілізацію, пов'язуючи це з опануванням знакового опосередкування, що відбувається здебільшого у практичних видах діяльності й мовленні.

Зважаючи на спільність основних закономірностей розвитку в нормі й патології, у програмах визначаються базові напрями педагогічної роботи, які забезпечують максимально можливу цілісність, гармонійність особистісного розвитку дитини. Це здійснюється в результаті соціального розвитку, фізичного виховання, пізнавального розвитку, формування механізмів провідної діяльності, властиві певному періоду дитинства, продуктивних видів діяльності (малювання, ліплення, аплікація, конструювання, елементарна праця), естетичного виховання.



Запитання і завдання

1. Обґрунтуйте необхідність спеціально організованого навчання для ефективного психофізичного розвитку дитини з особливими освітніми потребами.
2. Охарактеризуйте особливості організації і змісту корекційно-педагогічного процесу в дошкільному навчальному закладі, який впроваджує інтегроване (інклюзивне) навчання.
3. Назвіть дидактичні принципи корекційної педагогіки і розкрийте їх сутність.
4. Якої специфічної реалізації зазнають загальнопедагогічні принципи в системі корекційної освіти.



Література для самостійної роботи

1. Борякова Н. Ю. Педагогические системы обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии : [учеб. пособие для студентов педвузов] / Наталья Юрьевна Борякова. — М. : АСТ: Астрель, 2008. — С. 30–38.
2. Виготский Л. С. Собр. соч. в 6-ти т. / Л. С. Виготский. — М. : Изд-во Акад. пед. наук. 1983. — Т. 5. Основы дефектологии / под ред. Т. А. Власовой. — 1983. — 369 с.

3. *Поніманська Т. І.* Дошкільна педагогіка : [навч. посіб.] / Тамара Іллівна Поніманська. — К. : Академвидав, 2004. — С. 375–377.
4. *Поніманська Т. І.* Дошкільна педагогіка. Практикум : [навч. посіб.] / Т. І. Поніманська, І. М. Дичківська. — К. : Видавничий Дім «Слово», 2004. — С. 190, 194–195.
5. Специальная педагогика : [учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений] / Л. И. Аксёнова, Б. А. Архипов, Л. И. Белякова и др. / под ред. Н. М. Назаровой. — М. : Академия, 2001. — С. 122–156.
6. Спеціальна педагогіка : [понятійно-термінологічний словник] / за ред. акад. В. І. Бондаря. — Луганськ : Альма-матер, 2003. — 436 с.
7. Специальная дошкольная педагогика : [учеб. пособие] / Е. А. Стребелева, А. Л. Венгер, Е. А. Екжанова и др. / под ред. Е. А. Стребелевой. — М. : Академия, 2001. — С. 14–31.
8. *Холковська І. Л.* Корекційна педагогіка / Ірина Леонідівна Холковська. — Вінниця : ВДПУ імені М. Коцюбинського, 2007. — С. 15–19.

ЗАВДАННЯ РОЗВИТКУ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ В ЗАГАЛЬНООСВІТНЬОМУ ПРОСТОРІ

1. Мета й основні завдання дошкільної освіти дітей з особливими потребами

Мета дошкільного виховання і навчання дітей з обмеженими можливостями здоров'я полягає в розвитку у них базових якостей особистості (базового «Я», компетентності, ініціативності, самостійності, комунікативності, довільності тощо), формування у них на кінець дошкільного періоду психічних новоутворень, які складають структуру «шкільної зрілості».

До основних завдань дошкільної освіти дітей з особливими потребами належать:

- формування базису особистісної культури, який розуміється як залучення дошкільника до універсальних (загальних) засобів життєдіяльності людей;
- орієнтування у природі; предметах довкілля, створених руками людини; явищах суспільного і власного життя та діяльності; в собі самому.

Вирішення цих завдань спрямоване на забезпечення культурного розвитку дитини, тобто її соціалізації. Тому пріоритетним напрямком дошкільної освіти дитини з особливими потребами є її соціалізація у цей надзвичайно важливий віковий період. Разом з цим дошкільна освіта дітей з відхиленнями психофізичного розвитку розглядається як гармонійна єдність двох істотно різних процесів — соціалізації та індивідуалізації. Такий підхід дає змогу розглядати освіту для цих дітей як дієвий спосіб соціалізації, процес цілеспрямованого організованого введення дитини у світ соціальних норм, цінностей, стосунків, способів діяльності. У зв'язку з цим соціальний компонент освіти є органічною частиною змісту всіх розділів розвивальної та корекційної роботи з дітьми.

Дошкільний вік — не тільки значущий період у становленні дитини як людини, але й такий, котрий має особливу психологічну структуру. Це виражається, насамперед, у співвідношенні процесів дозрівання психічних функцій і можливостей дитини засвоювати історичний досвід під час навчання і виховання. Йдеться про два плани розвитку дитини в дошкільному віці — біологічний і культурний (Л. С. Виготський). У дитини з порушеннями або відхиленнями психофізичного розвитку процеси розвитку та соціалізації у своїй взаємодії суттєво ушкоджені, і звичайного виховання, орієнтованого на нормальний перебіг цих процесів, виявляється недостатньо, щоб забезпечити якісне управління процесом входження дитини з особливими потребами у соціальне оточення, привласнення нею елементів людської культури. Розходження культурного і біологічного планів розвитку істотно зменшується і навіть долається тільки під час перебування дитини у спеціально створених освітніх умовах.

Тому задля зменшення недоліків розвитку та соціалізації, попередження виникнення небажаних новоутворень в особистості дитини з особливими потребами має отримувати корекційне навчання і виховання поза межами дошкільного навчального закладу загального типу, якщо він не може забезпечити дитині корекційно-педагогічного супроводу.

Варто знати і пам'ятати, що дошкільник з особливими потребами здатний вчитися, тобто засвоювати програму, яку пропонує їй дорослий, але лише тією мірою, в якій вона адекватна його власним інтересам і можливостям, тобто якщо програма дорослого стає програмою самої дитини. При цьому потрібно враховувати, що розвиток дітей з обмеженими можливостями здоров'я набагато більше, ніж розвиток їхніх однолітків, котрі нормально розвиваються, залежить від якості освітнього середовища, від змісту і характеру співробітництва, допомоги дорослого, який на початку є для проблемної дитини «її розумом, її волею, її діяльністю».

Пріоритетними напрямками розвитку дитини з особливими потребами є:

- соціально-особистісний;
- емоційний;
- фізичний і моторно-руховий;
- пізнавальний;
- мовленнєвий.

Названі лінії психічного розвитку дошкільників реалізуються під час корекційно-розвивального навчання, основу якого складає зміст життєдіяльності людей, конкретні види діяльності (гра, малювання, конструювання, елементарна праця), які перебувають у сфері інтересів і потреб дитини.

Дитина з порушеннями розвитку проходить ті самі етапи розвитку, що й дитина, яка нормально розвивається, але із затримкою в часі. Отже, враховуючи спільність основних закономірностей розвитку в нормі й патології, у практиці дошкільного виховання і навчання дітей з особливими освітніми потребами здійснюється фізичне виховання, формування різних видів дитячої діяльності, уявлень про себе і навколишній світ, розвиток мовлення, формування елементарних математичних уявлень, музичне виховання. Але для того, щоб досягнути бажаного корекційно-розвивального ефекту в роботі з проблемними дітьми, мають бути створені особливі умови, адекватні специфіці психофізичного розвитку дошкільників при різних варіантах дизонтогенезу.

Діти з особливими потребами мають значні потенційні можливості, вони здатні адекватно сприймати і розуміти світ, в якому живуть, проте не можуть це зробити тими способами, якими природно користуються їхні однолітки, що нормально розвиваються. Тому освітній процес в ДНЗ має структуруватися таким чином, щоб дитина з обмеженими можливостями здоров'я мала можливість прийняти і зрозуміти навколишній світ, незважаючи на існування проблем.

Освітнє середовище, в якому перебуває дитина з особливими потребами, складається з двох компонентів: розвивального та корекційного. Розвивальний компонент освітнього середовища спрямований на ампліфікацію розвитку дітей дошкільного віку та застосовується до різних категорій дітей.

При спільності розвивального компонента корекційний складник освітнього процесу характеризується гнучкістю і змінюється залежно від віку дитини, виду і тяжкості порушення. Корекційний компонент, отже, характеризується більшою специфічністю, динамічністю й орієнтованістю на індивідуальну структуру порушення. Дитина з особливими освітніми потребами обов'язково має отримувати корекційну допомогу від спеціалістів залежно від виду її порушення.

2. Завдання соціально-особистісного розвитку дитини

Аналіз сучасних психолого-педагогічних та спеціальних досліджень [1; 2; 8; 11; 16; 17; 26; 30; 32; 64; 72] свідчить про те, що до пріоритетних завдань соціально-особистісного розвитку дітей з особливими освітніми потребами належать:

1. Формування у дитини з обмеженими можливостями здоров'я уявлення про саму себе, виховання елементарних навичок для вибудовування адекватної системи позитивних особистісних оцінок і позитивного ставлення дитини до себе; виховання почуття власної гідності та самоповаги; формування адекватної оцінки власних висловлювань і вчинків, а також оцінки дитиною власних можливостей і досягнень у різних видах діяльності (ігровій, зображувальній, музичній тощо); розвиток самостійності й незалежності (сфера «Я сам»).

2. Формування співробітництва дитини з дорослими й однолітками, збагачення позитивного досвіду спілкування дитини з людьми довкола і взаємодії з однолітками, що мають типовий розвиток; виховання навичок продуктивної взаємодії у процесі спільної діяльності; розвиток соціальних умінь: робити вибір, бути щирим і доброзичливим у стосунках, допомагати одне одному, ділитися, віддавати, співпрацювати, співчувати, підбадьорювати, розраджувати, захищати товаришів, брати на себе відповідальність, робити справи, корисні для всіх, з повагою і розумінням ставитися до особливостей людей; розвивати ігрові навички і соціальну взаємодію з дітьми під час самостійних творчих ігор (сфера «Люди»).

3. Формування адекватного сприймання предметів і явищ довкілля, виховання позитивного ставлення до предметів живої і неживої природи, створення передумов і закладання підвалин екологічного світосприймання, морального ставлення до національних традицій і загальнолюдських цінностей; розвиток творчості й креативності у процесі дитячих видів діяльності (сфери «Природа», «Культура»).

Основним змістом реалізації зазначених завдань є формування співробітництва дитини з дорослим і научіння дитини способам засвоєння і привласнення суспільного досвіду. В основі співробітництва дитини з дорослим лежить емоційний контакт, який є центральною ланкою становлення у дитини мотиваційної сфери. Перехід

безпосереднього сприймання у пізнавальний інтерес стає для дитини основою для ділової форми спілкування, а потім і для реального співробітництва з іншими людьми.

Під час корекційно-педагогічної роботи у дитини формується уявлення про себе і відбувається відкриття власного «Я». Малюк виокремлює себе у світі речей та інших людей. Він підходить до усвідомлення власного «Я» через формування і пробудження «особистої пам'яті», накопичення життєвого досвіду, зафіксованого у словесному плані, через прилучення її до життя близьких людей, через становлення ціннісних орієнтирів, пов'язаних з віковою і ставовою приналежністю.

У дитини з обмеженими можливостями здоров'я потрібно розвивати соціально значущі мотиви поведінки: бажання зрозуміти іншу людину, допомогти, поступитися, виявити турботу про слабшого.

Соціальний розвиток проблемної дитини готує її до адекватного орієнтування в довкіллі, сприяє при цьому становленню навичок соціально прийнятної поведінки в різних життєвих ситуаціях.

З метою розвитку в дитини з особливими потребами соціальних умінь важливо створити у групі атмосферу, в якій учасники колективу знають, що всі роблять усе від них залежне для підтримки одного, що спілкування є безпосереднім, недвозначним і взаємним, де поважаються індивідуальні особливості людей і наголошується як на групових, так і на індивідуальних досягненнях кожної дитини.

Найважливішим чинником розвитку емоційності та соціальних умінь є взаємодія дитини з людьми довкола: однолітками, дорослими та навколишнім світом переважно у процесі гри. Гра є важливим чинником розвитку дітей з вадами, тому що під час гри вони функціонують на рівні, близькому до оптимального для їхньої поточної стадії розвитку. Тому слід надавати дітям з особливими потребами найрізноманітніші можливості для гри в групі, що сприятиме розвитку моторики дітей, вербальним і невербальним комунікативним навичкам, пізнавальному розвитку і навчанню соціальної взаємодії одне з одним.

Формування ігрової діяльності передбачає реалізацію таких завдань:

- розвиток у дітей інтересу до іграшок, предметно-ігрових дій;
- виховання уміння грати з однолітками;
- розвиток умінь брати на себе певні ролі й діяти у грі відповідно до взятій ролі, враховуючи при цьому рольову позицію партнера.

Сюжетно-рольова гра створює основу для розвитку функції заміщення, необхідної для подальшого розвитку мисленнєвої і мовленнєвої діяльності дитини.

Формування ігрової діяльності у дитини з особливими потребами відбувається в умовах проведення спеціально організованих вихователем занять, і лише потім отримані навички переносяться на вільну діяльність.

Оскільки діти з особливими потребами порівняно з однолітками з типовим рівнем розвитку відзначаються більш низьким рівнем розвиненості соціальних умінь і навичок, то вихователі повинні застосовувати різні методи і прийоми заохочення дітей до ігрової взаємодії. Крім того, дошкільнята з особливими потребами мають певні відмінності в кількості та якості ігрових умінь, зокрема менше використовують предмети-замінники. Також вони можуть відставати від своїх ровесників за рівнем розвитку соціальних умінь, потрібних для гри, зокрема мати недостатній рівень розвитку інтересу до ігрових дій, повторювати тривалий час одноманітні дії, що перешкоджає їм брати участь у змістовій грі та налагодженню взаємодії з однолітками.

Діти з недостатнім рівнем розвитку комунікативних навичок не можуть започатковувати ігри, не вміють приєднуватися до них, ділитися іграшками під час ігор. Для розвитку цих умінь потрібен час і цілеспрямована допомога вихователя шляхом моделювання поведінки і підкріплення.

Інколи необхідним є керування ігровою діяльністю дітей з порушеннями зору, слуху, розумового розвитку й опорно-рухового апарату, оскільки недостатній рівень розвитку уявлень про довкілля зумовлює особливості розвитку сюжетів, ігрових дій та ігрового використання предметів, за якого реальні предмети замінюються ігровими.

Отже, зважаючи на те, що гра для дошкільника є головним засобом різнобічного розвитку й опанування соціальної компетентності, слід розглядати набуття ігрових навичок дітьми з особливими потребами як першочергове завдання.

Продуктивні види діяльності стимулюють розвиток таких форм активності дошкільника з особливими потребами, як пізнавальну, художню, креативну, і разом з тим у процесі діяльності цих видів виховуються особистісні якості дитини, відбувається корекція її поведінки.

Становлення зображувальної діяльності й конструювання починається з виховання інтересу до цих видів діяльності, зацікавленості в їх процесі та результаті. На початкових етапах навчання спрямовано на формування способів обстеження предметів, розвиток зорово-рухової координації, удосконалення ручної моторики. Дітей потрібно вчити аналізувати предмети, їх властивості й якості, а потім передавати особливості предметів і явищ довкілля через малюнок, ліпку, аплікацію, конструкції.

Значної корекційної ефективності у процесі навчання можна досягнути при проведенні занять з використанням змішаних технік зображення предметів і явищ реального світу. Сполучення малювання фарбами з обривною аплікацією, використання різноманітної клеєної техніки тощо створюють умови для виникнення і реалізації радісних, безпосередніх емоцій, які мають яскраво виражені індивідуальні прояви.

Заняття ручною працею, особливо робота з природними матеріалами (глина, пісок, вода, об'єкти живої природи — листя, гілочки, насіння, мушлі, шишки, жолуді тощо), розвиває відчуття та уяву дітей, активізуючи їхню пізнавальну і креативну активність, особистісну і мотиваційну сфери, крім того, робота з піском, водою сприяють зниженню агресивних проявів у поведінці дітей.

Для ефективного розвитку соціальних умінь у групі потрібно створити середовище, в якому б усіх дітей поважали і сприймали такими, якими вони є. Для цього слід дотримуватися певних педагогічних умов. Насамперед, демонструвати зразки правильної поведінки, що супроводжуються відповідними словами, адже для дошкільнят важливо бачити, що дорослі та діти ставляться один до одного щиро і доброзичливо. Наприклад: «Я збираю іграшки на вулицю, щоб всім дітям їх вистачило. Ти також можеш допомогти. Візьми м'ячі й поклади у кошик».

Вихователь має логічно реагувати на поведінку дитини з особливими потребами, заохочувати позитивну соціальну поведінку за допомогою щирої похвали, адже позитивна реакція (усмішка, похвала) сприяють повторенню і закріпленню правильної поведінки. Вихователь повинен давати дитині з відхиленнями психофізичного розвитку зрозуміти, коли її поведінка є соціально прийнятною. Варто практикувати навчання соціальним умінням на прикладі однолітків. Діти з типовим рівнем розвитку можуть демонструвати певні дії чи види поведінки дітям з особливими потребами, щоб ті могли їх наслідувати.

Вихователь має толерантно сприймати індивідуальні відмінності кожної дитини, якій властиві свій стиль навчання, рівень розвитку, здібності, й навчати цьому інших дітей.

Рівень соціальної та емоційної компетентності дошкільнят з особливими потребами значною мірою залежить від їхньої взаємодії з тими, хто про них піклується, діти з вадами часто бувають менш соціально й емоційно зрілими, ніж однолітки. Тому в групі важливо створити емоційно сприятливе середовище, в якому дитина з відхиленнями психофізичного розвитку могла б усебічно розвиватися і формувати уміння соціальної взаємодії.

Навчати дошкільнят соціальним умінням потрібно протягом усього дня. Це той елемент, що вивчається та закріплюється кожної хвилини, тому потрібно використовувати кожний випадок у групі для формування потрібного соціального досвіду та соціального розвитку дітей з особливими потребами.

З метою розвитку самовизначення і самоповаги у дитини з особливими потребами необхідно:

- вчити її описувати себе і свою сім'ю;
- навчати дітей демонструвати позитивне ставлення до себе та інших;
- сприяти розвитку впевненості у собі;
- навчати самостійності й незалежності;
- вчити поважати свої права та права інших.

З метою навчання дитини з особливими потребами *описувати себе і свою сім'ю* потрібно використовувати під час сюжетно-рольових ігор ляльки обох статей, пропонувати дітям грати самих себе та інших членів своїх родин, під час бесід показувати дітям та обговорювати малюнки й фотокартки із сімейними сценами: «*Це мама. Вона готує обід для сина. А що твоя мама робить вдома для тебе?*». Наведення у прикладах різних дій та об'єктів допомагає дітям вивчати предмети у своєму довкіллі. Доцільно спільно з дитиною зробити альбом «*Все про мене*», який буде містити опис друзів та улюблених занять у дитячому садочку та вдома, і «*Моя родина*» з описом членів родини, сімейних розваг, занять, якими родина залюбки займається у вихідні дні.

З метою навчання дитини з особливими потребами *демонструвати позитивне ставлення до себе та інших* варто запропонувати їй скласти розповідь на тему: «Що тобі подобається в собі?»; для заохочення позитивного ставлення до себе — намалювати що-небудь

для батьків або надиктувати листа, якого вона в кінці дня забере додому.

З метою сприяння розвитку у дитини з особливими потребами **певненості у собі** можна рекомендувати відзначати досягнення дитини кожного разу, коли вона опановуватиме те чи інше уміння або матиме успіх в якій-небудь справі, наприкінці дня ділитися позитивними враженнями про проведений день у групі, писати записки батькам про досягнення дитини незалежно від того, великі вони чи незначні.

З метою **формування самостійності й незалежності** дитини з особливими потребами необхідно сприяти створенню у групі системи дружньої підтримки, за якої ця дитина могла б звертатися по допомогу не лише до дорослих, а й до однолітків: доручати їй самостійно виконувати різні види робіт у групі (полювати квіти, допомагати накрити на стіл), заохочувати до прояву ініціативи, дозволяти по-різному використовувати матеріали і виконувати завдання, тому що, коли дитина змушена додержуватися встановленого ладка, вона не відчуває себе вільною, якщо ж діє на власний розсуд, це сприяє творчості. Часто діти з обмеженими можливостями життєдіяльності без потреби звертаються по допомогу, тому варто заохочувати їх у намаганні виконувати завдання самостійно, спиратися на свій попередній досвід. Також вихователь має звернути увагу на необхідність спеціального прилаштування предметно-розвивального середовища до потреб дитини з відхиленнями психофізичного розвитку, зокрема простежити за тим, щоб розміщення речей у групі було зрозумілим, постійним, аби дитина мала змогу діставати необхідні їй речі та іграшки.

З метою навчання дитини з особливими потребами **поважати свої права та права інших** слід демонструвати бажану поведінку і супроводжувати дії відповідними поясненнями, пропонувати кожній дитині сказати щось позитивне про товариша, який поруч.

З метою заохочення соціальної поведінки потрібно:

- вчити дітей співчувати і допомагати іншим;
- формувати уміння ділитися, шукати компроміси й розв'язувати проблеми шляхом обговорення;
- виховувати у дітей почуття відповідальності.

З метою навчання дітей **співчувати і допомагати іншим** запровадити у групі посаду «помічника-на-день», в обов'язки якого входить допомога дитині з обмеженими можливостями життєдіяль-

ності організовувати групові ігри, що потребують співпраці партнерів, якими виступатимуть діти з типовим розвитком і дитина з особливими потребами.

З метою формування у дітей *умінь ділитися, домовлятися* необхідно пропонувати дошкільнятам різні іграшки на вибір, пояснювати свої думки та дії у процесі розв'язання конфліктних ситуацій, розігрувати з дітьми проблемні ситуації, ставити питання, щоб допомогти дитині сформулювати проблему. Наприклад: «Як ти вважаєш, чому він це зробив? А як краще було діяти у тій ситуації?»

З метою виховання у дитини з особливими потребами *почуття відповідальності* слід давати їй чіткі вказівки, оскільки дитина повинна розуміти, чого від неї очікують, вчити контролювати свої дії. Коли діти починають відчувати себе відповідальними особами, у них зменшується потреба в негативній поведінці.

Вихователі повинні створювати у своїх групах умови, сприятливі для соціального розвитку дітей з різними особливими освітніми потребами та з різною поведінкою. Діти з відхиленнями психофізичного розвитку можуть не бажати гратися з однолітками або боятися це робити внаслідок недостатнього рівня розвитку соціальних умінь, що заважає контактувати з товаришами. Аби сприяти соціальному розвитку дітей з особливими потребами, вихователі мають:

- пропонувати дітям безпечне місце, звідки вони могли б спостерігати за діяльністю інших, у такий спосіб дошкільнята багато чого навчаються і можуть повністю долучитися до гри через спостереження;
- додержуватись усталеного розпорядку життєдіяльності дітей, адже пригнічена дитина почуває себе безпечніше, коли може передбачати послідовність подій і точно знає, де розміщені ті чи інші матеріали;
- сприяти залученню дитини з особливими потребами до мікрогрупи дітей, організовуючи різні види діяльності;
- використовувати позитивні підкріплення (усмішку, кивок головою) будь-яких, навіть незначних, досягнень дитини;
- не примушувати дитину з особливими потребами брати участь у групових видах діяльності, приділяти їй індивідуальну увагу, щоб у неї з'явилося почуття довіри, необхідне для колективної роботи. Часто такі діти краще себе почувають з тваринами, ніж з іншими

дітьми, тому їх можна призначати відповідальними за тваринку із куточка природи;

- звертати увагу на зусилля, а не на результат. Під час роботи з дітьми, що мають вади, важливо, насамперед, звертати увагу на їхні зусилля і мотивацію, а не на кінцевий результат.

Показники соціально-особистісного розвитку дітей:

- встановлюють свою приналежність до певної статі та групи (сім'ї);

- додержуються певних правил соціальної поведінки,
- діляться іграшками, допомагають одне одному,
- беруть на себе відповідальність,
- з повагою і розумінням ставляться до особливостей людей.

3. Завдання емоційного розвитку дитини

Проаналізувавши сучасні психолого-педагогічні та методичні джерела [1; 2; 8; 11; 16; 26; 30; 32; 64; 72], можна виокремити такі основні **завдання** емоційного розвитку дітей з особливими освітніми потребами:

- навчання дітей відкрито і щиро виражати свої почуття, розпізнавати зв'язки між чітко вираженим емоційним станом і причиною, що зумовила цей стан;

- навчання висловлюванню своїх емоцій у загальноприйнятій спосіб;

- навчання розумінню своїх почуттів і почуттів інших;

- розвиток умінь емоційно співчувати іншим людям, виражати співчуття, співпереживання і співдію;

- активізація емоційної сфери дитини і корекція наявних у неї відхилень через використання театралізованих видів діяльності.

Розвиток емоційної сфери дитини з особливими потребами слугує підґрунтям для набуття дитиною знань та умінь, розвитку соціальної, інтелектуальної і фізичної сфер особистості. Дитина вивчає довкілля набагато впевненіше, коли вона відчуває поряд із собою ніжну і люблячу людину, до якої завжди можна звернутися. Експериментально доведено, що діти, які відчувають безпеку, довіру та прихильність, можуть досягати значного успіху в інтелектуальному, соціальному та емоційному розвитку. Вихователі повинні створювати в класі таку емоційну атмосферу, щоб дитина з особливими по-

потребами почувалася саме так. Створенню емоційно безпечного розвивального середовища сприяють надання дитині емоційної підтримки, визнання дитячих емоцій, висловлення почуттів за допомогою слів, послідовність у виявленні емоційної реакції з боку дорослих.

Для емоційно сприятливих умов характерним є співчуття, сприйняття, щирість, повага і теплота. Доброзичливий, співчутливий вихователь розуміє і враховує стан, погляди дітей, коригує свої дії залежно від настрою дітей, радіє і сумує разом з ними, не засуджує їхніх емоцій та почуттів. Вихователь повинен сприймати, цінувати дітей, незалежно від їхньої зовнішності, здібностей, поведінки, особливостей психофізичного розвитку. Вихователь має поважати дитину з особливими освітніми потребами, що означає визнати у її здатність до навчання. Він повинен визнавати дитячі емоції і не заперечувати їх, а спонукати дітей протистояти цим емоціям. Оскільки діти найефективніше навчаються на власному досвіді, доцільно називати й описувати їхні емоції в той самий час, коли діти їх виявляють. Варто пам'ятати, що для дитини з особливими потребами необхідна похвала і позитивна оцінка дорослого.

З метою навчання дітей **висловлювати свої емоції у прийнятний спосіб** необхідно:

- демонструвати способи виявлення емоцій за допомогою слів (Я засмучена, бо...), ляльок (Маринка сьогодні рада, оскільки Тетянка читала їй книжку), використовувати дидактичну гру на основі малюнків із зображенням різних видів емоцій, під час якої дитина має визначити вид емоцій, сказати, що їх може викликати, або розповісти, що викликає у неї такі почуття;

- запропонувати дітям гру «Чий голос?», у процесі якої діти змінюють інтонації голосу, який може бути щасливим, засмученим, зляканим;

- зробити з паперу «емоційних ляльок» і якщо дитина не здатна висловити свої емоції за допомогою слів, вона може підібрати ляльку з обличчям, вираз якого відповідає її почуттям. Це дає вихователю змогу зрозуміти, чи необхідне його втручання.

