



ПРАКТИЧНА ПСИХОЛОГІЯ В ІНКЛЮЗИВНОМУ СЕРЕДОВИЩІ

Матеріали
I Всеукраїнської наукової інтернет-конференції

«Наша Місія – Світ Рівних Прав і Рівних Можливостей»

21 лютого 2019 р.
м. Переяслав-Хмельницький

**«Наша Місія –
Світ Рівних Прав
і Рівних Можливостей»**

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

ПЕРЕЯСЛАВ-ХМЕЛЬНИЦЬКА МІСЬКА РАДА

**ДВНЗ «ПЕРЕЯСЛАВ-ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ГРИГОРІЯ СКОВОРОДИ»**

ДНУ «ІНСТИТУТ МОДЕРНІЗАЦІЇ ЗМІСТУ ОСВІТИ»

**ІНСТИТУТ СПЕЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ І ПСИХОЛОГІЇ
ІМЕНІ МИКОЛИ ЯРМАЧЕНКА НАЦІОНАЛЬНОЇ АКАДЕМІЇ
ПАДАГОГІЧНИХ НАУК УКРАЇНИ**

**ІНСТИТУТ ПСИХОЛОГІЇ ІМЕНІ Г.С. КОСТЮКА
НАЦІОНАЛЬНОЇ АКАДЕМІЇ ПАДАГОГІЧНИХ НАУК УКРАЇНИ**

**НАЦІОНАЛЬНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ М.П. ДРАГОМАНОВА**

**СХІДНОЄВРОПЕЙСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ЛЕСІ УКРАЇНКИ**

РІВНЕНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ГУМАНІТАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

**КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД «ДОШКІЛЬНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
(ЯСЛА-САДОК) КОМБІНОВАНОГО ТИПУ № 10 «ЛЮБАВОНЬКА»»
ПЕРЕЯСЛАВ-ХМЕЛЬНИЦЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ**

**ДОШКІЛЬНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД №70 ДЕПАРТАМЕНТУ
ОСВІТИ ЖИТОМИРСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ**

УКРАЇНСЬКА СПІЛКА ПСИХОТЕРАПЕВТІВ

**ЗАХІДНО-УКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ АРТ-ПСИХОЛОГІВ
І АРТ-ТЕРАПЕВТІВ**

**УДК 159.9:[37.091.12: 005. 745
А 43**

Рецензенти:

В. В. Волошина, доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри теоретичної та консультативної психології факультету психології Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова

Ю. М. Кашпур, кандидат психологічних наук, доцент кафедри теоретичної та консультативної психології факультету психології Національного педагогічного університету імені М.П.Драгоманова

Відповідальні редактори:

В. А. Вінс, кандидат психологічних наук, доцент, завідувач кафедри менеджменту освіти і практичної психології ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький ДПУ імені Григорія Сковороди»;

Т. М. Кузьменко, викладач кафедри менеджменту освіти і практичної психології, ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький ДПУ імені Григорія Сковороди»;

І. М. Зозуля, аспірант кафедри психології ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький ДПУ імені Григорія Сковороди».

Рекомендовано до друку рішенням Вченої ради
ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний
університет імені Григорія Сковороди»
(протокол № 6 від 28.02.2019 року)

Практична психологія в інклюзивному середовищі: Матеріали I Всеукраїнської наукової інтернет-конференції (м. Переяслав-Хмельницький, 21 лютого 2019 року) / За заг. ред. В. А. Вінс, Т. М. Кузьменко, І. М. Зозуля – Переяслав-Хмельницький: Видавець Я. М. Домбровська., 2019. – 248 с.

У матеріалах наукової інтернет-конференції «Практична психологія в інклюзивному середовищі» окреслено найбільш актуальні питання психолого-педагогічних аспектів впровадження інклюзії у суспільний простір. Презентовано актуальні дослідження провідних науковців і практиків, а також молодих дослідників-студентів щодо навчально-методичних та соціально-психологічних аспектів впровадження інклюзивного навчання; сучасних технологій навчання та підтримки дітей з особливими освітніми потребами; особливостей системи психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами та їх сімей; функцій і завдань менеджменту інклюзивного середовища в освіті; підготовки майбутніх фахівців у закладах вищої освіти до впровадження інклюзивної освіти; європейського досвіду упровадження інтегрованого навчання та перспективи його використання в Новій українській школі. Матеріали учасників конференції адресуються тим, хто здійснює імплементацію концепції інклюзивної освіти, фахівцям психолого-педагогічної, соціальної галузей, студентам, аспірантам, усім тим, хто цікавиться сучасним станом впровадження інклюзії.

© ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний
педагогічний університет імені Григорія Сковороди»
© Кафедра менеджменту освіти і практичної психології

ПЕРЕДМОВА

Суспільне сьогодення робить актуальною орієнтацію сучасної освіти на стандарти, пріоритетом яких є кооперація та інтернаціоналізація. Міжнародні цінності – психологічна та фізична безпека, екологічність, безбар'єрний доступ до інформації - є невід'ємними складовими концептуальних орієнтирів кожної освітньої інституції. Міжнародний рух освіти за останнє десятиріччя набуває нового змісту, в основі якого є адаптація освітнього простору навчальних закладів до індивідуальних особливостей кожного представника суспільства. Прогресивні методологічні зміни в галузі надання освітніх послуг сприяли розробці та впровадженню такого інноваційного освітнього тренду як інклюзія.

Беззаперечним є твердження про те, що місія кожного сучасного навчального закладу – вибудувати власну траєкторію створення інклюзивного освітнього простору під девізом: «Міжнародна спільнота за Світ Рівних Прав і Рівних Можливостей».

Стереотипними думками є те, що інклюзія має розвиватися лише для осіб з інвалідністю. Окреслені пострадянські непрогресивні переконання успішно ламають, зокрема, іноземні фахівці. Наприклад, досвід спеціалістів Університету імені Гарика Масарика на чолі з Ленкою Гуловою (м. Брно, Чехія), що разом з українськими науковцями на базі ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет імені Григорія Сковороди» (м. Переяслав-Хмельницький, Україна) втілюють у життя Міжнародний науково-просвітницький проект «Сучасні технології психолого-педагогічного та соціального супроводу особистості: європейський та вітчизняний досвід» й протягом п'яти років організують навчання для викладачів вишу, студентів та фахівців-практиків соціономічного типу методичні семінари-практикуми «На шляху до інклюзії». Метою такого партнерства є зміна стереотипів перцепції осіб із особливими освітніми потребами, формування технологічної компетентності супроводу інклюзивного освітнього простору. Результатом супервізійних зустрічей з міжнародними партнерами стало створення на базі Переяслав-Хмельницького закладу вищої освіти Регіонального ресурсного центру підтримки інклюзивної освіти.

Ідеї інклюзії транслиуються і в таких наукових заходах університету як IV Міжнародний конгрес зі спеціальної педагогіки та психології «Педагог в інклюзивному просторі: траєкторія фахової самоактуалізації» та серії Регіональних науково-методичних семінарах-практикумах «Траєкторія організації інклюзивного навчання» та ін.

Вагомим здобутком фахівців кафедри менеджменту освіти і практичної психології університету стало отримання гран-прі на Міжнародній виставці «Освіта і кар'єра - 2017р.» в номінації «Інклюзія: рівні права, рівні можливості».

Знаковою подією в царині впровадження інклюзії у вищу освіту України стало проведення 21 лютого 2019 року на базі ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет імені Григорія Сковороди» I

Всеукраїнської інтернет-конференції «Практична психологія в інклюзивному середовищі – 2019». Відрадно, що партнерами-співорганізаторами зазначеного наукового заходу стали п'ятнадцять суспільних інституцій України, а саме: Міністерство освіти і науки України, Переяслав-Хмельницька міська рада, Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України, Державна наукова установа «Інститут модернізації змісту освіти», Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, Національний педагогічний університет імені М. П. Драгоманова, Східноєвропейський національний університет імені Лесі Українки, Рівненський державний гуманітарний університет, Національний університет «Чернігівський колегіум імені Т. Г. Шевченка», Українська Спілка Психотерапевтів, Західно-українська асоціація арт-психологів і арт-терапевтів, Комунальний заклад «дошкільний навчальний заклад (ясла-садок) комбінованого типу № 10 «Любавонька» Переяслав-Хмельницької міської ради, Дошкільний навчальний заклад № 70 Департаменту освіти Житомирської міської ради.

Учасниками конференції стали більше ста двадцяти провідних українських фахівців різних галузей науки і практики. Президія конференції відзначила високий рівень підготовки матеріалів конференції. Зокрема, надважливими питаннями, що висвітлювали науковці, стали:

- наукові, навчально-методичні та соціально-психологічні аспекти впровадження інклюзивного навчання;
- сучасні технології навчання та підтримки дітей з особливими потребами;
- система психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами та їх сімей;
- функції і завдання менеджменту інклюзивного середовища в освіті;
- підготовка майбутніх фахівців у закладах вищої освіти до впровадження інклюзивної освіти;
- європейський досвід упровадження інтегрованого навчання та перспективи його використання в новій українській школі.

Підсумком проведення конференції стало окреслення наступних перспективних завдань: сприяння подальшим науковими пошукам в галузі впровадження інклюзії та психологічного супроводу учасників інклюзивного простору, удосконалення науково-методологічного апарату досліджень, підготовка та організація проведення II Всеукраїнської наукової інтернет-конференції «Практична психологія в інклюзивному середовищі – 2020».

Тож Державний вищий навчальний заклад «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет імені Григорія Сковороди» й надалі буде здійснювати імплементацію концепції інклюзивної освіти, об'єднуючи навколо себе прогресивну спільноту заради втілення в практику українського суспільства девізу: «Міжнародна спільнота за Світ Рівних Прав і Рівних Можливостей».

ЗМІСТ

ПЕРЕДМОВА	4
НАУКОВИЙ НАПРЯМ 1.	
НАУКОВІ, НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНІ ТА СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ВПРОВАДЖЕННЯ ІНКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ	10
<i>Бардашевська Юлія Іванівна</i>	
Інклюзивна освіта в Україні: історичний аспект	10
<i>Белякова Світлана Миколаївна</i>	
Психологічні особливості розвитку мовлення у близнюків	14
<i>Засенко В'ячеслав Васильович, Прохоренко Леся Іванівна</i>	
Компетентнісний підхід як основа теоретико-методологічної моделі розбудови освіти дітей з особливими потребами	17
<i>Коніна Надія Олександрівна</i>	
Theory of mind as a prerequisite for emotional intelligence	22
<i>Кузьменко Тетяна Миколаївна</i>	
Створення інклюзивного освітнього простору закладу вищої освіти як основа емоційної стабільності учасників навчально-виховного процесу	24
<i>Матійко Оксана Володимирівна</i>	
Незвичайні діти у звичайній школі	29
<i>Назаревич Вікторія Вячеславівна</i>	
Остракізм як феномен деструктивної соціальної взаємодії	33
<i>Оляницька Тетяна Віталіївна</i>	
Початок інтегрованого навчання	37
<i>Федоренко Марина Вікторівна, Малафей Віра Григорівна</i>	
Перспективи впровадження інклюзивного навчання для дітей з порушеннями мовлення	40
<i>Хараджи Марина Вікторівна</i>	
Формування міжетнічної толерантності у шкільному середовищі	44
НАУКОВИЙ НАПРЯМ 2.	
СУЧАСНІ ТЕХНОЛОГІЇ НАВЧАННЯ ТА ПІДТРИМКИ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ	50
<i>Атаманчук Ніна Михайлівна, Яланська Світлана Павлівна</i>	
Арт-техніки у психокорекційній роботі з гіперактивними дітьми	50
<i>Бабяк Ольга Олексіївна</i>	
Особливості комунікативної діяльності у школярів із ЗПР	53
<i>Білогаш Ольга Федорівна</i>	
Здоров'язберігаючі технології у створенні оптимальних умов навчання та виховання дітей з особливими освітніми потребами	56
<i>Доля Руслана Русланівна</i>	
Корекційні сучасні технології у роботі з дітьми із особливими потребами	66

Єжова Тетяна Євгенівна	
Розвиток культури жестової мови дітей з порушеннями слуху в умовах дозвілля	70
Климова Руслана Василівна	
Використання гри у білінгвальному навчанні на уроках хімії	76
Ковтуненко Ольга Володимирівна	
Інклюзивна освіта – освіта для всіх	80
Коломієць Світлана Григорівна	
Корекція проявів «синдрому професійного вигорання» учасників інклюзивного середовища засобами арт-терапії	85
Корольчук-Лях Юлія Іванівна	
Особливості проведення уроків хімії для учнів з порушеннями слуху	88
Кузюра Людмила Олександрівна	
Аспекти вивчення процесу уяви у дітей молодшого шкільного віку	91
Лагода Ірина Олександрівна	
Корекційно-компенсаторна складова інтеграції дітей з особливими освітніми потребами в соціальне середовище	94
Літвинова Марина Іванівна	
Психологічні особливості гіперактивності молодшого школяра	99
Муць Віра Костянтинівна	
Використання наочності та технічних засобів один із шляхів кращого засвоєння навчальних програм	102
Магдисюк Людмила Іванівна, Трофімчук Юліана Юріївна	
Розвиток професійного стресу та формування стресостійкості у юнаків	105
Ткачук Таїса Анатоліївна	
Особливості корекції затримок психічного розвитку дітей	109
Савенко Василь Васильович	
Ефективність білінгвального навчання на основі використання комп'ютерних технологій на уроках біології та географії в старших класах школи для дітей з вадами слуху	115
Федоренко Раїса Петрівна	
Особливості сімейних взаємин підлітків із проявом зацікавленості «групами смерті» та небезпечними іграми у соцмережах	122
НАУКОВИЙ НАПРЯМ 3.	
СИСТЕМА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ ТА ЇХ СІМЕЙ	126
Афузова Ганна Валеріївна	
Психолого-педагогічний супровід однокласників дитини з психофізичними порушеннями в інклюзивному освітньому середовищі	126
Баташева Наталія Іванівна	
Розвиток словника емоційної лексики у дітей із ЗПП	131

<i>Бочаріна Наталія Олексіївна</i> Специфіка психологічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами	136
<i>Бужинецька Ксенія Борисівна</i> Проблема мотиваційної компетентності у дошкільників з когнітивними порушеннями	139
<i>Вінс Вікторія Анатоліївна</i> Психологічний супровід батьків дітей з обмеженими можливостями здоров'я	143
<i>Жук Валентина Володимирівна</i> Формування соціально-комунікативної компетенції дітей дошкільного віку з порушеннями слуху	147
<i>Завацька Людмила Миколаївна</i> Організація психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами у закладах дошкільної освіти	152
<i>Кобильченко Вадим Володимирович</i> Психологічна просвіта й консультивання батьків дітей з порушеним зором як важливий напрям психолого-педагогічного супроводу	155
<i>Літовченко Вікторія Вікторівна</i> Актуальні проблеми дітей з особливими освітніми потребами та міжособистих взаємин	160
<i>Мушкевич Мирослава Іванівна</i> Психологічний супровід сім'ї, що має проблемну дитину засобом діаграми	163
<i>Омельченко Ірина Миколаївна</i> Наявність феномену улюбленої іграшки з позиції батьків, які виховують дошкільників із затримкою психічного розвитку	168
<i>Правдюк Катерина Олегівна</i> Соціально-педагогічна реабілітація дітей з особливими потребами	171
<i>Синиця Валентина Юріївна</i> До проблеми дослідження страхів у дітей з особливими освітніми потребами	176
<i>Синиця Ольга Олександрівна</i> Специфіка особистісного розвитку дітей близнюків	180
<i>Кротенко Валентина Іванівна, Стеценко Вікторія Леонідівна</i> Розвиток емоційно-вольової сфери як умова становлення цілісної особистості дитини з ДЦП	183
<i>Рібцун Юлія Валентинівна</i> Особливості зорового гнозису дітей із порушеннями мовленнєвого розвитку	188
<i>Рось Людмила Миколаївна</i> Проблеми дітей з обмеженими функціональними можливостями в сучасних умовах	192

Сухіна Ірина Вячеславівна Особливості психологічної допомоги учням гіперактивним розладом і дефіцитом уваги в умовах інклюзивного навчання	195
Шкраб Катерина Олександрівна Особливості соціальної роботи з дітьми аутистами	200
Юдковська Вікторія Василівна Розвиток та корекція емоційно-вольової сфери дітей з особливими освітніми потребами	203
НАУКОВИЙ НАПРЯМ 4. ФУНКЦІЇ І ЗАВДАННЯ МЕНЕДЖМЕНТУ ІНКЛЮЗИВНОГО СЕРЕДОВИЩА В ОСВІТІ	
Каткова Любов Єгорівна, Притула Ірина Миколаївна, Таран Світлана Євгеніївна Компетентність педагога – важливий чинник ефективної реалізації інклюзивної освіти в умовах загальноосвітнього закладу	208
Костюкевич Ольга Миколаївна Управління освітньою діяльністю у закладі загальної середньої освіти у системі інклюзивної освіти	213
Опольська Алевтина Володимирівна Особливості організації інклюзивної освіти: управлінський аспект	218
Степашко Володимир Олексійович Менеджмент інклюзивної освіти: функції та завдання	221
НАУКОВИЙ НАПРЯМ 5. ПІДГОТОВКА МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ У ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ ОСВІТИ ДО ВПРОВАДЖЕННЯ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ	
Горбенко Інна Василівна Особливості діяльності асистента вчителя в інклюзивному класі	225
Корчакова Наталія Вікторівна Формування психологічної готовності студентів педагогічних ЗВО до реалізації професійних завдань в інклюзивному освітньому просторі	231
Пахолюк Тетяна Олександрівна Впровадження інклюзивної освіти в Україні	235
Руденко Лілія Миколаївна, Лісова Зоя Ігорівна, Чорненька Віра Данилівна Формування системи медичних знань при підготовці психологів (спеціальних, клінічних) для роботи в закладах інклюзивної освіти	240

НАУКОВИЙ НАПРЯМ 1
НАУКОВІ, НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНІ ТА СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ВПРОВАДЖЕННЯ ІНКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ

УДК 376-056.2/.3(091)(477)

Юлія Бардашевська,
*ДВНЗ «Переяслав Хмельницький ДПУ імені Григорія Сковороди»
викладач кафедри менеджменту освіти і практичної психології*

ІНКЛЮЗИВНА ОСВІТА В УКРАЇНІ: ІСТОРИЧНИЙ АСПЕКТ

У статті висвітлений процес впровадження інклюзивної освіти в Україні. Охарактеризовано значення Міжнародних громадських організацій у здійсненні реформи освітньої системи, організації освітнього простору для осіб з обмеженими можливостями здоров'я.

Ключові слова: *інклюзивна освіта, сегрегація, особи з особливими потребами, обмежені можливості здоров'я, міжнародна спільнота.*

Актуальність дослідження. Міжнародні стандарти в галузі прав людини ґрунтуються на ідеї участі кожної особи в суспільному житті на засадах рівності й без дискримінації. Поширення в Україні процесу інклюзивного навчання дітей з обмеженими можливостями фізичного та/або психічного здоров'я є не лише відображенням часу, але й представляє собою ще один крок до забезпечення повної реалізації прав дітей з особливими потребами на якісну освіту. Інклюзивна практика реалізує доступ до одержання освіти в загальноосвітньому закладі за місцем проживання та створення необхідних умов для успішного навчання для всіх без виключення дітей, незалежно від їх індивідуальних особливостей, психічних та фізичних можливостей. Досвід минулих років допоможе більш ефективно впроваджувати інклюзивну освіту сьогодні.

Мета статті. Висвітлити процес впровадження інклюзивної освіти в Україні, визначити його особливості, охарактеризувати основні досягнення та перешкоди в організації інклюзивного навчання для осіб з особливими освітніми потребами.

Виклад основного матеріалу. Сьогодні особи з обмеженими можливостями здоров'я є невід'ємними та повноцінними громадянами суспільства, наділені тими ж самими правами та обов'язками, що і фізично здорові люди. Але, так було не завжди. В історичному розуміння особи з порушеннями психічного та фізичного розвитку пройшли тернистий шлях від агресії та ненависті, повного відторгнення до прийняття, партнерства та інтеграції в соціокультурний простір.

На теренах України усвідомлення громадськістю того, що особи з обмеженими можливостями здоров'я потребують особливого відношення сягає

глибокої давнини, часів існування Київської Русі. Загалом в еволюції становлення системи освіти для таких осіб можна виділити декілька періодів:

I період – X – перша половина XIX ст. – період формування системи церковної благодійності в закладах при церквах і монастирях;

II період – перша половина XIX – початок XX ст. – період філантропічного благочинництва та відкриття перших приватних закладів для різних категорій дітей з порушеннями розвитку;

III період – початок XX ст. – до 30-х років XX ст. – період законодавчо-нормативного та організаційного оформлення системи освіти осіб з порушеннями розвитку; оформлення діагностичних підходів та відповідної практики відбору дітей до закладів освіти;

IV період – 30-ті – 50-ті роки XX ст. – період загальносоюзної уніфікації освіти; оформлення спеціальної системи освіти осіб з порушеннями розвитку; науково-теоретичне обґрунтування диференційованого навчання різних категорій дітей з порушеннями та практичне впровадження їх у відповідних закладах освіти.

V період – 50-ті – 90-ті роки XX ст. – період удосконалення та розширення мережі закладів системи спеціальної освіти; наукове вдосконалення підходів, з урахуванням нових технічних досягнень.

VI період – 90-ті роки XX ст. – сучасність – період розбудови національної системи освіти; перегляд концептуальних підходів щодо освіти осіб з порушеннями розвитку у відповідності із Законодавчими актами міжнародного рівня та враховуючи соціальні зміни в суспільстві; впровадження інклюзивної практики [3, с. 14–15].

З проголошенням незалежності в Україні та підписанням нею значної кількості Міжнародних правових актів розпочався якісно новий період у становленні освіти для осіб з особливими потребами. Міжнародна спільнота у цьому процесі відіграла домінуюче значення. Адже, провадження інклюзивної освіти на її теренах розпочалося значно раніше, з середини 80-х рр. XX ст. Тому, на момент отримання Україною самостійності Міжнародним співтовариством уже була розроблена достатня нормативно-правова база, у якій закріплювалися права осіб з особливими потребами на повноцінне життя в умовах, що забезпечують її гідність, сприяють почуттю впевненості в собі й полегшують її активну участь у житті суспільства. Зокрема, у 1989 р. була прийнята Конвенція ООН «Про права дитини», у 1990 р. – Всесвітня декларація «Освіта для всіх», у 1993 р. – Резолюція Генеральної Асамблеї ООН «Стандартні правила забезпечення рівних можливостей для інвалідів», у 1994 р. – Саламанська декларація та Рамки Дій щодо освіти осіб з особливими освітніми потребами, у 2000 р. – Дакарська декларація, у 2006 р. – Конвенція ООН про права інвалідів та ін.

