

**Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка
НАПН України
Відділ освіти дітей з порушеннями інтелектуального розвитку**



Методичні рекомендації

Основи діагностичної діяльності корекційного педагога в роботі з дітьми з комплексними порушеннями розвитку

(автори: Чеботарьова О.В., Гладченко І.В., Ярмола Н.А.)

Київ - 2019

УДК 376.42 +159.922.762

ББК 74.35.43

Т33

*Схвалено до використання у роботі з дітьми з особливими освітніми потребами
комісією із спеціальної педагогіки Науково-методичної ради з питань освіти
Міністерства освіти і науки України
(протокол №5 від 4.12.2019 року)*

Методичні рекомендації передбачають висвітлення питань діагностичної діяльності корекційного педагога в роботі з дітьми з комплексними порушеннями розвитку. Дану працю розроблено на основі проведених експериментальних досліджень, що передбачають впровадження ідей комплексного обстеження, як прогностичної основи для подальшої діяльності педагогів-практиків з дітьми означеної категорії дітей.

Охарактеризовано зміст та алгоритм процесу обстеження психофізичного розвитку дітей з комплексними порушеннями розвитку (порушення опорно-рухового апарату та інтелекту). Відзначено, що при діагностичному оцінюванні розвитку необхідно враховувати рівень сформованості у дітей соціально-адаптивних навичок, мотивації щодо успішного засвоєння різних видів діяльності, що в цілому сприяє соціальній адаптації та інтеграції у суспільство.

Практичне використання даних методичних рекомендацій сприятиме формуванню поліфункціональної компетентності корекційного педагога. Використання в практиці роботи зазначеної праці дозволить посилити корекційно-діагностичне спрямування освітнього процесу, зосередити педагогічну увагу на особистості дитини як суб'єкті навчання, виховання та розвитку. Також сприятиме формуванню життєвої компетентності дітей, забезпеченню зворотного зв'язку під час сумісної діяльності дорослого та дитини.

Адресовано корекційним педагогам, психологам, керівникам закладів загальної середньої освіти, центрів психолого-педагогічної реабілітації та корекції, НРЦ, ІРЦ, соціально-реабілітаційних центрів, методистам, викладачам та студентам закладів вищої освіти, всім, хто цікавиться проблемами діагностики та корекції психофізичного розвитку дітей.

© Інститут спеціальної педагогіки і психології
імені Миколи Ярмаченка НАПН України

ЗМІСТ

ПЕРЕДМОВА	4
I. ДІАГНОСТИЧНА ДІЯЛЬНІСТЬ КОРЕКЦІЙНОГО ПЕДАГОГА	5
II. СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТТЯ «КОМПЛЕКСНЕ ПОРУШЕННЯ РОЗВИТКУ»	9
III. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНА ДІАГНОСТИКА ДІТЕЙ З КОМПЛЕКСНИМИ ПОРУШЕННЯМИ РОЗВИТКУ	13
3.1. Ранній вік	13
3.2. Дошкільний вік	35
3.3. Молодший шкільний вік	49
IV. ЛІТЕРАТУРА	82
V. ДОДАТКИ	84

ПЕРЕДМОВА

Особливістю сучасних освітніх технологій є продумана у всіх деталях модель спільної педагогічної діяльності з проектування, організації та проведення освітнього процесу із забезпеченням комфортних умов як для дітей, так і для педагога. У цьому контексті, важливого значення набуває використання діагностичного інструментарію корекційним педагогом.

Як свідчать дослідження, діагностика є необхідною складовою практичної діяльності, а педагоги потребують певного роз'яснення щодо диференціації діагностичних змісту та функцій в психологічному та педагогічному аспектах.

Саме цю актуальну проблему висвітлено в даних методичних рекомендаціях. Зокрема, розкрито основні особливості та особливості діагностичної діяльності корекційного педагога в роботі з дітьми раннього, дошкільного та шкільного віку з комплексними порушеннями психофізичного розвитку.

I. ДІАГНОСТИЧНА ДІЯЛЬНІСТЬ КОРЕКЦІЙНОГО ПЕДАГОГА

Діагностика дослівно з грецької мови перекладається як здатність розпізнавати (dia, dias – означає через, між, серед, з допомогою; gnosis – знання). Отже, діагностика – це діяльність із встановлення діагнозу або вчення про способи його отримання.

Педагогічну діагностику корекційного педагога визначають як діяльність з виявлення актуального стану та зони найближчого розвитку дитини; командну педагогічну взаємодію, спрямовану на управління якістю освітнього процесу.

Діагностична діяльність корекційного педагога вимагає сформованості високого рівня поліфункціональної компетентності, що, в свою чергу, включає наступне:

- алгоритм процесу обстеження психофізичного розвитку дітей з комплексними порушеннями розвитку (далі – КП);
- рівень сформованості соціально-адаптивних навичок, життєвої компетентності;
- зворотній зв'язок під час сумісної діяльності дорослого та дитини.

Об'єкти та функції діагностики

Об'єктами педагогічної діагностики вважаються:

- індивідуально-особистісні якості дитини;
- діяльність, поведінка і ставлення вихованців;
- формуючий вплив соціального середовища, сімейного, шкільного і класного оточення;
- характер і взаємодія педагогічного впливу в освітньому процесі.

Методи педагогічної діагностики

Для отримання педагогічних даних одним із найважливіших завдань є правильний вибір методів діагностування. Найчастіше педагогами використовуються під час діагностування наступні **методи**:

1. Спостереження.
2. Анкетування та опитування.
3. Тестування.
4. Бесіди.
5. Вивчення і виховання у педагогічних ситуаціях.
6. Вивчення продуктів діяльності (малюнки, проекти, щоденники тощо).
7. Узагальнення незалежних характеристик вихованців.

Спостереження, як метод вивчення особистості, необхідний для збору фактів у природній обстановці. Спостереження завжди ефективно у поєднанні з іншими методами педагогічної діагностики.

Під час спостереження необхідно дотримуватися низки правил:

1. Одні і ті ж самі факти спостерігати з допомогою різних осіб, що мають загальний план спостереження, а згодом порівнювати отримані результати. В іншому випадку виникає елемент суб'єктивізму.

2. Добитися прихованої позиції спостерігача, оскільки картина викривляється, якщо діти бачать, що за ними спостерігають.

3. Під час спостереження факти повинні реєструватися з максимальною точністю як опис події із вказуванням порядку дій осіб, часу протікання подій, характеру дій і взаємодій та ін. Під час спостереження найважливіше зафіксувати всі деталі явища, весь хід.

4. Результати спостережень необхідно неодмінно порівнювати із попередніми. З цією метою практикуються щоденники самоспостережень, самохарактеристики, спогади дітей з приводу певних подій.

Анкети як метод педагогічної діагностики широко застосовуються під час вивчення суспільної думки, оцінки тих чи інших подій в житті дитини, виявлення характеру взаємин між ними, ставлення до видів діяльності і різного роду доручень.

Тести використовують для оцінювання знань, діагностування здібностей та рис особистості. Для дітей дошкільного та молодшого шкільного віку тести

використовують вербально, враховуючи, що дитина може спеціально відповідати «так, як треба», побоюючись упередженого ставлення дорослого. Окрім того дитина може бути необ'єктивною до себе, маючи завищену чи занижену думку про себе. Тому тести (зрештою як і інші методи), аж ніяк не можуть бути єдиним методом діагностики.

На результати вивчення особистості можуть суттєво вплинути *бесіди* (з дітьми, педагогами, батьками тощо).

Найскладніший вид діяльності, який дає змогу отримати найприхованішу інформацію про дитину, – це **вивчення і виховання дітей у педагогічних ситуаціях**.

Поведінка дітей в різних ситуаціях має індивідуальний та віковий аспекти, тому важливо створювати такі ситуації, які відповідали б віку дітей.

Метод **вивчення продуктів діяльності** (малюнки, проекти, щоденники і т.д.) являє собою систему дослідницьких процедур, спрямованих на збір, систематизацію, аналіз та тлумачення продуктів діяльності дитини.