Залучення прийомів театралізації у повсякденне життя дітей робить його більш яскравим, динамічним, насичує позитивними емоціями, дає можливість дитині набути особистого досвіду входження в ту чи іншу ситуацію, вживання в певну роль, досвіду адекватної взаємодії з партнером, який є в образі певного персонажа.

Показники емоційного розвитку дітей:

- відкрито і щиро виражають свої почуття, встановлюють зв'язки між емоційним станом і причиною, що зумовила цей стан;
- свідомо керують власними почуттями, настроями, приводять їх у відповідність з конкретними життєвими проявами;
- висловлюють свої емоції у загальноприйнятій спосіб;
- спроможні гальмувати небажані або неадекватні прояви, утримуватися від неправильної поведінки;
- розуміють свої почуття і почуття інших;
- здатні до співпереживання, адекватно відгукуються на горе, неспіх або погане самопочуття інших.

4. Завдання фізичного розвитку дитини

У спеціальній і програмовій літературі [1; 2; 8; 11; 16; 26; 30; 32; 64; 72] з питань розвитку, навчання і виховання дітей дошкільного віку визначено, що основними **завданнями** фізичного розвитку дітей з порушеннями психофізичного розвитку є:

- зміцнення здоров'я дитини; удосконалення функцій організму, що формується, підвищення його працездатності;
- сприяння правильному фізичному розвитку і загартуванню;
- попередження стомлюваності дитини з порушеннями психофізичного розвитку;
- розвиток у дітей здатності сприймати й аналізувати сенсорну інформацію, що забезпечуватиме ефективніше ознайомлення з довкіллям;
- повноцінний розвиток основних рухів, різноманітних рухових навичок;
- розвиток зорово-рухової координації рухів, почуття рівноваги і просторової орієнтації, уміння контролювати великі й малі м'язи; удосконалення тонкої ручної моторики;
- розвиток фізичних якостей (спритності, швидкості, витривалості, сили тощо) відповідно до стану здоров'я, рівня фізичного розвитку, рухової підготовки дитини, її індивідуальних особливостей.

Фізичний розвиток дитини з особливими потребами передбачається всією організацією життя дітей в сім'ї і дошкільному закладі, організацією предметного і соціального середовища, усіх видів ди-

тячої діяльності з урахуванням вікових та індивідуальних особливостей дошкільників.

Заняття з фізичного виховання мають будуватися так, щоб під час них вирішувались як загальні, так і корекційні завдання. У заняття додаються фізичні вправи, спрямовані на розвиток всіх основних рухів (ходьба, біг, стрибки, лазіння, повзання, метання), а також загальнорозвивальні вправи, спрямовані на зміцнення м'язів спини, плечового поясу і ніг, координацію рухів, формування правильної постави, розвиток рівноваги.

На показники фізичного і моторного розвитку дітей впливають такі чинники, як тривалість сну, фізична активність, якість медичного обслуговування, повноцінність харчування тощо, які у комбінації з генетичними чинниками визначають потенційні можливості фізичного розвитку дитини.

Для дітей з вадами розвитку важливим є розвиток сенсорних відчуттів, який забезпечує можливість ефективно аналізувати сенсорну інформацію, що надходить від їхніх органів чуттів. У деяких дітей спостерігаються специфічні порушення, які обмежують їхню спроможність переробляти сенсорну інформацію, тому одним з головних завдань вихователя є по змозі розвинути в цих дітей здатність сприймати й аналізувати сенсорну інформацію, що допоможе їм набагато ефективніше вивчати навколишній світ.

З метою **розвитку сенсорних систем організму** (системи вестибулярних рецепторів, що дає змогу мозкові отримувати інформацію про рухи тіла і положення голови та системи кінестетичних рецепторів, яка надсилає інформацію про стан і дії м'язів) для збирання і переробки сенсорної інформації потрібно робити вправи, які потребують рухів усього тіла, наприклад різноманітні нахили й обертати тулуба; дозволяти дітям виконувати лише ті вправи і рухи, які є для них зручними, не примушувати дітей до фізичних вправ, якщо дитина уникає занять, що потребують рухів усього тіла. Заохочувати дітей переносити великі пустотілі предмети чи м'ячі, які дають необхідне навантаження на сухожилля, м'язи і суглоби дітей. Організовувати заняття та ігри, під час яких відбувається тактильна стимуляція: ігри з піском, глиною, тістом, водою, малювання пальцями і крейдою, інші види занять художньою дитячою творчістю, заняття з куховарства, під час яких діти мають можливість вивчати речі на запах, на смак і на дотик, а також маніпулювати з різними кухонними інструментами; ігри зі «скринькою відчуттів», де дітен

вчать розрізняти й аналізувати тактильні сигнали. До скриньки можна класти пера, щітки, різні тканини, наждаковий папір та інші речі, придатні для тактильної стимуляції.

Розвивати сенсорне сприймання під час сніданку, обіду та вечері, коли діти мають змогу визначати свої улюблені страви, а також учись описувати смаки, які їм подобаються або не подобаються.

З тих чи інших причин розвиток моторики у дітей може відрізнятися від типового. Найчастіше серйозні фізичні вади у дошкільнят пов'язані з нейром'язовою дисфункцією, спричиненою порушеннями центральної нервової системи (церебральний параліч). При цьому спостерігаються різноманітні порушення моторики, від незграбності до повної нездатності координувати рухи.

З метою розвитку в дітей **відчуття рівноваги і координації дій** великих м'язів під час планування індивідуальних фізичних вправ треба враховувати такі чинники, як:

- **м'язовий тонус** (напруження м'язів у стані спокою). Діти, у яких тонус м'язів знижений (кволі м'язи), менш активні, ніж їхні ровесники, швидко втомлюються. Такий стан називається гіпотонією. При гіпертонії тонус м'язів підвищений (м'язи тверді й напружені), внаслідок чого вони працюють один проти одного. У дітей можуть спостерігатися й коливання тону м'язів. Наприклад, у стані спокою тонус м'язів може бути низьким, але при спробі рухатися він швидко зростає, внаслідок чого рухи стають некоординованими;

- **контроль м'язів**. Тремор (тремтіння) м'язів заважає довільним рухам. За наявності проблем з контролем м'язів у дітей можуть виникати труднощі з малими рухами. В цьому випадку можливі й мимовільні рухи тіла та гримаси обличчя;

- **сила м'язів**. Вона може знижуватися внаслідок дегенеративних захворювань м'язів, паралічу (наприклад, у результаті травми хребта), а також при таких хворобах, як поліомієліт.

Під час визначення цілей та завдань для дітей із затримками та порушеннями розвитку моторики необхідною є співпраця вихователів з педіатрами, фахівцями з лікувальної фізкультури, а також ортопедами.

З метою **сприяння розвитку моторики** необхідно стимулювати нормальну послідовність розвитку, створювати сприятливе для розвитку моторних навичок середовище, а також застосовувати реабілітаційні методики, що мають на меті постійне підтримання фізичної активності. Відсутність рухів протягом тривалих проміжків

часу може вкрай негативно позначитися на розвитку м'язів і кісток дітей.

Фахівці-медики повинні розробити конкретні рекомендації задля допомоги кожній дитині з вадами розвитку. Вихователі можуть реалізовувати певні елементи цієї терапії в дошкільному закладі, що сприятиме ефективнішому розвитку моторики дитини.

Розвивати *координацію дій рук* слід за допомогою зору, оскільки формування умінь, пов'язаних з малими рухами, потребує доброго розвитку м'язових систем очей і рук. Щоб виконувати певні дії руками, потрібні сильні м'язи пальців і рук, гнучкість і вправність, тому потрібно розвивати візуально-перцептивні вміння для координації дій рук за допомогою зору. Для розвитку тонкої ручної моторики й удосконалення зорово-рухових координацій на початковому етапі навчання більше уваги приділяється загальному розвитку рук дитини, формуванню хапання, узгодженості дій обох рук, виокремленню кожного пальця, становленню провідної руки і розвитку узгодженості обох рук. Під час занять у дітей відпрацьовуються навички утримання пальцевої пози, переключення з однієї пози на іншу, одночасного виконання рухів пальцями і кистями обох рук. Ці й подібні їм рухи спочатку виконуються за наслідуванням дій дорослого, а потім у поєднанні з мовленнєвим супроводом і з опорою на зорові й тактильні образи-уявлення. Розвиток усіх видів ручної моторики і зорово-рухової координації є основою для становлення типових видів дитячої діяльності й передумовою для становлення усного і писемного мовлення, а також сприяє підвищенню пізнавальної активності дітей.

Потрібно виконувати на щоденних заняттях вправи, які мають на меті розвиток моторики малих рухів, оскільки це сприятиме набуттю функціональних умінь і розвиткові незалежності.

Фізичний і моторний розвиток дітей з особливими потребами буває досить різним, у деяких дошкільнят він практично не відрізняється від типового, а в інших можуть спостерігатися суттєві відхилення від норми.

При дитячому *церебральному паралічі* спостерігаються найрізноманітніші порушення: від мінімальних розладів до таких, які повністю унеможливають контроль за м'язами. Крім того, в дітей з церебральним паралічем можуть спостерігатися затримки психічного і мовленнєвого розвитку, а також порушення зору і слуху. Внаслідок цього потрібна спільна стимуляція, розвиток усіх сторін психіки.

мовлення і моторики, виховання навичок самообслуговування і гігієни.

Діти із затримкою психічного розвитку, як правило, гірше виконують завдання, пов'язані з точними рухами. У багатьох випадках їхній контроль над своїм тілом із часом покращується, однак для цього потрібні регулярні вправи та фізична активність дитини.

Діти з порушеннями зору в багатьох випадках мають гірший фізичний розвиток, ніж їхні ровесники, що зумовлено недостатнім рівнем ознайомлення з довкіллям і меншою фізичною активністю. Тому для подолання недоліків фізичного розвитку потрібно розвивати основні рухи, фізичні якості (швидкість, точність, витривалість, рівновагу), орієнтування в просторі, координацію рухів; долати недоліки (скутість, малорухливість, невпевненість, побоювання простору), що виникають на фоні зорової патології під час опанування рухів.

Діти з порушеннями слуху також мають проблеми у фізичному розвитку, оскільки зниження слуху і порушення діяльності вестибулярного апарату призводять до відхилень моторного розвитку. Тому потрібно тренувати функцію рівноваги, формувати правильну поставу, коригувати і здійснювати профілактику плоскостопості, розвивати дихання, координацію рухів та навички орієнтування у просторі.

Емоційні розлади. У дітей з порушеннями емоційної сфери можуть спостерігатися порушення розвитку моторики внаслідок обмежених можливостей для набуття необхідних умінь.

Від фізичного розвитку значною мірою залежать успіхи малят в інших сферах. Якщо дитина не здатна утримувати в необхідному положенні своє тіло, вона не може брати участь у заняттях. Щоб використовувати маніпулятивні іграшки, необхідні сильні руки й пальці тощо. Тобто, для оволодіння різноманітними академічними вміннями потрібен достатній фізичний розвиток. Щоб зробити дітей сильними і координованими, необхідні регулярні фізичні вправи.

З метою *розвитку моторики великих рухів* слід:

- *розвивати в дітей силу м'язів*. Для цього потрібно пропонувати їм носити, піднімати і кидати легкі речі, поступово збільшуючи їх вагу; за допомогою танцювальних вправ розвивати гнучкість, організовувати прогулянки на нерівній місцевості, оскільки для подолання підйомів і схилів необхідні різні фізичні вміння; пропонувати кидати м'ячики у скриньку з певної відстані, заохочувати стрибати

на місці, через різні предмети (кубики, палиці, книжки, мотузки). Завжди потрібно страхувати руками дітей під час виконання вправ на втримання рівноваги, класти м'яку підстилку, на яку діти можуть безпечно падати;

- *учити дітей координувати свої рухи й утримувати рівновагу*

Ефективними засобами для розвитку координації є музичні й хореографічні заняття, а також рухливі ігри; біг на місці під музику, ходіння вперед, назад, убік, через східці драбини, яка лежить на підлозі.

З метою **розвитку моторики малих рухів** (для правильного втримання олівців, ручок) необхідно виконувати такі вправи, як: розривання пальцями газетного чи обгорткового паперу, кольорового паперу і викладання з отриманих шматочків мозаїки, гра з тістом, глиною, піском і водою, нанизування на нитку намистинок, малювання пальцями, будівництво з конструктора «Лего», писання на дошці маленькими шматочками крейди, переливання води з одного посуду в інший. Також можна заохочувати дітей роздягатися й одягатися самостійно, допомагати одне одному розстібати і застібати одяг. Необхідно відводити певний час для занять художньою творчістю.

Показники фізичного і моторно-рухового розвитку. Діти:

- мають потребу в активній руховій діяльності, виявляють інтерес до результатів рухової діяльності;
- розуміють необхідність загартовування, із задоволенням беруть участь у загартовувальних процедурах;
- здатні сприймати й аналізувати сенсорну інформацію, що забезпечує ефективніше ознайомлення з довкіллям;
- прагнуть до координації рухів, збереження рівноваги;
- намагаються контролювати великі й малі м'язи; володіють навичками основних рухів та фізичними якостями відповідно до стану здоров'я, рівня фізичного розвитку, рухової підготовки, а також індивідуальних особливостей.

5. Завдання пізнавального розвитку дитини

Аналіз психолого-педагогічних, методичних, програмових джерел [1; 2; 5; 8; 11; 12; 16; 26; 30; 32; 64; 72–74] дав можливість дійти висновку, що основними **завданнями** пізнавального розвитку дітей з особливими потребами є:

- розвиток умінь концентрувати увагу;
- розвиток сприймання; ознайомлення з довкіллям, формування у дітей цілісного сприйняття і уявлення про різні предмети і явища навколишньої дійсності, про людину, будову її тіла, основні функції організму, види діяльності людини та її взаємостосунки в соціумі, прищеплюючи дитині перші початкові поняття про загальнолюдські цінності;
- розвиток різних видів пам'яті;
- розвиток уяви;
- формування мисленнєвої діяльності, розвиток інтелектуальних умінь і навичок спостерігати, порівнювати, виділяти суттєве, робити узагальнення, розуміти найпростіші причинно-наслідкові зв'язки між предметами та явищами;
- формування елементарних математичних уявлень, розвиток умінь класифікувати і розташовувати предмети в заданій послідовності;
- розвиток умінь розв'язувати проблеми;
- розвиток допитливості та стимулювання пізнавальної діяльності дитини з особливими потребами.

У багатьох дітей з особливими потребами спостерігаються порушення когнітивного розвитку, які заважають їм належно освоювати довкілля, опанувати мовлення та різні види дитячої діяльності. Вихователі повинні звертати увагу на питання, які зумовлюють у дошкільнят труднощі, і допомагати їм набувати необхідних когнітивних навичок, зокрема розвивати у дітей умінь мислити і розв'язувати проблеми.

Для ефективного пізнавального розвитку дитини з особливими потребами потрібні різноманітні практичні заняття, які дають можливість здобувати інформацію про об'єкти за допомогою різних органів чуття, а потім переробляти й аналізувати її в мозку. Для пізнавального розвитку такої дитини сприятливим є середовище, багате на мовні стимули, де вивчається широкий спектр явищ і матеріалів, де завдання відповідають рівневі розвитку дитини, де вихователі є зразками для неї, а дитина відчуває себе зручно і безпечно.

Пізнавальний розвиток дитини з особливими освітніми потребами значною мірою залежить від трьох процесів, пов'язаних з переробкою інформації, — це *концентрація уваги, сприймання і запам'ятовування*.

Для дитини з особливими потребами особливо актуальним є розвиток уміння концентрувати увагу і сприймання, адже вони мають велике значення для пізнання навколишнього світу, зокрема достатній рівень розвитку уваги є однією з важливих передумов для успішного засвоєння дитиною доступного для неї обсягу навичок, умінь, уявлень та знань. Концентрація уваги передбачає два вміння: здатність концентруватися на чинниках, які безпосередньо стосуються справи, і здатність ігнорувати всі інші чинники. Науковими дослідженнями доведено, що прагнення дошкільнят врахувати різноманітні стимули, що прямо не стосуються справи, свідчить про порушення у них концентрації уваги. Ступінь довольності в діяльності дітей має суто індивідуальний характер, який враховується при організації корекційно-розвивальної роботи з дитиною.

Сприймання, як процес інтерпретації інформації, одержаної за допомогою п'ятих органів чуття (зору, слуху, нюху, дотику, смаку) і пропріоцепції (сприймання стимулів), є основою для пізнавального розвитку дитини. Діти по-різному сприймають навколишній світ, однак вони найкраще навчаються за умови комбінованих фізичних, візуальних і словесних стимулів. Головне, щоб педагогічні методи і прийоми відповідали освітнім потребам дітей. Особливо важливо це для дітей, яким важко сприймати і засвоювати інформацію.

Важливо формувати у дітей цілісне сприйняття і уявлення про різні предмети і явища навколишньої дійсності, адже ознайомлення з довкіллям збагачує чуттєвий досвід дитини — вчить її бути уважною до того, що її оточує: дивитися і бачити, слухати і чути, обмацувати і відчувати на дотик.

Збагачення чуттєвого досвіду нерозривно пов'язане з розвитком чуттєвого пізнання — відчуттями, сприйманням і уявленнями, які виникають на їх основі. У такий спосіб вихователь створює чуттєву основу і розуміння значення слова, готує до сприймання словесних описів об'єктів, явищ і відношень. У процесі ознайомлення з природою у дітей з особливими потребами формуються образи-уявлення про живий і неживий світ, взаємозв'язки об'єктів і явищ природи, а також про життя і діяльність людини. Дітей потрібно вчити бачити і розуміти реальні причинно-наслідкові зв'язки.

Ознайомлення з довкіллям забезпечуватиме істотні зрушення в розумовому, пізнавальному розвитку дитини лише тоді, коли

дітям будуть даватися не окремі знання про предмети і явища, а певна цілісна система знань, яка відображає істотні зв'язки і залежності в тій чи іншій галузі.

Процес запам'ятовування у дітей з особливими потребами (з розумовою відсталістю, із затримкою психічного розвитку) характеризується недостатнім рівнем розвитку довготривалої пам'яті, тому необхідне багаторазове повторення подій, перш ніж інформація про ці події буде зафіксована в довготривалій пам'яті дитини, адже здатність до навчання безпосередньо і тісно пов'язана зі здатністю до запам'ятовування.

У проблемної дитини, як і в її однолітків, котрі нормально розвиваються, спостерігається кращий розвиток тих чи інших видів пам'яті й різний ступінь їх залучення в ту чи іншу діяльність. Вихователю потрібно бути уважним спостерігачем, щоб побачити які види пам'яті переважають і з урахуванням цього вносити у діяльність дитини ті завдання, які спочатку будуються на провідному виді пам'яті, а потім розвивають й інші її види.

Робота з розвитку пам'яті дає змогу сформувати і закріпити в дитини досить адекватні образи сприймання предметів довкіль. Саме ці образи сприймання потім стають основою для формування узагальнених і більш гнучких уявлень про предмети і явища навколишнього світу.

Процеси концентрування уваги, сприймання і запам'ятовування взаємопов'язані. Якщо дитина неуважна, вона не здатна приймає інформацію і фіксувати її в довгостроковій пам'яті, відповідно, це не дає їй змоги належно опановувати нові поняття.

Зміст роботи з формування мисленнєвої діяльності спрямований на розвиток орієнтувальної діяльності й пізнавальної активності, на зміцнення взаємозв'язку між основними компонентами мисленнєвої діяльності: дією, словом і образом.

Формування мислення розглядається як єдиний процес, де кожний з видів мислення є необхідним складником, компонентом загального мисленнєвого процесу. Тому на заняттях та у повсякденному житті вихователь вирішує наступні завдання з формування мислення:

- створювати у дітей передумови до розвитку наочньо-дійового мислення;
- формувати цілеспрямовану предметно-практичну діяльність у процесі виконання практичного та ігрового завдання;

- формувати узагальнене уявлення про допоміжні предмети і знаряддя фіксованого значення; ознайомлювати дітей з проблемними практичними ситуаціями;

- формувати способи орієнтування в умовах проблемного практичного завдання і способи його виконання;

- формувати метод проб як основний метод вирішення проблемно-практичних завдань і узагальнення цього досвіду у вербальному плані;

- формувати у дітей наочно-образне мислення;

- формувати в дітей уміння виконувати предметну класифікацію за зразком, словом і самостійно.

З метою навчання дітей з особливими потребами класифікувати об'єкти під час різноманітних практичних занять насамперед важливо набути уміння визначати схожі та відмінні риси предметів, що дасть змогу перейти до навчання процесу класифікації, який складається з двох компонентів: сортування (поділ об'єктів) і групування (об'єднання об'єктів). Дитині з особливостями психофізичного розвитку потрібно постійно давати завдання на класифікацію предметів. Починати доцільно із сортування лише за однією ознакою, наприклад: «Складіть всі кубики до кошика». Згодом завдання мають ускладнюватися, щоб діти навчилися класифікувати різні предмети в різних умовах за багатьма ознаками:

- за візуальними і тактильними ознаками (за формою, кольором, розміром, видом поверхні тощо);

- за функцією (призначенням речей);

- за будовою об'єктів;

- за походженням об'єктів;

- за іншими ознаками (різними критеріями, пов'язаними з особистим досвідом дитини).

Розвиток умінь сортувати і групувати об'єкти має відбуватися природним шляхом, для цього дітям треба пропонувати різноманітні предмети і матеріали, а також відповідні ігри та завдання. Коли діти навчаються визначати відповідні ознаки предметів, вони починають розуміти правила сортування, що є підґрунтям для подальшого опанування різних умінь. Варто заохочувати дітей установлювати власні критерії для класифікації предметів, адже це вимагає від них активного мислення. Наприклад, запитуючи дітей: «Як ми відрізняємо курей від качок?», можна простежити за тим, які ознаки діти вважають значущими, як організовують розгляд проблеми. Спосте-

рігаючи за дитиною під час виконання таких завдань, можна багато дізнатися про мислення дітей і рівень розуміння ними різних понять.

З метою розвитку уміння серіалізації, або розташування у певній послідовності речей, подій, явищ, яке є підґрунтям для розвитку мовлення, опанування організаційних і соціальних умінь, вихователі повинні надавати дітям різноманітні можливості для серіалізації предметів за різними правилами.

Щоб зменшити кількість проблем і розчарувань під час виконання завдань із серіалізації предметів, потрібно вчити дитину з особливими потребами концентруватися на роботі, бути уважним. Для цього вихователі має облаштувати групове середовище так, щоб дитину не відволікали різні побічні чинники; пропонувати завдання, яке відповідає зоні найближчого розвитку дитини; ділити завдання на кілька етапів; давати чіткі вказівки; використовувати слова і терміни, зрозумілі дитині; пропонувати сенсорно збалансовані види діяльності, під час яких вона може концентрувати свою увагу на звукових, візуальних і тактильних стимулах.

Формування і розвиток математичних уявлень у дітей з особливими потребами відіграє важливе значення і як внесок у систему знань дитини, і як засіб розвитку пізнавальних процесів — сприймання і мислення. В основі розвитку математичних уявлень є пізнання дітьми дошкільного віку кількісних і якісних відношень між предметами. Ці відношення діти можуть зрозуміти тоді, коли вони навчаються порівнювати, співставляти між собою предмети і групи предметів (множини). Порівняння — один з найважливіших мисленнєвих процесів, який лежить в основі співставлення предметів за формою, величиною, просторовим розташуванням та кількістю. Величина, форма, просторове розташування предметів та їхніх частин є тими ознаками, які зовні добре сприймаються. Кількість є більш абстрактною і в цьому сенсі зовсім іншою ознакою. Протягом дошкільного дитинства діти з обмеженими можливостями здоров'я мають зрозуміти, що кількість — ознака, яка не пов'язана ні з формою, ні з величиною, ні з кольором предметів, ні з їхніми функціональним призначенням або розташуванням в просторі. Кількість повинна набути для дітей свого, особливого значення.

Важливим завданням є розвиток у дітей умінь співставляти, порівнювати, встановлювати відповідності між різними множинами й елементами множин; формувати часові уявлення, орієнтування

у часі з тим, щоб діти починали усвідомлювати значущість структурування власної діяльності, а також набули початкових навичок контролю і співвіднесення темпу своєї діяльності з часовими поняттями.

Для опанування уміння розв'язувати проблеми потрібен певний рівень інтелектуального розвитку. Це індивідуальний процес, і кожній дитині притаманні свої підходи до цієї справи.

Під час залучення дітей з особливими потребами до ігрової та продуктивних видів діяльності треба враховувати не лише знання та вміння дошкільнят, а й визначати необхідний рівень свого втручання та керівництва. Вихователь планує заняття для всієї групи, а потім індивідуалізує їх таким чином, щоб максимально розкрити потенціал дитини з відхиленнями психофізичного розвитку. Вихователі у своїй роботі можуть застосовувати такі специфічні методи і прийоми, як:

- моделювання (демонстрація поведінки);
- індивідуалізація (корекція завдань відповідно до потреб і особливостей дитини з відхиленнями психофізичного розвитку);
- надання зразків;
- використання словесних і невербальних підказок;
- очікування (приміром, займатися улюбленою справою дитини дозволяють лише після її прохання);
- використання сюрпризних моментів;
- розпитування (наприклад: «Ти можеш мені показати свою роботу?»);
- переспрямовування (безмежну енергію дитини можна спрямувати в безпечне русло);
- безпосереднє фізичне скеровування (керувати дитиною, наприклад, тримаючи її за руку або підтримуючи її тіло в рівновазі);
- чергування занять (більш цікаві й менш цікаві для дітей заняття повинні чергуватися);
- розробка еквівалентних вправ і завдань, які мають однаковий рівень складності та однакове спрямування;
- поширення, коли вихователь розвиває і поширює дитячі вислови (наприклад: дитина сказала: «Ляля», вихователь підтвердила: «Так, у тебе є велика лялька Катя»);
- поступове зменшення кількості підказок (першими можна виділити фізичні підказки, згодом — жести і натяки, а останніми — словесні підказки);

- паралельні коментарі, які дають змогу ознайомитися з відповідною лексикою (вихователь розповідає, що дитина робить або що в цей час відбувається);

- взаєморозуміння (у групі має бути створена тепла, доброзичлива атмосфера, в якій дитина з особливими потребами почувала б себе зручно і впевнено);

- підкріплення, які мають на меті закріпити бажану поведінку (наприклад: похвала, можливість взяти участь в улюбленій грі тощо);

- формування, що полягає в заохоченні та закріпленні певних видів поведінки дитини з метою поступового наближення її до бажаного кінцевого результату;

- поступове підвищення вимог до дитини з відхиленнями психофізичного розвитку з метою досягнення бажаної поведінки чи результату;

- аналіз завдань, коли вихователь ділить важкі завдання на кілька складників, які діти можуть послідовно успішно виконувати.

Для успішного пізнавального розвитку дітей з особливими освітніми потребами важливо, щоб вони позитивно ставилися до себе і відчували впевненість у собі. Те, що такі діти думають про свою особистість і здібності, безпосередньо впливає на їхню здатність до навчання. Якщо дошкільнята відчують, що їх сприймають, цінують, вірять у їхні здібності, вони виявляють достатній рівень готовності брати участь у різних справах, виконувати складні завдання.