Українська держава отримала у спадок радянську систему освіти для осіб з особливими потребами, яка передбачала, в основному, їх сегрегацію. Але, при цьому новостворені органи влади таку систему взяли за основу в організації освітнього простору для осіб з обмеженими можливостями здоров'я. Зокрема, у

Законі України «Про загальну середню освіту», прийнятого 13 травня 1999 р., регламентувалася діяльність спеціальних загальноосвітніх шкіл-інтернатів для осіб, які мали вади у фізичному чи розумовому розвитку. Крім того, у разі, якщо батьки або особи, які їх замінювали, всупереч висновку відповідної психолого-медико-педагогічної консультації відмовлялися направляти дитину до відповідної спеціальної загальноосвітньої школи-інтернату, навчання дитини проводилося за індивідуальною формою [4]. Також створення спеціальних загальноосвітніх шкіл-інтернатів для таких осіб регламентувалося Законами України «Про охорону дитинства» та «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні», прийнятих 26 квітня 2001 р. та 6 жовтня 2005 р. відповідно [5; 6]. Тому, можна впевнено стверджувати, що в Україні впровадження моделі інклюзивної освіти розпочалося за ініціативою громадських міжнародних організацій. До розбудови освіти для дітей з особливими потребами долучалися Програма TACIS («Розвиток інституційного партнерства» Європейської комісії), Програма MATRA посольства об'єднаного Королівства Нідерландів, Міжнародний фонд «Відродження», Канадське Агентство з міжнародного розвитку (CIDA), Агентство США з міжнародного розвитку (USAID) [1, с. 75]. Велике значення у впровадженні інклюзивної освіти здійснив Всеукраїнський фонд «Крок за кроком», який був заснований Міжнародним фондом «Відродження» (м. Київ, Україна) та Міжнародним центром розвитку дитини (м. Вашингтон, США) 15 червня 1999 р. Поряд із існуванням для українського суспільства традиційної моделі освіти для дітей з особливими потребами даним фондом розроблялася та видавалася методична література, лобіювалися нормативно-законодавчі зміни щодо створення умов для впровадження інклюзивної освіти, проводилися різного роду тренінги для вчителів і вихователів, стажування для педагогів і батьків [1, с. 75].

За останні п'ять років в Українській державі розпочався активний процес впровадження інклюзивної освіти. Особливо він набрав стрімкого розвитку після того як Україна у грудні 2015 р. ратифікувала основні міжнародні документи у сфері забезпечення прав дітей згідно зі світовими стандартами освіти, соціального захисту та охорони здоров'я [2]. Зокрема, мова йдеться про статтю 24 Конвенції ООН про права людей з інвалідністю, у якій визначено обов'язок держави щодо створення предметно-просторового спеціального середовища, яке б дало змогу всім дітям бути однаково рівними учасниками навчального процесу в єдиному освітньому просторі відповідно їхніх особливостей, потреб та можливостей [1]. За цей час Україною була прийнята низка законодавчо-нормативних актів, за якими розпочала реалізовуватися інклюзивна модель освіти в загальному освітньому просторі. Зокрема, до них можна віднести Укази Президента України від 25 серпня 2015 р. «Про затвердження національної стратегії у сфері прав людини, від 3 грудня 2015 р. «Про активізацію роботи щодо забезпечення прав людей з інвалідністю», від 13 грудня 2016 р. «Про заходи, спрямовані на забезпечення додержання прав осіб з інвалідністю», також Протокол першого засідання Національної ради

реформ ради реформ на тему «Освіта, безпека та благополуччя дітей як пріоритет розвитку країни» від 31 березня 2017

Сьогодні йде невинне зростання кількості дітей, які охоплені інклюзивним навчанням: у 2014/2015 н. р. кількість таких дітей нараховувалося у межах 2 165 осіб, у 2015/2016 н. р. – 2 270 осіб, у 2016/2017 н. р. – 4 180 осіб [7]. При цьому, варто зауважити, що досить не вирішеною залишається проблема інфраструктури для осіб з особливими потребами. А саме, за статистичними даними у 2016/2017 н. р. із загальної кількості загальноосвітніх навчальних закладів 16 395 доступні лише до першого поверху були 12 652 заклади (77,2 %), доступні до другого поверху – 69 закладів (0,4 %), доступні до третього поверху – 22 заклади (0,13 %), до четвертого і наступних поверхів доступними є лише 11 будівель загальноосвітніх навчальних закладів [7]

Висновки. Отже, в Україні процес впровадження інклюзивної освіти в основному був розпочатий міжнародними громадськими організаціями. З метою більш якісної інтеграції українського суспільства до міжнародної спільноти розпочалася реформа освітньої системи, основні цілі якої полягають в організації освітнього простору доступного усім його учасникам, у тому числі і особам з особливими потребами. Сьогодні впровадження інклюзивної освіти активно здійснюється на усіх рівнях Української держави, у той же час воно стримується непристосованістю інфраструктури до особливих потреб осіб з обмеженими можливостями здоров'я.

Література

1. Балахонова О. В. Проблеми інклюзивної освіти в Україні. *Інклюзивна освіта: досвід і перспективи*: монографія. Вінниця, 2016. С. 62-74.
2. Інклюзивне навчання. [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://mon.gov.ua/ua/tag/inklyuzivne-navchannya> – Назва з екрана.
3. Колупаєва А. А., Таранченко О. М. Інклюзивна освіта: від основ до практики: монографія. Київ: ТОВ «АТОПОЛ», 2016. 152 с.
4. Про загальну середню освіту: Закон України від 13.05.1999 р. № 651-XIV. [Електронний ресурс] // Відомості Верховної Ради України. – Режим доступу: <https://zakon.help/law/651-XIV/> – Назва з екрана.
5. Про охорону дитинства: Закон України від 26.04.2001 р. № 2402-III. [Електронний ресурс] // Відомості Верховної Ради України. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2402-14> – Назва з екрана.
6. Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні: Закон України від 06.10.2005 р. № 2961-IV. [Електронний ресурс] // Відомості Верховної Ради України. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2961-15> – Назва з екрана.
7. Статистичні дані. [Електронний ресурс] // Міністерство освіти і науки України – Режим доступу: <https://mon.gov.ua/ua/statistichni-dani>. – Назва з екрана

УДК 159.946.3-057.76

Світлана Белякова,
ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький ДПУ імені Григорія Сковороди»,
доцент кафедри менеджменту освіти і практичної психології

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ МОВЛЕННЯ У БЛИЗНЮКІВ

У статті розглядаються психологічні особливості виникнення дефектів мовлення у дітей-близнюків, розкривається специфіка відхилень у мовленнєвому розвитку близнюків, представлено рекомендації батькам, вихователям, вчителям для оптимізації мовленнєвого розвитку близнюків.

Ключові слова: близнюки, мовленнєвий розвиток, автономне мовлення.

Актуальність дослідження. Діти-близнюки раніше опановують навички спілкування, сумісної гри з однолітками, швидше вчаться працювати в колективі, але при всіх цих позитивних якостях, вони пізніше починають говорити, і часто в мові присутні дефекти. Близнюки довше затримуються на стадії автономної мови, відсоток егоцентричної мови у них менший, ніж у однонароджених дітей. Соціалізована мова у близнюків довше зберігає ситуативний характер. До початку навчання в школі близнюки наздоганяють у розвитку мови своїх однолітків, хоча у них можуть зберігатися артикуляційні труднощі. Можливими причинами затримки розвитку мови є біологічні особливості, затримка інтелектуального розвитку, «близнюкова ситуація», мінімізація мовного спілкування з дорослим.

У сучасних наукових працях фігурують три напрямки дослідження розвитку мовлення у дітей – близнюків. Перша група досліджень (Р. Заззо, В. Фридрих, П. Миттлер) робить акцент на виявленні кількісних відмінностей (рівень оволодіння фонетикою, морфологією, синтаксисом) в мові між близнюками і однонародженими дітьми, маючи на увазі, що ефект «близнюкової ситуації» може чинити негативний вплив на розвиток мови. Другий напрямок виходить з комунікативного підходу до аналізу мови і розглядає ті своєрідні, інші, ніж у однонароджених дітей, якісні особливості мови близнюків, які дозволяють їм адаптуватися до умов комунікації в межах близнюкової ситуації (Д. Чернов, В. Семенов). Третій напрямок (Ф. Гальтон, Е. Поль) використовує близнюковий метод для вирішення психогенетичних завдань, тобто для визначення відносного внеску генетичних факторів і факторів середовища в процес мовленнєвого розвитку дитини.

Мета статті. З розглянутих вище наукових праць випливає, що помітне відставання в мові властиво близнюкам тільки в ранньому та дошкільному віці і є тимчасовою фазою в їх розвитку. Однак питання про відмінності в мовному розвитку близнюків і однонароджених дітей у різному віці і з різними психолінгвістичними параметрами заслуговує більш пильної уваги.

Виклад основного матеріалу. Дефекти мовлення у близнюків можна розділити на декілька категорій. До першої категорії належать дефекти вимови (артикуляції). Деякі автори роблять висновок, що у віці 7 років, коли артикуляція у дітей досягає зрілого рівня, близнюки і їх сибси демонструють істотно нижчий рівень розвитку артикуляційних навичок [Ушакова, 1977].

Н. Г. Липовецька і Г. Н. Пивоварова зафіксували у дітей-близнюків факти недорікуватості (спотворення або заміна звуків мови) не тільки у дошкільнят, а й у школярів-близнюків [Чернов, 2000]. Утруднення в артикуляції звуків мови викликають різні недоліки вимовляння, що характерно для близнюків. Нечіткість артикуляції може призвести до відставання в оволодінні звуковим складом слова, а це, в свою чергу, до аграматизмів у писемній мові. Крім того, нечіткість артикуляції (погане вимовляння) призводить до обмеження мовленнєвої активності. Дитина, боячись глузування оточуючих, обмежує коло спілкування, що веде до зниження активного і пасивного словникового запасу [Синьов, 1994].

Найскладніші мовні порушення зачіпають як фонетико-фонематичну, так і лексико-граматичну сторони мови, призводять до загального недорозвинення її – від повної відсутності або лепетного стану до розгорнутої мови, але з елементами фонетичного і лексико-граматичного недорозвитку. Р. Є. Левіна виділяє три рівні загального недорозвитку мовлення. Перший рівень характеризується цілковитою або майже цілковитою відсутністю словесних засобів спілкування у віці, коли в нормальній дитини (5-6 років) мова в основному сформована. На цьому рівні мовного розвитку словниковий запас дітей-близнюків складається здебільшого із звукових і звуконаслідувальних комплексів, які супроводжуються жестами, як правило, незрозумілими для навколишніх.

Другий рівень характеризується тим, що мовленнєві можливості дітей-близнюків значно зростають, спілкування здійснюється не лише за допомогою жестів і лепетних уривків слів, а й засобами мови, хоч і досить спотвореними в фонетичному і граматичному відношеннях.

Третій рівень передбачає розгорнуту повсякденну мову без грубих фонетичних і лексико-граматичних відхилень, але з окремими порушеннями в фонетиці, лексиці й граматиці [Синьов, 1994].

Мовна діяльність формується і функціонує в тісному зв'язку з психікою дитини в цілому, з різноманітними її процесами, які протікають у сенсорній, інтелектуальній, афективно-вольовій сферах.

Таким чином, артикуляційні порушення у близнюків більш часті, ніж у однонароджених дітей, і можуть мати місце не тільки в ранньому та дошкільному, але і в шкільному віці.

До другої категорії відносять відставання дітей-близнюків у мовленнєвому розвитку і створення власної автономної мови. Існує припущення, що значне відставання близнюків у мовленнєвому розвитку також є результатом специфіки соціальної ситуації їх розвитку, а саме близнюкової ситуації.

Близнюкова ситуація – специфічні психологічні особливості взаєностосунків близнят як партнерів. Характерною особливістю близнюкової пари є власний мікроклімат і специфічне ставлення до навколишнього світу. Складовими близнюкової ситуації є дві протилежні тенденції: до ідентифікації зі своїм близнюком і, навпаки, до індивідуалізації кожного партнера в парі. Перша тенденція призводить до відчуття себе спочатку частиною пари, а вже потім – самостійною особистістю; друга може призвести до конфліктних ситуацій між близнюками.

Багато авторів відзначають, що для мовленнєвого розвитку близнюків, характерний феномен автономної мови [Лурия, 1956] або криптофазії, [Тутунджян, 1967, Zazzo, 1976] внаслідок існування між ними тісних внутрішньопарних взаємин. Під терміном криптофазія Р. Заззо розумів власну інтимну мову близнюків, повну неологізмів і практично незрозумілу оточуючим, вважаючи її однією з особливостей розвитку мови близнюків на ранньому етапі онтогенезу. Він зазначає, що, будучи наслідком близнюкової ситуації, ця мова поступово набуває довільного, усвідомленого характеру і ще більш ізолює близнюків від оточуючих. Криптофазія частіше спостерігається у монозиготних, ніж у дизиготних близнюків, і частіше у хлопчиків, ніж у дівчаток. К. Могфорд зазначає, що під терміном «секретна мова», є форма спілкування, не призначена для взаємодії з дорослим, в спілкуванні з яким діти поступово починають вживати соціалізовані форми мови. Спостереження А. Р. Лурия і Ф. Я. Юдович підтверджують цю точку зору [Лурия, 1956]. «Секретна мова» може бути особливою формою взаємодії, в якій слова і жести набувають значення на підставі загального сприйняття і переживання подій минулого, що дозволяє близнюкам розуміти один одного в сьогоденні. Вона може бути соціально переданою формою мови, що зберігається для особистісного спілкування [Тутунджян, 1967]. Останнє відзначає і Ф. Фрідріх: оскільки дорослі активно пристосовуються до спілкування з близнюками в ранньому віці, вони також впливають на встановлення автономної мови. Автор вказує, що автономна мова являє собою минущу і перехідну стадію в розвитку мови у всіх дітей, однак, оскільки у батьків близнюків часто не вистачає часу для повноцінного спілкування зі своїми дітьми, їх автономна мова довго не трансформується в соціалізовану [Фрідріх, 1985].

Отже, автономна мова у близнюків має свої відмінності. Внаслідок тісних внутрішньопарних взаємин і мінімізації спілкування з дорослим мова у них, мабуть, може розвиватися не в сторону заміни автономної форми мови її дорослими формами, а навпаки, в бік її поглиблення і ускладнення, що в свою чергу може призводити до нерозуміння її навіть близькими дорослими. Більше того, навіть поступово опановуючи мову дорослих, близнюки, мабуть, можуть усвідомлено і довільно використовувати «секретну мову» для спілкування між собою, при цьому не намагаючись взаємодіяти з допомогою неї з дорослими. Звертає на себе увагу і те, що багато дослідників відзначають наявність криптофазії у близнюків в 4-6 років, що може говорити про затримку мовного розвитку.

Висновки. Таким чином, дослідження мовного розвитку близнюків дають підстави стверджувати, що в їх відставанні від однонароджених дітей, більшу роль відіграють психологічні, ніж біологічні чинники, зокрема близнюкова ситуація.

Тому великої уваги варто надавати профілактичній роботі з дітьми-близнюками дошкільного та молодшого шкільного віку. Зокрема розвивати і прискорювати мовленнєвий розвиток дітей-близнюків і нівелювати негативні прояви близнюкової ситуації.

Література

1. Лурия А. Р. Речь и развитие психических процессов у ребенка. Москва, 1956. – 235 с.
2. Тутунджян О. М. Из истории научной психологии во Франции: автореф. дис. ...д-ра. псих.наук: 19.00.07 Москва, 1967. 42 с.
3. Ушакова Г. К. Особенности развития близнецов. Москва, Медицина, 1977. 96 с.
4. Чернов Д. Н. Речевое развитие детей-близнецов. Вопр. психол. 2000. № 5. С.28-31.
5. Фридрих В. Близнецы Москва, Прогресс, 1985. 207 с.
6. Zazzo R. The Twin Condition and the Couple Effects on Personality Development. Acta Geneticae Med. Et Gemellol. 1976. 37-42p.
7. Синьов В. М., Коберник Г. М. Основы дефектології: Навч. посібник. Київ, Вища шк., 1994. 143 с.

УДК 378:37.013.3.37.21

В'ячеслав Засенко,

*Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка
НАПН України, доктор педагогічних наук,
професор, дійсний член НАПН України, директор;*

Леся Прохоренко,

*Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка
НАПН України, доктор психологічних наук,
заступник директора з науково-експериментальної роботи*

КОМПЕТЕНТІСНИЙ ПІДХІД ЯК ТЕОРЕТИКО- МЕТОДОЛОГІЧНА ОСНОВА РОЗБУДОВИ ОСВІТИ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ

У статті зроблено спробу:

- *стисло охарактеризувати компетентнісний підхід як явище і як феномен запровадження в навчально-виховний процес у контексті концептуальних положень Нової української школи;*
- *окреслити коло най значущіших компетенцій та визначити шляхи набуття їх дітьми з особливими освітніми потребами;*
- *показати взаємозв'язки у формуванні різних компетентностей означеної категорії дітей.*

***Ключові слова:** компетентнісний підхід, компетентності, компетенції, діти з особливими потребами.*

Актуальність дослідження. Нині у світовій освітній практиці ефективність навчання пов'язують із реалізацією компетентнісного підходу. Компетентнісні результати навчання учнів визначено у нормативно-правових документах – Концепції Нової української школи (2016); Державному стандарті початкової освіти (2018р.); а також у вимогах навчальних програмах 2017р., вимогах до контролю та оцінювання навчальних досягнень учнів 2014р., типовій освітній програмі для закладів загальної середньої освіти, розробленої під керівництвом О. Я. Савченко (2018р.); типовій освітній програмі початкової освіти, розробленої під керівництвом Р. Б. Шияна (2018р.).

Втім, перехід на компетентнісні засади поки не знайшов належного втілення у дидактичному і методичному забезпеченні навчання дітей з особливими освітніми потребами, де все ще домінує знанневакомпонента. Зазначимо, що донині напрями стандартизації освіти дітей з особливими потребами орієнтувалися на формування в учнів предметних компетентностей, тоді як нові нормативи сучасної освіти спрямовані передусім на досягнення ключових компетентностей, хоча й не обмежуються ними.

Втім, саме формування ключових компетентностей у дітей із особливими освітніми потребами є необхідною умовою їх соціальної інтеграції, здатності застосовувати здобуті знання і вміння у практичній життєдіяльності. Досягнути цього можна лише за умови переорієнтації з процесу на результат освіти у діяльнісному вимірі, зміщення акценту з накопичування нормативно визначених знань, умінь і навичок на формування і розвиток у таких учнів здатності практично діяти, застосовувати отриманий досвід у конкретних ситуаціях. Все це багато в чому залежить не лише від отриманих знань і умінь, а від засвоєних «компетенцій» і «компетентностей», що відповідають розумінню сучасних завдань освіти.

Мета статті полягає у обґрунтуванні ключових основ компетентнісного навчання дітей з особливими освітніми потребами в умовах реформування освіти.

Виклад основного матеріалу. У центрі уваги вже тривалий час перебуває засадниче питання ефективності діяльності школи у задоволенні потреб та розвитку інтересів і здібностей учнів, і тих, які мають особливі потреби (Wang, Reynolds & Walberg). Негнучкі структури та програми, які пропонуються для таких учнів (відставання учнів у школі здебільшого пов'язано з навчальними проблемами) нездатні належним чином задовольнити підвищене розмаїття освітніх потреб учнів з особливими потребами. Парадигма, яка була спрямована на надмірну довіру до стандартизованих знань як мірила якості шкільної освіти, ігнорувала той факт, що інші учасники навчального процесу (розробники навчального плану, батьки, законодавці, учні, учителі) також впливають на успішність навчання дітей. Поряд з цим не

враховувалося й те, що деякі школярі не мотивовані до навчання, не здатні повністю засвоїти навчальну програму чи застосовувати знання в життєдіяльності.

Вивчення освітнього процесу європейських країн, в яких модель навчання виявилася найуспішнішою, дає підстави стверджувати, що база знань, яка ізольовано розвинута окремими курсами спеціальної освіти, повинна бути синтезована в ширшу систему загальної освіти, мають мати місце спеціалізовані форми викладання та оцінювання, що використовуються для задоволення більшої частини освітніх потреб різних учнів, планування короткострокових та довгострокових результатів навчання та ін.

Нагадаємо, що науковий дискурс щодо впровадження компетентнісного підходу в систему освіти започатковано у працях відомих вчених ХХ ст. – Дж. Равена, А. Андреєва, І. Зимньої, А. Хуторського, Г. Селевка, О. Пометун, Р. Пастушенка, О. Овчарук та інших вітчизняних і зарубіжних дидактів. Автори наголошують, що компетенція містить сукупність взаємопов'язаних якостей особистості, що задаються стосовно певного кола предметів і процесів, а компетентність співвідноситься з володінням людиною відповідної компетенції, разом з її особистісним відношенням до неї і предмета діяльності. У цьому ж контексті трактується і поняття «освітня компетенція», яка розкривається як сукупність смислових орієнтацій, знань, вмінь, навичок і досвіду діяльності учня відносно об'єктів в певній сфері дійсності, необхідних для здійснення продуктивної діяльності. До освітніх компетенцій вчені відносять критерії, що прописані в змісті освіти: ключові, що реалізуються на метапредметному змісті; загальнопредметні, що реалізуються на інтегративному змісті певної галузі знань; предметні, що формуються в рамках окремих предметів.

У сучасних умовах актуалізується ще одна освітня функція – навчити дитину використовувати отримані знання у своїй практичній діяльності – професійній, громадсько-політичній, побутовій та ін. У цьому контексті В.Кремень наголошує на необхідності змін функцій навчального процесу в освітніх закладах різних рівнів, який традиційно був зорієнтований на отримання, у кращому випадку творчого засвоєння суми знань учнями. Академік впевнений, що поряд із засвоєнням базових знань перед сучасною освітою постає завдання навчити вчитися, виробити потребу у навчанні впродовж життя.

Ціннісні і цільові засади компетентнісного підходу розкрито, науково обґрунтовано у Концепції розвитку 12-річної середньої загальноосвітньої школи, де одним із основних завдань вітчизняної освіти визначено становлення в учнів цілісного наукового світогляду, загальнонаукової, загальнокультурної, технологічної, комунікативної і соціальної компетентності на основі засвоєння системи знань про природу, людину, суспільство, культуру, виробництво, оволодіння засобами пізнавальної і практичної діяльності.

До основних складових компетентностей відносять: знання, а не просто інформацію, що швидко змінюється (різновиди знань, які необхідно вміти

знайти і спрямувати в річище своєї діяльності); уміння використовувати ці знання в конкретній ситуації, розуміння, яким способом можна здобути ці знання; адекватне оцінювання себе, світу, свого місця у світі, конкретних знань, необхідності їх для своєї діяльності, а також методу їх отримання або використання. Поєднання таких складових логічно подати як компетентність = мобільність знань + гнучкість методу + критичність мислення.

Новостворені нормативи «Нової української школи», які запроваджуються в практику навчання дітей з особливими потребами, націлені на досягнення не лише предметних компетентностей, як це було раніше, а й ключових. В контексті навчання компетентнісний підхід передбачає опанування не специфічними предметами, вміннями та навичками, навіть не абстрактними розумовими діями або логічними операціями, а конкретними, життєвими, які необхідні дитині будь-якого віку. Цей підхід у навчанні дітей з особливими освітніми потребами тісно пов'язаний з особистісно-орієнтованим (потребує трансформації змісту освіти, перетворення його з моделі «для всіх» на суб'єктивні надбання одного учня, які можна виміряти) та діяльнісним (може бути реалізований лише в діяльності, в процесі виконання конкретним учнем певного комплексу дій). Тобто, компетентнісний підхід передбачає: переорієнтацію з процесу на результат освіти в діяльнісному вимірі; зміщення акценту з накопичування нормативно визначених знань, умінь і навичок на формування й розвиток у дітей здатності практично діяти, застосовувати досвід успішних дій у конкретних ситуаціях.

В основі компетентісного підходу в навчанні дітей з особливими освітніми потребами лежить – ідея трансляції та засвоєння знань (інформації); дворівнева (знає-не знає) система оцінювання; ієрархічно організована система адміністративного керування.