Метод **узагальнення незалежних характеристик** полягає в оцінці за єдиною шкалою кількох опитуваних незалежно один від одного, особистісних якостей людини і в подальшому узагальненні їх незалежних оцінок. В узагальненій оцінці певною мірою порівнюються можливі суб'єктивні відхилення, що забезпечує достатню об'єктивність отриманих результатів.

Отже, правильний вибір методів діагностування та проведення педагогічного діагностування – є складним процесом, що є дієвим засобом підвищення ефективності процесу навчання та розвитку дитини.

Етапи педагогічної діагностики

Діагностування здійснюється за певними етапами:

1. Організаційно-підготовчий;
2. Змістовно-діяльнісний;
3. Оціночно-прогностичний;

4. Перспективно-рекомендаційний.

Кожний етап діагностики передбачає використання певного набору педагогічного інструментарію.

Організаційно-підготовчий етап передбачає підготовку до проведення психолого-педагогічного діагностування: визначення об'єктів діагностування, постановку мети, підбір та адаптацію діагностичного інструментарію, створення спеціальних умов.

Змістовно-діяльнісний етап передбачає вивчення стану психофізичного розвитку дитини за такими напрямками:

- фізичний розвиток;
- мовленнєвий розвиток;
- когнітивний розвиток;
- емоційно-вольова сфера;
- навчальна діяльність дитини.

На етапі *оціночно-прогностичної діяльності* здійснюється оцінка та аналіз результатів, отриманих під час вивчення стану психофізичного розвитку дитини.

Перспективно-рекомендаційний етап передбачає розроблення на основі отриманих діагностичних даних рекомендацій та створення умов, які сприяють соціалізації дітей, їх особистісному розвитку, що нерозривно пов'язано з загальними процесами інтелектуального, емоційного, естетичного, фізичного та інших сфер розвитку особистості дитини.

II. СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТТЯ «КОМПЛЕКСНЕ ПОРУШЕННЯ РОЗВИТКУ»

Поняття «комплексне порушення розвитку»

Сучасні дослідження засвідчують, що для характеристики дітей, які мають декілька первинних порушень, в світовій та вітчизняній спеціальній літературі використовують термін «комплексні порушення». Цей термін може розповсюджуватися і на різні варіанти комбінованого порушення, а також на множинні порушення. Він може застосовуватися для позначення дітей з глибокими порушеннями слуху і зору; різноманітними варіантами поєднання сенсорних, інтелектуальних, рухових порушень, розладів емоційно-вольової сфери та ін.

Термін «комплексні порушення розвитку», на думку зарубіжних та вітчизняних науковців, є найбільш влучним, так як повністю визначає структуру порушення. Оскільки і первинні порушення у структурі цих порушень, і викликані ними вторинні відхилення, слід розглядати цілісно, у комплексі.

Отже, до комплексних порушень відносять поєднання двох або більше первинних психофізичних порушень, що в однаковій мірі визначають структуру порушеного розвитку та труднощі соціальної адаптації дитини (К. Глушенко, М. Жигорева, І. Саломатіна). Ці порушення обумовлюють відхилення від нормотипового розвитку та пов'язані з порушеннями різних систем, кожне з яких існує в даному комплексі з характерними для нього особливостями.

У сучасних експериментальних дослідженнях, проведених вітчизняними науковцями, розкриваються технології корекційно-розвивального навчання та психолого-педагогічного супроводу дітей з комплексними (складними) порушеннями розвитку в закладах загальної середньої освіти (Н. Бабиц, Л. Вавіна, К. Глушенко, Н. Гладких, А. Лапін, Н. Малюхова, Чеботарьова О. та ін.). Автори наголошують, що наявні первинні порушення надають

багатоаспектний вплив один на одного і взаємно посилюються, внаслідок цього негативні наслідки якісно і кількісно значно глибші, в порівнянні з простою сумацією окремих порушень.

Основні групи дітей

В останні роки відмічаються тенденції до збільшення числа дітей з комплексними порушеннями психофізичного розвитку. Проблеми раннього виявлення, психолого-педагогічної діагностики і корекції розвитку дітей даної групи залишаються одними з найменш розроблених як в теоретичному, так і в практичному плані.

У сучасних наукових дослідженнях визначають наступні основні групи дітей з комплексними порушеннями розвитку:

- діти з порушеннями двох сенсорних систем – зору та слуху;
- діти з порушенням слуху та інтелекту;
- діти з порушеннями зору та інтелекту;
- діти з порушеннями опорно-рухової системи та інтелекту;
- діти з комплексними порушеннями, які поєднують сенсорні, опорно-рухові, інтелектуальні і мовленнєві порушення.

Окрім того, серед дітей з комплексними порушеннями науковці виділяють такі три категорії: комплексні порушення з двома вираженими порушеннями розвитку, ускладнені комплексні порушення, множинні комплексні порушення.

У першу входять діти з двома вираженими психофізичними порушеннями, кожне з яких може викликати відхилення у розвитку: діти з порушеннями слуху і зору, з порушеннями слуху та інтелекту, зі зниженим слухом та затримкою психічного розвитку та ін.

У другу – діти, які мають одне істотне психофізичне порушення (провідне) та супутнє йому інше порушення, яке виражене в слабкішій мірі, але яке помітно обтяжує хід розвитку: діти з порушеннями інтелекту та з незначним зниженням слуху та ін.

До третьої групи відносяться діти з множинними порушеннями, які мають три і більше порушень (первинних), які виражені в різній мірі і призводять до значних відхилень в розвитку дитини: діти з порушеннями інтелекту, зору та слуху. До множинних порушень можна віднести і поєднання у однієї дитини цілого ряду незначних порушень, які мають негативний кумулятивний ефект. Наприклад, при поєднанні незначних порушень моторики, зору та слуху у дитини може мати місце системний недорозвиток мовлення.

У наукових дослідженнях зазначається, що психічний розвиток дітей з комплексними порушеннями відбувається в особливих умовах сприймання зовнішнього світу і взаємодії з ним. Дефіцитарність інформаційних каналів на основі сенсомоторного обмеження розвитку стає гальмуючим фактором, що затримує всі можливі напрями розвитку дітей. Поєднання первинних порушень призводить до відставання в розвитку мислення, уваги, пам'яті, сприймання, що в цілому негативно позначається на функціонуванні пізнавальної системи дитини. Підвищена виснаженість усіх психічних процесів виявляється в низькій працездатності, стомлюваності, емоційній лабільності, що призводить до порушення особистісного розвитку. Глибоке розуміння взаємозв'язків у структурі комплексного порушення надзвичайно важливе для вибору оптимальної стратегії психолого-педагогічного супроводу та корекційно-розвивальних заходів.

Діагностична діяльність корекційного педагога в командній взаємодії з фахівцями психолого-педагогічного супроводу дитини спрямовується на своєчасне виявлення стану психофізичного розвитку дитини, кваліфіковану реалізацію корекційно-розвивальної роботи з дитиною. Командна взаємодія фахівців дає можливість виявити і попередити несприятливі варіанти розвитку дитини і ефективніше вирішувати виявлені проблеми.

Зокрема, для всіх категорій дітей з комплексними порушеннями розвитку виявляють наступні проблеми:

- соціальна дезадаптованість дитини;
- уповільнене й обмежене сприймання;
- порушення розвитку моторики;
- порушення мовленнєвого розвитку;
- порушення розвитку мисленнєвої діяльності;
- недостатня пізнавальна активність;
- прогалини у знаннях і уявленнях про навколишній світ;
- порушення міжособистісних стосунків;
- порушення особистісного розвитку (непевненість у собі, невиправдана залежність від оточуючих, низька комунікабельність, песимізм, занижена або завищена самооцінка, невміння керувати власною поведінкою).

Ці особливості дітей з КП призводять до суттєвої затримки розвитку психічних новоутворень і якісній своєрідності становлення їхньої особистості. Вищезначені особливості можуть проявлятися у дітей неоднаковою мірою, у різних комбінаціях, тому важливим є діагностичне вивчення дітей на кожному віковому етапі їхнього розвитку.

III. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНА ДІАГНОСТИКА ДІТЕЙ З КОМПЛЕКСНИМИ ПОРУШЕННЯМИ РОЗВИТКУ

3.1. Ранній вік

Діагностичне обстеження дітей раннього віку.

Аналіз сучасних підходів до діагностики розвитку дітей раннього віку

Унікальною особливістю раннього дитинства є те, що воно забезпечує загальний розвиток дитини (фізичний, психічний, моральний), який слугує підґрунтям для набуття нею в подальшому спеціальних знань, умінь і навичок, формування стійких особистісних якостей. Період раннього дитинства характеризується швидкими темпами фізичного і психічного розвитку дитини, що зумовлено інтенсивним дозріванням як органів чуття, так і нервової системи, вдосконаленням її функцій у результаті дозрівання і взаємодії організму з довкіллям, під впливом умов життя і виховання дитини.

На сьогодні в світі розроблений значний діагностичний інструментарій, що спрямований на виявлення функціональних можливостей та порушень розвитку у дітей раннього віку.

В Європі широко відома «Мюнхенська функціональна діагностика розвитку» дітей раннього віку, створена в Мюнхенському університеті та Інституті соціальної педіатрії. Дана діагностика була розроблена групою фахівців під керівництвом професора, почесного доктора медичних наук Теодора Хельбрюгге. На підставі його десятирічних наукових досліджень дитячого розвитку були отримані нові знання з напрямку ранньої діагностики, ранньої терапії та ранньої соціальної адаптації дітей з обмеженими можливостями. На даний час в центрі, ґрунтуючись на найсучасніших наукових досягненнях, працюють фахівці з різних галузей - педіатрії, соціальної педіатрії, дитячої неврології, психології, генетики. Заклад спеціалізується на ранній діагностиці та терапії порушень і затримок розвитку.

Час проведення першої оцінки розвитку в Мюнхенській діагностичній програмі відповідає другому місяцеві життя немовляти. В основу методики покладено диференційований розподіл психомоторного розвитку за вісьма функціональними складовими: повзання, сидіння, ходьба, хапання, перцепція, мовлення, розуміння мовлення, соціальна поведінка. У методиці оцінюється сам факт виконання або невиконання завдання дитиною, що зіставляється з показниками вікової норми, створюється графічний, антропометричний профіль, який поєднує показники за всіма функціональними складовими. При підведенні результатів проводиться аналіз наявних відхилень, так, затримка в 1 місяць вимагає повторної діагностики після виявлення її причин і корекції, тоді як затримка у 2 місяці вважається критичною щодо патології і вимагає більш ретельного аналізу. Дана діагностична методика носить скринінговий характер, в ній відсутні деякі значущі показники розвитку, що виділяються вітчизняними методиками, зокрема «перша посмішка у відповідь на звернення дорослого», «комплекс пожвавлення».

Модель Мюнхенського дитячого центру виправдала себе як ефективний терапевтичний і діагностичний інструментарій та впроваджується в практику інших країн: з'явилися різноманітні дочірні центри в Німеччині та по всьому світові.

У зарубіжних методиках спостерігаються розбіжності щодо тлумачення нормативних термінів формування психічних реакцій, а також значний розкид показників. Причиною цього слід вважати специфіку виховання дітей в різних країнах світу, особливості різних наукових підходів до визначення вікової норми та виділенню змістовних складових розвитку немовляти.

Ознайомлення з даними дослідженнями і діагностичними підходами та порівняння їх з тими напрямками досліджень, що впроваджуються сьогодні в межах ранньої допомоги в Україні, свідчить про те, що ми маємо подібні проблеми в галузі ранньої спеціальної дитячої освіти і знаходимося на єдиній лінії розвитку.

...

Модель діагностики в системі ранньої допомоги дітям з порушеннями психофізичного розвитку (ППР)

Проблема виявлення відхилень у розвитку дитини полягає не тільки у встановленні порушень структури і функції організму, фіксації затримки появи очікуваного за віком дитини поведінки, але і з'ясуванні природи перешкод на рівні організму та довкілля, що ускладнюють розвиток дитини. В одних випадках, у дітей з відставанням в розвитку є нездоланий бар'єр (наприклад, при синдромі Ретта або спінальної аміотрофії Верднига-Гофмана), в інших випадках - за допомогою медичних впливів біологічні обмеження можуть бути ослаблені або навіть повністю компенсовані (наприклад, при оперативному лікуванні вроджених аномалій серця, піднебіння, при замісній терапії вродженого гіпотиреозу або цукрового діабету, при кохлеарній імплантації у багатьох дітей з глухотою). У порівнянні з порушеннями структур і функцій організму дитини, вплив несприятливих соціальних факторів, таких як сирітство та жорстоке поводження, менш драматично щодо обмежень життєдіяльності. Відтак дослідження доводять, що діти, котрі виховуються у сирітських закладах, відстають від однолітків, які виховуються в родині, як у фізичному, так і психомовленневого розвитку. Значно страждає емоційно-особистісний розвиток таких дітей, що є серйозною загрозою для їхньої подальшої індивідуалізації та соціальної адаптації.

Таким чином, виявлення відхилень у розвитку дітей є мультидисциплінарним завданням, для вирішення якого необхідно поєднання зусиль медичних працівників, батьків, фахівців психологічного і педагогічного профілю, працівників соціальної сфери.

У запропонованій Моделі діагностики в системі ранньої допомоги дітям з ППР раннє виявлення відхилень і особливостей у розвитку дитини перших трьох років життя є системою, що включає наступні етапи:

...

Психолого-педагогічне обстеження: методики діагностики рівня і особливостей розвитку дітей перших трьох років життя

Психометричні методи оцінки розвитку застосовуються для раннього виявлення відставання дитини від однолітків у розвитку психічних і моторних функцій. З цією метою використовуються так звані батареї тестів і тести-опитувальники. Перші складаються з діагностичних наборів, а саме: у вигляді зображень і тривимірних об'єктів, завдань для дитини (наприклад, тест Бейлі, Методика ADOS), інші - з масивних наборів певних тверджень (наприклад, Шкала Гріффітс, KID, RCDI).

Загальним принципом побудови психометричних методик є зіставлення отриманих результатів з даними нормотипового розвитку, отриманими завдяки репрезентативним вибіркам. Методики повинні бути валідними і надійними.

Експериментальні батареї тестів зручні для дослідницьких цілей, але занадто громіздкі для застосування в службах ранньої допомоги, тому що вимагають багато часу, повинні проводитися в стандартних умовах спеціально підготовленими фахівцями.

Поширеними на сьогодні є опитувальні методики KID (R) і RCDI тощо, в яких респондентами виступають батьки дитини.

Психометричні методи надають інформацію щодо наявності або відсутності у дитини відставання за основними сферами розвитку. Водночас вони не спрямовані, на відміну від скринінгових методів, на виявлення хвороби або синдрому, а також не надають детальної інформації, необхідної для складання індивідуальної корекційної програми.

Моніторинг розвитку. В Україні для моніторингу розвитку дітей, котрі виховуються в родині, в освітніх організаціях, в будинках дитини пропонується різноманітний DS-інструментарій, що складається з переліку пунктів, які описують поведінку дитини у співвіднесенні з віковим зразком нормотипового

розвитку більшості однолітків. Серед цих інструментів є ті, які розраховані на використання батьками та опікунами, вихователями, медичними працівниками.

Зазначені методики розраховані на регулярне зіставлення дорослим досягнень дитини з очікуваною за віком поведінкою для первинного встановлення можливих проблем розвитку.

Поглиблене комплексне обстеження дитини в програмах ранньої допомоги.

У ХХ столітті в сфері ранньої допомоги було розроблено кілька універсальних освітніх програм, які отримали широку популярність. Деякі з них у відповідному мовному перекладі використовуються в практиці ранньої допомоги. Кожна з них має в своєму змісті діагностичний блок, що складається з декількох розділів, відповідних визначеним напрямкам розвитку. Розділи містять перелік пунктів, що описують конкретну поведінку, функціональний статус та ознаки порушень в розвитку дитини.

У таблиці № 1 систематизовані актуальні на сьогодні методики обстеження дітей перших трьох років життя, які добре зарекомендували себе в процесі апробації та можуть бути рекомендовані для застосування.

Таблиця № 1. Методики обстеження дітей перших трьох років життя

...

Особливості психолого-педагогічного вивчення дітей віком від народження до трьох років життя

Рекомендації щодо психолого-педагогічного вивчення дітей першого року життя

Основною формою життєдіяльності новонародженої дитини є її емоційне спілкування з дорослими, від якого залежить подальший як фізичний, так і психічний розвиток дитини.

Зазвичай діагностичне вивчення дітей починають після 1,5-2 міс. Об'єктами такого вивчення стають діти з ознаками раннього органічного ураження мозку, з сенсорними порушеннями або ті, котрі перебувають в умовах соціальної або емоційної депривації, наприклад, в умовах будинку дитини або при емоційному відторгненні дитини з боку матері.

Існує кілька методик вивчення психофізичного розвитку дітей першого року життя. Широку популярність у нас в країні отримали Шкала розвитку Гезелла, Денверська скринінгова методика (DDST) та деякі інші. Серед актуальних методів можна відзначити «Маленькі сходинки», Portag, Karolina, дослідження Г. Пантюхиної, К. Печори, Е. Фрухт, О. Баженової, Л. Журби, О. Мастюкової.

Зазвичай усі методики побудовані за одним принципом: вони включають групи завдань, спрямованих на вивчення моторної, мовленнєвої, пізнавальної, соціальної сфер. У відповідності до вікових змін, ці завдання ускладнюються. Результати вивчення дитини оцінюються шляхом порівняння їх з показниками нормотипового розвитку. Методики надають можливість з'ясувати чи знаходиться формування психіки дитини в межах норми, чи ні. В разі відставання, то саме які сфери найбільш уражені. Цікаво, що вимоги вітчизняних методик трохи зависокі, ніж зарубіжних, особливо це простежується при оцінці мовленнєвого розвитку, способів взаємодії з дорослими, емоційних реакцій.

Найпоширеніші прийоми обстеження дітей першого року життя

(О. Баженова, Л. Журба, О. Мастюкова).

...

Таким чином можна виявляти «групи ризику» і спланувати коригуючий режим, що буде спрямований на стимуляцію даних функцій, а також долучити психолого-педагогічний супровід. Необхідним є також вивчення умов виховання малюка, його соматичного стану тощо.

Для більш поглибленого вивчення особливостей розвитку дітей добре зарекомендували себе методики: О. Архіпової, О. Приходько, О. Баженової, Ю. Лисичкіної, М. Дунайкіна та ін.

Рекомендації щодо психолого-педагогічного вивчення дітей віком від 1-го до 3-х років

Для успішного вирішення діагностичних завдань дослідження дітей раннього віку потрібна певна тактика проведення обстеження. Перш за все, необхідно зазначити, що результати обстеження будуть мати цінність лише в тому випадку, коли з дитиною був встановлений доброзичливий контакт, а малюк був достатньо зацікавлений під час виконання завдань. Тактика проведення обстеження обумовлюється віком і станом дитини, що значно впливає та оптимізує продуктивність при обстеженні. Тому важливо акцентувати увагу на загальному тлі настрою дитини та на утворенні відносин довіри між нею та педагогом.

Основною метою психолого-педагогічного вивчення дитини раннього віку є отримання даних, що характеризують наступне:

- пізнавальні процеси;

- емоційно-вольову сферу;
- домовленнєвий і мовленнєвий розвиток;
- руховий розвиток.

Перш ніж розпочати діагностику психічного розвитку дитини, обов'язково слід переконатися, що у неї відсутні значні порушення слуху і зору.

...

Діагностичне обстеження та виявлення спеціальних потреб у корекційно-розвиваючій допомозі є важливим етапом комплексного супроводу дитини з комплексними порушеннями розвитку. Результати такої діяльності сприяють розробці індивідуальної програми супроводу дитини, зазначенню вимог щодо корекційно-розвиваючого освітнього середовища, добору ефективних технологій, прийомів і методів корекції, що адекватні особливостям розвитку, функціональним можливостям дитини та її спеціальним потребам.

3.2. Дошкільний вік

Дошкільний вік (від 3-6 років) – відповідальний період життя. У цьому віці відбуваються значні зміни у психічному розвитку дитини. Значно зростає пізнавальна активність: розвивається сприймання, наочне мислення, з'являються зачатки логічного мислення. Розвитку пізнавальних можливостей сприяє становлення смислової пам'яті, довільної уваги. Зростає роль мовлення як у пізнанні дитиною навколишнього світу, так і в розвитку спілкування і різних видів дитячої діяльності. У дошкільників з'являється можливість виконання дій за допомогою словесної інструкції, засвоєння знань на основі пояснень, але тільки при опорі на чіткий наочний матеріал.

Основою пізнання для цього віку є чуттєве пізнання – сприймання та наочне мислення. Саме від того, як сформовано у дитини-дошкільника сприймання, наочно-дієве і наочно-образне мислення, залежать його пізнавальні можливості, подальший розвиток діяльності, мови та більш високих, логічних форм мислення. В цей віковий період у дітей формуються просторові уявлення, які відіграють велику роль у загальному психічному розвитку дитини і слугують основою для оволодіння елементарними операціями рахунку та математичними поняттями.

Важливе якісне надбання дошкільного віку – поява гри як першого і основного виду сумісної діяльності дітей. Гра – провідна діяльність дитини дошкільного віку, в процесі якої відбувається соціалізація зростаючої особистості, засвоєння нею знань, цінностей та норм культури, що притаманні соціальній спільноті.

Наряду з грою в дошкільному дитинстві розвиваються так звані продуктивні види діяльності.

Інтенсивний розвиток всіх психічних функцій та розширення кола практичної діяльності формують у дошкільника пізнавальне ставлення до оточуючої дійсності.

Дошкільний вік характеризується і інтенсивним розвитком особистості дитини. Починається розвиток волі, формується внутрішня оцінка ситуації, вчинків, дій, вдосконалюється увага, закладаються основи морального розвитку особистості. До кінця дошкільного віку формується готовність дитини до навчання у школі.

Відтак, набуває актуальності питання раннього психолого-педагогічного діагностування порушень у розвитку дитини, встановленні структури порушень і функцій організму, фіксації затримки появи очікуваної за віком дитини поведінки, з'ясування природи перешкод на рівні організму і в навколишньому середовищі, що ускладнюють розвиток дитини з комплексними порушеннями.

Коли йдеться про дітей із комплексними порушеннями психофізичного розвитку, то діагностична робота полягає насамперед у виявленні особливостей, які перешкоджають нормально розвиватися, засвоювати навчальний матеріал і, власне, визначають особливі потреби, що вирізняють таких дітей як особливу категорію.

Педагогічна діагностика дітей з комплексними порушеннями розвитку – важливий та актуальний напрям роботи педагогічної роботи, необхідний для раннього виявлення можливих порушень, планування індивідуальних заходів корекції та профілактики, спрямованих на вирівнювання окремих сторін психічного та фізичного розвитку дитини дошкільного віку. Важливість такої роботи пов'язана з винятковим значенням ранніх етапів психічного онтогенезу для розвитку особистості. Саме у дошкільному віці є більш широкі можливості корекції за рахунок великої пластичності, чутливості до впливів, спрямованих на оптимізацію психічного розвитку дитини.

Педагогічна діагностика допомагає вибудувувати педагогічний процес найбільш ефективно, творчо підходити до навчання і виховання дітей, забезпечувати умови для особистісного розвитку кожного. Використовується вона як для оцінки актуального стану дитини, так і для виявлення зони

найближчого розвитку, яка дає уявлення про його потенційні можливості. Проведення такої діагностики при вступі дитини до освітнього закладу допомагає визначити шляхи і методи виховної роботи педагогів і батьків в період адаптації. Поруч з цим, психолого-педагогічна діагностика використовується як засіб поточного контролю психічного розвитку дитини і для індивідуального консультування за запитом батьків, допомагає своєчасно виявити затримки та відхилення в цій сфері, визначити їх причини, при необхідності, вибрати відповідні методи корекції, які передбачають створення адекватних психолого-педагогічних умов.

Існують різні моделі психолого-педагогічної діагностики дошкільного віку, які розрізняються за способом та метою отримання інформації про дитину, процедурою проведення діагностики, способом аналізу отриманих даних. Умовно їх можна розділити на дві категорії: «стандартизовані вимірювальні методи (тести)» і «клінічні».

...

Діагностичне обстеження дітей дошкільного віку

При проведенні обстеження дошкільників слід дотримуватись ряду умов, які забезпечать більш об'єктивну оцінку їх стану:

- встановлення емоційного контакту;
- пред'явлення завдань з найбільш легкого варіанта для створення ситуації успіху, який викликає бажання подальшої роботи з педагогом;
- чергування словесних та наочних методик для попередження втоми;
- ігровий характер завдань;
- облік рівня розвитку пізнавальної діяльності.

Педагогічна діагностика дітей проводиться під час звичайних для них видів діяльності: занять, гри, самостійної діяльності, прогулянки, інших режимних моментів, в ході яких вихователь спостерігає за поведінкою дітей,

особливостями їх спілкування, зацікавленнями, досягненнями тощо. Проте діагностування містить і спеціальні діагностичні процедури, які відбуваються також у звичній обстановці: в режимі гри, бесіди, заняття чи міні-заняття з окремими дітьми. Вже з першої молодшої групи педагогічне обстеження рівня розвитку дітей може проводитися за найбільш значущими віковими знаннями, вміннями та навичками (сформованість уявлень про навколишнє середовище, сформованість соціально-побутових, сенсорно-пізнавальних та психомоторних навичок, елементарних математичних та комунікативно-мовленневих навичок).

...

При відборі методик для діагностичного обстеження дітей дошкільного віку необхідно враховувати психологічні вікові новоутворення: рівень розвитку перцептивних дій, наочно-образного мислення, провідної діяльності – ігрової, а також типових видів діяльності – конструювання та малювання.

Важливим завданням обстеження дітей 4-5-го року життя є вивчення рівня розвитку їх пізнавальної діяльності та виявлення способів виконання ними запропонованих завдань:

- способом хаотичних дій;
- перебиранням варіантів виконання завдань;
- способом цілеспрямованих проб;
- за допомогою зорового орієнтування.

При цьому враховується рівень самостійності виконання завдань, прийняття допомоги дитиною та продуктивність (якість) виконаного.

Діти із нормотиповим розвитком у віці 4-5 років вирішують практичні справи шляхом цілеспрямованих проб. У дітей з комплексними порушеннями виконання вищевказаних практичних вправ буде здійснюватись способом хаотичних дій.

У цьому віці у дітей з'являється сюжетно-рольова гра; відображення сюжету в продуктивних видах діяльності (малювання, конструювання та ін.).

Вивчення стану сформованості сюжетно-рольової ігрової діяльності дітей здійснюється в процесі цілеспрямованого педагогічного спостереження, яке проводиться педагогом у спеціально створених, але знайомих для дитини умовах (у груповій кімнаті або на прогулянці). Під час обстеження використовується ігровий матеріал, який підбирається відповідно до віку дітей і сприяє актуалізації їх соціального досвіду. Інструкції до виконання ігрових дій при обстеженні можуть пред'являтися як вербально, так і невербально (залежно від індивідуальних здібностей дитини). У процесі спостереження відзначаються: прояв інтересу до ігрового матеріалу, зміст ігрових дій, способи дії з іграшками, наявність ігрових об'єднань (груп) дітей (їх кількісний склад, тривалість існування), наявність ролей, емоційні та мовленнєві прояви. Для отримання більш повної інформації про стан сформованості ігрової діяльності дітей обстеження рекомендується проводити багаторазово. Додатково проводяться бесіди з батьками, у котрих з'ясовується, які іграшки дитина любить, як діє з ними, з ким з родичів грає вдома і т.д. Результати такого комплексного вивчення є основою планування роботи з навчання дітей з комплексними порушеннями і дозволяють більш точно сформулювати корекційно-виховні завдання.

При обстеженні дітей 5-го року життя необхідно враховувати наступні психологічні новоутворення: сюжетно-рольова гра; відображення сюжету в продуктивних видах діяльності. Важливе значення мають також такі показники розвитку, як вирішення задач методом практичного примірювання, а в деяких випадках – методом зорового орієнтування.

Головна мета *обстеження дітей 6-го року життя* – цілеспрямоване вивчення їх психологічної готовності до шкільного навчання.

Поняття «психологічна готовність до шкільного навчання» включає в себе кілька важливих компонентів: розумову, мотиваційну, емоційно-вольову і

комунікативну готовність (тобто, вміння дитини будувати свої відносини з однолітками і з новими дорослими).

Основними параметрами розумового розвитку дошкільника можна вважати:

- засвоєння знань;
- розуміння умов завдання;
- способи виконання (хаотичні дії, примірювання, цілеспрямовані проби, практичне примірювання, зорове орієнтування);
- навчуваність у процесі обстеження;
- відношення до результату діяльності.

...

З'ясування специфічних особливостей, зокрема, сприймання знань, розуміння умов завдання, способи виконання (хаотичні дії, примірювання, цілеспрямовані проби, практичне примірювання, зорове орієнтування), навчуваність у процесі обстеження, відношення до результату діяльності є суттєвим для якісної характеристики відставання чи відхилень розвитку дітей. У разі окремих порушень розвитку зовнішні прояви навчуваності часто дозволяють виявити збережені потенційні можливості. Так, наприклад, при тяжких порушеннях мовлення (алалія, дизартрія, заїкання, а також ДЦП) формування перцептивних дій (внутрішній компонент навчуваності) істотно ускладнюється, уповільнюється згідно вікових норм, картина загального розвитку спотворюється, може спонукати до хибних висновків. У таких випадках визначальним критерієм потенційних можливостей виступають особливості взаємодії з дорослим.

Одним із принципів надання ранньої допомоги дітям з особливостями психофізичного розвитку дошкільного віку є міждисциплінарна взаємодія, яка

виявляється у командному підході до здійснення педагогічної діагностики та супроводу. Основним фахівцем, який працює з дитиною раннього віку, є педагог (залежно від порушення розвитку: корекційний педагог, логопед, тифлопедагог, сурдопедагог, ортопедагог). Його функції: вивчення дитини та її родини розроблення спільно з іншими спеціалістами індивідуальної програми розвитку дитини та плану роботи з родиною проведення корекційних занять консультування батьків з питань виховання дитини у сім'ї навчання батьків педагогічним прийомам спілкування зі своєю дитиною ведення відповідної документації – особові справи дітей індивідуальні програми розвитку висновки щодо результатів корекційно-педагогічної роботи з кожною дитиною та її родиною заключні психолого-педагогічні характеристики на кожную дитину та подальші рекомендації. Вагому роль у команді відіграє психолог, який: вивчає особливості емоційно-особистісного розвитку дитини бере участь у складанні індивідуальної програми розвитку дитини та плану роботи з родиною; здійснює психологічний супровід розвитку дитини консультує батьків з питань виховання дитини у сім'ї надає психологічну допомогу батькам веде відповідну документацію, зокрема – карти психологічного обстеження дітей журнал планування та обліку занять звіт про результати роботи. Обов'язковими членами команди супроводу є медичні працівники: лікар відповідного фаху (дитячий психіатр, офтальмолог, отоларинголог, ортопед, лікар з лікувальної фізкультури, невролог та ін.), медична сестра.

Вихователь займається з дитиною у той час, коли вчитель-дефектолог або психолог консультують батьків; бере участь в організації колективної діяльності дітей. Музичний керівник: бере участь у вивченні дитини, складанні індивідуальних програм розвитку проводить індивідуальні та підгрупові музичні заняття організовує свята та розваги консультує батьків з питань ролі музичних засобів у розвитку дитини веде документацію (плани занять, звіти) Інструктор з фізичної культури: бере участь у вивченні дитини, складанні індивідуальних програм її розвитку проводить індивідуальні та підгрупові

заняття з фізкультури консультує батьків з питань фізичного розвитку та загартовування дитини веде документацію (плани занять, звіти) Одними із найважливіших членів команди є батьки дитини. Вони мають: ретельно слідкувати за змінами у розвитку дитини надавати всю необхідну інформацію про її розвиток спеціалістам виконувати рекомендації фахівців з виховання та корекційно-розвивальної роботи, створення необхідних для цього умов у сім'ї.

Узагальнюючи вищесказане, варто підкреслити, що комплексна психолого-педагогічна діагностика розвитку дитини відбувається індивідуально за такими напрямками, як: фізичний, мовленнєвий, когнітивний, емоційно-вольовий розвиток та навчальна діяльність дитини.

Особливо значущою сьогодні, на нашу думку, є така форма діагностики розвитку дошкільників, коли до неї залучаються батьки вихованців. Вже на початку навчального року батькам можна запропонувати перелік всіх показників засвоєння дитиною знань, умінь і навичок на навчальний рік (можна за розділами програми чи за освітніми лініями) для самостійного оцінювання рівня її розвитку та відзначити у ньому ті знання, які дитина вже має на початку навчального року. Наприкінці навчального року батькам слід запропонувати повторити процедуру і порівняти рівень розвитку дитини з тим, який був на початку навчального року, оцінити її власні досягнення і спланувати подальшу освітню роботу. Педагог порівнює результати діагностики, проведеної батьками, з власними та робить відповідні висновки щодо рівня розвитку дитини. Небажано повідомляти безпосередні результати педагогічної діагностики дитини іншим дітям, батькам, знайомим дорослим. Педагог має лише надати батькам конкретні методичні рекомендації та поради, як саме допомогти дитині в її розвитку з тих чи інших розділів програми, освітніх ліній, як спільно з ними досягнути кращих результатів у підготовці дитини до школи. Результати педагогічної діагностики порівнюються тільки з власними досягненнями дитини протягом певного періоду. Лише за правильної організації освітнього процесу вихователем у тісній співпраці з батьками в

дитини, як показує практика, поступово підвищується рівень розвитку, і вже на кінець навчального року може з низького рівня перейти у середній, а з середнього - у вище середнього чи навіть у високий рівень розвитку.

Отже, кожен сучасний педагог, оцінюючи результативність своєї діяльності, аналізуючи ефективність навчальних програм і методів виховання, має спиратися на педагогічну діагностику. Змістом педагогічної діагностики є фіксування результатів розвитку, навчання та виховання дітей за певний проміжок часу (місяць, квартал, півріччя, навчальний рік). У поняття «діагностика» вкладається ширший і глибший зміст, ніж у поняття «перевірка знань, умінь і навичок» дітей. Останнє тільки констатує результати, не пояснюючи їх походження, тоді як діагностика передбачає контроль, перевірку, оцінювання, накопичення статистичних даних про дитину, їх аналіз, розглядає результати розвитку дитини з урахуванням способів їх досягнення. З метою підвищення якості дошкільної освіти на основі педагогічного діагностики проводиться коригування процесу навчання, виховання та розвитку дошкільників, прогнозування можливих труднощів та порушень, визначення шляхів запобігання їм.

3.3. Молодший шкільний вік

Комплексні порушення психічного розвитку у дітей молодшого шкільного віку обумовлені переважно недостатністю їхньої сенсорно-пізнавальної, предметно-практичної діяльності та соціального досвіду, комунікативних зв'язків з оточуючими, неможливістю здійснення повноцінної ігрової діяльності в дошкільний період (О. Мастюкова, М. Іпполітова, Е. Калижнюк, Р. Карімова та ін.). Ця категорія дітей особливо потребує індивідуальної допомоги, підтримки як в умовах сім'ї, так і на початковому етапі шкільного навчання.

Навчання дитини молодшого шкільного віку з КП буде ефективним лише тоді, коли воно спирається на реальні можливості конкретної дитини, враховує наявні у неї психофізичні особливості. Лише за цієї умови навчання може бути адекватним, відповідним вирішенню найближчих завдань розвитку дитини. Без уявлень про психофізичну підготовленість учня до навчання педагогам спільно з фахівцями психолого-педагогічного супроводу складно розробити індивідуальну програму розвитку, розпочати навчальну та корекційно-розвивальну роботу, адекватно визначити її зміст та першочергові завдання.

Вивчення стану психофізичного розвитку дитини здійснюється в діяльності, під час розв'язання нею доступних пізнавальних завдань (Н. Стадненко, А. Обухівська, Т. Ілляшенко). Лише це дозволить отримати якісну характеристику її пізнавальних можливостей. Діагностичне вивчення дитини на початковому етапі шкільного навчання надасть змогу досконаліше уявити особливості дитини, її можливості та певні закономірності розвитку. Це дозволить переорієнтувати педагогічний процес на індивідуальні можливості особистості та визначити організаційно-педагогічні умови для успішного включення дітей з порушенням з КП в навчальний процес та адаптацію до нього.

Психофізичний стан дитини передбачає наявність комплексу якостей і характеристик, які свідчать про досягнення дитини у фізичному, моторному, психологічному та пізнавальному розвитку (В. Худик, Н. Стадненко, Т. Ілляшенко, А. Обухівська, Г. Назаренко, О. Хохліна та ін.) і становлять діагностичну основу для розробки системи корекційної та навчально-виховної діяльності вчителя.

Основними показниками психофізичного розвитку дитини з КП обрано комплекс якостей і характеристик, які свідчать про її досягнення у:

- фізичному та моторному розвитку;
- психологічній підготовленості до шкільного навчання;
- розвитку навчально значущих функцій та пізнавальних процесів.

Зауважимо, що фізичний розвиток розглядається з педагогічної точки зору, тобто для вивчення обираються ті функції, які необхідні для навчальної діяльності учня (постава дитини, підготовленість руки до письма та ін.).

Результати вивчення цих показників дозволяють визначити об'єкти корекційно-компенсаторного впливу; отримати конкретну інформацію про напрямки індивідуального підходу до дитини у корекційно-виховному процесі; обрати найбільш ефективні педагогічні засоби допомоги у спеціальному навчанні.

Методика вивчення кожного з питань, які підлягають з'ясуванню, включають:

- постановку перед дитиною конкретного завдання;
- інструктаж про виконання цього завдання;
- пред'явлення стимульного матеріалу (словесного, дидактичного);
 - виконання завдання та його оцінювання за обраними критеріями;
 - зіставлення отриманих результатів з еталонами тих рівнів, які виявлено у дітей.

...

Основні напрями корекції психофізичного розвитку дітей з комплексними порушеннями

Після детального діагностичного вивчення особливостей учнів розробляються основні напрями **методики корекційного впливу**.

Процес впровадження корекційної методики будується на таких основних принципах:

- індивідуального підходу до навчально-виховного процесу з урахуванням причин, ступеня і характеру психофізичних порушень учня;
- особистісно зорієнтованого підходу до розвитку учня;
- створення зони найближчого розвитку школяра.

Корекційна робота базується також на врахуванні структури первинних порушень, вторинно пов'язаних з ним відхилень, а також збережених функцій і компенсаторних можливостей учнів з ДЦП та інтелектуальними порушеннями.

Учнів, яким властива нерівномірність пізнавальних функцій, дисгармонійність інтелектуального розвитку, об'єднує насамперед тяжкість ураження рухової сфери. Через це в корекційній методиці було визначено конкретні напрямки роботи, спрямовані на поліпшення психофізичного розвитку та психолого-педагогічну допомогу в якісному засвоєнні навчального матеріалу. Однак засоби здійснення корекційного впливу варіюють залежно від виявлених показників психофізичного стану учня. Отже, розкриємо зміст основних напрямів корекційної роботи з учнями:

- розвиток рухової сфери;
- розвиток сенсорних функцій;
- розширення і уточнення уявлень про навколишнє середовище;
- розвиток пізнавальної діяльності;
- корекція мовленнєвого розвитку;
- психокорекція емоційно-особистісного розвитку учня.

Розвиток рухової сфери передбачає розвиток загальної і дрібної моторики, поліпшення координації рухів. Корекція порушень рухової сфери відбувається комплексно, систематично, із залученням таких фахівців, як лікар-невропатолог, інструктор ЛФК, вчитель фізкультури. Саме вони допомагають визначити зміст занять з корекції рухової сфери та поетапні шляхи поліпшення фізичного стану учня тощо. Їхні рекомендації заносять до індивідуальної програми розвитку кожного учня. Вчитель та батьки ознайомлюються з рекомендованими прийомами виконання завдань на спільних консультаціях, зокрема щодо здійснення ортопедичного режиму, використання спеціального обладнання, виправлення неправильної постави учня. Інструктор ЛФК демонструє спеціальний комплекс фізичних вправ і завдань, за допомогою яких виправляється неправильне положення тіла та порушені рухові навички кожного учня.

Корекція рухової сфери учня передбачає наступні ділянки роботи вчителя:

- здійснення ортопедичного режиму;
- проведення корекційних вправ у спеціально облаштованому спортивному куточку;
- підтримку рухової активності впродовж занять;
- залучення батьків до спільного проведення комплексу фізичних вправ.

Ортопедичний режим під час занять забезпечує правильну посадку учня за партою, столом, враховуючи положення рук, ніг, спини, голови, тулуба. Для цього використовуються пристосування для фіксації на робочому місці кисті руки, ліктя, передпліччя, стопи, гомілки, стегна дитини. Для кожного учня підбираються оптимальні допоміжні засоби, які поліпшують функціональні вміння, необхідні для навчання та повсякденного життя. До них відносяться: бандажі, корсети, фіксатори, спеціальні ортопедичні апарати для покращення пересування та утримання тіла і кінцівок у правильному положенні. Для поліпшення функції ніг використовуються ортези, татори, ортопедичне взуття,

устілки, супінатори. Із засобів пересування – палиці, милиці, ходунки (передньоопорні, чотирьохопорні, двоколісні, чотирьохколісні), спеціальні візки. При облаштуванні індивідуального спортивного куточка дотримуються рекомендацій лікаря, інструктора ЛФК, вчителя фізкультури з урахуванням ступеня та форми ДЦП. Бажано, щоб в ньому були спортивна драбина, велотренажер, килим для релаксації, м'ячі, іграшки тощо.

Виконання корекційних вправ з учнями відбувається під час фізкультпауз (5 хв) після 20-ої хвилини уроку. Тим самим знімається фізична напруженість та активізуються рухи учня. Вправи проводяться і на великій перерві між уроками. Вони включають розвиток координації рухів, рівноваги, корекцію тону м'язів рук та ніг, способів пересування, які учень не може опанувати самотійно. Застосовується виконання вправ під музичний супровід, адже ефективність ритмічної стимуляції доведено дослідженнями багатьох психологів (Л. Виготський, Н. Берштейн, О. Лурія).

Індивідуальні корекційні вправи застосовуються для розвитку тих порушених рухових систем, які характерні для певної форми ДЦП. Наприклад, при *спастичній диплегії (тетрапарезі)* руки учня вражені менше, ніж ноги. Тонус м'язів кінцівок підвищений. При відсутності своєчасної допомоги розвиватимуться контрактури (стійке обмеження не лише активних, а й пасивних рухів суглобів). Тому вчитель має слідкувати, щоб дитина не перебувала в одному положенні тіла більше 25 хвилин. Під час фізкультпаузи цим учням рекомендовано лягти на килим для релаксації, виконати вправи для рук та ніг, після чого продовжити навчання.

При *гіперкінетичній формі* головною причиною рухових порушень є насильницькі невимушені рухи – гіперкінези, які поєднуються зі змінним м'язовим тонусом. Ці порушення дестабілізують насамперед позу дитини. В неї відсутня правильна постава тулуба та кінцівок, рухи – розмашисті, зі значним порушенням координації. Тому рекомендовані лікарями вправи, які проводить учитель під час фізкультхвилинок, включають вироблення активного

розслаблення, плавності переключення з однієї пози в іншу, допомогу дорослого у тяжких випадках.

Розвиток дрібної моторики учнів містить наступні види роботи з нормалізації функцій дрібних м'язів рук:

- масаж пальців обох рук;
- пальчикову гімнастику;
- корекцію дрібних рухів під час роботи з природничим матеріалом (каштанами, жолудями, горіхами, насінням квасолі, гороху тощо);
- розвиток сили м'язів рук (з використанням еспандера, силоміра, розривання паперу, розминання пластиліну, глини тощо);
- розвиток координації рухів (під час ігор з м'ячем, гімнастичною паличкою, стрічкою, обручем, геометричним матеріалом);
- малювання пальцями цифр, букв, ліній;
- використання конструкторів, пазлів;
- нанизування намистинок;
- сортування монет, гудзиків;
- роботу з мозаїкою, пірамідами.

Усі вказані види корекційної роботи спрямовані на формування графомоторних навичок, підготовку руки до письма.

Для зняття напруження *при спастичній формі* використовувалися наступні індивідуальні вправи: «Кошеня», «Листя опадає», «Маляр», «Курчата» та інші. *При геміпарезах* названі вправи чергують з динамічними: «Кулак – долоня – ребро», «Молоток», «Піаніно», «Пилка» та інші. Для удосконалення зорово-моторної координації застосовують: зображення точок, ліній за зразком, використання прийомів обведення, копіювання, домальовування деталей, розфарбовування. Вказані вправи розвивального та корекційного характеру застосовують на уроках математики, письма, читання.

Зміст корекційної роботи визначається виявленням досягнень та труднощів конкретного учня в процесі опанування знань та умінь. Наприклад, у

Каті П. (*спастична диплегія*), учениці 1 класу, готовність руки до письма відповідає низькому рівню. Від надмірного напруження м'язів кисті та пальців вона не може опанувати графічну навичку письма. Дівчинка утримує ручку в кулаці, сильно стискаючи її всіма пальцями. Їй важко виконати обведення, ліній, елементів букв та цифр. Для подолання цих утруднень їй був рекомендований масаж для розслаблення пальців, пальчикова гімнастика, катання кульок, олівців, ручок обома руками, з одночасним ритмічним проговорюванням різноманітних віршиків (з елементів кондуктивної педагогіки). З дитиною також проводилися вправи з природним матеріалом, пластиліном, глиною, піском (елементи ерготерапії).

Розвиток сенсорних функцій. Одним з важливих корекційних завдань є розвиток сенсорної діяльності учнів з КП, яка цілеспрямовано формує вищі психічні функції – мислення, мовлення, пам'ять та ін. Тому корекційну роботу з учнями слід спрямовувати на вдосконалення стереогнозу, кінестетичного, слухового, зорового сприймання, розвиток просторових та часових уявлень. Удосконалення сенсорної діяльності стає базою для подальшого формування чуттєвого пізнання (вміння бачити, чути, відчувати на дотик тощо). Розкриємо детальніше сутність методики.

Розвиток зорового сприймання. Окрім лікувально-відновлювальної корекції, яка зумовлюється станом зору дитини, корекційна методика передбачає спеціальну роботу з поліпшення стану моторного апарату очей. Вона здійснюється під час виконання завдань на диференціацію предметів за зовнішніми ознаками: кольором, формою, розміром, кількістю, якістю, просторовим взаєморозташуванням тощо. Учня навчають співвідносити предмети (букви, цифри, фігури, природничий матеріал) із зразками-еталонами. Тому в ході всього навчального процесу важливим завданням є формування в учнів еталонних уявлень про форми, розміри, колір предметів тощо. Для удосконалення зорового сприймання в процесі навчальної діяльності вводяться

завдання з використання елементів малювання, ліплення, конструювання за зразком. Завдання виконуються учнем за словесною інструкцією і спрямовані на розвиток просторових, часових, математичних уявлень, предметно-образного та предметно-дійового мислення.

Оскільки в учнів з КП часто порушено зорове сприймання за рахунок обмеженого руху очей, порушень фіксації зору, зниження гостроти зору тощо (О. Мастюкова, М. Іпполітова), в корекційній методиці постійно застосовуються тренування рухів очей засобами відшукування поглядом предметів. З цією метою використовуються елементи ігор «Лабіринт», «Теніс», «Поштова скринька», дошка Сегена, ігри з фішками та ін. За їх допомогою тренують не лише зорове сприймання, а й розвивають зорову увагу та просторові уявлення.

Розвиток фонематичних процесів є важливою передумовою навчання учнів грамоти. Тому особлива увага в ході навчання звертається на розвиток фонематичного сприймання, фонетичних уявлень, навичок слухового контролю. Під час розвитку фонематичного слуху учні вправляються спершу в розрізненні контрастних за звучанням слів (*жук – риба, горіх – цукерка, лимон – яблуко*), потім менш контрастних (*коза – береза, коса – колеса, бочка – качка*) і зрештою тих, які відрізняються за звучанням однією фонемою (*мишка – миска, кит – кіт, дід – лід*) тощо. Здійснюється слухова диференціація дзвінких-глухих, твердих-м'яких, свистячих-шиплячих звуків. З цією метою використовувалися завдання: «Підними руку, якщо почуєш потрібний звук», «Повтори склади», «Покажи малюнок, предмет, іграшку, в назві яких чуєш потрібний звук» та ін., а також наступні види завдань: визначити звук на фоні слова; визначити місце звука в слові (на початку, в середині, в кінці); визначити в слові послідовність звуків; скласти слово із даних складів; придумати слова на заданий звук та багато інших.

Для розвитку слухових уявлень та довільної уваги застосовується прослуховування коротких за обсягом пісень, казок, віршів, оповідань. При цьому використовуються музичні інструменти для відчуття ритму і довготи

звуків, тембру, контрасту голосу. Ці засоби в системі коригуючих і розвивальних вправ спрямовані на фонетичний та фонематичний розвиток дітей з КП.

Розвиток стереогнозу (сприймання предметів на дотик) відіграє важливе значення у розвитку пізнавальної діяльності учня. У процесі корекційної роботи застосовуються такі форми роботи, котрі учні виконують із заплющеними очима спочатку «кращою», а потім «гіршою» рукою:

- визначення матеріалу, з якого виготовлений предмет (залізний, дерев'яний, скляний тощо);
- розпізнавання форм предметів (кругла, овальна, прямокутна тощо);
- визначення різноманітних геометричних тіл (їх величини, товщини тощо).

Із методичних прийомів роботи підбираються найбільш цікаві дітям дидактичні ігри «Чарівний мішечок», «Знайди предмет», які створюють пошукові ситуації, привертають та організовують довільну увагу учня, збагачують його практичний досвід. Ця діяльність навчає усвідомлювати, порівнювати об'єкти навколишнього середовища, збагачує і конкретизує уявлення про довкілля, розвиває здатність до узагальнень.

У сенсорному розвитку дитини важливе місце займає корекція просторових уявлень, зокрема сприймання частин тіла та просторових уявлень: *вгорі, внизу, зліва, справа, позаду, обабіч, попереду, між, біля* та ін. Засвоєння цих просторових уявлень здійснюється шляхом різноманітних вправ з використанням словесних інструкцій, рекомендованих кондуктивною педагогікою (*піднімаємо руки вгору, опускаємо руки вниз, повертаємо головою вправо-вліво-вгору-вниз*). Розвиток уміння орієнтуватися на аркуші паперу включає такі завдання: знайти і назвати предмети, які зображено в центрі, праворуч, ліворуч, вгорі, внизу малюнка на аркуші; пояснити, де знаходяться зображені предмети. Поряд з цим відбувається попередження появи характерної для дітей дзеркальності письма елементів букв, цифр, зображень

предметів. Розвиток просторового аналізу і синтезу має покращити опанування письма, читання, рахунку. Наведемо приклади окремих вправ та завдань, які виконуються в певній послідовності.

1. Учень перед дзеркалом виконує дії: подивись, доторкнись, покажи очі, ніс, лоб.
2. Ці ж дії виконуються на іграшці, потім на малюнку.
3. Учень, сидячи обличчям до дзеркала, обводить пальцями контур відображеного в ньому обличчя, очей, носа; потім обводить контур відображеного обличчя ляльки, зображеного малюнку.
4. Малювання на дошці, папері зі словесним супроводом (вправи з елементами арт-терапії).

Розширення знань про навколишнє середовище.

...

Психокорекція емоційно-особистісного розвитку учня розпочинається з аналізу умов сімейного виховання, яке дає пояснення багатьом проявам його поведінки. Однак головним засобом діагностики залишається спостереження за дитиною в різних життєвих ситуаціях: у взаємодії з вчителем, батьками, однолітками, дорослими; у реакціях на труднощі, втому, у способах домагатися задоволення власних бажань тощо. Визначальною умовою залишається комплексна взаємодія психолога, вчителя та батьків учня для досягнення бажаного корекційного ефекту. Комплексне обстеження емоційно-вольової сфери учня є прогностичною основою для подальшого розвитку особистості. Особлива увага звертається на такі психологічні стани:

- переважаючий емоційний стан;
- схильність до різких змін настрою;
- тривожність, страхи;

- реакція на свою фізичну неповносправність;
- особливості спілкування (сором'язливість, невпевненість, конфліктність, агресивність);
- характер взаємин в родині (залежність, надмірна прив'язаність, конфліктність тощо).

Корекційні завдання, які розробляє корекційний педагог, успішніше розв'язуються учнями початкових класів за умови психологічної підготовки до уроку, застосування різноманітних ігор, драматизації казок та ін. Цікаві завдання викликають у школярів інтерес, адже зміст знайомих з дитинства казок зрозумілий усім дітям. Моделювання різних ситуацій стимулює уяву учня. Дитина, обравши певну роль, практично втілює образ конкретного персонажа, наділяючи його власними переживаннями та рисами характеру. Саме під час гри створюється ситуація взаємодії з іншими персонажами, виявлення активності, подолання страхів, невпевненості, пасивності, агресії. Вчитель активно застосовує продуктивні методи корекції емоційного стану учня, визнані сучасною психологією: психогімнастику, сюжетно-рольові ігри, гру-драматизацію, неструктуровані ігри, арт-терапію, групові рухливі ігри, рекомендовані відомими психологами і психотерапевтами О. Захаровим, І. Мамайчук, Р. Овчаровою, М. Чистяковою та ін. Вказані методи дають можливість попередити емоційний дискомфорт, створити позитивну мотивацію на уроці, підтримувати активність і самостійність учня, формувати вміння довільно спрямовувати увагу на власні емоційні відчуття, наслідувати вираження емоцій за зразком, розуміти емоційні стани інших людей, саморегулювати власну поведінку.

Отже, корекційна методика цілеспрямована на комплексну допомогу учневі з КП в усуненні виявлених порушень психофізичного розвитку та якісному засвоєнні навчального матеріалу. При цьому використовуються адаптовані особистісно орієнтовані технології, зокрема: елементи методики кондуктивної педагогіки, ерготерапія та арт-терапії, комплексна реабілітація за

О. Мастюковою, корекційна методика Р. Бабенкової з підготовки руки до письма, системи розвитку сенсорних функцій, продуктивні методи корекції емоційного стану. Використання засобів корекційного впливу варіює залежно від виявлених показників психофізичного стану конкретного учня.

IV. ЛІТЕРАТУРА

1. 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. Комплекс програмно-методичного забезпечення «Зміст корекційно-спрямованого навчання і виховання дітей з інтелектуальними порушеннями у спеціальних дошкільних закладах» (програма з ігрової діяльності, методичні рекомендації, дидактичні матеріали) / І.В. Гладченко. – К.: 2012. – 110 с.
3. 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.
4. 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.
5. Григор'єв А.Й., Завіна В.І. Психолого-педагогічна діагностика. – К.: Преса України, 2005. – 448 с.
6. 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.
7. 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.
8. Ингенкамп К. Педагогическая диагностика: Пер. с нем. – М: Педагогика, 1991. – 240 с.
9. 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 дефектології АПН України, Укр. наук.-метод. центр практ. 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»)

V. ДОДАТОК

**Орієнтовний інструментарій
психолого-педагогічної діагностики
дітей дошкільного та молодшого шкільного віку
(використовуються в адаптованому/ модифікованому вигляді)**

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 із прихованим 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 короткочасної 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). **Спілбергерга, Тейлора.**
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.