З метою розвитку у дітей з особливими освітніми потребами *когнітивних умінь* потрібно:

- пропонувати різні види досліджень і роботи з матеріалами;
- заохочувати допитливість і бажання розв'язувати проблеми;
- розвивати конструктивне мислення;
- навчати:
- робити припущення і планувати свою роботу;
- класифікувати предмети за певними ознаками;
- розкладати предмети в певній послідовності;
- різними способами відтворювати певні послідовності;
- встановлювати в пам'яті послідовності подій;
- розуміти кількісні співставлення;
- визначати і використовувати різні геометричні фігури;
- користуватися різними джерелами для знаходження інформації;

- ознайомлювати з основними просторовими поняттями, з поняттям часу;
- допомагати набувати різноманітних знань загального характеру;

З метою розвитку в дитини з особливими потребами **уміння розв'язувати проблеми** вихователь повинен забезпечити дитині відсутність страху невдач, заохочувати дитячу допитливість і експериментування. Для заохочення дитини розв'язувати проблеми та розвивати конструктивне мислення слід надавати їй достатньо часу для спостережень і вивчення іграшок і матеріалів; обмежувати кількість іграшок і матеріалів, щоб полегшити дитині вибір і забезпечити глибше засвоєння понять; регулярно змінювати їх, збільшувати кількість матеріалів на прохання дитини або коли вона вже готова до виконання складніших завдань; пропонувати прості експерименти, під час яких вона, маніпулюючи різними матеріалами, могла б вивчати причини і наслідки різних процесів; видозмінювати матеріал різними способами (наприклад, тісто); визначити місце у кімнаті, де дитина могла б залишати свої незакінчені роботи і повертатися до них пізніше, перероблювати їх, що є свідченням нового, вищого рівня знань і вмінь дитини; стежити за тим, щоб рівень завдань відповідав можливостям дитини з особливими потребами, бо занадто складне завдання може викликати в неї розчарування; заохочувати колективне розв'язування проблем, спонукати дітей до партнерських стосунків в іграх і в роботі; запитувати дитину про шляхи вирішення проблеми, пропонувати їй повернутися до початку і пошукати інші можливі варіанти: «Як ти дійшов такого висновку? Чи можна розв'язати цю проблему іншим шляхом?»; з допомогою іншого дорослого демонструвати дітям процес розв'язування конфлікту чи проблеми (наприклад, суперечки двох дітей через одну іграшку).

З метою розвитку в дитини з особливими потребами **умінь робити припущення і планувати свою роботу** слід пропонувати їй перед початком роботи розповісти про свої плани, описувати наступні кроки і шляхи виконання завдання; допомагати дитині за допомогою запитань планувати свою роботу і передбачати її результати; вихователю розповідати дошкільнятам про свої припущення і плани роботи з дітьми в групі й пропонувати їм висувати припущення стосовно того, що вони можуть дізнатися під час певного експерименту, а потім проаналізувати, наскільки правильними були їхні здогадки.

З метою забезпечення *логіко-математичного розвитку* дитини з особливими освітніми потребами необхідно вчити її класифікувати предмети за певними ознаками, визначати схожі й відмінні риси об'єктів, описувати їхні ознаки і властивості, робити порівняння. Для цього потрібно мати в групі різноманітні предмети, придатні для сортування, наприклад, гудзики, камінці, листя різних рослин, кубики, каштани, жолуді тощо. Складним для такої дитини є завдання з класифікації несхожих предметів за кольором, розміром та іншими ознаками. Приміром, можна запропонувати дитині розсортувати за кольором кубики, шматки крейди, іграшкові автомобілі, частини конструктора. Цікавим є таке завдання: скласти разом усі великі, всі зелені предмети, а потім розсортувати їх за функціональним призначенням.

З метою розвитку уміння *розкладати предмети в певній послідовності* треба пропонувати дитині розташовувати різні об'єкти в послідовності від найбільшого до найменшого, від найвищого до найнижчого тощо; демонструвати дитині правильні дії та розповідати про них (наприклад, прикладаючи одну до одної палички різної довжини, коментувати дії: «Зараз я шукаю найкоротшу паличку, одна з них коротша, а інша — довша. Я беру коротшу»); стежити за тим, щоб між предметами залишався певний простір, що дасть дитині змогу додавати до послідовності інші об'єкти.

З метою розвитку уміння *різними способами відтворювати певні послідовності* пропонувати дитині з особливими потребами повторювати слова або дії вихователя (наприклад, покласти червоний, зелений, червоний і синій кубики, сказати: «літо, зима, літо, осінь»); відтворювати послідовності літер (на зразок АБА, АББА), різних знаків, геометричних фігур, створювати власні послідовності за допомогою іграшок та інших матеріалів (гудзиків, камінців, паличок); скласти в певній послідовності кольорові кубики, а потім наклеїти на паперову смужку квадрати з кольорового паперу в тому самому порядку; скласти з дитиною візерунок з розфарбованих макаронів, заохочувати розповідати й аналізувати послідовності, які вона бачить.

З метою розвитку уміння *відновлювати в пам'яті послідовності подій* пропонувати дитині пригадувати послідовність подій життєдіяльності в групі в один із днів; малювати на окремих аркушах паперу етапи певної події; співати з дітьми пісні, пов'язані з послідовністю подій, розповідати про події, дивлячись на малюнки, поступово

збільшуючи їх кількість; пропонувати дитині розташовувати у правильній послідовності ілюстрації до знайомої казки.

З метою розвитку уміння *розуміти кількісні співвідношення* пропонувати вправи та завдання, які допоможуть дитині з особливими потребами краще зрозуміти поняття кількості; щодня рахувати угорос (кількість малят за столом, кількість олівців у коробці тощо) і спонукати дитину робити те саме; коли вона рахує угорос, пересувати палець дитини від одного об'єкта до іншого; грати з дітьми в ігри, під час яких треба говорити по одному слову всім учасникам; вихователю робити умисні помилки під час рахування угорос і спостерігати за реакцією дитини.

З метою розвитку уміння *розуміти різні геометричні фігури* проводити заняття, які дають змогу краще ознайомити дитину, що має особливі освітні потреби, з різноманітними геометричними фігурами і формами; показувати різні фігури, використовувати іграшки різних форм, знаходити об'єкти в групі, які нагадують геометричні фігури; пропонувати дітям викладати різні геометричні фігури з кубиків; під час прогулянок шукати серед предметів довкілля круги, квадрати, трикутники; під час занять художньою творчістю звертати увагу дітей на різні геометричні форми.

З метою розвитку умінь *розуміти просторові поняття та поняття часу* необхідно: пропонувати дитині з особливими потребами виконувати певні дії і розповідати про них (наприклад: «покласти руки на голову, сядь на підлогу біля столика, візьми зайчика і постав його біля ведмедика»); зробити розклад дня з відповідними малюнками, щоб ознайомити дитину з майбутніми подіями, систематично переглядати його; розглядати з дитиною календар, показувати їй, який день буває учора, який є сьогодні і який буде завтра, обговорювати, які заняття були вчора і які будуть завтра; обговорювати події, які відбуваються в різні години дня і ночі, пропонувати малювати, що дитина робить у різний час.

З метою розвитку у дитини з особливими потребами умінь *набувати різноманітні знання і користуватися різними джерелами для знаходження інформації* слід повторювати систематично вивчений матеріал, слова і назви предметів, пам'ятати, що така дитина часто потребує кількох спроб, щоб висловитися правильно чи передати будь-яку інформацію; організовувати екскурсії до магазину, бібліотеки, поштового відділення, запрошувати різних гостей, щоб вони розповідали про свої професії, а потім заохочувати дитину реалізу-

вати одержаний досвід під час сюжетно-рольових ігор; тримати в групі різноманітні книжки, в яких дитина могла б знаходити потрібні їй відомості, демонструвати різні шляхи пошуку необхідної інформації (прочитати в книжці, розпитати людей, самостійно дослідити тощо); вчити ставити запитання, і лише потім надавати дитині необхідну інформацію, заохочувати до колективного пошуку відповіді.

Показники пізнавального розвитку. Діти:

- уміють концентрувати увагу, зосереджуватися на певних об'єктах протягом певного часу;
- здатні сприймати і спостерігати за предметами та явищами довкілля, помічати істотне, виділяти однакове, схоже, відмінне, особливе, робити узагальнення, розуміти найпростіші причинно-наслідкові зв'язки між предметами та явищами:
- мають судження з приводу когось (чогоось), роблять висновки, висувають припущення;
- уміють класифікувати і розташовувати предмети в заданій послідовності;
- спроможні обговорювати свої проблеми, розповідати про них, здатні до розв'язання проблемних ситуацій;
- вміють ставити запитання і давати самостійні відповіді;
- схильні до творчості, прагнуть експериментувати, досліджувати, радіють створенню нового.

6. Завдання мовленнєвого розвитку дитини

Аналіз психолого-педагогічної, лінгводидактичної, лінгвометодичної і спеціальної літератури [1–3; 8; 11; 16; 19; 26; 30; 32; 40; 64; 69; 71] дав змогу визначити наступні **завдання** мовленнєвого розвитку дітей з особливими освітніми потребами:

- виховання у дітей правильного, чіткого, виразного мовлення з урахуванням його лексичної та граматичної будови згідно з віковою нормою;
- розвиток навичок спілкування;
- розвиток артикуляційної моторики;
- розвиток навичок правильної звукомови;
- розвиток фонематичного сприймання і слухової пам'яті;
- розвиток уваги до морфологічного складу слів та словозміни у словосполученнях і реченнях;

- навчання вимовляння слів різної складової будови;
- розвиток умінь правильно складати прості поширені й складні речення, вживати різні граматичні конструкції у зв'язному мовленні
- розвиток зв'язного мовлення переважно шляхом роботи над розповіддю і переказом;
- розширення словникового запасу дітей переважно шляхом зосередження уваги на способах словотвору та емоційно-оцінювального значення слів;
- виховання навичок повноцінного сприймання доступних для віку творів дитячої літератури;
- навчання грамоти (для дітей 6 року життя).

З метою **формування і розвитку в дітей правильної вимови** формувати у них систему фонем, що чітко розрізняються і протиставляються одна одній, навчати вимовляти слова різної складової будови, вчити вільно користуватись набутими навичками в самостійному мовленні.

Для виконання поставлених завдань, насамперед, спеціальними логопедичними прийомами виправляються вади звуковимови (ця робота має проводитися вчителем-логопедом за місцем навчання або проживання дитини). У завдання вихователя ДНЗ входить слідкування за правильною вимовою дітьми звуків мовлення, формування умінь правильно, виразно вимовляти окремі слова, зберігаючи норми літературної мови, говорити не поспішаючи, помірно, голосно, чітко, з правильним використанням засобів інтонації.

Необхідно **розвивати моторику артикуляційного апарату** шляхом використання статичних і динамічних артикуляційних вправ: надувати і втягувати щоки, розтягувати губи в усмішку і втягувати їх хоботком, робити оскал, утримувати широкий язик на нижній губі, витягувати його голочкою, виконувати різноманітні рухи язиком (вперед, назад, вгору, вниз, вліво, вправо), облизувати губи при відкритому роті, виконувати поперемінні рухи язиком вгору–вниз, ліворуч–праворуч, виконувати поглажувальні рухи по твердому піднебінню, загинати кінчик язика догори і донизу, не виймаючи його з ротової порожнини, виконувати штовхальні рухи язиком до щік, клацати язиком.

Важливим завданням є формування **вміння прислухатись до мовлення**, утримувати в пам'яті сприйнятий на слух матеріал, розрізняти і відтворювати окремі звукові елементи мовлення, порівнювати власне мовлення з чужим та вміння виправляти свої по-

милки; розвивати слухову увагу та пам'ять; виховувати вміння розрізняти мовні й немовні звуки, диференціювати силу звучання, впізнавати голоси друзів.

Роботу з розвитку артикуляційних навичок і фонематичного сприймання потрібно проводити одночасно з розвитком аналізу й синтезу звукової будови мовлення, оскільки вправи на звуковий аналіз і синтез допомагають нормалізувати процес фонемоутворення і готують дітей до оволодіння грамотою. Крім того, можна поєднувати роботу із закріплення правильної звуковимови з подоланням порушень у вимові багатоскладових слів.

На етапі остаточного закріплення правильної вимови звуків і складів різної звукової будови матеріал для вправ потрібно добирати з урахуванням одночасного розвитку лексичних і граматичних компонентів мовлення.

З метою *збагачення словника і формування граматичної будови мовлення* рекомендується проводити вправи та дидактичні ігри на матеріалі, який правильно вимовляється дітьми, що сприяє одночасно вдосконаленню фонетичних компонентів мовлення.

Для забезпечення *формування і розвитку лексико-семантичної сторони мовлення* словник дітей потрібно поповнювати як шляхом засвоєння нових слів, так і шляхом уточнення, розширення значень багатозначних слів, звертаючи їхню увагу на відтінки значення слів (слова-синоніми) і протилежні за значенням слова (слова-антоніми), уточнювати розуміння і використання узагальнювальних слів.

На думку Є. Ф. Соботович [69], критеріїв для об'єктивної оцінки лексико-семантичної сторони мовлення немає, оскільки сталонні рівні мовленнєвого розвитку дитини не розроблені, позаяк дослідниця відзначає, що лексико-семантичний склад мови характеризується не лише кількістю слів, що до нього входять, а й якістю, розмаїттям тематичних, лексико-семантичних груп. У дітей з порушеннями розвитку зазвичай існує затримка та відхилення у розвитку лексичних значень (переносних, абстрактних, антонімічних, синонімічних), які, відповідно, негативно позначаються на засвоєнні лексичної системи мови. У дошкільнят спостерігаються труднощі опанування узагальненого лексичного значення слова, його предметної і понятійної сторони. Тому в роботі з дошкільнятами важливо вчити розуміти їх найпростіші випадки багатозначності слів-іменників: *голка для шиття, голка у їжака, голка у ялинки, дієслів на-*

приклад: *Дівчинка іде до дитячого садка* (дієслово *іти* вжито у значенні рухатися, переступаючи ногами); *Весна іде* (інакше можна сказати: *Наближається весна*); *Швидко йдуть дні* (або *Повільно минують дні*). Також необхідно формувати у мовленні дітей найпоширеніші в українській мові лексико-семантичні групи дієслів, які позначають різні дії, процеси, стани: мислення (*думати, міркувати, мислити*); мовлення (*говорити, казати, твердити, оповідати, розмовляти, сперечатися*); переміщення (*йти, бігти, їздити, їхати, летіти, лізти, мандрувати, плисти, рушати, тікати, ходити*) тощо.

Також важливо навчати дітей встановлювати взаємозв'язок між значенням слів і їх звуковою будовою (*коза — коса, рак — лак, трава — дрова*), утворювати нові слова шляхом приєднання суфіксів (*шоколад — шоколадний*), префіксів (*приїхати, доїхати, виїхати*), шляхом словоутворення (*листя падає — листопад*); змінювати деякі граматичні форми слів, незважаючи на досить обмежений словниковий фонд у певної частини дітей з особливими потребами. Так, цих дітей потрібно вправляти в творенні іменників у множині й особливо тих, які зумовлюють у дітей особливі труднощі (*колеса, вуха, очі*); у способах творення родового відмінка множини (*гусенят, тільців, яблук*).; дієслівних форм зі звуками, що чергуються в теперішньому і минулому часі (*пише — написав*).

Одним з важливих напрямів роботи з розвитку мовлення є робота над реченням, що передбачає розвиток у дітей **умінь будувати прості поширені речення**, знаходити зв'язок у словосполученнях і реченнях, ускладнювати речення другорядними й однорідними членами; будувати складні речення; вправління у практичній словозміні за родами, числами, відмінками, часом.

Потрібно створювати передумови для успішного **опанування грамоти** (розвиток умінь диференціювати звуки, виконувати звуковий аналіз слова), адже вправління у читанні є ефективним засобом закріплення правильної вимови звуків і слів різної складності, накопичення і збагачення словникового запасу, розвитку граматичної будови мовлення. Під час навчання читанню слід передбачати різноманітні вправи, спрямовані на розвиток різних сторін мовленевої діяльності. У процесі читання тексту необхідно закріплювати навички коротких та повних відповідей на запитання, вміння самостійно ставити запитання до прочитаного тексту, переказувати його.

Навчання грамоти проводиться на матеріалі звуків, які правильно

вимовляються. З метою забезпечення можливостей для успішного засвоєння дітьми з особливими потребами навичок читання і письма потрібно проводити вправи з розвитку спрямованості на звуковий бік мовлення, під час яких вони вчать чітко вимовляти, розпізнавати і виділяти окремі звуки, слова.

Навчання грамоти дітей з особливими потребами, зокрема з фонетико-фонематичним недорозвиненням мовлення, відбувається в умовах, які відрізняються від умов навчання дітей з типовим розвитком тим, що система фонем у дітей ще не повністю сформована і лексико-граматичний розвиток залишається низьким. Цим зумовлене уповільнення в часі процесу опанування читання і письма й потреба в іншому розподілі матеріалу. Так, порядок вивчення літер має відповідати послідовності засвоєння дітьми звуків, що вимовляються, потрібно розтягувати в часі вивчення літер, що є близькими за артикуляційними або акустичними ознаками звуками, тобто *с-ш, п-б* тощо. Під час проведення перших вправ на нову букву із матеріалу завдань рекомендується вилучати звуки, близькі за звучанням до звуку, що вивчається, а у матеріал для читання слід умістити слова різної складової будови тільки після усної підготовки, яка спрямована на вимову і звуковий аналіз цих слів. У процесі навчання читанню слід виняткову увагу приділяти розумінню дітьми прочитаних слів, речень і текстів.

З метою розвитку **розмовного й описового мовлення** у дітей слід вчити їх описувати предмети довкілля (квіти, дерева, птахів, звірів), розповідати за малюнком або серією малюнків, не виходячи за межі того, що зображено; доповнювати сюжет (*Що було раніше? Що трапилось потім?*), розповідати невеличкі тексти і казки, які читались дітям, послідовно, без пропусків і перестановок, за допомогою запитань вихователя і самостійно; зв'язно і послідовно розповідати про прості випадки з особистого життя; складати зв'язані тексти з поданих речень, вчити виразно читати напам'ять вірші, загадки, скоромовки.

Необхідно проводити спеціальні вправи, спрямовані на **розширення та уточнення словника**, розвиток граматичної будови мовлення під час розвитку різних сторін особистості дитини з особливими потребами. Наприклад: у процесі логіко-математичного розвитку виняткову увагу слід звернути на засвоєння дитиною величин (*великий, високий, низький, довгий* та ін.), а також слів у порівняльному ступені — *більше, менше, вище, нижче* тощо, слів на

означення взаємного розміщення предметів у просторі (*вгорі, внизу, праворуч, перед, за, в середині, поза* тощо). Ці та деякі інші поняття й терміни закріплюються також під час конструювання, аплікації, малювання, в ігровій діяльності.

Вихователі мають постійно здійснювати керівництво розвитком мовлення дитини з особливими потребами у повсякденному житті, враховуючи особливості її мовленнєвого розвитку. Під час проведення усіх режимних моментів, ігор, прогулянок, екскурсій необхідно приділяти велику увагу мовленнєвій поведінці дитини: вмінно чемно звертатись до дітей і дорослих, уважно вислуховувати співрозмовника і давати відповідь за змістом запитання.

З метою сприяння розвитку мовленнєвих умінь і навичок необхідно створювати у групі умови, сприятливі для ефективного спілкування дітей. Для цього треба додержуватися таких принципів:

- бути ефективним слухачем, що дає змогу досягти взаєморозуміння і добрих стосунків, адже коли вихователь демонструє розуміння того, що каже дитина з особливими потребами, вона відчуває до дорослого довіру та повагу;

- бути активним слухачем, демонструвати щире зацікавлення тим, що каже дитина, навіть якщо її важко зрозуміти; ставати або сидати так, щоб бути приблизно на одному рівні з нею і дивитись одне одному в очі; показувати свою увагу за допомогою жестів та міміки (наприклад, кивати головою, злегка усміхатися тощо), коментувати почуте;

- говорити чітко і виразно, використовуючи короткі речення з трьох-чотирьох слів і ключові слова;

- говорити про події, які відбуваються наразі, й обговорювати з дитиною те, чим вони зайняті зараз;

- намагатися зрозуміти, що дитина хоче сказати, заохочувати невербальні способи спілкування, спілкуватися з дитиною на рівні, який відповідає розвитку її комунікативних умінь;

- намагатися говорити невеликими фразами під час спілкування з дітьми, що мають особливості психофізичного розвитку, оскільки деякі з них ще не здатні сприймати зміст довгих речень; у процесі бесіди слід робити паузи, щоб заохотити дитину до висловлення; намагатися уникати запитань про речі, очевидні для вихователя і для дитини, оскільки вони можуть спричиняти розгубленість дитини;

- заохочувати сюжетно-рольові ігри з вербальним і невербальним спілкуванням;

- заохочувати дитину в її спільній грі з вихователем брати на себе роль лідера, керувати грою, щоб навчитись активно взаємодіяти з іншими дітьми;

- стежити за тим, аби зовнішні чинники не заважали спілкуванню дітей, садити дитину так, щоб вона могла бачити обличчя вихователя;

- використовувати відкриті запитання, які потребують розгорнутих відповідей, сприяють розвитку діалогічного і монологічного мовлення. Наприклад: *Як ти думаєш, чим закінчилась ця історія?*;

- бути відкритими і доступними для дитини з особливими потребами, уважно, з повагою і цікавістю слухати її, розпитувати, відповідати на запитання;

- пропонувати такі ігри та заняття, які б сприяли активному спілкуванню дітей, пам'ятаючи, що розмір групи впливає на участь окремих дітей в обговоренні;

- регулювати темп роботи дитини з особливими потребами під час групових занять, знаходити оптимальне співвідношення між активними і пасивними вправами, що потребують слухання й уваги; активніше залучати таку дитину до роботи, адже просто слухання зовсім не означає, що вона опановує нові знання та вміння;

- перебувати поруч з дитиною, коли вихователь повідомляє новий матеріал;

- просити дитину давати пояснення і повторювати слова вихователя, аби впевнитися у тому, що дитина зрозуміла вихователя;

- демонструвати дітям, що до співрозмовників (в тому числі до дітей з особливими потребами) треба ставитися з повагою, не дозволяти дошкільнятам переривати одне одного, говорити за інших. Наприклад: *Слухаймо, доки Марійка не закінчить говорити*;

- використовувати наочні посібники для пояснення матеріалу і підтримання зацікавленості дитини з відхиленнями психофізичного розвитку;

- заохочувати дитину з особливими потребами розповідати про улюблені речі та події з її життя, оскільки при цьому вона вчиться говорити перед групою, чітко викладати свої думки. Під час розповідей про іграшки стежити за тим, щоб увага приділялась не тільки самим речам, а й заняттям, пов'язаним із ними.

Затримка мовленнєвого розвитку спостерігається у дітей з різними порушеннями психофізичного розвитку. Вони повинні комплексно опанувати взаємопов'язані уміння слухати, спілкуватися

(за допомогою слів і невербально), читати і писати. Для цього їм щодня потрібно створювати різноманітні можливості для застосування і розвитку мовленнєвих і комунікативних навичок.

З метою **розвитку розуміння мовлення** дітьми з особливим потребами необхідно навчати дошкільнят:

- *слухати і намагатися зрозуміти інших*. Для цього слід пояснювати дітям те, що намагається висловити дитина за допомогою невербальних засобів (жестів, міміки); проводити ігри, під час яких діти обмінюються інформацією за допомогою невербальних засобів (пантоміми); щоб перевірити, як діти зрозуміли інформацію, просити їх повторити завдання; під час читання оповідань зупинятися й узагальнювати прочитане, ставити дошкільнятам запитання, аби впевнитися, що вони стежать за головним сюжетом твору; перчитувати улюблені дитячі оповідання, казки, вірші, під час читання просити заплющити очі й уявити події, про які йдеться у творі;

- *відповідно реагувати на словесну інформацію*. Для цього давати доручення, спочатку одноступеневі, приміром: *Принеси мені коробку з олівцями*, поступово ускладнювати завдання, даючи дітям три-п'ятиступеневі вказівки і спонукати дітей повторювати їх; доручати дітям давати вказівки кому-небудь; грати у гру «Іван сказав», під час якої вихователь по черзі дає дітям команди, а вони повинні їх уважно слухати і виконувати лише тоді, коли вони починаються зі слів «Іван сказав»;

- *концентрувати увагу на тексті, який читається уголос*. Для цього слід читати літературні твори індивідуально для дитини з особливими потребами, обговорювати з нею сюжет, ставити запитання і пропонувати придумати кінцівку самостійно; за допомогою ігрових моментів намагатися зацікавити дитину читанням, запрошувати її по кілька разів на день переглянути книжки, для втримування уваги використовувати добре ілюстровані книжки, перчитувати дітям їхні улюблені оповідання, вірші, казки.

З метою **розвитку умінь створювати власні висловлювання** потрібно навчати дітей:

- *розмовляти так, щоб їх зрозуміли*. Для цього дітям слід пропонувати читати вірші та скороговки, в яких часто повторюється звук, який потрібно автоматизувати у мовленні дитини, або звуки, які потребують диференціації, приміром: *с-ш, з-ж, л-р*; при неправильному вимовлянні дитиною звуків чи слів повторювати їх правильно;

- *відповідати на запитання.* Для цього у процесі індивідуальних та колективних занять домагатися правильних відповідей на запитання (помилка дитини обов'язково виправляється, відповіді уточнюються, доповнюються, дається правильний зразок). На початковому етапі навчання добирати найбільш прості запитання, зокрема такі, які потребують під час відповіді додавати до нього одне-два слова (прикладом: *У якому будинку жила лисиця? — Лисиця жила в льодяному будинку*), поступово, враховуючи можливості дитини, переходити до більш складних запитань. Особливо цінними є запитання, які вимагають від дітей умовиводів, суджень, які встановлюють зв'язок між об'єктами (*Чому Вовку не вдалося зруйнувати будинок Наф-Нафа? Чому він виявився найміцнішим?*). Достатній рівень розвитку вміння відповідати на запитання сприяє не тільки удосконаленню діалогічного мовлення, а й розвитку монологічного мовлення. У той же час слід поступово вчити дітей самостійно формулювати запитання. Поряд з навчанням повній відповіді проводити вправи з розвитку в дітей навички давати відповідь одним словом, оскільки це готує дитину до виділення слів із речень і для закріплення навички визначення за запитаннями (*Хто?* або *Що? Що робить? Який?*) слів — предметів, дій, ознак;

- *висловлювати думки і почуття за допомогою слів.* Для цього регулярно спілкуватися з дітьми віч на віч і заохочувати їх висловлювати свої думки та почуття; передавати задум малюнків словами; сприяти за допомогою запитань обміну інформацією, думками, ідеями; створювати умови для розвитку сюжетно-рольової ігрової діяльності, під час якої діти набувають необхідних практичних навичок у сфері спілкування; використовувати прийом закінчення розпочатих вихователем речень з подальшим вимовлянням речень повністю (прикладом: *На вулиці вже весна, тому скоро на деревах з'являться... (бруньки)*); ставити дітям відкриті запитання, що заохочують до розмови (наприклад: *Як ти провів вихідний день? Як ти почувася під час грози вчора увечері?*); розмовляти з дітьми протягом усього дня, доручати дітям за допомогою ляльок показувати, як слід чистити зуби, розчісувати волосся, одягати черевики; пропонувати дошкільнятам від імені ляльок розповідати, що вони роблять; проводити гру «чарівна торбинка», під час якої діти засовують руки в торбинку і намагаються навіпамачки визначити й описати властивості предметів. Наприклад: *Це щось тверде і кругле (каштан)*;

- *послідовно переказувати вірші й оповідання*, оскільки навчання переказу посідає одне з провідних місць у системі корекційного впливу на мовлення дітей з особливими потребами. Добирати для переказу слід сюжетні твори, з чіткою композицією, добре вираженою послідовністю дій, доступні за розміром. Керуючись при навчанні переказу загальними вимогами, особливу увагу варто приділяти повному розумінню тексту дитиною і послідовному викладу, вчити розповідати за планом. З цією метою використовувати окремі запитання, серію питань, схематичні малюнки на дошці, виставлення на фланелеграфі потрібних предметів, персонажів; спонукати дітей розповідати казки з одночасним пересуванням по дошці фігурок персонажів; залучати дітей до ігор-драматизацій. Під час індивідуальної роботи з дитиною після кількох перечитувань твору зупинитися посередині й запропонувати їй продовжити його; переглядати з дитиною книжки з малюнками, називаючи деякі зображені предмети, а потім запропонувати дитині розповісти, про що йдеться в книжці;

- *складати зв'язні висловлювання*. При формуванні зв'язного мовлення дітей з порушеннями психофізичного розвитку особливого значення набуває навчання розповідання за уявою (про предмети, картини, явища, які спостерігали). Вміння описувати наочно сприйняті предмети полегшує надалі навчання більш складним видам розповідання. На початковому етапі навчання приділяти увагу опису натуральних предметів, переважно об'єктів природи (овочі, фрукти, дерева, квіти), а також побутових предметів, знайомих знарядь праці. Вчити дітей найбільш повно описувати предмети, керуючись окремими запитаннями або поданим вихователем планом (тобто серії з 3-4 запитань), у той же час використовувати оповідання-зразок. При закріпленні умінь складати оповідання використовувати прийом описування по пам'яті. Вчити дітей складанню порівняльних оповідань. При складанні описових оповідань широко використовувати ігри-загадки. Поряд з описом окремих предметів систематично проводити складання оповідань за серіями сюжетних малюнків. Варто добирати послідовні малюнки з певним сюжетом, починаючи з трьох-чотирьох, просити дитину розкласти їх у правильній послідовності й скласти оповідання. Використовувати добре знайомі сюжети для дитини з казок, улюблених оповідань, віршів а також певні фрагменти життєдіяльності дитини (одягання, роздягання, вживання їжі тощо);

- *допомагати дітям зрозуміти поняття, пов'язані з відчуттями.*

Для цього потрібно: дібрати предмети, за допомогою яких можна проілюструвати різні якісні поняття; називати дітям два слова (наприклад, пореткий і гладенький) і доручити їм розсортувати кілька речей за цими критеріями, поступово вводити нові слова і об'єкти; показувати дітям зв'язок між словами і діями, наприклад: *Чи можете ви поводитися тихо, як мишенята? Зобразіть, що ви маленькі, як горобчики;* вчити дітей спостерігати за предметами та описувати їхні якості (наприклад: пісок жовтий, гладенький, він рухається), пропонувати дітям порівнювати дві речовини і визначати їхні схожі риси.

З метою *ознайомлення дошкільнят з літературою для дітей дошкільного віку та розвитку інтересу до роботи з книгою* потрібно вчити повноцінному сприйняттю доступних їм книжок і творів під час читання вихователя; послідовно ознайомити з усіма основними жанрами творів для дітей (оповідання, казки, вірші, загадки, скоромовки) і видами дитячих книг, формувати інтерес до дитячих книжок; вчити правильно називати знайомі книжки, поступово запам'ятовувати авторів, розвивати читацьку пам'ять дітей; привчати дітей постійно звертатись до відомих їм книжок з навчальною метою (під час спостереження за природою, при ознайомленні з довкіллям, роботі з розвитку мовлення та ін.); привчати дітей використовувати дитячі книжки як засіб організації цікавого дозвілля; виробити у дитини бажання і вміння самостійно користуватися дитячою книжкою на доступному рівні. Для заохочення самостійних занять дітей, пов'язаних з літературою, слід спонукати дитину з особливими потребами самостійно працювати в книжковому куточку, пропонувати переглядати книжки самостійно і з товаришами, робити книжки за власним бажанням під керівництвом вихователя, заохочувати малювати ілюстрації до власних книжок і диктувати відповідний текст, в години, відведені для самостійної діяльності пропонувати дітям читати свої книжечки і розповідати про них, щоб сприяти розвитку індивідуальних творчих здібностей у дітей, пропонувати їм широкий вибір посібників і матеріалів для рольових ігор, читання тощо.

З метою *підготовки дітей з особливими потребами до письма* розвивати вміння правильно сидіти, тримати зошит, володіти ручкою; розвивати зорове сприймання дітей шляхом сприймання і відтворення нескладних комбінацій кольорових паличок

або геометричних фігур, підтримувати зацікавленість дітей, заохочуючи писання з певною метою. У процесі писання (малювання, ліплення тощо) розвивається дрібна моторика дитини, що сприяє її загальному мовленнєвому розвитку, тому потрібно щодня надавати дітям можливість помалювати і пописати. Коли дитина з особливим потребами вдає, що пише, варто запитати її, що вона написала, і згодом, поступово, за підтримки з боку вихователя, дитина навчиться вкладати певний зміст у свої карлочки. Слід також заохочувати дітей підписувати свої малюнки або писати записки додому. Пропонувати дітям для перемалювання різні види маніпулятивних іграшок у вигляді літер (приміром, магнітні літери, літери з деревини, штампи, трафарети тощо). Необхідно давати дітям завдання, які потребують безпосереднього тактильного контакту з матеріалами, наприклад: зробити з глини, пластиліну, тіста літери свого імені, намалювати літери на піску. Важливо навчати дітей використовувати літери для складання слів та висловлення простих думок. Для цього розкласти і розвішувати друківані матеріали у всіх куточках групи. Тексти повинні бути надруковані великими літерами і розміщені на висоті очей дитини, щоб дошкільнята могли їх добре бачити.

Показники мовленнєвого розвитку. Діти:

- володіють мовленням з урахуванням фонетичної, лексичної і граматичної будови мови відповідно до вікової норми, виду психологічного порушення та вторинних відхилень розвитку;
- володіють навичками спілкування згідно з віковою нормою та індивідуальними особливостями;
- правильно розуміють і самостійно виконують завдання вихователя;
- мають інтерес до творів дитячої літератури, відчують потребу слухати, читати казки, художні твори;
- уміють самостійно обирати тему для спілкування;
- володіють механізмом читання відповідно до рівня психічного розвитку, індивідуальних особливостей;
- читають і пишуть друківані й писані літери в межах українського алфавіту та цифри натурального ряду відповідно до рівня психічного розвитку, розвитку дрібної моторики та індивідуальних особливостей дитини.



1. Визначте мету й основні завдання розвитку дітей дошкільного віку з порушеннями розвитку в загальноосвітньому просторі.
2. Охарактеризуйте завдання соціально-морального розвитку дітей з особливими освітніми потребами.
3. Розкрийте завдання емоційного розвитку дітей з особливими освітніми потребами.
4. Сформулюйте і поясніть завдання фізичного розвитку дітей з особливими освітніми потребами.
5. Охарактеризуйте завдання пізнавального розвитку дітей з особливими освітніми потребами.
6. Поясніть завдання мовленнєвого розвитку дітей з особливими освітніми потребами.



Література для самостійної роботи

1. Базовий компонент дошкільної освіти в Україні. — К. : Дошкільне виховання, 1999.
2. Базова програма розвитку дитини дошкільного віку «Я у світі» / М-во освіти і науки України, Акад. пед. наук України / наук. ред. та упоряд. О. Л. Кононко. — К. : Світлич, 2008. — 430 с.
3. *Богущ А. М.* Мовленнєвий розвиток дітей від народження до 7 років : [монографія] / Алла Михайлівна Богущ. — К. : Видавничий Дім «Слово», 2004. — 376 с.
4. *Вавіна Л. С.* Розвиваємо у дитини вміння бачити: від народження до 6 років : [поради батькам] / Л. С. Вавіна, В. М. Ремаржевська. — К. : Літера ЛТД, 2008. — 128 с. : іл.
5. *Данієлс Е.* Залучення дітей з особливими потребами до загальноосвітніх класів. / Е. Данієлс, К. Стаффорд. — Львів : Т-во «Надія», 2000. — 255 с.
6. *Дегтяренко Т. М.* Корекційно-реабілітаційна робота в спеціальних дошкільних закладах для дітей з особливими потребами : [навч. посіб.] / Т. М. Дегтяренко, Л. С. Вавіна. — Суми : ВТД «Університетська книга», 2008. — 302 с.
7. Дитина : програма навчання і виховання дітей дошкільного віку від 3 до 7 років / наук. ред. О. В. Проскура. — К. : Богдана, 2004. — 270 с.
8. *Ілляшенко Т. Д.* Корекція психосоціального розвитку дітей з церебральним паралічем у реабілітаційному центрі (Дошкільний і молодший шкільний вік) / Т. Д. Ілляшенко, А. Г. Обухівська, О. В. Романенко, Н. С. Скрипка. — К., 2003. — 155 с.

9. *Манько Н. В.* Діагностика та корекція мовленнєвого розвитку дітей раннього віку : [наук.-метод. посіб.] / Наталія Володимирівна Манько. — К. : КНТ, 2008. — 256 с.
10. Методичні аспекти реалізації Базової програми розвитку дитини допідліткового віку «Я у світі» / О. Л. Кононко, З. П. Плохін, А. М. Гончаренко [та ін.]. — К. : Світич, 2009. — 208 с.
11. *Сак Т. В.* Особлива дитина: від народження до 6 років : [поради батькам] / Тамара Василівна Сак. — К. : Літера ЛТД, 2008. — 144 с. іл.
12. *Соботович Е. Ф.* Методика выявления речевых нарушений у детей и диагностика их готовности к школьному обучению / Евгения Фёдоровна Соботович. — К., 1998. — 127 с.
13. *Тищенко В.* Як навчити дитину правильно розмовляти: від народження до 5 років : [поради батькам] / В. Тищенко, Ю. Рібцун. — К. : Літера ЛТД, 2006. — 128 с.

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ДЛЯ ВИХОВАТЕЛІВ ДОШКІЛЬНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ ЗАГАЛЬНОГО ТИПУ ЩОДО ОРГАНІЗАЦІЇ КОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ, ЯКІ МАЮТЬ ПОРУШЕННЯ РОЗВИТКУ

З кожним роком спостерігається суттєве збільшення кількості дітей раннього і дошкільного віку, котрі відвідують дошкільні навчальні заклади і мають відхилення психофізичного розвитку. За статистичними даними міжнародних суспільних організацій кожна дев'ята дитина має особливості психофізичного розвитку, серед яких за ступенем розповсюдженості в межах дитячої вікової групи найбільшою є кількість дітей із затримкою психічного розвитку та порушеннями мовлення. Вихователі, які мають можливість спостерігати за динамікою психофізичного розвитку малюка у процесі організованого навчально-виховного процесу, іноді є першими особами, котрі звертають увагу на певні особливості психофізичного розвитку дитини й інформують про них батьків. Важливо якомога раніше виявити і діагностувати порушення розвитку в малюка, для того щоб вчасно розпочати надання йому адекватної корекційної допомоги і забезпечення якісного психолого-педагогічного супроводу в освітньому процесі дошкільного навчального закладу.

1. Ранній вік (2–3 роки)

Діти з особливостями психофізичного розвитку потребують ранньої і систематичної допомоги в навчанні й розвитку, що зумовлено сензитивністю раннього віку стосовно формування більшості специфічних людських якостей та здібностей. Пластичність мозку дворічної дитини, особлива роль цього періоду в формуванні емоцій, інтелекту, мовлення і особистісних якостей зумовлюють

значні потенційні можливості корекційно-педагогічної допомоги, що надається у цей час.

У ранньому віці іноді важко правильно визначити вид порушення, зокрема у процесі диференціації затримки психічного розвитку і загального недорозвинення мовлення, адже воно тільки формується. Проте значні відставання в розвитку можуть бути сигналом серйозних порушень. Тому затримка мовленнєвого, психічного розвитку дитини у віці 2 років 6 місяців — 3 років у будь-якому випадку має привернути до себе підвищену увагу з боку педагогів і батьків, для того щоб вчасно здійснити діагностику та розпочати корекційну роботу.

Затримка психічного розвитку дитини у цей віковий період виявляється по-різному: надмірною розгальмованістю чи пасивністю поведінки, відставанням у розвитку рухової сфери, затримкою мовленнєвого розвитку. Дитина недостатньо цікавиться предметами навколишнього оточення, іграшками, не може тривалий час гратися ними. У неї знижена здатність орієнтуватися у навколишньому просторі. Відстає у розвитку прагнення до самостійності: малюк не хоче самостійно одягатися, їсти.

У цьому віці активність здорового малюка слід відрізняти від хворобливого стану, який може виявлятися у вигляді розгальмованості, збудженості або, навпаки, загальмованості дитини. Хвороблива розгальмованість або загальмованість дитини перешкоджає розвитку стійкого інтересу до різних предметів навколишнього оточення, певних дій. Тому в таких дітей значно повільніше, порівняно з нормою, формується здатність орієнтуватися у довкіллі, наслідувати дії дорослих, що негативно впливає на розумовий розвиток, ускладнює становлення складніших форм поведінки дитини.

Затримкою мовленнєвого розвитку називають відсутність мовлення або значне його відставання від нормативних показників у дітей до 3 років. Затримка мовленнєвого розвитку виникає на тлі загальної ослабленості дитини через різноманітні порушення внутрішньоутробного розвитку, складні пологи, хвороби, а також в результаті недостатнього спілкування дитини з дорослими та педагогічної занедбаності. Якщо мовлення дитини відстає від нормативних показників, слід перевірити: стан слуху (звернутися до отоларинголога), стан іннервації артикуляційного апарату та відсутність органічного ураження мовленнєвих центрів кори головного мозку (звер-

нутися до невропатолога та логопеда), стан інтелекту (звернутися до дитячого психолога та дефектолога). Якщо порушень у розвитку дитини не виявлено, то цілком імовірно, що вже до 4-5 років розвиток мовлення та мислення дитини зможе досягнути вікової норми. Якщо ж певні порушення буде виявлено, потрібно негайно розпочати лікування та відповідну корекційну роботу з дитиною у зазначених фахівців.

У дітей із затримкою мовленнєвого розвитку спостерігаються груднощі формування слухомовленнєвого сприймання, орієнтування в просторі, конструктивного праксису, просторової та часової орієнтації, а також особливості інтелектуальної діяльності (підвищена виснажливість, нерівномірна працездатність, порушення мовленнєвої пам'яті, відсутність довільності в діяльності, схильність до інертності). Тому закономірним є той факт, що ця категорія малюків важко долучається до організованою педагогом діяльності.

Показники затримки мовленнєвого розвитку дитини у віці 2 р. 1 м. — 2 р. 6 м. (за результатами досліджень Н. В. Манько [42]).

Дитина розуміє інструкції дорослого різного ступеня складності, але недостатньо орієнтується у змісті висловлювань, де йдеться про події та явища з її особистого досвіду.

- Розуміє звернене мовлення в межах конкретної ситуації.
- Під час повторення окремих слів та простих речень за дорослим малюк спрощує звуко-складову структуру слів, замінює їх на лепітні.
- Відтворюючи просте поширене або складне речення, дитина пропускає займенники, прикметники та службові частини мови.
- Дитина не здатна підтримати діалог на запропоновану дорослим тему, відповідає жестами, лепітними словами, не проявляє активності, швидко втомлюється і втрачає інтерес до бесіди.
- В активному мовленні дитина використовує переважно слова, що називають людей, предмети, явища навколишньої дійсності та слова, що позначають дії, 1-2 прислівники; прикметники, займенники, прийменники та сполучники відсутні.
- Фраза аграматична, складається лише з 2-х слів.
- Словотворення за допомогою префіксів та суфіксів малюку не доступне.
- Правильна вимова більшості звуків рідної мови дитиною не засвоєна. Всі приголосні часто замінюються декількома передньо-язиковими звуками.

3) формування умінь показувати названі предмети, які оточують дитину, іграшки, відтворювати дії, відповідні змісту речення (*Оля іде. Оля миє. Оля замітає*);

4) розвиток розуміння простих речень типу: суб'єкт — предикат (*Дівчинка малює*), суб'єкт — предикат — об'єкт дії (*Мама варить кашу*);

5) розвиток уміння диференціювати поняття «один», «багато», співвідносити їх з певною кількістю предметів, розуміти числівники: *один, два та більше, менше*;

6) формування уміння диференціювати слова, протилежні за значенням: *день — ніч, візьми — поклади, попереду — позаду, маленький — великий*;

7) формування просторових орієнтацій, уміння розуміти конструкції з прийменниками *в (у), на, під, над, за*; з прислівниками, що виражають просторові відношення: *далеко — близько, високо — низько*; питання *де? куди? звідки?*

8) формування умінь сприймати, розуміти й відтворювати нові слова (іменники, дієслова, прикметники, прислівники), розвиток здатності розуміти граматичні форми мовлення: диференціація іменників в однині та множині із закінченням *и — і* (*лялька — ляльки, м'яч — м'ячі*), іменників в однині зі зменшувально-пестливими суфіксами *-ечк, -очк, -чик, -ик-, -ок-* (*сонечко, горобчик, синочок, зайчик* тощо); дієслів активного та зворотно-середнього стану (*умив — умився*);

9) розвиток здатності запам'ятовувати, розуміти доступні короткі віршики, казки, оповідання;

10) розвиток умінь називати дійових осіб, зображених на окремих картках та на сюжетних малюнках, розуміння запитань до сюжетних малюнків, коротких казок, віршів, оповідань;

11) формування навичок розуміння тексту казки, вірша, оповіді з опорою на малюнки та без них.

• розвивати **експресивне мовлення** дітей, що передбачає реалізацію наступних завдань:

1) формування потреби дитини у вербальному спілкуванні, стимулювання становлення самостійної мовленнєвої діяльності;

2) формування звуковимови та розвиток звуконаслідування: голосних, х (ха, ха, ха), т (та, та, та), д (ду, ду, ду), б (ба, ба, ба), м (ма, ма, ма; му, му, му), п (па, па, па), с (са, са, са) тощо;

3) формування елементарної фрази з 2-3 лепітних слів, звуконаслідувань, що містять викликаний у дитини звук (*Корова му-му-му. Котик няу-няу-няу* тощо);

4) формування доступних дитині граматичних категорій іменників та дієслів на матеріалі нових слів, наприклад: однини і множини, на матеріалі вжиткових предметів, іграшок: «*чашка — чашки*» (*у мами чашка, у тата чашка, у Марійки чашка*), а зібравши чашки до купи, подати слово «*чашки*».

5) формування умінь доповнювати фрази, розповіді дорослого (доповнення одного слова у вірші, казці, речення в оповіданні тощо. Наприклад: *дід бив, бив ... (не розбив)*).

Умови успішної педагогічної роботи.

Створити предметно-розвивальне середовище і забезпечити єдність розвивального предметного середовища і змістовного спілкування дорослих із дитиною.

Встановлювати емоційний контакт з дитиною, в результаті якого у неї виникає почуття захищеності й комфорту. Задовольняти потреби дитини у визнанні її досягнень, що сприяє формуванню у неї образу «Я» і «Я-свідомості».

Визначати способи передавання дитині суспільного досвіду, які відповідають рівню її розвитку: спільні дії дорослого і дитини, вказівні жести, наслідування дій дорослого, дії за зразком і мовленнєві інструкції, пошукові способи орієнтувально-пізнавальної діяльності (цілеспрямовані проби, практичне примірювання і пізніше зорове орієнтування).

Залучати батьків у педагогічний процес, вчити їх спостерігати за своєю дитиною і розуміти її потреби і можливості, формувати у них адекватні способи спілкування і взаємодії з малюком.

Формувати у дітей з особливостями психофізичного розвитку адекватні форми взаємодії з однолітками, включати дитину в дитячий колектив. При цьому на перших етапах приділяти увагу формуванню уявлень про себе, про близьких людей, про однолітків. Допомогати дитині сприйняти і виокремити однолітка, а потім сформувати потребу в спілкуванні у певній ситуації і певній діяльності (наприклад, на музичних заняттях). Залучати дитину до спільних дій з іншими дітьми в різних ситуаціях.

Показники успішного розвитку. Дитина вирізняє людей, які посідають певне місце в її житті («свої» та «чужі»; знає власне ім'я, імена батьків, вихователів). У дитини рівень сенсомоторного роз-

витку і слухового сприймання наближений до норми або такий, що відповідає нормі: добирає за зразком геометричні фігури різної форми (кульку, кубик, трикутник, квадрат), до запропонованих зразків геометричних фігур добирає відповідні їм плоскі геометричні фігури і називає їх; розрізняє чотири кольори; за словесною інструкцією обирає предмети або малюнки за темами «Іграшки», «Посуд», «Одяг»; показує, де на малюнку дівчинка спить, грається, їсть; виконує сприйняті на слух доручення дорослого («Дай», «Посади, погодуй ляльку» тощо); за допомогою дорослого застібає гудзики і зашнуровує взуття. У дитини завдяки мовленню збільшується обсяг знань про світ, з'являється цікавість до феномену життя та живого навколо. Малюк встановлює найпростіші умовно-наслідкові зв'язки, вибирає та роздивляється книжки з малюнками, розпізнає об'єкти на малюнках і називає їх, любить слухати прості казки та віршики, утворює нові слова за допомогою словотвору, використовує речення з трьох і більше слів, ставить багато запитань для продовження розмови, але не для отримання інформації, розуміє короткі оповідання дорослого про події, які були в досвіді дитини, починає використовувати предмети-замінники.

У родинному колі.

1. Необхідно поширювати можливості спілкуватися з дорослими, позаяк ця потреба є цілком закономірною, і її гальмування завдає багато шкоди розвитку дитини загалом.

2. Створювати умови для розвитку у дитини пізнавальної активності, спрямованої на дослідження об'єктів та їх функціональності (*Що з ним можна робити?*), у процесі спільної з дитиною предметної діяльності збагачувати сенсорний досвід малюка.

3. Гратися з дитиною, використовуючи розвивальні ігри та вправи з мовленнєвими завданнями і пальчикові ігри та вправи. На розвиток пальчикової моторики слід звернути особливу увагу, якщо до 3 років дитина не може передати рідину з однієї ємності в іншу, не нанизує на шнурочок великих намистин, не ріже папір ножицями, не може розкатати пластилін. Доведено, що вправи на розвиток дрібної моторики позитивно впливають на мовленнєвий розвиток дитини.

Спільна діяльність дорослого та дитини у цей віковий період є умовою нормалізації її розвитку, активізації світосприймання та пізнання. Батьки дитини з особливостями психофізичного розвитку обов'язково мають бути активними учасниками організації та про-

ведення корекційно-педагогічної роботи зі своєю дитиною, якщо вони прагнуть досягнення значних результатів у соціалізації та інтеграції дитини у загальноосвітній простір.

2. Молодший дошкільний вік (3–4 роки)

Останніми роками значна частина батьків, що мають дітей з відхиленнями в розвитку, обирає для них загальноосвітній дошкільний навчальний заклад. Це зумовлюється різними мотивами. Так, деякі батьки, не маючи достатньо інформації про систему спеціального навчання дітей з вадами розвитку, вважають, що тільки масовий дошкільний навчальний заклад у змозі забезпечити їхній дитині успішний розвиток і освіту. Інші вважають перебування в масовому закладі престижним для своєї дитини. Треті, ґрунтовно проаналізувавши здібності та рівень розвитку дитини, а також власні можливості у справі забезпечення постійної корекційної підтримки, свідомо обирають для неї масовий навчальний заклад з орієнтацією на перспективу нормалізації розвитку дитини.

Іноді батьки прагнуть влаштувати дитину до найближчого дошкільного навчального закладу за місцем проживання тільки тому, що з різних причин не хочуть відправляти її у віддалений садочок з цілодобовим перебуванням. Адже цілком зрозумілим є природне бажання батьків не розлучатися зі своєю дитиною надовго, постійно впливати на неї в умовах зростання у сім'ї, відповідно до власних життєвих прагнень. До того ж у деяких випадках цілодобове перебування у спеціальному дошкільному закладі іноді протипоказано дитині за станом здоров'я або через її характерологічні особливості. За таких обставин батьки вбачають єдиний вихід у тому, щоб дитина з обмеженими можливостями здоров'я відвідувала найближчий дошкільний заклад.

Вибір батьків, незалежно від конкретних мотивів, має право на розуміння та повагу. Однак очевидним є такий висновок: інтеграція у дошкільні навчальні заклади є ефективною лише для тих дітей, хто завдяки ранній діагностиці та своєчасним корекційним заняттям наблизився до нормативних показників загального психічного і мовленнєвого розвитку. Крім того, навчання в умовах масового дошкільного закладу рекомендовано зазвичай дітям з незначними

відхиленнями в розвитку. При цьому діти з особливими освітніми потребами повинні одночасно перебувати під патронатом спеціальних служб реабілітаційної підтримки (консультативні пункти при спеціальних дошкільних закладах, реабілітаційні, мовленнєві, сурдологічні центри, логопедичні пункти тощо), де їм надається корекційна допомога: корекція вимови, розвиток слухового і зорового сприймання, вищих психічних функцій, мовлення, формування навичок самообслуговування, соціальної взаємодії, загальних здатностей до навчання тощо. Допомога може бути як постійною (регулярні корекційні заняття), так і епізодичною, залежно від конкретних потреб кожної дитини. Однак незаперечним є те, що відсутність корекційної підтримки в дошкільному віці, який є сензитивним для розвитку психічних функцій людини, не дасть змоги максимально реалізувати реабілітаційний потенціал дитини з особливими освітніми потребами, інтегрованої в масовий дошкільний навчальний заклад, що може створити для неї серйозні проблеми в майбутньому.

Хоча беззаперечною є абсолютна необхідність додаткової корекційної підтримки, основні освітні функції стосовно такої дитини бере на себе дошкільний заклад, який приймає дитину з порушеннями або відхиленнями в розвитку.

Діти з порушеннями в розвитку мають відставання внаслідок порушення діяльності різних аналізаторів (зорового, слухового, рухового, мовленнєвого), а також внаслідок соматичної ослабленості й органічного ураження центральної нервової системи.

Діти з відхиленнями у психофізичному розвитку мають зазначені вище відхилення, але ступінь їх прояву не обмежує їхні можливості настільки, як у дітей з порушеннями у психофізичному розвитку.

Діти з відхиленнями у психофізичному розвитку характеризуються, як правило, зниженням пізнавальної активності, що, відповідно, призводить до недостатнього формування знань та уявлень про навколишній світ, умінь орієнтуватися у просторі, трудових навичок, насамперед навичок самообслуговування, деяких навчальних та фізичних рухових навичок.

Діти зі зниженою пізнавальною активністю потребують допомоги з боку дорослих у пізнанні навколишнього світу, тому їх потрібно постійно залучати до діяльності, яка б давала змогу виокремлювати, аналізувати, порівнювати, зіставляти різні предмети

за кольором, формою, розміром, адже ці вміння дають можливість дитині систематизувати, поглиблювати знання про довкілля, розвивають мислення.

У цих дітей зі значним запізненням формується вміння орієнтуватися у напрямках простору. Тривалий час вони не можуть зрозуміти значення слів, які позначають просторові відношення між предметами («на», «поряд», «під», «за», «над», «ліворуч», «праворуч»). Через це їм важко осмислювати розташування кожної фігури в просторі, її розміщення стосовно інших предметів, що яскраво виявляється у процесі розглядання малюнка або орієнтування на сторінках альбому. Формування розуміння просторового співвідношення між предметами у дитини, яка відстає у психічному розвитку, потребує значно більшого часу, ніж для тієї, котра розвивається нормально.

У віці 3-4 років у дітей формуються численні нові й різноманітні навички, насамперед трудові, які охоплюють навички самообслуговування — одягання, зав'язування шнурків, застібання, умивання тощо; навчальні навички малювання, штрихування олівцем, наклеювання, згинання тощо; фізкультурні навички: крок, біг, стрибки, лазіння, повзання, ловіння і кидання м'яча. У дітей, які відстають у розвитку порівняно з нормою, ці навички формуються значно повільніше. Тривалий час рухи дітей залишаються незграбними, нечіткими. Для того, щоб навчитися виконувати якусь дію, їм потрібно значно більше часу, ніж їхнім ровесникам з нормальним розвитком. Крім того, діти під час засвоєння нової навички дуже швидко втомлюються.

У дітей четвертого року життя мовлення є вразливою функціональною системою і легко піддається несприятливим впливам. Можна виділити деякі види порушень мовлення, які виникають через наслідування, наприклад дефекти вимови звуків *л, р*, прискорений темп мовлення.

Мовлення трирічних дітей у період його формування характеризується фізіологічними недоліками звуковимови, що зумовлено недостатнім розвитком рухів артикуляційного апарату, недостатньою сформованістю фонематичного слуху, тому воно може бути не досить чітким і чистим за звучанням. Найтиповішими віковими недоліками звуковимови у дітей 3 років є пом'якшене вимовляння приголосних звуків: «зуби» (зюби), «лампа» (лямпа); невимовляння шиплячих фонем *ш, ж, ч, щ* і заміна їх, зазвичай, свистячими *с, з*:

«сапка» (шапка), «зук» (жук); невимовляння звуку *p*: «ука» (рука) або заміна його іншими звуками — *л, л', в, й*: «лак», «йак» (рак); пом'якшене вимовляння звуку *л*: «калюза» (калюжа), заміна *л* на *й*: «йампа» (лампа); відсутність звуків *г, к, х* або заміна їх звуками *т* і *д*: «дуси» (гуси), «тіска» (кішка). Крім того, в цьому віці дітям важко вимовляти збіг двох-трьох приголосних звуків, ненаголошені склади нерідко випадають, звуки і склади переставляються, особливо в довгих та нових словах. Поступово всі ці недоліки зменшуються, і у віці 4-5 років багато дітей опановує правильну звуковимову. У процесі нормального розвитку мовлення трирічної дитини лексична і граматична сторони мовлення, а також зв'язне мовлення відповідають нормативним показникам. Тому, якщо мовлення дитини характеризується вадами не лише вимови, а й словника, граматичної будови і зв'язного мовлення, варто звернутися до логопеда, щоб вчасно виявити можливі порушення мовлення і розпочати його корекцію.

Вирішити однозначно питання, чи є вади мовлення наслідком мовленнєвої патології у формі загального недорозвинення мовлення або темповим відставанням, у молодшому дошкільному віці достатньо важко. Необхідно постійно спостерігати за характером і темпом розвитку різних компонентів мовленнєвої діяльності дитини. Встановлено, що у дітей із затримкою розвитку мовлення різного генезу в 3-4 роки в активному мовленні використовується мовленнєвий матеріал, характерний для дворічної дитини. Словниковий запас обмежується 20–50 словами і в умовах мовленнєвого спілкування дитина широко використовує жести і міміку. Фразове мовлення формується зі значним відставанням у строках і аграматичне за своєю структурою. Характерною є відсутність мовленнєвого наслідування, морфологічно нечленоване використання слів, співіснування правильних і неправильних граматичних змін одного й того ж самого слова. При цьому підказка дорослого не використовується як зразок для наслідування або виправлення. Значна специфіка простежується в опануванні імпресивної сторони мовлення: діти не завжди адекватно розуміють мовлення, частково розуміють мовлення, мають труднощі утримання в пам'яті попередньої інформації та стикаються з порушенням зв'язку змісту початково сприйнятої та наступної фрази тощо.

Основними особливостями пізнавальної сфери дітей з мовленнєвими порушеннями є: недостатня концентрація і стійкість

уваги, слабкість у розвитку моторики, просторові труднощі. Без спрямованої корекційної роботи ці наявні у дітей труднощі в подальшому можуть набути більшого прояву і призвести до відсутності інтересу до навчання, зниження обсягу пам'яті, виникнення помилок запам'ятовування, труднощів опанування письма і читання, а також до несформованості операцій лічби, поганого засвоєння граматики.

Завдання психолого-педагогічного супроводу психофізичного і мовленнєвого розвитку дітей четвертого року життя полягають у тому, щоб:

- формувати компетентність дитини четвертого року життя відповідно до основних показників оптимальної для цього віку сформованості спільної та елементів сумісно-розподільної діяльності дорослого та дитини як основи розвитку сюжетно-рольової гри, логічного мислення та пізнавальної діяльності, всіх форм активності та особистісних базових якостей (ініціативності, активності — діяльній та пізнавальній);

- розвивати пізнавальну активність дитини у процесі діяльності, спостереження за діяльністю іншої дитини та своєю власною; розвивати когнітивні процеси: довільну пам'ять, увагу, мислення (удосконалювати наочно-дійове і розвивати наочно-образне мислення), уяву і передумови їх нормального розвитку (розвивати дрібну моторику, тактильні й кінестетичні відчуття — відчуття власних рухів, зорово-просторові уявлення і слухове сприймання);

- розвивати у дітей здатність сприймати й аналізувати сенсорну інформацію, що забезпечуватиме ефективніше ознайомлення з довкіллям (тактильне обстеження предметів, зоровий супровід тактильного сприймання деталей, їх називання, розповідь про предмет загалом (аналітико-синтетична діяльність);

- розвивати сприймання як орієнтувальну діяльність, спрямовану на дослідження властивостей і якостей предметів: формувати сенсорні еталони, формувати й удосконалювати вміння дитини порівнювати предмети за різними ознаками; спочатку навчити дитину практично виділяти ознаку (колір, форму, розмір), а вже потім — називати конкретну ознаку. Наприклад, малюк спочатку вчиться знаходити серед іграшок і подавати «таку саму», як у дорослого в руці, а потім запам'ятовує назву кольору, форми;

- формувати мовленнєвий супровід діяльності (розповідати про те, що робить дитина), спонукати давати відповіді на запитання

щодо діяльності дорослого, іншої дитини, своєї власної (*Що робить вихователька? Що робить Миколка? Що робиш ти?*); вчити розповідати про те, що бачить дитина, що її вразило, відповідати на запитання про найближче оточення (*Ось куцик. А це що? — Куцик. Це гілочка. Де гілочка? — Ось гілочка. Побіжи і покажи такий же куцик. Як називається дерево? — Береза. Де ще береза?*);

- розвивати зорово-моторну координацію (узгодженість руху руки та очей), уміння виділяти та пояснювати просторові співвідношення між предметами (*за, перед, над, під, далеко, близько* тощо), використовувати їх у практичній діяльності;

- розвивати часові орієнтації (*вранці, вдень, увечері, спочатку, потім* тощо);

- розширювати розуміння смислу зверненого до дитини мовлення; розвивати фонетичну, лексичну і граматичну сторони мовлення, комунікативну функцію мовлення, здатність спілкуватися з іншими дітьми;

- розвивати фонематичний слух та фонетичний аналіз голосних звуків і тих приголосних, які дитина добре вимовляє (*Який звук чуєш?*); фонематичне сприймання — здатність розрізняти фонemi і визначати звуковий склад слова (розрізняти слова пароніми: *коза — коса, гірка — гілка, лис — ліс, мишка — миска* тощо);

- розвивати відчуття музичного та складового ритму, його відтворення дитиною, добір ритму до груп слів з однаковою складовою структурою та однаковим місцем наголосу (*ма́ма, та́то, до́ня; рука́, нога́, вікно́, зима́* тощо) та добір ритму до речень з двох слів і відтворення його з пам'яті (*та́-та та-та́ — Мама́ іде*);

- розвивати мовленнєве дихання, дрібну моторику пальців руки та рухливість артикуляційного апарату за допомогою артикуляційної гімнастики;

- готувати артикуляційний апарат до вимови свистячих і шиплячих звуків (*с, ш, з, ж*) та *л, р*, які потребують значного напруження м'язів язика (піднімання язика вгору, притискання його до верхніх зубів тощо); стимулювати дитину до вимовляння звука *р*, якщо язик в'ялий і дитина не може утримувати кінчик язика у верхньому положенні, недоцільно, оскільки можна спровокувати гортанну звуковимову звука *р*;

- уточнювати й диференціювати вимову приголосних звуків (*т-д-н, п-б-м, к-х* тощо), а також свистячих і шиплячих звуків (якщо у дитини немає грубих порушень їх звуковимови);

- формувати вміння розрізняти друковані літери;
- формувати трудові навички, насамперед навички самообслуговування і деякі навчальні навички;
- розвивати основні рухи;
- вчити дітей відкрито і щиро виражати свої почуття, розпізнавати зв'язки між чітко вираженим емоційним станом і причиною, що зумовила цей стан; висловлювати свої емоції у загальноприйнятій спосіб.

Умови успішної педагогічної роботи.

1. Готовність закладу до роботи з дитиною, яка має особливі освітні потреби. Насамперед, це психологічна готовність вихователя, яка передбачає наявність бажання допомогти такій дитині та її батькам. Вихователь має володіти спеціальними знаннями, вміннями і навичками, які дадуть йому змогу створити ефективні умови для розвитку і навчання дитини з вадами психофізичного розвитку; забезпечити її активну участь у всіх видах діяльності та спілкування з дітьми групи, здійснювати адекватну просвітницьку роботу з батьками дитини, котра має певне порушення, та з батьками дітей, що нормально розвиваються.

2. Забезпечення активної мовленнєвої практики дітей з особливостями розвитку, стимулюючи їх до сприймання і вживання різних форм мовлення у змінних умовах спілкування.

3. Врахування того, що дитина з відхиленнями в розвитку не може продуктивно розвиватися без спеціально створеної ситуації успіху. Обов'язково постійно створювати педагогічні умови, за яких дитина зможе перенести засвоєні способи і навички в нову ситуацію. Це стосується не тільки предметно-практичного світу дитини, але й навичок міжособистісної взаємодії, що починають формуватися.

Показники успішного розвитку. Дитина встановлює свою приналежність до певної статі та сім'ї, знає власне ім'я та імена членів родини, володіє навичками самообслуговування, виявляє інтерес до нових явищ довкілля, називає предмети домашнього побуту і вжитку (меблі, одяг, посуд тощо); має потребу в активній руховій діяльності, здатна сприймати й аналізувати сенсорну інформацію, що забезпечує ефективніше ознайомлення з довкіллям; ставить запитання для отримання інформації («Чому?», «Як?» тощо) прагне до координації рухів, збереження рівноваги; відкрито і щиро виражає свої почуття, долучається до спільних ігор та за-

нять, уміє концентрувати увагу, здатна самостійно займатися певною діяльністю та зосереджуватися на певних об'єктах протягом певного часу, звертається до дорослого за підтримкою; має навички спілкування відповідно до вікової норми та індивідуальних особливостей; правильно розуміє і самостійно виконує завдання та доручення вихователя; виявляє інтерес до творів дитячої літератури, відчуває потребу слухати казки та інші художні твори; усвідомлює відмінність у вимові того самого слова, вимовленого нею і дорослим, та елемент (звук), яким відрізняється слово, вимовлене нею і дорослим; на основі слухового сприймання порівнює звуковий образ слова з мовленнєвою нормою, визначає наявність певного звуку у слові, будує слухові (звукові) образи слів відповідно до мовленнєвої норми, а не власної неправильної звуковимови; використовує складні структури речень (наприклад, «Уранці я піду до дитсадка і буду гратися з дітьми», «Я повечеряю, а потім буду гратися з братиком»), підтримує тему розмови; слухає оповідання та стежить за малюнками, виконує триступеневі інструкції.

У родинному колі. Діти з особливостями психофізичного розвитку потребують особливої уваги батьків і щоденних спільних з батьками занять у родинному колі.

Необхідно проводити вправи на розвиток дрібної моторики, тому що вони одночасно сприяють розвиткові уваги і моторної пам'яті дитини. Також слід заохочувати дитину до малювання, ігор з природними матеріалами (глиною, піском, водою), що позитивно впливає на розвиток уваги, просторових уявлень, мислення, моторики.

Обов'язково потрібно виховувати в дитини здатність керувати своїми емоціями.

Якщо мовлення дитини за тими чи іншими показниками відстає від вікових критеріїв, не можна відкладати логопедичні заняття. Ранній початок корекційної роботи дає змогу попередити можливість прояву вторинних відхилень, розвиває пізнавальні здібності, формує адекватну поведінку в соціально значущих ситуаціях.

Підставами для стурбованості батьків є: обмежений побутовий словник дитини, наявні труднощі групування і називання предметів за узагальнювальною ознакою одним словом (овочі, фрукти, тварини тощо), спотворення складової структури слова, пасивність у мовленнєвому спілкуванні.

3. Молодший дошкільний вік (4–5 років)

Оскільки дітей цього віку називають «чомучками», то зміст запитань та їх глибина є важливим показником розумового розвитку дитини. Дитина з відхиленнями у психофізичному розвитку практично не ставить запитань дорослому, спрямованих на виявлення причинно-наслідкових зв'язків, пов'язаних з рівнем сформованості просторових та часових орієнтацій. Зазвичай запитання дітей слугують для привертання уваги дорослого, а не для задоволення пізнавального інтересу. Пасивні, загальмовані діти ставлять запитання дуже рідко. Діти, поведінка яких характеризується розгальмованістю, ставлять багато поверхових запитань і, як правило, не слухають до кінця відповідь, яку дає дорослий.

У дітей п'ятого року життя триває процес стрімкого розвитку та вдосконалення мовлення. Як правило, неправильна звуковимовна 3-4 річної дитини, зумовлена фізіологічним недорозвиненням мовленнєвого апарату, зникає, і в дітей установлюється правильна вимова усіх звуків.

Порушення звуковимови у дітей, яким виповнилося 5 років, вважаються патологічними й у більшості випадків виправити їх можна лише за допомогою логопеда. Навчати вимовляння свистячих звуків доцільно дітей 3-4 років, шиплячих звуків та звуків [л], [л'] — дітей 4-5 років, сонорних звуків [р], [р'] — дітей 5-6 років.

Велике значення для розвитку мовлення та психічного розвитку дитини загалом має систематичне розглядання разом з нею сюжетних малюнків, де зображені події, пов'язані між собою причинно-наслідковими, цільовими, часовими, просторовими зв'язками. Розглядання сюжетного малюнка дитиною, яка відстає у психічному розвитку, характеризується низкою особливостей, які зумовлюються насамперед недосконалим сприйманням. Так, дитина впізнає і правильно називає окремі предмети, але багато з того, що є суттєвим для розуміння змісту малюнка, залишається поза її увагою. Обмеженість знань та уявлень про довкілля призводить до того, що дитина, сприймаючи правильно окремі деталі зображень, не може скласти загальне уявлення про зображені події. Тому її розповідь малозмістовна, обмежується перелічуванням зображених на малюнку предметів.

У віці 4-5 років розвивається сюжетно-рольова гра дитини. У дітей з відхиленнями психофізичного розвитку формування ета-

пів ігрової діяльності відстає у часі, рольові ігри засвоюються значно повільніше й недостатньо продуктивно. Сюжетно-рольові ігри цих дітей досить одноманітні за змістом і мало розгорнуті за сюжетом. Під час спільної гри з ровесниками дитина швидко відмовляється від обраної ролі, порушуючи тим самим правила гри, тому діти її або не беруть у гру, або відводять другорядні ролі.

Оскільки діти з особливими потребами порівняно з однолітками, що мають нормативний розвиток, відзначаються більш низьким рівнем соціальних умінь і навичок, то вихователі мають застосовувати методи і прийоми заохочення дітей до ігрової взаємодії. Крім того, дошкільнята з особливими потребами мають певні відмінності у проявах ігрових умінь, зокрема менше використовують предмети-замінники. Також вони можуть відставати від своїх ровесників за рівнем розвитку соціальних умінь, потрібних для гри, наприклад мати недостатній рівень розвитку інтересу до ігрових дій, повторювати тривалий час одноманітні дії, що перешкоджає їхній участі у змістовній грі та налагодженню взаємодії з однолітками.

Діти з особливостями психофізичного розвитку не можуть започатковувати ігри, не вміють приєднуватися до них, ділитися іграшками під час ігор. Для розвитку цих умінь потрібен час і цілеспрямована допомога вихователя шляхом моделювання поведінки й підкріплення.

Набутий дитиною з особливостями психофізичного розвитку досвід дій з різними предметами довкілля, її успіх у практичній діяльності, опанування різних навичок сприяють виникненню почуття впевненості у своїх силах. Дитина стає дедалі самостійнішою, що виявляється у словах «я сам», «я можу», «я хочу», «я не хочу». Самостійність, упевненість дитини п'ятого року життя тільки формується, їй важко тривалий час виконувати одноманітну діяльність. Дуже часто дитина не уявляє всіх труднощів, які виникатимуть під час реалізації задуму розпочатої нею справи, тому, якщо дорослий своєчасно не прийде на допомогу, малюк втратить інтерес до цієї справи і відмовиться від поставленої мети.

Завдання психолого-педагогічного супроводу психофізичного і мовленнєвого розвитку дітей п'ятого року життя полягають у тому, щоб:

- формувати компетентність дитини п'ятого року життя відповідно до основних показників оптимальних для цього віку характеристик сумісно-розподільної діяльності дорослого та дитини як ос-

нови розвитку сюжетно-рольової гри, логічного мислення та пізнавальної діяльності, всіх форм активності та особистісних базових якостей (ініціативності, діяльнісної та пізнавальної активності);

- розвивати зорово-рухову координацію рухів, почуття рівноваги, удосконалювати дрібну моторику;

- удосконалювати просторові (*вгорі, поряд, праворуч, ліворуч, позаду* тощо) та часові орієнтації як основу розуміння причинно-наслідкових зв'язків, формування складних граматичних конструкцій (складнопідрядних речень);

- розвивати пізнавальну й мовленнєву активність; процеси пізнавальної діяльності (увагу, сприймання, різні види пам'яті, мислення);

- розвивати фонематичний слух, фонематичне сприймання та фонетичний аналіз, розвивати вміння виділяти звук у словах на основі слухового сприймання (вихователь промовляє слова, а дитина оплеском виділяє ті з них, де є заданий звук, наприклад: виділити слова, до складу яких входить звук [с], з наступної серії: *стілець, праска, ножиці, замок, шахи, ананас* тощо); дати елементарні знання про членоподільність мовлення (речення складається зі слів, слова — зі складів і звуків), розвивати вміння здійснювати звуковий аналіз слів (одно, двоскладових) усно і за допомогою графічних схем або фішок, ознайомлювати зі звуковим позначенням букв (фонемами);

- розвивати слухову увагу, зокрема, виділяти звук з групи інших за умови збереження їх сприймання (наприклад: виділити оплеском голосний звук [е] у момент його звучання в ряду звуків: [т], [а], [і], [п], [с] або звук [ш] в ряду звуків: [с], [ф], [ж], [ч], [ш] тощо);

- розвивати здатність дитини наслідувати та відтворювати ритм двоскладових і трискладових слів, коротких речень, окремих рядків віршів (*та́-та та та та-та́ — Падав сніг на поріг; та та-та́ та-та́ та-та́ — Кім злінив собі пиріг*);

- готувати артикуляційний апарат до вимови звуків [л], [р], які потребують значного напруження м'язів язика та стимулювати їх звуковимову при правильному положенні артикуляційних органів (кінчик язика упирається в альвеоли, бокові краї язика притиснуті до верхніх кутніх зубів, язик мінімально або нормально вібрує під тиском струменя повітря);

- уточнювати й диференціювати вимову свистячих і шиплячих звуків (рекомендована нарізність диференціації *с-ж, ш-з*, а потім: *с-ш, з-ж*);

в лісі, на річці. Чим частіше батьки пропонуватимуть дитині розказати казку, описати певний предмет, скласти невеличку розповідь, тим швидше розвиватиметься її зв'язне мовлення.

3. Систематично розглядати вдома з дитиною сюжетні малюнки, вчити дитину розкривати причинно-наслідкові, цільові, часові, просторові зв'язки між зображеними подіями. Під час розглядання малюнка з дитиною слід керувати її сприйманням, привертати увагу до деталей, які важко помітити, пояснювати їх значення, якщо вони малозрозумілі, стимулювати висловлювання дитини.

4. Організовувати ігри дітей з природним матеріалом, оскільки це сприяє розвиткові відчуттів і уявлень, пізнавальної діяльності дошкільнят. Наполегливо й терпляче сприяти тому, щоб дитина сумлінно й до кінця доводила розпочату справу: прибирала іграшки, одяг тощо. Особливе значення має позитивна оцінка, якою дорослий підкріплює зусилля малюка.

4. Старший дошкільний вік (5–6 років)

У цей віковий період порушення мовлення у дошкільників без фахової підготовки можуть переходити у закріплений патологічний стан. У такому разі ці порушення важко усуваються, справляють негативний вплив на подальший розвиток не лише мовлення, але й логічного мислення, пізнавальної діяльності загалом. Складне порушення звуковимови може спричинити низку серйозних ускладнень і спричинити інші порушення усного і писемного мовлення дитини. У цей період закладаються підвалини писемного мовлення, а також опанування дитиною звукового аналізу слів. Тому діти, які мають вади звуковимови на момент вступу до школи, одразу потрапляють у групу ризику як схильні до дисграфії.

Якщо у цей віковий період у дитини зберігаються порушення звуковимови, потрібно обов'язково звернутися до логопеда для визначення виду порушення мовлення. Вади звуковимови в цьому віці можуть бути пов'язані з фонетико-фонематичним недорозвиненням мовлення (ФФНМ). До категорії дітей з ФФНМ належать діти з нормальним фізичним слухом та інтелектом, у яких порушені вимовна сторона мовлення і фонематичний слух. ФФНМ проявляється у: заміні одних звуків іншими, простішими за артикуляцією; змішуванні звуків, тобто нестабільних замінах одних звуків іншими; спотворе-

ному вимовлянні звуків; труднощах розрізнення звуків, подібних за звучанням чи артикуляцією: твердих / м'яких, дзвінких / глухих, свистячих / шиплячих; труднощах у засвоєнні звукового аналізу і синтезу; відтворення складової структури слова. Дітям з ФФНМ рекомендуються регулярні логопедичні заняття (протягом 1-2 років), що дає можливість повністю виправити порушення мовлення і підготувати їх до нормального навчання у загальноосвітній школі.

Пізнавальний розвиток дитини з особливими освітніми потребами значною мірою залежить від процесів, пов'язаних з переробкою та засвоєнням інформації, — це концентрація уваги, сприймання і запам'ятовування.

Для дитини з особливостями психофізичного розвитку особливо актуальним є розвиток уміння концентрувати увагу і сприймання. Концентрація уваги передбачає: здатність концентруватися на чинниках, які безпосередньо стосуються справи, і здатність ігнорувати всі інші чинники.

Сприймання, як процес інтерпретації інформації, одержаної за допомогою основних органів чуття (зору, слуху, нюху, дотику, смаку) і пропріоцепції (сприймання стимулів), є основою для пізнавального розвитку дитини. Діти по-різному сприймають навколишній світ, однак вони найкраще навчаються за умови комбінованих фізичних, візуальних і словесних стимулів. Особливо важливо це для дітей, яким важко сприймати і засвоювати інформацію. Важливо формувати у дітей цілісне сприйняття і уявлення про різні предмети і явища навколишньої дійсності, адже ознайомлення з довкіллям збагачує чуттєвий досвід дитини — вчить її бути уважною до того, що її оточує: дивитися і бачити, слухати і чути, обмацувати і відчувати на дотик.

Процес запам'ятовування у дітей з відхиленнями психічного і мовленнєвого розвитку характеризується недостатнім рівнем розвитку короточасної і довготривалої пам'яті, тому необхідне багаторазове повторення подій, перш ніж інформація про ці події буде зафіксована в довгостроковій пам'яті дитини, адже здатність до навчання безпосередньо і тісно пов'язана зі здатністю до запам'ятовування. Можливі труднощі в запам'ятовуванні інструкцій педагога, особливо три- і чотирискладових, що потребують поетапного і послідовного виконання.

У проблемної дитини, як і в її однолітків, котрі нормально розвиваються, спостерігається кращий розвиток тих чи інших видів пам'яті й різний ступінь їх включення в ту чи іншу діяльність.

Процеси концентрації уваги, сприймання і запам'ятовування взаємопов'язані. Якщо дитина неуважна, вона не здатна сприймати інформацію і фіксувати її в довгостроковій пам'яті, відповідно, це не дає їй змоги належно опановувати нові поняття.

Завдання психолого-педагогічного супроводу психофізичного і мовленнєвого розвитку дітей шостого року життя полягають у тому, щоб:

- формувати компетентність дитини шостого року життя відповідно до оптимальних для цього віку показників;
- удосконалювати загальну й дрібну моторику, зорово-рухову координацію;
- розвивати довільну увагу, опосередковане запам'ятовування, зорове орієнтування у просторі, уяву, вдосконалювати наочно-образне мислення, мисленнєві операції словесно-логічного рівня;
- формувати систему сенсорних еталонів;
- удосконалювати фонематичний слух, фонематичне сприймання та фонемний аналіз, розрізняти місце означеного звука в слові: на початку, в середині, в кінці; називати послідовність звуків у коротких словах — одно- і двоскладових; розвивати уміння визначати звук на основі фонематичних уявлень (вихователь показує дитині дві великі картини, у назвах яких є звуки, наприклад: [ж] і [ш] — *жолудь* і *шишка* і набір картинок, назви яких містять вказані звуки, дитина визначає, які звуки розташовані на початку слова, потім мовчки розкладає картинки під відповідними великими картинками: під картоною *шишка* — *шапка, шашки, мишка, шина*; під картоною *жолудь* — *жук, їжак, жабенятко* тощо);
- розвивати слухову увагу, зокрема виділяти задане слово з групи слів, об'єднаних однією темою, що складаються з однакової кількості складів, а також асемантичних слів (наприклад, виділити оплеском слово *куц* у момент його звучання з групи слів: *квітка, трава, дерево, ягода, гриб, куц, мох*; слово *дуб*: *кінь, дах, лев, торт, душ, дуб, слон*; асемантичне слово *ліхрашка*: *кробус, одеркон, гамінь, хобійка, ліхрашка, бадякаманяка*);
- розвивати слухову пам'ять, використовуючи звукові ряди з 3–5(7) звуків, ряди слів з 3–5(7) слів;
- розвивати слуховий контроль, спонукати дитину до розпізнавання власної неправильної вимови під час говоріння (наприклад розповідання казки); неправильної звуковимови в чужому мовленні (наприклад: замін, спотворень, пропусків, перестановки звуків у сло-

вах вихователя з імітацією відхилень звукового і складового компонентів слова;

- розвивати здатність дитини наслідувати і відтворювати ритм двоскладових і трискладових слів, речень із 3-4 слів і більше, віршів (*та-та́-та та́-та та-та-та-та́-та та́-та-та* — *Оленка добре намалювала яблуко*);

- автоматизувати й диференціювати правильну звуковимову (с-з, ш-ж, л-р тощо, залежно від потреб дитини);

- навчати читати одно-, двоскладові слова;

- розвивати імпресивне мовлення, удосконалюючи навички розуміння інформації, відтвореної в різних за мовною складністю реченнях (наприклад: *Марійка, намальована Оленкою. Марійкою намальована Оленка*);

- розвивати зв'язне мовлення на основі спостереження та аналізу діяльності дорослих, товаришів і своєї власної; мовленнєве спілкування в контексті діяльності та поза нею;

- розвивати продуктивні види діяльності, елементи трудової діяльності;

- розвивати уміння емоційно співчувати іншим людям, виражати співчуття, співпереживання і співдію;

- розвивати пізнавальну активність, стимулюючи аналіз предметів, дій, оцінюючи їх результат, узагальнюючи власний та колективний досвід; готовність до навчальної діяльності;

- удосконалювати емоційний досвід.

Умови успішної педагогічної роботи.

1. Необхідно створити умови для розвитку емоційного, соціального та інтелектуального потенціалу дитини, формування її позитивних особистісних якостей та компетентності, що передбачає, зокрема, розвиток у дитини умінь діяти адекватно, конструктивно, ефективно в різних життєвих ситуаціях.

2. Здійснювати суто індивідуальний підхід до кожної дитини з урахуванням її психічних особливостей і рівня мовленнєвого розвитку, чергувати різні види діяльності, включати до занять тренувальні вправи з розвитку уваги, пам'яті, мисленнєвих операцій. Заняття доцільно проводити у вигляді гри, оскільки у дошкільника, особливо із затримкою психічного розвитку, ще не сформована здатність до цілеспрямованого навчання, він навчається під час гри.

3. Вихователю потрібно бути уважним спостерігачем, щоб побачити, які види пам'яті переважають, і з урахуванням цього включати

в діяльність дитини ті завдання, які спочатку будуються на провідному виді пам'яті, а потім розвивають й інші її види.

4. З метою попередження порушень звуковимови слід значну увагу приділяти мовленнєвій культурі. Діти мають чути чітко, правильно мовлення дорослих, щоб наблизити свою звуковимову до мовної норми.

5. Важливо враховувати незрілість емоційної сфери дошкільника з особливостями психофізичного розвитку і приділяти особливу увагу емоційному розвитку дитини. Зокрема, забезпечувати накопичення емоційних образів і розвиток емоційного контролю, що є важливою передумовою компенсації наявних відхилень.

6. Створити емоційно безпечне розвивальне середовище, надавати дитині емоційну підтримку, визнавати дитячі емоції, висловлені почуття, бути послідовним у виявленні емоційної реакції з боку дорослих. Все це є вкрай необхідним, оскільки дитина вивчає довкілля набагато впевненіше, коли вона відчуває поряд із собою ніжну і люблячу людину, до якої завжди можна звернутися. Діти, які відчувають безпеку, довіру й прихильність, можуть досягати значного успіху в інтелектуальному, соціальному та емоційному розвитку.

Показники успішного розвитку. Дитина має сенсорний розвиток наближений до норми або такий, який відповідає нормі: розрізняє на слух звуки мовлення, слова, фрази, вимовлені дорослим, адекватно їх розуміє та відтворює; уміє здійснити фонемний аналіз слова (дво-трискладового), послідовно назвати звуки, що до нього входять. Дитина правильно вимовляє мовленнєві звуки, не плутає їх у процесі мовлення (можливі лише окремі, поодинокі помилки); обирає з чотирьох малюнків (наприклад, кран, лампа, кішка, сонце) той, в назві якого перший звук такий, як у заданому педагогом слові (наприклад, *ластівка*); обирає з чотирьох букв (наприклад, А, О, М, П) ту, яка відповідає першому звуку слова, названого дорослим (наприклад, *машина*); визначає, яке слово утвориться зі звуків, вимовлених дорослим (наприклад: ш...а...ф...а); за словесною інструкцією дорослого може правильно вказати, на якому з двох малюнків зображено *«Петра, намальованого Іваном»*, а на якому — *«Петром намальований Іван»* (Петра зображено у білій сорочці, Івана — у картатій); вміє наслідувати і відтворювати ритм слів, словосполучень, речень, віршів; вміє відобразити у розповіді досвід власної діяльності та діяльності інших осіб, переказує відомі казки, оповідання.

В результаті сумісно-розподільної діяльності у дитини сформована пізнавальна активність, яка спрямована на обстеження предметів, їх деталей, а також інтерес до конструювання, прагнення до завершення будівельних конструкцій тощо.

Дитина з особливостями психофізичного розвитку, яка перебуває в колективі ровесників з нормативним розвитком, сприймає і оцінює себе як особистість, вміє усвідомлювати і відкрито, широко виражати власні почуття і бажання, встановлює зв'язки між емоційним станом і причиною, що зумовила цей стан; володіє навичками співробітництва, уміннями приймати конструктивні рішення, співпереживати і співрадіти, переживати почуття спільності з групою, дотримуватися правил соціальної поведінки, уміє йти на компроміс, з повагою і розумінням ставиться до особливостей людей; має судження з приводу когось-чого, робить висновки, припущення; здатна обговорювати свої проблеми, розповідати про них, спроможна до розв'язання проблемних ситуацій; вміє ставити запитання і давати самостійні відповіді.

У родинному колі. Усуваючи відставання в розвитку дитини під час занять вдома слід пам'ятати про підвищену здатність дитини втрачати увагу, тому варто потурбуватися про те, щоб довкола ніщо не відволікало увагу дитини (зайві речі, увімкнений телевізор тощо). Водночас і той, хто займається з дитиною, не повинен відволікатися сторонніми справами. При цьому слід бути терплячим, доброзичливим і вимогливим до дитини; відзначати її найменші успіхи та заохочувати до виконання завдань.

Розвивати розмовне та описове мовлення дитини. Спонукаючи її описувати навколишні предмети (квіти, дерева, птахів, звірів), розповідати за малюнком або серією малюнків, не виходячи за межі того, що зображено; доповнювати сюжет (*Що було раніше? Що трапилося потім?*), розповідати невеличкі тексти і казки, які читались дитині; зв'язно і послідовно розповідати про прості випадки із особистого життя; вчити виразно читати напам'ять вірші, загадки, скороговки.

Залучати дошкільника до занять ручною працею, до роботи з природними матеріалами (глиною, піском, водою, об'єктами живої природи — листям, гілочками, насінням, мушлями, шишками, жолудями, каштанами тощо), оскільки це розвиває відчуття і уявлення дитини, активізуючи її пізнавальну, особистісну і мотиваційну сфери, крім того, робота з піском, водою сприяють зниженню агресивних проявів у поведінці дитини.

5. Старший дошкільний вік (6–7 років)

Сьомий рік життя для «особливої» дитини є роком підготовки до успішного навчання в школі. Як правило, діти з відхиленнями психофізичного розвитку йдуть до школи з семирічного віку, щоб мати можливість більш плідно підготуватися до шкільного навчання, адже від того, наскільки успішним буде навчання, залежатиме їхнє майбутнє. Тому на кінець дошкільного періоду значна увага приділяється формуванню в особливої дитини компетентності та базових якостей особистості (ініціативності, самостійності, комунікативності, довільності тощо) та формуванню психічних новоутворень, які складають структуру «шкільної зрілості».

Дитина з особливими потребами здатна вчитися, тобто засвоювати програму, яку пропонує їй дорослий, але лише тією мірою, в якій вона адекватна її власним інтересам і можливостям, тобто якщо програма дорослого стає програмою самої дитини. При цьому потрібно враховувати, що розвиток дітей з обмеженими можливостями здоров'я набагато більше, ніж розвиток їхніх однолітків, котрі нормально розвиваються, залежить від якості освітнього середовища, від змісту і характеру співробітництва, допомоги дорослого.

Для того, щоб підготувати особливу дитину до шкільного навчання, потрібно формувати у неї передумови успішного навчання: вміння зрозуміти завдання або інструкцію і самостійно нею керуватися, виконувати правила, долати труднощі; навички самостійності, вміння правильно реагувати на оцінку виконаного завдання; доводити розпочату справу до кінця.

Важливим складником інтелектуального розвитку дитини є її загальна обізнаність із навколишнім світом. У дітей з відхиленнями в пізнавальному розвитку ці знання обмежені. Нерідко дитина, яка має йти до 1 класу, не має знань відповідно до віку про деякі соціальні явища, природу (погано розрізняє прізвиська та ім'я, не знає черговості пір року, найпоширеніших пташок, тварин і рослин). Недосконале сприймання, знижена пізнавальна активність призводять до того, що дитина багато чого не помічає навколо себе, не виділяє предмети, відповідно, у неї не виникає потреби називати їх. Отже, збіднене уявлення про довкілля гальмує пізнавальний та мовленнєвий розвиток дитини.

Основними особливостями пізнавальної сфери дитини з мовленнєвими порушеннями є: недостатня сформованість мотивацій-

ної сфери, недостатня концентрація і стійкість уваги, слабкість у розвитку моторики, просторові труднощі. Без спрямованої корекційної роботи наявні у дітей труднощі надалі можуть призвести до відсутності інтересу до навчання, зниження обсягу пам'яті, помилок запам'ятовування, труднощів в опануванні письма (дисграфії), читання (дислексії), до поганого засвоєння грамоти.

Пріоритетними напрямами розвитку дитини з особливими потребами, які забезпечують наступність у навчально-виховній роботі дошкільного навчального закладу і початкової школи, є особистісний, соціально-моральний, емоційний, фізичний і моторно-руховий, пізнавальний і мовленнєвий.

Завдання психолого-педагогічного супроводу психофізичного і мовленнєвого розвитку дітей сьомого року життя полягають у тому, щоб:

- формувати компетентність дитини сьомого року життя відповідно до основних показників, оптимальних для цього віку;
- формувати логічне мислення, розуміти причину і наслідок на основі попередніх просторово-часових уявлень, логіки розгортання діяльності в часі й просторі;
- формувати співробітництво дитини з дорослими та однолітками, збагачувати позитивний досвід спілкування дитини з людьми довкола і взаємодії з однолітками, що мають нормативний розвиток; виховувати навички продуктивної взаємодії у процесі спільної діяльності;
- розвивати словесно-логічне мислення і пам'ять у процесі предметно-практичної, ігрової діяльності та під час аналізу текстів;
- розвивати узагальнювальну функцію мовлення як умову, необхідну для розвитку абстрактного мовленнєвого мислення. Це вивчення, передусім, таких слів: прикметників на означення особистісних якостей (*нерозумний, лінивий, бідний, хитрий*); іменників, які є узагальненим найменуванням осіб з характерними ознаками (*герой, розбійник, жадного, ледар*); іменників і дієслів, що позначають стан переживання (*втішати, турбуватися*), рід діяльності (*лікувати, сторожити*);
- удосконалювати фонематичний слух, фонематичне сприймання та фонемний аналіз, навички звукового аналізу з опорою на слухове сприймання: визначати звуковий склад (називати звуки), послідовність звуків у слові, кількість звуків і складів, здійснювати аналіз кожного складу;

- розвивати слуховий контроль, слухову увагу, зокрема виділяти слово з невеликого оповідання, «випадкове» речення з тексту (наприклад: *Знають хлопчики й дівчатка, що вони скоро підуть до школи. А дід з бабою плачуть-плачуть. У школі вони навчатися добре читати, писати, розв'язувати задачі, зустрінуть нових друзів.*);

- розвивати слухову пам'ять, використовуючи звукові ряди з 3–7 звуків, ряди слів з 3–7 слів, вірші;

- розвивати здатність дитини наслідувати і відтворювати ритм трискладових і багатоскладових слів, речень із 5–7 і більше слів; розвивати вміння перекодовувати усне мовлення в ритм з виділенням наголошених складів як основу розвитку словесної пам'яті (вихователь називає слово, фразу, а дитина передає їх ритм — *Світить та негріє сонце золоте — та́-та та та та́-та та́-та та-та-та́*);

- розвивати зв'язне експресивне мовлення, формуючи мовленнєво-комунікативні навички розповіді та навички будувати описи і міркування;

- розвивати імпресивне мовлення, удосконалюючи навички розуміння інформації, відтвореної в різних за мовною складністю реченнях: в інвертованих конструкціях, для розуміння яких потрібно мисленнєво змінити порядок безпосередньо сприйнятої послідовності слів (наприклад: *Дівчинка пішла гуляти після того, як прибрали іграшки в кімнати.*); у реченнях з порівняльними конструкціями (наприклад: *Андрійко, Назар і Марійка бігли наввипередки до річки. Назар прибіг першим, за ним Марійка; останнім був Андрійко. Хто прибіг раніше: Марійка чи Андрійко? Хто прибіг пізніше, Назар чи Марійка? Хто бігає швидше: Андрійко чи Назар? Хто бігає повільніше за всіх?*); удосконалюючи навички розуміння значення окремих слів та ідіоматичних виразів з контексту: дериваційного (значення, що створюється словотвірними афіксами), переносного тощо (наприклад: *І пташина щебетлива нам виспівує пісень. Питання: Що означає «пташина щебетлива?»*);

- удосконалювати й автоматизувати в мовленні звуковимову;

- удосконалювати навички читання;

- вчити записувати слова, речення, забезпечувати формування навичок самодиктування і здатність оцінювати їх правильність відповідно до наданого педагогом зразка;

- формувати передумови опанування навчальної діяльності: вміння планувати, контролювати свої і чужі дії, оцінювати результати;

тати під час виконання завдань, формувати здатність до вольового напруження, довільного регулювання власної поведінки;

- розвивати мисленнєву діяльність у щільному взаємозв'язку з розвитком мовлення, що означає необхідність посиленої уваги до розвитку комунікативних умінь у дітей, навичок спілкування з дорослими й однолітками; формувати конкретно-понятійне мислення, елементарне міркування і здатність робити висновки;

- розвивати фізичні якості (спритність, швидкість, витривалість, силу тощо) відповідно до стану здоров'я, рівня фізичного розвитку, рухової підготовки дитини, її індивідуальних особливостей;

- розвивати довільну, усвідомлену діяльність, уміння контролювати свої дії і досягати результату;

- активізувати емоційну сферу дитини і корегувати наявні у неї відхилення через використання театралізованих видів діяльності;

- формувати уявлення про саму себе, виховувати елементарні навички для вибудовування адекватної системи позитивних особистісних оцінок і позитивного ставлення дитини до себе; виховувати почуття власної гідності та самоповаги; формувати адекватну самооцінку висловлювань і вчинків, а також оцінку дитиною власних можливостей і досягнень у різних видах діяльності (ігровій, образотворчій, музичній тощо); розвивати самостійність і незалежність (сфера «Я сам»);

- розвивати соціальні уміння: робити вибір, бути щирим і доброзичливим у стосунках, допомагати одне одному, ділитися, віддавати, співпрацювати, співчувати, підбадьорювати, розраджувати, захищати товаришів, брати на себе відповідальність, робити справи, корисні для всіх, з повагою і розумінням ставитися до особливостей людей; розвивати ігрові навички і соціальну взаємодію з дітьми під час самостійних творчих ігор (сфера «Люди»);

- формувати адекватне сприймання предметів і явищ довкілля, виховувати позитивне ставлення до предметів живої і неживої природи, створювати передумови і закладати підвалини екологічного світосприйняття, морального ставлення до національних традицій і загальнолюдських цінностей; розвивати творчість і креативність у процесі дитячих видів діяльності (сфери «Природа», «Культура»);

Умови успішної педагогічної роботи. Основною умовою успішної педагогічної діяльності є тісна взаємодія дошкільного закладу і

сім'ї. Лише за активної участі батьків у забезпеченні компенсаторно-корекційного впливу на дитину можливе досягнення позитивного результату, а саме підготовки дитини до успішної інтеграції в загальноосвітній простір.

Також важливо задовольняти потребу «особливого» дошкільника у визнанні його досягнень (не шукати недоліки в малюнках, не привертати уваги до незграбних рухів тощо), формуючи тим самим у дитини почуття самодостатності й гордості за досягнуті результати.

Необхідно створити навколо дитини розвивальне середовище, яке допоможе їй розширити загальну обізнаність про навколишній світ. Для забезпечення ефективного розвитку дитини важливо використовувати її компенсаторні можливості, зокрема: формування знань про довкілля можливе за умови реалізації тісних зв'язків між його сенсорним сприйняттям, усвідомленням і словом.

Важливим чинником збагачення знань дитини про довкілля, розвиток мислення і мовлення є спостереження, під час якого формується вміння аналізувати, виокремлювати об'єкт, його істотні ознаки, динаміку змін у предметах, діяльності, природі, самостійно робити елементарні висновки. Формування здатності спостерігати забезпечує дорослий у процесі співпраці з дитиною.

Показники успішного розвитку. Компетентність дитини з особливостями психофізичного розвитку на кінець дошкільного віку має оцінюватися не стільки за кількісними показниками (обсяг засвоєних знань, умінь і навичок), скільки за якісними показниками, що свідчать про достатній рівень самостійності, старанності дитини при виконанні завдань, про її прагнення бути школярем, здатність виконувати більш складну, ніж ігрова, навчальну діяльність.

У дитини сформоване наочно-дійове, наочно-образне мислення та елементи логічного, вона розуміє в полі своєї вікової компетенції причину, наслідок предметної, ігрової та навчальної діяльності; вміння співпрацювати з дорослим та однолітками. Готовність дитини до школи передбачає сформованість певного рівня узагальнювальної функції мовлення і насамперед слова як важливої умови, що забезпечує його формування.

Дитина володіє навичками переказу прослуханого тексту, складання розповіді за серією сюжетних малюнків, послідовно передає події, їх смисловий зв'язок, мовні особливості тексту — використовує іменники, прикметники, дієслова, прислівники, прийменники та граматично правильно вживає слова у реченні.

Дитина уміє передавати ритміко-інтонаційні особливості мовлення, удосконалюючи при цьому словесну пам'ять, оволодіваючи здатністю прогнозувати зміст мовлення, що забезпечує його швидкий аналіз та розуміння. Дитина правильно вимовляє звуки в розмовному мовленні.

Дитина з особливими освітніми потребами вважається готовою до шкільного навчання в загальноосвітньому просторі, якщо вона має достатній рівень розвитку мовлення і пізнавальних процесів (сприймання, пам'яті, мислення); вміє аналізувати, співвідносити, порівнювати різні предмети, використовувати свої знання про кольори, форми предметів, їхні співвідношення за розміром, орієнтується у просторі, розуміє взаємне розміщення предметів, достатньо знає про довкілля, цікавиться ним, ставить запитання, вміє слухати художні твори і розуміє прочитане, здатна до виявлення вольових зусиль, вміє планувати свої дії, спроможна гальмувати небажані або неадекватні прояви, утримуватися від неправильної поведінки, здатна до співпереживання, адекватно відгукується на горе, неуспіх або погане самопочуття інших, схильна до творчості, прагне експериментувати, досліджувати, радіє створенню нового.

У родинному колі. Необхідно стимулювати інтерес дитини до навчання. Слід пам'ятати, що чим більше дитина прагне займатися, тим ефективнішим є заняття. Процес навчання має стати частиною повсякденних ігор малюка.

Різні діти мають різні здібності до засвоєння матеріалу, тому тривалість домашніх занять залежатиме від індивідуальних здібностей малюка.

Для формування особистості неприпустимим є неприйняття батьками своєї особливої дитини. Воно може виникати через нерозуміння особистісного розвитку дитини, поведінки, зумовленої низкою хворобливих виявлень, своєрідністю індивідуальних рис особистості. Родині у вихованні дитини слід уникати невідповідності між власними вимогами й сподіваннями та можливостями і потребами дитини. Потрібно всіляко уникати недовіри до дитини — до її можливостей, життєвого досвіду, який збагачується.

6. Організаційні умови перебування дитини з особливостями психофізичного розвитку в ДНЗ загального типу

Для забезпечення перебування дитини з особливими потребами в загальноосвітньому просторі важливо передбачити в навчально-виховному процесі особливі навчальні умови:

1. Індивідуальний, особистісно-орієнтований підхід до організації взаємодії дорослого з «особливою» дитиною під час корекційно-педагогічного процесу.

2. Уведення спеціальних вправ (робота над ритмом мовлення, перекодування мовлення у ритм, артикуляційні вправи тощо) та залучення до них дітей усієї групи.

3. Виділення часу для спеціальної роботи з дитиною, котра має особливі потреби, без шкоди для решти дітей.

4. Приділення особливої уваги дітям з особливостями психофізичного розвитку під час організації дозвілля, ігор, екскурсій, спостережень у природі тощо.

5. Забезпечення психологічної підтримки таким дітям, яка буде формувати у них впевненість у своїх силах та самоповагу.

6. Створення розвивального та емоційно безпечного середовища для дітей з особливими освітніми потребами.

7. Моніторинг розвитку дитини, який, передусім, охоплює:

- рівень загальної обізнаності: набуття сенсорних еталонів — уявлень про величину, форму, колір; елементарних просторових уявлень — *далі, ближче, вгорі, внизу, позад, попереду, за, над, поряд* тощо; елементарних уявлень про кількість — *багато, мало, порівну, однаково, більше, менше*; знань та уявлень про предмети і явища довкілля;

- особливості взаємодії з дорослим: уміння слухати завдання, спроможність діяти відповідно до отриманої інструкції, здатність скористатися допомогою, реакція на оцінку дорослого;

- сформованість мисленнєвих дій та операцій: уміння бачити різні ознаки предметів; здатність встановлювати схожість і відмінність; вміння групувати елементарні висновки; вміння виявляти найпростіші зв'язки і залежності між предметами і явищами;

- **научуваність** — швидкість засвоєння та використання нового досвіду (ознаки научуваності — покращення якості виконання діагностичних завдань);
- **особливості працездатності**: спроможність зосереджувати увагу, тривалість продуктивної діяльності, прояви втоми.



Запитання і завдання

1. Охарактеризуйте особливості організації і змісту корекційно-розвивальної роботи з дітьми раннього віку, що мають порушення розвитку.
2. Охарактеризуйте особливості організації і змісту корекційно-розвивальної роботи з дітьми молодшого дошкільного віку, що мають порушення розвитку.
3. Охарактеризуйте особливості організації і змісту корекційно-розвивальної роботи з дітьми старшого дошкільного віку, що мають порушення розвитку.
4. Визначте специфіку підготовки дітей з особливими освітніми потребами до навчання у школі.
5. Визначте організаційні умови перебування дитини з особливостями психофізичного розвитку в ДНЗ загального типу.
6. Підготуйте реферат на тему: «Готовність дитини з особливими освітніми потребами до навчання в умовах інклюзивної освіти», «Методика діагностики готовності дитини до навчання у школі».



Література для самостійної роботи

1. Базовий компонент дошкільної освіти в Україні. — К.: Дошкільне виховання, 1999.
2. Базова програма розвитку дитини дошкільного віку «Я у світі» / М-во освіти і науки України. Акад. пед. наук України / наук. ред. та упоряд. О. Л. Кононко. — К.: Світлич, 2008. — 430 с.
3. *Богущ А. М.* Мовленнєвий розвиток дітей від народження до 7 років: [монографія] / Алла Михайлівна Богущ. — К.: Видавничий Дім «Слово», 2004. — 376 с.
4. *Вавіна Л. С.* Розвиваємо у дитини вміння бачити: Від народження до 6 років: [поради батькам] / Л. С. Вавіна, В. М. Ремаржевська. — К.: Літера ЛТД, 2008. — 128 с.: іл.
5. *Данієлс Е.* Залучення дітей з особливими потребами до загальноосвітніх класів / Е. Данієлс, К. Стаффорд. — Львів: Т-во «Надія», 2000. — 255 с.

6. Дитина : програма навчання і виховання дітей дошкільного віку від 3 до 7 років / наук. ред. О. В. Проскура. — К. : Богдана, 2004. — 270 с.
7. Ілляшенко Т. Д. Корекція психосоціального розвитку дітей з церебральним паралічем у реабілітаційному центрі (Дошкільний і молодший шкільний вік) / Т. Д. Ілляшенко, А. Г. Обухівська, О. В. Романенко, Н. С. Скрипка. — К., 2003. — 155 с.
8. Манько Н. В. Діагностика та корекція мовленнєвого розвитку дітей раннього віку : [наук.-метод. посіб.] / Наталія Володимирівна Манько. — К. : КНТ, 2008. — 256 с.
9. Сак Т. В. Особлива дитина: Від народження до 6 років : [поради батькам] / Тамара Василівна Сак. — К. : Літера ЛТД, 2008. — 144 с. іл.
10. Соботович Е. Ф. Методика выявления речевых нарушений у детей и диагностика их готовности к школьному обучению / Евгения Фёдоровна Соботович. — К., 1998. — 127 с.
11. Стадненко Н. М. Методика діагностики відхилень в інтелектуальному розвитку молодших школярів : [дидактичний матеріал: комплект А і Б] / Н. М. Стадненко, Т. Д. Ілляшенко, А. Г. Обухівська. Вид. 2-е, перероб. і доп. — Кам'янець-Подільський : Видавництво Звоніленко Д. Г., 2006. — 81 с.
12. Тищенко В. Як навчити дитину правильно розмовляти: Від народження до 5 років : [поради батькам] / В. Тищенко, Ю. Рібцун. — К. : Літера ЛТД, 2006. — 128 с.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Базовий компонент дошкільної освіти в Україні. — К. : Дошкільне виховання, 1999.
2. Базова програма розвитку дитини дошкільного віку «Я у світі» / М-во освіти і науки України, Акад. пед. наук України / наук. ред. та упоряд. О. Л. Кононко. — К. : Світич, 2008. — 430 с.
3. *Богущ А. М.* Мовленнєвий розвиток дітей від народження до 7 років : [монографія] / Алла Михайлівна Богущ. — К. : Видавничий Дім «Слово», 2004. — 376 с.
4. *Борякова Н. Ю.* Педагогические системы обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии : [учеб. пособие для студентов педвузов] / Наталья Юрьевна Борякова. — М. : АСТ: Астрель, 2008. — 222 с.
5. *Вавіна Л. С.* Розвиваємо у дитини вміння бачити: Від народження до 6 років : [поради батькам] / Л. С. Вавіна, В. М. Ремаржевська. — К. : Літера ЛТД, 2008. — 128 с. : іл.
6. *Власова Т. А.* О детях с отклонениями в развитии / Т. А. Власова, М. С. Певзнер. — М. : Просвещение, 1995. — 175 с.
7. *Власова Т. А.* Учителю о детях с отклонениями в развитии / Т. А. Власова, М. С. Певзнер. — М. : Просвещение, 1973. — 175 с.
8. Вступ до абілітації та реабілітації дітей з обмеженими життєдіяльності : [навч.-метод. посіб.] / Л. Б. Люндквіст, В. В. Бурлака, А. Г. Шевцов [та ін.]. — К. : Герб, 2007. — 288 с.
9. *Выготский Л. С.* Собр. соч. в 6-ти томах / Лев Семёнович Выготский. — Т. 5. — Основы дефектологии. — М. : Изд-во Акад. пед. наук, 1983. — 369 с.
10. *Гордеева А. В.* Реабилитационная педагогика: от теории — к практике : [монография] / А. В. Гордеева. — М., 2001. — 321 с.
11. *Даніелс Е.* Залучення дітей з особливими потребами до загальноосвітніх класів / Е. Деніелс, К. Стаффорд. — Львів : Т-во «Надія», 2000. — 255 с.
12. *Дегтяренко Т. М.* Корекційно-реабілітаційна робота в спеціальних дошкільних закладах для дітей з особливими потребами : [навч. посіб.] / Т. М. Дегтяренко, Л. С. Вавіна. — Суми : ВТД «Університетська книга», 2008. — 302 с.
13. Державна національна програма «Освіта» («Україна XXI століття») — К. : Радуга, 1994.
14. Дети с ограниченными возможностями: проблемы и инновационные тенденции в обучении и воспитании / сост. Н. Д. Соколова, Л. В. Калининкова. — М. : ООО «Аспект», 2005. — 448 с.

15. Дефектология : [словарь-справочник] / под ред. Б. П. Пузанова. — М : Новая школа, 1996. — 80 с.
16. Дитина : програма навчання і виховання дітей дошкільного віку від 3 до 7 років / наук. ред. О. В. Проскура. — К. : Богдана, 2004. — 270 с.
17. Дятленко Н. Оцінка впливу інклюзивної моделі освіти на учасників проекту / Н. Дятленко, Н. Софій, Ю. Кавун. — К. : Всеукраїнський фонд «Крок за кроком», 2005. — 75 с.
18. Єфімова С. М. Вивчення стану готовності педагога до інтегрованого навчання дітей з особливими потребами в умовах загальноосвітнього навчального закладу // Наук. записки Інституту психології АПН України імені Г. С. Костюка. — Вип. 26. — К., 2005. — С. 55–58.
19. Журавльова А. Є. Домашня логопедія без проблем : [книга для батьків, які хочуть самі навчити дитину правильно вимовляти звуки] / А. Є. Журавльова, В. В. Федієнко. — Харків : Видавничий дім «Школа», 2006. — 112 с. : іл.
20. Закон України «Про дошкільну освіту» // газ. «Орієнтир» в газ. «Урядовий кур'єр». — 2003. — 19 березня (№ 51). — С. 6-7.
21. Закон України «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні» // Відомості Верховної Ради. — 1991. — № 2. — С. 252–258.
22. Закон України «Про охорону дитинства» // Відомості Верховної Ради. — 2001. — № 30. — С. 142–150.
23. Закон України «Про реабілітацію інвалідів в Україні» // Відомості Верховної Ради. — 2006. — № 2-3. — С. 36–42.
24. Закон України «Про спеціальну освіту» (проект) / Міністерство освіти і науки [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://www.mon.gov.ua> Назва з екрану.
25. Зведені пропозиції до закону про освіту осіб з обмеженими можливостями здоров'я (спеціальну освіту) [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://www.intelldisability-coalition.kiev.ua> — Назва з екрану.
26. Ілляшенко Т. Д. Корекція психосоціального розвитку дітей з церебральним паралічем у реабілітаційному центрі (Дошкільний і молодший шкільний вік) / Т. Д. Ілляшенко, А. Г. Обухівська, О. В. Романенко, Н. С. Скрипка. — К., 2003. — 155 с.
27. Инклюзивное образование. Политика, содержание и сравнительные перспективы / под ред. Ф. Армстронга, Д. Армстронга, Л. Бартона. — Лондон, 2000. — 78 с.
28. Інклюзивна школа: особливості організації та управління : [навч.-метод. посіб.] / А. А. Колупаєва, Н. З. Софій, Ю. М. Найда та ін./ за заг. ред. Л. І. Даниленко. — К., 2007. — 127 с.
29. Интегрированное обучение и воспитание в условиях общеобразовательных учреждений / под ред. Т. Л. Лещинской. — Минск : НИО МО РБ, 1998. — 144 с.
30. Колупаєва А. А. Інклюзивна освіта: реалії та перспективи : [монографія] Алла Анатоліївна Колупаєва. — К. : Самміт-Книга, 2009. — 272 с. : іл. — (Серія «Інклюзивна освіта»).

31. Колупаєва А. А. Педагогічні основи інтегрування школярів з особливостями психофізичного розвитку у загальноосвітні навчальні заклади : [монографія] / Алла Анатоліївна Колупаєва. — К. : Педагогічна думка, 2007. — 458 с.
32. Коментар до Базового компонента дошкільної освіти в Україні : [наук.-метод. посіб.] / наук. ред. О. Л. Кононко. — К. : Ред. журн. «Дошкільне виховання», 2003. — 244 с.
33. Концепція державного стандарту спеціальної освіти дітей з особливими потребами. — К., 1999.
34. Концепція ранньої соціальної реабілітації дітей-інвалідів // Постанова КМУ від 12.10.2000 р. № 1545 [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua> — Назва з екрану.
35. Концепція спеціальної освіти осіб з особливостями психофізичного розвитку в найближчі роки та на перспективу. — К., 2003. — 36 с.
36. Краевский В. В. Методология педагогики: новый этап : [учеб. пособие] / В. В. Краевский, Е. В. Бережнова. — М. : Издательский центр «Академия», 2006. — 400 с.
37. Кроки до компетентності та інтеграції в суспільство: [наук.-метод. зб.] / ред. кол.: Н. Софій (голова), І. Єрмаков (наук. ред.) та ін. — К. : Контекст, 2000. — 336 с.
38. Лефрансуа Г. Психология для учителя. — СПб., М. : Прайм-Єрознак, 2003. — 407 с.
39. Липа В. А. Основы коррекционной педагогики : [учеб. пособие] / Владимир Александрович Липа. — Донецк : Лыбидь, 2002. — 327 с.
40. Логопедія : [підруч.] / за ред. М. К. Шеремет. — К. : Видавничий Дім «Слово», 2010. — 376 с. : іл.
41. Малофеев Н. Н. Западная Европа: эволюция отношения общества и государства к лицам с отклонениями в развитии / Николай Николаевич Малофеев. — М. : Издательство «Экзамен», 2003. — 256 с.
42. Манько Н. В. Діагностика та корекція мовленнєвого розвитку дітей раннього віку : [наук.-метод. посіб.] / Наталія Володимирівна Манько. — К. : КНТ, 2008. — 256 с.
43. Мартинчук О. Курс «Корекційна педагогіка» у структурі підготовки майбутнього педагога дошкільної освіти / О. Мартинчук // Гуманітарний вісник ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет імені Григорія Сковороди» : наук.-теор. зб. / Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет імені Григорія Сковороди ; [редкол.: В. Кокур (гол. ред.), М. Вашуленко, Л. Волков та ін.]. — Переяслав-Хмельницький, 2008. — Вип. 14. — С. 151–154.
44. Мартинчук О. Психолого-педагогічні та соціальні аспекти підготовки педагогів до роботи з дітьми дошкільного віку з особливими освітніми потребами / О. Мартинчук // Сучасне дошкільня: реалії та перспективи : матеріали Міжнародної науково-практичної конференції НПУ імені М. П. Драгоманова / НПУ імені М. П. Драгоманова ; [редкол.: В. Андрущенко (голова).

- І. Загарницька, Г. Волинка та ін.]. — К. : Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2008. — С. 262–265.
45. *Мартинчук О.* До проблеми забезпечення якісною дошкільною освітою дітей з обмеженими можливостями здоров'я / О. Мартинчук // Педагогічна освіта: Теорія і практика. Педагогіка. Психологія : зб. наук. пр. / КМПУ імені Б. Д. Грінченка ; [редкол.: В. Огнев'юк, І. Бех, Л. Хоружа та ін.]. — К. : Університет, 2008. — № 10 (част. 2). — С. 121–126.
46. *Мартинчук О. В.* До проблеми підготовки майбутнього вихователя до роботи з дітьми з особливими освітніми потребами / О. Мартинчук // Формування професійної компетентності вихователя дошкільного навчального закладу в умовах глобалізації : зб. наук. пр. Матеріали V Міжнародних читань / Херсонський державний університет ; [редкол.: Б. Андрієвський, Л. Петухова, В. Данисенко та ін.]. — Херсон, 2009. — С. 53–56.
47. *Мартинчук О. В.* Особливості організації взаємодії дошкільного навчального закладу і родин, які виховують дітей з особливостями психофізичного розвитку // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. — Корекційна педагогіка та психологія. — Серія 19. — Випуск 14. — К., 2009. — С. 89–91.
48. *Мартинчук О. В.* Наступність у залученні дітей з особливими потребами у загальноосвітній простір // Реалізація наступності дошкільної і початкової освіти : Всеукр. наук.-практ. конференція: збірник матеріалів / Редкол. К. І. Волинець, Г. Г. Кондратенко, Н. В. Кудикіна та ін. — К. : КМПУ імені Б. Д. Грінченка, 2009. — С. 77–80.
49. *Маруненко І. М.* Роль спадковості та навколишнього середовища в генезі захворювань / І. М. Маруненко, Л. Г. Горяня, Є. О. Неведомська. — К. : Вісн., 2010. — 64 с.
50. *Мастюкова Е. М.* Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии [учеб. пособ.] / Е. М. Мастюкова, А. Г. Московкина / под ред. В. И. Селиверстова. — М. : Владос, 2004. — 407 с.
51. Методичні аспекти реалізації Базової програми розвитку дитини дошкільного віку «Я у світі» / О. Л. Кононко, З. П. Плохій, А. М. Гончаренко [та ін.]. — К. : Світлич, 2009. — 208 с.
52. Національна доктрина розвитку освіти // Законодавчі акти України з питань освіти / Верховна Рада України. Комітет з питань науки і освіти : офісн. вид. — К. : Парламентське вид-во, 2004. — С. 279–294.
53. *Обухівська А. Г.* Нове у структурі і завданнях психолого-медико-педагогічних консультацій системи освіти України // Початкова школа. 2006. — № 2. — С. 5–8.
54. Педагогічний словник / за ред. М. Д. Ярмаченка. — К. : Педагогічна думка, 2001. — 516 с.
55. План дій щодо запровадження інклюзивного навчання у загальноосвітніх навчальних закладах на 2009–2012 роки // Наказ Міністерства освіти і науки України від від 11.09.2009. № 855 [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://www.teacher.at.ua> — Назва з екрану.

56. Положення про центр розвитку дитини // Постанова Кабінету Міністрів України від 05.10.2009 р. № 1124 [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua> — Назва з екрану.
57. Положення про центральну та республіканську (Автономна республіка Крим), обласні, Київську та Севастопольську міські, районні (міські) психолого-медико-педагогічні консультації // Наказ Міністерства освіти і науки України та Академії педагогічних наук України від 07.07.2004. № 569/38 [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua> — Назва з екрану.
58. *Поніманська Т. І.* Дошкільна педагогіка : [навч. посіб.] / Тамара Іллівна Поніманська. — К. : Академвидав, 2004. — С. 375–377.
59. Порядок комплектування дошкільних навчальних закладів (груп) компенсуючого типу // Наказ Міністерства освіти і науки України та Міністерства охорони здоров'я від 27.03.2006. № 240/165 [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua> — Назва з екрану.
60. Про створення умов щодо забезпечення права на освіту осіб з інвалідністю / Наказ МОН України від 05.12.2005 р. № 691 [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://www.kmu.gov.ua> — Назва з екрану.
61. Проект Положення про організацію інтегрованого навчання дітей з особливими потребами в загальноосвітніх (дошкільних) навчальних закладах. — К., 2002. — 16 с.
62. *Ратнер Ф. Л.* Интегрированное обучение детей с ограниченными возможностями в обществе здоровых детей / Ф. Л. Ратнер, А. Ю. Юсупова. — М. : Владос, 2006. — 175 с. : ил.
63. *Рейсвейк К.* Интеграция: понятие со множеством значений // Навстречу друг другу: пути интеграции. — СПб., 1998. — С. 110–116.
64. *Сак Т. В.* Особлива дитина: Від народження до 6 років : [поради батькам] / Тамара Василівна Сак. — К. : Літера ЛТД, 2008. — 144 с. : іл.
65. Саламанкская декларация. Рамки действий по образованию лиц с особыми потребностями, приняты Всемирной конференцией по образованию лиц с особыми потребностями: доступ и качество. Саламанка. Испания, 7–10 июня 1994. — К., 2000. — 21 с.
66. *Синьов В. М.* До побудови загальної теорії корекційної педагогіки: визначення предмета науки // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. — Корекційна педагогіка та психологія. — Серія 19. — Випуск 1. — К., 2004. — С. 3–22.
67. *Синьов В. М.* Корекційна психопедагогіка. Олігофренопедагогіка : [підруч.] / Віктор Миколайович Синьов. — Частина I. — Загальні основи корекційної психопедагогіки (олігофренопедагогіки). — К. : Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2007. — 238 с.
68. *Синьов В. М.* Основи дефектології : [навч. посіб.] / В. М. Синьов, Г. М. Кобернік. — К. : Вища школа, 1994. — 143 с.
69. *Соботович Е. Ф.* Методика выявления речевых нарушений у детей и диагностика их готовности к школьному обучению / Евгения Фёдоровна Собо-тович. — К., 1998. — 127 с.

70. Софій Н. Права дітей з особливими освітніми потребами на рівний доступ до якісної освіти / Н. Софій, М. Сварник, П. Троханс. — К., 2006. — 64 с.
71. Специальная дошкольная педагогика : [учеб. пособие] / Е. А. Стребелева, А. Л. Венгер, Е. А. Екжанова и др. / под ред. Е.А. Стребелевой. — М. : Академия, 2001. — 312 с.
72. Специальная педагогика : [учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений] / Л. И. Аксёнова, Б. А. Архипов, Л. И. Белякова и др. / под ред. Н. М. Назаровой. — М. : Академия, 2001. — 400 с.
73. Спеціальна педагогіка : [понятійно-термінологічний словник] / за ред. акад. В. І. Бондаря. — Луганськ : Альма-матер, 2003. — 436 с.
74. Стадненко Н. М. Методика діагностики відхилень в інтелектуальному розвитку молодших школярів : [дидактичний матеріал: комплект А і Б] / Н. М. Стадненко, Т. Д. Ілляшенко, А. Г. Обухівська. — Вид. 2-е, перероб. і доп. — Кам'янець-Подільський : Видавець ПП Звойленко Д. Г., 2006. — 81 с.
75. Типове положення про центр розвитку ранньої соціальної реабілітації дітей-інвалідів // Наказ Міністерства праці та соціальної політики України, Міністерства освіти і науки України, Міністерства охорони здоров'я, Фонду соціального захисту інвалідів України від 10.07.2002 р. — № 313/395/248/92 [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://www.parlament.org.ua> — Назва з екрану.
76. Тищенко В. Як навчити дитину правильно розмовляти: Від народження до 5 років : {поради батькам} / В. Тищенко, Ю. Рібуцун. — К. : Літера ЛТД, 2006. — 128 с.
77. Ткачѐва В. В. Технологии психологической помощи семьям детей с отклонениями в развитии : [учеб. пособие] / Виктория Валентиновна Ткачѐва. — М. : Астрель, 2007. — 319 с.
78. Холковська І. Л. Корекційна педагогіка / Ірина Леонідівна Холковська. — Вінниця : ВДПУ імені М. Кошубинського, 2007. — С. 6–23.
79. Хрестоматія з логопедії: історичні аспекти. Дислалія. Дизартрія. Ринолалія : навч. посіб. / за заг. ред. М. К. Шеремет, І. В. Мартиненко. — К. : КНТ, 2008. — 380 с.
80. Jonson J., Mills C., Muller W. Social Class and Educational Attainment in Historical Perspective: A Swedish-English Comparison // British Journal of Sociology. — 1993. — Vol. 44. — № 2. — P. 213–247. — (part I). № 3. — P. 403–428. — (part II).
81. Lepofsky W. A report card on the Charter's Guarantee of Equality to Persons with Disabilities After 10 Year – What Progress? What prospects? — National Journal of Constitutional Law. — 1997. — № 7. — P. 263–241.
82. Shea T., Bauer A. An Introduction to special Education. A Social systems perspective. — 2nd edition. — Madison, 1997. — 167 p.

ТЕСТИ І ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ ДО КУРСУ «ОСНОВИ КОРЕКЦІЙНОЇ ПЕДАГОГІКИ»

Пояснювальна записка

Тести і тестові завдання розроблено з метою оцінювання рівня знань і умінь з курсу «Основи корекційної педагогіки» студентів ОКР «бакалавр» напряму підготовки «Дошкільна освіта».

«Діагностичні тести навченості» (І. П. Підласий) застосовуються на всіх етапах дидактичного процесу. За їх допомогою ефективно забезпечується поточний, проміжний і підсумковий модульний контроль знань, умінь, врахування успішності, академічних досягнень.

Пропоновані тести і тестові завдання дають змогу відстежувати процес передавання знань, динаміку засвоєння і розвитку здатності вільного володіння та оперування теоретичною і методичною інформацією.

Типи тестів:

1. Множинний вибір — єдина відповідь (у вигляді слова, фрази тощо).
2. Множинний вибір — множинна відповідь (можливо декілька правильних відповідей).
3. Тести на відповідність.
4. Тести на істинність / хибність.
5. Тести на заповнення бланка.

Розглянемо докладніше кожне із названих типів.

I. Тест із множинним вибором та єдиною відповіддю.

З низки відповідей (від 3 до 7) потрібно обрати одну правильну відповідь та обвести її ручкою чи позначити будь-якою позначкою.

Наприклад:

Наука про виховання, навчання та освіти дітей з порушеннями слуху називається:

- ✓ 1) сурдопедагогіка;
- 2) логопедагогіка;
- 3) олігофренопедагогіка;
- 4) тифлопедагогіка,
- 5) ортопедагогіка.

II. Тест із множинним вибором та множинною відповіддю.

Правильною відповіддю на поставлене запитання є дві та більше відповідей, що позначаються так само, як у попередньому тесті.

Наприклад:

Визначте основні поняття категоріального апарату корекційної педагогіки:

- ✓ 1) розвиток;
- 2) профілактика;
- 3) виховання,
- 4) навчання,
- 5) управління;
- 6) формування особистості;
- ✓ 7) корекція;
- ✓ 8) компенсація;
- ✓ 9) абілітація.

III. Тест на відповідність.

У цьому тесті слід встановити відповідність тверджень першої і другої колонок.

Наприклад:

Встановіть відповідність

Періоди еволюції ставлення суспільства до осіб з порушеннями розвитку

- | | |
|--|--|
| 1. Від усвідомлення необхідності спеціальної освіти для окремих категорій дітей з відхиленнями в розвитку до розуміння необхідності спеціальної освіти для всіх, хто її потребує. Розвиток і диференціація системи спеціальної освіти. | А. Х ст. — початок XVIII ст. |
| 2. Від усвідомлення необхідності опіки інвалідів до усвідомлення можливості навчання глухих і сліпих дітей; від притулків через досвід індивідуального навчання до перших спеціальних навчальних закладів. | Б. Початок XVIII ст. — початок XIX ст |
| 3. Від рівних прав до рівних можливостей; від «інституціоналізації» до інтеграції. | В. Початок XIX ст. — початок XX ст. |
| 4. Від агресії і нетерпимості до усвідомлення владою (монархом) необхідності надання допомоги інвалідам, організації закладів опіки | Г. Початок XX ст. — 1991 р. |
| 5. Від усвідомлення можливості навчання дітей із сенсорними порушеннями до визнання права аномальних дітей на освіту. Становлення системи спеціальної освіти. | Д. 90-ті роки XX ст. — початок XXI ст. |

Правильна відповідь: 1) — Г; 2) — Б; 3) — Д; 4) — А; 5) — В.

IV. Тест істина / хибність.

Пропонується висловлювання щодо якого необхідно зазначити, «так» чи «ні».

Корекція — це сукупність психолого-педагогічних та лікувальних заходів, спрямованих на поліпшення або послаблення недоліків психофізичного розвитку та відхилень у поведінці дітей.

- 1) Так;
- 2) ні.

V. Тест на заповнення бланка.

У тесті цього типу слід записати на місці пропуску необхідне слово, словосполучення, речення.

Наприклад:

_____ — наука про виховання, навчання та освіту дітей з порушеннями слуху.

(Слід вписати слово *сурдопедагогіка*).

Система дібраних завдань дає змогу визначити рівень знань та умінь студентів з навчальної дисципліни «Основи корекційної педагогіки».

Подані тести можуть використовуватися як для контролю, так і для самооцінки власної компетенції майбутніх вихователів дошкільного навчального закладу.

Тестування як метод оцінювання знань студентів дає змогу економити засоби і час, витрачений на поточний, проміжний і завершальний контроль. Крім того, за допомогою тестування можливе досягнення певних змін у мотивації студентів і викладачів, підвищення персональної відповідальності за свою працю, що досягається в результаті об'єктивізації процедури педагогічного контролю через використання спеціальних тестових методів, перевірених з точки зору їх відповідності відомим у науці стандартам якості (Т. І. Поніманська).

Тестування може проводитися з будь-якою кількістю студентів за групами, підгрупами, індивідуально. Час, який відводиться на тестування, розраховується в наступний спосіб: 2-3 хвилини на виконання одного завдання тесту.

Інструкція перед початком тестування щодо виконання завдань:

- у бланку впишіть прізвище, курс, групу;
- уважно прочитайте тестові завдання;
- роботу виконайте самостійно;
- у процесі роботи спілкуватися одним з одним не дозволяється;
- відповіді пишіть чітко і розбірливо;
- тестування триває 1 годину (25 питань);
- коли час вичерпано, припиніть роботу і здайте бланк для перевірки.

Шкала оцінювання:

100 % правильних відповідей — відмінно А (25 балів);

90–99 % (22–24 правильні відповіді) — добре В (22–24 бали);

70–89 % (18–21 правильних відповідей) — добре С (18–21 балів);

- 50–69 % (13–17 правильних відповідей) — задовільно D (13–17 балів);
40 %–49 % (10–12 правильних відповідей) — задовільно E (10–12 балів);
нижче 40 % (менше 10 правильних відповідей) — незадовільно FX.

Тести і тестові завдання з курсу «Основи корекційної педагогіки»

1. Наука про виховання, навчання та освіту дітей з порушеннями слуху називається:

- 1) сурдопедагогіка;
- 2) логопедагогіка;
- 3) олігофренопедагогіка;
- 4) тифлопедагогіка;
- 5) ортопедагогіка.

2. Наука про виховання, навчання та освіту дітей з розладами емоційно-вольової сфери називається:

- 1) сурдопедагогіка;
- 2) тифлопедагогіка;
- 3) корекційна психопедагогіка;
- 4) логопедагогіка;
- 5) логопедія.

3. Наука про виховання, навчання та освіту дітей з порушеннями інтелекту називається:

- 1) ортопедагогіка;
- 2) тифлопедагогіка;
- 3) олігофренопедагогіка;
- 4) корекційна психопедагогіка;
- 5) логопедагогіка.

4. Наука про виховання, навчання та освіту дітей з порушеннями зору називається:

- 1) сурдопедагогіка;
- 2) тифлопедагогіка;
- 3) олігофренопедагогіка;
- 4) ортопедагогіка;
- 5) логопедія.

5. Наука про виховання, навчання та освіту дітей з психопатичними формами поведінки називається:

- 1) олігофренопедагогіка;
- 2) тифлопедагогіка;
- 3) корекційна психопедагогіка;
- 4) сурдопедагогіка;
- 5) корекційна педагогіка.

6. Наука про виховання, навчання та освіту дітей з порушеннями мовленнєвої діяльності називається:

- 1) ортопедагогіка;
- 2) логопедагогіка;
- 3) олігофренопедагогіка;
- 4) логопедія;
- 5) корекційна педагогіка.

7. Наука про виховання, навчання та освіту дітей із затримкою психічного розвитку називається:

- 1) ортопедагогіка;
- 2) корекційна психопедагогіка;
- 3) олігофренопедагогіка;
- 4) корекційна педагогіка;
- 5) логопедагогіка.

8. Наука про виховання, навчання та освіту дітей з порушеннями опорно-рухового апарату називається:

- 1) ортопедагогіка;
- 2) логопедагогіка;
- 3) олігофренопедагогіка;
- 4) логопедія;
- 5) корекційна педагогіка.

9. Визначте основні поняття категоріального апарату корекційної педагогіки.

- 1) Розвиток;
- 2) профілактика;
- 3) виховання;
- 4) навчання;
- 5) управління;

- 6) формування особистості;
- 7) корекція;
- 8) компенсація;
- 9) абілітація.

10. Вкажіть спеціальні принципи корекційної педагогіки.

- 1) Принцип наочності навчання;
- 2) принцип науковості й доступності;
- 3) принцип систематичності й послідовності;
- 4) принцип педагогічного оптимізму;
- 5) принцип розвивального навчання;
- 6) принцип ранньої педагогічної допомоги;
- 7) принцип корекційно-компенсувальної спрямованості навчання;
- 8) принцип диференційованого та індивідуального навчання.

11. Оберіть відповідь.

Корекційна педагогіка — це наука про закономірності та особливості освіти, виховання й навчання дітей з порушеннями психофізичного розвитку.

- 1) Так;
- 2) ні.

12. Оберіть відповідь.

Компенсація — сукупність психолого-педагогічних та лікувальних заходів, спрямованих на поліпшення або послаблення недоліків психофізичного розвитку та відхилень у поведінці дітей.

- 1) Так;
- 2) ні.

13. Процес, який полягає у відновленні недорозвинених чи порушених психічних функцій шляхом використання збережених чи перебудови частково порушених функцій, називається:

- 1) корекція;
- 2) реабілітація;
- 3) компенсація;
- 4) абілітація;
- 5) соціалізація.

14. Комплексна система заходів, яка спрямована на повернення хворої людини (або людини, яка втрачає ту чи іншу функцію, що

була вже певним чином сформована) до нормального життя та праці у межах її психофізичних можливостей, називається:

- 1) реабілітація;
- 2) абілітація;
- 3) компенсація;
- 4) соціалізація;
- 5) інтеграція.

15. Оберіть відповідь.

Реабілітація — система лікувальних і психолого-педагогічних заходів, спрямована на попередження, лікування, розвиток і корекцію патологічних станів і психологічних порушень у дітей, які ще не адаптовані до соціального середовища.

- 1) Так;
- 2) ні.

16. Встановіть відповідність.

- | | |
|-----------------------------------|---|
| 1. Предмет корекційної педагогіки | А. Спеціальна та інтегрована освіта осіб з особливими освітніми потребами. |
| 2. Суб'єкт корекційної педагогіки | Б. Людина з обмеженими можливостями здоров'я і життєдіяльності, котра має внаслідок цього особливі освітні потреби. |
| 3. Об'єкт корекційної педагогіки | В. Теорія і практика освіти осіб з особливими освітніми потребами у спеціальних освітніх закладах, в умовах реабілітаційних центрів, масових освітніх і позаосвітніх закладів, сім'ї, що охоплює вивчення особливостей розвитку і освіти людини з порушеннями психофізичного розвитку, особливостей її становлення і соціалізації як особистості. |

17. Наука про спеціальну (особливу) освіту осіб з порушеннями психофізичного розвитку, для яких освіта у звичайних педагогічних умовах, визначених існуючою культурою, за допомогою загальнопедагогічних методів і засобів, є утрудненою або неможливою називається:

- 1) спеціальна педагогіка;
- 2) корекційна педагогіка;

- 3) загальна педагогіка;
- 4) дошкільна педагогіка.

18. Наука про закономірності та особливості освіти, виховання й навчання дітей з порушеннями та відхиленнями психофізичного розвитку, які потребують корекційно-виховних впливів як у спеціальних освітніх закладах, так і в умовах реабілітаційних центрів, масових освітніх і позаосвітніх закладів, сім'ї тощо називається:

- 1) спеціальна педагогіка;
- 2) корекційна педагогіка;
- 3) загальна педагогіка;
- 4) дошкільна педагогіка.

19. Доповніть речення.

_____ — наука про закономірності виховання, навчання та освіти дітей з порушеннями психофізичного розвитку від народження до школи.

20. Вкажіть завдання дошкільної корекційної педагогіки.

- 1) Здійснення медичного контролю за психофізичним розвитком дитини;
- 2) підготовка підростаючого покоління до вибору професії;
- 3) обґрунтування парадигм педагогічної теорії і практики, серед яких чільне місце посідає гуманістична, що спрямована на особистісний розвиток кожної дитини з порушеннями психофізичного розвитку;
- 4) виявлення закономірностей навчання і виховання дитини дошкільного віку з порушеннями психофізичного розвитку;
- 5) дослідження особливостей розвитку дитини з порушеннями психофізичного розвитку;
- 6) розробка теоретичних і методологічних основ вивчення, виховання, навчання і розвитку дітей у віці немовляти, раннього і дошкільного віку з відхиленнями і порушеннями в розвитку;
- 7) дослідження особливостей сімейного виховання дітей з особливими освітніми потребами;
- 8) створення необхідної навчально-методичної бази для підготовки вчителя-дефектолога до корекційно-педагогічної роботи з дітьми у віці немовляти, раннього і дошкільного віку з вадами психофізичного розвитку.

21. Доповніть речення.

_____ — основоположник дефектології (корекційної педагогіки) як науки.

22. Визначте науки, з якими найтісніше пов'язана корекційна дошкільна педагогіка.

- 1) Психологія;
- 2) історія України;
- 3) філософія;
- 4) порівняльна педагогіка;
- 5) логопедія;
- 6) історія корекційної педагогіки;
- 7) соціальна педагогіка;
- 8) вікова фізіологія;
- 9) дошкільна педагогіка;
- 10) дитяча психологія;
- 11) спеціальна психологія;
- 12) отоларингологія;
- 13) невропатологія;
- 14) психопатологія;
- 15) естетика.

23. Доповніть речення.

_____ — стійке порушення пізнавальної діяльності, що виникло в результаті органічного ураження головного мозку дитини.

24. Доповніть речення.

_____ — групи розумової відсталості за міжнародною класифікацією хвороб, травм, причин смерті 9-го перегляду.

25. Доповніть речення.

_____ — групи розумової відсталості за міжнародною класифікацією хвороб, травм, причин смерті 10-го перегляду.

26. Що є об'єктом корекційного впливу в структурі дефекту?

- 1) Первинний дефект;
- 2) вторинні відхилення.

27. Встановіть відповідність.

- | | |
|------------------------|---|
| 1. Порушення слуху | А. Порушення орієнтування в навколишньому середовищі, обмеженість конкретних предметних уявлень, зміни в моториці та ході, вербалізм та формалізм знань. |
| 2. Порушення зору | Б. Порушення чи відсутність мовлення, розлади словесно-логічного мислення, пам'яті. |
| 3. Порушення інтелекту | В. Недорозвинення вищих психічних функцій, а саме: довільних форм сприймання, пам'яті, словесно-логічного мислення, а також характеру й особистості в цілому. |

28. Вкажіть терміни корекційної педагогіки, які є прийнятними для користування в умовах сучасної гуманістичної парадигми розвитку цієї науки.

- 1) Дефектологія;
- 2) спеціальна педагогіка;
- 3) аномальна дитина;
- 4) дитина з особливими освітніми потребами;
- 5) дитина з обмеженими можливостями життєдіяльності;
- 6) дитина з вадами розвитку;
- 7) дитина з дефектом розвитку;
- 8) проблемна дитина.

29. Доповніть речення.

_____ — порушення розвитку, яке належить до межової форми дизонтогенезу і виражається в уповільненому темпі дозрівання різних психічних функцій.

30. Фактори ендогенного та екзогенного патологічного впливу в період вагітності та в процесі родової травми зумовлюють:

- 1) вроджені форми ураження певної функції;
- 2) набуті форми ураження певної функції;
- 3) спадкові форми ураження певної функції.

31. Фактори патологічного впливу, які негативно діють на певний орган здорової від народження дитини в один із періодів її розвитку, призводять до:

- 1) вроджених форм ураження певної функції;
- 2) набутих форм ураження певної функції;
- 3) спадкових форм ураження певної функції.

32. Доповніть речення.

_____ — галузь педагогіки і психології, метою якої є постановка педагогічного або психологічного діагнозу.

33. Найефективніший метод визначення потенційних можливостей розвитку дитини — це:

- 1) навчальний експеримент;
- 2) спостереження;
- 3) бесіда.

34. Галузь корекційної педагогіки і спеціальної психології, яка передбачає всебічне обстеження й оцінку особливостей розвитку з метою визначення, уточнення наявних порушень, відхилень у психічному розвитку дитини, називається:

- 1) комплексна диференціальна діагностика;
- 2) диференціальна корекційна педагогіка;
- 3) комплексний підхід до вивчення дитини.

35. Вкажіть пріоритетні напрями розвитку корекційної освіти на сучасному етапі в Україні.

- 1) Рання діагностика і корекція порушень психофізичного розвитку, впровадження інклюзивної освіти;
- 2) рання діагностика і корекція порушень психофізичного розвитку, розвиток системи спеціальних дошкільних закладів для дітей з вадами розвитку;
- 3) розвиток інтегрованих та інклюзивних форм навчання, розробка ефективних методів психодіагностики порушень психофізичного розвитку.

36. Вкажіть головні завдання ПМПК.

- 1) Обстеження дітей з порушеннями в розвитку;
- 2) рекомендація форм навчання для дітей з порушеннями розвитку;

- 3) направлення дітей з порушеннями в розвитку в спеціальні навчальні заклади для дітей з порушеннями психофізичного розвитку;
- 4) лікування дітей з порушеннями розвитку;
- 5) корекція розвитку дітей з порушеннями розвитку.

37. Доповніть речення.

_____ — обстеження дитини для визначення рівня розвитку й індивідуальних особливостей її психіки і поведінки, виявлення можливих відхилень у психічному розвитку.

38. Інтегральний показник розумового розвитку дитини — це:

- 1) научуваність;
- 2) пам'ять;
- 3) рівень розвитку мовлення.

39. Передбачення потенційних можливостей та динаміки подальшого розвитку дитини, яке робиться за наслідками діагностичного обстеження, називається:

- 1) прогноз;
- 2) діагноз;
- 3) анамнез.

40. Способи впорядкованої взаємозв'язаної діяльності вихователя і вихованців, спрямованої на вирішення завдань освіти, виховання і розвитку в процесі навчання, називаються:

- 1) принципи корекційної освіти;
- 2) методи навчання;
- 3) форми організації навчального процесу.

41. Вкажіть групу провідних методів у навчанні дітей дошкільного віку з порушеннями психофізичного розвитку.

- 1) наочні й практичні;
- 2) словесні й наочні;
- 3) словесні й практичні.

42. Доповніть речення.

_____ — поєднання двох або більше порушень фізичного та (або) психічного розвитку в однієї особи.

43. Спільне навчання осіб, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку, та осіб, які такої корекції не потребують, шляхом створення спеціальних умов, називається:

- 1) інтегроване та інклюзивне навчання;
- 2) спеціальне навчання;
- 3) диференційоване навчання.

44. Освіта осіб, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку в спеціальних умовах, називається:

- 1) спеціальна освіта;
- 2) інклюзивна освіта;
- 3) масова освіта.

45. Навчальний заклад, створений для освіти дітей, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку, називається:

- 1) спеціальний навчальний заклад;
- 2) спеціальний навчальний підрозділ;
- 3) загальноосвітній навчальний заклад;
- 4) заклад інтегрованого навчання.

46. Загальноосвітній навчальний заклад, у якому створені спеціальні умови для здобуття освіти особами з фізичними та (або) розумовими порушеннями спільно з особами, які не мають таких порушень, називається:

- 1) спеціальний навчальний заклад;
- 2) спеціальний навчальний підрозділ;
- 3) загальноосвітній навчальний заклад;
- 4) заклад інтегрованого навчання.

47. Доповніть речення.

_____ — вада мовлення, при якій спостерігається порушення голосу.

48. Доповніть речення.

_____ — порушення мовлення, яке характеризується патологічно уповільненим темпом мовлення.

49. Доповніть речення.

_____ — порушення мовлення, яке характеризується патологічно прискореним темпом мовлення:

50. Доповніть речення.

_____ — порушення темпо-ритмічної організації мовлення, спричинене судорожним станом м'язів мовленнєвого апарату.

51. Доповніть речення.

_____ — порушення звуковимови при нормальному слухові й збереженій іннервації мовленнєвого апарату, зумовлене недостатнім розвитком фонематичного сприймання та рухливості мовленнєвого апарату.

52. Доповніть речення.

_____ — порушення тембру голосу і звуковимови, зумовлене анатомо-фізіологічними дефектами мовленнєвого апарату.

53. Доповніть речення.

_____ — порушення звуковимови, зумовлене недостатньою іннервацією мовленнєвого апарату.

54. Доповніть речення.

_____ — порушення мовленнєвої діяльності, яке характеризується недорозвиненням мовлення внаслідок органічного ураження мовленнєвих зон кори головного мозку.

55. Доповніть речення.

_____ — часткове порушення процесів читання.

56. Доповніть речення.

_____ — часткове порушення процесів письма.

57. Вкажіть форми затримки психічного розвитку.

- 1) конституційно зумовлена форма ЗПР;
- 2) психогенно зумовлена форма ЗПР;
- 3) психічно зумовлена форма ЗПР;
- 4) соматично зумовлена форма ЗПР;
- 5) органічна форма ЗПР;
- 6) церебральноорганічна форма ЗПР;
- 7) корекційно зумовлена форма ЗПР.

58. Доповніть речення.

_____ — наука про закономірності та особливості освіти, виховання і навчання дітей з порушеннями та відхиленнями психофізичного розвитку (в умовах масових освітніх і позаосвітніх закладів, сім'ї, реабілітаційних центрів).

59. Доповніть речення.

_____ — наука про психофізіологічні особливості розвитку дітей із фізичними та психічними вадами (глухих, слабочуючих, сліпих, слабозорих, сліпоглухих, розумово відсталих, логопатів, із порушеннями рухових функцій та ін.).

60. Доповніть речення.

_____ — наука про освіту, навчання й виховання дітей з порушеннями слуху.

61. Доповніть речення.

_____ — наука про освіту, навчання й виховання дітей з порушеннями зору.

62. Доповніть речення.

_____ — наука про освіту, навчання й виховання дітей з порушеннями інтелекту.

63. Доповніть речення.

_____ — наука про освіту, навчання й виховання дітей із затримкою психічного розвитку, розумовою відсталістю, порушеннями емоційно-вольової сфери та соціальної поведінки.

64. Доповніть речення.

_____ — наука про освіту, навчання й виховання дітей з порушеннями опорно-рухового апарату.

65. Доповніть речення.

_____ — наука про освіту, навчання й виховання дітей з порушеннями мовленнєвої діяльності.

66. Доповніть речення.

_____ — діти, які потребують спеціальної корекційної підтримки, що може надаватися їм як в умовах дошкільного навчального закладу загального типу, так і в спеціальних дошкільних закладах.

67. Доповніть речення.

_____ — (від *lat. defectus*) — фізичний чи психічний недолік (вада, аномалія), який порушує хід нормального розвитку.

68. Процес і результат активного засвоєння індивідом соціального досвіду, який вміщує в себе соціальне пізнання, соціальну адаптацію, соціальне перетворення себе і навколишньої дійсності, називається:

- 1) соціалізація;
- 2) адаптація;
- 3) інтеграція.

69. Доповніть речення.

Види розумової відсталості _____

70. Доповніть речення.

_____ — форма психічної недорозвиненості, що виникає внаслідок ураження ЦНС у пренатальний, перинатальний або постнатальний періоди.

71. Стійка втрата слуху, при якій розбірливе сприймання мовлення неможливе, — це:

- 1) глухота;
- 2) туговухість;
- 3) пізня втрата слуху.

72. Стійке ураження слуху, що спричиняє труднощі у сприйманні мовлення, — це:

- 1) глухота;
- 2) туговухість;
- 3) пізня втрата слуху.

73. Доповніть речення.

_____ — різко виражений ступінь втрати зору, при якому є неможливим або сильно обмеженим зорове сприйняття навколишнього світу внаслідок глибокої втрати гостроти центрального зору, звуження поля зору та порушення інших зорових функцій.

74. Сліпота, за якої на обидва ока повністю неможливі зорові відчуття, — це:

- 1) практична сліпота;
- 2) абсолютна сліпота;
- 3) куряча сліпота.

75. Сліпота, за якої зберігається залишковий зір, що передбачає наявність світловідчуття, — це:

- 1) практична сліпота;
- 2) абсолютна сліпота;
- 3) куряча сліпота.

76. Доповніть речення.

_____ — значне зниження гостроти зору, при якому центральний зір на оці, що бачить краще, перебуває в межах від 0,05 до 0,2 або вище — 0,3 при корекції окулярами.

77. Встановіть відповідність між визначеннями.

- | | |
|---------------------------------------|---|
| 1. Психолого-педагогічна класифікація | А. Порушення усного мовлення: розлади фонетичного оформлення мовлення; порушення структурно-семантичного оформлення висловлювання; порушення писемного мовлення. |
| 2. Клініко-педагогічна класифікація. | Б. Порушення мовних засобів спілкування (компонентів мовлення); порушення в застосуванні мовних засобів спілкування у мовленнєвій діяльності (комунікативний аспект). |

78. Один із найскладніших типів дизонтогенезу, пов'язаний з ранніми тяжкими порушеннями організації стосунків дитини зі світом, називається:

- 1) ранній дитячий аутизм;

2) олігофренія;

3) психопатія.

79. Доповніть речення.

_____ — навчання і виховання дітей з відхиленнями розвитку в установах загальної системи освіти разом із дітьми, які розвиваються нормально.

80. Доповніть речення.

_____ — гнучка, індивідуалізована система навчання дітей з особливими освітніми потребами в умовах ДНЗ або загальноосвітньої школи за місцем проживання, що передбачає створення освітнього середовища, яке б відповідало потребам і можливостям кожної дитини, незалежно від особливостей її психофізичного розвитку.

81. Доповніть речення.

Назвіть основні види порушень психофізичного розвитку дітей — _____

82. Доповніть речення.

Назвіть види порушень мовлення у дітей — _____

83. Доповніть речення.

Назвіть види порушень мовлення у дітей відповідно до психолого-педагогічної класифікації порушень мовлення — _____

84. Доповніть речення.

Назвіть види порушень мовлення у дітей відповідно до клініко-педагогічної класифікації порушень мовлення — _____

85. Доповніть речення.

Назвіть види порушень опорно-рухового апарату — _____

86. Доповніть речення.

Назвіть види порушень слуху — _____

87. Доповніть речення.

Назвіть види порушень зору — _____

88. Доповніть речення.

Назвіть види порушень інтелекту — _____

89. Доповніть речення.

Назвіть форми затримки психічного розвитку — _____

90. Доповніть речення.

Олігофренія має такі види — _____

91. Доповніть речення.

Дислалія — це _____

92. Доповніть речення.

Дизартрія — це _____

93. Доповніть речення.

Ринолалія — це _____

94. Доповніть речення.

Заїкання — це _____

95. Доповніть речення.

Фонетико-фонематичне недорозвинення мовлення — це _____

96. Доповніть речення.

Загальне недорозвинення мовлення — це _____

97. Доповніть речення.

Визначте пріоритетні напрями розвитку дітей з особливостями психофізичного розвитку _____

98. Вкажіть типи дошкільних навчальних закладів компенсуючого типу.

- 1) спеціальні ДНЗ;
- 2) санаторні ДНЗ;
- 3) центр розвитку дитини.

99. Оберіть відповідь.

Дошкільні навчальні заклади компенсуючого типу призначені для виховання дітей віком від двох до семи (восьми) років, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку, тривалого лікування й реабілітації.

- 1) Так;
- 2) ні.

100. Встановіть відповідність між типом ДНЗ та його призначенням.

- | | |
|---------------------------|---|
| 1. ДНЗ компенсуючого типу | А. ДНЗ, призначені для виховання дітей віком від двох місяців до шести (семи) років, у складі якого можуть бути групи загального розвитку, компенсуючого типу, сімейні, прогулянкові, в яких забезпечується дошкільна освіта з урахуванням стану здоров'я дітей, їх розумового, психічного, фізичного розвитку. |
| 2. ДНЗ інтегрованого типу | Б. ДНЗ, призначені для виховання дітей віком від двох до семи (восьми) років, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку, тривалого лікування й реабілітації. |

1. 1). 2. 3). 3. 4). 4. 2). 5. 3). 6. 2). 7. 2). 8. 1). 9. 1); 7–9). 10. 4)–8). 11. Так.
12. Ні. 13. 3). 14. 1). 15. Ні. 16. 1) В; 2) Б; 3) А. 17. 1). 18. 2). 19. Корекційна до-
шкільна педагогіка. 20. 3)–8). 21. Л. С. Виготський. 22. 1); 3)–14). 23. Розумова
відсталість. 24. Дебільність, імбецильність, ідіотія. 25. Легка, помірна, тяжка,
глибока. 26. 2). 27. 1) Б; 2) А; 3) В. 28. 2); 4); 5); 8). 29. Затримка психічного
розвитку. 30. 1). 31. 2). 32. Діагностика. 33. 1). 34. 1). 35. 1). 36. 1)–3). 37. Діа-
гностика. 38. 1). 39. 1). 40. 2). 41. 1). 42. Складна вада. 43. 1). 44. 1). 45. 1). 46. 4).
47. Дисфонія. 48. Брадилалія. 49. Тахілалія. 50. Заїкання. 51. Дислалія. 52. Ри-
нолалія. 53. Дизартрія. 54. Алалія (афазія). 55. Дислексія. 56. Дисграфія. 57. 1).
2); 4); 6. 58. Корекційна педагогіка. 59. Спеціальна психологія. 60. Сурдопеда-
гогіка. 61. Тифлопедагогіка. 62. Корекційна психопедагогіка (олігофренопеда-
гогіка). 63. Корекційна психопедагогіка. 64. Ортопедагогіка. 65. Логопедаго-
гіка. 66. Діти з особливими освітніми потребами. 67. Дефект. 68. 1).
69. Олігофренія, деменція. 70. Олігофренія. 71. 1). 72. 2). 73. Сліпота. 74. 2).
75. 1). 76. Слабозорість. 77. 1) Б; 2) А. 78. 1). 79. Інтегроване навчання. 80. Ін-
клюзивна освіта. 81. Порушення інтелекту, слуху, зору, мовлення, опорно-рухо-
вого апарату, емоційно-вольової сфери, поведінки і діяльності, затримка пси-
хічного розвитку. 82. Дислалія, дизартрія, ринолалія, заїкання, дисфонія,
брадилалія, тахілалія, алалія, афазія, дислексія, дисграфія, фонетико-фонема-
тичне недорозвинення мовлення, загальне недорозвинення мовлення. 83. По-
рушення мовних засобів спілкування (компонентів мовлення): фонетико-фо-
нематичне недорозвинення мовлення, загальне недорозвинення мовлення;
порушення в застосуванні мовних засобів спілкування у мовленнєвій діяльності
(комунікативний аспект): заїкання, види мовленнєвого негативізму. 84. Пору-
шення усного мовлення: розлади фонаційного оформлення мовлення (дислалія,
дизартрія, ринолалія, заїкання, дисфонія, брадилалія, тахілалія), порушення
структурно-семантичного оформлення висловлювання (алалія, афонія); пору-
шення писемного мовлення (дислексія, дисграфія). 85. Захворювання нерво-
вої системи (дитячий церебральний параліч, поліомієліт); вроджені патології
опорно-рухового апарату (вроджений вивих стегна, кривошия, клишоногість
та інші деформації стопи, аномалії розвитку хребта (сколіоз), недорозвинення
і дефекти кінцівок, аномалії розвитку пальців кисті, артрогрипоз (вроджене ка-

ліцтво)), набуті захворювання та ушкодження опорно-рухового апарату: травматичні ушкодження спинного мозку, головного мозку, кінцівок; поліартрит, захворювання скелету (туберкульоз, пухлини кісток, остеомієліт); системні захворювання скелету: хондродистрофія, рахіт. **86.** Глухота, туговухість, пізня втрата слуху. **87.** Сліпота, слабозорість, косоокість та амбліопія. **88.** Олігофренія, деменція. **89.** Конституційно зумовлена форма ЗПР, соматично зумовлена форма ЗПР, психогенно зумовлена форма ЗПР, церебральноорганічна форма ЗПР. **90.** Дебільність, імбецильність, ідіотія. **91.** Порушення звуковимови при нормальному слухові та збереженій іннервації мовленнєвого апарату, зумовлене недостатнім розвитком фонематичного сприймання та рухливості мовленнєвого апарату. **92.** Порушення звуковимови, зумовлене недостатньою іннервацією мовленнєвого апарату. **93.** Порушення тембру голосу і звуковимови, зумовлене анатомо-фізіологічними дефектами мовленнєвого апарату. **94.** Порушення темпо-ритмічної організації мовлення, зумовлене судорожним станом м'язів мовленнєвого апарату. **95.** Порушення процесів формування звуковимови у дітей з різними розладами внаслідок дефектів сприймання і вимовляння фонем. **96.** Порушення формування всіх компонентів мовленнєвої системи (фонетичного, лексичного, граматичного). **97.** Соціально-моральний, емоційний, фізичний, пізнавальний, мовленнєвий. **98.** 1); 2) **99.** Істина. **100.** 1) Б; 2) А.

ЗМІСТ

<i>Вступ</i>	3
Розділ 1. Корекційна педагогіка в системі наукових знань.	
Предмет і завдання корекційної педагогіки	8
1. Об'єкт, суб'єкт, предмет, мета і завдання корекційної педагогіки	8
2. Основні поняття і терміни корекційної педагогіки	12
3. Предмет і завдання корекційної дошкільної педагогіки ..	23
4. Зв'язки корекційної педагогіки з іншими науками	26
Розділ 2. Методологічні й теоретичні основи корекційної педагогіки	29
1. Методологічна база корекційної педагогіки	29
2. Концепція про культурно-історичне походження психіки	31
3. Концепція про закономірності психічного розвитку в нормі й патології	32
4. Концепція про провідну роль навчання в розвитку дитини	38
Розділ 3. Теоретичні основи навчання і виховання дітей з особливостями психофізичного розвитку в загальноосвітньому просторі. Поняття про інтегроване та інклюзивне навчання	40
1. Сучасне поняття інтеграції та інклюзії	40
2. Короткі історичні відомості про розвиток інтеграційних процесів у світі	46

3. Розвиток інклюзивної освіти в Україні	49
4. Форми інтегрованого навчання і виховання	56
5. Психолого-педагогічний супровід як умова успішної інтеграції в соціум дитини з особливими освітніми потребами	58

Розділ 4. Нормативно-правове забезпечення корекційно-реабілітаційної допомоги дітям з особливими освітніми потребами

63

1. Нормативно-правове забезпечення спеціальної освіти	63
2. Огляд міжнародних документів щодо забезпечення рівного доступу до освіти. Міжнародні організації, які формують політику в галузі інклюзивної освіти	67
3. Аналіз українського законодавства щодо забезпечення рівного доступу до освіти	70

Розділ 5. Загальна характеристика особливостей розвитку, навчання і виховання дітей дошкільного віку з різними порушеннями розвитку

78

1. Особливості розвитку, навчання і виховання дітей з порушеннями інтелекту	78
2. Особливості розвитку, навчання і виховання дітей із затримкою психічного розвитку	85
3. Особливості розвитку, навчання і виховання дітей з порушеннями зору	89
4. Особливості розвитку, навчання і виховання дітей з порушеннями слуху	93
5. Особливості розвитку, навчання і виховання дітей з порушеннями опорно-рухового апарату	102
6. Особливості розвитку, навчання і виховання дітей з порушеннями мовлення	104
7. Особливості розвитку, навчання і виховання дітей з порушеннями емоційного розвитку	108
8. Особливості розвитку, навчання і виховання дітей з порушеннями поведінки і діяльності	112

Розділ 6. Комплексна диференціальна діагностика відхилень у психофізичному розвитку та його моніторинг	125
1. Поняття диференціальної діагностики в корекційній педагогіці та спеціальній психології	125
2. Значення ранньої діагностики для розвитку і соціалізації дитини	128
3. Організація діагностичної роботи в діяльності психолого-медико-педагогічних консультацій різних рівнів	130
4. Діагностична робота в корекційно-педагогічному процесі ДНЗ	143
Розділ 7. Сучасна система спеціальних освітніх послуг для дітей раннього і дошкільного віку	150
1. Загальна характеристика закладів для дітей з порушеннями розвитку	150
2. Дошкільні навчальні заклади компенсуючого типу	151
3. Центри розвитку дитини	153
4. Центри ранньої соціальної реабілітації дітей-інвалідів	155
Розділ 8. Загальні вимоги до організації і змісту корекційно-педагогічного процесу	160
1. Спеціально організоване навчання як умова привласнення дитиною з особливими освітніми потребами суспільно-історичного досвіду	160
2. Особливості організації і змісту корекційно-педагогічного процесу в дошкільному навчальному закладі	161
3. Принципи корекційно-педагогічного процесу	167
Розділ 9. Завдання розвитку дітей дошкільного віку з особливими потребами в загальноосвітньому просторі	177
1. Мета й основні завдання дошкільної освіти дітей з особливими потребами	177
2. Завдання соціально-особистісного розвитку дитини	180

3. Завдання емоційного розвитку дитини	187
4. Завдання фізичного розвитку дитини	189
5. Завдання пізнавального розвитку дитини	194
6. Завдання мовленнєвого розвитку дитини	205

**Розділ 10. Методичні рекомендації для вихователів
дошкільних навчальних закладів
загального типу щодо організації
корекційно-розвивальної роботи з дітьми,
які мають порушення розвитку**

1. Ранній вік (2-3 роки)	219
2. Молодший дошкільний вік (3-4 роки)	227
3. Молодший дошкільний вік (4-5 років)	235
4. Старший дошкільний вік (5-6 років)	240
5. Старший дошкільний вік (6-7 років)	246
6. Організаційні умови перебування дитини з особливостями психофізичного розвитку в ДНЗ загального типу	252

Список використаної літератури

Тести і тестові завдання до курсу «Основи корекційної педагогіки»	261
--	-----