Основними принципами компетентісного підходу в освіті дітей з особливими потребами визначено: освіта для життя, успішної соціалізації в суспільстві та особистісного розвитку на основі засвоєння учнями соціально значущих умінь (компетенцій); оцінювання для надання можливості учневі самому планувати свої освітні результати й удосконалювати їх у процесі постійного самооцінювання; різноманітні форми організації самостійної, осмисленої діяльності учнів на основі власної мотивації та відповідальності за результат; матрична система управління, делегування повноважень, залучення батьків, учнів і людей із зовнішнього оточення до управління освітою та оцінювання діяльності тощо.

У Концепції НУШ окреслено, що компетентнісний підхід в навчанні тісно пов'язаний з особистісно орієнтованим (потребує трансформації змісту освіти, перетворення його з моделі «для всіх» на суб'єктивні надбання одного учня, такі що їх можна виміряти) та діяльнісним (може бути реалізований лише в діяльності, тобто в процесі використання конкретним учнем певного комплексу дій).

Відтак, у навчанні дітей з особливими потребами важливим стає не наявність у дитини внутрішньої організації знань, а здатність застосовувати

компетентності в навчанні та житті. Під такими компетентностями ми розуміємо цілісний досвід дитини в розв'язанні життєвих проблем, засвоєні способів виконання ключових функцій, які стосуються багатьох соціальних сфер і соціальних ролей, синтез когнітивного, предметно-практичного і особистісного досвіду.

Отже, на нашу думку, компетентнісний підхід в освіті дітей з особливими потребами визначає результативно-цільову спрямованість навчання, що є його безперечною перевагою над іншими традиційними та інноваційними підходами. Набуття компетентностей поєднує в собі особистий досвід та знання, взаємопов'язані з мотивацією та цінностями особистості. Результатом поєднання є пізнавальні та практичні вміння, які дають можливість вести мову про рівень компетентності особи. Тобто, в основі концепції компетентності лежить ідея виховання компетентної людини, яка уміє діяти адекватно у відповідних ситуаціях, застосовуючи знання і беручи на себе відповідальність за певну діяльність.

Висновки. На основі вивчення сучасного стану проблеми компетентнісного підходу в освіті можна констатувати, що нині не існує цілісної й загальної теорії формування ключових компетентностей дитини з особливими освітніми потребами в навчанні. Дослідження переважно зосереджені на механізмах і способах формування окремих складових компетентностей (йдеться про розвиток розумових і навчальних дій та важливості діяльності в розвитку активності особистості загалом). В життєвих компетенціях розглядаються механізми формування окремих якостей та характеристик особистості, які становлять зміст особистісного компонента соціальної компетентності.

Втім, виникає питання «Яким компетенціям потрібно віддавати перевагу в сучасних умовах?».

Аналізуючи нормативно-правові документи та результати наукових пошуків вчених, можна виділити головне – навчити жити разом, розвивати знання про інших, їхні історії, традиції, мислення; навчитися здобувати знання, навчитися працювати, навчитися жити. Звідси витікають найважливіші компетенції сьогодення, якими є: вміння вчитися; здатність здобувати знання протягом життя; вміння логічно мислити і використовувати інформацію; ініціативність; співробітництво; здатність брати на себе відповідальність; приймати рішення; улагоджувати конфлікти ненасильницьким шляхом; оцінювати і аналізувати соціальні звички, пов'язані зі здоров'ям, оточуючим середовищем і робити свій вибір; комунікативна спроможність; володіти усним та писемним спілкуванням та ін.

Досягти формування цих компетенцій за традиційною системою освіти при домінуючій діяльності сприйняття та репродукції певного обсягу інформації досить складно. Із цього протиріччя витікає необхідність пошуку засобів і методів формування в учнів з особливими освітніми потребами необхідних компетентностей. Тому навчально-виховний та корекційно-розвивальний процеси мають передбачати здійснення гармонійної інтеграції,

пізнання школярами свого «Я», формування вміння встановлювати вмотивовані стосунки з іншими людьми, досягнення соціально важливої позиції суб'єкта діяльності.

Література

1. Засенко В. В., Прохоренко Л. І. Нова українська школа – стратегія розвитку освіти дітей з особливими потребами. *Nauka Edukacja Wychowanie I Praca*. Warszawa-Siedlce. 2018. С. 149-158.
2. Кремень В. Нові вимоги до освіти та її змісту. Виклик для України: розробка рамкових основ змісту (національного курикулуму) загальної середньої освіти для XXI століття : матеріали Всеукраїнської наук.-практ. конф. (Київ, 26–27 червня 2007 р.) Київ: ТОВУВПК «Ексоб», 2007. – С.3-10.
3. David McClelland's Research into Achievement Motivation. Team Building Training and Development. 2010. Web. 03 Nov.
4. Eysenk M. W. Keane M. T. *Cognitive psychology: A student's Handbook*. Hillsdale: Erlbaum, 1993. – 557 p.

UDC 159

Nadiia Konina,

1st year postgraduate student

*Mykola Yarmachenko Institute of Special Education and Psychology of the
National Academy of Educational Sciences of Ukraine, Psychology department*

THEORY OF MIND AS A PREREQUISITE FOR EMOTIONAL INTELLIGENCE

Theory of Mind has been widely regarded as an inherent part of formation of Emotional Intelligence. As components of Emotional Intelligence make four, the social component is found to correspond to the Theory of Mind as a skill, necessary to fully develop Emotional Intelligence as an ability.

Key words: *emotional intelligence, theory of mind, autistic spectrum disorder, adolescence.*

Social difficulties are often regarded as and prove to be a crucial condition in development of Emotional Intelligence of persons with Autistic Spectrum disorder and those with typical development (S. Baron-Cohen). Processing emotional situations requires certain skills and abilities, which is where Theory of Mind gains its attention from scientific communities worldwide. While Emotional Intelligence components are defined (O. Sobchenko), the role Theory of Mind plays in formation and development of Emotional Intelligence is not as accurately described. In this paper we put forward a suggestion that Theory of Mind is a crucial and, moreso, inherent trait necessary for the full development and correct formation of Emotional Intelligence. The question of relation between Theory of Mind and Emotional Intelligence has been deeply researched during the past 40 years.

As a skill, Theory of Mind determines person's ability to recognise both own experiences (opinions, intention, knowledge) and the experiences of other people, which allows to understand, explain and predict their behavior. The most important aspect of the Theory of Mind is the perception of another subject as an intentional agent, awareness of the fact that one's own mental state is not identical with the mental state of another person. (A.M.Leslie) A theory of mind is impossible without the capacity to form 'second-order representations' (Dennett, Pylyshyn), therefore Emotional Intelligence can not be formed without the said capacity. Simultaneously, the attribution of emotional states to others, a process which EI can facilitate by providing relevant emotion-related capabilities, for example being able to perceive and accurately identify the emotions of others (Ferguson, F. J., & Austin, E. J.). The ability Emotional Intelligence perspective regards it as a cognitive ability related to reasoning and problem-solving in the emotion domain (Mayer, Roberts, & Barsade, 2008). Although Emotional Intelligence and Theory of Mind are clearly related, and both are associated with social competence, both theoretical considerations and empirical findings also indicate areas of divergence (Ferguson F.J., & Austin E. J.).

The theoretical aspect of the problem of Emotional Intelligence of adolescents with Autistic Spectrum Disorder is shown in multiple research of the essence of the content and structure of Emotional Intelligence. Special attention is concentrated on adolescence with Autistic Spectrum Disorder and research aimed at defining the features of Emotional Intelligence and Theory of Mind as its component in the said demographic. (O. Sobchenko)

Therefore, the study of the problem of forming of Emotional Intelligence in a school group in adolescents with Autistic Spectrum Disorder is of considerable scientific interest, and the development of a method for diagnosing Emotional Intelligence and measuring Theory of Mind as a skill in adolescents with ASD would be of great practical importance.

That is why the purpose of the theses is to study Emotional Intelligence, which involves finding out the features of the integral structure of this ability in adolescents with ASD in the school group. To this end, the features of the functioning of the components of Emotional Intelligence, specifically Theory of Mind and the levels of their formation can be determined. (Voracek, M., & Dressler, S. G.)

To achieve this goal, the following task was set:

To determine the features of Emotional Intelligence with adolescence with ASD compared to their peers, in particular to find out:

- a) features of the cognitive component of Emotional Intelligence (perception and understanding of emotions and connections between them);
- b) features of the emotional component of Emotional Intelligence (ability to manage own emotions);
- c) features of the adaptive component of Emotional Intelligence (managing emotions in stressful situations, self-motivation);
- d) features of the social component of Emotional Intelligence (social empathy and management of others' emotions) e.g. Theory of Mind

During the theoretical literature review, it was found that adolescents with ASD have a different level of formation Emotional Intelligence. The features of lowered level of formation of Emotional Intelligence were determined, particularly the role of Theory of Mind in forming of the social component of Emotional Intelligence, as well as lack of eye contact while interacting, introverted personality types which are more common among adolescence and adults with ASD, inability to develop the skill to predict and explain others' behaviour and reactions, low need for verbal communication, limited communicative capabilities. The features mentioned above have a negative impact on the development of Theory of Mind as skill in particular and of Emotional Intelligence as an ability as a whole.

Literature

1. Baron-Cohen S., Leslie A. & Frith U. Does the autistic child have a «theory of mind»? *Cognition*. 1985. 21(1), P. 37-46. doi:10.1016/0010-0277(85)90022-8
2. Sobchenko O. Characteristics in the structure of emotional intelligence as a factor of formation of personality. 2010. №12. P. 29-36.
3. Leslie A. Pretend play and representation in infancy: A cognitive approach. In *A.R.A.P.I. (Ed%), Contributions ci la recherche scientifique sur l'autisme: aspects cog&ifis*. Paris: Association pour la Recherche sur l'Autisme et les Psychoses Infantiles. 1984. P. 63-75.
4. Leslie A. Pretense and representation in infancy. 1987. 173 p.
5. Dennett D. Beliefs about beliefs. *Behavioral and Brain Sciences*. 1978. 4. P. 24 - 29.
6. Pylyshyn Z. When is attribution of beliefs justified? *Behavioral and Brain Sciences*. 1978. 4. P. 42-51.
7. Ferguson F. & Austin E. Associations of trait and ability emotional intelligence with performance on Theory of Mind tasks in an adult sample. *Personality and Individual Differences*. 2010. 49 (5). P.67- 74.
8. Voracek M. & Dressler S. Lack of correlation between digit ratio (2D:4D) and Baron-Cohen's "Reading the Mind in the Eyes" test, empathy, systemizing, and autism-spectrum quotients in a general population sample. *Personality and Individual Differences*. 2006. 32. P. 12-18.

УДК 376:159.942.5-026.16

Тетяна Кузьменко,
*ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький ДПУ імені Григорія Сковороди»,
викладач кафедри менеджменту освіти і практичної психології*

СТВОРЕННЯ ІНКЛЮЗИВНОГО ОСВІТНЬОГО ПРОСТОРУ ЗАКЛАДУ ВИЩОЇ ОСВІТИ ЯК ОСНОВА ЕМОЦІЙНОЇ СТАБІЛЬНОСТІ УЧАСНИКІВ НАВЧАЛЬНО-ВИХОВНОГО ПРОЦЕСУ

У статті зацентовано увагу на важливості впровадження інклюзії у навчально-виховний простір вишу, як фундаменту гармонійного розвитку та емоційної стабільності студентів, професорсько-викладацького складу, співробітників. Презентовано опис досвіду розробки та апробації інтегральної моделі створення інклюзивного освітнього простору закладу вищої освіти.

Ключові слова: *інклюзивний освітній простір, інклюзія, емоційна стабільність, учасник навчально-виховного процесу.*

Актуальність дослідження. За останнє десятиріччя під впливом інтегрування української національної системи освіти до європейського і світового освітнього простору, кардинально змінилися стратегії освітньої політики. Одним із напрямів реалізації цих стратегій є втілення у практику ідеї створення інклюзивного освітнього простору кожного навчального закладу та впровадження інклюзивної освіти [2]. Саме інклюзивний освітній простір стане фундаментом гармонійно розвитку, емоційної стабільності майбутніх фахівців.

Тож, у публікації, ми поставили за мету зацентувати увагу на важливості впровадження інклюзії у навчально-виховний простір закладу вищої освіти, як фундаменту гармонійного розвитку та емоційної стабільності студентів, професорсько-викладацького складу, співробітників. Презентувати опис досвіду розробки та апробації інтегральної моделі створення інклюзивного освітнього простору закладу вищої освіти.

Виклад основного матеріалу. Стереотипічними думками є те, що інклюзія має розвиватися лише для осіб з інвалідністю. Ламають окреслені пострадянські суспільні непрогресивні переконання іноземні фахівці. Прогресивним Досвід спеціалістів університету імені Гаріка Масаріка на чолі з Ленкою Гуловою (м. Брно, Чехія), що разом з українськими науковцями на базі ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет імені Григорія Сковороди» (м. Переяслав-Хмельницький, Україна) втілюють у життя Міжнародний науково-просвітницький проект «Сучасні технології психолого-педагогічного та соціального супроводу особистості: європейський та вітчизняний досвід» й протягом п'яти років (2014-2019 рр.) організовують навчання для викладачів вишу, студентів та фахівців-практиків соціономічного типу методичні семінари-практикуми «На шляху до інклюзії». Метою такого партнерства є зміна стереотипів перцепції осіб із особливими освітніми

потребами, формування технологічної компетентності супроводу інклюзивного освітнього простору.

Досвід роботи автора статті, в межах зазначеного проекту, чітко дає підстави стверджувати, що освітнє середовище необхідно створювати відповідно до індивідуального розвитку кожної людини: студента-емігранта, студента з проявами емоційної нестабільності, студента з провідною лівою рукою, студентську сім'ю, студента, що зазнав наслідків військових подій, студента з певними нозологічними складовими (глухота, сліпота, дитячий церебральний параліч, розлади аутичного спектру та ін.) та студентів із іншими особливостями, що потребують спеціально організованого простору. У цьому й полягає інклюзія (включення), адаптація середовища до людини, а не навпаки. І той, хто взяв на себе прогресивну місію втілення ідей інклюзії повинен володіти знаннями з різних галузей – юриспруденції, педагогіки і психології толерантності, психології іншості та ін.

Активним дослідником методології створення інклюзивного вишу, психолого-педагогічного супроводу учасника навчально-виховного процесу закладу вищої освіти є М. Чайковський. Дослідник здійснив аналіз сучасного українського досвіду розробки зазначеної проблематики. Зокрема, він відзначає, що у своїх дослідженнях українські вчені розглядають такі аспекти, як психологічний супровід студентів з інвалідністю (І. Томаржевська); виховання духовно-моральних цінностей у студентів з обмеженими фізичними можливостями (О. Хорошайло); супровід навчання студентів з особливими потребами (М. Чайковський); реабілітаційно-адаптаційний супровід інвалідів із вадами зору до навчання у вищих навчальних закладах (Г. Гребенюк); психологічний супровід адаптації першокурсників з особливими потребами (В. Скрипник); психолого-педагогічний супровід навчання осіб із порушеннями слуху у вищих навчальних закладах (С. Літовченко); інтеграція молоді з функціональними обмеженнями в сучасне середовище (Н. Мірошніченко) [3, 4]. Варто відмітити, що зазначений перелік напрямків дослідження не є повним. Щороку, особливо в останній період, з'являються все нові й нові наукові розвідки.

Заслуговує на увагу здобуток авторського колективу (Л. Бісікало, О. Задорожня, Т. Жук, Т. Ілляшенко, Т. Каменщук, А. Копчинська, С. Макарян, Н. Паламарчук, Т. Паланюк, З. Токаленко, Г. Якимчук) Українського науково-методичного центру практичної психології і соціальної роботи під керівництвом А. Обухівської. У 2017 році науковці презентували результати виконання наукового дослідження «Вдосконалення науково-методичного забезпечення діяльності психолого-медико-педагогічних консультацій в умовах соціальної інтеграції дітей з особливими освітніми потребами» (номер державної реєстрації – 0117U000161). Світ побачила колективний праця-методичні рекомендації «Психологічний супровід інклюзивної освіти». У методичних рекомендаціях висвітлюється практичний досвід психологічної підтримки дітей з особливими потребами в адаптаційний період їх входження в освітній простір. Зокрема розкриваються важливі напрямки, методичні

прийоми психологічної роботи, які формують толерантність у батьків, педагогів, усвідомлення індивідуальних особливостей розвитку і освітніх потреб дітей, способи налагодження комунікативної взаємодії в колективі однолітків (дошкільній групі, шкільному класі, студентській групі) та ін. [1].

Сучасна наука і практика в галузі психології, педагогіки та соціальної роботи ставить перед інклюзивною освітою нові завдання стосовно трансформації освітніх закладів задля задоволення широкого діапазону освітніх, інформаційних і соціальних потреб осіб з особливими освітніми потребами. Аналіз вітчизняних досліджень у зазначеному напрямі засвідчив відсутність цілісного, ґрунтовного розгляду проблеми імплементації інклюзивної освітньої політики у вищих навчальних закладах.

Ефективне функціонування інклюзивного освітнього простору ВНЗ вимагає створення системи постійних соціальних контактів і конструктивної співпраці учасників навчально-виховного процесу різнорівневих закладів освіти, системи, спрямованої на здобуття якісної освіти і соціалізацію молоді з особливими освітніми потребами. Аналіз наукової літератури та практичний досвід дають підставу зробити висновок, що мотивація абітурієнтів з особливими освітніми потребами до вступу у ВНЗ нерідко знижена. Частіше це абітурієнти з особливими потребами, які мають досвід інтегрованого навчання в ЗОШ. До важливої складової соціально-педагогічної роботи на етапі підготовки молоді з особливими освітніми потребами до вступу у ВНЗ відносять професійну орієнтацію з визначенням індивідуальних здібностей до оволодіння тією чи іншою професією.

Звісно, впровадження інклюзивної освіти при збереженні загальної та спеціальної ускладнюється низкою поки що нерозв'язаних проблем. Крім уже зазначених, це – недостатня готовність ВНЗ до підготовки фахівців, необхідних для роботи в умовах інклюзії. Зміна структури спеціальної освіти та збільшення кількості дошкільнят і школярів з цими потребами, «включених» до загальноосвітніх дошкільних та шкільних закладів, вимагає від педагогічних ВНЗ перегляду і вдосконалення якісної складової навчального процесу, важливою ланкою якої є підвищення професійної компетентності викладачів.

Виходячи з окресленої проблематики, ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет імені Григорія Сковороди» одним із пріоритетів своєї діяльності визначив упровадження передового досвіду інклюзії у освітнє середовище. Зокрема, колектив навчального закладу розробив та планомірно впроваджує «Інтегровану модель упровадження інклюзії у навчально-виховний простір закладу вищої освіти».

Презентуємо тезовий опис кожної з фаз реалізації інтегрованої моделі упровадження інклюзії у навчально-виховний простір закладу вищої освіти. На етапі реалізації першої фази упровадження інклюзії у навчально-виховний простір закладу вищої освіти важливим та основним завданням є створення мультидисциплінарної проектної групи з питань реалізації програми впровадження інклюзії у ЗВО. Мультидисциплінарна проектна група об'єднує провідних фахівців усіх структурних підрозділів університету та має на меті

розробити програму впровадження інклюзії у ЗВО й здійснити дослідження «індексу інклюзії» закладу.

Друга фаза реалізації інтегрованої моделі упровадження інклюзії у навчально-виховний простір закладу вищої освіти характеризується здійсненням моніторингу інноваційного міжнародного досвіду впровадження інклюзії. За результатами моніторингу корегується й програма впровадження інклюзії у ЗВО. Невід'ємною складовою третьої фази упровадження інклюзії у навчально-виховний простір ЗВО є організація стажування педагогічних працівників закладу у провідних міжнародних освітньо-наукових інституціях, що мають передовий досвід інклюзії; створення системи безперервного підвищення кваліфікації у межах створеного навчально-наукового центру інклюзії при ЗВО, що матиме на меті координацію впровадження інклюзії у навчально-виховний простір вузу.

Характеристикою четвертої фази реалізації інтегрованої моделі упровадження інклюзії у навчально-виховний простір закладу вищої освіти є формування громадської думки щодо необхідності забезпечення рівного доступу до якісної освіти та деінституалізації людей з особливими освітніми потребами. Важливим завданням відповідної фази є максимальне об'єднання ініціативних представників громадськості, студентського самоврядування інших активістів, що очолять рух впровадження інклюзії та будуть здійснювати просвітницьку роботу серед загального контингенту педагогічних працівників та студентства щодо подолання суспільних стереотипів та ін.

П'ята фаза реалізації інтегрованої моделі упровадження інклюзії у навчально-виховний простір ЗВО включає в себе організацію науково-дослідної роботи з метою визначення найефективніших форм і методів впровадження інклюзії. На цьому етапі до активної роботи долучаються кафедри університету, зокрема, наукові керівники, що об'єднують студентство та здійснюють керівництво науковими дослідженнями з питань пошуку оптимальних шляхів, інноваційних технологій, методик, що допоможуть оптимізувати створення інклюзивного навчально-виховного простору вузу.

Важливою діяльністю, у межах шостої фази реалізації інтегрованої моделі упровадження інклюзії у навчально-виховний простір ЗВО, є розробка та затвердження нормативно-правової бази щодо функціонування системи надання якісних освітніх послуг через призму інклюзії. Беззаперечним завданням на цьому етапі стане адаптація існуючої нормативно-правової бази до інновацій інклюзії, ефективними критеріями якої стануть гнучкість, демократичність, мобільність. На етапі реалізації сьомої фази реалізації інтегрованої моделі упровадження інклюзії у навчально-виховний простір ЗВО здійснюється безпосереднє надання освітніх послуг через призму інклюзії. Моніторинг ефективності впровадження моделі є змістом восьмої фази реалізації інтегрованої моделі упровадження інклюзії у навчально-виховний простір.

Висновки. Підсумовуючи, варто відмітити, що при розв'язанні специфічних завдань впровадження інклюзії у заклад вищої освіти необхідно

враховувати кілька тісно взаємопов'язаних факторів: перегляд змісту і методів вищої освіти для підготовки педагогів до роботи в інклюзивних закладах, що враховують своєрідність реалізації освітньої парадигми, орієнтованої на пізнання і врахування індивідуальних потреб особистості залежно від віку, характеру, якостей особистості; необхідність підтримки високого рівня викладання, що зумовлює пошуки «власного стилю» викладання, який повинен характеризуватися високим професіоналізмом та індивідуальним підходом до кожного студента, використання інтерактивних форм навчання, що дають змогу вже з самого початку навчання долучити студентів до практичної діяльності в рамках інклюзивної освіти; налагодження тісної взаємодії викладачів ЗВО з іншими інклюзивними освітніми закладами для проведення наукових досліджень.

Перспективами наших подальших пошуків стане дослідження психолого-педагогічних умов упровадження інклюзії як основи емоційної стабільності особистості у навчально-виховний простір закладу вищої.

Література

1. Психологічний супровід інклюзивної освіти: метод. рек./ ред. А. Г. Обухівська (голова) та ін.; Київ: УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2017. 92 с.
2. Таланчук П. М., Кольченко К. О., Нікуліна Г. Ф. Супровід навчання студентів з особливими потребами в інтегрованому освітньому середовищі: навчально-методичний посібник. Київ: Соцінформ, 2004. 128 с.
3. Чайковський М. Є. Інклюзивний освітній простір як сучасний педагогічний феномен *Теоретико-методичні проблеми виховання дітей та учнівської молоді*: збірн. наук. праць. Вип. 15, кн.1. Київ: ІПВ НАПН України, 2011. С.16 – 24.
4. Чайковський М. Є. Соціально-педагогічна робота з молоддю з особливими потребами в інклюзивному освітньому просторі. Київ: Університет «Україна», 2015. 436 с.

УДК [37, 014, 53: 373]; 373 (477)

Оксана Матійко,
*КВНЗ КОР «Богуславський гуманітарний
коледж імені І. С. Нечуя-Левицького»
сп. «Початкова освіта. Англійська мова»
студентка 32 групи*

НЕЗВИЧАЙНІ ДІТИ У ЗВИЧАЙНІЙ ШКОЛІ

У статті висвітлено питання наукових, навчально-методичних та соціально-психологічних аспектів впровадження інклюзивного навчання.

Проте у липні 2017 року Президент України Петро Порошенко підписав Закон про інклюзивну освіту. Особлива роль у цьому процесі належить

працівникам психологічної служби та їх співпраці з вчителями, батьками, працівниками інклюзивно-ресурсного центру. Інклюзивна освіта для дитини з порушеннями за всіма параметрами має бути такою самою, як освіта, яку отримують діти без порушень.

Ключові слова: *індивідуальне навчання, інклюзивне навчання, потреби, працівники, інновація, аспекти, освітня політика, інклюзивна освіта, результати досліджень.*

Актуальність дослідження. Увага до проблем дітей з особливими освітніми потребами має суспільну значущість, що зумовила необхідність розробки цілеспрямованих дій для створення сприятливих умов інтеграції в систему сучасних суспільних відносин.

У статті розглядається суспільна значущість та особливості інклюзивної освіти.

Сьогодні одним із пріоритетних напрямів політики нашої держави є створення інклюзивного освітнього середовища. В Україні формується нова філософія державної політики щодо дітей з особливими освітніми потребами, вдосконалюється нормативно-правова база відповідно до міжнародних договорів у сфері прав людини, реалізуються та поширюються моделі інклюзивного навчання дітей у дошкільних та загальноосвітніх навчальних закладах. Ще не так давно в Україні діти з особливими потребами були практично ізольованими від світу. Школи неохоче відкривали для них двері, а батьки хотіли вберегти своїх діток від зайвого стресу та обирали між індивідуальним навчанням та навчанням у спеціалізованих школах. Проте у липні 2017 року Президент України Петро Порошенко підписав Закон про інклюзивну освіту. Згідно з ним, діти з особливими потребами можуть навчатися у звичайних школах. Така практика у світі вже активно застосовується, адже це дозволяє «особливим дітям» розвиватися у звичайному соціумі. Увага до проблем дітей з особливими освітніми потребами має суспільну значущість, яка зумовила необхідність розробки цілеспрямованих дій для створення сприятливих умов інтеграції в систему сучасних суспільних відносин [1, 14].

І так, інклюзивне навчання – це комплексний процес забезпечення рівного доступу до якісної освіти дітям з особливими освітніми потребами шляхом організації їх навчання у загальноосвітніх навчальних закладах на основі застосування особистісно-орієнтованих методів навчання, з урахуванням індивідуальних особливостей навчально-пізнавальної діяльності таких дітей [2].

Проблемами організації навчання і виховання, психологічного супроводу та соціально-педагогічного патронату дітей з особливими освітніми потребами розглядаються з позиції психологічних, педагогічних, організаційно-методичних вимог щодо організації роботи з такими дітьми. У своїх роботах вчені дійшли висновку, що робота з дітьми з особливими освітніми потребами має бути спрямована на організацію цілеспрямованої підтримки через надання психологічної, соціальної допомоги всіх учасників навчально-виховного

процесу. Особлива роль у цьому процесі належить працівникам психологічної служби та їх співпраці з вчителями, батьками, працівниками інклюзивно – ресурсного центру [3, 51].

Психологічна служба забезпечує вчасне і систематичне вивчення психофізичного розвитку дитини, мотивів її поведінки і діяльності з урахуванням вікових, інтелектуальних, фізичних, статевих та інших індивідуальних особливостей, створення психологічних умов для саморозвитку та самовиховання, сприяє виконанню освітніх і виховних завдань навчальними закладами.

Для України інклюзивна освіта – педагогічна інновація, що перебуває на стадії впровадження, а тому натрапляє на труднощі. Професійна невідповідність вчителів загальноосвітньої школи до роботи з дітьми з особливими освітніми потребами, архітектурна непристосованість шкільних приміщень, недоопрацьованість нормативно-правової бази, необхідність додаткового фінансування інклюзивних закладів освіти, академічна перевантаженість навчальних програм, які досить важко адаптувати до потреб дитини з фізичними порушеннями, негативне ставлення батьків інших дітей, – все це значно утруднює процес запровадження інклюзивного навчання [4].

Пріоритетними напрямками сучасної освітньої галузі є надання якісної освіти кожній людині, незалежно від стану здоров'я, наявності фізичного чи інтелектуального порушення. Ураховуючи щорічну тенденцію збільшення в нашій країні загальної кількості дітей з особливими освітніми потребами, питання їх навчання потребує негайного вирішення. Таким чином, проблема входження цих дітей у загальноосвітній простір є актуальною [3, 13].

Інклюзивне навчання означає, що всі учні отримують освіту в звичайних класах. Це не означає, що учень не може залишити клас з якихось певних причин. Кожен учень може отримати індивідуальну допомогу з того чи іншого предмету. Якщо система освіти є інклюзивною, це не означає, що учні можуть розподілятися по групах за своїми характеристиками в окремих класах на цілий день або пів дня. В інклюзивному класі можливості створюються для всіх учнів з тим, щоб вони навчалися разом. Інклюзивне навчання не розділяє учнів у класі [6, 107].

У навчальних закладах працюють фахівці психологічної служби, які не достатньо володіють знаннями у роботі з дітьми з особливими освітніми потребами, оскільки основний напрямок їх діяльності пов'язаний з дітьми з нормативним розвитком. У зв'язку з цим метою підвищення методичного рівня, просвіти та практичної діяльності працівників психологічної служби в роботі з дітьми із особливими освітніми потребами методичний кабінет управління освіти проводить семінари-практикуми, круглі столи, заняття з елементами тренінгу на базі освітніх закладів, розробляє методичні рекомендації, укладає методичні посібники та порадики [5, 63].

Через вивчення психічного розвитку дитини практичні психологи навчально-виховних закладів виявляють фактори, які зумовлюють труднощі

пізнавальної діяльності, спілкування та соціальної адаптації, а також резерви дитини та планують свою діяльність [6, 89].

Працівники психологічної служби та фахівці консультацій забезпечують психолого-педагогічний супровід дітей з тяжкою патологією за місцем проживання або в лікувальних закладах за запитом батьків.

З метою корекції поведінки та особистісних проявів у роботі з дітьми з особливими потребами в рамках групової роботи організуються:

- тренінг спілкування;
- тренінг ефективної соціальної взаємодії;
- тренінг підвищення впевненості в собі;
- тренінг зниження тривожності та подолання страхів;
- тренінг розвитку навичок емоційної саморегуляції;
- тренінг креативності;
- тренінг асертивності;
- тренінг самоствердження;
- тренінг особистісного росту тощо [1, 48].

Корекційні заняття можуть проводитись індивідуально з дитиною з особливими потребами. Вони являють собою сукупність технік та вправ, які спрямовані на корекцію поведінки та розвиток особистості дитини. Адаптація та соціалізація дітей з особливими освітніми потребами в суспільстві здійснюється через залучення їх до просвітницької програми «Медіація однолітків», тренінгових занять, лекторіїв, виступів на класних та загальношкільних заходах, індивідуальної роботи тощо.

Результати досліджень учених і практиків багатьох країн підтверджують, що інклюзивний підхід корисний із соціальної, академічної і навіть фінансової точки зору, як в цілому для шкільної системи, так і для всіх дітей, які залучаються до інклюзивної освіти. Інклюзивна освіта для дитини з порушеннями розвитку за всіма параметрами має бути такою самою, як і освіта, яку отримують діти без порушень. Йдеться про повну участь у навчанні в звичайному класі, в якому діти з порушеннями проводять більшість часу і беруть участь в усьому, що відбувається в ньому. Водночас, для забезпечення таких умов доцільно застосовувати відповідні адаптації чи модифікації в освітньому середовищі [6, 49].

Масові школи та класи мають змінюватися, аби задовольнити потреби всіх дітей з відмінностями та без них. Відповідно, спеціальні навчальні закладимають стати ресурсними центрами для забезпечення належного супроводу та підтримки дітей з порушеннями, які інтегрувалися в інклюзивні заклади. У світовій практиці існує чимало прикладів успішного створення і функціонування інклюзивних шкіл. Однак, досі немає єдиного установленого алгоритму, як саме можна зробити всі школи інклюзивними, яким чином навчальні заклади можуть забезпечити залучення всіх (без винятку) дітей з громад, які вони обслуговують, і дати їм змогу досягати максимально високих (для кожного учня) результатів і стати повноцінними та повноправними членами своєї спільноти.

У ході впровадження інклюзивної освіти особливу увагу слід приділити таким аспектам: науковим, навчально-методичним, соціально-психологічним. Підготовці українського суспільства до толерантного сприйняття дітей з обмеженнями можливостями; взаємодії з такими дітьми та їхнім найближчим оточенням, з метою формування у них відповідної ідентифікації; визначенню меж законодавчого простору для впровадження навчально-виховного процесу в рамках інклюзивного суспільства; підвищенню професійного рівня фахівців, які беруть участь у інклюзивній освітньо-виховній діяльності; формуванню позитивного іміджу інклюзивної освіти. Перехід до інклюзивної освіти, як найбільш сучасної форми соціально-педагогічної реабілітації дітей з обмеженими можливостями, – має стати пріоритетом у розвитку національної освіти [1, 52].

Література

1. Ілляшенко, Т. Д. Інтеграція дітей з особливими освітніми потребами у загальноосвітньому навчальному закладі. *Психолог.* 2009. № 10. С. 104 – 108 с.
2. Департамент освіти і науки Київської обласної державної адміністрації. Офіційна сторінка. [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://kyiv-oblosvita.gov.ua/> – Назва з екрана.
3. Інклюзивна школа: особливості організації та управління: навч.-метод. посіб. / кол. авторів: А. А. Колупаєва, Ю. М. Найда, Н. З. Софій та ін.; за заг. ред. Л. І. Даниленко. Київ, 2007. 128 с.
4. Запорізька обласна універсальна наукова бібліотека імені М.Горького. Офіційна сторінка. [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://zounb.zp.ua/> – Назва з екрана.
5. Діти з особливими потребами в загальноосвітньому просторі: початкова ланка: посібник [для вчителів початкових класів] / під ред. В. І. Бондаря, В. В. Засенка. Київ, 2004. 152 с.
6. Основи інклюзивної освіти: навч.-метод. посіб. / А. А. Колупаєва, О. М. Таранченко, І. О. Білозерська та ін.; за заг. ред. А. А. Колупаєвої. Київ, 2012. 308 с.

УДК: 159.96+316.64+004.2

Вікторія Назаревич,
*Рівненський державний гуманітарний університет,
доцент кафедри вікової та педагогічної психології*

ОСТРАКІЗМ ЯК ФЕНОМЕН ДЕСТРУКТИВНОЇ СОЦІАЛЬНОЇ ВЗАЄМОДІЇ

Стаття присвячена вивченню поняття феномену остракізму як виду соціального відторгнення. Здійснено спробу аналізу рефлексивних реакцій і відповідей індивіда на остракізм, а також психологічних характеристик осіб, що переживають ситуацію соціальної ізоляції. Вказано на роль соціального

статусу, самооцінки особистості, соціальної підтримки в ситуаціях переживання особистістю явища витіснення.

Ключові слова: *остракізм, остракізатор, соціальна ізоляція, рефлексивні реакції, мультимотивна теорія.*

Актуальність дослідження. Приналежність особи до групи є первинним механізмом, що допомагає нам вижити, тому ми об'єднані в нації, держави, округи, міста, квартали, сім'ї та групи друзів. У кожного з нас присутня залежність від цих угруповань: незважаючи на їхній обсяг, приналежність задовольняє наші емоційні та фізичні потреби. Приналежність до соціуму чи групи – це інстинктивна потреба, що забезпечує головний механізм внутрішнього гомеостазу безпеки існування.

Входження в групу є фундаментальною вимогою для репродуктивного успіху і психічного здоров'я, самостановлення та самореалізації. Соціум має сильний вплив на думки, емоції, мотиви й поведінку індивідів як першоджерело ідентифікації векторів існування.

Інтерес до вивчення поняття остракізму зумовлюється різким зростанням випадків насилля, антигуманної поведінки, булінгу, психологічного терору в освітньому просторі. І особливо під вплив остракізаторів потрапляють діти, які мають певні психофізіологічні особливості. Навчально-освітній простір охоплюють сплески ірраціональних і соціально-нетерпимих проявів, що набувають форми насильства. Діти, які системно зазнають такого деструктивного впливу, мають хронічні депресивні переживання, скорочення емоційно-вольового потенціалу, психіатричні та ментальні розлади, і це лише мала частина проблем, що можуть бути наслідками соціального неприйняття дитини в інклюзивному просторі.

Мета статті. Теоретично розкрити поняття остракізму, висвітлити основні положення наукових публікацій з цієї теми, систематизувати й узагальнити їх екстраполяцію в умови інклюзивного середовища навчального простору сучасності.

Виклад основного матеріалу. При випадковому використанні слово «остракізм» може означати «виключення з групи за спільною згодою». Воно описує акт усунення особи, як правило, через те, що дії індивіда визнаються небажаними або непопулярними. Людство має довгу історію покарання і вигнання тих, хто не вписується в параметри «більшості»: приниження, поневолення, вбивства інших тільки за те, що вони відрізняються. Системна стигматизація інших – це можливість несвідомо позбутися «власної іншості». У випадку із дітьми в інклюзивному просторі, це захисний механізм, який вказує на острах мати такі ж проблеми, як і вони.

Соціальний психолог К. Вільямс писав про остракізм як про сучасне явище, яке має системне розповсюдження та важкі наслідки. К. Вільямс говорить про соціальну ізоляцію як про будь-яку дію або акт ігнорування і виключення індивіда або групи окремою особою або групою [2].

К. Вільямс передбачає: найбільш поширеною формою досліджуваного явища в сучасному контексті є відмова від спілкування з особистістю – що ми досить часто спостерігаємо в умовах інклюзивного простору освітнього закладу.

Психологічна основа подій, коли індивід сприймає негативні реакції від інших, полягає в тому, що вони загрожують меті бути оціненим і прийнятим. Д. Мак-Конахей виокремлював явний і прихований остракізм. Інколи соціальне неприйняття є явним, наприклад, коли дитина піддається соціальному виключенню з боку однокласників, друзів. В інших випадках відхилення є більш прихованим на кшталт деяких проявів забобонів і стигматизації, що сформульовані в нейтральних (і навіть позитивних) проявах [1]. Часто уникання або ігнорування особи є невловимим явищем, і важко зрозуміти, чи означає критика доброзичливий конструктивний зворотний зв'язок або є ознакою соціальної девальвації і зниженого визнання. Незважаючи на вектор направленості, досвід бути неприйнятими криється в загрозі, яку вони представляють для почуттів особи, що дають поштовх оточенню не приймати їх в міжособистісні стосунки й соціальні групи. Загальна закономірність полягає в загрозі відторгнення індивіда, і в хоч якій формі проявлялася б, буде викликати негативні почуття – біль, смуток, гнів і загальний розлад [10].

Поява Інтернету значно спростила й водночас ускладнила боротьбу з остракізмом і виявлення його проявів; К. Вільямс та інші назвали цей онлайн-остракізм «кіберострацизмом». Зокрема, в спілкуванні електронною поштою або в мережі стає легко ігнорувати й відкидати певного індивіда, відмовляючись спілкуватися з ним. Таким чином, К. Дуглас вважає «електронні листи без відповіді» складовою формою «кіберострацизму» [3], аналогічно Е. Вессельманн і К. Вільямс описують «ігноровані електронні листи» як форму «кіберострацизму» [2].

К. Вільямс та його колеги вивели відповіді на остракізм в приблизно п'яти тисячах випадків і знайшли три відмінних моделі поведінкових реакцій. Спираючись на їхню мультимотивну теорію, можна стверджувати, що після переживання явища ізоляції особи майже завжди більш-менш одночасно відчують три набори мотивів, які можуть сприяти конкуруючій поведінці.

Перший пов'язаний з підвищеним бажанням соціальних зв'язків – у багатьох випадках з об'єктом, яким вони не були прийняті, але часто і з іншими, які можуть забезпечити приналежність і підтримку [5]. Другий набір мотивів включає в себе гнівні, асоціальні спонукання захищати себе або заподіювати шкоду особі, групі, з якої її було витіснено. Третя група – це особи, які пережили явище соціального відторгнення і є вмотивованими на уникнення повторення подібної ситуації. У результаті вони можуть вийти з соціального контакту не тільки з тими, ким не були прийняті, але іноді й з тими, у чиєму схваленні сумніваються.

Як показали дослідження соціальних психологів, відмова від участі в групах може мати глибокі наслідки для психологічного стану індивіда. Вони вказують на здатність деяких осіб піддаватися остракізму протягом усього

життя. У кількох дослідженнях було виявлено, що індивіди відчувають себе емоційно виснаженими або депресивними при довготривалому процесі соціального вигнання [9]. А також те, що вони є психологічно спустошеними і неспроможними до відновлення.

Вивчаючи це явище, у наш час ми з більшою ймовірністю натрапляємо на соціальне уникнення, ніж будь-яке фізичне віддалення. Хоч у багатьох випадках воно має на увазі відділення одного індивіда від групи, іноді слово трапляється в контексті, коли це особистість відрікається або закінчує взаємини з групою, так званий «намір обороту», що є наслідком булінгу. Це свідоме і навмисне рішення, яке передбачає вихід із соціальної групи. Інтерес до цього прояву частково пов'язаний з тим фактом, що він приймається особистістю і стає предиктором фактичного відходу, особливо коли ми розглядаємо системний інклюзивний супровід як філософську категорію у формуванні свідомості особистості в інклюзивному просторі освітнього закладу [8].

«Намір обороту» є частиною захисного механізму абстиненції, який захищає індивіда від психологічного болю, пов'язаного з соціальною неприналежністю [7]. Особистість обирає менший біль, не бути в групі, ніж постійне відчуття остракізації групою в різних формах.

Ідея виходу з формального або неформального об'єднання може здійснювати заспокійливий вплив на особистість, котра потребує ресурсів, втрачених через суспільне ігнорування, і які можна компенсувати шляхом створення іншого союзу, досить часто субкультурального. Як зазначив С. Хобфолл, втрата бажаних ресурсів викликає стрес. Оскільки їх заміна є найбільш прямим способом компенсувати цю нестачу, намір вийти з групи може стати початковою стадією, на якій остракізці розглядають можливість пошуку нового соціального утворення, де втрачений статус і ресурси можуть бути відновлені [4].

Висновки. Остракізм відноситься до акту ігнорування і виключення індивідів. Він відрізняється від соціальної ізоляції тим, що зазвичай вимагає ігнорування або відсутності уваги на додаток до відірваності від соціуму.

Ефект соціальної ізоляції є настільки сильним, що блокує фундаментальні потреби прийняття та приналежності, що, у свою чергу, призводить до негативних поведінкових і психологічних реакцій, які виникають на тлі сприйняття відторгнення як загрози.

Усвідомлення особою акту неприйняття її іншими стає причиною виникнення одного з трьох типів мотивів:

1. Підвищене бажання соціальних зв'язків;
2. Гнівні, асоціальні спонукання;
3. Уникнення повторного виключення – відхід від соціальних контактів.

Також особистість, яка піддається остракізму, буде володіти низкою психологічних реакцій, таких як: відраза, високе напруження, емоційне виснаження, депресія, зниження задоволеності життям, спустошеність.

Подальший розгляд цієї проблеми бачимо в більш розгорнутому вивченні спільних та відмінних рис, основних критеріїв індивідів загрози остракізації

соціальної приналежності, передбачуваної девальвації і відмови у взаєминах у системах освітніх інклюзивних просторів.

Література

1. Бозин М. А., Йодер Д. Д. Соціальний статус, а не тільки підлогу, впливає на різні реакції жінок і чоловіків на соціальний остракізм. Статеві ролі. *CrossRef*. 2008. № 58. С. 713 - 720.
2. Вессельман Е., К. Уільямс. Остракізм і етапи володіння. *Оксфордський довідник з соціальної ізоляції*. 2013. С. 20 -30.
3. Дуглас К. Антисоціальне спілкування по електронній пошті і Інтернету. *Опосередкована міжособистісна комунікація*. Нью-Йорк: Рутледж, 2008. С. 200 - 214.
4. Манер Д. К. Чи мотивує соціальна ізоляція міжособистісне возз'єднання? Рішення проблеми дикобраза. *PubMed*. 2007. №92. С. 42-55.
5. Уільямс К. Д. Реакція на остракізм: відплата чи примирення? *Соціальна психологія включення і виключення*/. Нью-Йорк, 2005. С. 47- 62.
6. Уільямс К. Д. Остракізм: сила мовчання. Нью-Йорк: Гилфорд Пресс, 2001. С. 32-39.
7. Ферріс Д. Л. Розробка і перевірка шкали остракізму. *CrossRef*. 2008. №93. С. 1348-1366.
8. Хітлан Р. Т., Кліфтон Р. Т. Стримуючий вплив гендеру і психологічне здоров'я. *CrossRef*. 2006. №8. С. 217-236.
9. Buckley K. E, Winkel R. E, Leary M. R. Reactions to acceptance and rejection: Effects of level and sequence of relational evaluation. *Journal of Experimental Social Psychology*. 2004. № 40, 14-28 p.
10. Leary M.R, MacDonald G. Individual differences in self-esteem: A review and theoretical integration. In: Leary MR, Tangney JP (Ed.), *Handbook of self and identity*. New York: Guilford Press. 2003. 401-418 p.

УДК 37.091.31(4):373,3(477)

Тетяна Оляніцька,
*КВНЗ КОР «Богуславський гуманітарний коледж
імені І. С. Нечуя-Левицького»,
студентка 32 групи,
спеціальності «Початкова освіта. Англійська мова»*
ПОЧАТОК ІНТЕГРОВАНОГО НАВЧАННЯ

У цій статті висвітлено питання про перші кроки до інтегрованого навчання, як змінювались методи навчання та зміни до кращого, і більш цікавого, подання матеріалу учням в початкових школах України.

Ключові слова: інтеграція, інтегроване навчання, європейські стандарти, європейська освіта, Нова українська школа, початкова школа.

Актуальність дослідження. Одним з основних питань, яке домінує в освітніх колах 21-го століття є «за яких умов учні досягають максимальних результатів у навчанні та отримують навички, потрібні їм у реальному житті».

Сучасна початкова освіта в Україні характеризується системними змінами у структурі та змісті. Переосмислення пріоритетів навчання потребують суспільних змін які зумовлюють нетрадиційні підходи до вирішення багатьох освітніх проблем. Однією з провідних тенденцій розвитку сучасної освіти є інтеграція її змісту. Ідеї інтегрованого навчання сьогодні надзвичайно актуальні, оскільки сприяють успішній реалізації нових освітніх завдань, визначених державними документами в Україні [3, с. 165].

Ральф Тайлер є основною фігурою, яка описала інтеграцію предметних областей як «горизонтальні відносини навчальних програм». Його твердження ґрунтувалися на результатах дослідницької роботи над знаковою восьмирічною програмою навчання для учнів у 30 початкових школах у 1930-х роках. Тоді дослідники виявили, що учні добре навчалися в середніх школах, які наповнювали навчальний план не лише окремими предметами, а й курсами з вивчення загальних тем, які пов'язані з дисциплінами.

Актуальність інтеграційних процесів у шкільній освіті для початкової ланки навчання пов'язана з віковими особливостями молодших школярів і специфікою їхнього навчання.

Розвиток особистості молодшого школяра в умовах інтегрованого підходу до навчання базується на таких принципах:

- особистісно-розвивального потенціалу навчання;
- орієнтації на школяра як суб'єкта навчально-виховного процесу;
- творчого підходу при конструюванні технології інтегрованого навчання та доборі завдань;
- цілісності змісту навчально-виховного матеріалу, ігрових форм, позитивних емоційних ситуацій;
- трансформації морального мотиву у моральні якості;

Теоретичний аспект проблеми інтеграції у формуванні всебічно розвиненої особистості. У системі початкової освіти інтеграція може мати декілька значень:

1) створення в учнів цілісної картини світу (інтеграція розглядається як мета навчання).

2) знаходження загальної основи зближення предметних знань (інтеграція виступає як засіб навчання).

3) результат розвитку учнів. Інтеграція в навчанні характеризується діалектичним характером сучасного стилю мислення Учень, порівнюючи, будуючи висновки, усвідомлює конкретний об'єкт у різнобічній сфері уявлень і понять, що актуалізуються завдяки різнобічному сприйняттю предмета. Встановлення зв'язків між різними формами розумових процесів і предметних дій забезпечує цілісність діяльності учнів, її системність [1, с. 165].

Сутність інтеграції багатокомпонентного змісту початкової освіти полягає в тому, що вона дає змогу дитині сприймати предмети та явища цілісно, різнобічно, системно та емоційно. Міжпредметна інтеграція може тісно сполучатися з внутрішньопредметною інтеграцією, утворюючи єдине наукове поле. Внутрішньопредметна інтеграція спрямована, перш за все, на «спресовування» матеріалу у великі блоки і призводить до зміни структури навчального дня (день математики, день літератури).

Основи тематичного інтегрування предметного змісту різних навчальних дисциплін уперше були закладені в концептуальних положеннях про процеси навчання Дж. Дьюї. Він підкреслював, що навчальна програма не повинна бути серією пізнавальних дисциплін, ізольованих один від одного, а тим більше від повсякденного життя дітей [2, с. 297].

Аналіз психолого-педагогічних досліджень дозволяє стверджувати, що втілення в освітню практику інтегрованого підходу створює сприятливі умови для формування цілісного образу світу, прояву творчості дитини й учителя. Інтегроване навчання дає свободу вибору теми, змісту, засобів, які використовуються в організації навчання молодших школярів. Цей вибір зумовлений перспективними й поточними дидактичними, виховними та розвивальними завданнями навчально-виховного процесу початкової школи.

Водночас зазначимо, що на сьогодні недостатньо науково обґрунтовано формування особистісних якостей дітей молодшого шкільного віку в процесі інтегрованого навчання, не розв'язано численні проблеми, пов'язані зі створенням оптимальних умов для їхнього гармонійного розвитку в освітньо-виховному процесі.

Новизна даного досвіду полягає у творчій реалізації ідей інтегрованого навчання та педагогічних підходів програми всебічного розвитку дитини «Крок за кроком» – використання центрів діяльності і викладання тематичних концепцій [4, с. 310].

Комплексний огляд досліджень інтегрованого навчання пропонується в «Логіка міждисциплінарних досліджень» 1997 року Сандри Матісон і Меліси Фрімен. Автори виявили, що інтегроване навчання обумовлює набуття важливих навичок для життя, таких як уміння працювати в команді та вирішувати проблеми.

У своїй вичерпній доповіді вчені прозвітували про позитивні результати навчання:

- підвищення розуміння, засвоєння та застосування загальних понять;
- розуміння глобальних взаємозв'язків у світі та багатьох точок зору і цінностей;
- підвищена здатність приймати рішення, критично і творчо мислити і синтезувати знання за межами дисциплін;
- розширена здатність виявляти, оцінювати та передавати важливу інформацію, необхідну для вирішення нових завдань;
- сприяння кращому ставленню учня до себе як громадянина.

Звичайно, введення інтегрованого навчання має свої плюси та мінуси. Щонайперше, вчителі отримують новий виклик - навчитися навчати по-новому, адаптуватися до нової ролі в навчальному середовищі – бути не лише лектором або тьютором, а й повноцінним членом дослідницької команди, науковим керівником.

Вчителі мають проявляти неабияку творчість, яка раніше обмежувалася стандартом одного предмету, а учні – отримати цілісну картину світу і навички, які є необхідні в реальному житті.

Література

1. Хуторський А. В. Дидактика: навч. посіб. Петербург: Центр навчальної літератури, 2017. 176 с.
2. Соціальна педагогіка: підручник / за ред. проф. А. Капської – Київ: Нота Бене, 2006. 309 с.
3. Революція в навчанні: навчальний посібник / [Г. Драйден, Дж. Вос.]; – Харків: «Книгарня», 2016. 542 с.
4. Стрельніков В. Ю. Проектування професійно-орієнтованої дидактичної системи підготовки бакалаврів економіки: монографія / В. Ю. Стрельніков. Полтава: РВВ ПУСКУ, 2013. 375 с.

УДК 376-056.263:159.922.76

Марина Федоренко,

*Національний педагогічний університет імені М. П. Драгоманова,
факультет спеціальної та інклюзивної освіти,
кандидат психологічних наук,
доцент кафедри спеціальної психології та медицини*

Віра Малафей,

*Національний педагогічний університет імені М. П. Драгоманова,
факультет спеціальної та інклюзивної освіти,
студентка IV курсу, спеціальність 053 Психологія*

ПЕРСПЕКТИВИ ВПРОВАДЖЕННЯ ІНКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ ДЛЯ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ

У статті висвітлено особливості включення дитини з порушеннями мовлення в умови навчання в загальноосвітньому навчальному закладі з урахуванням особливостей її психічного розвитку. Описано шляхи реалізації інклюзивної форми навчання з метою підвищення її ефективності для даної категорії дітей.

Ключові слова: *порушення мовлення, інтеграція, інклюзивне навчання, молодший шкільний вік, загальноосвітній навчальний заклад.*

Актуальність дослідження. Розвиток мовлення займає одне з центральних місць у ході формування психічної та навчальної діяльності

дитини, її соціальної адаптації. Саме завдяки процесу мовлення, яке є запорукою порозуміння, дитина знаходить можливість взаємодії з оточуючими її людьми.

За умов виникнення порушень розвитку мовлення можливість порозуміння знижується, що в свою чергу, створює комунікативний бар'єр між носієм мови та слухачем. Оскільки процес мовлення є інструментом спілкування, то у випадку мовленнєвих порушень спостерігаються труднощі реалізації функцій спілкування, зокрема, пізнання, регулювання спільної діяльності, формування свідомості.

Згідно з даними Міністерства охорони здоров'я України станом на 2010 рік, поширеність мовленнєвих порушень у дошкільників і молодших школярів у різних регіонах країни коливається в межах від 30,7% до 92,6% від загальної кількості дітей [5]. Згідно інформаційного звіту про роботу Київської міської ПМПК за 2010-2011 рік загальна кількість дітей шкільного віку у місті склала 361537 (63%) осіб, з них із вадами мовлення – 9155 (12%) осіб. Тобто частка дітей з порушеннями мовлення є досить значною [1].

Є. Ф. Соботович у Концепції стандарту спеціальної освіти дітей дошкільного віку наголошувала, що діти навіть з не різко вираженими порушеннями мовлення, які вступають до загальноосвітніх шкіл, становлять основний контингент учнів з проблемами у навчанні (передусім з предметів мовного циклу) [6].

Наслідки порушення розвитку мовлення у дитини є помітними як при сімейній взаємодії, так і в ході взаємодії з однолітками. Саме тому важливо визначити, з якими труднощами дитина з порушеннями мовлення ймовірно зустрінеться в умовах інклюзивного навчання.

Метою статті є визначити перспективи впровадження інклюзивного навчання для дітей з порушеннями мовлення .

Дослідження різноманітних аспектів розвитку дітей з порушеннями мовлення ґрунтуються на різних підходах, що мають вагоме значення і займають визначальне місце у ході розгляду порушень мовлення (Н. В. Базима, Л. С. Виготський, Б. Н. Головін, О. Є. Грибова, Є. Ф. Соботович, Н. В. Уфимцева, О. М. Шахнарович, С. М. Шаховська, М. К. Шермет, Н. М. Юрьєва та ін.).

З позицій психолінгвістичного підходу мовленнєва функція розглядається як складна психологічна діяльність, що має свою психологічну структуру та механізми, які відповідають за формування та функціонування мовленнєвої діяльності.

При мовленнєвих порушеннях, у тому числі і при загальному недорозвитку мовлення, спостерігається диференційована недостатність окремих психологічних механізмів та структурних компонентів мовленнєвої діяльності, зокрема при таких тяжких мовленнєвих патологіях, як дизартрія, алалія, афазія, загальний недорозвиток мовлення [8].

В умовах навчальної діяльності в загальноосвітньому навчальному закладі у дітей може виникнути ряд труднощів, які пов'язані з наслідками порушень мовлення:

1. Для більшості дітей з ЗНМ (загальний недорозвиток мовлення) характерним є уповільнений розвиток моторної діяльності: невпевненість при виконанні окремих рухів; зниження їх швидкості; загальна незграбність; дизкоординація при виконанні складних рухів; утрудненнях при виконанні серії рухів; значні труднощі при виконанні дій за словесною інструкцією, відтворенні послідовності елементів рухів [4]. Наприклад, у дітей виникають значні труднощі в процесі ритмічного руху під музику, передачі м'яча на незначну відстань, перекочуванні м'яча з однієї руки в другу руку, підстрибуванні на лівій та правій нозі, тощо.

2. Яскраво виражені особливості розвитку психічних функцій, зокрема, спостерігається досить низький рівень розвитку основних властивостей уваги: знижена стійкість, обмеженість можливостей розподілу уваги.

Переважає розвиток пам'яті у зоровій модальності у порівнянні зі слуховою. Тим не менш, словесно-логічна пам'ять відносно збережена. Спостерігається низька продуктивність запам'ятовування, що проявляється у труднощах запам'ятовування певної послідовності слів/дій, багатоступеневої інструкції.

Батьки та педагогічний склад можуть помітити у поведінці та емоційному стані дитини з порушеннями мовлення наступні прояви: неправильна вимова приносить дітям чимало прикрощів і труднощів: вони соромляться свого мовлення, відчують себе невпевнено, стають сором'язливими, замикаються, погано йдуть на контакт з оточуючими, важко переносять глузування.

Якщо в дошкільному віці у дитини не вироблена правильна звуковимова та виразність мовлення, то в шкільному віці труднощі значно зростуть: дитина комплексуватиме при відповіді вчителю та при спілкуванні з однолітками, будуть труднощі зі звуковим аналізом слів, писатиме так, як говорить, відчуватиме труднощі при читанні. Значно зниженими будуть властивості уваги та пам'яті. Можливі поведінкові прояви, що будуть виражатися у агресивності або, навпаки, млявості. Безумовно, це вплине на інтерес дитини до навчання, його характер, завадить засвоєнню шкільної програми, послужить причиною низької успішності.

З метою успішного входження дитини з порушеннями мовлення в умови інклюзивного навчання та мінімізації вищеперерахованих труднощів слід реалізувати наступні умови [2]:

Зовнішні:

- рання діагностика порушень (на першому році життя) і проведення відповідної корекційної роботи;
- бажання батьків навчати дитину разом з її однолітками, чий розвиток відповідає віковій нормі, прагнення і готовність допомагати їй в процесі спільного навчання;

– забезпечення можливості надавати інтегрованій дитині ефективну, кваліфіковану корекційну допомогу.

Внутрішні :

- рівень психофізичного розвитку дитини;
- можливість дитини оволодіти загальноосвітньою навчальною програмою в терміни, які передбачені для дітей з нормативним психофізичним розвитком;
- психологічна готовність учня з особливими освітніми потребами до інклюзивного навчання.

Успішність інтеграції дітей з особливими освітніми потребами залежить не тільки від характеру і ступеня наявних у них фізичних і психічних порушень, а й від ефективності, враховуючих цих особливостей, освітніх програм, навчальних технологій, від ставлення до таких дітей оточуючих, від того освітнього середовища, в яке дитина інтегрується.

Реалізація інклюзивного навчання передбачає обов'язкове керівництво навчально-виховним процесом фахівцем, який в змозі допомогти звичайним педагогам правильно організувати виховання і навчання дитини з порушеннями мовлення в колективі однолітків, чий розвиток відповідає віковій нормі.

Для реалізації інклюзивного навчання дітей з психофізичними порушеннями необхідно наступне [2]:

- високий рівень і потенціал розвитку дітей;
- готовність батьків брати активну участь у розвитку власної дитини;
- наявність команди педагогів і психологів, які володіють технологіями організації інтеграційних процесів і супроводжуючих для всіх учасників інклюзивного навчання.

Інклюзивне навчання для дітей з порушеннями мовлення дозволить оволодіти навичками соціальної взаємодії, розвивати міжособистісні відносини, формувати самопізнання, позитивно ставитись до себе та оточуючих та оволодіти адекватними поведінковими реакціями.

Відповідно, можна зробити висновок, що включення дитини з порушеннями мовлення в умови інклюзивного навчання не є легким процесом. Зокрема, це буде відображатись на поведінці дитини та взаємодії як з батьками, так і з однолітками. Тим не менш, за умов правильної організації даного процесу, співпраці між батьками та педагогічним складом навчального закладу можна досягнути продуктивності та ефективності навчання дитини.

Література

1. Бистранівська О. С. Проблема надання логопедичної допомоги учням молодших класів в умовах загальноосвітньої школи. Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови. 2012. Вип. 3(2). С. 10-18.
2. Екжанова Е. А. Резникова Е. В. Основы интегрированного обучения : пособие для вузов. Москва: Дрофа, 2008. 210 с.
3. Логопедія / Шеремет М. К., Тарасун В. В., Конопляста С. Ю. та ін.: за ред. М.К. Шеремет. Київ: Видавничий Дім «Слово», 2010. №2- 678 с.

4. Організація корекційно-відновлювальної роботи з дітьми молодшого віку із загальним недорозвитком мовлення / під. ред.. Н. В. Азовської. Херсон. 2009. 59 с.
5. Особливості організації пропаганди логопедичних знань серед батьків дітей з порушеннями мовлення [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: <http://www.educationua.net/silov-1033.html> - Назва з екрана.
6. Соботович Є. Ф. Концепція стандарту спеціальної освіти дітей дошкільного віку з порушеннями мовленнєвого розвитку. *Дефектологія*. 2002. № 1. С. 2-7.
7. Ткачева В. В. Технологии психологической помощи семьям детей с отклонениями в развитии: Учеб. Пособие. Москва: Астрель, 2007. 318 с.
8. Трофименко Л. І. Шляхи подолання зального недорозвитку мовлення у дітей дошкільного віку. Київ, 2014. 144 с.

УДК 37.015.31:316.647.5

Марина Хараджи,
*ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький ДПУ імені Григорія Сковороди»,
кандидат психологічних наук,
старший викладач кафедри менеджменту освіти і практичної психології*

ФОРМУВАННЯ МІЖЕТНІЧНОЇ ТОЛЕРАНТНОСТІ У ШКІЛЬНОМУ СЕРЕДОВИЩІ

У статті звертається увага на ключові моменти у формуванні міжетнічної толерантності у шкільному середовищі, а саме подолання надмірних виявів етноцентризму й усунення бар'єрів, які вибудовуються у взаємодії різних етнофорів, подолання етнічних стереотипів, які укорінюються у свідомості завдяки посиленню етноцентричних тенденцій у міжетнічній взаємодії.

Ключові слова: *міжетнічна толерантність, шкільне середовище, етнофор, міжетнічна взаємодія, етнічний стереотип.*

Актуальність теми. Змішування культур, індивідуалізація людини, розмаїття релігійних й ідеологічних переконань, поліетнічність, зростання «інакшості» з особливою гостротою ставлять питання щодо формування толерантності у стосунках між громадянами суспільства та виховання толерантності у підростаючого покоління у світі загалом і в Україні зокрема.

Толерантність завжди залишалася важливою загальнолюдською цінністю й основою для розбудови власне людських контактів, конструктивної взаємодії на різних рівнях: у взаєминах між окремими особистостями, між різними соціальними групами, культурами тощо. Вона надає можливість існувати складним багатонаціональним державним утворенням, мультикультурному суспільству. Тому важливим напрямком психологічних досліджень є розробка і

впровадження у життєву практику міжособистісних моделей міжетнічної толерантної взаємодії представників різних народів і носіїв різних етнічностей. Такі практики мають сприяти безконфліктним відносинам між вихідцями з різних поліетнічних країн, до яких належить й Україна.

Метою написання статті є дослідження формування міжетнічної толерантності у шкільному середовищі, а саме подолання надмірних виявів етноцентризму й усунення бар'єрів, які вибудовуються у взаємодії різних етнофорів, подолання етнічних стереотипів, які укорінюються у свідомості завдяки посиленню етноцентричних тенденцій у міжетнічній взаємодії.

Виклад основного матеріалу. Процес формування міжетнічної толерантності розпочинається тоді, коли етнофори отримують інформацію один про одного, яка закладає основи вибудовування у їх свідомості стереотипів щодо учасників міжетнічної взаємодії. Основними каналами отримання цієї інформації є, передусім, безпосередні контакти носіїв різних етнічностей. Останні відбуваються, насамперед, в ареалах спільного проживання представників тих чи інших етносів, а також у процесі спілкування у поліетнічному виробничому колективі, молодіжних центрах, навчальних закладах (сюди відносяться і школи) з різноетнічним контингентом (у дослідницькій літературі все це класифікується як простори спілкування чи діалогу) [9; 31-35]. У процесі формування міжетнічної толерантності у визначених середовищах кілька факторів відіграють детермінантну роль, але, насамперед, усталені типи етнічної ідентичності учасників взаємодії, на що особливу увагу звертають, психологи Н. М. Лебедева та А. М. Татарко [6].

Важливим моментом у визначенні ролі різних аспектів функціонування міжетнічної толерантності є чинник дискримінації. Дані моніторингу Інституту соціології НАН України за перші десятиліття XXI століття свідчать, що вона в Україні існує, проте її рівень у відношенні до усіх категорій населення (за походженням) не є високим.

Таке позиціонування етнофорів у міжетнічній взаємодії в українському поліетнічному суспільстві можна пояснити кількома обставинами: 1) *досвідом спілкування (його тривалістю) носіїв різних етнічностей*, передусім, етнокультурницьких традицій. Оскільки у розряд етнічностей, яким властивий високий рівень етнічної дистанційованості, стабільно потрапляють представники відносно нових для України етносів, то можна припустити, що до них населення України апріорі ставиться, якщо не вороже, то досить стримано; 2) *обсягом етнічної інформації про партнера спілкування*, на базі якої формуються уявлення про нього та сприйняття цього партнера. Ця обставина певною мірою є наслідком дії попередньої – не досить тривале спілкування не дозволяє накопичити обсяг інформації, який дозволяв би сформувати об'єктивне уявлення, скажімо, про афганців, китайців, негрів, турків; 3) *негативними стереотипами щодо цих етнофорів, які укорінилися у свідомості значної кількості громадян України у результаті поширення про них такого типу інформації*, котра накопичується завдяки міфам, переказам, де підкреслюються саме негативні риси, які, нібито, властиві цим етносам як визначальні.

Особливу роль тут відіграють повідомлення засобів масової інформації про випадки агресивної поведінки носіїв цих етнічностей в українському суспільстві; 4) наявність певної дистанції (соціальної, культурної, психологічної) між етнофорами: більшої для перелічених вище представників етнічних спільнот й не такої великої для інших, скажімо, для вихідців із слов'янських народів. Окрім реакції партнерів по спілкуванню, психологи пояснюють це ще й прагненням зберегти себе в умовах іноетнічного довкілля й фактично діаспорного статусу як цілісної етнічної спільноти зі своїми звичаями, культурницькими традиціями, поведінковими вчинками. Власне, вони формують механізми психологічного захисту перед загрозою акультурації та асиміляції у цьому довкіллі. На цих моментах ми зупинилися детальніше, розуміючи, що такий стан психологічних атитюдів, якщо не повністю, то, принаймні, частково переноситься й у шкільне середовище.

Ключовим моментом у формуванні міжетнічної толерантності у шкільному середовищі є подолання надмірних виявів етноцентризму й усунення бар'єрів, які він вибудовує у взаємодії різних етнофорів, подолання етнічних стереотипів, які укорінюються у свідомості завдяки посиленню етноцентричних тенденцій у міжетнічній взаємодії.

В етнічно змішаних школах поліетнічних європейських країн є окремий фахівець, який займається виключно розв'язанням проблем стосовно налагодження позитивного рівня міжетнічної взаємодії – свого роду міжетнічний мобілізатор [5].

Сьогодні, фінансування українських шкіл не передбачає введення такої штатної посади. Однак, з інтенсифікацією процесів етнічного змішання й збільшенням відсотка учнів з неслов'янським походженням, така перспектива, пов'язана з необхідністю роботи саме такого «учасника» в шкільному середовищі може стати реальністю. Принаймні, уже сьогодні частину функцій «спеціального учасника» виконують практичні психологи, соціальні педагоги чи педагоги-організатори. Такому спеціалісту в контексті формування засад міжетнічної толерантності відводиться ключова роль. Ця роль визначається тим, що він має забезпечити виконання одного з головних завдань у формуванні міжетнічної толерантності – профілактика і подолання упереджень, які виникають на основі етнічного, расового, культурного чинника.

На наш погляд, раціональними у цьому напрямку є рекомендації ЮНЕСКО, узагальнені Мухаммедом Гафаром у спеціальній доповіді [8], які є слухними і для наших реалій.

До зазначеного вище варто додати ще одну, на наш погляд, надзвичайно важливу умову – рамки, цілі й підходи навчання і виховання толерантності мусять базуватися на вивірених психолого-педагогічних підходах, прагненні досягти головної мети навчально-виховного процесу щодо реалізації соціальних запитів безконфліктної міжетнічної взаємодії. В цьому плані шкільне середовище є, з одного боку, простором, у якому міжетнічній толерантності навчають, а з другого, цю толерантність практикують, тобто, тут

є можливість реалізувати теоретичні знання на практиці, у повсякденній взаємодії школярів.

Як приклад існуючих позашкільних практик в Україні, спрямованих на формування міжетнічної толерантності, можна назвати: вечори-діалоги «Україна... від толерантності особи до толерантності держави і суспільства в цілому» на рівні районних центрів; ініціатива «Голокост та навчання толерантності в Україні»; інформативно-виховний проект Інституту східноєвропейського розвитку «В одному човні», літній табір «Джерела толерантності» та ін [4].

Акцент у реалізації психологічного супроводу постає на застосуванні тих методів і форм роботи, які уможливають реалізацію психологічних умов формування міжетнічної толерантності у старшокласників: міні-лекції, бесіди, диспути, ділові та рольові ігри, психодіагностичні вправи, методи реконструкції і трансформації простору, у якому реалізувалася міжетнічна взаємодія старшокласників.

Важливим завданням сучасного поліетнічного громадянського суспільства є скорочення соціальної, етнокультурної та етнопсихологічної дистанції між різними категоріями населення, зокрема у старшому шкільному віці, що й дозволяє акцентувати увагу на потенціалові шкільного середовища щодо створення психолого-педагогічних умов для розвивально-виховної роботи з урахуванням визначених емпіричним шляхом чинників впливу та умов їх реалізації з використанням психологами-практиками, соціальними педагогами, педагогами-організаторами, учителями теоретичних напрацювань вітчизняних і зарубіжних дослідників проблематики міжетнічної толерантності.

Датські дослідники Г. Гаасхолт і Л. Тогембі, вивчаючи взаємопов'язаність міжетнічної толерантності, навчально-виховного процесу й політичних орієнтацій, звернули увагу на те, що навчально-виховний компонент, незважаючи на певний його частково примусовий характер (дитина мусить засвоїти певну суму знань і бути ознайомлена з суспільними цінностями й нормами поведінки у шкільному колективі, який є частиною шкільного середовища), є дійсним чинником впливу на формування толерантності, зокрема міжетнічної. Це вони пов'язують з тією обставиною, що академічне навчання сприяє формуванню здатності поєднувати ідеї й думки, що у результаті спонукає до узагальнення, до встановлення таких норм, які орієнтуються, передусім, на верховенство цінностей демократичної культури, включаючи й міжетнічні відносини [7].

Шкільне середовище є продуктивним підґрунтям для формування позитивно орієнтованих настанов на формування міжетнічної толерантності, на спілкування, взаємодію, на розвиток стосунків між представниками різних етнічностей у межах цього середовища, а також закладення основ для безконфліктної взаємодії у більш широкому соціальному контексті різних поселенських структур – село, місто, регіон, країна.

Наше твердження про продуктивність шкільного середовища базується на таких *припущеннях*: саме у шкільному середовищі ми маємо можливість

пов'язувати процес здобуття знань (навчання) у різних сферах, зокрема, і у царині етнонаціонального розвитку суспільства, з процесом виховання, у тому числі і позитивного сприйняття етнокультурного розмаїття довколишнього світу; учні ще не повністю сформувалися як особистості (за визначенням дослідників, у шкільному віці у людини свідомість пластична), що дає можливість використати цей факт для корегування їх поведінкових настанов.

Висновки. Однак, для того, щоб кожна школа, кожне шкільне середовище стали таким простором, у межах якого успішно вирішуються питання формування і функціонування міжетнічної толерантності, мають втілюватися основні принципи практикування толерантності, які розроблені Фондацією А. Франк і запропоновані до застосування у школах поліетнічних регіонів.

Ці принципи є слушними для впровадження і в українському шкільному середовищі:

- відповідальність школи за навчання і виховання міжетнічної толерантності;
- вибудовування моделі позитивного використання етнічності у навчально-виховному процесі;
- навчання інклюзивному мисленню;
- інтегрування у навчально-виховний процес міжкультурної освіти;
- підкреслення тих моментів (елементів подібності), які скорочують етнопсихологічну дистанцію у міжетнічній взаємодії між її учасниками; необхідність подолання расизму, ксенофобії не лише у межах шкільного середовища, а й поза ним; постійна праця над створенням позитивної атмосфери міжетнічної взаємодії.

Література

1. Аза Л. О. Особливості процесу міжетнічної культурної взаємодії в українському суспільстві. *Українське суспільство на порозі третього тисячоліття*. Київ: ІСНАНУ, 1999. С. 607-622.
2. Багатокультурність і освіта: Перспективи запровадження засад полікультурності в системі середньої освіти в Україні / за заг. ред. О. Гриценка. – Київ: УЦКД, 2001. 56 с.
3. Виховання духовності і толерантності молоді є основою розвитку сучасної освіти. *Освіта України*. 15.04.2005.
4. Воропаєва Т. С. Українці та росіяни в контексті ментальних і ідентифікаційних характеристик. *Вісник ЛНУ імені Тараса Шевченка*. Том 2. Ч.І. 2010. № 12(199). С. 147 - 156.
5. Євтух В. Б. Етносоціологія: Довідник. Київ : Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2011. 205 с.
6. Леві-Строс К. Структурна антропологія. Київ: Основа, 2000. 387 с.
7. Gaasholt O. Togeby L. Interethnic Tolerance, Education and Political Orientation: Evident from Denmark. *Political Behavior*. 1995. Volume 17. Number 3. P. 265-285.

8. Reardon B. A. Tolerance – the Threshold of Peace. Teacher-Training Resource Unit. Paris: UNESCO, 1997. 136 p.

9. Reardon B. A. Tolerance – the Threshold of Peace. Primary-School Resource Unit. Paris: UNESCO, 1997. 98 p.

НАУКОВИЙ НАПРЯМ 2
СУЧАСНІ ТЕХНОЛОГІЇ НАВЧАННЯ ТА ПІДТРИМКИ ДІТЕЙ З
ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ

УДК 159.922.76:615.85

Ніна Атаманчук,
Полтавський національний педагогічний університет
імені В. Г. Короленка,
кандидат психологічних наук, доцент кафедри
загальної, вікової та практичної психології

Світлана Яланська,
Полтавський національний педагогічний університет
імені В. Г. Короленка,
доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри
загальної, вікової та практичної психології

АРТ-ТЕХНІКИ У ПСИХОКОРЕКЦІЙНІЙ РОБОТІ З
ГІПЕРАКТИВНИМИ ДІТЬМИ

У статті висвітлено психологічні особливості гіперактивних першокласників. Запропоновано використання мультимодального підходу в психокорекційній роботі з такими дітьми.

Ключові слова: *арт-технологія, арт-вправи, психокорекція, гіперактивні діти, психомодальний підхід.*

Актуальність проблеми. Сьогодні в Україні рівень обізнаності щодо гіперактивності дітей в суспільстві, поміж фахівців залишається низьким. Мало вивчена і соціальна значущість цієї проблеми. На жаль, переважна частина гіперактивних дітей не отримує належної допомоги. Це зумовлює необхідність вивчення їх психологічних особливостей та методів психологічної корекції.

Переконані, арт-техніки є потужним засобом психокорекційної роботи з гіперактивними дітьми. Адже основою арт-технік є мистецтво – діяльність, що розкриває дійсність у конкретно-чуттєвих образах. Так, наприклад, спогади минулого, певні страхи, конфліктні ситуації розкриваються в художніх образах. Використання арт-технік сприяє вираженню емоцій, почуттів, розкриттю творчого потенціалу, розвитку навичок роботи у колективі. Тому арт-техніки можуть активно використовуватися психологами, педагогами у роботі з гіперактивними дітьми.

Метою статті є схарактеризувати психологічні особливості гіперактивних першокласників та використання мультимодального підходу в психокорекційній роботі з такими дітьми.

На поширеність синдрому гіперактивності в дітей першого року навчання (кожен п'ятий першокласник має високий ризик розвитку такого розладу поведінки) вказують результати досліджень: Л. Матюхіна, Т. Борисова,

Т. Смелянцева та ін. Вплив художньої творчості на особистість, як психокоригуючий метод досліджується науковцями: Н. Атаманчук, Т. Зборюк, В. Івановим, В. Оденцовою, О. Ставицькою, С. Яланською та ін.

Під час проведеного дослідження у 2016-2017 рр. на базі Полтавських загальноосвітніх шкіл I-III ступенів (було задіяно 120 учнів початкових класів), нами виявлено гіперактивних дітей та виділено їх психологічні особливості, а саме:

- непослідовні у виконанні завдань;
- уникають виконання завдань, що вимагають постійної уваги;
- часто відволікаються на сторонні подразники;
- схильні до різкої зміни настрою;
- неухважні;
- не доводять розпочату справу до кінця;
- швидко втомлюються;
- виявляють труднощі в самоорганізації;
- не зібрані;
- метушливі;
- часто гублять речі;
- забувають виконувати домашні завдання;
- нетерплячі;
- не можуть всидіти на місці;
- викрикують;
- балакучі;
- виявляють надмірну рухову активність під час перерв та уроків;
- агресивні;
- провокують конфліктні ситуації;
- важко знаходять спільну мову з однокласниками;
- задають багато питань;
- відповідають, не дослухавши питання;
- не чекають своєї черги;
- чутливі до критики;
- мають занижену самооцінку;
- переривають співбесідника;
- ігнорують зауваження дорослих;
- не здатні контролювати і регулювати свої дії;
- недостатньо контролюють рухи та емоції;
- поведінка слабо керована;
- поведінка непередбачувана, легко переходить від сміху до сліз;
- імпульсивні [1, с. 17-18].

Отже, у наданні психологічної допомоги гіперактивним дітям ефективним буде використання арт-технік, оскільки вони успішно формують і закріплюють позитивне ставлення до навчання. Створюючи творчий продукт діти психологічно розкуті, що сприяє легшому, швидшому й приємнішому засвоєнню навчального матеріалу. Виконуючи арт-вправи формується культура

поведінки, спілкування, міжособистісних стосунків. У процесі проведення арт-вправ учні навчаються вирішувати творчі завдання різного характеру, художньо самовиражатися і розвивати приховані таланти, розуміти себе та інших, долати бар'єри в емоційному спілкуванні, знизити почуття тривоги.

Зцілення мистецтвом – це один з ефективних методів психологічної корекції гіперактивних першокласників. Творче самовираження має спрямовуватися не на ліквідацію тих чи інших симптомів і станів, а на розвиток дитиною відносин з самою собою та оточуючим світом. Із гіперактивними першокласниками доцільним є використання арт-технік: зображувальної, музичної, танцювальної, пісочної, лялькової та ін.

Арт-вправи допоможуть гіперактивному малюкові подолати бар'єри в емоційному спілкуванні, знизити імпульсивність, почуття тривоги, навчать художнього самовираження і дозволять розвивати приховані таланти.

Практика показує, часто неможливо віднести ту або іншу технологію до певного виду або форми арт-технології. Тому з метою психокорекції науковцями практикується мультимодальний підхід – використання декількох видів мистецтв, послідовна робота в декількох творчих модальностях. Наприклад, казко-техніка – в основу покладено вигадану казку. Малюнок рухів або танець намальованого персонажа – до якого виду віднести це зайняття: арт-або танцювально-рухової техніки. Поєднання різних технік дозволяє максимально мобілізувати творчий потенціал гіперактивних дітей і відшукати ті способи креативного самовираження, які найбільшою мірою відповідають їх можливостям, потребам, і надати кожній дитині додаткові можливості вираження своїх відчуттів і думок.

Наразі нагальною є потреба розробки та впровадження на державному рівні мультимодальної комплексної програми супроводу гіперактивних дітей в процесі навчання і виховання. Такий супровід має бути спільною роботою батьків, психолога і педагога в школі [2, с.151].

Рекомендуємо шкільним психологам психомодальний підхід у роботі з гіперактивними першокласниками, спрямований на зниження тривожності, оптимізації м'язового та рухового тону, емоційного напруження, страхів, підвищення зосередження, уміння долати бар'єри у спілкуванні, самооцінки та отримання насолоди від мистецтва. Так, пропонуємо використовувати арт-техніки, зокрема з метою:

- впливу на емоційну сферу – активну (дитина самастворює продукт творчості) музичну, танцювальну, ігрову; театральну;
- зниження рівня тривожності, емоційного напруження, гармонізації стосунків між дитиною і дорослим – зображувальну, активну танцювальну, ігрову;
- оптимізації м'язового та рухового тону – активну танцювальну, ігрову;
- розвитку вміння долати психологічні бар'єри – зображувальну, активну музичну, лялькову;
- з метою розвитку дрібної моторики рук – зображувальну, пісочну;
- розвитку здатності до емпатії, уміння долати бар'єри у спілкуванні, виражати почуття мовою мистецтва – зображувальну, ігрову, лялькову.

Висновки. Арт-техніки – є дієвим методом психологічної роботи, який підвищує адаптаційні здатності гіперактивної дитини до повсякденного життя в школі, знижує втому, ліквідує негативні емоційні стани та їх прояви, пов'язані з навчанням, спирається на здоровий потенціал особистості, внутрішні механізми саморегуляції, розвиває почуття внутрішнього контролю, допомагає вибудовувати стосунки з дитиною на основі любові та взаємної прихильності.

Наші спостереження дають підстави стверджувати, проведення психокорекційної роботи з дітьми, батьками, педагогами для подолання проблеми гіперактивності є результативним. Дорослим потрібно пам'ятати про те, що допомога гіперактивній дитині – дуже тривалий та складний процес.

На нашу думку, проблема допомоги першокласникам із синдромом гіперактивності потребує більш детального вивчення науковцями, це дасть можливість недопущення ізоляції, відрахування зі школи, примусу приймати заспокійливі препарати, що лише веде до загострення цього явища, а також гальмування процесу формування особистості такої дитини.

Література

1. Атаманчук Н. М. Психологічні особливості дітей молодшого шкільного віку із синдромом гіперактивності. *Психологічний часопис: збірник наукових праць* / за ред. С. Д. Максименка. Київ, 2018. Вип. 11. № 1 (11). С.9-25.

2. Прокопів Л. Комплексний підхід у вихованні і навчанні гіперактивних дошкільників. *Психологія особистості*. 2013. №1(4). С.149-156.

УДК 376-056.34:76.064]-053.6

Ольга Бабяк,
*кандидат психологічних наук,
завідувач відділу психолого-педагогічного
супроводу дітей з особливими потребами
Інституту спеціальної педагогіки і психології
імені Миколи Ярмаченка НАПН України, м. Київ*

ОСОБЛИВОСТІ КОМУНІКАТИВНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ШКОЛЯРІВ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ

Статтю присвячено дослідженню особливостей комунікативної діяльності школярів із затримкою психічного розвитку, сформованості мотиваційних, операційних та когнітивних складових комунікативної діяльності.

Ключові слова: *затримка психічного розвитку; комунікативна діяльність; шкільний вік; компоненти комунікативної діяльності; ускладнене спілкування; взаємодія; міжособистісні контакти.*

Актуальність дослідження. Реформування освітнього простору в Україні передбачає визначення та реалізацію оптимальних шляхів інтеграції

дитини з особливостями психофізичного розвитку в умови сучасного суспільства, на основі розвитку особистісної активності та адекватної взаємодії з навколишнім світом. Удосконалення системи спеціальної освіти підіймає проблему розвитку комунікативної діяльності у школярів з особливими освітніми потребами, в тому числі, у дітей з затримкою психічного розвитку, яка пов'язана з опануванням навичок комунікативної взаємодії, що є необхідною умовою їхньої соціалізації і інтеграції в соціум.

Психолого-педагогічні особливості комунікативної діяльності дітей із затримкою психічного розвитку (ЗПР) є предметом дослідження Д. І. Альраххаля, Т. П. Артемьєвої, Н. Н. Афанасьєвої, О. О. Бабяк, Н. Л. Білопольської, Е. А. Вінникової, Г. В. Грібанової, Г. А. Коропової, І. М. Омельченко, В. А. Пермякової, К. С. Слепович, Р. Д. Тригер та ін.

Дослідники відзначають низку труднощів комунікативної діяльності, а саме: спілкування відбувається в невеликих ендогенних групах з дітьми молодшого шкільного віку і носить швидкоплинний характер; спілкування відзначається інфантильністю комунікативних зв'язків, які поєднуються з підвищеним рівнем тривожності, невпевненістю, низьким рівнем домагань, підвищеною навіюваністю, пасивністю, слабким усвідомленням свого «Я». (Бодальов А. А., Гозман Л. Я., Р. Д. Тригер).

Комунікативність характеризується слабкою орієнтованістю на однолітків, конфліктністю, агресивністю, сильною вираженістю потреби в домінуванні і підлеглості. (Р. Д. Тригер, А. В. Петровський, Я. Л. Коломенський, В. Р. Кисловська, А. П. Копилова). Вчені наголошують, що структурні, емоційні аспекти комунікативної діяльності і їх формування у дітей із затримкою психічного розвитку менш вивчені.

Окремі дослідження показують, що діти із ЗПР можуть мати високий потенціал соціальної адаптації, за умови створення сприятливих можливостей для їхньої реалізації.

Відтак, вивчення проблеми формування комунікативної діяльності у школярів із затримкою психічного розвитку представляють значний науковий інтерес, а розробка методики діагностики комунікативної діяльності у школярів із ЗПР матимуть вагоме практичне значення.

Метою тез є дослідження комунікативної діяльності, що передбачало з'ясування особливостей цілісної структури цього процесу у школярів із ЗПР. З цією метою було прослідковано особливості функціонування складових комунікативної діяльності та визначено рівні їх сформованості.

Для досягнення поставленої мети було поставлено наступні завдання:

1. Визначити особливості комунікативної взаємодії з однолітками школярів із ЗПР порівняно з однолітками НР.
2. Висвітлити результати емпіричного дослідження особливостей комунікативної діяльності підлітків із затримкою психічного розвитку, зокрема мотиваційних, операційних та когнітивних її складових.

Для вирішення поставлених завдань використано комплекс теоретичних та емпіричних методів дослідження. Теоретичні методи – аналіз, синтез,

порівняння, систематизація та узагальнення теоретичних та емпіричних результатів дослідження. Емпіричні – включали застосування таких методик. Методика «Спостереження в навчальній та позанавчальній діяльності», методика «Соціометрія» (адаптована Г. Карповою, Г. Артем'євою), методика Г. Прихожан «Шкала соціальної компетентності», «Тест ціннісних орієнтацій» М. Рокича.

На нашу думку, такі діагностичні засоби дозволяють з'ясувати не тільки особливості комунікативної діяльності школярів, але і виявити способи їх взаємодії, простежити зміст комунікативного функціонування і внутрішньо-особистісні конфлікти і характер соціальних труднощів у дітей із ЗПР. У процесі аналізу обчислення результатів особливої увагу звертали не лише на правильність відповіді а й на мотивацію дитини, її установку. Якісний аналіз емпіричного дослідження компонентів комунікативної діяльності у школярів із ЗПР вказує на низку особливостей. Так, особливостями операційного компонента є: переважання домінантних форм поведінки з негативним ставленням до однолітка зі спільної діяльності, що характеризується низькою потребою в спілкуванні, афективними проявами поведінки, конфліктністю, обмеженістю комунікативних можливостей; високим рівнем конфліктності; підвищеним рівнем агресивності, що виражається в афективних, розгальмованих формах відхилень в емоційно-вольовій сфері; низьким рівнем взаємодій з оточенням; низьким рівнем розвитку потреби в спілкуванні з навколишніми людьми; недосконалістю комунікативних засобів здійснення контактів.

Мотиваційний компонент комунікативної діяльності школярів із ЗПР характеризується одночасним проявом і позитивних, і негативних стосунків з однолітками, вони мають низьку соціально-комунікативну потребу; недостатню включеність в міжособистісні стосунки у колективі однолітків, занижене відчуття потреби в спілкуванні з однолітками, негативні установки для перспективної побудови комунікативної діяльності.

Психологічні особливості когнітивного компонента комунікативної діяльності виявляються у нездатності до диференційованої категоризації та оцінки значимих якостей людини; переважним типом категоризації є застосування недеференційованих суджень про якість іншої людини, коли пояснення однієї моральної якості здійснюється через іншу (труднощі на етапі категоризації насамперед пов'язані з недорозвитком мисленнєвої діяльності, пам'яті та уявлень); відсутність усвідомлення себе та усвідомлення іншої людини (що засвідчує низький рівень цінності іншої людини для дітей із ЗПР).

Висновки. Варто відзначити, що проведений аналіз емпіричних даних засвідчив, що школярі із ЗПР мають різний рівень сформованості комунікативної взаємодії. Діагностовано особливості не сформованості комунікативної взаємодії: а саме: переважання домінантних форм поведінки з негативним ставленням до однолітка у процесі спільної діяльності, що характеризується низькою потребою в спілкуванні, афективними проявами поведінки, конфліктністю, обмеженістю комунікативних можливостей;

високим рівнем конфліктності, підвищеним рівнем агресивності, що виражається в афективних, розгальмованих формах відхилень в емоційно-вольовій сфері; низький рівень взаємодій з оточенням, низький рівень розвитку потреби в спілкуванні з навколишніми людьми, недосконалість комунікативних засобів здійснення контактів. Особливості, зазначені вище негативно відбиваються на становленні комунікативної діяльності та комунікативної взаємодії у школярів із ЗПР.

Література

1. Бабяк О. О. Особливості афективного компонента міжособистісних стосунків у підлітків із ЗПР в шкільній групі. *Актуальні питання корекційної освіти*. 2012. Вип. 3. С. 282-290.
2. Омельченко І. М. Простір комунікативної діяльності дошкільників із затримкою психічного розвитку: структура, чинники недорозвитку, умови формування: збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка: у 2 ч. / за ред. О. В. Гаврилова, В. І. Співака. Вип.20. Серія: соціально-педагогічна. Кам'янець-Подільський: Медобори, 2006, 2012. С. 380-390.
3. The effectiveness of school-based anti-bullying programs: a meta-analytic review / C.J. Ferguson, C. San Miguel, J. C. Kilburn // *Crim Justice Rev.* – 2007. 32(4). P. 401-414.
4. Xin Z. The Differences of Social Anxiety of Adolescents with Different Sociometric Status. *Chinese Mental Health Journal*. 2004. Vol 18(4). P. 231-232.

УДК 316.61:376-056.2/3

Ольга Білогаш,

*Новоушицька спеціальна загальноосвітня
школа-інтернат Хмельницької обласної ради,
заступник директора з виховної роботи*

ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧІ ТЕХНОЛОГІЇ У СТВОРЕННІ ОПТИМАЛЬНИХ УМОВ НАВЧАННЯ ТА ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ

У статті висвітлено питання необхідності застосування здоров'язберігаючих технологій та проведення оздоровчих заходів з дітьми з особливими освітніми потребами. Розкрито поняття «здоров'язберігаючі технології», теоретичні основи впровадження здоров'язберігаючих технологій, а також їх практичне використання в роботі з дітьми з особливими освітніми потребами.

Ключові слова: *здоров'я, здоров'язберігаючі технології, школярі, педагогічні прийоми, методи роботи, рухова активність.*

Здоров'я – неоціненний дар, а здоров'я дітей – одне з основних джерел щастя, радості і повноцінного життя батьків, вчителів, суспільства в цілому. Головною проблемою сьогодення, яка пов'язана з майбутнім держави, є збереження і зміцнення здоров'я дітей та учнівської молоді. Турботу викликає різке погіршення стану фізичного та розумового розвитку підростаючого покоління, зниження рівня народжуваності й тривалості життя, зростання смертності, особливо дитячої.

Відповідно до Закону України «Про освіту» особами з особливими освітніми потребами вважають людей, які потребують додаткової постійної або тимчасової підтримки в освітньому процесі з метою забезпечення їхнього права на освіту [4]. На сучасному етапі розвитку суспільства дитина з особливими потребами – це особистість, яка має такі ж права, як і інші члени спільноти, але через особливості індивідуального розвитку діти з порушеним психофізичним розвитком потребують особливих освітніх послуг з урахуванням специфіки захворювання. Лише за умови надання комплексної допомоги, яка включає навчально-виховну та корекційно – розвивальну роботу, дитина з певними порушеннями може досягти оптимального рівня розвитку.

Виробити в дітей із особливими освітніми потребами активну життєву позицію, зміцнити їх фізично, духовно та психічно – найважливіші завдання педагогів. Через призму виховного процесу проходить становлення маленького громадянина, змінюються його погляди та уподобання. Головним завданням у діяльності педагогічних колективів навчальних закладів повинно бути збереження і зміцнення здоров'я дітей із особливими освітніми потребами, формування позитивної мотивації на здоровий спосіб життя у вчителів, учнів та їхніх батьків.

Мета сучасної школи – підготовка дітей до життя, а особливої уваги потребують діти з особливими освітніми потребами. Кожен учень має отримати під час навчання знання, що знадобляться йому в майбутньому житті, щоб зберегти своє життя та здоров'я. Здійснення означеної мети можливе за умови запровадження технологій здоров'язберігаючої педагогіки.

Для того, щоб допомогти дитині адаптуватись у сучасному світі, потрібно визначити основні завдання навчальних закладів, де виховуються діти з особливими освітніми потребами, такі як:

- підготовка дітей з обмеженими руховими та інтелектуальними можливостями до навчання в загальноосвітній школі, розширення їх рухового та інтелектуального потенціалу, формування життєвих компетентностей та навичок самообслуговування;
- профілактика виникнення сколіозу та деформацій кінцівок, порушень постави, соматичних захворювань та захворювань дихальних шляхів;
- формування у вихованців мотивації до здорового способу життя, занять фізкультурою та спортом;
- підвищення неспецифічної опірності організму засобами оздоровчих технологій;

- формування у дітей з особливими потребами моделі соціальної поведінки.

Основними умовами і факторами, які сприяють гармонійному розвитку дитини з нетиповим розвитком, є запровадження в освітніх закладах, як дошкільних, так і в школі (загальній та спеціалізованій), таких педагогічних технологій, що сприяють вирішенню не тільки освітніх завдань, а й здоров'язберігаючих: створення сприятливих умов розвитку, виховання та навчання дитини (спокійне середовище, яке не пригнічує її психічні процеси, відсутність стресових ситуацій); оптимальна організація освітнього процесу (відповідно до вікових, статевих, індивідуальних особливостей та гігієнічних норм); повноцінний та раціонально організований руховий режим .

Володіючи сучасними педагогічними знаннями, учителі при постійній взаємодії з учнями, їхніми батьками, медичними працівниками та шкільними психологами, планують й організують свою діяльність з урахуванням пріоритетів збереження та зміцнення здоров'я всіх суб'єктів педагогічного процесу. У своїй роботі вони звертаються до різноманітних педагогічних технологій.

Технологія – це, перш за все, системний метод створення, застосування знань з урахуванням технологічних і людських ресурсів та їх взаємовпливу, що має на меті оптимізацію форм освіти (ЮНЕСКО).

Класифікація освітніх технологій (управлінської діяльності, організації навчального процесу, виховної роботи та ін.) містить нову групу – здоров'язберігаючі технології.

Здоров'язберігаюча педагогіка не може бути представлена як конкретна освітня технологія. Поняття «здоров'язберігаючі технології» об'єднує в собі всі напрями діяльності загальноосвітнього закладу з формування, збереження та зміцнення здоров'я учнів. Вітчизняні та зарубіжні науковці вважають, що під «здоров'язберігаючими освітніми технологіями» треба розуміти всі педагогічні технології, які не шкодять здоров'ю учнів. Дослідник цієї проблеми Н. Смирнов [6, с.121] зауважує: «Якщо здоров'язберігаючі технології пов'язати з вирішенням тільки здоров'яхоронного завдання, то до них належатимуть педагогічні проблеми, методи та технології, які не шкодять прямо чи побічно здоров'ю учнів та вчителів, забезпечують їм безпечні умови перебування, навчання та роботи в загальноосвітньому закладі».

Раніше метою школи було навчити якомога більше людей читати та писати. Зараз - це рівень початкової школи. А загальні цілі – зовсім інші. У школі викладається безліч предметів, але інформаційний простір сьогодні майже безмежний (телебачення, радіо, Інтернет), тому вчитель перестає бути єдиним джерелом знань. А метою сучасної школи є підготовка дітей з особливими освітніми потребами до життя. Кожен учень має отримати під час навчання знання, що знадобляться йому в майбутньому житті. Здійснення означеної мети можливе за умови запровадження технологій здоров'язберігаючої педагогіки.

Основна мета сучасної школи полягає у формуванні здорової особистості. здорової як фізично, так і духовно. Тому кожна школа, а особливо для дітей з особливими освітніми потребами шукає свій шлях змін у просторі покращення якості освіти та виховання.

Здоров'я дитини, її соціально – психологічна адаптація, нормальне зростання і розвиток багато в чому визначаються середовищем, у якому вона живе. Для дитини із особливими освітніми потребами 6 – 17 років таким середовищем є школа, оскільки тут дитина проводить 90 % часу.

Існують різні визначення здоров'я та підходи до його збереження та зміцнення в педагогіці. Згідно визначенню Всесвітньої організації охорони здоров'я: «Здоров'я – це стан повного фізичного, психічного та соціального благополуччя, а не просто відсутність хвороб або фізичних вад».

Аналіз класифікацій існуючих здоров'язберігаючих технологій дає можливість виокремити такі типи (за О. Ващенко) [1, с.2]:

- здоров'язберігаючі – технології, що створюють безпечні умови для перебування, навчання та праці в школі та ті, що вирішують завдання раціональної організації виховного процесу (з урахуванням вікових, статевих, індивідуальних особливостей та гігієнічних норм), відповідність навчального та фізичного навантажень можливостям дитини;

- оздоровчі-технології, спрямовані на вирішення завдань зміцнення фізичного здоров'я учнів, підвищення потенціалу (ресурсів) здоров'я: фізична підготовка, фізіотерапія, ароматерапія, загартування, гімнастика, масаж, фітотерапія, музична терапія;

- технології навчання здоров'ю – гігієнічне навчання, формування життєвих навичок (керування емоціями, вирішення конфліктів тощо), профілактика травматизму та зловживання психоактивними речовинами, статеве виховання. Ці технології реалізуються завдяки включенню відповідних тем до предметів загально навчального циклу, введення до варіативної частини навчального плану нових предметів, організації факультативного навчання та додаткової освіти;

- виховання культури здоров'я – виховання в учнів особистісних якостей, які сприяють збереженню та зміцненню здоров'я, формуванню уявлень про здоров'я як цінність, посиленню мотивації на ведення здорового способу життя, підвищенню відповідальності за особисте здоров'я, здоров'я родини.

Основна структурна одиниця навчального процесу – це урок. У здоров'язберігаючих технологіях урок не повинен викликати в учнів погіршення здоров'я. Сучасний урок – це урок інноваційний, який викликає в учнів і вчителів задоволення, стимулює цікавість, творчість. Усе це досягається різноманітними формами роботи з використанням інтерактиву та інноваційних технологій.

Здоров'язберігаючі технології навчають дітей жити без конфліктів. Навчають укріплювати, зберігати своє і цінити чуже здоров'я. Ці технології прищеплюють дітям принципи здорового способу життя, посилюють мотивацію до навчання.

Поняття «здоров'язберігаючі технології» об'єднує в собі всі напрями діяльності загальноосвітнього закладу щодо формування, збереження та зміцнення здоров'я учнів. Метою навчально-корекційного процесу під час роботи з дітьми з особливими освітніми потребами є: формування гармонійної особистості шляхом розвитку інтелектуального, соціального, емоційного та творчого потенціалу, природних здібностей, особистісних якостей та нахилів дитини, її підготовка до інтеграції в суспільство. У зв'язку з цим мета здоров'язберігаючих освітніх технологій – надання дітям з обмеженими можливостями необхідних знань, умінь та навичок здорового способу життя, а також використання їх у повсякденні, відповідно до конкретної ситуації.

Ефективність проведення навчально-виховних та корекційно – реабілітаційних заходів з дітьми з певними захворюваннями значною мірою залежить від відсутності супроводжуючих соматичних і застудних захворювань.

Значна статична напруга у ході проведення навчальних занять із дітьми з особливостями психофізичного розвитку, довготривале підтримання ними одноманітної пози за партою, фізичне та психічне навантаження, що виникає упродовж навчального дня, вимагають від педагогів застосування оздоровчих технологій, а їх ефективне впровадження у контексті корекційно-розвивальної роботи – поєднання зусиль освітян та медиків.

Сьогодні до завдань освітньої сфери відносять діагностичні, виховні, освітні, розвивальні завдання, а медичної – лікувальні, профілактичні, корекційно-реабілітаційні. Крім того, залучення батьків до процесу оздоровлення та реабілітації дітей забезпечить наступність та безперервність навчально-оздоровчої роботи. Координовані дії сприятимуть формуванню необхідного реабілітаційно-навчального простору для дітей з особливими освітніми потребами з метою реалізації навчально-виховної та лікувально-відновлювальної роботи.

У дітей з особливими освітніми потребами, у зв'язку з певними психофізичними ураженнями, упродовж навчального дня виникає гостра необхідність оптимізувати руховий режим, що дозволить забезпечити оздоровчо-профілактичний напрямок їх навчальної діяльності.

Комплексна програма здоров'я, що запроваджується в дитячому колективі, має складатися з таких компонентів: валеологічна освіта; фізичне виховання; шкільна медична служба; служба харчування; служба здоров'я персоналу школи; шкільна психологічна служба; соціальні служби; участь батьків та громадськості.

Учителі-практики України, які працюють над цією проблемою (учасники проекту «Європейська мережа шкіл сприяння здоров'ю»), доповнюють зміст здоров'язберігаючих технологій поняттям «здоров'язберігаючі заходи» і реалізують їх через: диспансеризацію учнів; «Дні здоров'я» та туристичні походи; шкільні спортивні свята; бесіди про здоров'я з учнями; бесіди про здоров'я з батьками; вітамінізацію; факультативи з проблем здоров'я та

здорового способу життя; ведення листків здоров'я та стіннівок на оздоровчу тематику тощо.

Оздоровчі технології спрямовані на зміцнення фізичного та психічного здоров'я дітей, підвищення їх оздоровчого потенціалу. З цією метою впроваджуються різноманітні фізичні вправи (фізкультхвилинки; ранкова гімнастика; рухова та музична терапія; дихальна, пальчикова і звукова гімнастика), фізіотерапія, фітотерапія, ароматерапія, загартування, масаж.

Перед проведенням запланованих оздоровчих заходів із дітьми з особливими потребами необхідно:

- оглянути дитину та оцінити її психомоторний розвиток (педагог, дефектолог, психолог, невролог, фізичний реабілітолог, логопед);
- скласти індивідуальну програму оздоровлення та визначити короткострокові та довгострокові завдання на навчальний рік;
- окреслити завдання щодо: профілактики виникнення деформацій, контрактур та слаборуковості суглобів кінцівок у дітей з обмеженими руховими можливостями розвитку; рухових навичок і психічних функцій за принципом онтогенетичної послідовності, враховуючи індивідуальні можливості дітей, їх вік, мотивацію;
- залучати батьків та опікунів дітей з нетиповим розвитком до процесу оздоровлення шляхом проведення індивідуальних консультацій, семінарів, лекцій, засідань «круглих столів»;
- здійснювати контроль ефективності реабілітаційної терапії та динаміки рухового розвитку дітей з обмеженими руховими можливостями (лікар-невролог та вчитель-реабілітолог).

Для створення оптимальних умов навчання та виховання дітей, а також сприятливого оздоровчо-навчального середовища проводяться спеціальні профілактичні заходи:

- дотримання санітарно-гігієнічних вимог, правильне розміщення меблів;
- застосування індивідуального підходу до кожної дитини з урахуванням її психофізичних порушень;
- дотримання норм тривалості навчальних та корекційних занять;
- періодична зміна видів діяльності дитини, проведення релаксаційних хвилин, фізкультхвилин, рухової терапії;
- спеціальний підбір наочності з урахуванням тяжкості порушення;
- розширення рамок обмежених рухових можливостей за рахунок використання допоміжних засобів пересування;
- проведення заходів з метою профілактики можливих негативних наслідків основного захворювання та фізичного і психічного стомлювання;
- створення умов для ефективного розвитку та реабілітації ушкоджених сфер, фізичного і психічного розвитку кожної дитини, зміцнення її загального здоров'я.

Енергійні фізичні вправи надзвичайно необхідні для профілактики захворювань дихальних шляхів, зміцнення м'язового корсета. Це – хороший психогігієнічний засіб, що сприяє зняттю втоми, зниженню психологічного

напруження. Правильне використання фізичних вправ – ефективний засіб збереження та зміцнення здоров'я дитини з психофізичними порушеннями.

Чудовим початком навчального дня стане ранкова гімнастика. Завдяки їй діти налаштуються на робочий лад, отримують позитивні емоції, які допоможуть зробити день кращим. Стосовно оздоровчих фізкультхвилинок, то їх слід проводити впродовж усього дня, поєднуючи фізичні вправи для м'язів тулуба, рук, ніг, шиї, очей. Фізкультхвилинки, які проводяться під час уроку, допомагають зняти статичну м'язову напругу, викликану тривалим сидінням.

Під час проведення фізкультхвилинок необхідно дотримуватися наступних правил:

- застосовувати дозовані фізичні навантаження;
- поступово збільшувати навантаження, враховуючи характер вправ та інтервали відпочинку, інтенсивність і кількість повторень;
- використовувати вправи, що тренують усі групи м'язів;
- обов'язково виконувати дихальні вправи.

Нерідко діти з особливими потребами мають хронічні та гострі захворювання дихальних шляхів, а отже, виникає необхідність їх профілактики, фізкультхвилинки доречно поєднувати з дихальними вправами.

Використання мішечків із піском, сіллю, горохом, дрібними камінцями дозволить розім'яти м'язи ніг і стоп, стимулювати всі рефлекторні зони. Така гімнастика сприяє загальному зміцненню здоров'я, профілактиці в дітей плоскостопості.

Дослідження сучасних фізіологів доводять, що пальчикова гімнастика та різні маніпуляції рук впливають на функціонування центральної нервової системи, розвиток мовлення. Прості рухи кисті допомагають зняти не лише загальне напруження, а й напруження рук, розслаблюють губи, а це, у свою чергу, сприяє правильній вимові звуків, розвитку мовлення дитини.

Доведено, що кожен палець руки має своє «представництво» у корі великих півкуль головного мозку. Таким чином, мовлення перебуває у прямій залежності від розвитку дрібної моторики рук. Оскільки у дітей з особливими освітніми потребами спостерігається недорозвинення дрібної моторики, упродовж навчального дня з'являється потреба у проведенні пальчикової гімнастики. Вправи для дрібної моторики допоможуть не тільки розвивати мовлення та інтелектуальні здібності дитини, а й знімуть психічне навантаження, допоможуть налагодити робочий ритм. Крім того, пальчикова гімнастика сприяє формуванню в дітей із психофізичними порушеннями навичок самообслуговування, розвитку дрібної моторики. Значний ефект дає самомасаж долонь з використанням ялинових шишок, горіхів, жолудів, каштанів. Під час проведення пальчикової гімнастики важливо створити відповідний настрій, заздалегідь продумати всі ритмічні рухи кисті та пальців, а ще – використати музичний супровід.

Звукова гімнастика – це правильна вимова різних звуків досягається завдяки роботі органів артикуляції (язик, губи, нижня щелепа та м'яке піднебіння). Точність та сила дій артикуляційних м'язів у дитини розвивається

поступово, у процесі мовної діяльності. З урахуванням того, що у дітей з особливими потребами артикуляційно-м'язова система розвинена недосконало, упродовж навчального дня доречним буде застосування саме звукової гімнастики. Її мета- вироблення органами артикуляційного апарату правильних рухів, необхідних для вимовляння звуків. Робити це потрібно в ігровій формі, виконуючи на одному занятті не більше трьох вправ. Для закріплення у дітей артикуляційних навичок, виробленню правильної вимови таку гімнастику необхідно проводити щоденно.

Дітям із психофізичними порушеннями притаманні швидка втомлюваність, недостатня концентрація уваги, дратівливість, лабільність емоційної сфери, загальна ослабленість. Забезпечення психологічного комфорту, адекватної поведінки особистості можливе за умови застосування різноманітних релаксаційних пауз: музикотерапії, арт-терапії, казкотерапії, кольоротерапії.

Музична терапія сприяє ефективному психологічному розвантаженню дітей, заспокоїть їх і допоможе уникнути негативних емоцій. Музичний супровід можна використати під час проведення фізкультхвилинок, звукової гімнастики, самомасажу долонь і стоп ніг. Застосування музичних пауз у вигляді ранкових привітань позитивно налаштує дитину на робочий лад або стане своєрідною нагородою за добре виконане завдання. І навпаки – мінорні звуки допоможуть висловити негативне відношення до певного вчинку, поведінки дитини. Для привітання, поздоровлення, налаштування дитини на відповідний настрій можна використати мажорні твори Моцарта, Штрауса, а на заняттях з малювання, трудового навчання доречними будуть східні музичні мотиви.

Ефективною профілактикою захворювань дихальних шляхів, а також як заспокійливий та тонізуючий засіб є використання аромомасел (евкаліптового, лавандового, апельсинового та ін.). Для цього 3-4 краплі масла необхідно нанести на аромолампу. Попри те, що застосування аромомасел дає позитивний терапевтичний ефект, їх необхідно використовувати з обережністю, проконсультувавшись із лікарем (можлива алергічна реакція, індивідуальна непереносимість тощо).

У дітей з порушеннями психофізичного розвитку спостерігається ряд супроводжуючих соматичних захворювань та часті захворювання дихальних шляхів. Постійні хвороби перешкоджають запланованому навчально – виховному процесу та виконанню корекційно-розвивальної програми. Для збереження та зміцнення здоров'я використовуються різні загартовувальні процедури: повітряно-сонячні ванни, водні види оздоровлення (обтирання, обливання, контрастний душ, плавання).

Основною метою загартовувальних процедур для дітей з особливими потребами є профілактика застудних захворювань; адаптація організму до несприятливих зовнішніх впливів, фізичних і психічних навантажень; зміцнення м'язового корсета, вироблення правильної постави; формування у

дитини мотивації до здорового способу життя, покращення роботи дихальної, серцево-судинної, травної систем, а також загальне зміцнення організму.

У ході проведення загартовувальних процедур з дітьми слід дотримуватися наступних принципів: поступовості – поступове збільшення інтенсивності й тривалості впливу загартовувального чинника; послідовності; щоденності й систематичності – процедури слід проводити регулярно, за визначеною системою;

комплексності – цілеспрямоване поєднання впливу кількох чинників, наприклад, повітря і води. Повинен бути розроблений індивідуальний режим загартовування (слід враховувати індивідуальні особливості дитини: вік, стать, стан здоров'я тощо), здійснювати постійний медичний нагляд лікаря за станом здоров'я дитини. Доцільно також вести щоденник проведення загартовувальних процедур, куди записувати температуру повітря, води, тривалість проведення заняття, емоційний стан дитини, ефективність загартовувального впливу.

Діяльність загальноосвітнього закладу зі збереження та зміцнення здоров'я учнів з особливими освітніми потребами лише тоді може вважатися повноцінною та ефективною, якщо в повній мірі, професійно та ефективно в єдиній системі реалізуються здоров'язберігаючі та здоров'яформуючі технології.

Технології навчання здоров'ю – гігієнічне навчання (раціональне харчування, догляд за тілом тощо); формування життєвих навичок (керування емоціями, вирішення конфліктів тощо); профілактика травматизму та зловживання психоактивними речовинами; статеве виховання. Ці технології реалізуються завдяки включенню відповідних тем до предметів загальнонавчального циклу; введенню до варіативної частини навчального плану нових предметів; організації факультативного навчання та додаткової освіти.

Виховання культури здоров'я – виховання в учнів з особливими освітніми потребами особистісних якостей, які сприяють збереженню та зміцненню здоров'я, формування уявлень про здоров'я як цінність, посилення мотивації на ведення здорового способу життя, підвищення відповідальності за особисте здоров'я, здоров'я родини.

Педагог, який працює з дітьми з особливими потребами, обов'язково повинен повідомляти батьків про вплив оздоровчих процедур на здоров'я їх дитини, наводити переваги різних видів оздоровлення. Допомогу в організації та проведенні загартовувальних процедур можуть надавати й батьки дитини.

Ефективність формування здорового способу життя вимагає активного залучення учнів із особливими освітніми потребами до здоров'язберігаючого навчального процесу, формування в них активної позиції щодо зміцнення і збереження власного здоров'я.

Для ефективного проведення освітніх занять із дітьми з особливими потребами упродовж періоду навчання необхідне запровадження здоров'язберігаючих технологій.

У сучасному суспільстві однією з пріоритетних форм є створення оптимальних умов навчання та виховання дітей, систематичне застосування оздоровчих технологій, забезпечення безперервності навчально-виховного та реабілітаційно-розвивального процесу, що сприяє зміцненню загального здоров'я «особливих» дітей, адже формування ціннісної мотивації особистості до здорового способу життя, виховання здорової людини- процес досить складний і суперечливий.

Координація зусиль фахівців різного профілю сприяє досягненню позитивного результату оздоровлення (лікування), навчання, розвитку психічних, адаптаційно-інтегрованих процесів у дітей з психофізичними порушеннями.

Отже, ефективність оздоровлення нашого підростаючого покоління можлива за умови створення цілісної системи, що інтегрує оздоровчі освітні технології, досягнення сучасної медицини, залучення громадських організацій сфери формування здорового способу життя. Але особлива відповідальність в оздоровчому процесі відводиться освітній системі, яка повинна зробити навчально-виховний процес здоров'язберігаючим.

Література

1. Ващенко О. М. Готовність вчителя до використання здоров'язберігаючих технологій у навчально-виховному процесі. *Здоров'я та фізична культура*. 2006. №8. С. 2.
2. Гаврилов О. В. Особливі діти в закладі та соціальному середовищі: навч. Посібник. Кам'янець-Подільський: Аксіома, 2009. 308 с.
3. Дегтяренко Т. М. Корекційно-реабілітаційна робота в спеціальних дошкільних закладах для дітей з особливими потребами: навч. Посібник. Суми: Університетська книга, 2008. 302 с.
4. Про внесення змін до Закону України «Про освіту» щодо особливостей доступу осіб з особливими потребами до освітніх послуг. Закон України від 23.05.2017 № 2053-VIII [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2053> – Назва з екрана.
5. Нетрадиційні методи оздоровлення дітей дошкільного віку: навчальний посібник /Г. І. Григоренко та ін. Запоріжжя: ЗНУ, 2006. 116 с.
6. Смирнов Н. К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в современной школе. Москва: АПК и ПРО, 2002. 121с.

УДК [001.895: 37.013.42]: 376

Руслана Доля,
КВНЗ КОР «Богуславський гуманітарний коледж»
імені І.С. Нечуя-Левицького»,
студентка 32 групи,
спеціальності «Початкова освіта. Англійська мова»

КОРЕКЦІЙНІ СУЧАСНІ ТЕХНОЛОГІЇ У РОБОТІ З ДІТЬМИ ІЗ ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ

У статті висвітлюється актуальність використання сучасних корекційних технологій, описуються методики, які можливо використовувати під час освітнього процесу осіб з особливими потребами. Наголошується на тому, що інвалідність є соціальним явищем, унікальним для кожної країни, будь-якого суспільства.

Ключові слова: сучасні освітні технології, діти з особливими потребами, корекційна робота, розвиток, проблеми, виховання, навчання.

Актуальність дослідження. Соціально-економічні перетворення, що відбуваються в Україні, світові тенденції гуманізації, інтеграції та глобалізації суспільства зумовлюють значні зміни в освіті й вихованні: ставляться нові завдання, використовуються інноваційні освітні й виховні технології, оновлюються зміст та форми організації навчально-виховного процесу, впроваджуються у навчально-виховний процес новітні особистісно-орієнтовані педагогічні технології та науково-методичні досягнення. Прагнення більшості країн і України, зокрема, до забезпечення рівних можливостей для людей з обмеженими можливостями, підтверджує, що кожна людина та її потреби важливі для цивілізованого суспільства. В умовах модернізації української освіти особливу актуальність набуває проблема створення оптимальних умов для розвитку, виховання і навчання осіб з особливими потребами, що відповідають тенденціям реформування освіти на шляху до її відкритості, демократичності та доступності для всіх категорій населення країни, а також із введенням в освітнє середовище інноваційних технологій.

Проблема інвалідності є проблемою не тільки тих сімей, де є дитина-інвалід. Інвалідність є суспільним явищем, характерним для кожної держави, будь-якого суспільства. Деякі народи вважали людей з обмеженими можливостями «дітьми божими», яких торкнулася божа рука. У світі майже кожна десята людина має ті чи інші обмеження, з них майже 470 млн. людей працездатного віку. Це підкреслює важливість, масштабність проблеми інвалідності та пошуку вирішення багатьох проблем реабілітації та соціалізації. Прагнення більшості країн світу і України, зокрема до забезпечення рівних можливостей для інвалідів, підтверджує, що кожна людина та її потреби важливі для цивілізованого суспільства.

Метою статті є визначення впливу сучасних технологій на підвищення ефективності навчально-виховного процесу, а також на забезпечення

доступності в оволодінні знаннями осіб з обмеженими можливостями. Стаття спрямована на пошуки нових підходів у дітей-інвалідів, забезпечення їхньої підтримки та соціалізації в суспільстві, а також пошуки ефективних форм і методів педагогічного впливу на них із метою удосконалення навчально-виховного процесу, забезпечення доступності освітніх програм. Метою статті є нові форми і методи викладу навчального матеріалу, що дозволяють зробити процес засвоєння знань цікавим, повноцінним, доступним.

Найважливіше завдання системи корекційної освіти – підготовка дитини з психофізичними вадами до повноцінного життя у сучасних соціально-економічних умовах. Певні відхилення у фізичному та розумовому розвитку учнів спеціальної школи створюють труднощі у досягненні загальної освітньо-виховної мети, породжують суперечності між прагненнями учнів і їхніми можливостями. Тому процес навчання і виховання дітей з психофізичними вадами має чітку корекційну спрямованість. Корекція дефектів психофізичного розвитку учнів, розвиток їхньої особистості здійснюється у процесі всієї роботи спеціальної школи [6, с. 194].

Інклюзивне навчання – це комплексний процес забезпечення рівного доступу до якісної освіти дітям з особливими освітніми потребами шляхом організації їх навчання у загальноосвітніх навчальних закладах на основі застосування особистісно орієнтованих методів навчання, з урахуванням індивідуальних особливостей навчально-пізнавальної діяльності таких дітей [5, с. 50].

Основними завданнями інклюзивного навчання вважаємо:

- здобуття дітьми з особливими потребами освіти відповідного рівня у середовищі здорових однолітків відповідно до Державного стандарту загальної середньої освіти з 1 вересня 2012 року;
- забезпечення різнобічного розвитку дітей, реалізація їх здібностей;
- створення освітньо-реабілітаційного середовища для задоволення освітніх потреб дітей з особливостями психофізичного розвитку;
- створення позитивного мікроклімату у загальноосвітньому навчальному закладі з інклюзивним навчанням, формування активного міжособистісного спілкування дітей з особливими потребами з іншими дітьми;
- забезпечення диференційованого психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими потребами;
- надання консультативної допомоги сім'ям, які виховують дітей з особливими потребами, залучення батьків до розроблення індивідуальних планів та програм навчання.

Корекційна робота – це діяльність, спрямована на поліпшення процесів розвитку і соціалізації дитини, послаблення або подолання психофізичних вад учнів у процесі їх навчання і виховання з метою максимально можливого розвитку їхньої особистості та підготовки до самостійного життя. Вона становить сутність навчально-виховного процесу у спеціальній школі і не розглядається як окрема ділянка або додаток до основного змісту роботи школи, а сполучена з ним. Наявне порушення впливає на особистість дитини в

цілому, а це означає, що для її розвитку дитини навчання, виховання, розвиток і корекція повинні бути єдиним процесом, який включає корекційні завдання як інтегровану складову частину [5, с. 360].

Система корекційних заходів на учнів має впливати на особистість в цілому і виявлятися у єдності таких її компонентів, як:

- пізнавальні й емоційно-вольові психічні процеси;
- досвід (знання, вміння, навички);
- спрямованість;
- поведінка.

Ефективність корекційної спрямованості навчання можна оцінити за такими критеріями:

- якісне і кількісне полегшення структури дефекту;
- виправлення недоліків і перехід скоригованої вади до позитивних можливостей дитини;
- підвищення рівня актуального розвитку і, як наслідок, розширення зони найближчого розвитку;
- свідоме користування дітьми набутим досвідом;
- накопичення і позитивна зміна властивостей особистості.

Корекційні завдання розв'язуються залежно від виду аномалій, конкретного клінічного діагнозу дитини, її потреб і можливостей. З урахуванням специфіки кожної аномалії у різних типах шкіл ці завдання окрім вчителів розв'язують на спеціальних заняттях і вузькі спеціалісти, зокрема, тифлопедагоги, сурдопедагоги, логопеди, психологи, лікарі ЛФК та інші. Ця специфіка передбачена навчальними планами кожного типу спеціальної школи [1, с.176].

Індивідуальне навчання дітей з вадами психофізичного розвитку ґрунтується на принципах спеціальної дидактики, тому також обов'язково є корекційно спрямованим.

Вибір європейського вектору розвитку країни передбачає сьогодні розбудову навчального процесу за кращими зразками педагогічних методів та технологій з урахуванням освітніх потреб дітей із інвалідністю; сприяння розвитку освітніх систем і разом з тим розвиток складової щодо нових підходів у педагогіці. А це, у свою чергу, вимагає від учителів пошуку ефективних та новітніх технологій для досягнення поставленої освітньої мети з гарантією рівності та доступності можливостей для всіх школярів з обмеженими можливостями на доступ до здобуття освіти. Забезпечення доступності закладів для інвалідів на всій території України – усе це виключно важливі питання для розбудови громадянського суспільства [4, с. 360].

Інновації у корекційній педагогіці передбачають розробку та впровадження нових форм, методів та засобі підвищення ефективності корекційно-педагогічного процесу. При визначенні ефективних засобів взаємодії корекційний педагог повинен враховувати наступні параметри:

- емоційно-психологічний та психофізичний стан учня;
- загальний рівень культурного і вікового розвитку;

- сформованість відношень;
- духовний та інтелектуальний розвиток.

Сучасні педагогічні технології як процес – це цілеспрямоване, систематичне й послідовне впровадження в практику оригінальних, новаторських способів, прийомів педагогічних дій і засобів, що охоплюють цілісний навчальний процес від визначення його мети до очікуваних результатів, що особливо важливо для осіб з особливими потребами.

Педагогічні технології можуть розрізнятися за різними критеріями:

- за джерелом виникнення, цілями і завданнями;
- можливостями педагогічних засобів;
- функціями вчителя, що здійснюються за допомогою технології;
- використанням наочного матеріалу.

Інноваційні технології у спеціальній педагогіці мають забезпечити розвиток і саморозвиток особистості учня з огляду на виявлені його індивідуальні особливості як суб'єкта пізнання предметної діяльності і реалізуються у особистісно-орієнтованій освіті [2, с. 309].

До результатів навчання суспільство ставить усе більші вимоги – школа має дати учням не тільки міцні знання та навички, а й сприяти вихованню й розвитку учнів відповідно до їхніх навчальних можливостей, потреб і здібностей. Важливим є проектування освітньо-розвивального середовища для дітей з особливими потребами, при цьому базовий рівень знань, вмінь, навичок перетворюється з мети навчання в засіб актуалізації пізнавальних, творчих і особистісних можливостей учнів. Освітнє середовище повинне бути спрямоване не тільки на власноосвітню мету, а й на знаходження оптимальних способів успішної адаптації в житті кожної дитини з обмеженими можливостями [3, с. 261].

Отже, удосконалення системи корекційно-педагогічної роботи з дітьми із порушеннями психофізичного розвитку вимагає постійного оновлення колекційного процесу та впровадження сучасних технологій. Інновації в корекційній педагогіці передбачають розробку та впровадження нових форм, методів та засобів підвищення ефективності корекційно-педагогічно-розвивального процесу і сприятимуть оптимізації використання особистісно-орієнтованих, нейропсихологічних, арт-терапевтичних, інформаційних технологій.

Література:

1. Безпалько О. В. Соціальна робота в громаді: навч. посіб. Київ: Центр навчальної літератури, 2005. 176 с.
2. Соціальна педагогіка: підручник / за ред. проф. А. Капської. Київ: Нота Бене, 2006. 309 с.
3. Сучасні засоби ІКТ підтримки інклюзивного навчання: навчальний посібник / А. В. Гета, В. М. Заїка, В. В. Коваленко та ін. / за заг. ред. Ю. Г. Носенко. – Полтава: ПУЕТ, 2018. 261 с.

4. Данілавічюте Е. А., Литовченко С. В. Стратегії викладання в інклюзивному навчальному закладі: навч.-метод. посіб. / за ред. А. А. Колупасової. Київ: Видавнича група «А.С.К.», 2012. 360 с.
5. Валентик Н. Інклюзивна освіта: за і проти. *Директор школи*. 2010. № 14-15. С. 45-58.
6. Жалдак М. І., Хомік О. А., Володько І. В. Нові інформаційні технології: навч. посіб. Київ: РННЦ «ДІНІТ», 2000. 194 с.

УДК 376.33+376.356

Тетяна Єжова,
*НДПУ імені М.П.Драгоманова, кандидат педагогічних наук,
доцент кафедри ортопед агогіки*

РОЗВИТОК КУЛЬТУРИ ЖЕСТОВОЇ МОВИ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ В УМОВАХ ДОЗВІЛЛЯ

В статті представлено й обґрунтовано методичні розробки вправ та ігрових завдань, побудованих на лексичному матеріалі програми української жестової мови для VI класу. Запропоновано вправи можуть бути використані в роботі вихователів, соціальних педагогів, психологів та педагогів-організаторів при організації дозвілля дітей з порушеннями слуху.

Ключові слова: порушення слуху, жестова мова, білінгвізм, дозвілля, тренінг.

Актуальність. Інтенсивні дослідження жестової мови науковцями країн Західної Європи та Північної Америки почали здійснюватися у другій половині ХХ століття. В центрі уваги дослідників були структура жестів, морфологічні та синтаксичні особливості національних жестових мов, жестова лексикографія, а також порівняльне вивчення жестових систем.

Мета статті: описати доробок вчених з питань вивчення жестової мови, в тому числі і українських. Представити методичні розробки вправ та ігрових завдань, побудованих на лексичному матеріалі уроків української жестової мови VI класу (теми «Людина, спілкування, відносини» та «Почуття, прояв почуттів, риси характеру»).

Виклад основного матеріалу. Ґрунтовні дослідження лінгвістичних основ жестової мови, можливостей та особливостей використання жестової мови як засобу навчання глухих дітей і дорослих були здійснені радянським, а потім російською вченою Г. Л. Зайцевою. Зокрема, в результаті цих досліджень було встановлено наступне:

- переважна більшість глухих людей є білінгвами, які у спілкуванні використовують жестову та вербальну мови; жестова мова є основним засобом міжособистісного спілкування нечуючих;

- у сучасному цивілізованому суспільстві жестова мова розглядається як мова мікросоціуму нечуючих;
- сучасне цивілізоване суспільство визнає статус нечуючих як лінгвістичної меншини;
- сучасні педагогічні системи розглядають жестову мову і як засіб, і як предмет навчання нечуючих дітей.

Також Г. Л. Зайцевою було доведено, що жестова мова є однією з природних мов людства, та являє собою високорозвинену лінгвістичну систему, що має своєрідну та складну граматичну структуру. Переконливо було показано, що жестова мова є важливим компонентом комунікативної та когнітивної діяльності глухих, найбільш ефективним засобом їх міжособистісного спілкування. Повноцінна комунікація за допомогою жестової мови в родинах глухих дозволяє глухим дітям з цих родин випереджати своїх глухих однолітків з родин чуючих у розвитку та задоволенні комунікативних потреб. Зважаючи на результати досліджень, було зроблено висновок, що педагогічна стратегія навчання глухих дітей словесної мови як другої мови є достатньо ефективною [1, с. 397-400, 411, 426, 477, 553].

Аналогічні результати отримані українськими дослідниками С. В. Кульбідією та І. І. Чепчиною [3]. Вперше в українській сурдопедагогіці С. В. Кульбідією науково обґрунтовано необхідність цілеспрямованої організації білінгвістичного навчального середовища, в якому жестова й словесна мови використовуються як рівноправні засоби розвитку та соціалізації дітей з порушеннями слуху [4. с.24].

З метою забезпечення вивчення української жестової мови у спеціальних загальноосвітніх школах для дітей глухих та зі зниженим слухом відповідно до наказу МОН України від 11.09.2009 р. № 852 «Про введення навчального предмета «Українська жестова мова» та внесення змін до Типових навчальних планів спеціальних загальноосвітніх навчальних закладів для дітей, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку» у 2009/2010 навчальному році у зазначених спеціальних загальноосвітніх навчальних закладах введено навчальний предмет «Українська жестова мова», який викладається за програмою, розробленою співробітниками лабораторії жестової мови Інституту спеціальної педагогіки НАПН України. Заслужують на увагу вимоги до професійної компетентності вчителів даного предмету, запропоновані Н. М. Каменською [2].

Загальновизнаним є факт, що знання засвоюються набагато краще, якщо у процесі навчання реалізуються міжпредметні зв'язки, а інформація, що повідомляється дітям, пов'язується з реальним життям і життєвим досвідом дітей та має для них практичне значення. Уроки жестової мови в цьому плані також не є винятком – їх лексичний матеріал пов'язується із лексичним матеріалом загальноосвітніх предметів. Методика формування культури жестової мови нечуючих дітей на спеціальних уроках висвітлюється в працях Н. Б. Адамюк, Л. С. Димскіс, Г. Л. Зайцевої, Н. А. Зборовської,

Н. В. Іванюшевої, С. В. Кульбіді та ін. Можливості поєднання словесної та жестової мов на уроках української мови та літератури показано в роботах Н. Б. Адамюк, Н. А. Зборовської та ін.

Зазначимо, що здійснений нами аналіз наукової та навчально-методичної літератури в галузі сурдопедагогіки дає підставу для висновку, що методика корекційно-розвиткової роботи у позакласний час представлена значно вужче у порівнянні з аналогічною методикою в умовах класно-урочних занять, а педагогам-практикам бракує методичного й дидактичного забезпечення класних годин, колективних творчих справ, тренінгів та інших заходів, що проводяться з дітьми у другу половину дня.

У даній статті наведено методичні розробки вправ та ігрових завдань, побудованих на лексичному матеріалі уроків української жестової мови VI класу (теми «Людина, спілкування, відносини» та «Почуття, прояв почуттів, риси характеру»). Основою наших розробок є вправи, які широко використовуються психологами та соціальними педагогами під час проведення тренінгів толерантності, комунікативних тренінгів, тренінгів особистісного зростання, соціально-просвітницьких тренінгів, тренінгів формування життєвих навичок тощо. Ці вправи ми модифікували з урахуванням психофізичних особливостей дітей середнього шкільного віку з порушеннями слуху (Т. Г. Богданова, Е. П. Гроза, К. В. Луцько, Т. В. Розанова, Л. І. Фомічова та ін) і концепції білінгвістичного підходу до розвитку таких дітей (Н. Б. Адамюк, Л. С. Димскіс, Г. Л. Зайцева, Н. А. Зборовська, Н. В. Іванюшева, С. В. Кульбіда та ін).

Загальними цілями усіх запропонованих вправ є збагачення лексичного запасу дітей (як жестового, так і словесного); удосконалення комунікативної діяльності дітей шляхом розвитку в них уміння чітко формулювати та висловлювати українською жестовою мовою свої думки, а також розуміти жестові висловлювання інших; розвиток та підтримка в дітей прагнення підвищувати рівень володіння українською жестовою мовою; виховання дітей гармонійно розвинутими людьми, які не відчують себе неповноцінними через порушення слуху. Також представлені вправи спрямовані на розвиток в дітей навичок саморегуляції, самоаналізу, самооцінки та міжособистісного спілкування, спонукатимуть дітей до співпраці, що неодмінно позначиться на згуртованості дитячого колективу. Специфічні цілі вправ указано в їх описанні.

До всіх вправ дається орієнтовний словник жестової лексики, що відповідає програмі «Українська жести мов» для VI класу (теми «Людина, спілкування, відносини» та «Почуття, прояв почуттів, риси характеру»). Цей словник може бути доповнений іншими жестами, якщо в дітей є потреба у їх використанні. Універсальні рекомендації тут дати важко, оскільки діти, навіть в межах однієї вікової групи, можуть мати різний рівень володіння жестовою мовою, а також різний рівень мовленнєвого розвитку.

Слідом за Г. Зайцевою ми пропонуємо наступну методику роботи над новим жестом:

- уточнити (або сформулювати) зміст нового поняття;

- увести словесне та жестове позначення цього поняття;
- навчити дітей будувати висловлювання, що включають новий жест [1, с. 402].

Зазначимо, що аналогічна методика використовується в процесі білінгвістичного навчання дітей, які чують, у загальноосвітніх школах з навчанням мовами національних меншин [5].

В якості обладнання для проведення вправ використовуються сюжетні картинки, що ілюструють поняття, наведені в словнику. Також доцільним є використання фото- та відеосюжетів з життя школи.

Перед проведенням вправ дітей необхідно ознайомити з основними правилами групової роботи:

1. *Будь щирим і відкритим.* При виконанні вправ не можна лицемірити та говорити неправду.

2. *Завжди говори лише від свого імені.* Основна увага дітей має бути зосереджена на процесах самопізнання, самоаналізу й рефлексії. Навіть оцінка дій та висловлювань інших дітей має здійснюватися через висловлення власних почуттів і переживань. Забороняється використовувати фрази типу: «ми вважаємо...», «ми думаємо по-іншому...» тощо, оскільки таким чином дитина намагатиметься перекласти відповідальність за власні почуття й думки на аморфне «ми». Всі висловлення мають будуватися з використанням особистих займенників однини: «я відчуваю...», «мені здається...», «я не згоден» тощо. Дане правило є важливим, оскільки прямо пов'язано з одним із завдань запропонованих вправ – навчити дітей брати на себе відповідальність за свої слова та вчинки.

3. *Будь доброзичливим.* Дітям необхідно пояснити, наскільки важливими для життєздатності їхнього колективу є емоційна підтримка, доброзичливі взаємини, щирість і довіра один до одного.

4. *Будь активним.* Оскільки групова робота належить до активних методів навчання й розвитку, така норма, як активна участь усіх, є обов'язковою. Педагог має так організувати заняття, щоб в дітей просто не було можливості пасивно «відсидітися». В той же час може статися, що дехто з дітей не захоче виконувати завдання. Якщо причина в надмірній сором'язливості дитини – не наполягайте, дайте дитині освоїтися, послухати інших. Якщо ж причина в тому, що дитині не вистачає слів та жестів – допоможіть їй скласти декілька речень.

5. *Дотримуйся принципу конфіденційності.* Педагог обов'язково повинен звернути увагу дітей на один дуже важливий момент: все, про що говориться на занятті щодо конкретних дітей, має залишитися всередині групи. Ця природна етична вимога є умовою створення атмосфери психологічної безпеки й саморозкриття дітей.

Важливим елементом кожної вправи є обговорення, яке має на меті не лише розвиток мовлення дитини, а й спонукає її до аналізу ситуації, самопізнання та самооцінки. Під час обговорення педагог має уважно вислуховувати дітей, підкреслювати цінність висновків, зроблених ними. В

такій ситуації дитина відчуває повагу дорослого, що сприяє як її самоприйняттю, так і формуванню толерантного ставлення до інших дітей групи. При обговоренні педагог має звертатися і до окремих дітей, і до групи в цілому.

Вправа № 1 «Самопрезентація».

Мета:

- формування в дітей навичок коректної самопрезентації;
- сприяння підвищенню самооцінки дітей.

Орієнтовний словник: прямолінійний, вольовий, турботливий, щирий, душевний, прямодушний, вихований.

Хід вправи. Дітям дається завдання розповісти про свої позитивні якості; розповідь проілюструвати прикладами: «Я вважаю себе щирим, тому що... (дитина описує ситуації, в яких проявлялася дана якість)».

Обговорення. Дітям пропонується відповісти на питання:

- Хто розповів про себе найбільш повно? Найменш повно? Чому?
- Хто розповів про себе найбільш правдиво? Найменш правдиво?

Чому?

Методичні рекомендації.

Перед виконанням вправи дітям необхідно пояснити значення слова «самопрезентація» та розповісти, в яких випадках і з якою метою вона робиться.

Під час виконання вправи дитина може зазнавати утруднень у визначенні своїх позитивних якостей. Педагог навідними питаннями має їй допомогти.

Під час обговорення діти можуть сказати, що хтось розповів про себе дуже мало або не зовсім правдиво тому, що в нього нема позитивних якостей. Педагогові необхідно підвести дітей до думки, що позитивні якості є в кожного з них, але в одних випадках ці якості дуже легко знайти в собі і їх добре бачать усі, а в деяких випадках щось позитивне знайти і побачити важче, тому потрібно не приховувати свій позитив, а намагатися зробити так, щоб усі про нього дізналися.

Вправа № 2 «Випускання пари».

Мета:

- діагностика емоційної сфери дітей;
- діагностика міжособистісних стосунків у дитячому колективі;
- формування в дітей навичок коректного спілкування.

Орієнтовний словник: двоєдушний, слабовольний, злий, лицемірний, підлабузник, ябеда, малодушний, пихатий.

Хід вправи. Дітям дається інструкція: «Сядьте в коло. Кожен з вас може сказати, що йому не подобається в інших, але всі претензії необхідно обґрунтовувати, тобто наводити конкретні приклади з життя».

Говорити треба по черзі, звертатися при цьому потрібно до конкретної людини. Тим, про кого говорять, не потрібно виправдовуватися чи щось пояснювати».

Якщо в дитини немає претензій до інших, вона можна сказати: «Мені не потрібно «випускати пару», тому що я ні на кого не серджуся».

Коли коло «випускання пари» закінчиться, учасники, на яких скаржилися, можуть висловити свою думку з цього приводу.

Обговорення. Дітям пропонується відповісти на питання:

- Що ви відчували під час цієї вправи?
- Чи легко було «випускати пару» коректно?
- Чи легко було слухати, що про вас говорять?
- Чи дізналися ви про себе щось нове? Щось неприємне?
- Чи дізналися ви про щось таке, що можете та хочете в собі змінити?
- Чи дізналися ви про щось таке, чого змінити не хочете? Чому?

Методичні рекомендації.

Перед виконанням вправи дітям необхідно пояснити значення фразеологізму «випустити пару».

Під час виконання вправи педагог має звертати увагу на емоційний стан дітей. Розсердженій або ображеній дитині необхідно допомогти виразити свої почуття без агресії.

Під час обговорення потрібно підвести дітей до думки, що іноді оточуючі бачать нас не такими, якими ми бачимо себе самі. Людина завжди може спробувати змінити в собі те, що іншим не подобається, але іноді вона не може або не хоче цього робити. Треба спробувати розібратися в собі та відверто поговорити з тим, хто тебе «недолюбляє».

Висновки. Отже, усе викладене дає підставу для висновків:

1. Робота з розвитку культури жестової мови має бути складовою всього навчально-виховного процесу спеціальних шкіл для дітей з порушеннями слуху й покликана сприяти реалізації головної мети школи: всебічному й гармонійному розвитку особистості дитини.

2. Роботу із вдосконалення культури жестової мови доцільно проводити паралельно з традиційною роботою з розвитку словесного мовлення дітей з порушеннями слуху.

3. Значна кількість ігор та ігрових вправ, розроблених для дітей, які чують нормально, можуть бути модифіковані таким чином, щоб сприяти реалізації білінгвістичного підходу до розвитку дітей з порушеннями слуху.

Вважаємо, що проблема розвитку комунікативної компетентності дітей з порушеннями слуху різних вікових груп у позакласний час потребує подальших досліджень.

Література

1. Зайцева Г. Л. Жест и слово научные и методические статьи. Москва, 2006. 627 с.

2. