

**Національна академія педагогічних наук України
Інститут спеціальної педагогіки і психології
імені Миколи Ярмаченка НАПН України
Відділ інклюзивного навчання**

**ДІТИ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ В
ЗАГАЛЬНООСВІТНЬОМУ ПРОСТОРІ**

Навчально-методичний посібник

КИЇВ 2020

Схвалено до використання Комісією із спеціальної педагогіки Науково-методичної ради з питань освіти Міністерства освіти і науки України (протокол № 3 від 20.07.2020 року)

Діти з особливими освітніми потребами у загальноосвітньому просторі / навчально-методичний посібник /авт.: Н. Ярмола, Л. Коваль-Бардаш, Н. Компанець, Н. Квітка, А. Лапін – К.: ІСПП імені Миколи Ярмаченка НАПН України, 2020. – 208 с.

У навчально-методичному посібнику «Діти з особливими освітніми потребами в загальноосвітньому просторі» (автори: Ярмола Н.А., Коваль-Бардаш Л.В., Компанець Н.М., Квітка Н.О., Лапін А.В.) розглянуто основні теоретичні засади загальних та специфічних закономірностей розвитку дітей з порушеннями, висвітлено особливі освітні потреби за сферами розвитку, розкрито особливості корекційного супроводу цих дітей в закладах освіти.

У посібнику описано особливості функціонально-компетентнісного підходу до визначення особливих освітніх потреб дитини в умовах інклюзивного навчання, подані практичні рекомендації для роботи з дітьми з ООП як для учителів так і для асистентів учителя. Посібник адресовано фахівцям спеціальних закладів загальної середньої освіти та закладів із інклюзивною формою навчання, науковцям, викладачам та студентам закладів вищої освіти; батькам, всім, зацікавленим проблемами сучасної спеціальної педагогіки та психології.

© Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України

ЗМІСТ

ПЕРЕДМОВА

I РОЗДІЛ. ДИТИНА З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ ЯК СУБ'ЄКТ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ

1.1. Нормативно-правові засади організації інклюзивного навчання в Україні.....

1.2. Функціонально-компетентнісний підхід до визначення особливих освітніх потреб дитини в умовах інклюзивного навчання

II РОЗДІЛ. ОСОБЛИВІ ОСВІТНІ ПОТРЕБИ ДИТИНИ В ЗАГАЛЬНООСВІТНЬОМУ СЕРЕДОВИЩІ

2.1. Фізична сфера (Наталія Компанець).....

2.2. Когнітивна сфера (Андрій Лапін).....

2.3. Мовленнєва сфера (Людмила Коваль-Бардаш)

2.4. Емоційно-вольова сфера (Наталя Квітка).....

2.5. Соціальна сфера (Наталія Ярмола).....

Додатки.....

I РОЗДІЛ. ДИТИНА З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ ЯК СУБ'ЄКТ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ

1.1. Нормативно-правові засади організації інклюзивного навчання в Україні

Аналіз наукового доробку з досвіду впровадження різних форм навчання дітей з особливими освітніми потребами вказує на те, що провідна роль у цьому процесі належить державі, при цьому політика держави відносно осіб з інвалідністю будується на рівноправності та гарантіях рівних прав для забезпечення їх повноцінної життєдіяльності.

Оновлене законодавство України в галузі освіти забезпечує правові засади подальшого розвитку системи освіти в частині створення умов для навчання, реабілітації, соціальної адаптації, інтеграції в суспільство дітей з особливими потребами.

Поруч з цим, державна політика у сфері освіти формується таким чином, щоб задовольнити всі освітні потреби дітей з особливими потребами, сприяти розвитку освітніх систем і разом з тим стати складовою нової соціальної та економічної політики. А це, у свою чергу, вимагає становлення нової філософії державної політики щодо осіб з інвалідністю, проведення кардинальних реформ в існуючій системі освіти, які б гарантували рівність можливостей для всіх дітей та молодих людей на доступ до дошкільної, шкільної, професійної та вищої освіти.

Векторною стратегією політики багатьох країн, у числі і України, можна вважати науково обґрунтоване та доведене практикою твердження, що «економічно доцільним є здійснення інвестицій у людський капітал скрізь, де це можливо, замість прямого інвестування в соціальне обслуговування»¹. Відповідно до цієї стратегії інклюзія (включення) осіб з інвалідністю в суспільство розглядаються як стратегічний напрям соціального інвестування для майбутнього.

¹ Prodius O.I. Theoretical and methodological inclusion 's bases of persons with restricted opportunities as management object. Економіка: реалії часу. 2017. № 3(31). С. 76–83.

Наразі, стратегічними державними орієнтирами у реалізації права дітей з особливими потребами на освіту є Конвенція ООН про права осіб з інвалідністю, ратифікована Україною у 2008 р., Конвенція ООН про права дитини, Національна стратегія розвитку освіти в Україні на період до 2021 р. тощо.

Право на освіту громадян України, у тому числі й дітей з особливими потребами, закріплено в законі «Про освіту» (2017 р.)², «Про загальну середню освіту» (2018 р.), якими визначено право всіх громадян на безкоштовну освіту в державних навчальних закладах незалежно від стану здоров'я; створення умов для навчання відповідно до здібностей та інтересів. У законах України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні» (1991 р.), «Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії» (2000 р.), «Про охорону дитинства» (2001 р.), «Про соціальні послуги» (2003 р.), «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» (2006 р.) регламентовано надання освітніх, медичних, соціальних послуг особам з обмеженими можливостями здоров'я, зокрема дітям з особливими потребами. Зазначені законодавчі документи передбачають створення умов для здобуття ними якісної освіти, а саме: забезпечення доступності та безоплатності різних форм високоякісної освіти в державних і комунальних навчальних закладах; формування мережі навчальних закладів, здатних забезпечувати високоякісні освітні послуги, – створення дошкільних навчальних закладів різних типів, профілів та форм власності; оптимізацію структури загальноосвітніх навчальних закладів для однозмінного, профільного, екстернатного і дистанційного навчання та позашкільних навчальних закладів.

Можна констатувати, що у нашому суспільстві починає формуватися нова культурна й освітня норма – повага до людей з інвалідністю. Згідно зі статутом Організації Об'єднаних Націй, Всесвітньої декларації про права людини, діти з інвалідністю мають рівні права і можливості з іншими людьми. Прийняті Генеральною асамблеєю ООН Конвенція про права дитини та Декларація про

² Закон України «Про освіту» <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2145-19#Text>

права осіб з інвалідністю визначили пріоритети в правах дітей з особливими освітніми потребами на освітні, медичні послуги, професійну підготовку та трудову.

Відповідно до Конституції України і законодавства у галузі освіти держава має забезпечити доступність до якісної освіти відповідного рівня дітям з особливими освітніми потребами з урахуванням здібностей, можливостей, бажань та інтересів кожної дитини. Процеси гуманізації суспільного життя, які нині відбуваються у світі і Україні зокрема, вимагають створення належних умов для соціальної адаптації та інтеграції осіб з особливими потребами в соціум. Гуманізація процесу освіти у наш час означає, в першу чергу, посилення уваги до формування повноцінної особистості, до всебічного розвитку кожної дитини, у тому числі з порушеннями психофізичного розвитку.

На думку вчених, зокрема, Т. Дегтяренко, В. Засенка, Н. Компанець, Л. Коваль-Бардаш, Н. Квітки, А. Лапіна, Л. Прохоренко, К. Тороп, О. Чеботарьової, В. Шевченка, Н. Ярмоли³ та ін. вирішення задач щодо створення сприятливих соціокультурних, соціально-педагогічних умов для соціальної інтеграції дітей та молоді з особливими потребами є одним з актуальних аспектів *педагогічної науки і практики*. У сучасних дослідженнях наголошується на вагомості соціально-педагогічної діяльності, як такої, що здійснюється з метою оптимізації виховних можливостей соціальних інститутів, активного залучення дітей та молоді до соціально-виховного середовища.

На сьогодні, домінуючим напрямком в стратегії розвитку освіти для дітей з особливими потребами є упровадження інклюзивної навчання в закладах загальної середньої та дошкільної освіти. Філософія інклюзивної освіти тісно

³ Yarmola N. A., Torop K. S. (2020) The current state of the system of general secondary education of children with special educational needs in Ukraine. Pedagogical and psychological sciences: regularities and development trends : Collective monograph. Riga, Latvia : "Baltija Publishing", 2020. R.452-469 DOI <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-023-0-28> R

переплітається з концепцією прав людини та можливості рівного доступу й участі в усіх сферах життя.

За визначенням нормативних документів «інклюзивне навчання є способом організації освітнього процесу для осіб з особливими освітніми потребами в закладі загальної середньої освіти, яке організовується за інституційною (денною або вечірньою) формою здобуття освіти та передбачає включення дитини з особливими освітніми потребами до освітнього процесу спільно з іншими учнями класу». А «Інклюзивний клас – це клас у закладі загальної середньої освіти, в якому серед інших учнів навчаються одна, дві або три дитини з особливими освітніми потребами. При цьому особистісно-орієнтоване спрямування освітнього процесу для таких дітей забезпечується шляхом створення для кожного учня індивідуальної програми розвитку, адаптації або модифікації навчального матеріалу асистентом вчителя, надання психолого-педагогічних та корекційно-розвивальних послуг, забезпечення учня спеціальними засобами корекції психофізичного розвитку».

Особлива роль, на думку М. Порошенко, Л. Прохоренко, О. Таранченко, А. Колупаєвої, Н. Ярмоли, в організації інклюзивного навчання належить асистенту вчителя, який забезпечує особистісно орієнтоване спрямування освітнього процесу.

Відповідно до статті 19 [Закону України «Про повну загальну середню освіту»](#) учасниками освітнього процесу в закладах освіти є: учні, педагогічні працівники, інші працівники закладу освіти, батьки учнів, асистенти дітей.

Відповідно до Переліку посад педагогічних та науково-педагогічних працівників, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 14 червня 2000 р. [№ 963](#), асистенти вчителів є педагогічними працівниками. На асистента вчителя поширюються норми статті 22 Закону «Про повну загальну середню освіту» щодо педагогічного працівника. Зокрема, на посаду асистента вчителя приймаються особи:

- які мають педагогічну освіту, вищу освіту та/або професійну кваліфікацію;

– вільно володіють державною мовою (для громадян України) або володіють державною мовою в обсязі, достатньому для спілкування (для іноземців та осіб без громадянства);

– моральні якості та фізичний і психічний стан здоров'я яких дозволяють виконувати професійні обов'язки.

Асистенти вчителів приймаються на роботу за трудовими договорами відповідно до вимог [Закону України «Про повну загальну середню освіту»](#) та законодавства про працю. У випадку, якщо асистенти вчителів державних і комунальних закладів загальної середньої освіти досягли пенсійного віку та їм виплачується пенсія за віком, вони продовжують працювати на основі трудових договорів, що укладаються строком від одного до трьох років [7, 8, 10] .

Асистент вчителя зобов'язаний:

– дотримуватися принципів дитиноцентризму та педагогіки партнерства у відносинах з учнями та їхніми батьками;

– виконувати обов'язки, визначені установчими документами закладу освіти, трудовим договором та/або їхніми посадовими обов'язками;

– забезпечувати єдність навчання, виховання та розвитку учнів;

– дотримуватися у своїй педагогічній діяльності інших принципів освітньої діяльності, визначених статтею 6 Закону України «Про освіту»;

– використовувати державну мову в освітньому процесі відповідно до вимог законодавства;

– володіти навичками з надання домедичної допомоги дітям;

– постійно підвищувати свою педагогічну майстерність;

– дотримуватися принципу конфіденційності стосовно стану здоров'я та іншої особистої інформації про учасників освітнього процесу;

– повідомляти про факти булінгу (цькування), свідком якого вони були особисто або інформацію про які отримали від інших осіб, вживати невідкладних заходів щодо його припинення;

– забезпечувати особистісно орієнтоване спрямування освітнього процесу для учня з особливими освітніми потребами;

– допомагати у навчанні не лише дитині з особливими освітніми потребами, а усім іншим учням класу;

– брати участь у розбудові інклюзивного освітнього середовища разом з іншими педагогічними працівниками закладу освіти;

– забезпечувати партнерство з вчителем та іншими учасниками освітнього процесу з метою виконання освітньої програми для досягнення усіма учнями класу результатів навчання, формування відповідних компетентностей, їхнього особистісного та соціального розвитку.

Протягом останнього десятиліття вітчизняні науковці, зокрема, С. Богданов, В. Засенко, Н. Квітка, А. Колупаєва, Н. Компанець, Л. Коваль-Бардаш, А. Лапін, Л. Прохоренко, О. Таранченко, К. Тороп, О. Чеботарьова, В. Шевченко, Н. Ярмола та ін., присвячують свої праці дослідженням проблеми залучення осіб з особливими потребами до навчання в освітніх закладах, їх реабілітації та соціалізації до суспільних норм. Незважаючи на важливість і актуальність інклюзивної освіти, науковці констатують низку проблем в її науковій розробці та практичній реалізації. Поруч з цим, науковці зазначають, що інклюзивне освітнє середовище та система освітніх послуг повинні відповідати міжнародним стандартам.

На сьогодні Міністерством освіти і науки України розроблено проєкт Національної стратегії розвитку інклюзивної освіти на 2020-2030 роки, який буде гарантувати здобувачам освіти можливість вчитися на всіх рівнях освіти протягом усього життя.

Стратегія має на меті вирішити наступні завдання:

– виявити та якісно оцінити особливі освітні послуги у здобувачів освіти;

– створити умови для навчання у районах або об'єднаних громадах кожній особі відповідно до її освітніх потреб;

- підвищити рівень підготовленості педагогічних працівників для задоволення потреб кожного здобувача освіти;
- удосконалити механізми фінансування освіти осіб з ООП;
- забезпечити в закладах освіти умови для здобуття якісної інклюзивної освіти.

Зазначається, що розроблена стратегія дозволить створити умови для навчання у районах або об'єднаних громадах кожній особі відповідно до її особливих освітніх потреб, підвищити рівень підготовки педагогів та удосконалити механізми фінансування.

Згідно зі стратегією, реалізація вищезгаданих завдань відбуватиметься в два етапи.

Так, на першому етапі (2020-2028 роки) передбачено створення цілісної законодавчої бази у сфері інклюзивної та спеціальної освіти, забезпечення підготовки педагогічних працівників та засобів для інклюзивного навчання, створення безпечного та інклюзивного освітнього середовища.

На другому етапі, з 2029 по 2030 роки, планується проаналізувати результати реалізації стратегії та визначити стратегічні напрями подальшого розвитку інклюзивної освіти на 2030-2040 роки.

Очевидно, що базовим документом для впровадження інклюзивної освіти в Україні є концепція «Нової української школи», реалізація якої передбачається до 2029 року.

У Новій українській школі кожен вчитель вмітиме працювати з дітьми з особливими освітніми потребами. Завдання «розроблення та запровадження обов'язкового курсу для всіх педагогічних працівників щодо особливостей роботи з дітьми з особливими освітніми потребами в рамках інклюзивного навчання» включено до Плану заходів на 2017-2029 роки із запровадження «Нової української школи». Протягом реалізації програми «Нової Української школи», кількість охоплених системою інклюзивної освіти в Україні збільшилось у два рази. Такими темпами протягом десяти років ми можемо

вийти на загальноєвропейські показники залучення до інклюзивного навчання дітей з особливими потребами.

Поруч з цим, українські вчені та міжнародні експерти зазначають, що в питанні розвитку інклюзивного навчання Україна зробила потужний крок вперед. Так, за даними Міністерства освіти і науки України у 2015/2016 навчальному році в інклюзивних класах навчалися 2720 дітей з особливими освітніми потребами, тобто лише 5,8% від загальної кількості дітей з ООП.

Прослідковуючи статистику профільного міністерства, варто зазначити, що у 2016/2017 навчальному році на інклюзивному навчанні перебувало 4180 учнів з особливими освітніми потребами, 2017/2018 – 7179, 2018/2019 – 12347.

Станом на 1 січня 2020 року в інклюзивних класах навчається 19345 учнів із особливими освітніми потребами. Ця кількість у 7 разів перевищує дані п'ятирічної давнини. На початок 2020 року в Україні створено 13782 інклюзивні класи. Вищевказані дані за останні п'ять років продемонстровано на рисунку 1 нижче. Так, у 2019/2020 навчальному році 35% від загальної кількості закладів загальної середньої освіти організували інклюзивне навчання.

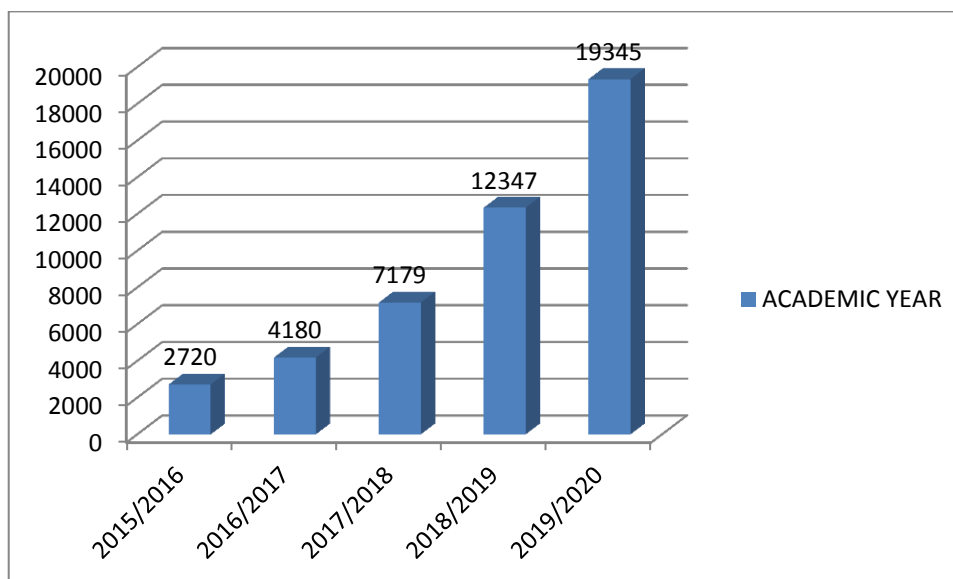


Fig 1. Number of students with special educational needs in inclusive education (by years) (2020)

У закладах дошкільної освіти станом на 1 січня 2020 року здобувають освіту 4681 вихованців із особливими освітніми потребами. Також із 2019/2020

навчального року інклюзивне навчання запроваджено в закладах професійної, професійно-технічної та вищої освіти, де здобувають освіту 1312 осіб з особливими освітніми потребами.

Важливим кроком на шляху розвитку інклюзивного навчання стало *створення* сучасної мережі інноваційних установ – *інклюзивно-ресурсних центрів*, закладів, метою діяльності яких є визначення особливих освітніх потреб дітей на основі сучасних діагностичних методик і з урахуванням міжнародної класифікації функцій дітей з особливими потребами. Поруч з цим, центри є територіально доступними, оскільки вони створюються у розрахунку один центр не більш як на 7 тис. дітей, які проживають на території об'єднаної територіальної громади (району), та не більш як на 12 тис. дітей, які проживають у місті (районі міста).

Інклюзивно-ресурсні центри:

- проводять комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дитини;
- надають психолого-педагогічні та корекційно-розвиткові послуги;
- забезпечують системний та кваліфікований супровід дитини з особливими освітніми потребами.

За даними Міністерства освіти і науки України, станом на вересень 2020 року в Україні створено та працює 633 інклюзивно-ресурсних центрів. Інклюзивно-ресурсні центри є у всіх областях України, тож діти з особливими освітніми потребами та їхні батьки можуть отримати відповідні послуги за місцем проживання.

Отже, аналізуючи стан впровадження інклюзивного навчання в Україні варто зазначити, що поширення цього процесу значною мірою гальмується через банальну неготовність більшості загальноосвітніх шкіл та навчальних закладів інших ланок освіти прийняти учнів з особливими освітніми потребами. Йдеться, насамперед, про відсутність у навчальних закладах архітектурної доступності, нестача сучасного корекційно-реабілітаційного обладнання, невизначеність із фінансуванням корекційних педагогів, недостатню кількість

спеціальних автобусів, пристосованих для перевезення учнів з фізичними обмеженнями тощо.

Отже, державна освітня політика України наразі зазнає активних реформувань та доповнень відповідно до вимог часу, впливу на систему освіти зовнішніх та внутрішніх, об'єктивних та суб'єктивних чинників, так як освітня політика є складовою внутрішньої політики держави, інструментом забезпечення фундаментальних прав і свобод особистості, підвищення темпів соціально-економічного та науково-технічного розвитку, гуманізації суспільства, рівня культури громадян.

Невід'ємною частиною зазначених реформувань є освіта осіб з особливими освітніми потребами, яка має забезпечити оптимальні умови для функціонування та розвитку системи загальної середньої освіти дітей з особливими освітніми потребами в Україні і всіх її підсистем, реалізацію різноманітних освітніх моделей, існування навчальних закладів різних типів і форм власності, різноманітних форм і засобів одержання освіти, що забезпечують особам з особливими освітніми потребами надання рівного доступу до якісних освітніх послуг, свободу вибору в освіті.

Зазначимо, що інституційні зміни у навчанні та впровадженні інклюзії є стрижнем змін у навчанні дітей з особливими потребами. Але для дітей, які не можуть навчатися разом з іншими, потрібно створювати найбільш доцільні умови навчання та соціалізації. У цьому питанні необхідна консолідація зусиль, зокрема підтримка педагогічної громадськості, фахівців, урядовців, батьків, громадських організацій тощо.

1.2. Функціонально-компетентнісний підхід до визначення особливих освітніх потреб дитини в умовах інклюзивного навчання

Наразі в Україні широко використовують термін «діти з особливими освітніми потребами», який є дослівним перекладом англomовного терміну «children-with special needs». В умовах нашого соціуму означений термін не визначає, які, власне, «потреби» маються на увазі, які з них є «спеціальні» (або особливі), а які – ні. У той же час змістовий бік поняття «особливі освітні потреби» наразі має виключно психолого-педагогічне наповнення.

Термін «особи з особливими потребами» був запропонований у Саламанській декларації, де зазначається, що «особливі потреби» стосуються всіх осіб, чії потреби залежать від різної фізичної чи розумової недостатності або труднощів, пов'язаних із навчанням.

Закон України «Про освіту» визначає осіб з особливими освітніми потребами як осіб, які потребують додаткової постійної чи тимчасової підтримки в освітньому процесі з метою забезпечення права на освіту, сприяння розвитку особистості, поліпшення стану здоров'я та якості життя, підвищення рівня участі у житті громади.

Різноманіття форм порушень неможливо вмістити в одне визначення. Кожна дитина має свої, властиві тільки їй самій особливості, які часто не можна узагальнити одним «діагнозом». Розглянемо термінологію.

Варто зазначити, що терміни «аномальні діти», «неповносправні діти», «діти з відхиленнями (вадами) у психофізичному розвитку», як сегрегаційні, вказують на неповноцінність дитини, значно обмежують її права, відійшли у минуле. Тому вживання цих термінів категорично не бажане та є таким, що шкодить дитині. Використання поняття «діти з проблемами розвитку» пов'язане з його багатозначністю, що корелює зі структурою цієї групи дітей і відсутністю в його семантиці компонента, що вказує на негативні особливості розвитку дитини. У той же час ми можемо зустріти визначення «діти з обмеженими можливостями здоров'я», що також, на наш погляд, не відображає як педагогічного так і психологічного змісту стану дитини. З іншого боку, в ньому не міститься уточнень, яке «здоров'я» мається на увазі: фізичне, психічне, соціальне та ін. У той же час, поняття «діти з порушеннями розвитку» не витримує критики з

погляду визначення, що є порушенням, а що – недорозвиненням, несформованістю.

Суб'єктом і об'єктом вивчення, психолого-медико-педагогічної підтримки, що надається в системі загальної і спеціальної освіти, є дитина з обмеженими можливостями здоров'я, яка має внаслідок цього особливі освітні потреби та відповідно, особливі освітні труднощі. Її право на освіту – конституційне право, яке закріплене міжнародними актами.

Під визначенням «діти з особливими освітніми потребами» ми розуміємо групу дітей, які через різні біологічні й соціальні причини відчують стійкі труднощі в засвоєнні освітніх програм. Діти з особливими освітніми потребами, які навчаються в системі загальної і спеціальної освіти, мають порушення з боку інтелекту, емоційно-вольової сфери, різних аналізаторів (слуху, зору, мовлення, рухової сфери).

Діти зазначеної категорії мають відхилення від норми у функціонуванні центральної нервової системи, що негативно впливає на шкільну й соціальну адаптацію дитини. У дітей цієї групи педагоги і психологи відзначають у першу чергу недостатню готовність до школи (інтелектуальну, емоційну й соціальну тощо).

Серед специфічних рис, які спостерігаються при всіх порушеннях розвитку, може бути виділена сукупність особливостей, які визначають необхідність організації спеціальної психолого-педагогічної допомоги у розвитку та навчанні. Цю сукупність особливостей прийнято називати особливими освітніми потребами. Незважаючи на те, що цей термін вживається давно, зміст його не розкривається і не осмислюється в достатній мірі. У літературі є педагогічне визначення: «Спеціальні освітні потреби – потреби в спеціальних (індивідуалізованих) умовах навчання, включаючи технічні засоби, особливому змісті і методах навчання, а також в медичних, соціальних та інших послуг, безпосередньо пов'язаних і необхідних для успішного навчання». Таке розуміння потреб відрізняється від класичного психологічного, так як включає не тільки

внутрішні спонукання до пізнавальної діяльності, а й можливості здійснення цієї діяльності, тобто можливості (а певною мірою і умови) навчання.

Особливі освітні потреби – це потреби в умовах, необхідних для оптимальної реалізації актуальних і потенційних можливостей (фізичних, когнітивних, мовленнєвих, емоційно-вольових, соціальних тощо), які може проявити дитина з обмеженими можливостями в процесі навчання.

Коли ми говоримо про інклюзивну освіту, тобто освіту дітей з особливими освітніми потребами, ми говоримо про зміну базових принципів навчання, які в першу чергу мають враховувати особливі освітні потреби.

Наразі, для визначення особливих освітніх потреб проводиться комплексна психолого-педагогічна оцінка розвитку дитини – це процес збору та інтерпретації кількісної та якісної інформації про особливості розвитку дитини з метою визначення її особливих освітніх потреб, в тому числі коефіцієнта її інтелекту, розроблення рекомендацій щодо освітньої програми, організації освітнього середовища, особливостей організації психолого-педагогічних, корекційно-розвиткових послуг, відповідно до потенційних можливостей дитини. Комплексна психолого-педагогічна оцінка розвитку дитини проводиться фахівцями Інклюзивно-ресурсними центрами і є кінцевим результатом процесу оцінювання, що орієнтує фахівців ІРЦ, педагогів та батьків на визначення оптимального освітнього маршруту для кожної дитини з особливими освітніми потребами.

Основними завданнями комплексної психолого-педагогічної оцінки розвитку дитини є:

- ✓ визначення особливих освітніх потреб;
- ✓ визначення особливостей розвитку дитини, її сильних та слабких сторін;
- ✓ розробка рекомендацій з організації надання психолого-педагогічних, корекційно-розвивальних послуг дитині, а також рекомендацій щодо освітньої програми дитини, особливостей організації освітнього середовища, потреби в індивідуальній програмі розвитку;

✓ розробка рекомендацій щодо організації освітнього процесу дитини для адміністрації закладу освіти, педагогічних працівників, батьків або законних представників дитини.

ІРЦ проводить комплексну оцінку у таких випадках:

- ✓ звернення батьків (одного з батьків) або законних представників дитини;
- ✓ особисте звернення дітей віком від 16 до 18 років;
- ✓ звернення адміністрації закладів освіти (за наявності згоди батьків (одного з батьків) або законних представників дитини);
- ✓ звернення органів опіки та піклування щодо проведення комплексної оцінки дітей-сиріт, дітей позбавлених батьківського піклування.

Комплексна оцінка проводиться фахівцями ІРЦ індивідуально за такими напрямками:

✓ оцінка фізичного розвитку дитини (визначення рівня загального розвитку дитини, її відповідності віковим нормам, розвитку дрібної моторики, способу пересування тощо);

✓ оцінка мовленнєвого розвитку дитини (визначення рівня мовленнєвого розвитку та використання вербальної/невербальної мови, наявності мовленнєвого порушення та його структури);

✓ оцінка когнітивної сфери дитини (визначення рівня сформованості таких пізнавальних процесів, як сприйняття, пам'ять, мислення, уява, увага);

✓ оцінка емоційно-вольової сфери дитини (виявлення здатності дитини до вольового зусилля, схильностей до проявів девіантної поведінки та її причин);

✓ оцінка соціальної сфери дитини (визначення рівня соціальної адаптації, взаємовідносин з однолітками, дорослими);

✓ оцінка освітньої діяльності дитини (визначення рівня сформованості знань, умінь, навичок відповідно до навчальної програми або основних критеріїв формування вмінь та навичок дітей дошкільного віку).

Категорія дітей з особливими освітніми потребами різноманітна – це діти з інтелектуальними порушеннями, затримкою психічного розвитку, тяжкими порушеннями мовлення, нечуючі та зі зниженим слухом, сліпі та зі зниженим

зором, порушеннями опорно-рухового апарату, з вираженими розладами емоційно-вольової сфери, з іншими порушеннями, які досліджували такі відомі вчені як Т. Власова, В. Лапшин, В. Липа, А. Маллер, Г. Мерсіянова, В. Синьов, Т. Скрипник, В. Засенко, С. Кульбіда, В. Кобильченко, Л. Вавіна та ін. науковці, розкриваючи особливості розвитку кожної категорії дітей.

За результатами комплексної психолого-педагогічної оцінки розвитку дитини освітні потреби можна розділити на чотири групи:

1 група - освітні потреби, пов'язані з особливою організацією освітнього процесу;

2 група - освітні потреби, пов'язані з адаптацією змісту основної загальноосвітньої програми;

3 група - освітні потреби, пов'язані з адаптацією способів подачі навчального матеріалу;

4 група - освітні потреби, пов'язані з подоланням труднощів в розвитку, соціалізації і адаптації.

Не всі діти з інвалідністю мають особливі освітні потреби. Наприклад, дитина із вадою серця або соматично ослаблена може вчитись на відмінно і прекрасно справляється із завданнями на рівні однолітками. Інклюзивна освіта потрібна насамперед дітям з особливими освітніми потребами, котрі не можуть засвоїти навчальну програму на елементарному рівні без організації належної підтримки та визначення її особливих потреб.

Розгляд проблеми вивчення особливостей розвитку дітей потребує уважного розгляду як біологічних факторів, так і факторів навколишнього середовища. На сьогодні, широко впровадження набуває нова система оцінки розвитку та визначення особливих потреб в контексті ідей єдності біологічного та соціального у розвитку психіки, а також загальних закономірностей розвитку дітей з порушеннями розвитку, яка є основою біо-психо-соціальної моделі інвалідності –

Міжнародна класифікація функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я дітей і підлітків (МКФ ДП)⁴.

МКФ-ДП включає в себе детальну інформацію про характеристики розвитку і функціонування дітей та підлітків віком до 18 років. МКФ-ДП пропонує єдину стандартизовану термінологічну мову для позначення проблем, які виявляються в ранньому дитинстві, дитячому і підлітковому віці, включаючи функції та структури організму, обмеження активності та участі, а також фактори навколишнього середовища, що мають важливе значення для дітей і підлітків.

Прояв перерахованих закономірностей і особливостей разом з обмеженнями, викликаними первинним порушенням (наприклад, недоліками слухового сприйняття), ускладнює взаємодію з навколишнім світом, «вростання в культуру» (Л. Виготський), тобто адаптацію в широкому сенсі. Це призводить до виникнення ще однієї суттєвої, особливо на момент початку шкільного навчання, характеристики особливих освітніх потреб: діти, які не проходили спеціальної корекційної підготовки в дошкільному віці, виявляються без тих знань, умінь і навичок, які необхідні для оволодіння шкільною програмою, що збільшує труднощі в навчанні. Зменшити ці труднощі можна тільки шляхом організації спеціального навчання, тобто навчання з урахуванням особливих освітніх потреб дитини. У свою чергу це передбачає:

1. Підготовку дітей до оволодіння шкільною програмою шляхом пропедевтичної підготовки до занять.
2. Формування у них пізнавальної мотивації і позитивного ставлення до навчання.
3. Уповільнений темп введення нових знань.
4. Менший обсяг завдань, тобто обсяг інформації, що запам'ятовується у них менше.

⁴ Міжнародна класифікація функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я: діти та підлітки (версія): МКФ-ДП. Всесвітня організація охорони здоров'я. 2007. [Електронний ресурс]. Режим доступу до ресурсу: <http://moz.gov.ua/mkf>

5. Використання найбільш ефективних методів навчання (в тому числі посилення наочності в різних її формах, включення практичної діяльності, застосування на доступному рівні проблемного підходу).

6. Організацію занять таким чином, щоб запобігти перевтомі дітей.

7. Максимальне обмеження стимуляції, сторонньої по відношенню до навчального процесу (візуальної, аудіальної, у разі потреби - навчання у групі з меншою наповненістю).

8. Контроль за розумінням дітьми поданого матеріалу, особливо вербального, навчального матеріалу.

9. Побудова ситуації навчання з урахуванням сенсорних можливостей дитини, що означає оптимальне освітлення робочого місця, наявність звукопідсилюючої апаратури тощо.

Особливі освітні потреби дітей виявляються по різному, що вимагає наявності різноманітних форм організації навчання – від глибоко диференційованого (абілітаційного) до інклюзивного.

Завжди слід пам'ятати: де б не навчався дитина з особливими освітніми потребами в спеціальній установі або в умовах інтеграції – це повинно бути спеціальне навчання. Тільки так можна добитися успішної адаптації дитини до школи та отримання ними освіти, що буде однією з умов її адаптації та інтеграції в подальшому дорослому житті.

II РОЗДІЛ. ОСОБЛИВІ ОСВІТНІ ПОТРЕБИ ДИТИНИ В ЗАГАЛЬНООСВІТНЬОМУ СЕРЕДОВИЩІ

2.1. ФІЗИЧНА СФЕРА

Фізична сфера розвитку дитини розглядається і як фізичне здоров'я, вікові зміни в організмі, і як здатність до піклування про своє здоров'я, здійснення цілеспрямованих рухів і діяльності вцілому.

Важливість фізичної сфери розвитку дитини

Розвиток будь-якої дитини, формування усіх її навичок і умінь відбувається у певній закономірності. Систематизацію розвитку дитини відображено у формі Піраміди навчання Вільямса і Шеленбергера (Taylor & Trott, 1991, модифікована в 1992 році Williams M. & Shellenberger S.), на якій наочно представлено основу розвитку дитини, послідовність новоутворень, показано закономірності успішного академічного навчання. Проектування на цю піраміду порушень розвитку дитини та методів корекції (Н. Компанець, 2017)⁵ дають можливість визначити основні закономірності та взаємні зв'язки між сферами розвитку (рис. 1).

Так, основа Піраміди навчання – здоровий організм, зокрема, здорова центральна нервова система. Стан здоров'я дитини належить до провідних факторів, який значною мірою мірі визначає її здатність успішно справлятися з усіма вимогами, які життя висуває до будь-якої людини.

⁵ Компанець Н.М. Проекція проблем розвитку дитини на рівні піраміди навчання Вільямса та Шеленбергера / Н. Компанець // Особлива дитина: навчання і виховання. - 2017. - № 1. - С. 60-69

Дослідники (Т. Круцевич, Є. Вільчковський, Н. Пангелова, Ж. Козіна) відзначають наявність взаємозв'язку розумового розвитку й рухової діяльності, фізичної підготовленості та стану здоров'я дитини. Зниження рівня фізичного здоров'я дітей тривалий час розглядали лише як результат несприятливої дії соціально-економічних, екологічних та інших чинників.

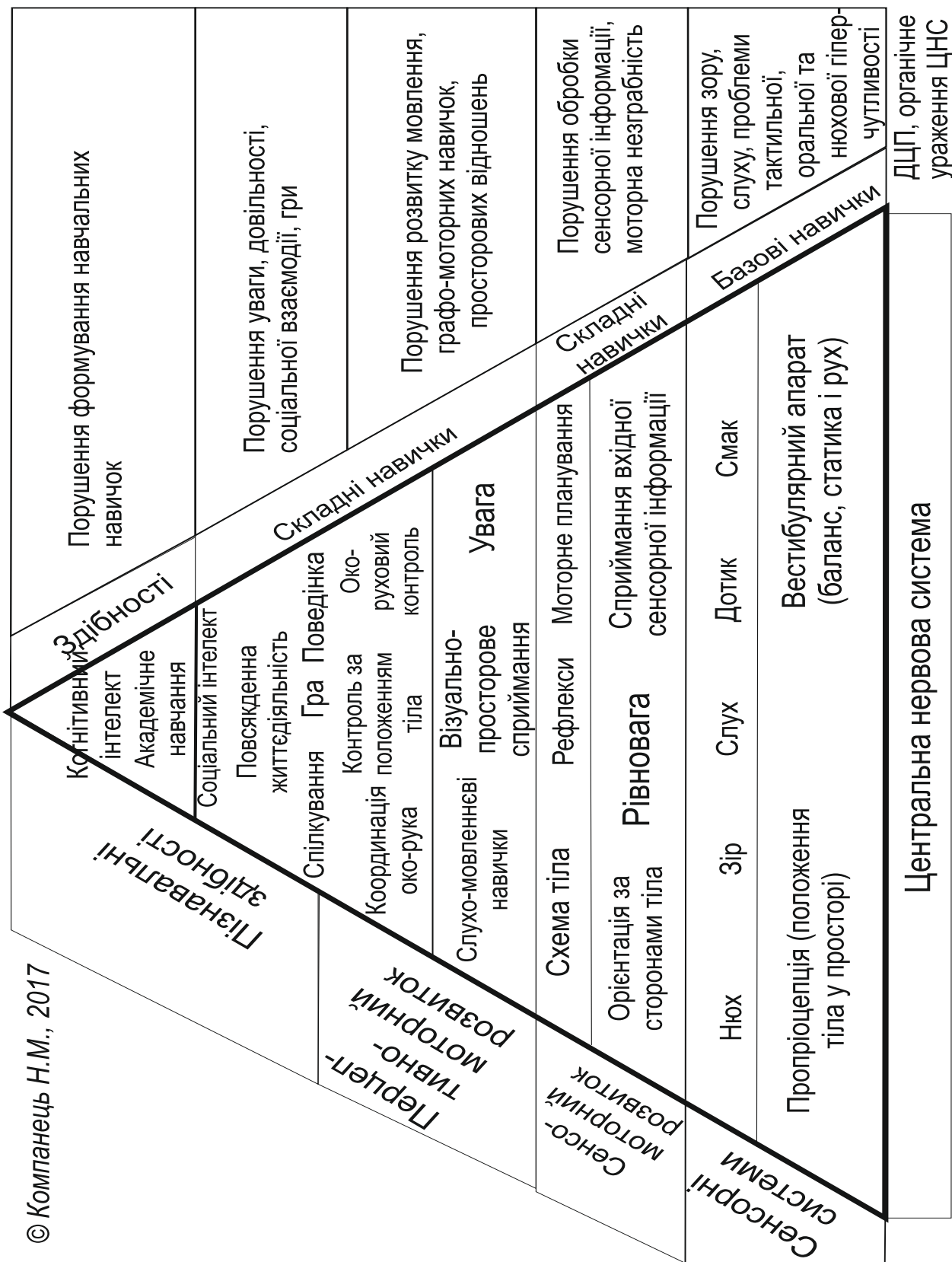


Рис. 1.2. Проекція порушень розвитку дітей на піраміду навчання

Проблеми фізичного розвитку дитини, здоров'я даються взнаки і впливають на формування інших сфер розвитку. Так, широкі порушення ЦНС визначають порушення розвитку рухів – ДЦП, парціальні порушення центрів мозку, органічні ураження – визначають мінімальну мозкову дисфункцію (ММД), яка не є

медичним діагнозом, проте вказує на порушення функційності дитини та її можливості навчатися.

Перший рівень Піраміди навчання (розвиток сенсорних систем) відображає розвиток дитини у перший рік життя. Саме до 12 місяців основна «робота» організму відбувається у напрямку розвитку сенсорного сприймання світу, формування основних рухів та їх узгодження відповідно навколишнього середовища:

- нюх;
- зір;
- слух;
- дотик;
- баланс, статика і рух (вестибулярний апарат);
- пропріоцепція (положення тіла у просторі).

Саме **становлення рухів** у цьому віці керує когнітивним розвитком: коли дитина піднімає голову, лежачи на животі – вона здатна до споглядання ширшого простору, ніж того, яких дитина бачила, лежачи на спині. Можливість спостерігати суттєво розширюється з віком, коли дитина спинається на передпліччя, потім – на долоні, спирається на одну руку, сідає. Повзання дитини розширює можливості досліджувати простір в активній дії. Поступово удосконалюється свідомий контроль за рухами, а потім вони автоматизуються і збираються в ланцюжки рухів: стояння, ходіння, біг, стрибки, інші складні рухи.

Те, коли саме дитина сіла, встала, пішла – визначає, наскільки швидко і впевнено вона вивчає оточуюче середовище, засвоює навички, як спілкується з людьми.

Розвиток рухів рук визначає можливості дослідження предметів оточуючого середовища: хапання іграшок, перекладання з руки в руку, перетинання центральної лінії, вказівний жест та інші жести, хапання предметів усією кистю, пінцетним захопленням, складні рухи кистю при маніпуляції іграшками і предметами побуту. Це у майбутньому визначає успішність формування складніших рухів кисті – малювання, вирізання, ліпку, письмо.

Усі проблеми розвитку беруть свій початок у ранньому дитинстві, порушенні психомоторного розвитку. Засвоєні неправильні патерни рухів, не вбудовані у складні рухи примітивні рефлекси, внаслідок чого формуються недосконалі складні рухи даються взнаки на вищих щаблях розвитку.

Другий рівень Піраміди навчання (**сенсомоторний розвиток**) – відображає вік дитини від року до трьох. На другому рівні Піраміди навчання фізичну сферу розвитку підтримують такі параметри, як:

- схема тіла;
- орієнтація за сторонами тіла;
- рівновага;
- моторне планування;
- сприймання вхідної сенсорної інформації.

Під час здійснення активних рухів дитина вдосконалює усі ці параметри. Відбувається сенсорна інтеграція інформації, яку сприймали сенсорні системи (зір, слух, нюх, дотик, баланс, пропріоцепція). Якщо в ранньому онтогенезі відбувалося те чи інше порушення – сенсорна інтеграція є порушеною. Тому необхідно проводити корекційні заходи для її поліпшення, оскільки її недоліки зменшують функційність дитини, а також погіршують її розвиток на вищих рівнях Піраміди навчання.

До трьох років дитина опановує всі основні рухові навички, починають розвиватися такі фізичні якості як гнучкість, координація, формується кісткова система. У цьому віці дитина легко навчається. Будь-який систематичний вплив на фізичний розвиток швидко впливає на хід розвитку і зміну поведінки дитини.

У дітей з проблемами розвитку сенсомоторний рівень формується на основі порушень сенсорних систем. Так, неправильно розподілений тонус м'язів, гіпертонус в одному місці тіла (стопа), гіпотонус в іншому, які ґрунтуються на порушеннях роботи нервової системи, призводять до неправильного відчуття тіла, а відтак і керування ним. При цьому робота мозку порушується, оскільки він сприймає спотворений сигнал від частин тіла. Це порушує схему тіла, орієнтацію, формує незграбність.

На третьому рівні Піраміди навчання, **перцептивно-моторному**, який пересічна дитина опановує, як правило, до 7-8 років, фізичну сферу розвитку підтримують такі параметри, як:

- контроль за положенням тіла;
- око-руховий контроль;
- координація око-рука.

Також фізичний розвиток забезпечується розвитком гри дитини та повсякденною життєдіяльністю, формуванням навичок самообслуговування (особиста гігієна, підтримка здорового способу життя). А на рівні пізнавального розвитку фізична сфера є складовою державних освітніх стандартів.

Значний внесок в розуміння формування рухових умінь і навичок в процесі навчання внесли дослідження М.О. Бернштейна (1990 р.)⁶. Він довів, що кожен етап еволюції моторики обумовлений розвитком певного відділу центральної нервової системи. Будь-руховий акт може бути побудований тільки завдяки суворій ієрархії «рівнів мозку», які відповідають за організацію певних довільних дій. Виходячи з даних теоретичних переконань, багато фахівців наголошують на необхідності формування рухової навички в умовах послідовного включення рівнів організації рухів, виділених Н. Бернштейном.

Українська дослідниця Т. В.Скрипник⁷, проектуючи рівні організації рухів Бернштейна і узагальнивши розвиток психічних процесів дитини, згодила рівні організації рухів з нейро-фізіологічними координаційними рівнями і вказала на їх психологічний зміст (табл.1)

Рівні організації рухів за Бернштейном	Нейро-фізіологічні координаційні рівні	Психологічний зміст рівнів	Можлива сформованість	Можливі порушення
А	Руброспінальний рівень	Рівень підлаштування	Утримування пози; статична рівновага, хватка кінцівок,	Порушення тонусу (гіпо-, гіпер- тонус або нерівномірність)

⁶ Бернштейн Н. А. Физиология движения и активность / Н. А. Бернштейн. - М.: Наука, -1990. - 495 с.

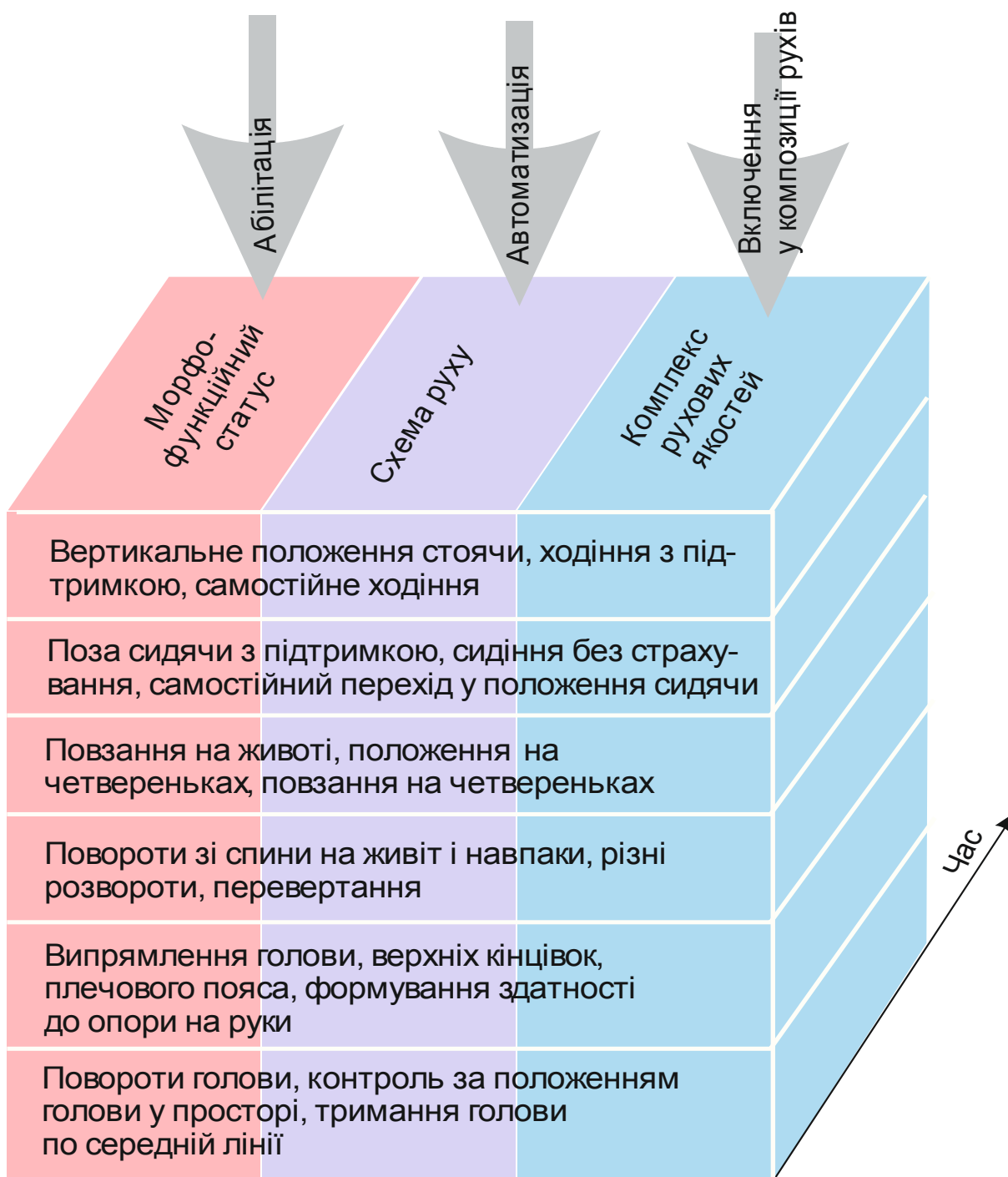
⁷ Скрипник Т.В. Феноменология аутизма: Монография. – К.: Видавництво “Фенікс”, 2010. – 320 с

			тонічна організація, захисні реакції	
В	Таламо-палідарний рівень	Рівень синергій і штампів	рухові автоматизми, загальна моторика, узгодженість рухів	Рухові стереотипії; несформованість перехресної реципрокності
С	Пірамідно-стріальний	Рівень просторового поля	цільові локомоції, просторова орієнтація, координація око-рука, вказівний жест	Брак координації око-рука, вказівного жесту; складність марширування, перетягування канату, виконання стрибків, порушення сприймання “схеми тіла”
Д	Тім'яно-премоторний рівень	Рівень предметної дії або смислових ланцюгів	дрібна моторика та смислові дії з предметам	Порушення цілеспрямованих усвідомлених дій з предметами, нездатність до безпосереднього наслідування рухів загальної моторики, ланцюга дій
Е	Кортикальний рівень, що лежить вище рівня дій	Рівень інтелекту	символічні та умовно-смислові дії, генералізація навичок	Нездатність до символічних чи умовних смислових дій; труднощі перенесення схеми дії до іншої ситуації, вимушеність дій

Таблиця 1. Особливості формування регулятивних рівнів психічних процесів (з урахуванням рівнів координації, за М.О.Бернштейном, і структури психічних процесів, за Л.М.Веккером)

В основі кожної складного руха, дії немовляти лежить вроджений примітивний рефлекс, який з часом згортається, стаючи органічною частиною складних рухів, їх послідовностей і композицій. Так, вроджений хапальний рефлекс поступається здатності дитини свідомо брати в руки предмети,

перекладати їх з руки в руку. За станом наявності і згортання примітивних рефлексів лікарі неврологи визначають рівень психофізичного розвитку дитини.



Місце фізичної сфери розвитку дитини у стандартах освіти в Україні

Важливість фізичної сфери розвитку дитини визначається в основних освітніх державних нормативних актах: «Базовому компоненті дошкільної освіти»⁸ і «Державному стандарті початкової освіти»⁹

У Державному стандарті початкової освіти фізична сфера розвитку відображена у фізкультурній освітній галузі. Її метою визначено формування стійкої мотивації здобувачів освіти до занять фізичною культурою і спортом для забезпечення гармонійного фізичного розвитку, підвищення функціональних можливостей організму, вдосконалення життєво необхідних рухових умінь та навичок.

Учень / учениця початкової школи:

– регулярно займається руховою активністю, фізичною культурою та спортом; демонструє рухові вміння та навички та використовує їх у різних життєвих ситуаціях;

– добирає фізичні вправи для підвищення рівня фізичної підготовленості;

– керується правилами безпечної і чесної гри, уміє ставити і досягати мети, вигравати і програвати; усвідомлює значення фізичних вправ для здоров'я, емоційного задоволення, гартування характеру, самовираження та соціальної взаємодії.

Структура фізичної сфери і методи її оцінки

Виходячи з означення фізичної сфери розвитку дитини, при її оцінці враховуються наступні параметри:

1. Фізичний розвиток дитини:

- антропометричні виміри (зріст, вага, вимір обхвату голови, грудей, інші параметри);
- загальний стан здоров'я (наявність/відсутність хвороб, які впливають на самопочуття і фізичну активність).

⁸ Про затвердження Базового компонента дошкільної освіти (нова редакція): Наказ Міністерства освіти і науки України від 22.05.2012 № 615. Режим доступу <https://clc.to/DGWIMw>

⁹ Про затвердження Державного стандарту початкової освіти: Постанова Кабінету Міністрів України від 21 лютого 2018 р. № 87. Режим доступу <https://clc.to/RQPuKQ>

2. Стан сенсорних систем:

- слух;
- зір;
- пропріоцепція (відчуття тіла у просторі);
- рівновага.

3. Визначення специфічних параметрів рухового розвитку дитини:

- якість рухових умінь дитини (рухи загальної моторики і дрібної моторики, узгодження рухів з сенсорними системами): гнучкість, швидкість, витривалість;
- вольове керування рухами: управління і регуляція власною руховою активністю;
- піклування про своє здоров'я: навички самообслуговування, гігієнічні навички

Для оцінки стану фізичної сфери розвитку використовується медичний інструментарій і методи оцінки фізичних параметрів у комплексах оцінки розвитку дитини.

Оскільки основу фізичної сфери розвитку дитини становить сенсомоторний розвиток, то для її оцінки і корекційних заходів для її вдосконалення використовуються насамперед оцінка сенсорних систем.

Сенсорні системи включають слухове, зорове, тактильне, пропріоцептивне або вестибулярне функціонування. Слухові та зорові функції дитини повинні завжди оцінюватися до початку будь-якої іншої оцінки, щоб виключити втрату різних аспектів зору або слуху. Якщо зорове або слухове сприймання дитини порушене, то зрозуміло, що інші види сприймання також будуть порушені. Коригувальні процедури дадуть дитині можливість оптимально реагувати на вимоги оточуючого середовища і повинні поліпшити загальне функціонування.

Розвиток рухової активності у дитини з особливими освітніми потребами є також «особливими». Так, у таких дітей фізичне, психічне і психологічне здоров'я потребують уваги медиків, педагогів і психологів. Саме фізичне виховання не може бути відокремленим від повсякденного життя дитини. Як дитина з

проблемами функціонування опорно-рухового апарату, так і дитина з проблемами у розвитку саморегуляції, потребують психолого-педагогічного супроводу у фізичному розвитку. Цю функцію в умовах інклюзивного навчання має виконувати програма комплексного фізичного виховання.

У зв'язку з різноманіттям нозологічних груп дітей ООП, необхідно враховувати пластичність і можливості організації дитини, новоутворення дошкільного віку (уява, самоконтроль), становлення особистості, формуванням свідомого ставлення до свого здоров'я і формування здорового способу життя.

В таблиці 1 узагальнено особливості нозологічних груп дітей у формуванні фізичної сфери розвитку.

Заняття корекції фізичної сфери розвитку для дітей з ООП

Відповідно до Закону України «Про фізичну культуру і спорт», фізична культура - це складова загальної культури суспільства, що спрямована на зміцнення здоров'я, розвиток фізичних, інтелектуальних та морально-вольових здібностей людини для гармонійного формування її особистості.

Становлення самостійних цілісних рухів, які М.О.Бернштейн згрупував за різними видами:

- *різні локомоції* (ходьба, біг, повзання, лазіння, плавання, на лижах, стрибки, перетягування канату тощо);
- *нелокомоторні рухи*: вправи на турніку, колоді, акробатичні рухи;
- *рухи з речами та предметами*: упіймати м'яч, перенести щось, дістати, перекласти (під час естафети), намотувати, натягувати лук тощо;
- *балістичні рухи*, що розвивають влучність і зоровий контроль.

Системна рухова діяльність сприяє набуттю дітьми з ООП таких фізичних якостей, як сила, витривалість, швидкість, гнучкість, пластичність, здатність до планування рухів.

Особливості розвитку фізичної сфери дітей з порушеннями зору.

Фізичний розвиток дитини з порушеннями зору відбувається за тими ж віковими етапами та нормами що й у дітей з нормотиповим розвитком. Втім, труднощі зорово-рухового орієнтування та загальне зниження пізнавальної

активності призводять до зменшення рухової активності (гіподинамії), що негативно позначається на загальному фізичному розвитку та стані здоров'я сліпих дітей. Інколи, нереалізована природна рухова активність може проявлятися у вигляді нав'язливих рухів (розхитувань корпусу, тупцювання на місці, перебирання пальців рук тощо). Досить часто спостерігаються порушення сприймання власного тіла у просторі, порушення координації, рівноваги. Вони можуть бути успішно подолані, за умови отримання учнем з порушеннями зору з раннього віку стимуляції рухової активності та розвитку основних рухів.

Просторове орієнтування і мобільність є основним бар'єром для учнів з порушеннями зору. Навіть учень зі зниженим зором в новому незнайомому приміщенні може почуватися розгубленим, адже уявлення про простір у таких дітей досить фрагментарні. Таких учнів необхідно спеціально навчати досліджувати оточуючий простір, безпечно рухатися, користуватися тростиною. Важливо навчати учня використовувати дотикові, слухові та нюхові відчуття для орієнтації у просторі, визначення свого положення та положення інших людей та об'єктів. Вміння орієнтуватися у просторі дають учневі важливі для особистісного розвитку відчуття незалежності і самостійності.

Рекомендації щодо розвитку фізичної сфери дітей з порушеннями функції зору

Розвитку загальної та дрібної моторики сприятимуть виконання вправ на розвиток координації, рівноваги, витривалості. Слід пам'ятати, що учневі з порушеннями зору недостатньо продемонструвати виконання вправи чи надати словесну інструкцію, слід виконати рух разом з ним, безпосередньо керуючи рухами його тіла чи рук.

Слід залучати учнів з порушеннями зору до участі у спільних іграх і спортивних заходах. Наприклад, дитина з частковим порушенням зору може бути партнером звичайної дитини у вправах, пов'язаних з бігом, або організуйте гру, в якій всі діти будуть рухатися з пов'язкою на очах.

Особливості розвитку фізичної сфери дітей з порушеннями інтелектуального розвитку

Діти з легким ступенем порушень інтелектуального розвитку можуть мати незначне відхилення від вікової норми. Можливе ожиріння та моторна невпевненість. Відхилення у фізичному розвитку можуть бути більш виражені у процесі рухової активності, а саме: недостатня сформованість тонких рухів пальців рук, недоліки довільних рухів, недостатня чіткість основних рухів.

Дітям з помірними порушеннями інтелектуального розвитку притаманна невпевнена хода, слабка регуляція м'язових зусиль. Спостерігаються труднощі зорово-рухової координації та самостійного виконання рухових вправ. Недоліки довільних рухів більш виражені та ускладнюються через значне недорозвинення диференційованих рухів пальців рук.

Діти з важким ступенем порушень інтелектуального розвитку відзначаються нестійкою походою, хаотичними некоординованими рухами та слабкою регуляцією м'язових зусиль. Грубі порушення зорово-рухової координації та неможливість виконання рухових вправ навіть у процесі наслідування рухів дорослого значно ускладнюють можливість проведення корекційно-розвивальної роботи в не спеціалізованих закладах освіти. Через грубе недорозвинення диференційованих рухів пальців рук недоліки довільних рухів носять виражений стійкий характер.

Значна кількість дітей з порушеннями інтелектуального розвитку не може координувати рухи кистей рук та відповідно регулювати м'язові зусилля.

У дітей з порушеннями інтелектуального розвитку тривалий час зберігається ігрова мотивація до будь-якої діяльності. Тому розвиток фізичної сфери має враховувати цю мотивацію, розвиваючи при цьому волюві зусилля, здатність планувати свої дії та контролювати хід їх виконання.

1. Введення у зміст навчання спеціальних розділів, які не присутні в загальноосвітніх програмах.
2. Використання специфічних прийомів і методів спрямованих на полегшення виконання вправ.
3. Пропедевтичний (підготовчий) період.
4. Прищеплення інтересу до фізичних вправ та рухомих ігор, вироблення позитивної мотивації, духу змагання.

5. Постійний контроль і конкретна допомога з боку вчителя чи асистента вчителя, додаткові пояснення, показ, велике число тренувальних вправ.

6. Необхідність корекції та розвитку дрібної і загальної моторики.

7. Цілеспрямоване підвищення рівня загального і конкретного (окремі групи м'язів) розвитку.

8. Формування знань і умінь, які сприяють соціальній адаптації в ході спортивних змагань, формування вміння вигравати та сприймати поразку.

9. Психологічний комфорт, оптимальна організація навчальної діяльності та відпочинку.

Фізичний розвиток дітей із затримкою психічного розвитку (ЗПР)

відбувається за тими ж віковими етапами та нормами, що й у дітей з нормотиповим розвитком. З боку неврологічного стану грубих проявів органічного ураження нервової системи немає. Може спостерігатися лише низка розсіяних неврологічних симптомів (мікросимптоматика) у вигляді асиметрії лицевої іннервації, симетричне оживлення сухожильних і періостальних рефлексів тощо.

Перші підозри, зазвичай, виникають, коли дитина приходить в дошкільний освітній заклад і педагоги зауважують, що вона не засвоює навчальний матеріал. Серед дітей, які мають затримку є діти, для яких характерними явища церебральної астенії, що виявляються у швидкій стомлюваності, зниженій працездатності. Деякі діти вирізняються незрілістю як фізичного, так і психічного стану, що дає підставу визначити таку форму затримки як психофізичний інфантилізм. У них спостерігається уповільнений ріст і недорозвиток всіх фізіологічних систем організму дитини. При деяких формах інфантилізму помічають надмірність рухів, їх недостатню скоординованість, надмірність образотворчої та ігрової міміки, нездатність до ізольованих точних рухових актів (так званий моторний інфантилізм, по Ф. Гомбургеру). У деяких дітей виникають труднощі у процесі оволодіння письмом, спостерігається недостатня координація тонких рухів, незграбність, що негативно позначається на загальному фізичному розвитку та стані здоров'я таких дітей.

Рекомендації щодо розвитку фізичної сфери у дітей із затримкою психічного розвитку

1. Дотримуватися гігієнічних вимог (теплого, світлого, шумового режимів тощо), контролювати відповідність меблів особливим потребам дітей.

2. Створювати позитивний емоційний фон.

3. Дотримуватися режиму та санітарно-гігієнічних умов навчання, що має враховувати підвищену втомлюваність дітей, швидку виснажливість центральної нервової системи.

4. Оптимізувати темп роботи та контроль за динамікою втомлюваності (активізація пізнавальної діяльності учнів, підтримка працездатності та зміна видів діяльності з метою запобігання втомі; використання у процесі презентації цікавих фактів, прикладів тощо; емоційність викладу; організація хвилин відпочинку на уроці; створення ситуацій успіху).

5. Використовувати спеціальні засоби корекції з урахуванням специфіки порушень.

6. Використовувати систематичну лікувально-педагогічну допомогу.

7. Забезпечити зручне розташування дітей у навчальному приміщенні.

8. Використовувати рухливі ігри та вправи для розвитку спритності дитини.

Розлади аутистичного спектра – наскрізне порушення розвитку дитини. Саме фізична сфера (здоров'я) є найбільш враженою у такої дитини, і це суттєво впливає на самопочуття дитини, її поведінку, можливості спілкування і навчання. Дитина, яка погано себе почуває, не може успішно функціонувати.

У «Керівництві з діагностики та статистики психічних розладів» п'ятого перегляду (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, DSM-5), для діагностики розладів аутистичного спектра (РАС) (Autism Spectrum Disorder, ASD) беруть до уваги «Гіпер- або гіпочутливість до отриманої сенсорної інформації, незвичайний інтерес до сенсорних особливостей навколишнього середовища (наприклад, очевидна байдужість до болю / температури, негативна реакція на конкретні звуки чи текстури, надмірне обнюхування чи обмацування об'єктів, захоплення спогляданням світла чи рухів).».

Згідно досліджень, у більшості людей з РАС, обробка сенсорної інформації порушена. Отримуючи зорові, слухові, дотикові, смакові, нюхові сигнали від оточуючого середовища, мозок дитини з аутизмом неправильно інтерпретує цю інформацію, або неточно її поєднує. Хаотичні уявлення про дійсність, неможливість скласти логічні зв'язки своїх сенсорних уявлень, мозок дитини з аутизмом реагує або викликаючи тривогу через гіпер-реакцію, або потребує повторення сенсорних відчуттів для їх підсилення (гіпо-реакція).

Особливі відчуття – інтерорецептивні, тобто відчуття від власного тіла (біль і його локалізація, нудота, голод, відчуття наповнення сечового міхура) – також порушені у дитини з РАС. Саме тому їй важко пояснити свій стан, причину своєї «поганої» поведінки, поганого самопочуття. Порушення інтерорецептивних відчуттів може пояснити надлишкові реакції багатьох людей з РАС на дискомфорт або біль через соматичні проблеми, а також нездатність інших виявити такі внутрішні відчуття [6]. Зустрічаються випадки, коли у людини з аутизмом немає зовнішніх ознак болю через розрив апендикса або барабанної перетинки.

Сучасні дослідження в області генетики, вивчення метаболічних розладів у дітей з аутизмом та іншими проблемами розвитку, поведінки, визнають, що діти з аутизмом мають суттєві проблеми зі здоров'ям. Так, генетичні поліморфізми зумовлюють підвищення руйнівної сили прихованих запальних процесів, несприйнятність певних видів білку, що унеможливорює традиційне харчування і зумовлює введення метаболічно орієнтованого індивідуального харчування (без глютену, без казеїну, без цукру, без яєць тощо).

У дитини з аутизмом формування рухів також є особливим. Дуже часто неврологи помічають примітивні рефлекси, які мають бути «вбудованими» у складні рухи дитини. І в такому разі дитина виглядає незграбною під час ходи, не може тримати спину під час сидіння.

Порушення обробки сенсорної інформації безпосередньо впливають на фізичну сферу розвитку, оскільки лягають в основу формування усіх рухів основної та дрібної моторики, мовлення. Наприклад, дуже часто дитина з

аутизмом користується тільки однією рукою: щось нею робить, а другу руку відставляє в сторону або ховає за себе. Для того, щоб включити обидві руки, потрібна міжпівкульна взаємодія. В цей момент спрацьовує примітивний асиметричний шийно-тонічний рефлекс, який примушує дитину працювати тією рукою, яка є в полі зору. Такій дитині обов'язково потрібно повернути другу руку в поле зору, щоб дитина дивилася, як вона керує обома руками одночасно.

Дається взнаки порушення тону м'язів скелетних м'язів. Гіпертонус м'язів ніг призводить до того, що така дитина ходить навшпиньки, напружуючи литки. Це може відбуватися на фоні емоційного збудження – хвилювання, радості, чи занепокоєння. Разом з тим, у більшості дітей з аутизмом спостерігається гіпотонус м'язів рук, особливо передпліччя, тобто м'язів, які керують кистю і пальцями.

Проблема порушення тону м'язів скоріше неврологічна. Проте гіпотонус веде до того, що мозок отримує менше інформації від цього м'яза, а значить, не відправляє і сюди достатньої кількості імпульсів. Таким чином, разом з гіпотонусом виникає гіпочутливість, і одночасно – дефіцит можливості керувати цим м'язом свідомо. Часто вказують як «діагностично важливу» при аутизмі дію – «дитина керує рухами руки дорослого». Але з точки зору тону м'язів рук – дитина, не відчуваючи своєї руки, не довіряє їй, а довіряє чужій руці. вона намагається зробити якусь дію (навіть натиснути на кнопку), знаючи, що чужа рука це може зробити. Свої руки відчуває погано.

Гіпертонус м'язів – означає, цей м'яз отримує більше крові, постійне напруження м'язів організм не може не відчувати, тому навіть за відсутності больових відчуттів у дитини через деякий час мозок втомлюється приймати сигнали від цього м'яза, і людина перестає відчувати дискомфорт. Саме тому дитина, яка ходить навшпиньки, ніби і не втомлюється, не показує, що ніжки болять, проте після навантаження ніг може себе вести занепокоєно. Не відчуваючи болю – відчуває дискомфорт загальний. Дослідження рухової сфери

170 дітей з аутизмом Р. Ульянової.¹⁰ виявило, що у всіх обстежених дітей з розладами аутистичного спектра відзначається загальна незграбність, недостатньо координована хода, діти не можуть повернутися без сторонньої допомоги, не вміють стрибати, стояти на одній нозі, не в змозі переступити через перешкоду, навіть якщо це всього лише вузька паперова смужка, кинути м'яч у ціль, зловити його. Тонкі цілеспрямовані рухи (нанизування намистин, кульок, кілець пірамідки, складання мозаїки, спроба поставити квіти у вазу, втягання нитки навіть у велике вушко голки, застібання гудзиків) викликають великі труднощі. У дітей порушено почуття ритму, їм важко ходити під музику, виконувати під неї рухи. У більшості з них відсутні навички самообслуговування.

У дітей відзначається зниження психічного тону; вони не витримують найменшої напруги, швидко виснажуються.

Особливі труднощі діти з аутизмом відчувають при оволодінні графічними навичками. При письмі у зошитах у них виявляється недостатність зорового орієнтування. Діти не виділяють рядок, клітинку, пишуть букви і цифри безладно, допускають багато неточностей. Спостерігається проблеми в координації, імпульсивність рухів руки, що призводить до спотворення зображення літери, до нерівномірності натиску, нерівності розташування літер у слові.

Рекомендації щодо розвитку фізичної сфери дітей з РАС

Лікувальна фізкультура, нейрокорекція, сенсорна інтеграція – це заняття, необхідні дитині з аутизмом. Мета таких занять узгоджується з діагностикою фізичної сфери дитини, а саме – на якому рівні фізичного розвитку вона знаходиться.

1 рівень, тонічний:

- робота з узгодженням тонусів м'язів тіла,
- повернення чутливості усього тіла,
- формування адекватної пропріоцепції (відчуття тіла у просторі)

¹⁰ Ульянова Р.К. Дошкольное воспитание аномальных детей. Коррекция двигательных нарушений у детей дошкольного возраста с ранним детским аутизмом // Порушенняологія. - 1988. - № 4. - с. 66-70

Саме на цьому рівні застосовуються спеціальні пристосування сенсорної кімнати – «обнімальні машини», «яйце Кіслінг», вестибулярні тренажери (гойдалки різного напрямку, каруселі)

2 рівень – автоматизованих рухів: ритміка, адаптивні танцювальні вправи

3 рівень, рухи у просторовому полі: додання смуг перешкод

4 рівень – довільні рухи: адаптивна фізкультура, саморегуляція рухів, їх узгодження з іншими людьми.

Особливості розвитку фізичної сфери дітей з мовленнєвими порушеннями

У дітей з порушенням мовлення, порівняно з дітьми з типовим розвитком, формування трудових і навчальних навичок відбувається значно повільніше. Тривалий час рухи дітей залишаються незграбні, нечіткі. У них часто спостерігається порушення моторики, що є наслідком недостатнього розвитку тактильно-моторних відчуттів, потрібних для організації будь-якої діяльності. Ці порушення, насамперед, впливають на здатність дітей до малювання, ручної праці. Щоб навчитися виконувати якусь дію, наприклад, розрізати папір за накресленою лінією, їм потрібно значно більше часу, ніж їхнім ровесникам із нормальним розвитком. Дії тривалий час залишаються нерівні, розкидані та повільні. Також діти під час опанування новою навичкою дуже швидко втомлюються. Навіть тоді, коли достатньо володіють елементарними технічними прийомами, вони не виявляють достатньої наполегливості на заняттях. У них спостерігається занижена критичність до власної і чужої роботи.

Рекомендації щодо розвитку фізичної сфери дітей з мовленнєвими порушеннями

Основний напрям роботи з розвитку фізичної сфери дітей з ТПМ - розвиток і корекція загальної і точної моторики - для вироблення чітких координованих рухів, що супроводжується звуками і словами. Так, використовуються наступні форми роботи:

- ✓ фізкультурні заняття (у розкладі та ЛФК як корекційно-розвиткове заняття);
- ✓ ранкова гімнастика

- ✓ фізкультпаузи на заняттях і уроках
- ✓ рухливі ігри на прогулянках у ЗДО, на перервах у ЗСО
 - Для дітей з ТПМ використовуються вправи:
- ✓ логоритміка,
- ✓ рухливі ігри оздоровчого спрямування (упродовж дня, на прогулянках)
- ✓ вправи на розвиток дрібної моторики пальців рук;
- ✓ самомасаж, у тому числі з елементами Су-Джок терапії;
- ✓ розвиток дрібної моторики і ручної вправності;
- ✓ навчання правильного дихання;
- ✓ розвиток здатності орієнтуватися у просторі;
- ✓ розвиток міміки, жестикуляції;

Особливості розвитку фізичної сфери дітей з порушеннями опорно-рухового апарату

Серед причин виникнення порушення опороно-рухового апарату - травми під час пологів і після народження, внутрішньоутробні та прижиттєві інфекційні ураження головного мозку.

Дитина з ДЦП має найбільш дефіцитарну фізичну сферу серед усіх дітей з ООП. Затримка фізичного розвитку у перші місяці життя відкладає відбиток на усе подальше життя дитини. Рухові порушення впливають на невербальне спілкування, а відтак - і на комунікативну, мовленнєву, соціальну сфери.

Специфіка рухового розвитку дитини з ДЦП полягає насамперед у наявності примітивних вроджених рефлексорних форм рухової активності, не характерних для даного віку дитини.

У дітей з ДЦП вроджені безумовні рефлексии не згасають, дія патологічних рефлексів на першому році життя зазвичай посилюється, і в наступні роки залишається стійкою, що ускладнює і затримує формування довільних рухових актів.

Друга специфічна особливість – затримка формування основних моторних функцій. Діти з ДЦП опановують функцію утримання голови у вертикальному положенні – у середньому до 3-5 років. Істотно затримується становлення таких

рухових актів, як повороти зі спини на бік, зі спини на живіт, з живота на спину. Поза сидіння у дітей з ДЦП виявляється освоєною приблизно до 2-3 років. Повзання формується у дітей з ДЦП також зі значним запізненням. Багато хто з дітей з ДЦП опановують вертикальним статичним положенням лише в дошкільному віці. Лише половина дошкільнят з ДЦП опановує ходьбою до 4 років. Інші діти опановують її в наступні роки життя або не опановують зовсім. Ще більш відстроченим у часі від вікових нормативів виявляється формування складних моторних актів, тонких і диференційованих рухів, які необхідні для самообслуговування, здійснення предметно-ігрової, образотворчої, навчальної і трудової діяльності. Якщо руками неможливо робити зрозумілі жести, передача повідомлень ускладнюється. Психологічним фактором, який істотно впливає на розвиток комунікативної поведінки, стають недоліки мовлення і опорно-рухового апарату у дітей із дизартрією при ДЦП тільки тоді, коли діти вступають у спілкування з тими, хто відрізняється від них, - оточення з нормальним розвитком.

За ступенем тяжкості порушень рухових функцій і за ступенем сформованості рухових навичок діти діляться на три групи:

✓ до першої групи входять діти з важкими порушеннями: у деяких з них не сформовано прямостояння і ходьба, захоплення і утримання предметів, навички самообслуговування; інші насилу пересуваються за допомогою ортопедичних пристосувань і навичками самообслуговування володіють частково;

✓ до другої – діти з середнім ступенем вираженості рухових порушень (найбільш численна група): велика частина дітей може самостійно пересуватися на обмежену відстань, вони володіють навичками самообслуговування, які, однак, недостатньо автоматизовані;

✓ до третьої – діти з легкими руховими порушеннями: вони ходять самостійно, впевнено себе почувають і в приміщенні, і на вулиці; навички самообслуговування сформовані, але разом з тим можуть спостерігатися патологічні пози, порушення ходи, насильницькі руху та ін.

Особливості порушення рухового розвитку у дітей з порушеннями опорно-рухового апарату. Кожна форма ДЦП відрізняється від іншої якісною своєрідністю і специфічним поєднанням патологічних рухових компонентів. Разом з тим можна виділити загальні для всіх форм ДЦП порушені ланки, які і складають структуру рухового порушення при ДЦП

Рекомендації щодо розвитку фізичної сфери дітей з порушеннями опорно-рухового апарату

ДЦП є якісно особливий стан, що характеризується стійкою фіксацією аномальних позотонічних рефлексів, перекрученням взаємозв'язків між руховими центрами та порушенням взаємодії систем регуляції довільних і мимовільних рухів.

Застосовуються як загальні методи фізичного виховання, так і специфічні, а саме:

- ✓ внесення регламентуючих змін до окремих параметрів звичайного руху: виконанням вправи з незвичного вихідного положення; зміною амплітуди і швидкості рухів, часу занять за рахунок зміни кількості повторів кожної вправи; дзеркальним виконанням вправ; конструюванням нових способів виконання звичної дії;

- ✓ ускладнення звичайних дій: додатковими діями, комбінуванням звичайних дій;

- ✓ зміна зовнішніх умов: розширення діапазону матеріальнотехнічного забезпечення; зміна (ускладнення) правил; зміна обставин; збільшення кількості учасників занять;

- ✓ змагальний метод; індивідуально-груповий метод: група складається з 5-6 чоловік); ігровий метод;

- ✓ музично-ритмічні заняття, зокрема танці; виконання вправ з одночасним декламуванням віршів;

- ✓ метод «театру фізичного виховання» (сюжетні вистави та ін.);

✓ метод предметно-практичної взаємодії (ознайомлення з призначенням предметів і способами маніпулювання ними)¹¹.

2.2. КОГНІТИВНА СФЕРА

Різні пріоритети щодо педагогічних і психологічних цілей навчання значною мірою зумовлюють технології, форми і методи навчання, використовувані загальноосвітньою школою. Проте, науково обґрунтовані освітні технології, що відповідають вимогам часу, завжди в якості першочергових завдань висували пошук шляхів ефективного навчання дітей, їх повноцінного психічного і фізичного розвитку, набуття знань, необхідних для успішної діяльності у будь-яких життєвих сферах. Адже особистість формується в умовах суспільного, тобто конкретно-історичного існування людини, її навчання і виховання. А рушійні сили психічного розвитку особистості з'являються в протиріччі між потребами людини які постійно змінюються в процесі її діяльності та реальними можливостями щодо їх задоволення.

Незважаючи на різноманіття змістовних і методичних засобів навчання, базовою умовою його реалізації є облік всіх об'єктивних психічних закономірностей розвитку дитини. Але, якщо в традиційному і розвиваючому навчанні провідна роль відводиться свідомій активності особистості, що сприяє формуванню об'єктивних знань про навколишній світ, то в руслі психолого-дидактичної концепції вельми актуальною є проблема ефективності когнітивного розвитку особистості учнів, особливо на початковому рівні освіти. Тому саме в початкових класах необхідний пошук нових форм і методів навчання,

¹¹ Адаптивне фізичне виховання : навч. посібник / уклад.: Осадченко Т. М., Семенов А.А., Ткаченко В.Т. – Умань : ВПЦ «Візаві», 2014. – 210 с

спрямованих на максимальне розкриття в дитині закладених від природи психофізичних властивостей, методів, які, не порушуючи індивідуальності школяра, стимулювали б його інтелектуальний розвиток. Без врахування зазначеного, реалізація ідеї особистісно-орієнтованої освіти, основною ознакою якої вважається створення для учня індивідуальної освітньої траєкторії, стає завданням з додатковими рівнями складнощів.

Одним з процесів розвитку особистості є пізнання і перетворення людиною світу, що її оточує. Власним досвідом, успіхами та помилками, радощами і горем людина формує в собі модель світу, яка є центральною частиною її психічного життя. Когнітивна, тобто пізнавальна, сфера має принципове значення у формуванні особистості.

Швидкий розвиток кібернетики у другій половині ХХ століття призвів до виникнення поняття «когнітивна сфера» завдяки порівнянню людини з біологічним роботизованим об'єктом складної будови. У ході порівняння багато зусиль спрямовувалося на моделювання психічних процесів. Змодельований таким чином психічний процес отримав назву когнітивного[3]. Отже, психічні функції людини, спрямовані на пізнання і вивчення оточуючого світу утворюють когнітивну сферу людини. Основою цих психічних процесів є послідовне і логічне сприйняття інформації та її обробка. Когнітивну сферу відрізняють логіка і раціональність. Увага, пам'ять, сприйняття нової інформації, мислення, обумовлені логікою дії відносяться до когнітивної сфери. Когнітивні процеси не пов'язані з розвагами, емоційними хвилюваннями, прихильностями.

Когнітивна сфера виконує роль внутрішнього організатора досвіду. У цій сфері відбувається диференціація інформації, її класифікація, аналіз і синтез. Центральним актом когнітивного (пізнавального) процесу (переробки інформації та психічної регуляції) є ухвалення рішення, вирішення оригінальних завдань. Знання збагачують власне бачення індивідом проблематики у сфері відносин, постають необхідною умовою висунення і розв'язання проблем відповідно до особистісних потреб та інтересів. Знання розглядаються як підґрунтя для орієнтації особистості у багатоманітності засобів встановлення та розвитку

взаємодії з оточуючим. У цьому контексті рушійною силою є пізнавальна активність, яка визначається як психологічне відображення навколишньої дійсності та засвоєння нових знань [5] або міра розумового зусилля, спрямована на задоволення пізнавальних інтересів індивіда [1].

Розвиток когнітивних процесів відбувається поступово і протягом тривалого часу. Дитина опановує ці процеси з перших днів життя і важливо турбуватися про те, щоб рівень їх розвитку відповідав її віку. У дітей рівень розвитку цієї сфери визначається за допомогою структурованих, в залежності від віку, діагностичних методик, представлених різними завданнями.

У спрощеному варіанті когнітивна сфера – це компетентність, знання, навички та вміння. Якщо дана сфера правильно функціонує, то людина має можливість не тільки сприймати, а й запам'ятовувати та обробляти інформацію. Таким чином, когнітивна сфера – це своєрідний механізм, який дає можливість навчатися і застосовувати отримані знання [7].

Процес пізнання не є пасивним відокремленим від інших процесів, він завжди поєднаний з процесом активного перетворення пізнаного. У пізнанні розрізняють два ступені – так званого чуттєвого відображення і відображення абстрактно-теоретичного. До першого ступеня належать відчуття, безпосередньо пов'язані з впливом предметів на органи відчуттів. Фізіологічно ці знання забезпечуються діяльністю першої сигнальної системи.

Відчуття, сприймання і уявлення існують як у людини, так і у тварин. Однак ці форми чуттєвого відображення в них не тотожні. Праця і мовлення сформували специфічно людські відчуття і сприймання, що вирізняються змістом, фізіологічними механізмами і місцем у процесі пізнання. У тварин це, як правило, вища форма орієнтування, а в людини – початкова ступінь пізнання.

Другий ступінь пізнання – логічне пізнання – властивий тільки людині. До нього належать мислення та уява. Мислення базується на чуттєвому пізнанні та протікає у формі як образів, так і понять, виділяючи суттєві зв'язки предметів та явищ. Уява полягає у створенні образів таких об'єктів і процесів, яких людина не сприймала, які, можливо, не існують у навколишньому середовищі. Мислення та

уява є основою специфічно людського пізнання, перетворювальної функції людського інтелекту, продуктивності і творчої діяльності особистості[6].

Звідси, когнітивними складовими є: відчуття, сприймання, увага, пам'ять, мислення, інтелект, уява і творчість.

Чуттєве пізнання характеризується тим, що предмети і явища об'єктивного світу безпосередньо діють на органи чуття людини – її зір, слух, нюх, тактильні та інші аналізатори і відображаються у мозку. До цієї форми пізнання дійсності належать пізнавальні психічні процеси відчуття та сприймання. Загальноприйнятою є наступна класифікація відчуттів: зорові, слухові, дотикові, больові, температурні, смакові, нюхові, голоду і спраги, кінетичні та статичні.

Рецептори різних типів відчуттів знаходяться в різних органах людини. Так, тактильна, температурна і больова чутливості – функція аналізаторів розташованих у шкірі. Статичні або гравітаційні відчуття відображають розташування нашого тіла в просторі – лежання, стояння, сидіння, рівновагу, падіння. Рецептори цих відчуттів містяться у вестибулярному апараті внутрішнього вуха. Кінетичні відчуття відображають рухи та положення окремих частин тіла – рук, ніг, голови, тулуба. Рецепторами є спеціальні органи, розташовані у м'язах та сухожиллях. Кінетичні відчуття, даючи знання про силу, швидкість, міру рухів, сприяють усвідомленній координації окремих рухів та діяльності вцілому.

Сприймання за змістом – це сприймання предметів і явищ у просторі, русі, часі. Процес сприйняття оточуючого середовища відбувається у взаємозв'язку з іншими психічними процесами особистості: мисленням (ми усвідомлюємо об'єкт сприймання), мовою (називаємо його словом), почуттями (виявляємо своє ставлення до нього), волею (свідомим зусиллям організуємо перцептивну діяльність)[6].

Образ сприймання, характеризується повнотою відображення властивостей предмета яка зростає при:

- а) поліпшенні умов сприймання;
- б) збільшенні досвіду сприймання спостерігача;

в) зміні параметрів предмета, що сприймається.

Сприймання розрізняють за: сенсорними особливостями (зорові, слухові, нюхові, дотикові, смакові, кінетичні, больові); ставленням до психічного життя (інтелектуальні, емоційні, естетичні); складністю сприймання (сприймання простору, руху, часу). Головні властивості сприймання – предметність, цілісність, структурність, константність.

Першою стадією становлення образу сприймання є розрізнення розміщення об'єкта в просторі. Перші ж характеристики образу сприймання з'являються на другій стадії – стадії миготіння контуру, що простежується при наближенні спостерігача до об'єкта чи збільшенні часу розглядання останнього. Третя стадія становлення образу – стадія відображення різких зсувів та викривлення. На четвертій стадії об'єкт упізнається, його образ набуває ознак предметності та усвідомленості. П'ята стадія становлення образу сприймання – стадія досягнення його цілковитої адекватності щодо об'єкта. Лише на цій стадії образ набуває усіх своїх властивостей.

Перебування дітей в ЗДО стимулює перш за все розвиток психічних процесів безпосереднього пізнання навколишнього світу – відчуттів і сприймань. Дошкільнята відрізняються гостротою і свіжістю сприйняття, що можна означити як допитливість у процесі споглядання оточуючого середовища.

Однак сприйняття у цьому віці є досить недосконалим і поверховим. Діти можуть припускатися неточностей і помилок диференціювання в процесі сприйняття подібних об'єктів. Іноді вони не розрізняють і змішують подібні за написанням або вимові букви і слова, зображення подібних предметів і самі подібні предмети. Наприклад, вони плутають букви «ш» і «щ», слова «поставив» і «підставив», зображені на картинці жито і пшеницю, п'ятикутники і шестикутники. Часто діти виділяють випадкові деталі, істотне ж і важливе не сприймають. Словом, дошкільнята в нормі ще не вміють цілеспрямовано розглядати предмети.

Наступна особливість сприйняття дошкільника – це тісний його зв'язок з власними діями дитини. Сприйняття на цьому рівні психічного розвитку пов'язане

з практичною діяльністю дитини. Сприйняти предмет для дошкільника значить щось зробити з ним, щось змінити в ньому, зробити які-небудь дії, взяти, помацати його тощо.

Характерна особливість сприйняття дошкільників його яскраво виражена емоційність. У першу чергу діти сприймають ті об'єкти або їх властивості, ознаки та особливості, які викликають безпосередній емоційний відгук, емоційне ставлення. Адже, наочне, яскраве, живе сприймається краще, виразніше[7].

Увага, як складова когнітивної сфери, полягає в здатності особи із величезної кількості інформації вибирати потрібну та зосередитися на ній. Основними характеристиками уваги є стійкість, концентрація, обсяг, розподіл, вибірковість та переключення. Головною функцією уваги є зосередження свідомості на предметі діяльності[6].

Увагу зумовлюють не лише зовнішні подразники, а й здатність особистості довільно спрямовувати її на ті чи інші об'єкти. Цю здатність педагоги та психологи називають уважністю. Недостатній розвиток уважності виявляється в розосередженості та відволіканні, нездатності без зовнішніх спонукань спрямовувати й підтримувати свою увагу.

Вона може бути мимовільною, тобто такою, що не вимагає від особи будь-яких зусиль та довільною, яка вимагає певних зусиль для зосередження на обраному об'єкті. На більш пізніх етапах розвитку формується післядовільна увага яка підтримується на підсвідомому рівні протягом необхідного часу для виконання діяльності.

Мимовільна увага – виникає спонтанно, без зусиль свідомості, під впливом найрізноманітніших подразників, які впливають на той чи інший аналізатор або рецептор організму.

На відміну від мимовільної уваги головним збуджувачем довільної уваги є усвідомлені особою потреби та обов'язки, її інтереси, мета та засоби діяльності. Цей тип уваги виникає тоді, коли особистість ставить перед собою цілі, що спрямовані не на задоволення безпосередніх потреб, а відносяться до потреб віддалених. Тому довільна увага пов'язана зі здатністю до вольового зусилля

щодо можливості подолати як бажання так і небажання, що виникають через безпосередні потреби.

Післядовільна ж увага виникає в результаті свідомого зосередження на предметах та явищах у процесі довільної уваги. Адже долаючи труднощі під час довільного зосередження, особа звикає до них, сама діяльність зумовлює появу відповідного інтересу, а іноді досить сильно захоплює її виконавця, тоді увага набуває риси мимовільного зосередження.

Усі види уваги пов'язані з установками особистості з її готовністю, схильністю до визначених дій. Установка підвищує чутливість рецепторів та рівень усіх психічних процесів. Так ми швидше помітимо появу очікуваного об'єкта коли знаємо місце і час його появи, це явище знайшло широке застосування у педагогіці [7].

За критерієм спрямованості увага може бути зовнішня (рецепторна) і внутрішня (психічна). Щодо технічних характеристик уваги які відіграють визначальну роль у процесі навчання можна визначити наступні: зосередженість або концентрація уваги, стійкість, переключення, обсяг.

Зосередженість або концентрація уваги виявляється в ступені інтенсивності зосередженості на предметі інтелектуальної чи фізичної діяльності. Концентрація визначається мірою заглибленості в діяльність, яку особа виконує в даний момент. Вона не залишається постійною протягом певного часового відрізка, а може зростати або зменшуватися, ці зміни називають коливанням уваги. Концентрація пов'язана зі стійкістю домінанти збудження і залежить від тих умов, що визначають останню. Водночас, чим більш увага буде сконцентрована до певного об'єкту чи діяльності, тим більш значним буде гальмування сторонніх впливів подразників та вторинних імпульсів.

У процесі концентрації уваги зберігається можливість її розподілу, що надає можливість особі одночасно виконувати дві або, іноді, навіть три види діяльності. Однак слід зазначити, що в даному випадку особа більше зайнята однією домінуючою діяльністю, яка забезпечується певним осередком оптимального збудження, інша ж діяльність відбувається автоматично, її забезпечують менш

активні в даний момент ділянки кори головного мозку. Отже, головною умовою розподілу уваги є достатнє володіння відповідними видами діяльності, способами та автоматизацією її виконання.

Стійкість уваги є мірою позначення тривалості її зосередження на об'єктах діяльності. Стійкість, як і зосередженість, залежить від сили або інтенсивності збудження, що забезпечується як силою впливу об'єктів діяльності, так й індивідуальними можливостями особистості, важливістю для неї діяльності та зацікавленістю нею.

Фізіологічною основою стійкості є відносна сталість співвідношень процесів збудження і гальмування в корі головного мозку. Умовами такої уваги є змістовні, рухливі, динамічні, об'єкти. Окрім цього, стійкість уваги залежить також від ходу діяльності, успіхів дитини в подоланні труднощів, від мотивації діяльності, від сформованості умінь стосовно її здійснення.

Протилежністю стійкості є нестійкість, яка виявляється у відвертанні або відволіканні уваги іншими об'єктами, тобто у зміні цілеспрямованості діяльності дитини. Фізіологічною основою нестійкості є збудження і гальмування в корі головного мозку, викликані побічними для даної діяльності подразниками. Умовами нестійкості є раптові, сильні, різкі, динамічні, зовнішні подразники, а також відчутні зміни самопочуття.

Переключення уваги – свідоме перенесення уваги з одного предмета на інший, якщо цього вимагає діяльність. Це усвідомлена, довільна зміна особою спрямованості її діяльності. У цьому випадку дитина свідомо переходить від одного об'єкту до другого, сама спрямовує свою увагу на нові об'єкти. Фізіологічною основою переключення є переміщення домінуючого осередку збудження по мозковим зонам, тобто його рухливість. Умовами переключення є наявність зв'язку між змістом попередньої і наступної діяльності, більша цікавість нового об'єкту, закінчення діяльності [1].

Об'єм уваги – це та кількість об'єктів, які можуть бути охоплені увагою і сприйнятті в найкоротший час. За цією ознакою увага може бути вузькою та

широкою. Існує певна закономірність, згідно з якою дитина може тримати в полі своєї уваги від одного до чотирьох об'єктів одночасно, а дорослий 5 – 9.

Використовується також поняття “обсяг” під яким розуміють кількість об'єктів, яку дитина може сприйняти з певною якістю і чіткістю в одному акті сприймання за найкоротший час. Як об'єм, так і обсяг залежать від змісту матеріалу, його структурованості, наявності смислових зв'язків, від інтересу особистості до об'єктів та від тих вольових зусиль, що їх докладає дитина.

Провідною особливістю уваги старших дошкільників та молодших школярів є відносна слабкість довільної уваги. Адже можливості вольового регулювання уваги, управління нею в цей віковий період обмежені.

Значно краще в цьому віці розвинена мимовільна увага. Все нове, несподіване, яскраве, цікаве саме собою її привертає без будь-яких зусиль з боку дитини. Водночас діти можуть упустити важливі та суттєві моменти в навчальному матеріалі й звернути увагу на несуттєві тільки тому, що вони залучають дітей своїми цікавими деталями.

Оскільки інтерес – головна спонукальна причина мимовільної уваги, то, природно, кожен педагог прагне зробити процес навчання цікавим. Але слід мати на увазі, що дітей треба поступово привчати бути уважними і по відношенню до того, що не викликає безпосереднього інтересу і не є наразі цікавим.

До вікової особливості уваги відноситься і її порівняно невелика стійкість. Першокласники і частково другокласники ще не вміють довго зосереджуватися на роботі, особливо якщо вона не цікава і одноманітна; їх увага легко відволікається. У результаті діти можуть не виконати завдання в строк, втратити темп і ритм діяльності, пропустити букви у слові та слова у реченні. До завершення навчання у III класі увага може вже зберігатися безперервно протягом всього уроку, важливо лише періодично змінювати види роботи школярів, організовувати невеликі паузи для відпочинку.

Процес навчання ставить дитину в умови, що вимагають від неї постійного вправлення у розвитку довільної уваги, вольових зусиль для здійснення зосередження. Довільна увага розвивається разом з розвитком суспільно

значущих мотивів навчання, зростанням усвідомлення своєї відповідальності за успішність навчальної діяльності.

У когнітивній сфері ключову роль відіграє пам'ять, яка є основним компонентом інтелекту. Існує декілька видів пам'яті, за критерієм змісту виділяють: емоційну пам'ять, що доповнює всі види пам'яті та виникає у всіх ситуаціях; рухову пам'ять яка є необхідною для виконання різних рухів; словесно-логічну, що є пам'яттю на думки; образну пам'ять, пов'язану із зоровими, слуховими, нюховими, смаковими образами. Пам'ять може бути довготривалою, короткочасною, робочою, проміжною.

Пам'ять – це відображення предметів і явищ дійсності у психіці людини у той час, коли вони вже безпосередньо не діють на органи чуття.

Пам'ять включає наступні процеси: запам'ятовування, зберігання, забування, відтворення [3].

Запам'ятовування пов'язане із засвоєнням і накопиченням індивідуального досвіду. Регулярне використання досвіду у власній діяльності сприяє його збереженню, а невикористання – забуванню.

Види пам'яті виділяють за такими критеріями:

– залежно від того, що запам'ятовується і відтворюється, яка діяльність переважає, пам'ять розподіляють на рухову, емоційну, образну, словесно-логічну;

– за тривалістю закріплення і збереження матеріалу – на короткотривалу (оперативну) й довготривалу;

– залежно від того, як процеси пам'яті включаються в структуру діяльності, як вони пов'язані з її цілями та засобами, – на мимовільну та довільну;

– за усвідомленням (розумінням) змісту матеріалу пам'яті – на смислову та механічну.

Рухова пам'ять полягає у запам'ятовуванні та відтворенні дитиною своїх рухів. Така необхідність виникає переважно під час фізичної та практичної діяльності дитини.

Емоційна пам'ять – це запам'ятовування і відтворення своїх емоцій та почуттів. Емоції повідомляють про потреби та інтереси власні та оточуючих, відображають наше ставлення до оточення.

Образна пам'ять полягає в запам'ятовуванні образів, уявлень про предмети та явища навколишнього світу, властивостей і зв'язків між ними. Вона буває зоровою, слуховою, дотиковою, нюховою, смаковою залежно від аналізаторів, з якими пов'язане її походження.

Словесно-логічна пам'ять є специфічно людською пам'яттю, що базується на спільній діяльності двох сигнальних систем, у якій провідною є друга.

Короткотривала пам'ять характеризується швидким запам'ятовуванням матеріалу, негайним його відтворенням і коротким строком зберігання.

Оперативна пам'ять – це запам'ятовування, збереження і відтворення інформації по мірі потреби в досягненні мети в конкретній діяльності або окремих операціях діяльності.

Довготривала пам'ять – базується на довгостроковій фіксації пам'яті, характеризується тривалим збереженням і наступним використанням інформації в діяльності дитини.

Мимовільна пам'ять – полягає в запам'ятовуванні та відтворенні матеріалу без спеціальної мети це запам'ятати або пригадати.

Довільна пам'ять – це запам'ятовування і відтворення, коли дитина ставить перед собою мету запам'ятати, коли виникає потреба в навмисному заучуванні.

Смислова пам'ять – пов'язана із розумінням змісту того, що запам'ятовується. Вона спирається на смислові зв'язки в мозкових структурах на систему словесних і образних асоціацій.

Механічна пам'ять – це пам'ять, якій притаманне не розуміння і не усвідомлення, як у випадку навмисного запам'ятовування. Матеріал, який ми запам'ятовуємо механічно ще не має певного місця в матеріальному досвіді. Цю інформацію треба опанувати за допомогою довільної пам'яті[6].

У зв'язку з віковим відносним переважанням діяльності першої сигнальної системи у дошкільнят більш розвиненою є наочно-образна пам'ять, ніж словесно-

логічна. Вони краще, швидше запам'ятовують і міцніше зберігають у пам'яті конкретні відомості, події, обличчя, предмети, факти, ніж визначення, описи, пояснення.

Часом діти схильні до механічного запам'ятовування без усвідомлення смислових зв'язків усередині тої інформації, що запам'ятовується, але робити висновок про те, що їх пам'ять взагалі є здебільшого механічною було б невірною. Експерименти показали, що осмислене запам'ятовування у дошкільнят має перевагу перед механічним. Ілюзія ж переважання механічного запам'ятовування у них пояснюється тим, що вони часто схильні запам'ятовувати і відтворювати матеріал дослівно.

Це, по-перше, пояснюється тим, що діти не вміють користуватися різними прийомами запам'ятовування. Весь процес заучування у них протікає одноманітно – вони сприймають матеріал кілька разів поспіль, поки він не запам'ятається.

По-друге, таке дослівне запам'ятовування пояснюється також тим, що вони вивчають і заучують найчастіше матеріал вкрай стислий і компактний. Через те що відтворювати своїми словами такий матеріал діти ще не вміють, вони мимоволі запам'ятовують його дослівно.

Основний напрям розвитку пам'яті дітей старшого дошкільного та молодшого шкільного віку під впливом навчання – це зростання ролі та питомої ваги словесно-логічного, смислового запам'ятовування і розвиток здатності свідомо регулювати процеси та види запам'ятовування.

Під керівництвом педагога діти цієї вікової категорії опановують прийоми самоконтролю у процесі запам'ятовування і відтворення, наприклад, смисловим групуванням матеріалу в процесі заучування, адже самотійно це зробити їм важко.

Мислення – узагальнене та опосередковане пізнання світу в процесі практичної і теоретичної діяльності особистості, засіб вияву її творчості.

Найбільш наочно та ефективно структуру виникнення мислення показав П. Гальперін [6] шляхом поетапного формування розумових дій: I етап: зовнішня дія через матеріальні предмети, які з часом змінюються на символи. II етап:

оформлення у вигляді вербальних знаків. III етап: голосова вербалізація і проговорювання. IV етап: в думках, за допомогою внутрішнього мовлення.

Мислення має розгалужену операційну структуру і складається з наступних мисленневих операцій:

✓ Аналіз – мисленневий поділ предметів і явищ на частини чи властивості (форма, колір, смак...).

✓ Синтез – мисленнєве об'єднання частин або властивостей в одне ціле.

✓ Порівняння – зіставлення предметів і явищ, відшукування схожості й відмінностей між ними.

✓ Узагальнення – мисленнєве об'єднання предметів і явищ за їхніми спільними й суттєвими ознаками.

✓ Абстрагування – виділення одних ознак і абстрагування від інших (здійснюється на основі аналізу).

Мислення та розв'язування задач тісно пов'язані один з одним. Але їх не можна співставляти, зводячи мислення до можливості розв'язку задач. Адже мислення знаходить свій вияв не тільки в процесі розв'язування задач. Мисленнева діяльність необхідна і для самої постановки задачі, для виявлення і визнання нових проблем. Мислення потрібно також для засвоєння знань, для розуміння тексту в процесі читання тощо.

Мислення старшого дошкільника та молодшого школяра, особливо першокласника, наочно-образне. Воно постійно спирається на сприйняття або уявлення. Усну думку яка не має опори на наочні враження їм важко зрозуміти.

У процесі навчання мислення інтенсивно розвивається. Діти поступово опановують вміння виділяти суттєві властивості та ознаки предметів і явищ, що дає можливість робити перші узагальнення. Так, діти підготовчої групи та учні I класу відзначають перш за все найбільш наочні зовнішні ознаки, що відносяться до дій об'єкта (що він робить?) або його призначення (для чого він?), тобто утилітарні та функціональні ознаки (Птахи літають, співають; На конях їздять і возять).

Приблизно починаючи з II класу школярі помітно звільняються від переважального впливу наочних ознак і все більше спираються на ознаки, що відображають істотні зв'язки та відносини між предметами і явищами. Учні III класу здатні до більш високого рівня узагальнення, пов'язаного з встановленням підпорядкування понять: діти виокремлюють ширші та вужчі поняття, встановлюють зв'язки між родовими і видовими поняттями.

Аналітично-синтетична діяльність на початку молодшого шкільного віку ще вельми елементарна, знаходиться в основному на стадії наочно-дієвого аналізу, що ґрунтується на безпосередньому сприйнятті предметів. Другокласники вже можуть аналізувати предмет, не вдаючись до практичних дій з ним, діти здатні виокремлювати різні ознаки, сторони предмета вже у мовленнєвій формі. Від аналізу окремого предмета, явища переходять до аналізу зв'язків і відносин між предметами та явищами.

У процесі навчання розвивається здатність дітей до словесно-логічного мислення, міркування, висновків і умовиводів. Якщо учні I і частково II класу часто підміняють аргументацію і доказ простою вказівкою на реальний факт або спираються на аналогію (далеко не завжди правомірну), то учні III класу під впливом навчання здатні надати обґрунтований доказ, розгорнути аргументацію, побудувати дедуктивний умовивід.

Психічний процес створення образу предмета відбувається за допомогою уяви. Розповсюдженою є думка, що найбільш повно уява працює тоді, коли в мозок людини надходить нова інформація. Такі поняття, як уява і фантазія психологія трактує як повні синоніми. Але, фантазія більший вплив здійснює на формування «нових відчуттів», тобто вона більшою мірою мимовільна, в порівнянні з уявою.

Уява – полягає у створенні образів таких об'єктів і процесів, яких людина не сприймала, які, можливо, не існують у навколишньому середовищі. Уява має свої види: практична уява, мовна уява, репрезентаційна уява[3].

Рівень розвитку уяви говорить про змістовність образів, їх життєвому значенні для подальшої діяльності, новизні та оригінальності. Уява формує у

дитини чуйність, тактовність, співчуття, співпереживання. Серед видів уяви на особливому місці знаходиться мрія. Мрія є діяльністю уяви і проявляється в оптимістичних задумах майбутнього. Мрія пов'язана із життям дитини і міцно вплітається в нього. Від творчої уяви вона відрізняється тим, що створює образи майбутнього, які людина сама бажає, вона не дає негайний матеріальний результат у вигляді будь-якого винаходу, твору тощо.

Дуже поширеним прийомом уяви є аглютинація, тобто "поєднання" різних, звичайно не об'єднаних якостей, деталей, частин. У вигляді так званого поєднання функцій аглютинація виступає як один із прийомів технічної творчості, винахідництва. Іншим важливим прийомом створення творчого образу є аналогія, коли будується образ, чимось схожий на реально існуючу річ, організм, дію. Саме на цьому принципі ґрунтується спеціальна галузь знання біології та інженерної справи – біоніка. Біоніка виділяє певні якості живих організмів і застосовує їх для створення механізмів.

Визначальною рисою уяви дітей старшого дошкільного та молодшого шкільного віку є опора на безпосереднє сприйняття. дітям буває іноді досить важко уявити те, що не знаходить опори в натуральному вигляді або на зображенні. Отже, основна тенденція розвитку уяви в цей і подальший віковий період молодшому шкільному віці – це вдосконалення відтворюючої уяви. Вона пов'язана з уявним відтворенням раніше сприйнятого або створенням образів відповідно до поданого опису, схеми, малюнку і т. д. Відтворююча уява удосконалюється за рахунок все більш правильного і повного відображення дійсності.

Психічні пізнавальні процеси та рівень їх розвитку лежать в основі діагностики когнітивної сфери. Ці пізнавальні процеси – увага, сприйняття, пам'ять, уява, мислення – є складовою частиною діяльності людини, забезпечуючи її ефективність. Завдяки пізнавальним процесам людина здатна заздалегідь намічати плани своєї діяльності та відтворювати в думках її хід, передбачити результати, керувати своїми діями. Чим краще розвинені когнітивні

процеси, тим більшими здібностями і можливостями володіє людина. Від них залежить легкість і ефективність навчання.

Діагностика когнітивної сфери допомагає вирішити такі завдання: контролювати успішність інтелектуального розвитку дітей; з'ясувати причини неуспішності в школі; виявляти дітей які потребують корекції інтелектуального розвитку; виявляти дітей для яких необхідна індивідуальна траєкторія навчання; оцінювати ефективність навчальних програм, методів навчання; оцінювати ефективність роботи вчителів і школи; діагностувати при прийомі на роботу; оцінювати інтелектуальний розвиток дітей, що навчаються за новими програмами. Під час діагностики загального рівня інтелектуального розвитку дитини, треба пам'ятати, що інтелект в дитячому віці розвивається швидко і через кожні 2-3 роки він суттєво змінюється, тому психодіагностичні методи повинні змінюватися і відповідати віку дитини.

Особливості розвитку когнітивної сфери дитини з порушенням зору

У зарубіжній психолого-педагогічній літературі [16] поняття «когнітивна сфера» найбільш часто застосовується при описі умов когнітивного розвитку дитини в процесі навчальної взаємодії, тобто в широкому сенсі. У цьому випадку використовується наступна сукупність характеристик:

- 1) когнітивна діяльність дитини як суб'єкта в процесі навчання;
- 2) взаємодія з навколишнім середовищем і формування індивідуального стилю саморегуляції;
- 3) процес інтеріоризації знань суб'єкта навчальної діяльності, за допомогою якого створюються нові знання і далі екстеріорізуються у власній діяльності;
- 4) соціокультурні чинники, вплив різних форм культур і субкультур на розвиток когнітивної сфери дитини, її адаптації до навчання;
- 5) механізм, власне, самого когнітивного навчання, в основі якого домінують процеси процедурного знання, що набувається на тлі перцептивно-когнітивного розвитку;
- 6) механізм формування індивідуального навчального стилю дитини як цілісної і одночасно динамічною системи, яка реалізується в ситуації навчання.

Діти з порушенням зору мають достатньо хороші здібності до опанування загальноосвітньої навчальної програми в повному обсязі. Втім, недосконалість сприймання, неможливість спонтанного формування уявлень, мимовільного засвоєння знань, наслідування та самонавчання. Уявлення, отримані через дифіцитарне зорове, слухове чи дотикове сприймання, якісно відрізняються від тих, які сприймаються візуально й можуть бути фрагментарними, неповними, подекуди викривленими, схематичними, менш узагальненими. Хоча інші пізнавальні процеси, такі як: пам'ять, мислення, увага, уява формуються за тими ж психофізіологічними механізмами, що й у нормо типових дітей. Недосконалі уявлення дітей з порушенням зору якісно змінюють характеристики (швидкість, повноту, узагальненість тощо). Тому в поясненні навчального матеріалу максимально використовуйте приклади реального життя та конкретний матеріал, які допоможуть встановити зв'язки між абстрактним навчанням і досвідом учня. За можливості надавати можливість учневі використовувати практичний матеріал, щоб розвивати кінестетичне та тактильне сприймання.

Надавайте чіткі вказівки щодо використання конкретних методів навчання, підкреслюючи відношення між об'єктами та явищами в навколишньому середовищі.

Перевіряйте уявлення учня про основні поняття про які йтиме мова на уроці заздалегідь. Навіть якщо учень знайомий з об'єктом про який йтиметься на уроці, уточніть як він розуміє деталі тощо.

Використовуйте реальні моделі, тактильні уявлення та об'єкти для маніпулювання пояснюючи нові поняття. Розглядаючи та вивчаючи незнайомі для учня з дефіцитом зорового аналізатора предмети чи явища не просто описуйте, а обирайте шлях постановки пізнавальної задачі (проблемного питання). Максимально забезпечуйте учнів доступним для сприймання дидактичним супроводом та наочною (посібниками, іграшкам, рельєфними зображеннями, схемами, таблицями).

Спрямовуйте учня з порушенням зору на обстеження предметів, об'єктів, людей, порівняння між собою, вчіть збагачувати, закріплювати та

використовувати власний досвід, тим самим виробляти звичку покладатися на нього у разі виникнення потреби вирішення подібних завдань у майбутньому.

Під час виконання завдання важливо обговорювати кожний етап його виконання, щоб учень зміг зосередити увагу на його об'єктах, запам'ятав алгоритм дій, відтворив їх, встановлював зв'язок між предметами. Допоможіть учневі визначати мету діяльності, навчіть прогнозувати результат дій.

Надавайте учневі з порушенням зору можливість досліджувати, експериментувати, запитувати, погоджуватися – не погоджуватися, перепитувати, виявляти сумніви, домагатися чіткої й доступної інформації.

Відчуття і сприйняття

У дітей з порушенням зору за відсутності або обмеження зорових відчуттів образ сприйняття складається з відчуттів різних модальностей – формується так званий полімодальний образ сприйняття. Особливу роль відіграють тактильні, слухові відчуття, плюс у незрячих людей зазвичай більш розвинені, у порівнянні зі звичайними, нюхова і смакова види чутливості. Більший обсяг ознак і властивостей, які сприймаються при спільній діяльності систем аналізаторів, є неминучим і необхідним для більш точного розпізнавання властивостей предмета. Адже дублювання один одним сигналів різних модальностей є засобом підвищення надійності ефективності та точності сприйняття.

Детальніше про характеристики сприйняття сліпих і слабозорих дітей в табл. 2.

Незрячі	Слабозорі
Полімодальний образ сприйняття – поєднання дотикового, слухового, смакового, нюхового видів чутливості	Домінує залишковий зір

Відчуття різних модальностей беруть участь у створенні цілісного образу предмета; дублювання образів різної модальності є засобом підвищення точності сприйняття	Образ зорового сприйняття фрагментарний, неповний
Сприйняття константне	Слабко виражена константність сприйняття
Образ сприйняття характеризується цілісністю, однак сліпі діти можуть мати проблеми у виділенні головних ознак, властивостей предмета	Порушена цілісність образу сприйняття
Може страждати швидкість сприйняття – потрібно звірити більше характеристик предмета	В цілому, страждають швидкість і точність зорового сприйняття

Таблиця 2. Характеристики сприйняття дітей з порушенням зору

Слухова чутливість у всіх людей з порушенням зору підвищена. Слух – то почуття, яке допомагає орієнтуватися в просторі, в соціальному житті, а головне – збережений слух є умовою розвитку мовлення та головним засобом компенсації сліпоти.

Думка про тотальну наявність музичного слуху у незрячих дітей не більше ніж міф, адже ймовірність прояву музичного слуху чи музичного таланту в них така ж, як для дитини зі збереженим зором. Водночас, через постійне тренування функції слухового аналізатора незрячі дійсно мають більшу чутливість до звуків різної тональності та гостроту слуху. Ця якість слуху особливо яскраво проявляється у розвитку так званого фонематичного слуху.

Фонематичний слух передбачає чутливість до фонем рідної мови і є умовою оволодіння мовою. Діти з порушенням зору, як правило, показують більш високий рівень розвитку фонематичного слуху, що і пояснює більш ранній мовленнєвий розвиток.

Слух незрячих дітей потребує охоронного режиму: неприпустимо перенапруження слуху за рахунок так званого «шуму», тобто численних подразників, які не досягають порога розрізнення. «Шум», супутник життя незрячого, і викликане цим перенапруження слуху може врешті решт призвести до його порушення.

Ще одним засобом компенсації втрати зору є розвиток дотику. Тактильна чутливість є умовою оволодіння шрифтом Брайля, писемністю незрячих. Примітно, що слабозорі діти відчують більше труднощів при вивченні шрифту Брайля, ніж незрячі («заважає» залишковий зір).

Дослідження кінестетичної, рухової чутливості показали, що діти з порушенням зору програють своїм одноліткам в точності, оцінці рухів, ступеня м'язового зусилля. Всі ці якості мають потребу в серйозному тренуванні.

В орієнтовній діяльності незрячих і слабозорих дітей, що формується на основі сприйняття, помітні суттєві відмінності від норми, ця складна функція в них розвивається і включає в себе абсолютно інші компоненти. Адже для дитини зі збереженим зором орієнтація в просторі це, в першу чергу зорове сприйняття і лише потім формування мовних позначень напрямку, запам'ятовування, просторової уяви.

Перерахуємо рівні сформованості орієнтовної діяльності у дітей з порушенням зору:

1 рівень. Немає практики орієнтації в просторі, дитина орієнтується за допомогою конкретних предметів.

2 рівень. Дитина орієнтується в просторі щодо іншої людини, за допомогою її усних інструкцій. Як правило, на цьому етапі незряча дитина вивчає конкретний шлях, вона зазнає труднощів у самостійному мовленнєвому позначенні напрямків.

3 рівень. Формуються топографічні уявлення (на основі механічного запам'ятовування), які використовуються у процесі реальної орієнтації. Як правило, незряча дитина може відносно вільно орієнтуватися в добре вивченому кварталі, районі.

4 рівень. Використовуючи різні види чутливості та знання, незряча дитина може вільно орієнтуватися в незнайомому місці.

Увага

Всі параметри уваги у незрячих дітей здатні до високих рівнів розвитку. Проте, слід зазначити, що більш повільно розвивається здатність до перемикання уваги. Властивості уваги, такі як стійкість, обсяг, залежать від емоційно-вольових та інтелектуальних якостей особистості.

Запам'ятовування

Пам'ять – чи не найважливіша для незрячої дитини функція. Існує точка зору, що пам'ять незрячих краще, ніж в нормі. Дійсно, рівень розвитку механічної пам'яті у дітей з порушенням зору набагато вищий, ніж у зрячих. Це пов'язано з тим, що незрячих дитина має утримувати в пам'яті більший обсяг ознак, що, в свою чергу, пов'язано з особливостями сприйняття.

Порівняння мнемічної функції дітей з порушенням зору і пам'яті їх здорових однолітків показує наступні відмінності:

- у дітей з порушенням зору краще розвинена механічна пам'ять. Щоб полегшити процес механічного запам'ятовування, незрячі змушені чітко дотримуватися порядку заучування і відтворення, внаслідок чого посилюється «ефект краю» (запам'ятовування початку і кінця повідомлення);

- більший обсяг короткочасної пам'яті;

- більша продуктивність мимовільного запам'ятовування в порівнянні з нормою;

- дещо гірше в порівнянні з нормою розвинені логічне запам'ятовування, усвідомлення і осмислення матеріалу, що запам'ятовується.

Мислення та інтелект

Щодо мислення незрячих і слабоворих дітей сформульовані різноманітні теорії, які можна об'єднати в три групи:

- ✓ теорії 1 групи стверджують, що мислення у дітей з порушенням зору розвивається швидше, ніж в нормі;

✓ теорії 2 групи стверджують, що втрата зору є перешкодою до розвитку мислення, а отже, незрячі та слабозорі діти відстають у розвитку мислення від своїх однолітків;

✓ теорії 3 групи припускають, що мислення не залежить від збереження зорового сприйняття, а отже, всі відмінності, які можуть бути виявлені між незрячими і звичайними дітьми є результат конкретної ситуації розвитку і використання різних способів навчання.

Ми є прихильниками 3 теорії, бо сформований в результаті полімодального сприйняття образ, виступаючи як засіб мислення, дійсно відрізняється від того образу, який використовують в розумових операціях звичайні діти. Причиною є саме різноманітність характеристик, властивостей, ознак полімодального образу, серед яких важко вибрати головний, якісний, саме той, на підставі якого потрібно проводити складні логічні операції. Адже, більшість логічних суджень, умовиводів, операцій здійснюються лише за наявності відповідної інформації не в реальному сприйнятті, а в пам'яті незрячої дитини.

Тому в дошкільному віці вкрай важливо правильно навчати дитину, пояснювати їй відмінності, подібність, принципи групування, класифікації предметів. У підсумку можна виявити, що принцип «подумати – значить згадати», сформульований П. Блонським[19] для характеристики конкретно-логічного мислення молодших школярів, набагато більш підходить для характеристики мислення саме дітей порушенням зору, причому не залежно від віку.

На тлі інтенсивного мовленнєвого розвитку незрячих та слабозорих дітей парадоксальним виглядає факт, що у них затримується розвиток логічного, особливо формально-логічного мислення (воно формується до 16-17 років). Проте, треба підкреслити, що причиною такої затримки є не розвиток словника (як це властиво дітям з мовленнєвими порушеннями та дефіцитом слухового аналізатора), а його залежність від конкретних умов рішення розумового завдання.

Слово для незрячих і слабозорих дітей – в першу чергу засіб комунікації, передачі інформації, а вже потім засіб мислення. Більш того, образ як засіб

мислення для цих дітей теж представлений у вигляді словесних характеристик. Проте, слово в даному конкретному випадку не є поняттям, тому що не завжди містить якісні, формально-логічні характеристики предмета або явища і, що ще більш важливо, не включається в складні логічні відносини. Це, в свою чергу визначається і домінантою розвитку механічної пам'яті, таї залежністю від конкретних умов сприйняття і запам'ятовування.

Для того щоб вийти в рішенні розумового завдання за межі конкретної ситуації, звичайна, незряча дитина апелює до уяви, починає формувати судження і умовиводи на основі головних, істотних, якісних ознаках предмета. Однак саме виділяти головні ознаки зі складного способу сприйняття образу незряча дитина може зі значними складнощами, а отже, ті самі складнощі виникають і у процесі виконання інтелектуальних операцій групування, класифікації, узагальнення, аналізу та синтезу.

Уява та творчість

Відзначимо, що уява у незрячих і слабозорих дітей теж знаходиться під впливом запам'ятовування – хороша пам'ять, з одного боку, дозволяє перекомбінувати, поєднувати між собою різні образи, а з іншого – є своєрідною перешкодою розвитку функції (якщо можна згадати, навіщо уявляти?). Формування уяви в дітей з порушенням зору значною мірою залежить від індивідуальних особливостей та відмінностей.

Порушення можливості сприймати предмети та явища оточуючого дистанційно призводить до недоступності сприймання багатьох об'єктів таких, як хмари, зірки, дерева, тварини, птахи, тощо. Тому всі ці прогалини у знаннях необхідно буде компенсувати у навчальній діяльності за допомогою наочності (моделей, схем, рельєфних зображень) та конкретизованих словесних описів.

Рекомендації щодо розвитку когнітивної сфери дитини з порушенням зору

У процесі пояснення навчального матеріалу максимально використовуйте приклади реального життя та конкретний матеріал, що допоможе встановити зв'язки між абстрактним навчанням і досвідом дитини. За можливості треба

надавати дитині можливість використовувати практичний матеріал, щоб розвивати кінестетичне та тактильне сприймання.

Надавайте чіткі вказівки щодо використання конкретних методів навчання, підкреслюючи відношення між об'єктами та явищами в навколишньому середовищі.

Перевіряйте уявлення дітей про основні поняття про які йтиме мова на занятті заздалегідь. Навіть якщо дитина вже має уявлення (знайома) з об'єктом про який йтиметься на занятті, уточніть як вона розуміє деталі тощо.

Використовуйте реальні моделі, тактильні уявлення та об'єкти для маніпулювання пояснюючи нові поняття. Розглядаючи та вивчаючи незнайомі для дитини з порушенням зору предмети чи явища не просто опишуйте, а обирайте шлях постановки пізнавальної задачі (проблемного питання). Максимально забезпечуйте дітей доступним для сприймання дидактичним супроводом та наочністю (посібниками, іграшкам, рельєфними зображеннями, схемами, таблицями).

Спонукайте дитину з порушенням зору обстежувати предмети, об'єкти, людей, порівнювати між собою, навчайте збагачувати, закріплювати та використовувати власний досвід, тим самим виробляти звичку покладатися на нього у разі виникнення потреби вирішення подібних завдань у майбутньому.

Під час виконання завдання важливо обговорювати кожний етап його виконання, щоб дитина могла зосередити увагу на його об'єктах, запам'ятати алгоритм дій, відтворити їх, встановити зв'язок між предметами. Допоможіть їй визначати мету діяльності, навчіть прогнозувати результат дій.

Надавайте дитині з порушенням зору можливість досліджувати, експериментувати, запитувати, погоджуватися/не погоджуватися, перепитувати, виявляти сумніви, домагатися чіткої й доступної інформації, організовувати процес пошуку нового у знайомому, звичному.

При плануванні уроку передбачте який практичний матеріал може знадобитися дітям з порушенням зору під час виконання конкретних завдань.

Розподіляйте клас на підгрупи таким чином, щоб учень з порушенням зору був максимально задіяний у навчальному процесі та мав можливість проявити себе та досягти успіху.

Організуйте групову роботу таким чином, щоб ви в разі потреби змогли легко допомогти учневі з порушенням зору. Наприклад, розсаджуючи дітей колом чи півколом, переконайтесь, що учень з порушенням зору в зоні досяжності вашої руки. Згодом такого учня можна посадити біля сильного учня класу, який за потреби зможе йому допомогти (подати конкретний предмет, допомогти знайти предмет який випадково впав, тощо).

Дайте більше часу на виконання певних завдань (особливо пов'язаних із зоровою роботою, читанням, записуванням) учням з порушенням зору.

У формулюванні інструкцій для всього класу, конкретизуйте її, уникайте узагальнень на кшталт «там», «тут», «на цій, на наступній сторінці» замініюйте її конкретною інформацією – «праворуч», «вгорі сторінки», «на сторінці 7», тощо.

Пам'ятайте, що учень з порушенням зору не має змоги стежити за вашою невербальною інформацією та діями, які ви не озвучуєте. Тому намагайтеся всі свої дії коментувати. Наприклад, коли ви робите записи на дошці, роздаєте завдання на індивідуальних картках чи демонструєте певний об'єкт для всього класу, учень може не зрозуміти, що клас слідкує за вашими діями й почати говорити з сусідом, чи виконувати інші дії, які відволікатимуть учнів. Переконайтесь, що учень розуміє, що від нього очікують. Домовтесь про засоби привертання учнями вашої уваги, які не відволікатимуть інших учнів (наприклад, піднята рука – замість голосу, певний тактильний стікер, світлова кнопка на одязі учня тощо).

Учень з порушенням зору може потребувати додаткового пояснення перед початком виконанням завдання. Коли клас починає виконувати завдання, з'ясуйте чи такий учень зрозумів, що він має виконати додатковими запитаннями.

Навчіть учнів класу ефективно взаємодіяти з учнем з порушенням зору. Переконайтесь, що вони розуміють наслідки порушенням зору, виховуйте навички етичного спілкування. Створюйте ситуації співпраці між учнями на уроці

та в позакласній діяльності, надавайте можливості розвивати дружні стосунки між ними.

Запрошуючи учнів класу до відповіді називайте їх на ім'я, це дозволить учневі з порушенням зору швидше запам'ятати однокласників та впізнавати їх за голосами.

Організація матеріалу, що запам'ятовується – використання систематизації, класифікації, групування, складання смислового плану – прийоми, що сприяють розвитку логічного запам'ятовування, потребують спеціального тренування, яке і організовується в процесі корекційного навчання.

Особливості розвитку когнітивної сфери дітей з порушенням слуху

Відчуття і сприйняття

Розвиток зорового сприйняття нечуючих і слабочуючих дітей характеризується зайвою деталізованістю, але не завжди цілісністю одержуваного образу. Адже яскравий, незвичайний предмет може довго утримувати мимовільну увагу дитини. Однак, щоб передати складні характеристики образу – його геометричну форму, мінливість, смислове навантаження, потрібно слово. Тому у дітей з порушеннями слуху і недорозвиненою внаслідок цього первинного порушення мовою спостерігається своєрідність формування складного образу: діти легко, без ускладнень виконують проби на впізнавання простих фігур, однак відчують труднощі при сприйнятті складних, осмислених зображень (сюжетних картин); не враховують в сприйнятті ефекти руху, перспективи – всі ці характеристики зображеного предмета передаються через мовлення, яке супроводжує процес сприйняття. Отже, мимовільно сформуватися в умовах нестачі слуху та мовлення вони не можуть.

Дослідження деяких авторів показують, що у дітей з порушеннями слуху іноді частково порушено розвиток кінестетичних відчуттів: наприклад, діти мають труднощі у виконанні складних, висококоордінованих моторних проб. Причиною такого є не тільки недостатнє розуміння словесної інструкції, яка могла б стати зовнішнім регулятором руху, але і порушення в розвитку

вестибулярного апарату, який локалізований в одному з відділів вуха, а отже, може страждати так само, як орган слуху[10].

Недолік кінестетичних відчуттів необхідно враховувати при навчанні нечуючих і слабочуючих дітей – адже для вивчення дактиля та жестової мови потрібна точність рухів.

Для слабочуючих в школах передбачені заняття в спеціально обладнаних кабінетах: необхідним є постійне тренування залишкової слухової функції. Без такого тренування дитина не звикає прислухатися, напружувати слух, як наслідок слуховий аналізатор не отримує стимулювання для розвитку, що може призвести до ще більшого зниження його функціональних можливостей.

Увага

Як показують численні дослідження в галузях спеціальної психології і спеціальної педагогіки, однією з характерних особливостей нечуючих дітей, що виявляється незалежно від віку, є мимовільність уваги.

Мимовільна увага дітей залучається будь-яким предметом, що потрапляє в поле зору. Така особливість уваги є природним компенсаторним механізмом – адже, щоб заповнити недолік інформації, що надходить через слуховий аналізатор, повинна бути значно розвинені інші функції: зорове сприйняття та зосередженість на всіх об'єктах, що потрапляють в поле зору.

Проте, наявність мимовільної уваги є недостатнім джерелом, щоб бути базисом для формування вищих психічних функцій, тому одним із завдань корекційної роботи є формування довільності уваги. З самого початку навчання дитина вивчає певні жести, що привертають увагу до того, що вона говорить та інакше керують поведінкою оточуючих та її власною.

Запам'ятовування

Розвиток пам'яті в цілому досягає того ж рівня ефективності запам'ятовування, що і в нормі, але при цьому має свої особливості.

Образна пам'ять дітей з порушенням слуху більш продуктивна, ніж пам'ять словесна. Ця особливість спостерігається у дітей норми до 7 років, у нечуючих вона продовжується до більш старшої вікової групи. Причиною цієї особливості

розвитку образної пам'яті є і високий рівень розвитку зорового сприйняття, і недоліки розвитку словесної пам'яті;

Словесна пам'ять дітей з порушенням слуху дітей формується на абсолютно інших засадах, ніж в нормі. Для чуючої дитини слово – цілісна одиниця, сприймається як особливий комплекс звуків і наділена смисловим значенням. Для нечуючої дитини слово представляється набором літер, що передаються через написання (зоровий образ), рух дактильної азбуки (моторний образ) або жест (моторно-зоровий образ). Цей «набір букв» має власне смислове навантаження, але при заучуванні та відтворенні, особливо в умовах короткочасного запам'ятовування, коли недостатньо часу для осмислення заучуваного матеріалу, слово запам'ятовується глухими і слабочуючими дітьми саме як набір знаків. Отже, при відтворенні вони можуть допустити помилки які можна порівняти з тими, що робить дитина в нормі (заміна зовні схожих букв), але при цьому вийшло спотворене слово яке може бути позбавлене смислового навантаження, може стати безглуздом (чого не відбувається в нормі – навіть помиляючись, дитина помиляється «правильно», тобто добудовує неправильну матрицю до реального слова).

При помилках короткочасної пам'яті можливі заміни елементів слова, близьких за написанням; при помилках довготривалої пам'яті – заміна близьким за змістом. При помилках запам'ятовування у нечуючих можлива заміна близькою по написанню буквою, причому не осмислюється отриманий результат;

Вцілому, пам'ять дітей з порушенням слуху характеризується несформованістю прийомів запам'ятовування внаслідок порушення мови, а значить, відсутністю умов для формування самоконтролю за процесом запам'ятовування і можливостей регуляції процесу запам'ятовування. Одним із шляхів подолання цих недоліків є ширше використання жестової мови яка позбавлена їх недоліків. Адже завжди позначає цілісний образ.

Мислення та інтелект

Однією з характеристик розвитку мислення дітей з порушенням слуху є труднощі переходу від наочно-дієвого до наочно-образного мислення. Саме в цей

період, тобто до 4-5 років, у дітей з порушенням слуху спостерігаються особливості, які цілком можуть бути охарактеризовані як уповільнення психічного розвитку. Це пов'язано саме з особливостями мислення, які ми зараз розглянемо[5].

Спонтанне, імпульсивне маніпулювання предметами, інакше кажучи, неспецифічні дії дитини завжди супроводжуються мовленнєвими реакціями дорослих. Дорослі ж їй позначають (предмет, дію, якості предмета) та узагальнюють результат дії. Запам'ятовуючи ці реакції дорослого, фактично, слова та їх значення, дитина отримує можливість змінювати хід своїх маніпуляцій, діяти інакше, діяти з опорою на усну інструкцію дорослого.

Узагальнюючи результат дій дитини, дорослі так само формулюють деяку оцінку – «добре, погано, правильно, неправильно і т.п.», яка виступає додатковим регулятором активності дитини. У підсумку, при нормальному розвитку дитина, орієнтуючись на слова дорослого, не тільки збільшує свій власний словниковий запас, а й починає змінювати свою предметну діяльність. Поступово дитина, спочатку діючи виключно методом проб і помилок, виключає зі своїх маніпуляцій нерезультативні, безглузді спроби, тим самим скорочуючи час виконання завдання. З іншого боку, слово – і своє, і дорослого – виступає як деяке позначення способу мінливого предмета, узагальнення всіх тих перетворень, які зробила дитина з даним предметом.

Що ж відбувається в разі порушення слухової функції? Дитина не може позначити, узагальнити результат своєї діяльності. Тому, маніпулюючи з предметом і знаходячи методом спроб і помилок правильний шлях рішення розумового завдання, вона не може оцінити, означити якість здійснюваних з предметом змін. У результаті дитина змушена повторювати весь шлях вирішення – в тому числі й безглузді, помилкові спроби – для досягнення потрібного результату. Зовні така поведінка дійсно є схожою на поведінку дітей з порушеннями інтелектуального розвитку.

Як тільки з'являється мовлення – зазвичай до 3-4 років сурдологи рекомендують починати навчання абетці, дактилю та жестовій мові – з'являється і

засіб, за допомогою якого можна узагальнити досвід, а значить, перейти на новий, більш складний і опосередкований рівень відображення зв'язків між явищами дійсності, тобто до образного мислення.

І образне, і предметне мислення характеризуються синкретичністю – цілісністю, залежністю від умов сприйняття. З одного боку, з огляду на високий рівень розвитку зорового сприйняття, синкретичність надає образному мисленню велику продуктивність – відомо, що по ефективності образне мислення дітей з порушенням слуху навіть перевершує конкретно-логічне мислення звичайних дітей.

З іншого боку, залежність від способу сприйняття пов'язана з характеристиками незворотності, недоведеності, емоційності, що може істотно вплинути на мислення дитини. Тому завданням педагогів є розвиток логічного мислення дітей з порушенням слуху.

Перешкодою до розвитку логічного мислення є і недостатній розвиток мовлення дитини, і розвиток образного мислення – оскільки функція досить продуктивна, у дітей немає бажання, потреби замінювати її, за їхньою думкою, на менш досконалу.

Уява та творчість

У дітей з порушенням слуху специфічні особливості уяви обумовлені уповільненим формуванням їх мови, зокрема своєрідним розвитком значень слів, відставанням у розвитку сюжетно-рольової гри і мислення. Як показали дослідження Г.Вигодської[11], нечуючі дошкільнята довго не переходять від предметно-процесуальних ігор, головною метою яких є відтворення дій з предметами, до сюжетно-рольових, що вимагає створення уявної ігрової ситуації. Їх сюжетні ігри більш одноманітні, стереотипні, ніж у чуючих, вони більше схильні до простого наслідування. Уява нечуючих дошкільнят тяжіє спочатку до сприйняття, а вже потім до пам'яті. Нечуючі діти часто не можуть використовувати предмети-заступники, у них спостерігаються труднощі у формуванні пізнавальної функції уяви, значно пізніше ніж у нормі відбувається

поділ в ланцюжку «предмет – образ – слово». Таким чином, вже на ранніх етапах онтогенезу нечуючі діти починають відставати від чуючих однолітків у розвитку уяви. І хоча образи пам'яті у них відрізняються достатньою яскравістю і жвавістю, відставання в розвитку понятійного мислення заважає їм відійти від конкретного значення слова в своїй уяві та творчості. Це ускладнює як відтворення образів за словесним описом, так і формування нових образів.

Рекомендації щодо розвитку когнітивної сфери дитини з порушенням слуху

Недолік кінестетичних відчуттів необхідно враховувати при навчанні нечуючих і слабочуючих дітей – адже для вивчення дактиля та жестової мови потрібна точність рухів. Тому одним із завдань корекційної роботи є формування довільності уваги. Адже з самого початку навчання дитина вивчає певні жести, що привертають увагу до того, що вона говорить та інакше керують поведінкою оточуючих та її власною.

Враховуючи можливості розвитку мимовільної уваги необхідним є використання в сурдопедагогіці наочності різноманітних таблиць, макетів, муляжів, демонстраційних установок та іншого, що постійно знаходиться в кабінеті, а значить, і в зоровому полі учня.

З іншого боку, залежність від способу сприйняття пов'язана з характеристиками незворотності, недоведеності, емоційності, що може істотно вплинути на мислення дитини. Тому завданням педагогів є розвиток логічного мислення дітей з порушенням слуху.

Умовами розвитку логічного мислення у дітей з порушенням слуху є:

- а) розвиток мови не тільки як засобу комунікації, а й як засобу розумової діяльності;
- б) розвиток вміння мислити зворотньо, відносно;
- в) розвиток розумових операцій;
- г) оволодіння логічної грамотністю – засвоєння принципів класифікації, побудови дедуктивних та індуктивних умовиводів, встановлення логічних зв'язків

(причинно-наслідкових, цільових, умовних); формування родових і видових понять; засвоєння типів залежностей.

Особливості розвитку когнітивної сфери дітей з порушенням інтелектуального розвитку

Для дітей дошкільного та молодшого шкільного віку з порушенням інтелектуального розвитку характерним є недорозвинення пізнавальних інтересів яке знаходить своє відображення в тому, що вони меншою мірою, ніж їх нормотипові однолітки, відчують потребу в пізнанні. У них на всіх етапах процесу пізнання мають місце елементи недорозвинення. У результаті чого ці діти отримують неповні, а часом спотворені уявлення про навколишній світ.

Незважаючи на труднощі формування уявлень, засвоєння знань та опанування навичок, затримку в розвитку різних видів діяльності, діти з легким ступенем порушень інтелектуального розвитку все ж мають можливості для досягнення досить високого рівня розвитку. У них в основному є збереженим конкретне мислення, вони здатні орієнтуватися в практичних ситуаціях, орієнтовані на дорослого та охоче включаються в трудову діяльність.

Відчуття і сприйняття

Дітям з легкою формою порушення інтелектуального розвитку потрібно більше часу на сприйняття матеріалу, що посилює труднощі виділення головного і встановлення внутрішніх зв'язків між частинами.

При сприйнятті вони розрізняють знайомих і незнайомих людей. Здатні до сприйняття знайомих предметів, об'єктів. Самостійно впізнають їх зображення. Мають труднощі при диференціювання схожих зорових, слухових сигналів, тактильних і нюхових подразників. Утруднюються при словесному позначенні основних ознак предметів, але здатні до їх угруповання з урахуванням форми, величини, кольору.

Значно пізніше своїх однолітків з нормотиповим розвитком діти з помірними порушеннями інтелектуального розвитку починають розрізняти кольори і геометричні форми, причому особливу складність представляє для них

розрізнення відтінків кольору і складних фігур (овал, трапеція, неправильний трикутник та ін.).

Сприйняття знайомих і незнайомих людей в них менш диференційоване. Мають труднощі при сприйнятті знайомих предметів на основі чуттєвих подразників (рухових, слухових та ін.). Не сформовані поняття про основні ознаки предметів. При групуванні предметів з урахуванням форми, кольору, величини потрібна організуюча і спрямовуюча допомога дорослого.

Для них характерними є труднощі сприйняття простору і часу, що заважає їм орієнтуватися в навколишньому середовищі. Сприйняття знайомих предметів можливе за умови максимальної направляючої допомоги дорослого. Диференціація зорових, слухових сигналів, тактильних і нюхових подразників можлива тільки за допомогою дорослого. Немає словесного позначення основних ознак предметів, допомога неефективна потрібна організація самого процесу сприйняття оточуючого і його супровід із боку дорослих.

У дітей з порушенням інтелектуального розвитку відзначаються труднощі у відтворенні образів сприймання – уявлень. Недиференційованість, фрагментарність, уподібнення образів та інші порушення уявлень негативно впливають на розвиток пізнавальної діяльності[5].

Увага

Порушення інтелектуального розвитку здійснюють сильний вплив розвиток мимовільної уваги, особливо це знаходить своє відображення у недорозвинені саме її довільної сторони.

Це пов'язано зі слабкістю афекту та вольового зусилля спрямованого на подолання труднощів, які діти даної категорії і не намагаються подолати. Розвиток довільної уваги у дітей з легким ступенем порушень інтелектуального розвитку є обмеженим – немає механізмів регуляції поведінки, внутрішнього мовлення, опосередкування діяльності.

Увага швидко виснажується: діти швидко втомлюються від зусиль по зосередженню уваги, їм потрібно відносно багато часу на відновлення розумової працездатності, яка не досягає оптимального рівня. При високому ступені

виснажливості уваги тривале утримання інструкції для досягнення довільної мети є неможливим.

Процеси концентрації і перемикання уваги теж мають свої особливості:

- у дітей з вираженим процесом збудливості нервової системи увага нестійка, мінлива, її неможливо залучити надовго;
- у дітей з переважанням гальмування нервової системи увага інертна, сповільнена, дитина не може відволіктися від будь-якого об'єкта, ознаки предмета і перемкнутися на інший.

Отже, знижений обсяг уваги який становить не більше 2-3-х предметів, труднощі у залученні уваги, неможливість тривалої активної концентрації, нестійкість, швидке і легке відволікання, неуважність все це значно ускладнює виконання складних видів діяльності.

Запам'ятовування

Основні процеси пам'яті – запам'ятовування, зберігання, відтворення – у дітей з порушеннями інтелектуального розвитку мають специфічні особливості тому, що формуються в умовах аномального розвитку. Через це страждає як довільне, так і мимовільне запам'ятовування. Самостійне використання прийомів запам'ятовування є неможливим без допомоги дорослого. Операції узагальнення можливі тільки на самому елементарному рівні. Образи складних об'єктів різко уподібнюються, а часом ототожнюються, це призводить до спрощення знань в свідомості. А на етапі запам'ятовування і відтворення пропонованого матеріалу вони потребують різних наочних, звукових, тактильних та інших опор.

Діти з порушенням інтелектуального розвитку краще запам'ятовують зовнішні, випадкові ознаки, в той час як зі значними зусиллями усвідомлюються і запам'ятовуються внутрішні логічні зв'язки. У дітей даної категорії пізніше, ніж у нормотипових дітей, формуються елементи довільного запам'ятовування.

Опосередковане запам'ятовування недоступне для більшості дітей з помірною формою, а операції узагальнення можливі тільки при наданні постійної організуючої і супроводжуючої допомоги дорослого. Вони не співвідносять матеріал для запам'ятовування з пропонованими опорами, а запропоновані

завдання можуть виконувати тільки при активній взаємодії з дорослим. Перенесення показаного способу дії у процесі узагальнення та абстрагування для них недоступні.

Слабкість пам'яті у дітей з порушенням інтелектуального розвитку – не тільки в труднощах одержання і збереження інформації, але й в механізмах її відтворення. Через нерозуміння логіки подій відтворення носить несистемний характер, що додатково ускладнюється відсутністю самоконтролю під час відтворення інформації[5].

Найбільші труднощі викликає відтворення словесного матеріалу, так як опосередкована смислова пам'ять є досить складною для них. У них значно знижена продуктивність (ефективність) запам'ятовування та динаміка процесу запам'ятовування:

- ✓ обсяг запам'ятованого після однократного пред'явлення матеріалу для дітей норми – 4 слова, для дітей з порушенням інтелектуального розвитку – 2;

- ✓ з кожним наступним відтворенням діти вікової норми збільшують кількість правильно вивчених слів. У дітей з порушенням інтелектуального розвитку до третьої спроби настає насичення, вони досягають межі обсягу короткочасного запам'ятовування;

- ✓ приблизно через годину після початку заучування списку слів діти інтелектуальної норми показують лише невелике зниження ефективності відтворення. А діти з порушенням інтелектуального розвитку показують зворотну тенденцію: ефективність відтворення становить 1-3 слова, тобто дитина забула те, що вивчала годиною раніше.

Мислення та інтелект

Мислення дітей з порушенням інтелектуального розвитку конкретне, не переходить в абстрактне. У них всі логічні операції недостатньо сформовані та мають своєрідні риси.

У процесі аналізу предметів виділяються тільки загальні властивості предметів, а не їх індивідуальні ознаки. Через недосконалість аналізу значно ускладнюється процес синтезу.

Відмінною рисою мислення дітей з порушенням інтелектуального розвитку є некритичність, неможливість самостійно оцінити свою роботу. Вони, як правило, не розуміють своїх невдач і задоволені собою, своєю роботою.

Зазвичай рішення розумового завдання починається з аналізу умов майбутньої діяльності (тобто цей етап рішення неможливий без участі процесів сприйняття інформації). Далі йде вироблення плану рішення; власне діяльність (активність, робота). Перехід від другого етапу до третього вимагає елементарного утримання в пам'яті прийнятого рішення, тобто в цьому акті ми повинні відзначити значиму роль процесів пам'яті. Після виконання певної діяльності настає четвертий етап – контроль і оцінка. На цьому етапі рішення розумового завдання ми повинні оцінити, якою мірою вдалося здійснити задумане раніше, наскільки відрізняється наш отриманий результат від запланованого. Отже, у зв'язку з тим, що у дитини з порушенням інтелектуального розвитку ми вже відзначали недоліки пам'яті та сприйняття, то, швидше за все, етап контролю і оцінки отриманого результату пройде неправильно. Таким чином, ми зазначаємо недоліки практично всіх етапів рішення розумового завдання. Недостатність останнього етапу – контролю і оцінки, як і всього циклу виконання завдання в цілому, і є основою некритичності мислення.

Уява та творчість

Розвиток творчого мислення та уяви у дітей з порушенням інтелектуального розвитку вкрай низька; уява відрізняється фрагментарністю, неточністю і схематичністю. Вони не можуть самостійно придумати сюжет для гри або образотворчої діяльності. Вони вважають за краще діяти, копіюючи чийсь зразок або слідувати завченому шаблону дій.

Рекомендації щодо розвитку когнітивної сфери дитини з порушенням інтелектуального розвитку

Умови навчання, виховання та розвитку учнів, включають в себе використання спеціальних освітніх програм і методів навчання і виховання, спеціальних підручників, навчальних посібників і дидактичних матеріалів, спеціальних технічних засобів навчання колективного та індивідуального

користування, надання послуг асистента вчителя (асистента дитини), який надає дітям необхідну технічну допомогу, бере активну участь у проведенні групових та індивідуальних корекційних занять, забезпечує доступ в будівлі та приміщення організацій, що здійснюють освітню діяльність, та інші умови, без яких неможливе або утруднене освоєння освітніх програм учнями з порушенням інтелектуального розвитку.

Тому ми рекомендуємо використовувати наочність для:

- ✓ складання наочного розкладу;
- ✓ ілюстрації алгоритму діяльності;
- ✓ позначення різних етапів уроку або позаурочного чи позакласного заходу;
- ✓ управління поведінкою.
- ✓ водночас необхідним є урізноманітнення способів пред'явлення і

виконання завдань:

- ✓ пред'явлення інструкцій як в усній, так і в письмовій формі;
- ✓ неодноразове повторення інструкції
- ✓ з'ясування розуміння учнями інструкції, завдань (повтори, що треба зробити ...);
- ✓ поетапне роз'яснення завдань;
- ✓ поетапне виконання завдань, пропонування дитині предметно-операційних карт;
- ✓ демонстрація зразка виконання завдання з одночасною участю в цьому процесі учня;
- ✓ виконання завдань корекційної спрямованості.
- ✓ щодо роботи з текстовим матеріалом ми радимо:
- ✓ використовувати листи-шаблони з вправами, які вимагають мінімального заповнення;
- ✓ забезпечувати учня письмовим відображенням усних повідомлень вчителя;
- ✓ письмове копіювання д/з, що записується на дошці;
- ✓ надавати додатковий час для роботи з текстом;
- ✓ використовувати лінійки, трафарети під час читання для його полегшення;

✓ проведення тестових і контрольних матеріалів теж повинні мати свої особливості:

- ✓ проведення контрольної роботи без зовнішніх подразників;
- ✓ використання тестів множинного вибору, вірної/не вірної відповіді;
- ✓ оцінка змісту виконаної роботи окремо від її правопису, акуратності, швидкості виконання завдання;
- ✓ дозвіл використовувати підручники, довідники тощо;
- ✓ заміна диктанту контрольним списуванням.

Корекційна робота з формування діяльності (забезпечення повного і адекватного розуміння дітьми формулювань завдань, які часто містять слова і словосполучення, розуміння яких для дітей з порушенням інтелектуального розвитку буває недоступним. Учитель пояснює незрозумілі слова – потім задає питання, які потребують самостійної відповіді). Навчання виконання інструкції з декількома завданнями (у дітей можливе випадання однієї або декількох ланок інструкції. Привчання уважно слухати, представляти і запам'ятовувати її). викладати кількість паличок відповідно до кількості завдань.

Формування навички самостійної роботи, вміння організувати, планувати свою діяльність, здійснювати самоконтроль є неможливим без пропонуванн індивідуалізованих завдань:

- завдання відтворюючого характеру при наявності зразків, алгоритмів виконання;
- завдання тренувального характеру, аналогічні наступним;
- створення ситуації вибору дитиною завдання, допомоги, взаємодопомоги;
- створення системи чітких вимог до завдання, як умови формування досвіду самоконтролю;
- виділення додаткового часу на самоперевірки і взаємоперевірки.

Отже, досягнення успішності корекційно-розвивальної та навчальної роботи є неможливим без:

– зниження обсягу, глибини досліджуваного матеріалу, збільшення часу, введення підготовчого етапу перед вивченням складного матеріалу – предметно-практичні дії;

– використання наочності (від рахункових паличок, рахівниць, ілюстрацій та малюнків до картинних планів, опорних, узагальнюючих схем, «програмованих карток», графічних моделей, карток-помічників, які складаються відповідно до характеру труднощів при засвоєнні навчального матеріалу);

– використання методу «малих порцій»: дроблення матеріалу на смислові частини, вивчення кожної окремо і подальше її закріплення. завдання ставити чітко і конкретно (наприклад, замість інструкції «Склади розповідь за картинкою» доцільно сказати наступне: «Подивись на цю картинку. Хто тут намальований? Що вони роблять? Що з ними відбувається? Розкажи.»);

– деталізації матеріалу – невеликі порції, поступове ускладнення. Новий матеріал викладати з використанням реальних предметів, можливість проводити з ними практичні дії;

– полегшення важких завдань – додаткові навідні запитання, прийоми-приписи з зазначенням послідовності операцій, необхідних для вирішення завдань; допомога у виконанні певних операцій; зразки вирішення завдань; поетапна перевірка завдань, прикладів, вправ.

Дітям з порушенням психофізичного розвитку властиві порушення темпу розвитку когнітивної сфери та особистості, що зумовлено істотним та стійким локальним порушенням дозрівання різних мозкових структур.

Психічні та пізнавальні можливості цих дітей не дають їм успішно виконувати завдання та вимоги, які висуває їм суспільство. Вони дуже повільно звикають до умов перебування в закладі освіти та дитячого колективу, адже в них переважають ігрові інтереси. Проте на уроках поводяться дисципліновано. Зазвичай важко переживають свої невдачі.

Пізнавальний розвиток дітей з порушенням когнітивного розвитку характеризується певними особливостями. У одних випадках, переважає уповільнення розвитку когнітивної сфери.

Відчуття і сприйняття

Психолого-педагогічні дослідження виявили у більшості дітей з порушенням когнітивного розвитку слабкість процесів гальмування і збудження, відставання у формуванні зв'язків між аналізаторами, утруднення в опануванні складних умовних зв'язків, неповноцінність тонких форм зорового і слухового сприйняття, просторові та часові порушення, несформованість навичок планування і виконання складних рухових програм.

Таким дітям потрібно більше часу для прийому і переробки зорових, слухових та інших видів інформації. Особливо яскраво це проявляється в складних умовах (наприклад, при наявності одночасно діючих мовленнєвих подразників, що мають вагомий для дитини смисловий і емоційний зміст). Однією з особливостей сприйняття таких дітей є те, що подібні ознаки предметів вони сприймають як однакові (овал, наприклад, сприймається як коло).

У цієї категорії дітей недостатньо сформовані просторові уявлення: орієнтування в напрямках простору здійснюється на рівні практичних дій, сприйняття перевернутих зображень, просторовий аналіз і синтез ситуації викликає значні труднощі. Розвиток уміння визначати просторові відносини тісно пов'язаний зі становленням конструктивного мислення. Так, при складанні складних геометричних візерунків діти з порушенням когнітивного розвитку часто не можуть здійснити повноцінний аналіз форми, встановити симетричність, тотожність частин фігур, розташувати конструкцію на площині, з'єднати її в єдине ціле. Треба зауважити, що відносно прості візерунки діти з порушенням когнітивного розвитку, на відміну від дітей з порушеннями інтелектуального розвитку, виконують правильно.

Увага

Недостатньо розвинена сфера довільного регулювання (вміння концентруватися, переключати увагу, посидючість, уміння виконувати завдання, працювати за зразком) не дозволяє таким дітям повноцінно виконувати навчальні завдання. За даними психолога Г. Жаренкова, зниження стійкості уваги у цих дітей може носити різний характер: максимальна концентрація уваги на початку

виконання завдання і подальше її зниження; наступне зосередження уваги після деякого періоду роботи; періодичні зміни концентрації уваги та її спаду протягом усього часу роботи.

Запам'ятовування

Для дітей цієї групи характерні явища церебральної астенії, яка виявляється у швидкій стомлюваності, зниженій працездатності, зменшенні обсягу пам'яті. Особливо страждають ті її види, які вимагають участі розумових процесів (опосередковане запам'ятовування). Знижено і найбільш елементарні види пам'яті.

Механічна пам'ять цих дітей характеризується зниженням продуктивності перших спроб запам'ятовування. Але час, необхідний для повного заучування є близьким до норми. Діти, хоча і відчують труднощі на початковому етапі запам'ятовування слів, в більшості випадків успішно справляються із завданням (діти з порушеннями інтелектуального розвитку з ним не справляються). Мимовільне запам'ятовування у молодших школярів з порушенням когнітивного розвитку є менш продуктивним, ніж у нормотипових 5-6-річних дошкільнят. Відзначається зниження продуктивності та стійкості довільного запам'ятовування, особливо в умовах інтенсивної діяльності.

Мислення та інтелект

Для формування складних форм розумової діяльності необхідним є повноцінний розвиток елементарних, генетично найбільш ранніх форм мислення – наочно-дієвого і наочно-образного. Недорозвинення цих форм мислення певною мірою негативно позначається на всіх наступних етапах інтелектуального розвитку дитини.

Діти з порушенням когнітивного розвитку показують високий, у порівнянні з дітьми з порушеннями інтелектуального розвитку, рівень розумової діяльності, особливо при вирішенні наочно-дієвих і наочно-образних завдань. Високі показники (практично збігаються з показниками нормотипового розвитку) спостерігаються при виконанні завдань за наочним зразком, без нього діяльність дитини значно ускладнюється.

Особливості розумової діяльності дітей з порушенням когнітивного розвитку найбільш яскраво проявляються в словесно-логічному мисленні, але їх помітно вже і в наочно-дієвому і наочно-образному: відсутність готовності до вирішення, недостатня вираженість етапу орієнтування, нездатність до необхідного інтелектуального зусилля, невміння контролювати свої дії та результат у ході виконання завдання, низький рівень розвитку основних розумових операцій.

Водночас, у віці дванадцяти років значна кількість дітей даної категорії починають успішно розв'язувати досить складні завданнями на аналогії. Таким чином, у цих дітей механізми, що забезпечують цілеспрямованість мислення при вирішенні задач на аналогії, формуються значно пізніше, ніж у нормотипових.

У дітей з порушенням когнітивного розвитку виявляється недостатній рівень сформованості й основних інтелектуальних операцій: аналізу, синтезу, порівняння, узагальнення та абстракції. Відзначається відсутність плановості аналізу, недостатня його деталізація, однобічність. Узагальнення розпливчасті і недостатньо диференційовані. Найбільш характерна особливість цих дітей – невідповідність між рівнем інтуїтивно-практичного і словесно-логічного мислення. Зокрема, при виконанні завдання на класифікацію, правильно згрупувавши предмети по родовій приналежності, вони часто не можуть позначити виділену групу відповідним поняттям, пояснити принцип, за яким проводиться класифікація[5].

Мислення дітей з порушенням когнітивного розвитку характеризується уповільненістю та поверховістю, яка проявляється в абстрагуванні та узагальненні несуттєвого, недостатньою гнучкістю мислення, схильністю до шаблонних, стереотипних рішень. Спосіб дії, ефективний в одних умовах, не виправдано переноситься в інші.

У всіх дітей з порушенням когнітивного розвитку не сформована готовність до шкільного навчання. Це проявляється в незрілості функціонального стану центральної нервової системи (слабкість процесів гальмування і збудження, утруднення в опануванні складних умовних зв'язків, відставання у формуванні

зв'язків між аналізаторами) і служить однією з причин того, що діти повільно з додаванням певних зусиль опановують навички читання і письма, часто плутають букви, подібні по зображенню, зазнають труднощів при самостійному відтворенні тексту.

У дітей з порушенням когнітивного розвитку виявляється недостатній рівень сформованості й основних інтелектуальних операцій: аналізу, синтезу, порівняння, узагальнення та абстракції. Відзначається відсутність плановості аналізу, недостатня його деталізація, односторонність. Узагальнення розпливчасті і недостатньо диференційовані. Найбільш характерна особливість цих дітей – невідповідність між рівнем інтуїтивно-практичного і словесно-логічного мислення. Зокрема, при виконанні завдання на класифікацію, правильно згрупувавши предмети по родовій приналежності, вони часто не можуть позначити виділену групу відповідним поняттям, пояснити принцип, за яким проводиться класифікація.

Уява та творчість

Уява та творчі здібності у дошкільників та молодших школярів з порушенням когнітивного розвитку формуються зі значним запізненням і мають якісну своєрідність. Їх формування залежить від розвитку психічних і фізичних функцій, але це зв'язок взаємообумовлений, з одного боку, уява та творчість залежать від якості сформованості сприймання, пам'яті, мислення, мовлення, з іншого – вони сприяють розвитку цих процесів, створюючи основу для подібних дій.

Таким чином, розвиток уяви у дітей цієї категорії характеризується наступними особливостями у розвитку цієї функції. Вони знаходять свій прояв в тому, що уява дітей не стає творчою, а має пролонгований репродуктивний характер і залежить від властивого їм відставання в психічному розвитку, істотним компонентом якого є несформованість передумов творчої уяви.

Рекомендації щодо розвитку когнітивної сфери дитини із затримкою психічного розвитку

1. Розвивати усі види сприймання з використанням насиченого дидактичного супроводу, що збагачує різноманітні враження та знання дітей про навколишній світ і розуміння зв'язків між предметами та явищами.

2. Надавати чіткі вказівки щодо використання конкретних методів навчання, підкреслюючи відношення між об'єктами та явищами в навколишньому середовищі.

3. Проводити поетапну інструкцію і поетапне узагальнення, поділяти на складові, формувати вміння планувати свою діяльність, словесно звітувати, підвищувати темп роботи і працездатність дитини.

4. Формування уявлень про основні поняття, про які йтиметься на уроці.

5. Розвивати уявлення про простір у настільних іграх.

6. Удосконалювати просторову уяву у завданнях на конструювання.

7. Використовувати унаочнення і докладні пояснення.

8. Формувати вміння працювати за інструкцією, послідовно виконувати завдання, самостійно аналізувати зразок, визначати послідовність дій, здійснювати окремі дії самостійно.

9. Пояснювати навчальний матеріал, надавати можливості виконувати завдання у повільному темпі, ставити додаткові запитання з метою глибшого розкриття змісту завдання, наводити вже відомі дітям аналогії.

10. Моніторити та активне тренувати когнітивні функції, які в дітей відстають і потребують уважної корекції.

11. Робити профілактику дзеркальних помилок та підтримувати і допомагати під час письма у зошиті з наочною демонстрацією або за зразком.

12. Адаптувати інструкції з урахуванням особливих освітніх потреб та індивідуальних труднощів дітей з порушенням когнітивного розвитку (спрощення формулювань у граматичному і семантичному оформленні; спрощення складної інструкції за допомогою розподілу її на короткі смислові одиниці, що задають поетапність виконання завдання; додавати письмові інструкції до завдання, за необхідності, які додатково прочитувати вголос в повільному темпі з чіткими смисловими акцентами).

13. Адаптувати завдання з урахуванням особливих освітніх потреб та індивідуальних труднощів дітей з порушенням когнітивного розвитку (більший шрифт, чітке відмежування одного завдання від іншого; спрощення формулювань завдання тощо).

14. Застосовувати дидактичні ігри на числовому і мовленнєвому матеріалі.

15. Впроваджувати систему трудових доручень.

16. Виконувати додаткові вправи на повторення і закріплення матеріалу.

Особливості розвитку когнітивної сфери дітей з розладами аутичного спектра

Одна з найбільш обговорюваних у науково-методичній літературі. Один з найбільш популярних міфів у розмовах про аутизм – це те, що усі діти з РАС геніальні. Проте, як і в інших сферах розвитку дітей цієї категорії, серед них є як діти зі зниженими когнітивними можливостями, так і з парціальною обдарованістю. Загальна характеристика когнітивної сфери – дефіцит психічної активності, порушення взаємодії психічних функцій, нерівномірність їх розвитку; істотні порушення цілеспрямованості і довільності уваги; відсутність живої зацікавленості, інтересу до нового, дослідження навколишнього середовища; схильність сприймати інформацію, ніби пасивно вбираючи її в себе цілими блоками.

Основна проблема у розвитку когнітивної сфери дітей з РАС – мозаїчність, парціальність інтелекту.

Відчуття та сприйняття

Сенсорна система цих дітей характеризується підвищеною сенсорною ранимістю і екстрасильною реакцією на новизну. У дитини з РАС є специфічний механізм «убезпечення» себе від надмірно сильних, яскравих вражень, які вона отримує за допомогою екстерорецепторів. Вони, на відміну від норми, надають великого значення тактильним і м'язовим відчуттям, зосереджуються на «дослуханні» до власних рухів, здаються захопленими відчуттями від пропріорецепторів.

Разом з тим, існує й інший феномен – всередині одного каналу сприймання дитина має дисоціації:

✓ між відсутністю реакції на слово і гіперсензитивністю до невербальних звуків;

✓ між «нерозумінням» простих побутових інструкцій і розумінням розмови, не зверненої до дитини;

✓ між здатністю тривалий час дивитися на вподобані предмети і явища, помічати найдрібніші деталі та зміни – і нездатністю розрізняти прості предмети і зображення в ситуації навчального завдання.

Водночас, ще існують особливості сприймання складної інформації. Наприклад, деякі особи з аутизмом не можуть розрізняти та ідентифікувати обличчя людей.

Наявність яскравих, гострих відчуттів створює умови для незвичайного формування образу сприйняття – захопленість дитини окремими сенсорними якостями предмета перешкоджає цілісному, узагальненому відображенню предмета або явища. Таким чином, картина світу дітей з РАС виявляється перекрученою, фрагментарною, що істотно впливає на такі пов'язані з розвитком сприйняття види пізнавальної діяльності, як наприклад, орієнтація в просторі або виконання інтелектуальних завдань. Ці діти відстають від своїх однолітків у розвитку перцептивної діяльності, тобто спеціальної діяльності, яка спрямована на дослідження властивостей і якостей предметів; зазвичай вони витрачають короткий час (до 1-2 секунд) на розглядання предмета і більш не виявляють до нього вираженого інтересу, що пов'язано з явищем пересичення уваги.

Увага

Характерною особливістю дітей з РАС є недостатність тону, швидке виснаження і, відповідно, низький рівень активної уваги. Як правило, увагу аутистів утримують яскравістю, незвичністю вражень; при цьому така мимовільна увага характеризується незначною стійкістю. Увага утримується кілька секунд. Особливості уваги дітей даної категорії зумовлюється слабкістю вольових процесів, що призводить до порушення цілеспрямованості й довільності уваги, а її

легка перенасичуваність, короткочасність та нестійкість є перешкодою до формування вищих психічних функцій.

Запам'ятовування

Для всіх інтелектуально збережених дітей з РАС характерний високий рівень розвитку механічної пам'яті. Наприклад, занадто рано дитина запам'ятовує букви і цифри, або безліч біологічної, фізичної чи іншої інформації. Тобто усі стереотипії, які проявляються практично у всіх видах активності дитини, і є прояв механічного запам'ятовування і відтворення інформації.

Вони можуть легко запам'ятовувати інформацію, наприклад, не пов'язані між собою за смыслом слова. Вміють відтворювати безглузді звукосполучення, інтонації, особливо коли відтворюють фрагменти мультфільмів та розмов в емоційно значущих для них ситуаціях.

Ще один вид пам'яті, добре розвинений у цих дітей, – це пам'ять на емоції, пережитий афект. Як правило, діти демонструють яскраву реакцію негативізму на ті ситуації, про які зберегли негативні спогади.

Є дані, що для інтелектуально збережених дітей з РАС можливий розвиток усіх видів пам'яті, в тому числі і логічного, осмисленого, опосередкованого запам'ятовування. Але процеси пам'яті у них обмежені можливостями довільності. Для дітей даної категорії з порушеннями інтелектуального розвитку прогноз щодо розвитку мнемічної функції набагато більш несприятливий.

Мислення та інтелект

Нормальний процес перероблення інформації полягає в можливості сполучати розрізнену інформацію в єдину картину, пов'язану загальним контекстом або метою роздумів. Дослідники вказують, що РАС характеризується специфічним дисбалансом в інтеграції інформації.

Як вже говорилося, така дитина може легко запам'ятовувати інформацію. Навіть може відтворювати її. Проте в неї можуть виникнути труднощі у використанні цієї інформації. Тобто вона може знати букви в 1,5 роки і відмовлятися вимовляти звуки, які позначаються цими буквами. Проговорювати ряди (алфавіт, лічба до 100), але не розуміти, як читати сполучення букв чи

співвіднести цифри з кількістю предметів та дати відповідь на запитання «Скільки», що впливає на здатність розв'язати задачу чи приклад.

У більшості дітей викликають труднощі завдання на виділення у множини істотних ознак, вони добирають алогічні неістотні ознаки, за якими роблять спроби класифікувати об'єкти. Особам з РАС важко виконувати тести на запам'ятовування речень та на класифікацію емоційних станів людини за виразом обличчя тощо.

Уява та творчість

Щодо якостей уяви дітей з РАС є дві протилежні точки зору. Першу гіпотезу сформулював Л. Каннер, припустивши, що аутистів відрізняє багата, химерна уява, яка компенсує недолік вражень ззовні.

Вчені, які захищають другу гіпотезу, навпаки, стверджують, що аутистів відрізняє патологічне фантазування, але уява як пізнавальний продуктивний процес, навпаки, розвинена надзвичайно слабо.

Патологічне фантазування – безумовно, яскраве, образне, використовується для того, щоб уникнути психологічної травми внаслідок контакту з дійсністю, повністю поглинає інтереси дитини, при цьому не сприяючи ні продуктивності діяльності, ні підвищенню рівня саморегуляції психіки. Більш того, аутистам властиві явно агресивні фантазії, також і зміст страхів, фобій дітей може мати фантастичний характер[14].

Відповідно до “Теорії намірів” (“The theory of mind” U. Frith, A. Leslie, S. Baron-Cohen) особливості розвитку когнітивної сфери дітей з РАС, а саме, тріаду поведінкових порушень зумовлено ушкодженням фундаментальної людської здатності розуміти наміри інших людей. Нормотипові діти приблизно у віці 4 років починають розуміти, що люди мають переконання й бажання, які зумовлюють поведінку. На думку авторів, у таких людей цієї здатності немає, що призводить до порушення розвитку уяви, комунікативних і соціальних навичок.

Такий концепт не обмежується тільки розумінням уявної реальності, він потрібен також для відображення інших «інформаційних зв'язків» чи уявлень,

зокрема, очікування, бажання, наміри, а також – розуміння переживань і поведінки інших людей.

Рекомендації щодо розвитку когнітивної сфери дитини з аутизмом

Розвиток так званого соціального інтелекту, здатності розуміти людей і орієнтуватися в соціальних ситуаціях, є першочерговим етапом корекційно-розвивальної роботи для дітьми з РАС.

Тому ми радимо для того, щоб дитина з РАС спокійно почувала себе у присутності інших людей, її треба підготувати:

- ✓ розвинути у неї почуття безпеки, а потім – довіри до світу людей;
- ✓ налагодити з нею спілкування хоча б через один інформаційний канал (орган почуттів) – зоровий, слуховий, тактильний (дотики), жестовий, словесний;
- ✓ звертати увагу на її стан й усіма можливими способами знімати напругу, досягати розкутості та одночасно – організовувати, мобілізувати психомоторну сферу як основу розвитку когнітивної сфери.

Провідний сенсорний канал у більшості дітей з РАС – візуальний. Тому дуже ефективним для них є візуальний супровід навчального процесу:

- ✓ використання повторюваних стереотипних інтересів і дій для поглиблення уявлення про навколишній світ;
- ✓ складання наочного розкладу та путівника;
- ✓ ілюстрування алгоритму діяльності та управління поведінкою;
- ✓ розвиток сприйняття й відчуття, зорово-моторної координації;
- ✓ наочне позначення різних етапів уроку або позаурочного чи позакласного заходу;
- ✓ проводити заняття на уточнення й закріплення ознак предметів;
- ✓ поетапне виконання завдань, пропонування дитині предметно-операційних карт;
- ✓ демонстрація зразка виконання завдання з одночасною участю в цьому процесі учня;

- ✓ використовувати листи-шаблони з вправами, які вимагають мінімального заповнення;
- ✓ забезпечувати учня графічним чи письмовим відображенням усних повідомлень вчителя;
- ✓ проведення контрольної роботи без зовнішніх подразників;
- ✓ оцінка змісту виконаної роботи окремо від її правопису, акуратності, швидкості виконання завдання;
- ✓ завдання відтворюючого характеру при наявності зразків, алгоритмів виконання;
- ✓ посильні завдання тренувального характеру, аналогічні наступним;
- ✓ створення ситуації вибору дитиною завдання, допомоги, взаємодопомоги;
- ✓ створення системи чітких вимог до завдання, як умови формування досвіду самоконтролю.

Отже на думку Л. Туріщевої [19] ефективна робота щодо розвитку дітей з РАС є неможливим без дотримання наступних правил роботи з ними:

1. Орієнтуватися на особистість дитини.
2. Обов'язково дотримуватися режиму й ритму життя дитини.
3. Дотримувати щоденних «ритуалів».
4. Навчитися відчувати найменший дискомфорт дитини.
5. Якомога частіше спілкуватися з дитиною.
6. Забезпечити комфортні умови для занять у класі та вдома.
7. Не перевтомлювати дитину.

Особливості розвитку когнітивної сфери дітей з мовленнєвими порушеннями

Розглянемо особливості відчуття та сприймання дітей з мовленнєвими порушеннями.

Сприйняття і відчуття

У дітей з різними особливостями мовлення особливості слухового сприймання безпосередньо пов'язані з порушенням фонематичного сприймання:

спостерігаються погіршення слуху на високочастотні тони і збережені низькочастотні. При цьому має місце характерне порушення звуковимови. У дитини, яка не чує звуків високої частоти (т, к, с, п, е, ф, ш), виникають труднощі, пов'язані з їх вимовлянням, тому в мовленні вона їх пропускає або замінює іншими звуками. Потім це ускладнює процес навчання читання і письма.

Майже для всіх дітей з мовленнєвими порушеннями характерною є недостатність фонематичного слуху, тобто вони не розрізняють звуки і звукосполучення подібні за звучанням, не може їх диференціювати, не помічає власних помилок звуковимови наприклад, однаково сприймають на слух такі слова, як коза – коса, зірка – сірка тощо. Розлади особистісної сфери у дітей з мовленнєвими порушеннями негативно впливають на їх навчальну діяльність, часто зумовлюють порушення поведінки і соціальної дезадаптації. Тому важливими є психопрофілактика і вчасна психокорекція особливостей емоційно-особистісного розвитку цієї категорії дітей.[9] Щоб подолати цю особливість слухового сприйняття, потрібні спеціальні корекційні заняття з логопедом.

Зорове сприйняття дітей-логопатів відстає від норми. Відзначається недостатність сформованості цілісного образу предметів. Наприклад, при виконанні проби «Розпізнавання в шумі» для дітей-логопатів потрібно більше часу на розпізнавання предметів, плюс більш вірогідними будуть помилки в процесі виконання завдання.

Виконуючи завдання на перцептивні дії (порівняння з еталоном), дітей з мовленнєвими порушеннями частіше використовують елементарні форми орієнтування, практичне співвіднесення, а не зорове порівняння.

Діти-алаліки відрізняються помилками при виконанні гештальт-тесту Бендер, що характеризує властивий їм низький рівень розвитку оптико-просторового гнозису; також діти мають труднощі в розрізненні букв тобто буквенний гнозис [17].

Взагалі для дітей з мовленнєвими порушеннями характерною є затримка формування просторових уявлень. Вони мають труднощі у визначенні правої та

лівої сторони простору, орієнтації в схемі тіла, у них порушена цілісність образу сприйняття.

Сприйняття зверненого мовлення – імпресивний бік мовлення – у дітей-логопатів збережений. При цьому відзначаються труднощі експресивного мовлення – діти з ТПМ не можуть знайти адекватні вирази. Можливо, це пов'язано з тим, що у дітей порушені процеси перекодування збереженої семантичної програми в мовленнєву форму.

Увага

Для дітей з мовленнєвими порушеннями формування уваги має такі особливості (за дослідженнями Т. Бахмач, С. Коноплястої, А. Обухівської, Т.Сак)[9]:

- зменшення стійкості, концентрації уваги внаслідок загальної втоми. У дітей у процесі цілеспрямованої діяльності стійкість уваги швидко знижується. Ці порушення уваги найяскравіше виявляються, якщо порушується режим дня дитини, під час соматичних захворювань;

- неадекватні коливання уваги часто без будь-якої причини. Це може бути наслідком незрілості нервової системи; у зв'язку з обмеженим обсягом інформації, внаслідок того, що діти сприймають не всю ситуацію загалом, а лише окремі її компоненти. Тому процес діяльності затягується, а результат не завжди відповідає меті;

- генералізованість і селективність уваги виявляється у неспроможності дітей зосередитися на розв'язанні завдання.

Діти з мовленнєвими порушеннями відрізняються за якісними показниками уваги. Наприклад, одним притаманна нестійка увага, що поєднується з достатнім рівнем розвитку пізнавальної діяльності (сприймання, пам'яті, наочно-образного і словесно-логічного мислення). При цьому основним чинником є порушення саморегуляції. Іншим дітям властивий обмежений обсяг уваги, що поєднується з недорозвитком пізнавальних процесів, уповільненим темпом діяльності, недостатньою короткотривалою пам'яттю.

Як правило, стійкість уваги залежить від модальності інформації, що репрезентується. У разі якщо інструкція передана з опорою на зоровий аналізатор, увага більш стійка, якщо інструкція передана як усне висловлювання, виникає ситуація, за якої увага має бути розподіленою між двома подразниками, отже, завдання буде виконано з великою кількістю помилок.

Розподіл уваги між усною інструкцією і практичним завданням для дітей з порушеннями мовлення – дуже складне завдання, тому діти постійно вимагають уточнюючих інструкцій, підказок, відволікаються на сторонні дії.

Більшість дітей з мовленнєвими порушеннями не можуть зосередитися і підтримувати нормальний рівень уваги протягом тривалого часу. Обсяг, стійкість, розподіл, переключення уваги в них гірші, ніж у ровесників з нормальним розвитком. У процесі виконання навчального завдання діти реагують навіть на незначні подразники навколишнього середовища: малопомітний рух предметів або слабкий звук відволікають їхню увагу. Часто діти концентрують увагу на другорядних подразниках і не реагують на основні.

У дітей із ЗНМ брак уваги виражається і в не сформованості дій контролю, особливо – випереджувального контролю, тобто аналізу умов завдання. У них не сформовані поточний та підсумковий контроль. Підсумковий контроль, який виявляється у процесі порівняння отриманого результату із задуманим, діти можуть проводити за умови організуючої допомоги педагога.

Запам'ятовування

У дітей з мовленнєвими порушеннями у дошкільному віці та на початку шкільного навчання має місце знижений обсяг усіх видів пам'яті, порівняно з нормою. Протягом навчання у початковій школі ці показники поліпшуються, однак слухомовленнева пам'ять не досягає норми. З'ясовано, що рівень слухової пам'яті безпосередньо пов'язаний із мовленнєвим розвитком: чим гірше мовлення, тим гірша слухова пам'ять. Такий чинник зумовлює зменшення функції слухової пам'яті.

У переважної більшості молодших школярів з мовленнєвими порушеннями зорова пам'ять перебуває в межах норми. Це пояснюється тим, що розвиток

звичайного зорового впізнання реальних об'єктів, яке є підґрунтям зорової пам'яті, як правило, не відрізняється від норми. Водночас, порушення просторового сприймання, зумовлене недосконалістю просторового аналізу й синтезу, визначає декілька специфічних рис:

- ✓ характерні труднощі в розпізнаванні складних образів (наприклад, діти-дизартрики погано впізнають геометричні фігури). Дана особливість пам'яті пов'язана з особливостями сприйняття;

- ✓ рівень розвитку словесної пам'яті завжди гірше норми і тим нижче, ніж більш виражені мовленнєві порушення ;

- ✓ дитина не помічає помилок відтворення і не виправляє їх (ця особливість пам'яті пов'язана з характеристиками уваги і контролю);

- ✓ дуже характерною є проблема дітей з мовленнєвими порушеннями – вони забувають мовленнєву інструкцію. Тому краще, якщо для занять будуть використовуватися наочні схеми, на які дитина може спиратися в ході своєї роботи.

До онтогенетичних ранніх форм пам'яті належить мимовільна пам'ять. Вона переважає у дошкільників, має місце на початку молодшого шкільного віку і продовжує займати чільне місце у пізніші періоди розвитку. Для дітей з мовленнєвими порушеннями властивий їй недостатній розвиток. Те, що діти з нормальним розвитком запам'ятовують легко, у дітей з мовленнєвими порушеннями потребує зусиль. Однією з причин недостатньої продуктивності мимовільної пам'яті є знижена пізнавальна активність.

Проте, потенційно всі види пам'яті здатні у дітей-логопатів досягти високого рівня розвитку за умови, що в ході корекції у них формуються прийоми смислового, опосередкованого запам'ятовування.

Мислення та інтелект

Мислення – психічний процес опосередкованого й узагальненого відображення людиною предметів та явищ об'єктивної дійсності в їх істотних властивостях і зв'язках. Найхарактернішою особливістю мислення є його тісний зв'язок із мовленням.

Діти з мовленнєвими порушеннями можуть аналізувати об'єкти під час безпосереднього сприймання та маніпулювання ними. Проте кількість ознак, які діти здатні виокремити у конкретному об'єкті, менша, ніж та, що вирізняють їхні ровесники з нормальним розвитком. Розв'язуючи наочно-образні завдання, що полягають у знаходженні тотожних зображень, діти часто не враховують малопомітні деталі малюнків, особливо важко їм визначити тотожні ознаки, якщо потрібно врахувати декілька властивостей, або взаємне розміщення кількох елементів малюнка.

Дітям складно орієнтуватися у просторовому розташуванні деталей під час побудови об'єкта за не повністю прокресленим зразком малюнка, внаслідок недосконалості зорового аналізу. У дітей з мовленнєвими порушеннями спостерігається загальна тенденція змішування у розвитку порівняння об'єктів, які належать до одного поняття. Однак, порівняно з дітьми з нормальним розвитком, їхні показники гірші, причина чого полягає у відставанні в формуванні узагальнених понять, перевагою ізолюючої абстракції, що ускладнює переключення процесу з одного об'єкта на інший. Відповідно підґрунтям цих недоліків є обмежений рівень знань.

Довгий час існувала думка, що у дітей-логопатів компенсаторно розвинений невербальний інтелект – як відповідь недорозвитку вербального мислення. О. Усановою був проведений експеримент з метою перевірити це припущення [20]. Результати експерименту виявилися досить несподіваними.

Виявилося, що діти першої групи (приблизно 9% від числа дітей ЗНМ) мають невербальний інтелект, розвиток якого не пов'язаний з недорозвиненням мовлення. Як правило, високий рівень невербального інтелекту допомагає таким дітям краще адаптуватися в соціумі, досягати успіхів в діяльності.

Діти другої групи (приблизно 27% дітей з ЗНМ) продемонстрували показники невербального інтелекту на середньому, рівні норми. Тобто рівень вербального інтелекту у них є нижчим ніж у більшості, що в результаті призводить до збільшення психологічних труднощів, відносно дітей у нормі.

Діти третьої групи (63% дітей із ЗНМ по виконанню тесту Равена) продемонстрували значно нижчий, ніж у звичайних дітей, рівень розвитку невербального інтелекту.

Таким чином, розвиток невербального інтелекту дітей з порушеннями мовлення помітно відрізняється від норми.

На розвиток мислення у дітей із ЗНМ впливають недоліки знань, нерухомість і незворотність розумових операцій (що пов'язано з нерозвиненістю функції слова), а також недоліки самоорганізації розумової діяльності.

Брак знань про властивості та функції предметів, явищ призводить до того, що дітям із ЗНМ властиві труднощі у встановленні причинно-наслідкових зв'язків; а недоліки самоорганізації розумової діяльності мають прояв в розгальмуванні або загальмованості дитини, нерозумінні інструкцій, поверхневому ознайомленні з умовами виконання завдання.

Недоліки розвитку мовлення ускладнюють перехід від наочно-практичного до образного мислення в ранньому віці – немає узагальнення досвіду дитини, а значить, дитина не здатна вийти в рішенні розумового завдання за межі безпосереднього практичного досвіду.

Без відповідного навчання діти із ЗНМ не можуть самостійно оволодіти складними розумовими операціями аналізу, синтезу, класифікації, виключення, робити висновки за аналогією – для виконання всіх цих розумових дій потрібно використання слова, причому не тільки як засобу комунікації, а й як засобу розумової діяльності.

Уява та творчість

У своїх працях Л. Виготський зауважував: «Затримка в розвитку мовлення, знаменує собою і затримку розвитку уяви. Дослідження вказують, що затримані в своєму мовленнєвому розвитку діти виявляються надзвичайно відсталими і в розвитку своєї уяви. Діти, мовленнєвий розвиток яких йде по викривленому шляху, виявляються у той же час дітьми з надзвичайною бідністю, убогістю, а іноді і рудиментарними формами уяви...».[4]

Отже, наукові дослідження свідчать про зниження рухливості, інертності, затримку розвитку, швидку виснажливість процесів уяви у таких дітей, переважне використання ними штампів у власній діяльності. Діти з порушеннями мовлення вирізняються низьким рівнем просторового оперування образами, що призводить до проблем у творчих видах діяльності (малюнки бідні за змістом, вони не можуть виконати малюнок за задумом, не можуть самостійно задумати нову саморобку або споруду). У дітей цієї категорії виникають багаточисленні труднощі при створенні образів уяви, уявлення про предмети неточні і неповні, практичний досвід недостатньо закріплюється і узагальнюється в слові, внаслідок цього формування понять відбувається з затримкою. Адже рівень розвитку уяви пов'язаний з мисленням і мовленням, які узагальнюють практичний досвід дитини, сприяють формуванню уявлень про предмет.

Рекомендації щодо розвитку когнітивної сфери дитини з мовленнєвими порушеннями

У дітей з порушенням мовлення корекція відчуття та сприймання охоплює формування понять про колір, форму, величину, розміщення предметів у просторі.

Формування уявлення про колір відбувається у такій послідовності:

- підбір предметів конкретного кольору за наочним зразком, словесною інструкцією;
- підбір предметів такого самого кольору як і фон;
- складання груп предметів однакових за кольором;
- конструювання та аплікація з урахуванням кольору;
- викладання узорів, орнаментів з мозаїки.

Вивчення форми предметів починається з аналізу та узагальнення конкретної форми. Спочатку вона поділяється на складові, серед яких вирізняють головні, суттєві ознаки, що відрізняють її від інших форм. Встановлення відмінних і спільних властивостей відбувається шляхом порівняння форм, що вивчаються, наприклад: квадрат – прямокутник, квадрат – трикутник, коло – овал, квадрат – коло тощо.

Після детального аналізу кожної форми дітям потрібно відтворити її: побудувати з паличок, намалювати в повітрі, на папері, вирізати, виліпити з глини чи пластиліну. Пропонується виокремити аналогічні форми серед навколишніх предметів, на малюнках. Це сприяє розвитку вміння аналізувати, порівнювати, абстрагувати форму від конкретного предмета. З метою закріплення знань про форму дітей можна вчити перетворювати фігури, наприклад: з однієї чи декількох геометричних фігур побудувати нові шляхом їх реконструкції або поєднання; виконати завдання на домальовування незавершених контурів фігур або предметів, що охоплюють форми, які вивчалися.

Слід пам'ятати, що під час здійснення всіх видів діяльності діти мають розповідати про те, що вони роблять, уміти назвати кожну форму, яка вивчається, відповідним словом.

Конструювання — це ефективний спосіб корекції просторового сприймання дітей з порушенням мовлення. Під час складання предмета діти встановлюють зв'язок між цілим і частинами, усвідомлюють можливість поділу його на частини, а потім знову створення єдиного цілого, що має надзвичайно важливе значення для корекційного розвитку просторового аналізу та синтезу.

Діти швидше засвоюють інформацію про величину, якщо їх активно залучати до різних видів конструювання: за зразком, планом, до довільного конструювання тощо. У процесі складання розрізаних картинок, фігур із паличок, геометричної мозаїки, конструкцій з різного будівельного матеріалу діти аналізують форму предметів, уміють порівнювати їх між собою та зразком, співвідносять частини предметів, величини шляхом накладання і прикладання, використовують умовні позначення.

Важливим етапом корекційної роботи є формування уявлень про напрями простору, зокрема, вміння орієнтуватися у місцевості, площині, розуміти розташування предметів у просторі.

Увагу потрібно приділяти виробленню вміння орієнтуватися в аспектах предмета, розміщеного перед дитиною: визначати орієнтири на аркуші паперу, дошці, в зошиті; вміти визначати верх і низ, правий і лівий боки тощо.

Важливий етап формування просторових понять — це розвиток уявлення про розташування предметів один щодо одного. Опанування вмінням визначати просторові зв'язки між предметами пов'язане з розумінням складних логіко-граматичних конструкцій з прийменниками та прислівниками (за, перед, між, біля, близько, далеко та ін.) і вмінням застосовувати їх у мові; розумінням просторових зв'язків між предметами, що відображаються за допомогою відмінкових форм слів, тобто шляхом безприйменникових конструкцій.

Ці вміння діти набувають під час активних дій з предметами та їх зображеннями у грі, у процесі складання орнаментів з мозаїки за словесною інструкцією тощо.

Особливості розвитку когнітивної сфери дітей з порушеннями опорно-рухового апарату

Всі пізнавальні процеси у дітей з порушеннями опорно-рухового апарату мають ряд загальних особливостей:

- ✓ порушення активної довільної уваги, що негативно відбивається на функціонуванні всієї пізнавальної системи дитини з порушеннями опорно-рухового апарату;

- ✓ підвищена виснаженість всіх психічних процесів (цереброастенічні прояви), що виражається в низькій інтелектуальній працездатності, порушенні уваги, сприйняття, пам'яті, мислення, в емоційній лабільності.

Відчуття та сприйняття

Сприйняття у дітей з порушеннями опорно-рухового апарату характеризується кількісним відставанням від вікових нормативів і якісною своєрідністю у формуванні даної психічної функції. При порушеннях опорно-рухового апарату відзначається порушення координованої діяльності різних аналізаторів. Порушення різного ступеня зору, слуху, м'язово-суглобового відчуття істотно позначається на сприйнятті в цілому, обмежує обсяг інформації, ускладнює розумову діяльність дітей з церебральним паралічем.

Обмацування, маніпулювання з предметами, тобто дієве пізнання, при порушеннях опорно-рухового апарату істотно порушені. Діти з церебральним

паралічем не знають багатьох явищ навколишнього предметного світу і соціальної сфери, а найчастіше мають уявлення лише про те, що було в їхній практиці.

Спостерігається також і своєрідний розвиток зорових і слухових орієнтовних реакцій: на оптичний і звуковий подразник виникає пригальмовування загальних рухів, при цьому відсутній руховий компонент орієнтовної реакції (у деяких дітей замість орієнтовних реакцій виникають захисно-оборонні реакції).

Зорове зосередження з'являється у дітей з порушеннями опорно-рухового апарату після 4-8 міс. та характеризується рядом патологічних особливостей: фрагментарністю, стрибкоподібністю і обмеженням поля зору, що викликаються косоокістю, ністагмом або впливом позотонічних рефлексів на м'язи очей.

Увага

Зазвичай при порушеннях опорно-рухового апарату всі властивості уваги затримуються у своєму розвитку і мають якісну своєрідність. Порушується формування вибірковості, стійкості, концентрації, розподілу уваги. Крива працездатності відрізняється нерівномірністю. Відзначаються також труднощі в переключенні уваги, застрявання на окремих елементах, що пов'язано з інертністю психічної діяльності. Відзначається слабкість активної довільної уваги. При порушеннях активної довільної уваги страждає початкова стадія пізнавального акту – зосередження і довільний вибір під час прийому та обробки інформації.

Порушення уваги також можуть бути пов'язані з відхиленнями у функціонуванні зорового аналізатора: з неможливістю фіксації погляду, з обмеженням поля зору, ністагмом та ін.

Запам'ятовування

Виразність психоорганічних проявів – сповільненість, виснаженість психічних процесів, труднощі при переході на інші види діяльності, недостатність концентрації уваги, зниження обсягу механічної пам'яті. Однак, у деяких дітей з порушеннями опорно-рухового апарату механічна пам'ять за рівнем розвитку може відповідати віковій нормі або перевищувати її, що допомагає освоювати

рахунок і читання на початкових етапах навчання, однак, часто виникають труднощі в осмисленні, в розумінні сутності явищ.

Образна пам'ять включає в себе зорову, слухову, дотикову і деякі інші види пам'яті. Образна пам'ять тісно пов'язана зі сприйняттям і базується на ньому. Образи сприйняття фіксуються в пам'яті. Таким чином, всі недоліки сприйняття у дітей з порушеннями опорно-рухового апарату визначають недоліки образної пам'яті.

Часто слухове сприйняття у дітей з порушеннями опорно-рухового апарату порушено, що призводить до невірною запам'ятовування. Неможливість послідовного зорово-дотикового сприйняття іграшки призводить до того, що образ пам'яті відрізняється фрагментарністю, нечіткістю.

Рухова пам'ять, тобто запам'ятовування, збереження, відтворення рухів, розвивається у дітей з порушеннями опорно-рухового апарату з запізненням і вельми своєрідно. Це обумовлено тяжкістю рухової патології при порушеннях опорно-рухового апарату.

Словесно-логічна пам'ять передбачає достатній рівень розвитку мови і мислення, а оскільки ці функції у дітей з порушеннями опорно-рухового апарату, як правило, формуються із запізненням, то і даний вид пам'яті затримується у своєму становленні.

Мислення та інтелект

Мозаїчний характер розвитку психіки пов'язаний з раннім органічним ураженням мозку на ранніх етапах його розвитку, причому переважно страждають найбільш «молоді» функціональні системи мозку, що забезпечують складні високоорганізовані сторони розумової діяльності та формування інших вищих коркових функцій. Несформованість вищих кіркових функцій є важливою ланкою порушень пізнавальної діяльності при порушеннях опорно-рухового апарату. Причому найчастіше страждають окремі коркові функції, тобто характерна парціальність їх порушень. У деяких дітей розвиваються переважно наочні форми мислення, у інших, навпаки, особливо страждає наочно-дієве мислення при кращому розвитку словесно-логічного.

Недостатність наочно-дієвого мислення призводить до недостатності у формуванні інших, більш складних форм розумової діяльності. Всі, навіть найпростіші наочно-дійові, завдання передбачають довільні цілеспрямовані дії з предметами. Саме ці дії у дітей раннього віку стимулюють пізнавальну діяльність, активізують увагу, сприйняття, пам'ять, мислення, мовлення, спілкування і взаємодію з дорослими. Однак рухові порушення у дитини з порушеннями опорно-рухового апарату не дають їй можливості повноцінно освоїти все різноманіття наочно-дієвих завдань.

Найчастіше наочно-образне і словесно-логічне мислення починає розвиватися практично без фундаменту наочно-дієвого мислення. Дитина пізнає світ, ґрунтуючись лише на спостереженнях і при опорі на менш порушенні функції. Тому в психічному розвитку дитини можна відзначити наявність теоретичних знань без практичного підкріплення, тобто дитина може давати розумні пояснення, пов'язані з навколишньою дійсністю, подіями, явищами, побутом, може описати всі етапи виконання яких-небудь дій, але при цьому вона ніколи їх не виконував і виконати не може.

Нерівномірно знижений запас відомостей і уявлень про навколишній світ. Це обумовлено декількома причинами: по-перше, вимушеною ізоляцією, обмеженням контактів дитини з однолітками і дорослими людьми у зв'язку з тривалою нерухомістю або труднощами пересування; по-друге, утрудненням пізнання навколишнього світу в процесі предметно-практичної діяльності, пов'язаних з проявом рухових розладів, по-третє, з порушенням сенсорних функціонування сенсорних систем.

Наочно-образне мислення зазвичай формується на основі наочно- дієвого мислення і чуттєвого досвіду (відчуття і сприйняття). При порушеннях опорно-рухового апарату обидва цих компоненти значно порушені у своєму розвитку, тому даний вид мислення формується пізніше нормативних термінів і має ряд специфічних особливостей.

Розвиток словесно-логічного мислення починається з формування узагальненого значення слів і розвитку словесного узагальнення. Цей етап у

розвитку мислення у дітей з порушеннями опорно-рухового апарату істотно страждає. Це залежить як від тяжкості мовленнєвого порушення, відсутності практики та особистого досвіду в активному пізнанні.

Затримка в розвитку словесно-логічного мислення у дітей з порушеннями опорно-рухового апарату проявляється в тому, що діти з труднощами встановлюють подібності та відмінності, причинно-наслідкові зв'язки між предметами і явищами навколишнього світу. Класифікацію предметів проводять за принципом конкретних ситуативних зв'язків. Спостерігається затримка у формуванні узагальнюючих понять і форм. Зазвичай затримка у розвитку логічного мислення поєднується з низьким рівнем сформоване пізнавальних інтересів, з перевагою ігрових мотивів. Недорозвинення абстрактного мислення проявляється насамперед у засвоєнні рахунку[21].

Аномалії розвитку психіки при порушеннях опорно-рухового апарату включають порушення формування пізнавальної діяльності, емоційно-вольової сфери та особистості.

Уява та творчість

Уява у дітей на низькому рівні розвитку. Вони не можуть у словесній формі відтворити образ персонажа. Образотворча діяльність у них розвинена слабо і залежить від рухових можливостей.

Рекомендації щодо розвитку когнітивної сфери дітей з порушеннями опорно-рухового апарату

Для дітей з порушеннями опорно-рухового апарату корекційно-розвиткова та психолого-педагогічна робота має вибудовуватися за певними напрямками, а саме: розвиток емоційного, мовного, ігрового спілкування, стимуляція зорового, слухового, кінестетичного сприйняття, формування просторових і часових уявлень, корекція їх порушень, розвиток передумов до інтелектуальної діяльності (уваги, пам'яті, уяви), розвиток зорово-моторної координації, підготовка до оволодіння письма.

Значне місце в корекційно-педагогічній роботі при порушеннях опорно-рухового апарату відводиться логопедичній роботі. Її завданнями є: розвиток

мовного спілкування, нормалізація тону м'язів і моторики артикуляційного апарату, розвиток мовного дихання, голосу, просодики, формування сили, тривалості, керованості голосу в мовному потоці, вироблення синхронності дихання, голосу і артикуляції, корекція порушень вимови.

Особливе значення для дітей, які мають інтелектуальні та фізичні проблеми, є ігрова діяльність. Саме у грі, на фоні яскравих позитивних емоцій формуються перші знання, уміння та навички дитини. Вдало підібрані і вміло проведені ігри стануть помічниками у набутті необхідних навичок. Під час гри створюються такі умови, в яких кожна дитина отримує можливість самостійно діяти, набуваючи власний руховий або чуттєвий досвід. Це особливо важливо для дітей із спеціальними потребами. Дидактична гра дозволяє забезпечити потрібну кількість повторень на різному матеріалі при збереженні емоційно-позитивного ставлення до завдання.

Більшість з них потребують постійної стимуляції концентрації уваги. Тому, при організації гри з такими дітьми є постійне нагадування умов та правил гри, повторення символів, команд. Також, організуючи ігрову діяльність, слід пам'ятати, що діти з порушеннями опорно-рухового апарату не можуть і не повинні довгий час перебувати в одному положенні. Існує багато ігор, які сприяють розвитку уваги, мовлення, мислення, пам'яті, рухової активності. Важливо обирати ті ігри, які чітко працюють у напрямку подолання відповідних недоліків. Тільки допомога та підтримка дорослого дозволять дитині з порушеннями опорно-рухового апарату отримати від ігор і задоволення, і користь.

Дитина з порушеннями опорно-рухового апарату часто не може координувати і вправно діяти пальцями руки, але якщо ми допоможемо під час гри використати вже набуті навички, ми розширимо її можливості та наблизимо до спроможності навчатися.

Чому так важливий розвиток мілкої моторики для дитини? Справа в тому, що в головному мозку центри, які відповідають за мовлення та рухи пальців рук знаходяться один біля одного. Таке тісне сусідство дає можливість впливати на

розвиток активного мовлення через тренування дрібної моторики пальців рук. Різноманітні маніпуляції з предметами сприяють активізації цього процесу, що особливо цінне для дітей з порушеннями опорно-рухового апарату. Дуже важливе розучування текстів, віршів з використанням пальчикової гімнастики. Це стимулює розвиток мовлення, просторового мислення, уваги, уяви, виховує швидкість реакції та емоційну виразність, що для дітей з особливими потребами дуже важливо [21].

Можна використовувати наступні форми роботи:

- ✓ Дитина опускає кисті рук в посуд, заповнений водою (піском, крупою), вибирає різні предмети, називає їх. Потім те саме вже із заплющеними очима.
- ✓ Малювання на піску різних предметів, букв, цифр.
- ✓ Ліплення з пластиліну геометричних фігур, букв, цифр. Впізнання зліплених букв із заплющеними очима.
- ✓ Розкладання жолудів, паличок, нанизування намистин.
- ✓ Перекачування олівця між пальцями кожної руки.
- ✓ Ігри з малюванням: обводити фігури, штрихувати, фарбувати.
- ✓ Ігри з гудзиками. Викладання різних малюнків спочатку з допомогою дорослого, потім самостійно.
- ✓ Ігри-шнурівки.
- ✓ Вправи для пальчикової гімнастики
- ✓ Постукування по столу пальцями рук по чергово.
- ✓ Поплескування кистями рук по столу по чергово і одночасно.
- ✓ Пальчики «бігають»- вказівний і середній пальці спочатку правої, потім лівої рук.
- ✓ Пальчики «вітаються» (торкаються) один одного спочатку правої, потім лівої рук.
- ✓ Стискання пальців в кулак і розмикання.
- ✓ Загинати по черзі пальці правої руки, лівої, обох рук.
- ✓ Розведення пальців в сторони правої, потім лівої руки, обох рук одночасно.
- ✓ Пальці «переплітаються», долоні стискаємо.

Іноді дітям важко вивчити лічилку, вірш, грати пальчиками. Проблема може бути в тому, що дитина просто не здатна зосередитися на достатньо довгий проміжок часу. Деякі діти погано розуміють звернене мовлення, в них порушена вимова окремих звуків, в них не розвинена пам'ять. Таким дітям потрібно більше часу, щоб у них виникла зацікавленість до віршів, приказок, ігор з пальчиками.

ЛІТЕРАТУРА

1. Айсмонтас Б.Б. Педагогическая психология: [учеб. пособие для студентов] / Б.Б. Айсмонтас.– М.: МГППУ, 2004.– 186 с.
2. Астапова В.М. Психологія дітей з порушеннями і відхиленнями психічного розвитку / Під ред. В.М. Астапова, Ю.В. Мікадзе. – СПб., 2002.
3. Божович Л.И. Избранные психологические труды / Л.И. Божович.– М., 1995.– 479 с.
4. Выготский Л.С. Собрание сочинений. Т. 5. – М., «Педагогика», 1983. – с. 226-229.
5. Выготский Л.С. Собрание сочинений. Т. 4. – М.: Педагогика, 1984. – с. 258 – 259.
6. Гальперин П.Я. Психология мышления и учение о поэтапном формировании умственных действий. – Исследования мышления в советской психологии. М., 1966 // Введение в психологию. М., 1976.
7. Козлов М. І. Когнітивна сфера / М. І. Козлов // Енциклопедія практичної психології. [Електронний ресурс]. Режим доступу: http://psychologis.com.ua/kognitivnaya_sfera.htm
8. Комплексна програма розвитку дітей дошкільного віку з аутизмом «Розквіт». - Тернопіль: Мандрівець. 2016.
9. Конопляста С.Ю., Сак Т.В. Логопсихологія: навч. посіб. / С.Ю. Конопляста, Т.В. Сак ; за ред. М.К. Шеремет. – К. : Знання, 2010. – 293 с.\10. Кульбіда С.В. (2019). Лінгводидактичні засади вивчення української жестової мови: монографія. Київ: Інтерсервіс, 2019. 238 с. ISBN 978-617-696-905-1.

11. Кульбіда С.В. (2020). Освітній простір для всіх (застосування компетентнісного і білінгвального підходів в умовах модернізації освітньої діяльності). Стратегія післядипломної освіти для сталого розвитку: колективна монографія. За ред. Н. Рідей, Л. Панченко. Київ: НПУ імені М. П. Драгоманова, 2020. 326 с.
12. Лебедіна О.В. Моральна свідомість особистості / О. В. Лебедіна // Духовність особистості: методологія, теорія і практика: зб. наук. пр. / Східноукр. нац. ун-т ім. В. Даля, Ін-т духов. розв. людини; [редкол.: Шевченко Г. П. (голов. ред.) та ін.].– Луганськ: СНУ.– 2010.– Вип. 3 (38).– 203 с.
13. Лозова В.І. Цілісний підхід до формування пізнавальної активності школярів / В.І. Лозова.– Харків: ОВС, 2000.– 164 с.
14. Лорд К., Ратгер М., Ди Лаворе П., Ризи С. План діагностического обстеження при аутизмі Autism Diagnostic Observation Schedule (ADOS): Руководство. – К., 2013.
15. Ніколенко Л. М. Актуальність проблеми формування пізнавальної активності школярів / Л. М. Ніколенко // Молодий вчений.– 2015.– №5.
16. Пиаже Ж. Аффективное бессознательное и когнитивное бессознательное / Ж. Пиаже.– М., 2001.– 258 с.
17. Піменова, К.О. Психолого-медико-педагогічний супровід дітей з ТПМ при інклюзивній формі навчання / К. О. Піменова // Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія : зб. наук. праць. – Київ : Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2014. – Вип. 26. – С. 173-177.
18. Скрипник Т.В. Феноменологія аутизму:.. Монографія / Скрипник Т.В. – К.: Фенікс, 2010. – 373 с.
19. Туріщева Л. В. Діти з особливостями розвитку у звичайній школі (психологічний супровід і допомога) / Л. В. Туріщева. — Х. : ВГ «Основа», 2011. — 111 с.

20. Усанова О. Н., Синякова Т. Н. Особенности невербального интеллекта при недоразвитии речи // Обучение и воспитание детей с нарушениями речи. М., 1982. С. 13–19.

21. Чеботарьова О.В. Дитина із церебральним паралічем / О. В. Чеботарьова, Л.В. Коваль, Е.А. Данілавічюте. — Харків : Вид-во «Ранок», ВГ «Кенгуру», 2018. — 40 с. — (Інклюзивне навчання).

2.3. Мовленнєва сфера

Мова є засобом спілкування в духовному і практичному житті людини та реалізується за допомогою системи знаків для передавання, приймання і використання інформації. Мовлення є втіленням мови на практичному рівні. Воно визначається акт вживання людиною мови для спілкування. У свою чергу мовлення має структуру та засоби для реалізації.

Діяльність, узагальнено, розглядається як процес взаємодії людини з навколишнім світом, завдяки чому вона досягає свідомо поставленої мети, яка виникла внаслідок появи потреби. У свою чергу, розмаїття навколишнього світу породжує ряд найрізноманітніших потреб та шляхів їх досягнення, які, у свою чергу, попри загальну структуру, різняться чинниками та їх характеристиками. Так потреба у встановленні комунікативного зв'язку з оточуючим світом, передачі досвіду поколінь тощо, породила мовленнєву діяльність. Мовленнєва діяльність – це діяльність, що належить до активних видів та є цілеспрямованим процесом, спрямованим на створення і сприйняття висловлювань, які здійснюється за допомогою мовленнєвих засобів під час взаємодії людини і соціуму. Становлення в людини всіх психічних функцій, психічних процесів, особистості в цілому неможливе без міжособистісного контакту. То ж варто зазначити, що мовленнєва діяльність є суто соціальним явищем.

Як і будь-який інший вид діяльності, структура мовленнєвої включає в себе певні елементи: мотив, ціль, дії та операції, як засоби виконання дій. Окрім цього, до структури належать особистісні настановлення та результати діяльності. Для дитини у дошкільний період мовленнєвий розвиток відіграє роль одного з провідних чинників впливу на формування психіки загалом та на рівень сформованості соціальної і пізнавальної сфер розвитку дитини — потреб і інтересів, знань, умінь та навичок, а також інших психічних якостей, що є основою особистісної культури. Отже, мовленнєва діяльність є не просто одним з різновидів діяльності, що набуває бурхливого розвитку та становлення у дошкільний період, а є універсальним засобом спілкування між людьми та соціумом, тобто основним засобом комунікації. Завдяки мовленнєвій діяльності дитина засвоює суспільно-історичний досвід. Вона ж є і основним засобом пізнання навколишнього світу, що є обов'язковою умовою пізнавальної діяльності. Мовленнєва діяльність відіграє провідну роль для психічної інтелектуальної діяльності людини, оскільки є беззаперечною умовою для процесів пізнання, операцій мислення, творчості. Наукові дослідження з цього

питання належать відомим науковцям, зокрема А. Богуш, Н. Гавриш, Л. Виготському, О. Леонт'єву, І. Зимній, О. Лурії, Є. Соботович та ін.

У процесі мовленнєвої діяльності використовується *мова* – система символічних умовних знаків, які створила та чи інша народність з метою спілкування. *Мовлення* є кінцевим продуктом мовленнєвої діяльності, результатом цього процесу. Тому воно є специфічною формою її реалізації.



Мал.1 Структура мовленнєвої сфери

Отже, аналіз понять мова, мовлення, мовленнєва діяльність можна уявити як сферичну модель (мал.1), що показує, мова і мовлення є двома складовими частинами, двома ланками мовленнєвої діяльності як внутрішній засіб (мова) та спосіб (мовлення) її реалізації (І. Зимня).

У загальній структурі мовленнєвої діяльності виділяють різні форми мовлення. До них належать усне, письмове і внутрішнє. До зовнішнього мовлення відносять усне і письмове. Ці форми є зовнішніми способами формування і формулювання думки і передачі інформації. Усне мовлення, як одна із провідних

та ієрархічно старших, за періодом формування, форм, має певну структуру, яка складається з окремих компонентів: фонетико-фонетичної, лексичної, граматичної¹².

Усне мовлення має вираз у таких формах: *діалогічне, монологічне*.

Діалог є двостороннім обміном інформацією (розмова, спілкування) між двома або більше людьми) у вигляді питань та відповідей. Особливість цієї форми полягає в тому, що розмова активно підтримується співрозмовниками, тобто в мовленнєвому процесі беруть участь двоє, використовуючи. Діалог складається з реплік – окремих висловлювань, з ланцюга послідовних мовленнєвих реакцій. Діалог як форма мовного спілкування спирається на спільність сприйняття навколишнього світу співрозмовниками, спільність ситуації, знання предмета розмови. У діалозі, разом із власне мовленнєвими засобами звучного мовлення, велику роль відіграють і невербальні компоненти – жест, міміка, а також засоби інтонаційної виразності.

Монологічне мовлення (монолог) є зв'язним мовленням однієї особи, провідна мета якої – повідомлення про які-небудь факти, явища реальної дійсності. За ієрархією формування, ця форма мовлення формується пізніше, оскільки вимагає від особи, яка говорить, логічно й послідовно викладати свої думки. Монологічне мовлення психологічно складніше, ніж діалогічне, і служить для цілеспрямованої передачі інформації. При цьому особа, яка говорить, повинна оцінювати те, як засвоюється передавана нею інформація слухачами, тобто вона повинна стежити не лише за своїм мовленням, але і за аудиторією до якої звертається. Варто зазначити, що монологічне мовлення є передумовою до формування *писемного* мовлення.

Писемне мовлення це спосіб передачі інформації опосередковано, графічно, за допомогою відповідних знаків. За своєю комунікативною природою є переважно монологічним мовленням, оскільки передача інформації відбувається від однієї особи послідовно формулюючи думку та кодуючи певними знаками.

¹² Богуш А.М. Розвиток мовлення дітей старшого дошкільного віку: навчально-методичний комплект : посібник та предметні картки/ А.М. Богуш, Н.В. Гавриш. – 2-ге вид. – Київ: Генеза, 2014. – 160 с.

Внутрішнє мовлення це мовленнєва дія, перенесена «усередину», що виробляється в згорнутій, зредукованій формі. У типовому випадку воно виникає при рішенні інтелектуальної задачі. Внутрішнє мовлення може супроводжуватися внутрішнім промовлянням при рішенні складних завдань. Ця форма мовлення передусім пов'язана із забезпеченням процесу мислення.

Як вже зазначалося, головним змістом мовлення є процес комунікації. Він реалізується за допомогою функцій повідомлення думки і впливу на себе і на інших людей. Повідомлення реалізуються у наступних функціях.

Функція повідомлення (передачі інформації) полягає в обміні думками й інформацією між людьми за допомогою слів. Ця функція забезпечує здійснення контактів між людьми.

Функція регулювання своєї власної поведінки, поведінки і діяльності інших людей. Регулююча функція мовлення проявляється також в організації й об'єднанні інших психічних процесів. Вона зароджується ще у немовлячому віці, а у дитини раннього віку відіграє важливу роль у засвоєнні соціального досвіду, особливо правил поведінки.

Функція планування – планування людиною своєї діяльності та поведінки в суспільстві, діяльності та поведінки людей, що навколо.

Функція узагальнення позначає словом групи предметів на основі зовнішніх, виразних але не суттєвих ознак.

Когнітивна, або пізнавальна функція з'являється завдяки значенням, які мають слова, і пов'язані з ними узагальнення, мовленнєва функція набуває ще одного важливого виразу – здатності до пізнання усвідомлення та засвоєння¹³.

Процес формування мовленнєвої діяльності тривалий і поступовий, перебігає разом із фізичним зростанням та психофізичним розвитком. Тому для повноцінного становлення цього виду діяльності потрібні певні умови, якими є:

- ✓ відповідний рівень сформованості вищих психічних функцій;
- ✓ зрілість мозкових структур кори головного мозку;
- ✓ потреби у спілкуванні;

¹³ Леонтьєв А.А. Язык, речь, речевая деятельность / А.А. Леонтьев М., «Просвещение», 1969.- С. – 214.

- ✓ збалансована робота окремих органів і систем (артикуляційного апарату, дихальної системи, голосу);
- ✓ відповідне предметно-просторове середовище.

Формування мовленнєвого розвитку у відповідності до типових вікових параметрів має важливе значення для загальної культури мови і, відповідно, для нормального мовленнєвого спілкування з однолітками та дорослими, для успішного оволодіння грамотою, а при вступі до школи – для засвоєння шкільної програми. Однак, негативний вплив на розвиток дитини спричиняє виникнення особливостей мовлення. Вони можуть з'являтися як самостійне порушення, так і поєднуватися з іншими симптомами, що, у свою чергу, є складниками певного комплексу.

Дошкільний вік є найсприятливішим віковим періодом у житті людини для формування та розвитку різних процесів та видів діяльності. «Відкриття» дитиною оточуючого світу відбуваються одночасно за двома лініями – когнітивною і мовленнєвою. На основі чого відбувається формування внутрішніх структур, які поєднують мовні і немовні дані та реалізують наміри через висловлювання (Н. Корсаков, Є. Балашов, Ю. Мікадзе та ін.).

Вікові особливості мовленнєвого розвитку у ранньому віці.

Як розвивається мовлення дитини у дошкільний період та коли варто застосовувати корекційно-розвиткову роботу з виправлення мовленнєвих особливостей? Щоб дати відповідь на ці питання розглянемо особливості розвитку мовлення та мовленнєвої сфери дитини у дошкільний період.

Розвиток мовлення дитини відбувається за певними закономірностями, які виявляються у поступовості процесу та перебігають за кількома етапами. Варто зазначити, що перебіг формування мовлення та пізнавальних процесів у цей віковий період набуває певної синхронізації.

Насамперед (I етап) відбувається дозрівання відділів мовно-слухового та рухового аналізаторів – органів слуху та органів, що беруть участь у вимові звуків (дихання, голосу, артикуляції); центрального відділу, яким є певні зони кори головного мозку. Цей етап триває від народження до 5-6 місяців.

Наступний етап – розвиток розуміння мовлення оточуючих та поява перших усвідомлених слів. Такий період триває від 9 місяців до майже 2-х років. З набуттям достатньої кількості словникового запасу відбувається перехід до використання фразового мовлення (спочатку воно ситуативного характеру, недостатньо довершене). Цей етап триває до 3-х років.

На останньому III етапі відбувається накопичення та засвоєння достатнього лексичного запасу, вміння користуватися монологічним мовленням, правильне граматичне його оформлення, чітка і виразна вимова звуків і слів. Цей етап триває до 6-річного віку дитини¹⁴.

Дошкільний період дитинства розділений на три періоди: молодший, середній та старший. Розглянемо детальніше формування мовлення у окремих його ланках в цих вікових проміжках¹⁵.

Молодший дошкільний вік: четвертий рік життя

Цей період є найсприятливішим, сенситивним для розвитку мовлення. Головним новоутворенням цього віку є оволодіння активним мовленням. Базові навички на кінець четвертого року життя є наступними. У зв'язному мовленні: провідною формою спілкування є діалог. Переважає ситуативне мовлення. Діти користуються короткими поширеними реченнями. Однак потреба у активному спілкуванні породжує оволодіння різновидами інтонацій: запитальною, розповідною. Дошкільники молодшого віку зазвичай легко вступають у контакт як з близькими, так і сторонніми дорослими. Така здатність пов'язана з прагненням малят до розширеного розуміння оточуючого середовища. Зазначене прагнення сприяє формуванню розуміння у дитини, що кожний предмет, явище, дія, яку виконує дитина чи інший об'єкт оточення, має свою назву, тобто позначається словом. Це призводить до якісного утворення цього вікового періоду: дитина намагається висловлювати певні співвідношення між предметами та явищами навколишньої дійсності, робити певні висновки та висловлювати

¹⁴ Лурия А. Р. Основные проблемы нейропсихолінгвистики / А. Р. Лурия/. М., Изд. МГУ. 1975. – С. – 253.

¹⁵ Богуш А.М. Розвиток мовлення дітей старшого дошкільного віку: навчально-методичний комплект : посібник та предметні картки/ А.М. Богуш, Н.В. Гавриш. – 2-ге вид. – Київ: Генеза, 2014. – 160 с.

найпростіші судження, що є передумовою формування монологічної форми спілкування.

У фонетико-фонематичному компоненті відбувається подальше зміцнення артикуляційного апарата: артикуляційні рухи набувають тоншої диференціації, стають більше координованими. Завдяки цьому дитині легше відчуті та усвідомити артикуляційний фокус вимови звуків. У цьому віці чітко і правильно вимовляються голосні звуки та з'являються вміння з їх диференціації: вимова зв. А – ротик широко розкривається, язичок вільно лежить внизу, голос співає; звук О – ротик розкривається, але губки мають округлу форму, голос співає.

Зміцнення м'язів та сформована диференціація рухів язика сприяє правильній вимові приголосних. Зокрема, сформована вимова наступних груп приголосних: передньоязикових [д], [т], [н]; губно-губних [б], [п], [в], [м], [ф]; свистячих: [с], [з], [ц]; середньоязикового – [й]; задньоязикових: [г], [к], [х]; гортанного – [г]. У вимові діти частіше починають правильно вимовляти слова зі складними фонетичними позиціями, де наявний збіг 2-3-х приголосних. Вживають слова з більш складні за складовою структурою – з 3-4 складів. У деяких дітей відбувається зосередження уваги на звуковому складі та оформленні слів. Діти можуть помічати помилки неправильного звучання слів та окремих звуків у його звучанні в однолітків.

У лексичному компоненті спостерігається словниковий запас дитини досягає приблизно 1500—2000 слів. У мовленні дітей цього віку, крім іменників (від 40 до 50% від загального складу словника) і дієслів (від 25-до 30% від загального складу словника), частіше зустрічаються інші частини мови: прикметники, займенники, прислівники, числівники. Але особливістю активного використання цих лексичних одиниць є те, що у словникові прикметників наявне явище «універсальної» ознаки. Наприклад, слово *смачний* може означати солодкий, приємний на смак, тощо. У активному словнику дитини частіше з'являються службові частини мови: прийменники та сполучники. Найпоширенішими є прийменники *–на, –ось, тут*. Але вживання та розуміння прийменників має ще не стійкий характер. Найпоширенішими є помилки підміни

одних прийменників іншими. Так, на прохання назвати де сховався котик у кімнаті на демонстрованому малюнку, діти, замість формулювання «Котик сховався за стіл», зазначають «*Котик сховався тут*» чи «*Котик сховався на столі*». Під кінець року вони нерідко використовує у своєму мовленні присвійні займенники та прикметники.

У граматичному компоненті: діти засвоюють категорії роду, числа, відмінку, але переважно іменників. Активно використовують засоби словотворення за допомогою суфіксів: утворення пестливих назв, дитинчат звірів. У мовленні дітей *трапляються різні типи інновацій*: словотворчі, морфологічні, лексико-семантичні, синтаксичні. Серед видів дитячих інновацій найпоширенішими є: конструювання нових слів («дитячі неологізми»); дитяча етимологія слів; розширення або звуження значення слів. Таке явище пов'язане з тим, що дитина не лише прагне запам'ятати слова, а й встановити більш тісний зв'язок між предметом і словом, що його позначає. Прагне по-своєму усвідомити назви деяких предметів, дій. Наприклад: «Ой, який великий *повзун* лізе!», «Помаж руки *мазеліном*».

Середній дошкільний вік: п'ятий рік життя.

У дитини п'ятого року життя відзначаються значні успіхи в пізнавальному та мовленнєвому розвитку. Дитина продовжує виявляти мовленнєву активність, яка на цьому віковому етапі пов'язана з допитливістю та бажанням якомога-більше дізнатися про оточуюче середовище та розширювати свій кругозір загалом. У цей час мовленнєва активність сприяє тому, що дитина починає виділяти й називати найбільш істотні ознаки і якості предметів, встановлювати найпростіші зв'язки та відображати їх у мовленні. Мовлення стає основним знаряддям мислення. Це спонукає дитину до допитливості та постановки великої кількості запитань дорослим: вихователям, батькам тощо. Вихователь у групі для дітей п'ятого року є основним джерелом знань, будь-якої інформації.

У фонетико-фонематичному компоненті спостерігається удосконалення звучання звуків, вимову яких дитина опанувала раніше. Це спричинено подальшим удосконаленням рухливості м'язів артикуляційного апарату та дає

можливість дитині здійснювати більш точні рухи язиком, губами, чіткий правильний рух і положення їх необхідне для вимови складних звуків. Також з'являється вимова приголосних: передньоязикових шиплячих ш, ж, ч; африкатів дж, дз. Певна кількість дітей опановують вимову передньоязикових приголосних, сонорів р, л. Однак є групи дітей, у яких спостерігається нестійка вимова приголосних шиплячих і свистячих, особливо у словах складної фонетичної конструкції. Цей віковий етап є найсприятливішим для засвоєння фонематичних уявлень про звуки рідної мови (А. Богуш, Н. Гавриш).

У лексичному компоненті: збільшення активного словника від 2500 до 3000 слів є стимулом до формування більш поширених та розгорнутих висловлювань. Серед найуживаніших частин мови збільшується кількість прикметників та відбувається диференціації лексичного значення. Діти переважно правильно вживають наголос у словах, дотримуються норм літературної вимови слів. У їхньому мовленні вперше з'являються поширені речення з однорідними обставинами. Ширшого вжитку набувають прислівники, особові займенники, з'являються складні прийменники: з-під, біля. Формуються та удосконалюються операції мислення, що, у свою чергу, сприяє формуванню у мові узагальнюючої функції та появи у словнику збірних іменників: тварини, звірі, комахи, рослини, посуд, одяг, овочі, фрукти меблі. У своєму висловлюванні п'ятирічна дитина використовує переважно складносурядні та складнопідрядні речення із двох-трьох і більше простих речень. На цьому віковому етапі починає вживатися дедалі активніше монологічне мовлення. Однак, переважна більшість дітей все ще не можуть скласти послідовну розповідь за прослуханою казкою чи серією сюжетних малюнків.

У граматичному компоненті дошкільники п'ятого року засвоюють і переважно правильно узгоджують іменники та прикметники з іншими частинами мови в особі, числі, роді та відмінку. Переважна більшість дітей може свідомо відчувати та виправляти помилки граматичних неточностей у власному мовленні та у оточуючих. Для цього віку характерним найактивніший сплеск різних типів

словотворчих інновацій: морфологічних, лексико-семантичних, синтаксичних, які у наступному віковому етапі спадатимуть.

Старший дошкільний вік: шостий рік життя.

Старший, або передшкільний віковий етап є відповідальним та важливим з огляду на перспективу переходу до шкільного навчання. На цьому життєвому етапі відбувається удосконалення всіх компонентів мовлення. У кількісному і якісному відношенні словник дитини досягає такого рівня, що вона вільно спілкується з дорослими й однолітками й може підтримувати розмову майже на будь-яку тему, доступну для розуміння в її віці. Дитина, маючи досить розвинене активне мовлення, будує розповіді й відповіді на питання ясно й зрозуміло. Оточуючі чітко розуміють, що вона хоче сказати. Фразове мовлення набуває дедалі точнішого фонетичного оформлення та стає достатньо розгорнутою. Дитина вміє чітко висловити співвідношення між істотними ознаками предметів та явищ, встановити та висловити причинно-наслідкові зв'язки. З'являється свідомий аналіз до власного мовлення, помилок чи порушень. Чимала кількість дітей, яка має ті чи інші мовленнєві порушення, починає соромитися власних мовленнєвих недоліків. Одночасно з розвитком самокритичного ставлення до свого висловлювання у дитини з'являється й більш критичне сприйняття мовлення однолітків.

При описі предметів і явищ він робить спроби передавати до них своє емоційне ставлення. Збагачення й розширення словника здійснюється не тільки за рахунок ознайомлення з новими предметами, їхніми властивостями і якостями, новими словами, що позначають дії, але й за рахунок назв окремих частин, деталей предметів, за рахунок використання нових суфіксів, префіксів, які діти починають широко вживати. Все частіше в мовленні дитини з'являються узагальнюючі іменники, прикметники, що позначають матеріал, властивості, стан предметів. У дитини шостого року життя вдосконалюється зв'язне, монологічне мовлення. Вона може без допомоги дорослого скласти коротку розповідь та надати їй деталізації, прагнучи, щоб її краще розуміли.

У фонетико-фонематичному компоненті спостерігається наступне: вимова шестирічних дітей мало чим відрізняється від мовлення дорослих, труднощі відзначаються лише в тих випадках, коли в мовленні зустрічаються важкі для вимови нові слова або слова, насичені сполученнями звуків, які, вимовляючи, вони ще недостатньо чітко диференціюють, наприклад, чергування звуків с і ш або л і р. Є певна кількість дітей, у вимові яких ще не сформувалася артикуляція приголосних звуків: передньоязикових [р, л]. Але до семи років за умови систематичної спеціальної роботи над вимовою діти й із цим цілком добре справляються. У повсякденному спілкуванні діти користуються помірним темпом мовлення, але при переказах у мовленні часто з'являються вповільнення за рахунок тривалих затримок, пауз. Для цього вікового етапу вагомим утворенням є оперування операціями звукового аналізу, як вагомою передумовою до засвоєння писемного мовлення.

У лексичному компоненті збагачується активний словник. За рік словник збільшується на 1000 — 1200 слів. Попри значне розширення лексичного запасу, дитина продовжує переживати труднощі щодо вільного використання слів. У цей період формується словник паронімів, антонімів, синонімів. У цьому віці речення в структурному відношенні значно ускладнюються не тільки за рахунок простих речень, але й складних, зростає їхній обсяг. Спостерігається відносна збалансованість та виправдане, з точки зору семантики, вживання частин мови.

У граматичному компоненті: дитина опановує граматичним ладом і користується ним досить вільно. Помилки, пов'язані з узгодженням слів у основних граматичних категоріях трапляються досить зрідка. Дитина опановує словотворення та може легко утворювати іменники, прикметники й інші частини мови за допомогою суфіксів, утворює прикметники від іменників (ключ від заліза — залізний).

Розглянувши структуру мовленнєвої сфери та її розвиток у віковому вимірі, переглянемо її особливості формування за умов дії того чи іншого порушення, що справляє загальний вплив на формування розвитку дитини¹⁶.

Особливості розвитку мовлення дітей з ООП

Поняття «діти з особливими освітніми потребами», широко охоплює всіх учнів, чії освітні проблеми виходять за межі загальноприйнятої норми. Діти з особливими потребами – це особи до 18-ти років, які потребують додаткової підтримки в освітньому процесі. Воно стосується дітей з особливостями психофізичного розвитку та дітей із соціально вразливих груп (наприклад, вихованців дитячих будинків тощо (А. Колупаєва, Л. Савчук). У закладі дошкільної освіти головну увагу привертає саме категорія дошкільників, які мають особливості психофізичного розвитку.

Розглянемо на основі нозологічного принципу, як такого, що допомагає розкрити механізми порушення, особливості розвитку та освітні потреби таких дітей щодо розвитку мовлення. Відповідно до зазначеного принципу визначають наступні категорії дітей з особливостями психофізичного розвитку:

- ✓ діти з порушенням зору;
- ✓ діти з порушенням слуху;
- ✓ діти з порушеннями інтелектуального розвитку;
- ✓ діти з затримкою психічного розвитку;
- ✓ діти з розладами аутистичного спектру;
- ✓ діти з тяжкими порушеннями мовлення;
- ✓ діти з порушеннями опорно-рухового апарату.

Особливості розвитку мовлення у дітей з порушеннями зору

Мовленнєві порушення дітей із проблемами зору зустрічаються значно частіше, ніж у тих, які мають нормальний зір. Як зазначалося вище, мовлення виконує багато різних функцій. Багато досліджень визначають прямий зв'язок між слухом та мовленням. Одна, вимова залежить не тільки від слуху, а й від зору.

¹⁶ Конопляста С.Ю., Сак Т.Б. Логопсихологія : навч. посіб. / С.Ю. Конопляста, Т.В. Сак ; за ред. М.К. Шеремет. — К. : Знання, 2010.— 293 с.

Гармонійне, синхронізоване функціонування мовно-зорового та слухового аналізаторів є основою для засвоєння мовлення. Діти, які не мають порушень зору, бачать, як слово вимовляється, наслідують рухи губ, язика, щелеп і краще вимовляють те, чого не чують або не зловлять на слух. Поганий зір, а отже знижена чи виключена робота мовно-зорового аналізатора, впливає на зменшення рухової активності дітей, що сприяє однобокому сприйняттю навколишнього середовища лише за допомогою слуху, виключаючи артикуляційно-наслідувальні дії. Діти із порушенням зору відстають у формуванні мовленнєвих навичок, накопиченні мовних засобів і чітких рухів. Таким чином, причини, що лежать у основі порушення мовлення у дітей із порушеннями зору є такими:

- ✓ обмеження або відсутність можливості наслідувальної діяльності;
- ✓ обмежені візуальні можливості контролю за мовленнєвими і немовленнєвими засобами процесу спілкування;
- ✓ зменшення можливостей розвитку рухової сфери;
- ✓ умови виховання та спілкування.

Такі дошкільники нерідко починають говорити пізніше, а затримка в розвитку мовлення позначається і на загальному розвитку. Серед різновидів порушення звуковимови спостерігаються такі типові для цієї категорії: стигматизм — неправильна вимова свистячих і шиплячих звуків ([с], [з], [ш], [щ], [ж], [ч]) у різних варіантах; ламбдацизм — неправильна вимова звука [л]; ротацизм — недоліки вимови звука [р]; порушення вимови звуків [д], [т] тощо. Особливість механізму цих порушень пов'язана саме з відсутністю зорового сприймання. Дітям зі значними порушеннями зору дуже складно розібратись в ознаках предметів. Предмет, який дитина бачить нечітко, не може бути точно зіставленим з його назвою. Тому у дітей із порушеннями зору зазвичай бідний запас слів (вони пізніше починають розмовляти), або вони запам'ятовують слова, нечітко уявляючи собі їхнє значення. Співвідношення слова й образу є основою якісною стороною словникового запасу.

Отже, чим багатший чуттєвий досвід, чим різноманітніше сприймається навколишній світ, тим більше можливостей зрозуміти узагаль

нені значення слів.

Рекомендації щодо розвитку мовленнєвої сфери дітей з порушеннями зору

Послідовна робота над звуковою культурою мовлення є базою для оволодіння дитиною фонематичною системою мови. Але для цього у дитини має бути добре розвиненим фонематичне сприймання (сприймання мовленнєвих звуків) і слухове сприймання в цілому. Ці напрямки і становлять основу роботи з усунення слухо-мовленнєвих порушень у дітей з порушенням зору.

Робота з розвитку фонематичних процесів передбачає два основних етапи: підготовчий та основний.

Завдання підготовчого етапу:

- ✓ розвиток у дітей слухової уваги, слухової пам'яті, слухового контролю та фонематичного слуху;
- ✓ розвиток просодичного боку мовлення (сили, висоти, тембру голосу);
- ✓ розвиток артикуляційної моторики, загальної і дрібної моторики пальців рук;
- ✓ розвиток фонематичного слуху, слухової пам'яті, фізіологічного і мовленнєвого дихання;

Розвиток слухової уваги, слухової пам'яті, слухового контролю та фонематичного слуху Починається ця робота на матеріалі немовних звуків і повільно охоплює всі звуки мовлення, що входять до звукової системи рідної мови) від звуків, які вже засвоєні дітьми, до тих, що тільки-но коригуються і вводяться у самостійне мовлення).

У процесі спеціальних ігор і вправ у дітей розвивають здібність впізнавати і розрізняти немовні звуки. На перших порах логопед пропонує дітям прислуховуватись до звуків за вікном: Що шумить? (Дерева). Що гуде? (Машина). Хто кричить? (Дитина) і т.д.

З метою розвитку слухової уваги використовують доступні для сприймання дітей зі зниженим зором звуки: сигнали машин, голоси птахів, звуки предметів,

звуки музики. Вправи з розвитку слухової уваги можна проводити як на заняттях, так і під час самообслуговування, прогулянок, ігор тощо.

Завдання основного етапу:

1. Розвиток фонематичних процесів та слухових функцій.
2. Постановка звуків.
3. Закріплення правильної вимови звуків.
4. Диференціація звуків, близьких за акустико-артикуляційними властивостями.
5. Попередження схильності до дисграфії та дислексії. Враховуючи той факт, що у переважній більшості дітей з вадами зору, особливо другого і третього рівнів розвитку мовлення, мають місце значні фонетико-фонематичні порушення, несформованість процесів фонематичного аналізу і синтезу, невміння оперувати звуками, складами і словами, значне місце, насамперед, відводиться саме цьому напрямку логопедичної роботи.

У зв'язку з цим, виправлення порушень звуковимови у дітей відбувається в процесі розвитку фонематичного сприймання і одночасного виправлення та автоматизації звуків, без повноцінного сприймання фонем, без чіткого їх розрізнення неможливою стає правильна вимова.

Поруч з цим збагачуйте словник учня з порушеннями зору, уточнюйте поняття та уявлення позначені словом, уникайте вербалізму. Працюйте над виразністю та експресивністю мовлення учня, поступово виправляючи порушення звуковимови.

Стимулюйте учнів до висловлювання власних міркувань, думок, словесного опису плану виконання завдань. Розвивайте розуміння невербальних засобів спілкування. Залучайте учня до комунікативної діяльності в класі з однолітками, організовуючи виконання спільних проектів та навчальних завдань.

Особливості розвитку мовлення у дітей з порушеннями слуху

Серед факторів, які впливають на розвиток мовлення дитини, що має порушенням слуху, як найбільш важливі можна виділити наступні:

- ✓ ступінь зниження слуху: чим гірше дитина чує, тим гірше говорить;

✓ час виникнення порушення слуху — чим раніше воно виникло, тим більш важким є розлад мовлення;

✓ умови розвитку дитини після виникнення ураження слуху: чим раніше розпочинаються спеціальні заходи для збереження і виховання нормального мовлення, тим кращі результати;

✓ Зв'язок часу виникнення глухоти та стану мовлення (за Ф.А. Рау):

✓ якщо порушення мовлення відбулося у 1,5-2 роки, діти втрачають зачатки мовлення за 2-3 місяці і втрачають можливість до оволодіння мовленням;

✓ якщо порушення мовлення відбулося у 2 – 4-5 років, то мовлення зберігається протягом від декількох місяців до року, але потім розпадається; до школи залишається трохи ледь зрозумілих слів;

✓ якщо порушення мовлення відбулося у 5-6 років, мовлення не втрачається, але голос здобуває неприродний характер, порушується інтонація, словесний наголос, темп мовлення стає швидким.

Як правило, обмежене спілкування глухих дітей дошкільного віку з оточуючими дорослими (найчастіше батьками) відбувається за допомогою предметних дій, природних жестів, міміки та інших немовленнєвих засобів. Словник виявляється обмеженим (не вистачає слів, що виражають абстрактні поняття; вживаються головним чином прості слова).

Слабочуючі діти відрізняються від глухих тим, що у них навіть без спеціального навчання збільшується кількість слів, хоч і не схожих на слова, якими користуються діти, якічують. Експресивне мовлення характеризується такими особливостями: запас слів обмежений, відрізняється дифузністю, розширенністю і неточністю їхніх значень. У граматичному ладі відзначаються грубі порушення (від однослівних речень до розгорнутої фрази, з помилками у відмінкових узгодженнях, у вживанні прийменників). У вимові слів є багато перекручувань у структурі слова. Характерною особливістю вимови цієї категорії дітей є те, що зберігається звуковий контур слів або хоча б ударний склад, як найбільш чутний. Дуже часто можуть змішуватися слова фонетично подібні.

Характер звуковимови слабочуючих дітей буде наступним:

- змішання дзвінких і глухих приголосних;
- сигматизми (в основному призубний і бічний), що довгостроково утримуються; заміни шиплячих звуків свистячими звуками і змішання свистячих і шиплячих звуків; неправильна вимова сонорних р, л;
- недоліки пом'якшення;
- пізніше формування африкатів;
- випадання одного з приголосних при збігу у вимові.

Голос дитини з порушенням слуху відрізняється глухістю, інтонація мало розвинута і невиразна.

Особливості розвитку мовлення дітей з інтелектуальними порушеннями

Для дітей з порушеннями інтелектуального розвитку характерний загальний недорозвиток мовлення вторинного характеру. Це означає, що у них спостерігається відставання у розвитку всіх мовленнєвих характеристик: граматичної, лексичної та фонематичної, а причиною цього є порушення формування процесів мислення через ушкодження структур головного мозку.

Формування мовлення у таких дітей відбувається зі значним запізненням. Не маючи ні пошкоджень слуху, ні різких аномалій будови мовленнєвих органів, вони тривалий час не розуміють зверненого мовлення і не користуються останнім для висловлювання власних потреб. У дітей з Інтелектуальним порушенням відповідно форми особливості мовленнєвої сфери мають виявляються по-різному.

Інтелектуальні порушення легкого ступеня. Мовлення монотонне і маловиразне. Розповіді нескладні сюжет не розкривають. У власних судженнях зустрічається неточне вживання слів. Труднощі в розумінні та вживанні прийменників. Не завжди правильно узгоджують іменники з дієсловами та прикметниками. Не розуміють і не використовують у мовленні префіксальні дієслова (пішов, прийшов, перейшов, вийшов), не вживають прикметників (крім маленький – великий, гарний – поганий, назв квітів), не можуть використовувати прислівники. Не вміють узгоджувати числівники з іменниками («п'ять матрьошки»). Необхідним є багаторазовий показ і повторення.

Інтелектуальні порушення помірного ступеня. Мають чимало труднощів в розумінні зверненого мовлення. Переважає пасивний словник, як активний, так і пасивний словниковий запас бідний. Мають труднощі в побудові фрази. Доступні перекази, але з пропуском важливих смислових частин, перерахування елементів ситуацій. Страждають всі компоненти мови: лексика, граматичний лад, звуковимова. Обмежений словниковий запас (в основному іменники і дієслова). У власних судженнях відсутні узагальнюючі слова (діти, фрукти, посуд). Порушений граматичний лад мови – фрагментарність, структурна неформленість речень, пропуск головних членів речення.

Інтелектуальні порушення тяжкого ступеня. Розуміння зверненого мовлення вкрай обмежене. Доступне розуміння обмежене невеликою кількістю слів побутового характеру найближчого оточення. Можуть не знати назви предметів, що часто зустрічаються (будильник, рукавичка, кружка), частин предметів (рама, підвіконня, обкладинка, сторінка). Необхідно спонукання мимікою, жестами, привнесення невербальних засобів. Перевага надається спільним діям.

Елементарне розуміння, за даними Г. Кузнецової, з'являється у них лише після 2-го року життя. За дослідженнями М. Певзнер та інших перші слова діти з інтелектуальними порушеннями починають вимовляти лише на 3, 4-му і навіть 5-му році життя. За даними М. Зємана, понад 40 % дітей з легким ступенем інтелектуальних порушень починають говорити пізніше трьох років. У 4—5 років вони розуміють лише третину того, що їм кажуть дорослі. Запізнення становлення мовлення виявляється в усіх аспектах їх мовленнєвої діяльності. Спостерігається значний розрив між накопиченням словника, введенням його у спілкування і появою фраз. При інтелектуальних порушеннях через загальний недорозвиток психіки збагачення досвіду протікає уповільнено і спотворено. Аномальний розвиток практичної та пізнавальної діяльності не може сприяти швидкому накопиченню уявлень і не стимулює появу нових інтересів та потреб. Дитина не відчуває необхідності у мовленнєвому спілкуванні з оточуючими.

У дитини з інтелектуальними порушеннями на час початку шкільного навчання практика мовленнєвого спілкування займає менший відрізок часу, ніж у

нормотипових дітей — усього 3-4 роки (норма — 5,5 років)¹⁷. Темп розвитку її мовлення всі ці роки був різко уповільненим, а мовленнєва активність недостатньою. Це є додатковим чинником ускладнення спілкування з дорослими та однолітками. Дитина рідко бере участь у бесідах, на запитання відповідає односкладно і не завжди правильно. Недостатнє розуміння зверненого мовлення стає на заваді виконання доручень та завдань. Словник у дітей з інтелектуальними проблемами збагачується дуже повільно. Середній запас слів у них у 5—6 років становить 70, з них — 55 іменників, 10 дієслів, 1—2 прикметники (Г. Кузнецова). До причин сповільненого розвитку мовлення дітей з інтелектуальними особливостями можна також віднести властивий їм загальний моторний недорозвиток, який порушує процес дієвого активного знайомства з навколишнім світом і тим самим накопичення уявлень і відомостей про нього. Бідність словника призводить до неправомірно частого вживання однієї й тієї самої групи слів, що робить мовлення одноманітним, шаблонним і неточним, створює труднощі спілкування розумово відсталого дитини з оточуючими її людьми. З одного боку, ускладнюється розуміння зверненого мовлення, з іншого — побудова власних висловлювань.

При проблемах інтелекту спостерігається неточність використання значення слів. У дітей з нормотиповим розвитком значення слів засвоюється з досвідом, у процесі практичної діяльності. У дітей, що мають інтелектуальні особливості накопичення досвіду здійснюється спотворено, сповільнено через недостатність когнітивних функцій, а також у зв'язку з властивою їм пізнавальною пасивністю.

Рекомендації щодо розвитку мовленнєвої сфери дітей з порушеннями інтелекту

Корекційно-розвиткову роботу з формування мовленнєвої сфери у дітей, що мають інтелектуальні порушення рекомендовано здійснювати за такими напрямками:

- ✓ активізація мовленнєвої і пізнавальної діяльності,

¹⁷ Пахомова Н.Г. Спеціальна психологія : навч. посіб. для студентів спец. 6.010105 – ”Корекц. освіта”, 016 – ”Спец. освіта” / Пахомова Наталія Георгіївна, Кононова Марина Миколаївна ; М-во освіти і науки України, Полтав. нац. пед. ун-т ім. В. Г. Короленка. – Вид. 2-ге, випр. – Полтава : АСМІ, 2016. – 359 с. : іл., табл.

- ✓ розвиток та корекція пізнавальної сфери дитини,
- ✓ формування комунікативної діяльності,
- ✓ розвиток та корекція мовлення дитини,
- ✓ розвиток загальної та артикуляційної моторики,
- ✓ робота над створенням передумов мовленнєвого розвитку та основних функцій мовлення

У поєднання корекційно-розвиткової роботи та пропедевтики до навчання і засвоєння програмового змісту з мовної галузі актуальними є такі напрями роботи:

- розвиток мовлення та пізнавальної діяльності за рахунок уточнення і розширення уявлень про навколишню дійсність,
- формування вміння супроводжувати мовою дії, що виконуються,
- розвиток загальної та артикуляційної моторики, рухів кистей рук, пальців,
- засвоєння звуків і букв українського алфавіту: * диференціація немовленнєвих звуків оточуючого середовища,
- розвиток фонематичного слуху на основі ігор, ігрових дій і вправ,
- формування найпростіших вмінь звукового аналізу,
- розвиток графічних умінь в ході виконання різних за характером вправ: малювання, розфарбовування, обведення шаблонів та ін.,
- розширення можливостей дітей у висловлюванні власної думки, за рахунок засвоєння основ грамоти та доступних засобів комунікації¹⁸.

Особливості розвитку мовлення у дітей із затримкою психічного розвитку

Це особлива категорія дітей з органічними й функціональними порушеннями нервово-психічних процесів, що зумовлюють уповільненість темпу розвитку психіки дитини, проявляється в недостатності загального запасу знань,

¹⁸ Блеч Г. О. Система корекційно–розвивального навчання з розвитку мовлення дошкільників з розумовою відсталістю. Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови. 2015. Вип. 8. С. 18–26. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/ooop_2015_8_4

нестійкості уваги, поверховості сприймання, ослабленій пам'яті, незрілості мислення, швидкій втомлюваності під час пізнавальної діяльності.

Мовлення дітей із затримкою психічного розвитку має свої особливості і багато в чому відрізняється від мовлення дітей з нормальним розвитком.

Вже в дошкільному віці діти з ЗПР не справляються з програмними вимогами дитячого садку і до моменту вступу до школи не досягають потрібного рівня готовності до шкільного навчання. У дітей цієї категорії, поряд з порушеннями різних психічних функцій, в тій чи іншій мірі виявляються несформованими мовленнєва система і оперування елементами мови на практичному рівні, що, у свою чергу, обмежує можливості переходу до засвоєння мови на більш високому рівні і до усвідомлення складних мовленнєвих закономірностей. Так, у дошкільнят з ЗПР спостерігається цілий ряд прогалин у розвитку фонетичної сторони мови. Затримка у формуванні фонетичного рівня у дошкільнят з такою особливістю розвитку до моменту шкільного навчання ускладнює оволодіння програмою з рідної мови, може призводити до порушень формування мовленнєвих процесів аналізу і синтезу, до розладів писемного мовлення. Тому своєчасне виявлення, вивчення та корекція мовленнєвих порушень у дітей з ЗПР, саме в дошкільному віці, є необхідною умовою підготовки цієї категорії дітей до шкільного навчання. Для дошкільнят із ЗПР характерним є переважання поліморфних порушень звуковимови над мономорфними. У більшості випадків порушення звуковимови охоплюють три і більше фонетичні групи звуків. Найпоширенішим порушенням звуковимови у дошкільнят з ЗПР є порушення вимови сонорних звуків Л, Р. Наступними за поширеністю порушенням вимови йдуть свистячі і шиплячі звуки. Переважаючими серед порушень звуковимови у дітей даної категорії є змішування звуків. Мовленнєвий порушення визначається як фонетико-фонематичний. Оволодіння вимовою фонем передбачає сполучену діяльність сенсорно-перцептивного і моторного рівнів мови. У основі механізму порушення звуковимови у дітей цієї категорії лежить дисфункція функціонування мовнорухового і мовнослухового аналізаторів.

Посилення картини мовленнєвого порушення у дошкільнят з ЗПР визначаються також особливостями їх аналітико-синтетичної діяльності, органічною недостатністю ряду функцій і процесів, що мають безпосереднє відношення до мови (мовнослухового сприйняття і пам'яті, мовленнєвої уваги, аналізу та синтезу, тонкої моторики), особливостями емоційно-вольової сфери.

Рекомендації щодо розвитку мовленнєвої сфери дітей із ЗПР

1. Схвалювати дитину мовленнєво або невербально (усмішка, аплодування, похвала тощо); фізично контактувати з нею (дотик до плеча, потиск руки, обійми тощо); забезпечити доступ до улюблених занять; нагороджувати тощо.

2. Постійно спонукати дитину до розповіді про побачене на прогулянці, в парку, на вулиці, що сприятиме розвитку зв'язного мовлення; навчати говорити виразно, дослухатися, як говорять дорослі; під час читання створювати правдиву картину сюжету, що викликатиме у дитини відповідні почуття та безпосередньо впливатиме на її мовленнєвий та емоційний розвиток; пропонувати участь дітей у сюжетно-рольових іграх, іграх-драматизаціях, дидактичних іграх з використанням мовного матеріалу.

3. Пояснювати як виконувати завдання (надавати подібні зразки, наочний матеріал); демонструвати зразок дії або відповіді на подібному матеріалі з метою формування навичок відповіді за аналогією; надавати можливість вибору дії (відповіді з 2-3 варіантів); показувати зразок дії або відповіді для репродуктивного відтворення; виконувати дії за наслідуванням або відображувальне промовляння відповіді; виконувати завдання разом з дитиною зі спонуканням її до взаємодії; підтримувати на уроках читання і письма.

4. Використовувати короткі, чіткі і зрозумілі коментарі стосовно всього, що відбувається з дитиною та навколо неї в момент взаємодії з метою покращити орієнтування дитини в навколишньому середовищі, формувати зв'язок між об'єктами, діями та їх вербальним позначенням, сигналізувати про комунікативну присутність співрозмовника, формувати та активувати мовленнєву активність.

5. Використовувати логопедичну корекцію.

6. Використовувати додаткові творчі та трудові завдання.

7. Використовувати додаткові індивідуальні заняття з письма, читання.

8. Виробити вміння орієнтуватися в сторонах предметів, які знаходяться перед дитиною – визначати орієнтири на аркуші паперу, в альбомі; вміти знаходити верх і низ, правий і лівий бік тощо. Розуміння просторових відношень впливає і на мовленнєвий розвиток дитини.

9. Розвиток дрібних рухів кисті руки, що позитивно впливає не тільки на удосконалення рухових функцій, які в дітей із затримкою дещо недосконалі, незграбні, а й на інші функції, зокрема, мовлення.

Особливості розвитку мовлення у дітей з розладами аутистичного спектра

Для дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектра комунікативна складова характеризується недорозвитком вербального компоненту, характерні суттєві ускладнення в самостійній побудові речень, замість цього дитина використовують мовні штампи, автоматично повторюючи, ті фрази, якими до неї звертаються близькі, називаючи себе при цьому в другій чи третій особі. Але інколи діти можуть проявляти дивовижне відчуття мови, граючись певним співставленням звуків, слів, римуючи та винаходячи неологізми. Дитина може напружено повторювати складні, афективні слова, і може залишатися мучливою у ситуації спілкування. Серед основних проблем дітей з аутистичними розладами є відсутність не тільки відсутність експресивної мови, але і труднощі в її розумінні. Для дітей з аутистичними розладами типовим є наявність широкого спектру мовленнєвих порушень. У деяких дітей мовленнєві можливості обмежуються вимовлянням випадкових голосних чи приголосних звуків, які промовляються рідко і безцільно - мовні штампи. У інших можна спостерігати досить розвинену власну мову, хоча в ній не видно безпосереднього відношення до того, що відбувається, і вона не має соціального значення для спілкування.

Наявність явища ехолалії у дітей з аутизмом являється специфічною особливістю, яка ускладнює набуття комунікативних навичок та засвоєння почутого. Хоча у дитини, яка здатна повторювати мову інших більше шансів

усвідомити значення комунікації, освоїти та адаптувати власну мову, чим у дитини, яка не має вербальних засобів комунікації. Не дивлячись на те, що дитина може не знати значення багатьох слів, які вона повторює, все ж вона може розмовляти. Якщо у дитини відсутня ехोलалічна комунікація, то це ускладнює засвоєння звуковимови.

Також відмічається педантизм у вербальній комунікації, що проявляється у зосередженості дитини на одних і тих самих темах, одних і тих самих запитаннях, висловлюваннях. Гостро постає проблема діалогу у дітей з аутистичними розладами, гнучкого переходу від ролі того, хто говорить до ролі того, хто слухає. Також відмічається неадекватність тих чи інших тем для розмови, які не відповідають ситуації, а також складність сприйняття інформації, яка знаходиться поза зоною інтересів дитини. Спостерігається недостатність розуміння переносного значення висловлювання, його під тексту.

Серед особливостей вербальної комунікації відмічається, те що діти з аутистичними розладами неправильно використовують займенники. Дитина називає себе в третій особі або за ім'ям. Під час спостереження відмічалось, що деякі діти називають себе в особі протилежної статі, так наприклад хлопчик при правильному використанні займенників (дитина називає себе на Я) говорить про себе як про особу жіночої статі («Я вже зробила», «Я прийшла» «Я була». Причину цього явища, на мою думку можна знайти в симбіотичному зв'язку з матір'ю і прагненням наслідувати її мову, тобто використанням мовних штампів.

Окрім неправильного використання займенників спостерігається, те що аутичні діти рідко у своїй мові використовують дієслова. Це проявляється в тому, що дитина просто називає назву бажаного предмету без прохання його віддати, чи тієї дії, яку вона хоче щоб виконав дорослий. Це досить ускладнює процес формування комунікативної функції, тому що дитина, не бачить потреби повністю сформулювати прохання чи побажання, батьки з часом навчаються розуміти, що промовляння однієї назви предмета означає, що дитина висловила своє бажання його отримати.

У дітей цієї нозологічної категорії відсутня жестикуляція із символічним змістом, і перед початком активного власне мовлення відмічається відсутність лепету з розмовними інтонаціями. Для цих дітей характерна особлива манера розмовляти, перш за все це особливий голос, просодика, інтонації, голосові модуляції і ритм мовлення.

Паерцептивна складова спілкування дітей з аутизмом характеризується певними девіаціями, які стосуються, насамперед того, що дитина до 5-6 років не усвідомлює своє «Я», тобто не сприймає себе як особистість. Можливо в деяких випадках це пов'язано з тим, що дитина має сильний симбіотичний зв'язок з матір'ю і не ідентифікує себе, як окрему самостійну особистість.

Відмічається також нездатність дитини до рефлексії, тобто дитина не усвідомлює, як вона сприймається партнером по спілкуванню. Це характеризує не тільки не здатність зрозуміти, як вона виглядає в очах іншої людини, але й нездатність до дзеркального відображення внутрішнього світу іншої людини, в якому присутній «образ» партнера. Тому часто діти не розуміють, чому їм роблять зауваження, коли вони видають неадекватну ситуації емоційну реакцію. Слід відзначити присутність у дітей з аутичними розладами «симптому тотожності», оточуючий предметний світ повинен зберігати сталість. Досить важливим є спостереження стосовно цього симптому, відмічалось, що діти звикають до зовнішнього вигляду дорослих (одяг, взуття, колір волосся, певна зачіска) і при його зміні у дитини виникають негативні реакції, страх, або повна відмова від контакту. Тому при роботі з дітьми з аутистичними розладами слід враховувати цей важливий аспект.

Зробивши аналіз багатьох наукових досліджень, можна визначити багаточисельність і різноманітність порушень мовленнєвого розвитку у дітей з аутистичними порушеннями: важко інтерпретований плач; обмежене гуління; відсутність імітації звуків; фонографічність мовлення; мутизм; ехолалії; слова-штампи, фрази-штампи; неологізми; обмежене використання займенників; відсутність у мовленні звертання; автономність мовлення; порушення звуковимови; нездатність до словотворчості; порушення семантичної,

синтаксичної, граматичної будови мовлення; порушення мелодики мовлення; порушення просодичних компонентів мовлення; нездатність до ведення діалогу; специфічність розвитку монологічного мовлення.

Найчастіше батьки приходять до фахівців із запитом: «Дитині вже 3 роки, не говорить. Зробіть, щоб заговорив». Дитину обстежують лікарі і фахівці сфери освіти. Адже причин відсутності мовлення може бути багато.

У складній структурі порушень у дітей з розладами аутистичного спектра значне місце займають розлади мовлення. Спектр порушень мовлення у цих дітей є достатньо широким – від повної відсутності здатності говорити до мовлення складними реченнями, монологами, умовисновками. У дітей з РАС мають місце як тотальний недорозвиток мовлення, так і його складні варіативні прояви, різні поєднання порушених ланок мовного процесу, що вимагає цілеспрямованого корекційного підходу.

Початок говоріння дитини з аутизмом залежить від сформованості фізичної сфери. Дитина із загальною диспраксією (порушенням формування рухів загальної моторики) має труднощі у формуванні рухів і артикуляційного апарату. Тому розлади аутистичного спектра у дитини часто поєднуються з діагнозами мовленнєва диспраксія, або сенсорна і моторна алалія. Тому логопеди при роботі з дітьми з аутизмом намагаються використовувати методи, які підходять для дітей з алалією.



Мал.2

Розвиток мовлення дитини з аутизмом також знаходиться у **спектрі порушень**, які можуть бути причиною відсутності мовлення (мал.2). При дослідженні причин може виявитися, що слух є нормальний, або є проблеми зі слухом (приглухуватість, або слухова агнозія, коли дитина чує певні звуки, проте в діапазоні людського мовлення можуть бути проблеми, і саме це не дозволяє дитині з аутизмом розуміти мовлення). Органи мовлення у такої дитини можуть бути органічно сильно ушкоджені або не мати видимих порушень, Рівень інтелектуального розвитку може бути високим, або значно зниженим. Але у дитини з аутизмом в будь-якому випадку є порушеною соціальна взаємодія, комунікація.

Науковці, вивчаючи когнітивні процеси дитини з аутизмом, виявили, а практики підтвердили той факт, що у дитини з аутизмом переважає візуальний канал сприймання інформації. Через це в усіх рекомендаціях щодо роботи з дітьми з аутизмом є візуалізація освітнього процесу, у тому числі використання засобів візуалізації мовлення.

Саме через те, що порушення соціальної взаємодії та відсутність комунікації у дітей з аутизмом є переважним, діагностично важливим показником, то розвиток мовлення у цих дітей залежить від успішності корекції

соціально-комунікативної сфери. Так, при виборі методів роботи з дитиною з РАС, логопед має звернути увагу саме на комунікативний аспект мовлення. На етапі підготовки до мовлення використовуються засоби альтернативної комунікації: жестова мова, комунікація з допомогою піктограм PECS (Picture Exchange Communication System, із застосуванням спеціальних електронних комунікаторів). Для багатьох дітей з РАС методики альтернативного спілкування є чи не єдиним шансом на встановлення певної змістовної комунікації з оточуючими людьми.

Напрями логопедичної роботи з дітьми з аутизмом

Д. Шульженко пропонує логопедичну корекційну роботу з дітьми з аутизмом здійснювати у певних напрямках. Зокрема:

1) у повсякденному житті, під час живого спілкування з дитиною з приводу побутових, ігрових і пізнавальних інтересів (розвиток соціальної спрямованості мовлення, комунікативної потреби, оволодіння різними видами комунікативних висловів);

2) у процесі сюжетно-рольових театралізованих ігор (активізація мовних засобів, засвоєння різних типів комунікативних висловів);

3) на заняттях із малювання, ліплення, конструювання, ручної праці (регулююча функція мовлення, зв'язок сприйнятого зі словом з метою формування придатних для зображення уявлень, актуалізація уявлення за словом);

4) на заняттях із розвитку мовлення (всі види і форми мовлення), побудованих за принципом моделювання комунікативних ситуацій;

5) під час процесу логопедичної роботи необхідно проводити корекцію звуковимови і розвиток фонематичних процесів.

Рекомен логопедації щодо організації логопедичної роботи з дітьми, що мають розлади аутистичного спектра:

- диференціація мовленнєвих порушень, обумовлених аутизмом і супутніми синдромами;
- встановлення емоційного контакту з дитиною;

- активізація мовленнєвої діяльності;
- формування і розвиток спонтанного мовлення в побуті та грі;
- розвиток мовлення в навчальній ситуації.

Під час логопедичної роботи з дитиною з аутизмом необхідно враховувати, що відсутність активного мовлення, навіть відсутність здатності виконати інструкцію «Скажи А» зовсім не означає, що дитині не потрібна логопедична допомога. Під час занять в такому разі потрібно розвивати рецептивну сторону мовлення (тобто розуміння). Етапність роботи логопеда відповідає рівням розвитку мовлення з урахуванням його рецептивної і експресивної функції – на рис.

Рівень 5. Розгорнуте мовлення, при цьому майже не здатні до діалогу, не чують співрозмовника.

Рівень 4. Мовлення самостійне. Спонтанні монологи на тему, цікаву для самої дитини. Мовлення сповільнене: добирає слова з допомогою. Для переказу потребує допомоги – візуальної підтримки.

Рівень 3. Дитина розуміє прості речення. Виконує інструкції. Активне мовлення телеграфічне. Дитина говорить завченими формулами, відповідними певній ситуації. Вміння відповідати на запитання не сформоване.

Рівень 2 – Дитина розуміє прості фрази, звернені до неї. Присутні ехолалії (відстрочені ехолалії), невеликий набір слів і стереотипних коротких фраз, які відображають якусь емоційну ситуацію. Можуть цитувати навіть цілі сторінки або дослівно переказувати мультфільми. Проте функційного мовлення немає.

Рівень 1 – Дитина розуміє контекстно зумовлене мовлення. Є знайомі слова, які розуміє і реагує на них. Майже повна відсутність активного мовлення. Рідко промовляє слова. Іноді - короткі фрази, вимовлені дитиною в емоційних ситуаціях.

Рівень 0 – у дитини низький рівень розуміння мовлення. Не реагує на

слово. Виконує інструкції у контексті знайомої ситуації. Майже немає мовленнєвих звуків. Не повторює звуки за дорослим.

Рис. 3 Рівні розвитку мовленнєвої сфери дитини з аутизмом

Формування мовленнєвої сфери аутичних дітей дуже специфічне, то ж воно вимагає особливого підходу при корекції. І чим раніше почнеться корекційний вплив, тим кращих результатів можливо досягнути..

Особливості розвитку мовлення у дітей із тяжкими розладами мовлення (ТІМ)

Як вже зазначалося вище, мовлення є складною психічною діяльністю, що має різні види і форми. Залежно від випадіння того або іншого компоненту мовлення лінгвістичні порушення поділяються на наступні¹⁹:

- фонетичні порушення – неправильна вимова одного або групи звуків (шиплячих, свистячих, середньо- і задньоязикових звуків; порушення твердості – м'якості, глухості – дзвінкості приголосних звуків);
- лексико-граматичні порушення – обмежений словниковий запас, збіднена фраза, неправильне узгодження слів у фразі, неправильне вживання прикладів, відмінків, недомовки, перестановки;
- порушення мелодико-інтонаційної сторони – неправильне вживання наголосів (логічних – у фразі, граматичних – в слові); порушення пов'язані з силою, висотою, тембром голосу (тихий, хрипкий, квакаючий, здавлений, невиразний, верескливий, глухий, немодульований);
- темпо-ритмічні порушення – прискорений темп, пов'язаний з переважанням в корі головного мозку процесів збудження (тахилалія); сповільнений темп з переважанням процесів гальмування (брадилалія); переривчастий темп (необгрунтовані паузи, спотикання, скандування звуків і слів, запинки несудомного (фізіологічні ітерації, полтерн) і судомного характеру – заїкання);

¹⁹ Конопляста С.Ю., Сак Т.Б. Логопсихологія : навч. посіб. / С.Ю. Конопляста, Т.В. Сак ; за ред. М.К. Шеремет. — К. : Знання, 2010.— 293 с.

- порушення писемного мовлення – неправильна перешифровка фонем в графему; недописки; пропуски і зміщення букв у слові; неузгодження і перестановки слів у реченні; виходи за рядок та ін.: *читання* – заміна і зміщення звуків; побуквене читання; спотворення звуко-складової структури слова; порушення розуміння прочитаного; аграматизми.

Особливістю мовленнєвих порушень в дитячому віці є їх оборотність, що пов'язано з високою пластичністю дитячого мозку. Мовленнєві порушення у дитячому віці, можуть мати фізіологічний (пов'язані з термінами дозрівання периферичних центральних структур головного мозку) і патологічний (хворобливий) характер.

Мовленнєві порушення в залежності від локалізації підрозділяються на центральні і периферичні, а залежно від характеру порушення – на органічні і функціональні. Дітей з однорідними порушеннями мовлення можна об'єднати в групи, для зручності проведення і організації корекційної роботи. Зокрема, так була запроваджена педагогічна характеристика груп дітей з порушеннями мовлення. Виділяються групи з наступними порушеннями:

1) фонетико- фонематичні порушення (ФФН, діти з переважними недоліками звуковимови: з функціональними і механічними дислаліями, ринолаліями, легкими формами дизартрії);

2) загальний недорозвиток мовлення (ЗНМ, діти з переважними недоліками лексико-граматичної сторони мовлення, з різними рівнями мовленнєвого недорозвитку: складними формами дизартрії, алаліями, афазіями, дислексіями і алексіями, дисграфіями і аграфіями);

3) недоліки мелодико-інтонаційної (ринофонією, дисфонією, афонією) і темпо-ритмічної сторони мовлення (із заїканням, ітерацією, полтерном, тахилалією, брадилалією).

Загалом, у дітей з тяжкими порушеннями мовлення спостерігаються серйозні труднощі в організації власної мовленнєвої поведінки, що негативно позначаються на їх спілкуванні з оточуючими людьми. Взаємообумовленість мовних і комунікативних умінь у даної категорії дітей призводить до того, що такі

особливості мовленнєвого розвитку, як бідність та недиференційованість словарникового запасу, недостатність дієслівного словника, своєрідність зв'язного висловлювання, перешкоджають здійсненню повноцінного спілкування, наслідком цих труднощів є зниження потреби в спілкуванні, несформованість форм комунікації (діалогічного і монологічного мовлення), особливості поведінки: незацікавленість в контакті, невміння орієнтуватися в ситуації спілкування, негативізм (Л. Соловйова).

Рекомендації щодо напрямів планування корекційно-розвиткової роботи з дітьми з ТПМ

Планування корекційно-розвиткової роботи з формування мовленнєвої сфери дітей цієї категорії рекомендовано планувати з урахуванням наступних напрямів. У дітей з тяжкими порушенням мовлення корекція відчуття та сприймання охоплює формування понять про колір, форму, величину, розміщення предметів у просторі (А. Богущ, С. Конопляста Т.Сак та ін.)

Формування уявлення про колір відбувається у такій послідовності:

- ✓ підбір предметів конкретного кольору за наочним зразком, словесною інструкцією;
- ✓ підбір предметів такого самого кольору як і фон;
- ✓ складання груп предметів однакових за кольором;
- ✓ конструювання та аплікація з урахуванням кольору;
- ✓ викладання узорів, орнаментів з мозаїки.

Вивчення форми предметів починається з аналізу та узагальнення конкретної форми. Спочатку вона поділяється на складові, серед яких вирізняють головні, суттєві ознаки, що відрізняють її від інших форм. Встановлення відмінних і спільних властивостей відбувається шляхом порівняння форм, що вивчаються, наприклад: квадрат — прямокутник, квадрат — трикутник, коло — овал, квадрат — коло тощо.

Після детального аналізу кожної форми дітям потрібно відтворити її: побудувати з паличок, намалювати в повітрі, на папері, вирізати, виліпити з глини чи пластиліну. Пропонується виокремити аналогічні форми серед навколишніх

предметів, на малюнках. Це сприяє розвиткові вміння аналізувати, порівнювати, абстрагувати форму від конкретного предмета. З метою закріплення знань про форму дітей можна вчити перетворювати фігури, наприклад: з однієї чи декількох геометричних фігур побудувати нові шляхом їх реконструкції або поєднання; виконати завдання на домальовування незавершених контурів фігур або предметів, що охоплюють форми, які вивчалися.

Слід пам'ятати, що під час здійснення всіх видів діяльності діти мають розповідати про те, що вони роблять, уміти називати кожну форму, яка вивчається, відповідним словом.

Конструювання — це ефективний спосіб корекції просторового сприймання дітей з порушенням мовлення. Під час складання предмета діти встановлюють зв'язок між цілим і частинами, усвідомлюють можливість поділу його на частини, а потім знову створення єдиного цілого, що має надзвичайно важливе значення для корекційного розвитку просторового аналізу та синтезу.

Діти швидше засвоюють інформацію про величину, якщо їх активно залучати до різних видів конструювання: за зразком, планом, до довільного конструювання тощо. У процесі складання розрізаних картинок, фігур із паличок, геометричної мозаїки, конструкцій з різного будівельного матеріалу діти аналізують форму предметів, порівнюють їх між собою та зразком, співвідносять частини предметів, величини шляхом накладання і прикладання, використовують умовні позначення.

Важливим етапом корекційної роботи є формування уявлень про напрями простору, зокрема, вміння орієнтуватися у місцевості, площині, розуміти розташування предметів у просторі.

Увагу потрібно приділяти виробленню вміння орієнтуватися в аспектах предмета, розміщеного перед дитиною: визначати орієнтири на аркуші паперу, дошці, в зошиті; вміти визначати верх і низ, правий і лівий боки тощо.

Важливий етап формування просторових понять — це розвиток уявлення про розташування предметів один щодо одного. Опанування вмінням визначати просторові зв'язки між предметами пов'язане з розумінням складних логіко-

граматичних конструкцій з прийменниками та прислівниками (за, перед, між, біля, близько, далеко та ін.) і вмінням застосовувати їх у мові; розумінням просторових зв'язків між предметами, що відображаються за допомогою відмінкових форм слів, тобто шляхом безприйменникових конструкцій.

Ці вміння діти набувають під час активних дій з предметами та їх зображеннями у грі, у процесі складання орнаментів з мозаїки за словесною інструкцією тощо.

Особливості розвитку мовлення у дітей з порушеннями опорно-рухового апарату

Характерна риса дитячого церебрального паралічу (ДЦП) – порушення психомоторних функцій. Рухові розлади проявляються у вигляді паралічів, парезів, насильницьких рухів, порушенні координації рухів. Ці симптоми часто супроводжуються затримкою мовленнєвого та пізнавального розвитку, рідше судомними нападами, порушеннями зору, слуху, чутливості та іншими патологіями (Н. Гросс). Про причини порушення мовлення при ДЦП існують думки різних дослідників. Так, за даними В. Кардвелл (1956) мовленнєва патологія має місце в 73% випадків. К. Семенова відзначає, що частота розладів мовлення залежить від форми паралічу. Зокрема, при спастичній диплегії у 70% дітей діагностуються дизартрії, рідше зустрічається моторна алалія, при гемипаретической формі 25-35% дітей мають ті ж розлади мови, при гиперкинетической формі дизартрія присутня в 90% випадків, при атонично-астатичній формі - 60-75, а при подвійній геміплегії у 80% спостерігається важка дизартрія або анартрія. Отже у дітей з ДЦП простежуються всі мовленнєві порушення: затримка мовного розвитку, дизартрія, алалія, дислалія, дислексія, дисграфія, заїкуватість тощо. Особливістю появи затримки мовного розвитку у дітей з ДЦП є те, що вона відбувається ще у домовному періоді. Гуління та лепет з'являються пізно, вирізняються фрагментарністю, бідністю звукових комплексів, низькою голосовою активністю. Дитина пізно вимовляє свої перші слова, у неї

повільно формується активний словник, порушується формування фразового мовлення²⁰.

Порушення артикуляційної моторики у дитячих церебральних паралічах не тільки призводить до порушення артикуляційної моторики, а й нерідко вдруге спричиняють порушення фонематичного сприймання.

Знання й уявлення про предмети та явища навколишнього світу в них неповні, фрагментарні, несистематизовані, а іноді помилкові. Це пов'язано з особливим станом формування та розвитку кінестетичного аналізатора.

Порушення рухової сфери спричиняють у дітей з церебральним паралічем труднощі розвитку спочатку предметно-практичної, а потім і ігрової діяльності, що призводить до пасивності дитини. Це значно затримує розвиток її мови.

Вираженість рухових порушень вкрай обмежує предметно-практичну діяльність: практичний досвід бідний, орієнтування в навколишньому середовищі розвинена слабо. Все це затримує розвиток його мови. Перші слова іноді виникають у нього механічно по наслідуванню (ехолалічно) без необхідної асоціативної бази. Це призводить до своєрідних порушень мовленнєвого та інтелектуального розвитку.

У дітей з церебральним паралічем зв'язне мовлення формується спрощено: відзначається низька мовленнєва активність і переважання простих коротких речень. Діти відчувають труднощі у розуміння висловлювань. Їм важко зрозуміти прочитані тексти, умови задач. Також у них може спостерігатися затримка мовленнєвого розвитку з псевдоалалійним і дислалійним синдромами. Таким чином, при дитячому церебральному паралічі початковий етап мовленнєвого розвитку затриманий. Затримується розвиток сприймання й відтворення ритму. Не розвивається інтонаційна сторона мовлення. Надалі ці порушення можуть бути однією з причин шкільної неуспішності.

Рекомендації щодо напрямів планування корекційно-розвиткової роботи з дітьми з ДЦП

²⁰ Мамайчук И.И. Нейропсихологические исследования гностических процессов у детей с различными формами детского церебрального паралича /И.И. Мамайчук / Невропатологии и психиатрии, 1992. – С. – 42-47.

Для дітей з церебральним ураженням корекційно-розвиткова та психолого-педагогічна робота має вибудовуватися за певними напрямками, а саме:

- ✓ розвиток емоційного,
- ✓ мовного,
- ✓ ігрового спілкування,
- ✓ стимуляція зорового, слухового, кінестетичного сприйняття,
- ✓ формування просторових і часових уявлень,
- ✓ корекція їх порушень, розвиток передумов до інтелектуальної діяльності (уваги, пам'яті, уяви),
- ✓ розвиток зорово-моторної координації,
- ✓ підготовка до оволодіння письма.
- ✓ Значне місце в корекційно-педагогічній роботі при ДЦП відводиться логопедичній роботі. Її завданнями є:

- ✓ розвиток мовного спілкування,
- ✓ нормалізація тону м'язів і моторики артикуляційного апарату, розвиток мовного дихання, голосу, просодики,
- ✓ формування сили, тривалості, керованості голосу в мовленнєвому потоці, вироблення синхронності дихання, голосу і артикуляції, корекція порушень вимови.

Особливе значення для дітей, які мають інтелектуальні та фізичні проблеми, є ігрова діяльність. Саме у грі, на фоні яскравих позитивних емоцій формуються перші знання, уміння та навички дитини. Вдало підібрані і вміло проведені ігри стануть помічниками у набутті необхідних навичок. Під час гри створюються такі умови, в яких кожна дитина отримує можливість самостійно діяти, набуваючи власний руховий або чуттєвий досвід.

Дитина з ДЦП часто не може координувати і вправно діяти пальцями руки, але якщо ми допоможемо під час гри використати вже набуті навички, ми розширимо її можливості та наблизимо до спроможності навчатися. Чому так важливий розвиток мілкої моторики для дитини? Справа в тому, що в головному мозку центри, які відповідають за мовлення та рухи пальців рук знаходяться один

біля одного. Таке тісне сусідство дає можливість впливати на розвиток активного мовлення через тренування дрібної моторики пальців рук. Різноманітні маніпуляції з предметами сприяють активізації цього процесу, що особливо цінне для дітей з ДЦП. Дуже важливе розучування текстів, віршів з використанням пальчикової гімнастики. Це стимулює розвиток мовлення, просторового мислення, уваги, уваги, виховує швидкість реакції та емоційну виразність, що для дітей з особливими потребами дуже важливо.

Можна використовувати такі форми роботи²¹:

✓ дитина опускає кисті рук в посуд, заповнений водою (піском, крупою), вибирає різні предмети, називає їх. Потім те саме вже із закритими очима.

✓ малювання на піску різних предметів, букв, цифр.

✓ ліплення з пластиліну геометричних фігур, букв, цифр. Впізнання зліплених букв із закритими очима.

✓ розкладання жолудів, паличок, нанизування намистин.

✓ перекачування олівця між пальцями кожної руки.

✓ ігри з малюванням: обводити фігури, штрихувати, фарбувати.

✓ ігри з гудзиками. Викладання різних малюнків спочатку з допомогою дорослого, потім самостійно.

✓ ігри-шнурівки.

✓ вправи для пальчикової гімнастики

✓ постукування по столу пальцями рук по чергово.

✓ поплескування кистями рук по столу по чергово і одночасно.

✓ пальчики «бігають»- вказівний і середній пальці спочатку правої, потім лівої рук.

✓ пальчики «вітаються» (торкаються) один одного спочатку правої, потім лівої рук.

✓ стискання пальців в кулак і розмикання.

✓ загинати по черзі пальці правої руки, лівої, обох рук.

²¹ Адаптивне фізичне виховання : навч. посібник / уклад.: Осадченко Т. М., Семенов А.А., Ткаченко В.Т. – Умань : ВПЦ «Візаві», 2014. – 210 с.

- ✓ розведення пальців в сторони правої, потім лівої руки, обох рук одночасно.
- ✓ пальці «переплітаються», долоні стискаємо.

Ефективною роботою також є логопедичний точковий масаж. Мета точкового масажу, який використовується в логопедичній практиці є нормалізація тону м'язів голосового, дихального та артикуляційного апаратів.

Дуже важливо працювати над ритмом і темпом дитини з ДЦП. Це розучування віршів, лічилок (поєднання рухів і словесного супроводу). Необхідно виконувати вправи для розвитку дихання і голосу, які сприяють виробленню правильного діафрагмового і мовленнєвого дихання, його сили та тривалості(наприклад, приспівування голосних звуків).

ЛІТЕРАТУРА

1. Адаптивне фізичне виховання : навч. посібник / уклад.: Осадченко Т. М., Семенов А.А., Ткаченко В.Т. – Умань : ВПЦ «Візаві», 2014. – 210 с.
2. Богуш А.М. Методика навчання української мови в дошкільних закладах / А.М. Богуш – К.: Вища школа, 1993. – 325 с.
3. Богуш А.М. Витоки мовленнєвого розвитку дітей дошкільного віку: Програма та методичні рекомендації // А.М. Богуш –К.: ІЗИН, 1997. – 112 с.
4. Богуш А.М. Розвиток мовлення дітей старшого дошкільного віку: навчально-методичний комплект : посібник та предметні картки / А.М. Богуш, Н.В. Гавриш. – 2-ге вид. – Київ: Генеза, 2014. – 160 с.
5. Блеч Г. О. Система корекційно–розвивального навчання з розвитку мовлення дошкільників з розумовою відсталістю. Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови. 2015. Вип. 8. С. 18–26. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/ooop_2015_8_4
6. Дидактичні основи навчання дітей з порушеннями інтелектуального розвтку./ Укл: Л.О. Прядко, О.О. Фурман / Методичний посібник. – Суми : РВВ СОППО. – 2015. – 114с.

7. Навчально-методичний посібник «Організаційно-методичний супровід дитини з особливими освітніми потребами в умовах ДНЗ». / Компанець Н.М., Луценко І.В., Коваль Л.В. – К.: Видавнича група «Атопол», 2018. – с. –100.
8. Барабанова І.В. Навчально – методичний посібник «Розвивайте мову, рідну та чудову» / І.В.Барабанова. – Волочиськ, 2018. – 92с.
9. Конопляста С.Ю., Сак Т.Б. Логопсихологія : навч. посіб. / С.Ю. Конопляста, Т.В. Сак ; за ред. М.К. Шеремет. — К. : Знання, 2010.— 293 с.
10. Лурия А. Р. Основные проблемы нейропсихолінгвістики / А. Р. Лурия/. М., Изд.МГУ. 1975. – С. – 253.
11. Лурия А. Р. Язык и сознание / А. Р. Лурия / под ред. Е.Д. Хомской. Ростов н/Д.:изд – во «Феникс», 1998. – С. – 416.
12. Леонтьев А.А. Язык, речь, речевая деятельность / А.А. Леонтьев М., «Просвещение»,1969.- С. – 214.
13. Мамайчук И.И. Нейропсихологические исследования гностических процессов у детей с различными формами детского церебрального паралича /И.И. Мамайчук / Невропатологии и психиатрии, 1992. – С. – 42-47.
14. Пахомова Н.Г. Спеціальна психологія : навч. посіб. для студентів спец. 6.010105 – ”Корекц. освіта”, 016 – ”Спец. освіта” / Пахомова Наталія Георгіївна, Кононова Марина Миколаївна ; М-во освіти і науки України, Полтав. нац. пед. ун-т ім. В. Г. Короленка. – Вид. 2-ге, випр. – Полтава : АСМІ, 2016. – 359 с. : іл., табл.
15. Кокун О.М. Психофізіологія. / О.М. Кокун /Навчальний посібник. - К: Центр навчальної літератури, 2006. - 184 с.
16. Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии / С.Л. Рубинштейн / в 2 т. Т. I. – М.: Педагогика, 1989. - С.– 488.
17. Соботович Є.Ф. Структура мовленнєвої діяльності і механізми її формування: Науково-метод. Посібник.-К.:ІЗМН, 1997. – С. – 44
18. Соботович Е.Ф. Методика выявления речевых нарушений у детей и диагностика их готовности к школьному обучению / Е.Ф. Соботович.

2.4. ЕМОЦІЙНО-ВОЛЬОВА СФЕРА

Реформування сучасної української школи та впровадження інклюзивного навчання у заклади загальної середньої освіти передбачає переорієнтацію її на формування в учнів життєвих компетентностей, необхідних для успішної реалізації в суспільстві як особистості, громадянина, фахівця. У Державному стандарті початкової освіти (2018), Концепції «Нова українська школа» (2016) такими ключовими компетентностями молодших школярів визначені вміння висловлювати власну думку, творити, виявляти ініціативу, логічно обґрунтовувати власну позицію, конструктивно керувати емоціями, застосовувати емоційний інтелект, оцінювати ризики та приймати рішення, вирішувати проблему, співпрацювати з іншими, критичне та системне мислення. Відповідно посилюється роль емоційного інтелекту в освітньому процесі початкової школи, необхідним стає розвиток емоцій школярів, уміння виражати та керувати власними емоціями, розуміти емоційний стан інших людей. Важливим стає визначення чинників, які впливають на формування емоційного інтелекту без якого важко уявити сформовану емоційно-вольову сферу учнів з особливими освітніми потребами у просторі нової української школи.

Активне дослідження емоцій підтверджує їх важливість у формуванні пізнавальних процесів та соціальному становленні особистості, залежність успіху людини від уміння управляти власними емоціями, розуміння своїх емоцій та інших. Емоційна компетентність розглядається як ключ до успіху в усіх сферах життя.

Емоційна сфера особистості

Розвиток емоційної сфери дитини забезпечує зміни в її психічній активності, відбувається становлення особистості. Основними складовими даної сфери є *почуття та емоції*.

Емоції – це психічний процес, який відображає особистісну значущість та оцінку внутрішньої та зовнішньої ситуації для життєдіяльності людини у формі безпосередніх переживань. Емоції у житті людини відіграють важливу роль у розумінні навколишнього світу, вони є головним механізмом внутрішньої регуляції психічної діяльності та поведінки, котра спрямована на задоволення

власних потреб. Вони починають розвиватися в ранньому дитинстві, досягають особливої виразності у зрілому віці і поступово згасають у глибокій старості. Класифікуються за структурою прості або складні (залежно від того, які потреби вони задовольняють); за забарвленістю (позитивні або негативні); за соціальними ознаками (моральні, інтелектуальні, естетичні тощо). Емоції органічно пов'язані з почуттями, які виникають внаслідок багаторазового переживання однієї й тієї ж емоції. Спільним джерелом емоцій і почуттів є практична діяльність людини.

Почуття – це один з основних видів переживань свого ставлення до предметів і явищ дійсності, що характеризуються відносною стійкістю.

І почуття і емоції – це своєрідна форма відображення людиною дійсності. Безліч подразників, що впливають на дитину не залишають її байдужою. Вона реагує радістю чи сумом, захопленням чи байдужістю, здивуванням або відсутністю інтересу. Ці реакції можуть бути короткочасними, викликаними поодинокими явищами життя, а можуть бути тривалими і стійкими. Нервовий процес у корі головного мозку викликає збудження підкірки і передається вегетативній нервовій системі. Відповідно змінюється робота залоз внутрішньої секреції, що викликає додаткове подразнення кори, посилюючи загальне збудження.

У психології прийнято поділяти як **емоції**, так і **почуття**. Нижчі почуття пов'язані із задоволенням або незадоволенням різних фізіологічних потреб, проте як до високих відносять моральні, інтелектуальні та естетичні почуття. Вони складаються важливу сторону духовного життя людини як суспільної одиниці та відрізняються особливою складністю та багатством змісту. Емоції теж бувають різні від негативних до позитивних та від простих і складних.

Почуття відображають стійке ставлення до якого-небудь конкретного об'єкту. Вони пов'язані з будь-ким чи з будь-чим.

Існують певні відмінності між емоціями та почуттями:

- 1) емоції більшою мірою пов'язані з біологічними процесами, почуття – з соціальною сферою;
- 2) емоції більшою мірою неусвідомлювані, почуття – усвідомлювані;

3) емоції не завжди мають певний зовнішній прояв, почуття – завжди мають зовнішній прояв;

4) емоції короточасні, почуття – більш довготривалі.

Особливості емоційної сфери молодших школярів полягають у тому, що дитина починає усвідомлювати зміст почуттів, її переживання набувають смислу, вони узагальнюються, формується логіка почуттів; відбувається часта зміна настрою на загальному тлі життєрадісності, бадьорості, веселості, безтурботності – схильність до короточасних і бурхливих афектів; відверто виражає свої чуттєві переживання; розвиває вміння володіти своїми почуттями; розвиває соціальні емоції такі як самолюбство, почуття відповідальності, почуття довіри до людей і здатність до співчуття; осмислює власні емоції, судження, вчинки. Джерелом емоцій для дітей молодшого шкільного віку є гра, спілкування з однолітками, успіхи в навчанні, оцінка їх учителем, однокласниками, батьками. В процесі забезпечення емоційності освітнього процесу нової української школи варто спиратися на особливості сформованості емоційної сфери дитини.

Вольові якості особистості

Воля пов'язана з усіма видами психічної діяльності. Вольові процеси проявляються в уявленнях, поняттях, мовленні, мисленні, увазі, пам'яті тощо. До речі, початок і завершення цих процесів залежить саме від вольового регулювання. **Воля** – це свідоме регулювання людиною своїх дій та вчинків, які вимагають подолання зовнішніх та внутрішніх перешкод різної міри труднощів.

Фізіологічною основою волі є взаємодія другої сигнальної системи з першою. Характеристика вольових дій буває різною. Якщо дія нова (вперше), то вона потребує значних вольових зусиль. Якщо звичайна, то вольові зусилля виражені слабко, а в стані афекту вольовий контроль знижується або й зовсім відсутній.

Воля має центральне значення для регуляції власної діяльності. У широкому значенні слова проявляється у довільних діях, але не кожна довільна дія є вольовою.

Вольові дії бувають простими (постановка цілі, виконання) і складними (усвідомлення, постановка цілі, планування, виконання). Отже, можна сказати, що вольова дія – це усвідомлений акт, стимулом якого є різні потреби, що оформлюються у відповідні бажання. А бажання – це добре усвідомлений мотив. І саме тут важливу роль відіграє доступність поставленої цілі, тобто використання наявних знань, умінь, навичок, здібностей тощо. Для досягнення цілі та подолання труднощів необхідні певні якості особистості: зокрема, рішучість, цілеспрямованість, наполегливість, терплячість, ініціативність, самостійність тощо.

Довільна дія характеризується усвідомленою цілеспрямованістю, тобто свідомим досягненням поставленої мети. Вольова ж дія – це довільна дія, скерована на досягнення свідомо поставленої мети і пов'язана з подоланням перешкод.

Види вольових дій різняться за:

1) формою прояву (дія-виконання, дія-затримка);

2) ступенем самостійності (самостійні, задані);

3) характером спрямованості:

- дії;

- вчинки (дії, спрямовані на інших людей, на досягнення суспільно значущої мети);

- низький рівень емоційно-вольової сфери, відсутність інтересу до діяльності, схильність до виконання маніпулятивних хибних дій.

Воля формується і розвивається в процесі виховання і навчання. Спрямованість особистості поділяється на певні складові: неусвідомлені спонуки діяльності (потреба, потяг, бажання); усвідомлені спонуки діяльності – власні мотиви (інтерес, ідеал, світогляд, переконання, самооцінка).

Воля – це психічна функція, яка відповідає за контролювання людиною своєї поведінки - вчинків та емоцій. Саме воля відповідає за формування таких особистісних якостей, як самостійність, стриманість, рішучість, цілеспрямованість, відповідальність тощо. Воля нерозривно пов'язана з емоціями

людини. Саме тому часто говорять про емоційно-вольову сферу як єдиний феномен. Завдяки правильно сформованій волі дитина здатна впорядковувати власні думки, формувати та висловлювати свої погляди, концентрувати увагу на чомусь, доводити до кінця розпочату роботу. **Воля** потрібна для успішного розвитку інших психічних функцій. Без неї значно ускладнюється і розвиток соціальних навичок дитини.

У процесі соціалізації індивіда, який має певні передумови когнітивного розвитку (особливості вищої нервової діяльності тощо) формується **характер**. У складі характеру одні риси стають провідними, інші – другорядними. Якщо риси гармонують між собою, то вони складають цільний характер, а якщо контрастують, то суперечливий, складний. Отже, **характер** – це сукупність сталих індивідуальних особливостей (рис) особистості, які виявляються у ставленні людини до навколишнього світу та які визначають стиль її поведінки з людьми. Складовими характеру є риси, які визначають поведінку в типових умовах і є суттєвими та стійкими.

Класифікація *рис характеру: вольові, емоційні, інтелектуальні, моральні:*

Вольові – самостійність, рішучість, наполегливість, вміння володіти собою, цілеспрямованість, працьовитість, дисциплінованість, активність, організаційність та ін.

Емоційні – поривчастість, вразливість, інертність, гарячкуватість, байдужість, пристрасність, чуйність та ін.

Інтелектуальні – вдумливість, кмітливість, винахідливість, допитливість, поміркованість та ін.

Моральні – патріотизм, чесність, принциповість.

Вже у дошкільному віці спостерігаємо наявність вольових дій. Діти вміють контролювати свою поведінку відповідно до норм і правил, які висуває їм родина, суспільство.

Молодші школярі ще більше вдосконалюють свої зусилля, тому що навчання вимагає вольових зусиль та дій таких як цілеспрямованість, увага, посидючість, спостереження тощо. І тут важливим фактором виховання волі є

активна участь учня в житті колективу, тому що він намагається виховати у собі ті вольові якості, які формують його характер, цінуються в суспільстві і слугують засобом досягнення успіху в житті.

Емоційно-вольова сфера дітей з особливими освітніми потребами має певні особливості в залежності від порушень психофізичного розвитку дитини.

Особливості емоційно-вольової сфери дітей з порушеннями зору

Дитина з порушенням функцій зору фактично не зазнає негативного впливу. Втім, діти можуть бути більш тривожними, невпевненими в своїх діях, мати знижену самооцінку, бути пасивними, відчувати страх перед невідомими їм об'єктами та явищами. Таким дітям складно виявляти власні емоції та почуття, оскільки їхні емоції проявляються під впливом певних стимулів. Зниження ж пізнавальної активності та менша доступність наслідувальної діяльності у дітей з порушенням зору може знижувати їх емоційність, що стає схожим на прояви аутизму.

Негативно впливає на формування вольових якостей учнів з порушеннями зору гіперопіка з боку батьків. У зв'язку з чим помічається несамостійність, невпевненість у власних силах, небажання доводити розпочату справу до завершення. Такі прояви успішно долаються у спільній діяльності з однолітками під керівництвом педагога та психолога.

Рекомендації щодо розвитку емоційно-вольової сфери дітей з порушеннями зору:

1. Стимулювати емоційну налаштованість та бажання дитини працювати, виконувати завдання, виявляти ініціативу, долати труднощі на шляху до поставленої мети, спрямовувати на вирішення невеликих, але конкретних завдань.

2. Використовувати завдання, де дитина може проявити уяву, фантазію (складання цілого з частин, знаходження відмінностей, знаходження зайвих та однакових предметів, розгадування загадок, ребусів тощо).

3. Формувати розуміння учнем його сильних якостей та ситуацій, де йому знадобиться допомога.

4. Заохочувати незалежність та самостійність учня у процесі виконання певних завдань у класі, де він зможе бути успішним.

5. Створювати ситуації, де учень зможе допомагати своїм однокласникам.

6. Схвалювати готовність учня розв'язувати проблеми власними силами, надавати можливості переживати ситуації успіху, виконувати завдання своїми силами і пишатися цим. Це дозволить сформувати самостійність.

Особливості розвитку емоційно-вольової сфери дітей з порушеннями інтелекту

Дитина з інтелектуальними порушеннями, яка має *незначні труднощі у навчанні*, проявляє залежність, несамостійність, часто емоційно знаходиться в одній площині. Самооцінка такої дитини неадекватна, орієнтована на оцінку іншого. Домагання на успіх неадекватні, частіше завищені. Емоції недостатньо диференційовані, переживання примітивні, полюсні. Також виникають труднощі в розумінні емоцій інших людей.

У дитини з *труднощами легкого та помірною ступеня прояву* емоційні реакції неадекватні. Учні зазнають значного впливу від навколишнього середовища (сила та інертність переживань по малоістотним причинам, стереотипність та інертність емоційних переживань; надмірна легкість, поверховість при реакції на серйозні події, швидкі зміни настрою).

Дітям з *труднощами тяжкого ступеня прояву* складні емоції недоступні взагалі. Порушення вольових процесів призводять до безініціативності та неможливості підпорядкувати діяльність визначеній меті. Їм притаманна підвищена сугестивність, імпульсивна і безпосередня реакція на зовнішні враження часто призводить до необдуманих дій.

У дітей з *незначними труднощами* у навчанні позитивні мотивації значно знижені через превалювання почуття безпорадності та розчарування. У результаті вони починають очікувати невдачі навіть при виконанні тих завдань, з якими можуть впоратися; за відсутності належного корекційно-розвивального навчання їхня мотивація виконувати нові вимоги знижується.

Мотиваційні очікування дітей з *труднощами легкого та помірного ступеня прояву* знаходяться на низькому рівні. Вони очікують меншого успіху, ставлять для себе низькі цілі та задовольняються мінімальним успіхом.

Діти з *труднощами тяжкого ступеня прояву* будь-яких мотиваційних проявів не виявляють, мотивація практично відсутня.

Рекомендації щодо розвитку емоційно-вольової сфери дітей з порушеннями інтелектуального розвитку:

1. Увести у зміст навчання спеціальні розділи, які не присутні в загальноосвітніх програмах.
2. Використовувати специфічні прийоми і методи, що полегшують засвоєння навчального матеріалу та дозволяють досягти успіху.
3. Увести пропедевтичний (підготовчий) період.
4. Прищепити інтерес до навчання, виробити позитивну мотивацію.
5. Формувати системи доступних ЗУН.
6. Постійно контролювати і конкретно допомагати (вчитель, асистента вчителя), надавати додаткові пояснення, показ, велике число тренувальних вправ.
7. Організувати цілеспрямоване опанування прийомами навчальної діяльності.
8. Необхідно коригувати і розвивати психічні процеси, мовлення, дрібну та загальну моторику.
9. Здійснювати трудову і професійну підготовку.
10. Створювати психологічний комфорт, оптимально організовувати навчальну діяльність та відпочинок.

Характеризуючи особистість дитини із порушенням когнітивного розвитку часто вживається термін «інфантилізм», що підкреслює більш дитячі (в порівнянні зі звичайними дітьми) риси характеру, самооцінку, незрілість вольової регуляції поведінки. Залежно від ступеню прояву виражені риси особистісної незрілості.

Особливості психофізичного розвитку дітей, які мають недостатній або порушений розвиток, зокрема затримку когнітивного розвитку, виявляються у

недорозвитку мотиваційно-вольової сфери, сповільненому і нерівномірному темпі визрівання вищих психічних функцій, недорозвитку пізнавальної діяльності, зниженні рівня продуктивності власної та навчальної діяльності, недорозвитку емоційно-особистісної сфери тощо. Потрапляючи в освітній простір загальноосвітнього середовища такі діти вимагають якісної оцінки їхніх особливостей і можливостей та надання їм своєчасної підтримки у процесі навчання.

Відповідно до визначених під час клінічних та психологічних досліджень вчені (Т. Власова, К. Лебединська, М. Певзнер та ін..) серед причин порушень когнітивного розвитку виділяють:

1) порушення конституційного розвитку дитини, внаслідок чого вона починає відставати у фізичному і психічному розвитку (так званий гармонійний інфантилізм);

2) різні соматичні захворювання (фізично ослаблені діти);

3) ураження центральної нервової системи (мінімальна мозкова дисфункція). У таких дітей відбувається зниження працездатності, пам'яті й уваги, виникають труднощі засвоєння навичок читання, письма, рахунку й мови, емоційні та особистісні порушення.

Іноді дітей із порушенням когнітивного розвитку відносять до педагогічно занедбаних дітей, у яких відставання у розвитку обумовлене лише причинами соціального характеру. Втім, це не так.

Порушення когнітивного розвитку характеризується як межовий стан між нормою та порушенням розвитку дитини, якому властиві недоліки когнітивної та емоційно-вольової сфери, що виявляються у зниженні навчально-пізнавальної діяльності та соціальної адаптації в цілому. Такий стан визначається як порушення темпу когнітивного розвитку, коли окремі психічні функції (пам'ять, увага, мислення, емоційно-вольова сфера) відстають від усталених психологічних норм даного віку. Якщо по закінченні молодшого шкільного віку залишаються ознаки недорозвитку психічних функцій, то йдеться про конституціональний інфантилізм чи розумову відсталість.

У деяких дітей на перший план виступає затримка розвитку емоційної сфери (різні види інфантилізму), а порушення в інтелектуальній сфері виражені не різко. Емоції таких дітей відповідають більш ранньому щаблю розвитку (психіці більш молодшого віку): яскраві і жваві реакції, переважання емоцій у поведінці, ігрові інтереси, навіювані і недостатня самостійність. Ці діти невтомні у грі, в якій виявляють творчість і вигадку водночас із загальмованою інтелектуальною діяльністю.

Як правило, труднощі у навчанні супроводжуються відхиленнями в поведінці. У зв'язку із функціональною незрілістю нервової системи процеси гальмування та збудження незбалансовані. Ці діти або надзвичайно збуджені, імпульсивні, агресивні, роздратовані, конфліктні у стосунках з дітьми або навпаки сковані, загальмовані, перелякані. Такий стан (хронічної дезадаптації) дитина самостійно без педагогічної допомоги подолати не може. Проте за умов систематичної корекційної підтримки, інтелектуальної стимуляції, фізичного оздоровлення діти із порушенням когнітивного розвитку мають шанси для розвитку нарівні з ровесниками.

Діти, що мають порушення конституційного розвитку, вирізняються незрілістю соціальних мотивів і потреб. У них помічається значне відставання когнітивного розвитку від віку, що виявляється в незрілій емоційно-вольовій сфері при відносно збереженій пізнавальній діяльності. Такі діти звертають на себе увагу. Вони швидко знайомляться, користуються любов'ю оточуючих, із зацікавленістю ставляться до всього, що з ними відбувається. Їх настрої більш позитивні, проте їх емоційні реакції неглибокі. Незрілість емоційно-вольової сфери призводить до відсутності або слабо вираженої навчальної мотивації: діти не сприймають нових вимог у навчальному закладі, порушують правила поведінки, під час занять/уроків ведуть себе неадекватно. Непосидючі, балакучі, вони не можуть підкоритися необхідності виконувати будь-які завдання не відволікаючись, перетворюють навчальну діяльність в ігрову. Отже, з одного боку, незрілість емоційно-вольової сфери, з іншого, незрілість інтелектуального розвитку (недостатній для даного віку рівень сформованості мисленнєвих

операцій, пам'яті, мовлення, знань та уявлень про оточуючу дійсність) призводить до того, що дуже швидко ці діти попадають в ряд невстигаючих.

Перенесені в ранньому дитинстві хвороби (хронічні інфекції, алергії, дистрофії, астенії, дизентерії), вплинули на розвиток мозкових функцій, зокрема знижений психічний тонус деяких дітей, що мають різні соматичні захворювання, на активне формування діяльності. Емоційно-вольова сфера вирізняється незрілістю при відносно збереженому інтелекті. Дітям важко адаптуватися у навчальному середовищі. Через хворобливість для них створюється ряд обмежень та заборон, що створює штучну інфантилізацію, викликану умовами гіперопіки та піклування. Внаслідок чого діти не прагнуть до самостійності і в них простежується боязкість, невпевненість, пасивність, бездіяльність, безініціативність. Вони не вміють самі себе захистити, відстояти. З дорослими ввічливі, адекватні у своїй поведінці. Проблеми цих дітей починаються з труднощів у навчанні. Характерними є знижена мотивація досягнень, відсутність інтересу, невміння та небажання долати перешкоди. В стані втомленості діти дають необдумані відповіді або взагалі відмовляються відповідати. Також вирізняються особливими змінами настрою: в'ялість, безініціативність, слабкість. Діти глибоко переживають свої невдачі, які справді травмують їх психофізичний стан.

Внаслідок різних психотравмуючих факторів деякі діти, вирізняються поверховістю емоцій, несамостійністю у поведінці, інфантильністю в установках та стосунках, уповільненні темпів когнітивного розвитку тощо. Довготривалі, травмуючі фактори, сприяють накопиченню рис когнітивного інфантилізму в афективно нестійку збудливу форму. Даний стан часто сприяє формуванню стійких асоціальних установок, тобто педагогічній запущеності.

Дітям з ураженнями центральної нервової системи, властиві порушення темпу розвитку інтелекту та особистості, що зумовлено істотними та стійким локальним порушенням дозрівання мозкових структур. Психічна незрілість проявляється у примітивності, поверховості емоційних реакцій, слабкому розумінні взаємовідносин, зниженій мотивації досягнень, некритичності,

несамостійності. Діти не вміють співвідносити свої емоційні реакції з конкретною ситуацією, неадекватні до власних промахів. Провідна мотивація – це гра, що призводить до внутрішнього конфлікту. Для цих дітей характерні дезадаптивні форми поведінки збудженого або загальмованого характеру. У стані збудженості вони виявляють конфліктність, агресивність, роздратованість, дратівливість. У стані загальмованості спостерігається млявість, пасивність, повільність, переляканість, тривожність, плаксивість.

Рекомендції щодо розвитку емоційно-вольової сфери дітей із порушеннями когнітивного розвитку:

1. Хвалити, підтримувати, надавати допомогу, створювати психологічний комфорт, що дають змогу дитині повною мірою реалізувати свій потенціал.

2. Налагоджувати емпатійні взаємини з дитиною.

3. Підтримувати щонайменші позитивні прояви у навчанні, спілкуванні, поведінці.

4. Створювати умови, за яких проблеми когнітивного розвитку дитини не перешкоджають досягненням у навчанні.

5. Виявляти сильні сторони, здібності дитини і використовувати їх для компенсації порушень розвитку.

6. Моделювати ситуації, у яких дитина здобуватиме позитивний досвід адекватних емоційних реакцій, дотримується поведінкових норм тощо.

7. Розвивати навчальну мотивацію, бажання вчитися, віру дитини у власні можливості, заохочувати яскравою та доступною наочністю, прикладами із реального життя.

8. Розвивати позитивні якості особистості (працездатність, цілеспрямованість, уважність тощо).

Особливості емоційно-вольової сфери дітей з розладами аутичного спектру

У розмовах про аутизм один з міфів про відсутність емоцій у дитини з аутизмом та відсутність розуміння почуттів інших людей. На сьогодні є дослідження, які вивчають взаємозв'язок між конкретними медичними

проблемами і девіантною поведінкою. Коли медичні проблеми лежать в основі або є причиною поведінкових проблем, детально визначене лікування повинно включати медико-поведінковий вплив, а не тільки зміну поведінки. Тривожність наряду із незвичайною або проблемною поведінкою з елементами одержимості, агресії, виявляється у зниженні характерної для дітей потреби в отриманні нових емоційних та сенсорних вражень, поведінкові прояви, що не мають вираженого сенсу, нав'язливі стани, фобії, фантазії.

Багато дітей з розладами аутичного спектру виявляють стійкий негативізм до навчання, в цей самий час витрачаючи багато енергії на відмову від виконання завдання. Дітям важко зосередитися на тому, що не лежить в полі їх інтересу. Вони розгальмовані, пасивні, полохливі. З великими труднощами звикають до всього нового (середовища, оточення, предметів тощо). Це вкрай ускладнює роботу з ними, зокрема, підготовку та навчання їх у школи.

Найбільші труднощі в усіх сферах розвитку викликає ставлення дитини до цілеспрямованої діяльності, яка постає як завдання від навчаючого дорослого. Здається, що дитина вибудовує «логістику» корисності для себе самої кожної дії, запропонованої дорослим, і якщо ця діяльність, на думку дитини, є для неї не корисна або не бажана – вона відмовляється її виконувати. У такому випадку дитина спрямовує енергію не на виконання завдання, а на відмову від цього завдання. Науковці і практики відмічають:

- відхід від спрямованих на неї впливів навколишнього середовища;
- негативну реакцію або взагалі її відсутність при спробах залучення уваги до предметів навколишньої дійсності;
- швидку виснаженість і перенасиченість будь-якою цілеспрямованою активністю;
- складнощі у символізації, перенесенні навичок з однієї ситуації в іншу;
- порушене формування соціальної та комунікативної функцій.

Рекомендації щодо розвитку емоційно-вольової сфери дітей з розладами аутичного спектру

1. Постійно підтримувати і заохочувати дітей.

2. Встановлювати межі дозволеної поведінки не тільки для дитини під час занять і в родинному колі.

3. Вчити дітей прислухатися і наслідувати дорослих.

4. Відслідковувати особливі поведінкові прояви дитини, а також фіксувати ситуації, коли у неї з'являється проблемна поведінка.

5. Контролювати чи послаблювати проблемну поведінку, застосовуючи успішні стратегії навчання, що зазвичай зосереджуються на адаптації навколишнього середовища для зниження неприйнятної поведінки і/або допомоги учням навчитися більш прийнятної поведінки.

6. Формувати такі риси характеру як кмітливість і спостережливість, в тому числі й соціальні якості.

7. Допомогати дитині контролювати свою тривожність у важкій чи новій ситуації (плани на день, тиждень; тихий куточок для відпочинку тощо).

Особливості емоційно-вольової сфери дітей з порушеннями мовлення

Особистісні якості (уподобання, звички, характер, темперамент) закладаються у людини в дитинстві. Визначну роль у становленні особистості відіграє мовлення. Його порушення тією чи іншою мірою (залежно від характеру цих порушень) впливає на діяльність та поведінку дитини, негативно позначається на формуванні всього когнітивного життя. Воно ускладнює спілкування з оточуючими, нерідко заважає правильному формуванню пізнавальних процесів, впливає на емоційно-вольову сферу. Під тягарем мовленнєвого порушення часто виникає низка вторинних відхилень, які створюють проблеми у розвитку дитини в цілому.

Інтенсивний розвиток особистості дошкільника визначає глибокі зміни в його емоційній сфері. Якщо у ранньому віці емоції зумовлювались безпосередньо впливом оточуючого середовища, то у дошкільника вони починають опосередковуватись його ставленням до тих чи інших явищ. Внаслідок появи опосередкованості емоцій, вони стають більш узагальненими, усвідомленими, керованими. Дитина виявляє здатність стримувати небажані емоції, скеровувати їх відповідно до вимог дорослих та до засвоєних норм поведінки. Дитина

орієнтується на «добре» і «погано», «можна» і «не можна», все частіше «хочу» поступається «треба». Стимування дитиною емоцій набуває характеру їх інтеріоризації, тобто згортання зовнішніх проявів. Наприклад, вже молодший дошкільник у ситуації образи, засмучення намагається стримати сльози. Старший дошкільник при стимуванні емоцій використовує сформовані у нього уявлення про належну поведінку, особливо, коли вона пов'язана із ігровою роллю. Маючи досить різноманітний досвід спілкування за допомогою мовлення, дитина засвоює навички вираження емоцій в єдності вербальних та невербальних засобів. Спочатку у спілкуванні переважають невербальні засоби вираження емоцій (міміка, виразні рухи, крик, плач), а до кінця дошкільного віку дитина вміє позначити свій емоційний стан у мовленні.

У дітей із порушеннями мовленнєвого розвитку у різній формі і у різному ступені проявляється порушення комунікативної здібності. У цьому контексті загальною рисою для таких дітей є відсутність мотивації до спілкування, невміння орієнтуватися у ситуації, розлади поведінки, труднощі у контактах, підвищена емоційна стомлюваність. Це вимагає цілеспрямованого процесу навчання засобів спілкування і уміння їх застосовувати на практиці. Крім цього, саме спілкування є дієвим засобом закріплення нових мовленнєвих умінь і навичок, розвитку зв'язного мовлення.

Дітям з порушеннями мовлення властива пасивність, сензитивність, залежність від оточуючих, схильність до спонтанної поведінки. Розлади в емоційно-вольовій, особистій сферах дітей з порушеннями мовлення не тільки знижують і погіршують їх працездатність, але можуть приводити до порушень поведінки і явищ соціальної дезадаптації, у зв'язку з чим особливу значущість набуває диференційована психопрофілактика і психокорекція особливостей емоційно-особистого розвитку, що є у цих дітей.

Тяжкі мовленнєві порушення, такі як алалії, загальний недорозвиток мовлення, дизартрія, заїкання, можуть різною мірою впливати на ті чи інші компоненти психіки в цілому. У таких дітей відмічаються відхилення у емоційно-мотиваційній та вольовій сферах, оскільки саме в них відображаються особистісні

та психічні зміни. Гармонія чи дисгармонія цієї сфери визначають усе життя дитини, її психічний розвиток, спілкування, діяльність. Часто те чи інше порушення вищих психічних функцій тягне за собою особистісні порушення.

Дітям з тяжкими розладами мовлення притаманні знижена мотивація, негативізм, невпевненість у собі, підвищена дратівливість, агресивність, образливість, труднощі у спілкуванні з оточуючими, у налагодженні контактів зі своїми однолітками. У дітей з тяжкими порушеннями мовлення відмічаються труднощі формування саморегуляції та самоконтролю. Усвідомлення власної неспроможності у спробах спілкування часто призводять до змін характеру дитини з такими проявами: замкненість, негативізм, бурхливі емоційні прояви, порушення поведінки у вигляді розгальмованості або навпаки – загальмованості (апатія, млявість, нестійкість довільної уваги) залежно від локалізації органічного ураження кори головного мозку (Т. Візель, О. Лурія, Є. Соботович, Л. Цветкова та ін.) та від умов, у яких виховується дитина. У процесі правильної організації педагогічних умов та підходів, як правило, зникають або значно зменшуються і вторинні зміни когнітивного розвитку.

Функціональні або органічні ураження центральної нервової системи, які притаманні дітям з мовленнєвими порушеннями, обумовлює те, що ці діти швидко виснажуються та пересичуються будь-яким видом діяльності. Вони характеризуються дратівливістю, підвищеною збудженістю, моторною розгальмованістю, не можуть спокійно сидіти, смикають щось у руках, рухають ногами тощо. Вони емоційно нестійкі, настрої швидко змінюються. Нерідко виникають розлади настрою з проявами агресії, нав'язливості, занепокоєння. Значно рідше у них спостерігається загальмованість і млявість. Ці діти досить швидко стомлюються; це стомлення накопичується впродовж дня до вечора, а також до кінця тижня. Таким дітям важко зберігати посидючість, працездатність та довільну увагу на занятті, уроці.

Діти з функціональними розладами центральної нервової системи емоційно реактивні, легко дають невротичні реакції і навіть розлади у відповідь на зауваження, неповажне ставлення з боку педагога, дітей. Їх поведінку можна

охарактеризувати негативізмом, підвищеною збудливістю, агресією або, навпаки, підвищеною сором'язливістю, нерішучістю, лякливою. Усе це в цілому свідчить про особливий стан центральної нервової системи дітей з мовленнєвими розладами.

Практично у всіх дітей з таким мовленнєвим порушенням, як заїкання, виявлено своєрідність перебігу психічних процесів, часті прояви імпульсивності або, навпаки, загальмованості. Іноді вони не в змозі прийняти рішення не тому, що не можуть дати правильну відповідь, а тому, що стресові стани дезорієнтують їх діяльність.

У дітей зазначеної категорії спостерігаються відхилення в емоційних, вольових та мотиваційних проявах: низька самооцінка, почуття невпевненості, тривоги, немотивовані страхи, перш за все страх мовлення. Відмічено, що прояви заїкання перебувають у прямій залежності від індивідуально-особистісного ставлення дитини до тих чи інших умов спілкування.

Залежно від сприятливих чи несприятливих соціальних умов, в яких ростуть та виховуються діти із заїканням, названі психічні явища можуть різною мірою або проявлятися короткочасно, або закріплюватися та переростати у стійкі психічні стани і властивості особистості, визначаючи у цілому психологічні особливості дітей.

Рекомендації щодо формування емоційно-вольової сфери дітей з порушеннями мовлення

1. Формувати навички та вміння, які підвищують їх працездатність, призведе до підвищення толерантності, стійкості до стресу і підвищення емоційного тону настрою/

2. Використовувати такі корекційні методики для розвитку мовлення дітей, які мотивують до активної мовленнєвої діяльності.

3. Удосконалювати систему психолого-педагогічного супроводу дитини з мовленнєвими порушеннями, яка передбачає тісну професійну взаємодію психологів та логопедів і повинна включати в себе такі напрями діяльності, як робота з дитиною, робота із батьками, робота з дотичними педагогами.

4. Мотивувати дітей до логопедичних занять та до виправлення порушень мовлення, використовуючи різні технічні засоби (спеціальні навушники, мікрофони, різні ФМ-системи) та пристрої для інтерактивного навчання.

5. Застосовувати спеціальні форми психологічної допомоги.

6. Проводити корекційну логопедичну роботу, спрямовану на виправлення мовленнєвих порушень.

Особливості емоційно-вольового розвитку дітей з порушеннями опорно-рухового апарату

Для дітей із церебральним паралічем характерними є розлади емоційно-вольової сфери. Емоційні розлади при різних формах ДЦП проявляються по-різному. На думку, Е. Калижнюк та В. Ковальова, це можуть бути важкі порушення та психопатоподібні порушення на фоні органічного ураження ЦНС, які нерідко проявляються при спастичній диплегії та геміпаретичній формі ДЦП. Також І. Мамайчук зазначає, що у дітей та підлітків із ДЦП можуть спостерігатися емоційні розлади у зв'язку з наявністю фізичного порушення, вихованням по типу гіперопіки чи ранньої соціальної та психічної деривації. Як зазначають С. Дуванова, Н. Трофімова та інші вчені, емоційні розлади у одних дітей проявляються у вигляді підвищеної емоційної збудливості, дратівливості, руховому розгальмуванні, в інших – у вигляді загальмованості, сором'язливості, боязкості. Схильність до коливань настрою часто поєднується з інертністю емоційних реакцій. Так, почавши плакати або сміятися, дитина не може зупинитися. Підвищена емоційна збудливість нерідко поєднується із плаксивістю, дратівливістю, примхливістю, реакцією протесту, які підсилюються в новій для дитини обстановці та при стомленні. Іноді відзначається радісний, піднятий настрій зі зниженням критики (ейфорія).

Рекомендації щодо розвитку емоційно-вольової сфери дітей з порушеннями опорно-рухового апарату

1. Будувати корекційно-розвивальну та психолого-педагогічну роботу спрямовуючи її на розвиток емоційної сфери.

2. Надавати перевагу ігровій діяльності, бо саме у грі формуються яскраві позитивні емоції, на фоні яких краще формуються перші знання, уміння та навички дитини. Вдало підібрані та вміло проведені ігри стануть помічниками у набутті необхідних навичок. Під час гри створюються такі умови, в яких кожна дитина отримує можливість самостійно діяти, набуваючи власний руховий або чуттєвий досвід.

3. Використовувати такі дидактичні ігри, які забезпечують потрібну кількість повторень на цікавому дидактичному матеріалі при збереженні емоційно-позитивного ставлення до завдання.

4. Виховувати швидкість реакції та емоційну виразність через тренування дрібної моторики пальців рук.

Література

1. Асистент вчителя у закладі загальної середньої освіти з інклюзивною формою навчання: навчально-методичний посібник / А. А. Колупаєва та ін. — Харків : Видавництво «Ранок», 2019. — 216 с.

<https://lib.iitta.gov.ua/cgi/users/home?screen=EPrint%3A%3AView&eprintid=719558>

2. Бастун Н.

3. А. Діти із затримкою когнітивного розвитку та їх навчання / Н. А. Бастун – К., 1997. – 119 с.

4. Выготский Л. С. Развитие высших психических функций / Л. С. Выготский. – Москва: Изд-во АПН РСФСР, 1960. – 247 с.

5. Дети с задержкой психического развития / [под ред. Т. А. Власовой, В. И. Лубовского, Н. А. Цыпиной, В. В. Холмовской]. – М.: Педагогика, 1978. – 240 с.

6. Жаренкова Г. И. Действия детей с задержкой психического развития по образцу и словесной инструкции / Г. И. Жаренкова // Нарушенияология.– 1972. – № 4. – С. 12–16.

7. Задержка психического развития: вопросы дифференциации и диагностики / Л. И. Переслени, Е. М. Мастюкова // Вопросы психологии. – 1989. – № 1. – С. 15–25.

8. Мамайчук И. И. Нейропсихологические исследования гностических процессов у детей с различными формами детского церебрального паралича /И И. Мамайчук / Невропатологии и психиатрии, 1992. – С. – 42-47.

9. Навчально-методичний комплект «Особлива дитина в інклюзивному дошкільному навчальному закладі» / Коваль Л. В., Компанець Н. М., Квітка Н. О., Лапін А. В., Луценко І. В.– К.: 2017 р. – 362 с.
<https://lib.iitta.gov.ua/cgi/users/home?screen=EPrint%3A%3AView&eprintid=715517>

10. Навчання дітей з особливими освітніми потребами в інклюзивному середовищі: навчально-методичний посібник / А. А. Колупаєва, О. М. Таранченко. — Харків : Вид-во «Ранок», 2019. — 304 с.

11. Певзнер М. С. Клиническая характеристика детей с задержкой психического развития М. С. Певзнер // Пораженология. – 1992. – № .

12. Петрова В. Г. Роль эмоционально-волевой сферы в познавательной деятельности умственно отсталых учащихся / В. Г. Петрова // Эмоционально-волевые процессы и познавательная деятельность умственно отсталых детей: Сб. науч. тр. – М., 1993. – С. 34-48.

13. Соботович Е. Ф. Речевое недоразвитие у детей и пути его коррекции (Дети с нарушением интеллекта и моторной алалией) / Е. Ф. Соботович. – М.: Классикс Стиль, 2003. – 160 с.

14. Трофименко Л.І. Особистісний розвиток дітей дошкільного віку із тяжкими мовленнєвими розладами. Журнал «Педагогіка і психологія. Вісник Академії педагогічних наук України». – №4. – 2016. – С. 41 – 46.

2.5. СОЦІАЛЬНО-КОМУНІКАТИВНА СФЕРА

Особистість людини формується і розвивається під впливом чисельних соціальних факторів, зокрема соціального оточення, що найбільш впливає на формування особистості і є головний механізмом її соціального розвитку.

Соціальний розвиток особистості – це взаємопов'язаний процес соціалізації та індивідуалізації. З одного боку, він містить засвоєння соціокультурного досвіду, набуття соціальної компетенції у вигляді правил, норм, способів

поведінки, еталонів дії та взаємодії людей у соціумі, а з іншого – розвиває особисте «Я» дитини, індивідуальність та неповторність, надає певної автономності та незалежності від соціуму, здатності гармонійно й ефективно адаптуватися до нових умов постійно змінюваного соціального середовища.

Соціальна компетенція особистості визначається науковцями як знання, вміння та навички людини, необхідні для розв'язання соціальних і поведінкових ситуацій. Комунікативна компетенція особистості, зі свого боку, включає комплексне застосування нею мовних і немовних засобів з метою комунікації, спілкування в конкретних соціальнопобутових ситуаціях, ініціативність спілкування. Формування та розвиток означених компетенцій впливає на соціальний розвиток особистості та набуття нею соціального досвіду.

Значення соціального розвитку для особистісного становлення полягає передусім у формуванні соціальної компетенції – певних особистісних властивостей, потреб, здібностей, елементарних теоретичних уявлень та практичних умінь, які забезпечують людині життєздатність. Вона гарантує усвідомлення особистістю того, як слід себе поводити, щоб бути гармонійною, співзвучною з іншими, почувати себе в будь-якому товаристві комфортно. Соціальна компетенція особистості включає насамперед її бажання й уміння спілкуватися з іншими людьми, наявність позитивної мотивації у стосунках із ними, впевненість у собі, емпатію і здатність керувати соціальними ситуаціями та використовувати ефективні стратегії для досягнення комунікативних цілей. Для реалізації останніх необхідно володіти певним комунікативним досвідом, який передбачає передовсім способи взаємодії з людьми, що нас оточують, а також співробітництво у груповому спілкуванні, навички роботи в колективі, здатність брати на себе відповідальність і долати конфлікти.

Набуття соціального досвіду дітьми, перш за все, передбачає їх залучення до соціальної дійсності, окремі сфери якої стають для них доступними з віковим розвитком. Життєвий та соціальний досвід особистості, крім спеціально організованих надбань, охоплює певні пізнавально-практичні надбання, які формуються самостійно в різних життєвих ситуаціях.

Підґрунтям соціалізації дітей дошкільного віку є соціальний досвід дитини, засвоюючи який, вона конструює образ світу, закладає фундамент власної індивідуальності, ставлення до світу дорослих та однолітків.

Завдяки віковим особливостям у дітей дошкільного віку (емоційній чутливості, допитливості, здатності до наслідування) створюються сприятливі умови для формування та становлення особистості, розвитку їх активності як чинника світопізнання, засвоєння соціального досвіду поколінь, видів і способів практичної діяльності. У цей період формується та розвивається важливе особистісне утворення – базисна довіра до світу, що впливає на їх відкритість до соціальних впливів, готовність сприймати інших та взаємодіяти з ними для загального розвитку та соціалізації.

Одним з ключових показників соціального розвитку особистості є її потреба в соціальному оточенні. Ряд вчених (Б. Ананьєв, Л. Божович, А. Леонт'єв, А. Лурія, В. Мясіщев та ін.) підкреслюють, що «засвоєння індивідом соціального досвіду відбувається в процесі взаємодії з іншими людьми, в процесі спільної діяльності дитини з дорослим». На думку дослідників, дитина раннього віку в нормі соціального розвитку повинна проявляти потребу в спілкуванні з дорослими і однолітками. Саме через спрямованість на іншу людину відбувається ідентифікація дитини, розвиток її автономії, формування самосвідомості. Вхідження в світ людей, взаємодія з ними - це базисна, змістотворна сфера існування і розвитку дітей раннього віку.

Більшість вітчизняних і зарубіжних дослідників розглядають соціаліальний розвиток індивіда як тривалий процес, що починається з моменту народження і триває до кінця його свідомого життя. Представники сучасної спеціальної педагогіки і психології відзначають, що «головним джерелом психічного розвитку дитини є соціальний досвід». Умовою, що забезпечує можливість успішного соціального розвитку, є своєчасне морфофункціональне дозрівання структур головного мозку, фізичне здоров'я дитини, інтенсивне вдосконалення сенсорних систем, благополуччя соціального середовища, в тому числі правильне

виховання (Н. Борякова, Е. Козлова, Н. Компанець, В. Синьов, Н. Серебрякова, О. Хохліна та ін.).

Структура процесу соціалізації збігається з хронологією розвитку індивіда: народження, вік немовляти, раннє дитинство, дошкільний вік, шкільне дитинство, підлітковий вік, юність, зрілість, старість. На кожному з цих етапів є свій провідний спосіб соціалізації, який знаходить своє вираження у провідних різновидах діяльності – грі, навчанні, входженні в систему сімейних, групових, фахових, етнічних, виробничих та інших відносин. Кожен віковий період характеризується певним рівнем сформованості соціальних навичок, специфічних для певного віку - унікальні та неповторні відносини між дитиною та оточуючим середовищем, перш за все соціальним. Л.С.Виготський називає ці відносини «соціальною ситуацією розвитку».

Соціальна ситуація розвитку являє собою вихідний момент для всіх динамічних змін, що відбуваються в розвитку протягом даного періоду. Вона визначає ті форми та шляхи, слідуючи якому дитина набуває нових і властивостей особистості, черпаючи їх із соціальної дійсності, як з основного джерела розвитку, той шлях, по якому соціальне стає індивідуальним. «Соціальна ситуація розвитку є специфічною для кожного віку, визначає закономірно весь спосіб життя дитини, або його соціальне буття».

Перед початком шкільної соціалізації є її дошкільна фаза, яка збігається з часом соціалізації дитини у сім'ї та дошкільних закладах, які є провідними осередками соціалізації у цей час. Цей етап соціалізації дитини можна позначити як період соціальної гри.

У ході соціального розвитку дитини дошкільного віку закладаються основи особистісної культури, її базис, до складу якого включається орієнтація дитини в реаліях предметного світу, створених руками людини, явищах власного життя і діяльності, в самому собі і явищ суспільного життя. Залучення дитини до соціального світу, побудова відносин з іншими людьми, на думку більшості дослідників, починається з формування уявлень про себе.

Дослідники відзначають, що вже в ранньому віці діти виявляють інтерес до себе, оточуючих людей та їх взаєминам. Сформовані уявлення про себе впливають на становлення відносин дитини з дорослими, однолітками, а також на розвиток всіх видів дитячої діяльності (Б. Г. Ананьєв, Л. І. Божович, Л. С. Виготський, С. Л. Рубінштейн та ін.)²².

До старшого дошкільного віку у дітей з нормотипічним розвитком складаються первинні форми самосвідомості - оцінка дитиною своїх якостей і можливостей, відкриття для себе своїх переживань, що становить основне новоутворення даного віку (А. Запорожець, Д. Ельконін). Дитина в дошкільному віці проходить шлях від виділення себе серед інших до самосвідомості, відкриття свого внутрішнього життя.

У дослідженнях²³ виділені критерії соціального розвитку дитини раннього віку:

- включеність в провідну діяльність;
- емоційний стан дитини;
- поведінковий критерій;
- ціннісний критерій.

Початковий етап шкільної соціалізації розпочинається з моменту вступу дитини до школи. Його можна визначити як початок соціального навчання. Педагогічним завданням шкільної соціалізації на цьому етапі є утвердження, коригування та розвиток базової системи життєвих відносин та орієнтацій, чуттєвості, інтелекту та волі, формування нахилів та уподобань, переживання, усвідомлення та задоволення потреб та інтересів.

У молодших школярів складається новий тип відносин з оточенням, засвоюються соціальні норми, втрачається орієнтація на дорослого і відбувається зближення з групою однолітків, де затребуваними виявляються навички конструктивної взаємодії; молодші школярі починають розуміти, що від їхньої поведінки залежить вирішення багатьох життєвих ситуацій, у тому числі і

²² Рубинштейн С.Л. Проблемы общей психологии.: в 2-х т. – М.:Педагогика, 1989, Т.1 – 486 с.
Ананьев Б.Г. Человек как предмет познания. – СПб.: Питер, 2001. – 288 с.

²³ Кононко О.Л. Виховуємо соціально компетентного дошкільник. – К.: Світич, 2009. – 201 с.

неоднозначних з точки зору соціальної взаємодії, а значить, вони починають оволодівати навичками конструктивної поведінки в проблемних ситуаціях. У цьому віці триває соціально-особистісний розвиток дитини. Цей віковий період характеризується появою досить усвідомленої системи уявлень про оточення, про себе, про морально-етичні норми, на основі яких будуються взаємини з однолітками і дорослими, близькими і чужими людьми. Молодші школярі відкривають для себе нове місце в соціальному просторі людських відносин, орієнтуються в сімейно-родинних відносинах і вміють зайняти бажане і відповідне своєму соціальному статусу місце серед рідних і близьких; вчать будувати відносини з дорослими і однолітками. Самооцінка дитини, залишаючись досить оптимістичною і високою, стає все більш об'єктивною і самокритичною. Діти вже розуміють, що оцінка їхніх вчинків і мотивів визначається не стільки власним ставленням до самого себе, але насамперед тим, як їхні вчинки виглядають в очах оточення, що створює основу для розвитку рефлексії.

Розвиток соціального інтелекту молодших школярів прямо пов'язаний зі зміною їхнього способу життя та розширенням кола спілкування. Найважливішим фактором розвитку соціального інтелекту в цей віковий період є вступ до школи та пов'язане із цим розширення сфери навчальної діяльності і міжособистісного спілкування. Головне місце в розвитку соціального інтелекту молодших школярів має навчальна діяльність. Цей вид діяльності для молодшого школяра є головним джерелом отримання уявлень про навколишній світ. Особливе значення для розвитку соціального інтелекту учнів має також гра, образотворча діяльність, конструювання, спілкування з дорослими й іншими дітьми, вивчення природних і соціальних явищ.

Соціальна ситуація розвитку, специфічна для кожного віку, закономірно визначає увесь образ життя дитини, або його соціальне буття. З'ясувавши соціальну ситуацію розвитку, яка складається на початку певного віку, що визначається відносинами між дитиною та середовищем, ми визначаємо, як в житті дитини виникають та розвиваються новоутворення, властиві цьому віку. Новоутворення свідомої особистості дитини призводить до того, що змінюється

сама ця особистість. Якщо спочатку дитина проходила шлях від соціального буття до зміненої структури свідомості, то тепер - шлях зворотного руху, від зміненої структури свідомості до перебудови її буття. Дитина, яка змінила будову особистості, це вже інша дитина, соціальне буття якої не може суттєво не відрізнятись від буття дитини більш раннього віку. Розглядаючи реальні форми соціальної поведінки, Л. Виготський підкреслює, що характер виховання людини повністю визначається тим суспільним середовищем, у якому вона росте й розвивається. Але середовище не тільки впливає на неї безпосередньо й прямо, але й опосередковано, через свою ідеологію, яку вчений розуміє як соціальні подразники, які в процесі історичного розвитку закріпились як моральні правила, художні смаки, юридичні норми тощо²⁴.

Ставлення суспільства до дитини багато в чому залежить від того, наскільки її поведінка відповідає соціальним очікуванням. Поведінка дитини значною мірою обумовлюється позицією, яку вона займає в суспільстві, її соціальним статусом і соціальними ролями. Сам процес виділення різних проблем або характеру обмежень в можливостях дітей передбачає, що зовнішні обставини, в яких вони знаходяться, або стан здоров'я не відповідають певним, прийнятним в даному суспільстві нормам.

У той час як більшість дітей можуть опанувати соціальні вміння при мінімальному навчанні, діти з особливими освітніми потребами мають потребу систематичному навчанні цим навичкам.

Для дітей з особливими освітніми потребами, процес соціалізації, соціально-психологічної адаптації є більш складним, ніж для дітей нормотиповим розвитком. Нерідко через наявні порушення, обмеженості в мобільності діти з особливими потребами не можуть мати навіть невелике коло друзів для спілкування, бути включеними в життя, що протікає в соціумі, взаємодія в соціальному середовищі для них є ускладненою, так само обмежена можливість адекватного реагування.

²⁴ Выготский Л.С. Собр.соч.: В 6-ти т. – М.: Педагогика, 1982.– Т.2. –504 с.

Особливості розвитку соціальної сфери дитини із затримкою психічного розвитку (когнітивними порушеннями)

Дітям із затримкою психічного розвитку, які вирізняються незрілістю як фізичного, так і психічного стану, що дає підставу визначити таку форму затримки як психофізичний інфантилізм, складно соціалізуватись. Вони швидко знайомляться, користуються любов'ю оточуючих, із зацікавленістю ставляться до всього, що з ними відбувається. Проте виникають певні труднощі під час взаємодії з одним або кількома членами родини, в освітньому або соціальному середовищі, часті прояви неадекватної поведінки, що виникають на тлі незначних проблем, швидка втома, розчарування, напади гніву, внаслідок яких виникають конфлікти з оточуючими.

Різні психотравмуючі фактори, що вплинули на дітей із затримкою, знижують їх інтелектуальну мотивацію, уповільнюють темп їх психічного розвитку, впливають на формування рис психічного інфантилізму. Даний стан часто сприяє формуванню стійких асоціальних установок, тобто педагогічній занедбаності в афективно нестійку збудливу форму. Даний стан часто сприяє формуванню стійких асоціальних установок, тобто педагогічній запущеності.

Однак, якими б не були можливості когнітивного розвитку, діти можуть набути навичок аби поліпшити своє соціальне життя за допомоги та своєчасної підтримки дорослих. З часом дитина звикає до статусу учня, необхідності навчатись і стає активним та зацікавленим співучасником освітнього процесу.

Соціальний розвиток дітей із затримкою психічного розвитку передбачає:

- формування навичок адекватного соціального поведінки;
- розвиток потреби в спілкуванні в процесі спільної діяльності;
- розвиток пізнавальних інтересів, уяви і творчої активності;
- формування умінь проявляти емоційну чуйність;
- розвиток умінь співвідносити свої дії, установки з потребами партнерів по спілкуванню.

Рекомендації щодо формування соціальної сфери (соціальних навичок) у дітей із затримкою психічного розвитку

1. Забезпечити стабільний режим дня, чітку організацію діяльності, щоб призвичаїти дітей до дисципліни та систематичні дозовані навантаження.

2. Оптимізувати темп роботи та динаміку втомлюваності. Такі заходи спрямовуються на підтримку їхньої працездатності й передбачають: зміну видів діяльності з метою запобігання втомлюваності; використання у процесі викладу поступовості та цікавих фактів, прикладів, деталей; емоційність викладу; організація хвилин відпочинку на занятті/уроці; створення ситуацій успіху.

3. Надавати допомогу у побудові комунікативних взаємин з однолітками, дорослими.

4. Створити атмосферу позитивного і дружнього ставлення, постійної підтримки у навчальному середовищі.

Особливості соціального розвитку дітей з порушеннями інтелектуального розвитку

На відміну від дітей, що розвиваються типово дошкільнята з порушенням інтелекту з самого раннього віку відчують труднощі у встановленні форм взаємодії з оточуючими людьми, що, в свою чергу, перешкоджає своєчасній появі усвідомленого ставлення до навколишнього світу і становленню особистісних якостей. Такі діти відчують труднощі в розумінні та осмисленні свого щоденного досвіду, а також життя людей і подій, що оточують їх.

Для них характерні недифференційованість емоційних реакцій, несформованість способів вираження адекватних емоцій в повсякденному житті. У поведінці дошкільників з порушенням інтелекту переважають імпульсивні дії та миттєві бажання. Всі ці особливості негативно позначаються на формуванні поведінки і становленні особистості такої дитини (О. Гаврилов, О. Екжанова, С.Забрамна, М. Певзнер, В. Синьов, Н. Соколова, Н. Стадненко, О. Стребелева, Татьянчикова, О. Хохліна, О. Чеботарьова та ін.)²⁵.

²⁵ Стадненко Н. М. Шляхи інтеграції дітей з особливими потребами в суспільство / Н. М. Стадненко // Кроки до компетентності та інтеграції в суспільство: науково-методичний збірник. – К.: Контекст, 2000. – С. 59–60.

Татьянчикова І. В. Психолого-педагогічні основи соціалізації дітей з вадами інтелектуального розвитку [Текст] : автореф. дис. ... д-ра пед. наук : 13.00.03 / Татьянчикова Ірина Володимирівна ; Ін-т спец. педагогіки НАПН України. - Київ, 2015. - 45 с.

Порушення інтелектуального розвитку легкого ступеня. Зазнають труднощів при самостійному орієнтуванні в довкіллі та оточуючому середовищі (знання дороги до школи, місцезнаходження класу, туалету, їдальні тощо). Є труднощі у розрізненні засобів пересування, дотримання правил переходу вулиці з урахуванням сигналу світлофора, використання предметів одягу, побутових предметів та ін. з урахуванням сезону, ситуації (вдома, у школі, театрі та ін.)

Порушення інтелектуального розвитку помірного ступеня. Погано орієнтуються в довкіллі та оточуючому середовищі. Мають значні труднощі у встановленні тимчасових відносин (пори року, дні тижня, частини доби), визначенні часу по годиннику, послідовності подій. Обмежені знання про себе, сім'ю, найближче оточення.

Порушення інтелектуального розвитку важкого ступеня. Низький рівень орієнтування в довкіллі та оточуючому середовищі навіть в процесі супроводу та допомоги дорослого. Допомога дорослого малоефективна. Часткове знання предметів побуту.

Здатність до спілкування

Порушення інтелектуального розвитку легкого ступеня. Здатні самостійно встановлювати взаємини з дорослими і дітьми на вербальному рівні. Можуть тривалий час підтримувати контакт з дорослими, проявляючи інтерес до взаємодії.

Порушення інтелектуального розвитку помірного ступеня. У деяких дітей виникають труднощі при налагодженні контакту, у інших проявляється в ході спілкування недостатньо адекватне реагування (недотримання дистанції, некритичність тощо). Є виражена потреба в схваленні з боку оточуючих.

Порушення інтелектуального розвитку важкого ступеня. Первинний контакт буває утруднений через обмежене розуміння зверненої мови. Потрібно мімічне і жестове підкріплення. Встановлення контакту можливе, але ненадовго. Для його підтримки потрібна позитивна стимуляція (посмішка, знаки схвалення, погладження тощо). Деякі діти привертають увагу до своїх потреб (їжа, туалет, біль тощо), імітують дії інших в ході взаємодії. Інтерес викликає не сама

діяльність, а окремі ознаки предметів (звучання, колір). інтерес нестійкий. Самостійно контакт не ініціюють, іноді проявляють негативізм. Характерним є пасивне підпорядкування. Позитивно реагують на ласку, заохочення у формі смаколиків, іграшок тощо.

Побутові навички

Порушення інтелектуального розвитку легкого ступеня. Володіють елементарними навичками самообслуговування і виконують нескладні побутові дії. Здатні контролювати свої фізіологічні потреби. Дотримуються гігієни (вміють приймати їжу, пережовуючи і не проливаючи, користуватися носовою хусткою, туалетним папером, чистити зуби і т.д.), Вміють самостійно одягатися, складати одяг. У випадках виникнення утруднення звертаються та використовують допомогу.

Порушення інтелектуального розвитку помірного ступеня. Мають труднощі самостійного виконання дій спрямованих на самообслуговування і оволодіння різними побутовими навичками. При виконанні гігієнічних процедур, при одяганні, прийомі їжі відчувають труднощі у встановленні правильної послідовності дій. Потребують постійної стимуляції з боку дорослих та спільних з ними дій.

Порушення інтелектуального розвитку важкого ступеня. При обслуговуванні себе повна залежність від інших. Ускладнений самоконтроль фізіологічних потреб. Майже не виконують самостійно дії щодо дотримання особистої гігієни. При обслуговуванні себе залежать від контролю дорослого та спільних з ним дій.

Рекомендації щодо розвитку соціальної сфери дітей з порушеннями інтелектуального розвитку

Формування соціальних навичок має здійснюватися у процесі різних видів дитячої діяльності, які виступають головною умовою засвоєння і присвоєння дитиною основних форм адекватної поведінки в суспільстві та формування уявлень про навколишній світ. Адже становлення особистості дитини відбувається успішно лише за умови її активності. У процесі корекційно-

розвивальної роботи у дітей формуються уявлення про себе (свою зовнішність, стать, вік тощо), свою сім'ю. Діти навчаються усвідомлювати та визначати власні потреби, бажання, інтереси, уподобання; адекватно сприймати себе, свої можливості та особливості; опановують елементарні способи взаємодії один із одним. У них поступово формуються емоційна сприйнятливість та засоби виявлення адекватних емоцій у повсякденному житті; уявлення про сім'ю та взаєностосунки в ній; способи виявлення ставлення до близьких людей; уміння визначати емоційний стан та переживання людини як у повсякденному житті, так і в художніх творах.

У процесі формування предметно-операційних та предметно-ігрових дій, навичок самообслуговування формується потреба у самостійності, упевненість у власних силах, елементарна самооцінка і здатність до оцінювання дій та вчинків інших.

Формування та розвиток соціальної сфери дітей з порушеннями інтелектуального розвитку передбачає:

- введення традицій і ритуалів в організацію навчального дня;
- використання невербальних засобів, маркерів, що нагадують про правила;
- використання заохочень для тих, хто їх виконує;
- неакцентування уваги на незначних поведінкових порушеннях;
- складання плану корекції поведінки;
- надання учням можливості провести якийсь час в «куточку тиші»;
- розробка і використання кодової системи, яка показує учню, що його поведінка в даний момент є неприпустимою.

Особливого значення у роботі з дітьми з порушеннями інтелектуального розвитку набуває формування побутової самостійності, що є одним з важливих напрямів корекційно-розвивальної роботи (Л. Дробот, Г. Блеч, О. Чеботарьова, Н. Ярмола). Оволодіння способами самообслуговування дозволяє зменшити залежність дитини від оточуючих, сприяє підвищенню її впевненості у своїх силах, створює передумови для навчання іншим видам діяльності.

Особливості формування та розвитку соціальної сфери дітей з порушеннями опорно-рухового апарату

У дітей з порушеннями опорно-рухового апарату соціально-комунікативна сфера має своєрідне формування обумовлене структурою особистості. Достатній інтелектуальний розвиток часто поєднується з відсутністю впевненості в собі, самостійності, з підвищеною сугестивністю. Вчені О. Мастюкова та К. Семенова вважають, що найбільш характерною особливістю особистості дитини з порушенням опорно-рухового апарату є риси своєрідного психічного інфантилізму. За своєю структурою цей інфантилізм є ближчим до так званого органічного, поряд з рисами психіки, які властиві дітям більш молодшого віку (егоцентризм, лабільність, недостатня глибина емоцій, підвищена сугестивність і залежність від навколишніх), у цих дітей виявляються більш виражені порушення інтелектуальної діяльності з інертністю психічних процесів і недостатністю логічного мислення. Поряд з рисами незрілості в окремих судженнях та інтересах можуть мати місце елементи солідності, розважливості.

Досліджуючи особливості формування Я-образу у дітей з церебральним паралічем О. Романенко виявила, що своєрідність формування Я-образу у школярів з церебральним паралічем обумовлена особливостями взаємодії трьох основних факторів: по-перше, біологічним чинником, оскільки при дитячому церебральному паралічі порушується інтеграція сенсорної інформації, що поступає ззовні та зсередини та інтерпретується мозком. Це стає перешкодою при формуванні різного виду уявлень, що складають Я-образ особистості.

По-друге, функціональним чинником, що визначається мірою дефіцитарності рухової сфери, обмеженістю можливостей дитини до активного пізнання оточуючого світу та її взаємодії з ним.

По-третє, соціальним чинником, що поєднує в собі як психотравмуючий характер спілкування з соціумом, так і особливості реагування на свій фізичний порушення, його суб'єктивну значущість для дитини. У ході дослідження вона дійшла висновку, що у школярів з церебральним паралічем відмічається більш низький ступінь розвитку когнітивного компоненту Я-образу порівняно зі

здоровими однолітками. Це проявляється у сповільненій динаміці формування понять, що складають Я-образ особистості, у неадекватності їх розуміння, слабкій узагальненості та диференційованості. Причинами когнітивної спрощеності Я-образу є як недостатність умов для повноцінного розвитку внаслідок рухового порушення, так і захисно-компенсаторне витіснення травмуючого для особистості усвідомлення власних якостей.

Рекомендації щодо формування та розвитку соціальної сфери дітей з порушеннями опорно-рухового апарату

Таким чином, напрями соціального розвитку дітей з порушеннями опорно-рухового апарату дошкільного та молодшого шкільного віку передбачають:

- 1) формування усвідомлення власних емоцій, а також почуттів інших людей, розвиток емпатії;
- 2) формування вміння адекватно виражати свої почуття в соціально прийнятній формі;
- 3) розвиток вміння конструктивно вирішувати різні проблемні ситуації взаємодії;
- 4) розвиток самоконтролю, передумов довільної поведінки.

Комплексний підхід до вирішення означеного питання і прояв активності всіх учасників виховного процесу будуть сприяти соціальному розвитку дітей означеної категорії.

Особливості соціальної сфери дітей з розладами аутичного спектру

Розлади аутистичного спектру (РАС) являють собою особливі поведінкові стани, до яких відносяться власне аутизм, синдром Аспергера і неспецифічні порушення психічного розвитку. Діти з РАСА можуть дуже відрізнятися за здатністю встановлювати контакт з оточуючими як за допомогою мови, так і невербального спілкування, а також за рівнем інтелектуального розвитку. Спектр порушень дуже широкий, а форми вираженості симптомів, – це, з одного боку, соціально ізольовані немовні діти з вираженою інтелектуальною недостатністю, а з іншого – діти з високим інтелектом,

розвиненою мовою, але дуже обмеженим колом інтересів та труднощами у спілкуванні і встановленні стосунків.

Наявність РАС може встановити лише компетентна команда фахівців на основі ретельного обстеження.

Дітей з РАС можна розпізнати за наявними ознаками: замкнутості, відсутності інтересу до своїх однолітків, виражених емоціях (сміх або плач) без видимих причин, а також наявності у них різноманітних страхів. Дуже складно привернути хоч якусь увагу з боку дитини, найчастіше вона практично не спілкується з однолітками, спілкування з дорослими зводиться до мінімуму. Обличчя може бути постійно занадто зосередженим або постійно змінюватись в залежності від наявності в приміщенні людей (незадоволене і роздратоване обличчя змінюється на спокійне, у разі, якщо всі виходять з кімнати).

Основні прояви аутистичної поведінки зазвичай присутні в ранньому дитинстві, але не завжди помітні до виникнення обставин, в яких мають проявлятися більш складні форми соціальної поведінки.

Дефіцит соціальної взаємодії і комунікації – впливає на здатність дітей звертати увагу на інших людей, зменшує їх бажання вступати у взаємодію з оточуючими – як за власною ініціативою, так і у відповідь на ініціативу інших людей. Наслідком цього є зменшення у дітей можливостей слухати, вчитися, відгукуватися на звернене мовлення і говорити.

Дітям з розладами аутистичного спектру важко налагодити соціальну взаємодію, підтримувати контакт з чужою людиною без явного психологічного дискомфорту (з боку самої людини з аутизмом, або з боку партнера по спілкуванню). Для них характерні труднощі сприймання інформації і розуміння ситуації спілкування. Такі труднощі можуть бути наслідком цілком зрозумілої причини – відсутність самої потреби у спілкуванні, посиленого прагнення уникати контактів і небажання спілкуватися.

Дослідження (L. Wing, J. Gould) вказують на те, що діти з аутизмом можуть проявляти різні моделі поведінки в контактах з іншими.

Одну групу складають діти, які найчастіше відступають, уникають взаємодії з дорослими і з однолітками. Можуть звертатися до інших, але, в основному, в ситуації, коли щось потрібно.

У другій групі дітей з аутизмом поведінка наближена до пасивності. Діти не заводять спонтанних контактів з іншими (за винятком випадків, які служать для задоволення їх потреб), але приймають їх з боку інших. Ви можете заохочувати їх до участі у спільній діяльності.

Третя група-це діти, які спонтанно вступають у контакт, але вони роблять це дивним чином, просто неадекватно ситуації. Вони мають труднощі в розумінні точки зору іншої людини. Можуть задавати постійно одні і ті ж питання, говорити тільки на тему, яка їх цікавить, вони не можуть підтримувати контакти і розмови в темі, запропонованій партнером.

Діти з кожної з цих груп потребують від вчителя трохи інший підхід до способу їх навчання (наприклад, налаштувати систему стимулювання) і включення в групу однолітків.

Діти аутистичного спектру (різною мірою) мають труднощі з читанням емоцій, розуміння причин емоцій, думок, намірів і намірів інших людей. Це пов'язано з порушеною здатністю інтуїтивного мислення, про власні і чужі думки.

Рекомендації щодо формування та розвитку соціальної сфери дітей з розладами аутичного спектру

Розвиток соціальних навичок є одним з ключових цілей в терапії дитини з аутизмом. Створення збагаченого розвивального корекційного середовища для дитини з РАС передбачає організацію збільшення часу, який дитина проводить, беручи участь в осмисленій соціальній взаємодії з іншими людьми. У процесі взаємодії та навчання, діти з РАС повинні бути забезпечені ревалідаційними заняттями, спрямованими на поліпшення соціального функціонування, вивченням норм і правил соціальної роботи, навчанням і розвитком навичок адекватної поведінки в різних ситуаціях. Дуже важливо, щоб ці навички дитина

могла (при підтримці дорослого) застосовувати в ситуації за межами класної (кімнати де проходить навчання) кімнати.

Працюючи із дитиною з РАС, потрібно дотримуватися кількох правил:

– бути насамперед вчителем, а не помічником. У роботі з дітьми, які відчувають труднощі із навичками самообслуговування, часто виникає спокуса зробити щось за них. Однак такий підхід не створює можливостей для розвитку дитини, а лише позбавляє її нагоди навчитися чогось нового для себе;

– обрати відповідний темп. Як правило, дорога навіть до незначного успіху дитини із РАС є дуже довгою і вимагає значного терпіння з боку дорослого, тому поспіх та намагання прискорити темп можуть зруйнувати усі здобутки та досягнення;

– залучати дитину до спільної діяльності. Слід намагатись подолати прагнення дитини із РАС до відсторонення та ізоляції шляхом створення ситуацій із залученням інших дітей та дорослих до ігрової чи навчальної діяльності;

– заохочувати дитину до виявлення ініціативи у комунікації, коли вже помітним є прогрес у налагодженні взаємодії;

– хвалити та відзначати найменші комунікативні успіхи дитини;

– створювати мотиви для комунікації. Випередження усіх прохань та потреб дитини позбавляє її необхідності у встановленні комунікативного контакту;

– поступово ускладнювати комунікативну взаємодію, наповнюючи середовище життєдіяльності дитини новими предметами, ситуаціями, людьми (Communicating and interacting).

Особливості соціального розвитку дітей з порушеннями зору

У сліпих дітей, у зв'язку з відсутністю інформації, що надходить через органи зору, і в зв'язку із затримкою з цієї причини загального психічного розвитку, відбувається затримка багатьох соціальних потреб за типом «дитячого інфантилізму» (Л. Акатов). Всі ці та інші негативні моменти в розвитку соціальної

сфери дітей, що мають обмеження життєдіяльності, безумовно, негативно позначаються і на загальному розвитку. Однак облік загальних закономірностей їх розвитку, а також індивідуальних особливостей дитини допомагає більш повно реалізувати наявний внутрішній потенціал і сформувати потреби, що підвищують соціально значущу особистісну активність.

У дітей дошкільного віку з порушенням зору не достатньо сформована потреба в спілкуванні, особливо з однолітками.

Дошкільнята можуть об'єднуватися для гри самостійно, але при цьому кожна дитина розвиває свій сюжет, змістом індивідуальної діяльності є моделювання предметних дій дорослих. Рольове спілкування відбувається у вигляді окремих реплік.

У 60% дітей з порушенням зору можна відзначити прагнення до об'єднання, коли одна дитина запрошує до гри іншого. Але під впливом недостатньо розвинених навичок комунікативної взаємодії, дитина-ініціатор не може поставити ігрову задачу, чітко сформулювати її, що не сприяє повноцінному розвитку сюжету гри.

Діти після позначення своєї ролі словом, не може у її виконати. У дітей з порушенням зору роль реалізується за допомогою предметних дій. Лише у 30% дошкільнят можна спостерігати рольовий діалог та ігрові дії, що призводять до повноцінної реалізації своєї ролі. Однак, як правило, ці ролі реалізуються в рамках двох-трьох знайомих побутових сюжетів, вони традиційні, постійні, стійкі, діти дуже рідко привносять в них щось нове.

Спроби спільних дій в процесі гри у дітей з порушенням зору найчастіше викликають конфлікти, основними причинами яких є небажання підкорювати власні своїх інтересів інтересам інших дітей з приводу вибору іграшок, сюжету і розподілу ролей. Виникнення конфліктних ситуацій значною мірою пояснюється труднощами організації спільної гри, контролю за діями своїх партнерів, розуміння функціональних відносин у процесі реалізації взятої на себе ролі. Розбіжності самостійно дошкільнята залагоджують, але діють під керівництвом і приймають допомогу з боку вихователя. 80% дітей з порушенням зору складно

підкорятися правилам, які організують їх поведінку. Це пояснюється слабким володінням навичками предметної діяльності, не достатньо сформованими навичками взаємодії з дорослими і однолітками, низькими можливостями вербалізації і досвіду соціальних відносин.

Емоційні переваги у процесі комунікативної взаємодії характеризуються тим, що діти більшою мірою прагнуть спілкуватися з батьками, ігноруючи при цьому спілкування з однолітками.

Для дітей даної категорії значущим соціальним оточенням є сім'я, наявність досвіду спілкування з однолітками знаходиться на низькому рівні розвитку.

Дані опитування батьків, які виховують дітей з порушенням зору, показали, вони розуміють необхідність формування умінь міжособистісного спілкування, але при цьому не завжди дотримуються етики спілкування з дітьми, а також норми міжособистісного спілкування між собою в присутності дитини.

Рекомендації щодо формування та розвитку соціальної сфери дітей з порушенням зору

Беззаперечно, глибокі порушення зору впливають на формування психіки людини, включаючи й особистість. Проте цей вплив нівелюється корекційним впливом і умовами розвитку як у сім'ї, так і навчальних закладах. Особистісні якості дітей, котрі мають серйозні фізичні порушення, піддаються значним змінам у дошкільній та підлітковий періоди при правильно організованій корекційно-розвитковій роботі. Діти з глибокими порушеннями зору в дошкільному віці починають розуміти свою відмінність від дітей, які добре бачать, а в підлітковому – по-справжньому переживають свою фізичну недосконалість. Наявність у них недоліків зору й усвідомлення своєї відмінності від здорових дітей набуває особистісного сенсу. У зв'язку з цим особливо гостро стоїть питання про створення таких психолого-педагогічних умов, які мають корекційно-розвиваючий вплив на формування особистості дітей з особливими потребами. Формування основних особистісних структур: образу себе, спрямованості особистості та її часової перспективи, відносин з іншими – неможливе без самої

головної і основної умови формування особистості дитини – наявності можливостей для набуття широкого соціального досвіду, який передбачає:

- формування навичок соціальної поведінки;
- розвиток потреби в спілкуванні у процесі спільної діяльності;
- формування умінь проявляти виявляти емоційну чуйність;
- розвиток засобів вербального і невербального спілкування.

Особливості соціального розвитку дітей з тяжкими порушеннями мовлення

Для дітей тяжкими порушеннями мовлення, що мають нормальний слух та збережений інтелект, притаманне різке обмеження засобів мовленнєвого спілкування. Такі діти мають неповноцінний мовленнєвий запас, у деяких випадках спілкування зовсім неможливе. Незважаючи на те, що більшість таких дітей здатні розуміти звернене до них мовлення, самостійно вони неспроможні спілкуватися з оточуючими вербально. Це призводить до складного становища дітей у колективі: вони цілковито або частково позбавлені можливості брати участь в іграх з однолітками, у контактах з дорослими. Розвивальний вплив спілкування виявляється в таких випадках мінімальним.

Порушення мовлення, обмеженість мовленнєвого спілкування часто негативно впливають на формування особистості дитини, викликають психічні нащарування, специфічні особливості емоційно-вольової сфери, сприяють розвитку негативних якостей характеру (сором'язливості, нерішучості, замкнутості, негативізму, почуття неповноцінності) (Л. Волкова, Л. Гончарук, Л. Зайцева, І. Мамайчук, І. Мартиненко, С. Конопляста, А. Обухівська, Т. Сак, В. Селіверстов, О. Орлова). Саме тому окреслене питання набуває особливого значення при вивченні дітей з мовленнєвими порушеннями та розробці адекватного змісту корекційної навчально-виховної роботи, у процесі якої необхідно враховувати різноманітні особливості психічних процесів, станів і властивостей особистості. Загальна риса особистості дітей з порушеннями мовлення, на думку дослідників, полягає в тому, що мовленнєве порушення створює особливе становище у всіх дітей, незалежно від виду та ступеня

порушення. Відхилення у розвитку викликають, перш за все, порушення в комунікативній діяльності, мовленнєвому спілкуванні.

Відомо, що мовленнєве спілкування – це такого роду активність взаємодіючих людей, у ході якої вони за допомогою мовних засобів організують сумісну діяльність. Мовні та комунікативні здібності, у свою чергу, розглядаються як вищі психічні функції, які знаходять своє вираження в мовленнєвій та комунікативній компетентності. При низькому рівні мовної здібності дитини із мовленнєвими порушеннями спостерігається недостатність комунікативної здібності, що, у свою чергу, ускладнює процес комунікації, мовленнєвої взаємодії у процесі сумісної ігрової, навчальної, трудової діяльності, впливає на повноцінний розвиток соціальної сфери дитини.

Усвідомлення власних порушень у спробах спілкування часто призводять до змін характеру дитини з такими проявами: замкненість, негативізм, бурхливі емоційні прояви, порушення поведінки у вигляді розгальмованості або навпаки – загальмованості (апатія, млявість, нестійкість довільної уваги) залежно від локалізації органічного ураження кори головного мозку (Т. Візель, О. Лурія, Є. Соботович, Л. Цветкова та ін.) та від умов, у яких виховується дитина. У процесі правильної організації педагогічних умов та підходів, використання адекватних корекційних методик у мовленні дітей відбуваються позитивні зрушення і у результаті, як правило, зникають або значно зменшуються і вторинні зміни психічного розвитку.

Залежно від сприятливих чи несприятливих соціальних умов, в яких ростуть та виховуються діти із тяжкими порушеннями мовлення, психічні процеси можуть різною мірою або проявлятися короткочасно, або закріплюватися та переростати у стійкі психічні стани і властивості особистості, визначаючи у цілому психологічні особливості дітей.

Література

1. Афанасьєва О.Г., Зиянгирова Э.И. Особенности социальной работы в преодолении трудностей адаптации детей с РДА / О.Г. Афанасьєва, Э.И. Зиянгирова // Социосфера. – 2015. – № 50. – С.57-60.

Гладких Н. В. Актуальні проблеми навчання та виховання дітей з комплексними порушеннями розвитку в Україні // Науковий часопис імені М.П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія : зб. наук. праць. – Київ: НПУ імені М. П. Драгоманова, 2014. – С. 52-57.

2. Гладченко І.В. Соціалізація дітей-сиріт першого року життя з порушеннями психофізичного розвитку [Текст]: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.03 / Гладченко Ірина Вікторівна; Ін-т спец. педагогіки НАПН України. – К., 2010. – 210 арк.: рис., табл.

3. Глушенко К.О. Особливості психолого-педагогічної діагностики дітей з комплексними порушеннями / К.О. Глушенко // Соціально-психологічні проблеми тифлопедагогіки. Збірник наукових праць: Матеріали першого Всеукраїнського з'їзду тифлопедагогів (4-5 травня 2006р.) – Харків, 2006. – Випуск 6. – Ч.1. – с. 122-132.

4. Дидактичні та методичні засади спеціальної освіти дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку: нав.-метод. посіб. / Н.О. Макарчук, А.М. Висоцька, О.В. Чеботарьова, І.В. Гладченко, А.В. Міненко, С.В. Трикоз, Г.О. Блеч., І.В. Бобренко, – К., 2014. – 337 с.

5. Жигорева М.В. Дети с комплексными нарушениями в развитии: педагогическая помощь: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / М.В. Жигорева. – М.: Академия, 2006. – 240 с.

6. Ингенкамп К. Педагогическая диагностика: Пер. с нем. – М: Педагогика, 1991. – 240 с.

7. Максименко С.Д. Загальна психологія / С.Д. Максименко, В.О. Соловієнко – К. : МАУП, 2000. – 256 с.

10. Педагогическая диагностика развития детей перед поступлением в школу / Под редакцией Т. С. Комаровой, О. А. Соломенниковой; – Ярославль: Академия развития, 2006. – 144 с.

11. Програма розвитку дітей від пренатального періоду до трьох років «Оберіг». – Тернопіль : Мандрівець, 2014. – 160 с.

12. Скрипченко О.В. Вікова та педагогічна психологія. Навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / О. В. Скрипченко, Л. В. Долинська, З. В. Огороднійчук, І.С. Булах, Т. М. Зелінська. – 2-е вид., доповн. – К.: Каравела, 2007. – 400 с. - (Вища освіта в Україні).

13. Стадненко Н. М. Методика діагностики відхилень в інтелектуальному розвитку молодших школярів / Н. М. Стадненко, Т. Д. Ілляшенко, А. Г. Обухівська. – [2-е вид. перероб. та доповн.]. – Кам'янець-Подільський : ПП Зволейко Д. Г., 2006. –36 с. : Дидактичний матеріал: комплект А і Б (45 арк.).

14. Стадненко Н.М. Методика діагностики готовності до навчання в школі дітей шестирічного віку / Н.М. Стадненко, Т.Д. Ілляшенко, А.Г. Обухівська. – Ін-т порушеннянології АПН України, Укр. наук.-метод. центр практи. психології та соц. роботи АПН України. – Кам'янець-Подільський : Абетка, 2001. – 20с. + 13 арк. дод. – (Початкова школа)

15. Трикоз С.В. Ми поруч. Діти з порушеннями інтелектуального розвитку / С.В. Трикоз, Г.О. Блеч. – Харків: Видавництво «Ранок», ВГ «Кенгуру». – 2019. – 32 с. – (Серія «Поради батькам і педагогам»)

16. Чеботарьова О.В. Комплекс програмно-методичного забезпечення «Зміст корекційно-спрямованого навчання і виховання дітей з інтелектуальними порушеннями у спеціальних дошкільних закладах» (програма з трудового виховання, методичні рекомендації, дидактичні матеріали) / О.В. Чеботарьова. – К.: 2012. – 112 с.

17. Чеботарьова О.В. Метелики в обладунках. Діти з ДЦП / О.В. Чеботарьова, І.В. Гладченко. – Харків: Видавництво «Ранок», ВГ «Кенгуру». – 2019. – 32 с. – (Серія «Поради батькам і педагогам»)
18. Чеботарьова О.В. Сонячні діти. Діти із синдромом Дауна / О.В. Чеботарьова, І.В. Гладченко. – Харків: Видавництво «Ранок», ВГ «Кенгуру». – 2019. – 32 с. – (Серія «Поради батькам і педагогам»)
19. Чеботарьова О.В. Сучасні підходи до трудового навчання учнів з порушеннями опорно-рухового апарату та інтелекту / О.В. Чеботарьова // Особлива дитина: навчання і виховання. – 2017. – № 4 (84). – С. 56-64.
20. Юдина Е. Г. Педагогическая диагностика в детском саду: Пособие для воспитателей дошк. образоват. учреждений / Е. Г. Юдина, Г. Б. Степанова, Е. Н. Денисова. – 2-е изд. – М.: Просвещение, 2003. – 142 с.
21. Ярмола Н. А. Діти дощу. Діти з розладами аутистичного спектра / Н.А. Ярмола. – Харків: Видавництво «Ранок», ВГ «Кенгуру». – 2019. – 32 с. – (Серія «Поради батькам і педагогам»)
22. Ярмола, Н. А., Тороп, К. С. Системоутворювальна роль компетентностей в організації навчального процесу для дітей з особливими потребами/ Ярмола, Н. А., Тороп, К. С.// Вид-во НПУ ім. МП Драгоманова. – 2021. – № 40. – С. 99-106
23. Yarmola N. A., Torop K. S. (2020) The current state of the system of general secondary education of children with special educational needs in Ukraine. Pedagogical and psychological sciences: regularities and development trends : Collective monograph. Riga, Latvia : “Baltija Publishing”, 2020. R.452-469 DOI <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-023-0-28> R

СЛОВНИК

Аналізатори – це нервовий апарат, який здійснює функцію аналізу і синтезу подразників, що зумовлені впливом внутрішнього та зовнішнього середовища на людину.

Відчуття — це найпростіший психічний процес відображення різних властивостей предметів та явищ об'єктивного світу, що виникає за їхнього безпосереднього впливу на органи чуття.

Внутрішня увага (інтелектуальна увага) – спрямовується на аналіз діяльності, психічних процесів (сприймання, пам'яті, уваги, мислення), психічних органів і переживань.

Глибина порушення – це відображення глибини та структури порушення, тобто кількість та якість ураження систем організму.

Довільна увага – це увага, що свідомо спрямовується і регулюється особистістю.

Зовнішня увага (сенсорна, рухова) – відіграє провідну роль у процесі спостереження предметів і явищ навколишньої дійсності та їх відображення нашою свідомістю.

Інфантилізм /від лат. *Infantilis* – дитячий/ - збереження у психіці і поведінці дорослої людини особливостей, властивих дитячому віку. Індивід відрізняється незрілістю емоційно-вольової сфери.

Когнітивна сфера – психічні функції людини, спрямовані на пізнання і вивчення оточуючого світу.

Пам'ять – це психічний процес запам'ятовування, збереження і відтворення індивідом його досвіду.

Порушення інтелектуального розвитку – група порушень яка в своїй основі містить органічне ураження структур головного мозку. Має три підгрупи за структурою та глибиною (легкого ступеня, помірною ступеня, важкого ступеня).

Когніція – елементарна складова когнітивної сфери – властивість особистості, що виявляється в здатності переробляти елементи інформації на різних рівнях структурної організації психічного апарату.

Когнітивний процес – процес переробки елементів інформації на різних рівнях структурної організації психічного апарату з метою отримання певного знання.

Когнітивна складова особистості – це фундаментальна складова структури особистості людини, що представляє собою систему, здатну до самоорганізації та самовдосконалення.

Мимовільна увага – це зосередження свідомості людини на об'єкті внаслідок його особливостей, як подразника. Особливості подразників, це

інтенсивність та контрастність подразника, його новизна, посилення або послаблення подразника, просторові зміни руху, раптова поява об'єкта.

Особливі освітні потреби - це потреби в умовах, необхідних для оптимальної реалізації актуальних і потенційних можливостей (фізичних, когнітивних, мовленнєвих, емоційно-вольових, соціальних тощо), які може проявити дитина з обмеженими можливостями в процесі навчання.

Періостальні рефлекси (безумовні рефлекси) - залежно від місця розташування рецептора рефлекси поділяються на: Сухожилкові рефлекси, Періостальні рефлекси, Поверхневі рефлекси.

Рефлекс /лат. Reflexus – згин, вигин/ - реакція організму на зміни зовнішнього або внутрішнього середовища, що відбувається за допомогою центральної нервової системи у відповідь на подразнення рецепторів. Завдяки рефлекторній діяльності організм здатний швидко пристосовуватися до цих змін. Рефлекси поділяють на безумовні та умовні. Безумовні рефлекси передаються у спадок, їх дуги формуються до моменту народження і в нормі зберігаються протягом усього життя (стійкі) або на певному його етапі (транзиторні або примітивні). Сійкі рефлекси існують протягом усього життя. Транзиторні рефлекси спостерігаються у певному віці і зникають у міру дозрівання кори та її інгібуючого впливу на підкіркові структури, задіяні в контролі моторних функцій. Умовні рефлекси виникають в результаті індивідуального розвитку і накопичення нових навичок. Умовні рефлекси формуються на основі безумовних і за участю вищих відділів головного мозку і стовбура.

Сприймання – це психічний процес відображення людиною предметів і явищ у цілому, в сукупності всіх якостей і властивостей при безпосередньому їхньому впливі на органи чуттів.

Структура когнітивної сфери особистості – це складна ієрархічно організована динамічна система, якість якої обумовлено біопсихосоціальною характеристикою індивіда.

Увага – це форма організації психічної діяльності людини, яка полягає в спрямованості та зосередженості свідомості на конкретних об'єктах, що забезпечує їх виразне відображення.

Додаток 1

Коротко про систему PECS

Одним із найпростіших засобів альтернативної комунікації є PECS (picture exchange communication system – система спілкування з допомогою обміну картинок). Система PECS (Picture Exchange Communication System,) була розроблена Енді Баунд і Лорою Фрост, США для дітей з аутизмом, для яких головна складність полягає в тому, щоб взяти на себе ініціативу щодо комунікації. Ця система полягає у тому, що для кожної дитини попередньо роблять фотографії або малюнки найнеобхідніших (найулюбленіших) предметів побуту дитини (її кубиків, банана, кружка з водою і т.д.).

З допомогою цих карток дитину навчають просити предмет за допомогою цієї картки: чекають, коли дитина захоче якийсь предмет, і відразу пропонують вибрати відповідну картку. Безпосередньо разом з передачею картки дитина отримує те, що вона передала за допомогою картки.

У такий спосіб дитину заохочують до вибору й подання дорослим картинок-зображень того, що дитина бажає, це супроводжується також вербальним називанням предмета. З часом кількість картинок збільшується, та в міру того, як розвиватиметься мовлення – поступово переходять до вербальних взаємодій. Ці засоби альтернативного спілкування важливо поєднувати з озвученням слів-фраз, зі зменшенням частки візуалізації, тобто переходити у більш «класичне» мовленнєве середовище.

Подібною є система простих жестів для дітей з РСА – система Макатон та цілісні системи альтернативного спілкування за допомогою символів-картинок (Бліса, Макатон, Ребус), які дитина постійно може мати при собі у формі книжки. Є також комп'ютерні версії цих систем (Boardmaker, Picture communication system), що дає можливість легко пропонувати дітям щось, наприклад, можна запитати: «Що ти хочеш, яблуко або банан?». Ініціатива пропонування вибору з чогось - завжди у дорослих.

Система PECS націлена саме на те, що б ініціативу взяла на себе дитина, так як в цьому полягає його основна складність. Система PECS використовує картинки в певній жорстко структурованій системі (6 етапів) з потужною системою підкріплення успішної поведінки дитини. У цьому полягає її головна відмінність від простого використання картинок в комунікації. Її застосування найбільше має сенс з дітьми з поведінковими труднощами і аутизмом. Тут має велике значення постійне посилення системи стимулів.

Фаза 1- Як здійснювати комунікацію

Фаза 2 - Дистанція і старанність.

Фаза 3 - Розрізнення картинок.

Фаза 4 - Побудова речень.

Фаза 5 - Це відповідь на питання «Що ти хочеш?»

Фаза 6 - Коментар - вміння дитини коментувати те, що він бачить.

Таким чином, дитина з аутизмом повинна послідовно зрозуміти, що:

- графічне зображення ІСНУЄ
- дорослий може ХОТІТИ отримати графічне зображення
- графічне зображення ЩОСЬ ОЗНАЧАЄ
- графічне зображення можна взяти в різних місцях і передати дорослому, який з радістю дасть те, що я хочу
- за допомогою графічного зображення можна зробити ВИБІР об'єкта
- за допомогою графічних зображень можна краще РОЗУМІТИ дорослого

- за допомогою графічних зображень можна складати фрази і ПОЯСНЮВАТИ, що хочеш.

Методичний інструментарій щодо оцінки розвитку дитини

Вивчення психолого-педагогічної готовності до навчання у школі

1. Діагностика інтелектуальної готовності за методикою Керна-Їрасека.
3. Діагностика емоційно-вольової готовності за методикою «Шифровка».
4. Методика діагностики готовності до навчання у школі дітей шестирічного віку (авторський колектив: Н. Стадненко, Т. Ілляшенко, А. Обухівська).
5. Сприймання нової інформації (світ професій, переказ оповідання, опис предметного (сюжетного) малюнка).
6. Методика Керна-Їрасека на шкільну зрілість (розуміння завдання і дія за усною вказівкою (переказ тексту, складання геометричних конструкцій за зразком, послідовність виконання дій: графічний диктант, лабіринт).
7. Орієнтування у часі (визначення часу на годиннику, диференціація пір року, частин доби).
8. Просторове орієнтування (диференціація понять «ліворуч – праворуч», «зверху– знизу», «посередині скраю»).

Дослідження особливостей мислення/Загальні види мислення

1. Порівняння двох предметів за схожістю та відмінністю ознак.
2. Вилучення зайвого предмета в ряду.
3. Знаходження пропущеного предмета в ряду.
4. Класифікація предметів за однією, двома ознаками.
5. Складання цілого з частин.
6. Узагальнення групи понять чи предметів одним словом.
7. Називання предмета за описом.
8. Послідовне розміщення трьох картинок, пов'язаних одним змістом.
9. Методика Равена на визначення загального інтелектуального рівня.
10. Методика для діагностики наочно-дійового мислення «Кубики Кооса».
11. Складання логічної мозаїки.

12. Дослідження загальної обізнаності (чому потрібно поливати квіти, для чого потрібна парасолька тощо).

13. Дослідження логічного мислення (методика «Нісенітниця»).

Психометричні методи дослідження інтелекту

1. Методика Векслера.
2. Методика Равена.

Дослідження особливостей когнітивної (пізнавальної) сфери

1. Методика «Класифікація предметів» (дитячий варіант).
2. Методика «Класифікація об'єктів за двома ознаками» (лото В. Когана).
3. Методика діагностики розуміння тексту (змісту оповідань, оповідань ізприхованим змістом, розуміння змісту сюжетних картин).

Діагностика особливостей пам'яті

1. Методика «Запам'ятовування десяти слів» (за А. Лурія).
2. Тест «Відтворення трьох геометричних конструкцій».
3. Методика «Розрізні картинки» (відповідно до запропонованого зразка).
4. Тест для дослідження короточасної пам'яті (за Ю. Гільбухом).
5. Методика «Піктограма» (за А. Лурія).

Діагностика особливостей уваги

1. Тест «Коректурна проба».
2. Методика «Таблиці Шульте».
3. Знаходження двох однакових предметів у групі схожих предметів.
4. Знаходження відмінностей у сюжетних картинках.
5. Порівняння предметних зображень з еталоном форми.
6. Методика «Лабіринт».
7. Методика «Знаходження відсутнього елемента».

Дослідження особистісних особливостей, емоційно-вольової сфери

1. Дослідження самооцінки за методикою Дембо-Рубінштейн.
2. Особистісні опитувальники(Айзенк, Кеттел, ММРІ, Шмішек, Личко, Русалов,Баса-Дарки).
3. Шкала оцінки тривожності (за Спілбергергом, Тейлором).

4. Опитувальник САН.
5. Методика соціометричного анкетування.
6. Методика Р. Жила (міжособистісні стосунки молодшого школяра).

Дослідження особливості розвитку мови та мовлення

1. Словниковий запас (закінчення слів, антоніми, синоніми).
2. Повторення речень, групи слів (18 складів).
3. Тест для перевірки фонематичного слуху (за Ю. Гільбухом).
4. Підбір слова на вказаний звук/букву.
6. Складання речення із запропонованим словом (двома, трьома словами).

Дослідження уміння вчитися/навчуваність

1. Спостереження за самостійною діяльністю дитини.
2. Спостереження за діяльністю дитини у групі, колективі.
3. Спостереження за виконанням спеціально поставлених завдань.

Дослідження особистості

1. Тест фрустрації Розенцвейга.
2. Метод незавершених речень.
3. Тест «Будинок, дерево, людина».
4. Тест «Неіснуюча тварина».
5. Тест «Малюнок сім'ї».
6. Тест «Автопортрет».
7. Кольоровий тест Люшера.

Методика «Профіль соціального розвитку дитини»

Мета: визначити рівень соціальної поведінкової компетентності і комунікативних навичок як показників соціальної зрілості дитини дошкільного віку.

Зміст методики. Методика виступає експертною оцінкою дитини вихователями та батьками. Методика побудована за принципом семантичного диференціалу. Вона являє собою перелік парних протилежних тверджень та містить шкалу оцінювання від +2 до – 2, які вказують на міру прояву певної характеристики у дитини.

Хід проведення. Експерту пропонується бланк з характеристиками та шкалою оцінювання прояву. Далі, пропонується уважно прочитати запропоновані характеристики та оцінити їх міру прояву у конкретної дитини, поставити галочку навпроти обраної оцінки. В якості експерта можуть виступати вихователі, батьки.

Інструкція для експерта. Прочитайте уважно запропоновані твердження, що представлені парою протилежних за змістом характеристик та оцініть який з полюсів точніше характеризує особливості дитини і на скільки. Поставте позначку напроти обраної міри прояву (+2; +1; 0; -1; -2).

Оцінювання результатів

+2 – яскраво виражена позитивна риса;

+1 – часто виявляється як позитивна риса;

0 – не виявляє себе активно ні з позитивного, ні з негативного боку;

- 1 – іноді виявляє себе негативно;

-2 – яскраво виражена негативна риса.

Інтерпретація результатів:

Слабкий рівень розвитку: 15-20% оцінок перебувають у зоні +2+1;

Середній рівень розвитку: 30-50% оцінок перебувають у зоні +2+1;

Добрий рівень розвитку: 50-75% оцінок перебувають у зоні +2+1;

Високий рівень розвитку: 75-80% оцінок перебувають у зоні +2+1.

Методика діагностики психосоціальної зрілості поведінки дитини (за Таран О.П.)

Мета: визначити рівень психосоціальної зрілості поведінки дитини дошкільного віку.

Зміст методики. Методика виступає експертною оцінкою дитини вихователями та батьками. Вона являє собою перелік з 11 характеристик та містить чотири варіанти відповіді, які вказують на міру прояву певної поведінкової характеристики у дитини.

Хід проведення. Експерту пропонується бланк з характеристиками та варіантами особливостей їх прояву. Далі, пропонується уважно прочитати запропоновані характеристики та оцінити їх міру прояву у конкретної дитини, поставити галочку навпроти обраної особливості прояву. В якості експерта можуть виступати вихователі, батьки.

Інструкція для експерта. Прочитайте уважно запропоновані характеристики та оцініть особливості їх прояву у дитини (практично завжди, часто, рідко, практично ніколи), поставте галочку навпроти обраної вами міри прояву характеристики.

№	Характеристики	Міра прояву			
		Практично завжди	Часто	Рідко	Практично ніколи
1.	Дитина має пізнавальний інтерес, володіє початковими формами дослідництва, формулює запитальні речення, робить спроби самостійно				

	знайти відповідь.				
2.	Адекватно реагує на різні життєві ситуації, стримує негативні емоції, співвідносить характер емоційної поведінки з її наслідками для тих, хто поряд.				
3.	Виявляє цілеспрямованість і самостійність, здатна елементарно відповідати за ухвалені рішення.				
4.	Виявляє здатність до самоусвідомлення – усвідомлює, як її особливості сприймають дорослі та однолітки, може будувати свою поведінку з урахуванням можливих реакцій інших людей.				
5.	Здатна керуватися у своїй поведінці моральними нормами, відчуває межі припустимої поведінки.				
6.	Орієнтується в нових умовах, приймає умови, у яких доводиться існувати та здатна себе в них реалізувати.				
7.	Уміє дружити, виявляє доступні віку надійність, відданість, поступливість.				
8.	Здатна висловлювати				

	свою думку чітко, логічно, образно, переконливо.				
9.	Може перебувати в групі та керуватись інтересами групи.				
10.	Розрізняє соціально схвальну поведінку від несхвальної.				
11.	Має елементарні навички дипломатичної поведінки, знає слова пояснення, виправдання, вибачення.				

Оцінювання результатів

1. За кожен міру прояву характеристики нараховують відповідний бал: «практично завжди» - **3 бали**, «часто» - **2 бали**, «рідко» - **1 бал**, «практично ніколи» - **0 балів**.

2. Далі отримані бали складаються, визначають рівень психосоціальної зрілості поведінки дитини та рівень готовності до шкільного навчання:

Бали	Рівень сформованості психосоціальної зрілості поведінки дитини	Рівень готовності до школи
18-33	Рівень достатньої сформованості	Готовність до школи
17-27	Рівень недостатньої сформованості	Недостатня готовність до школи
7-16	Рівень низької сформованості	Неготовність до школи
6-0	Рівень несформованості	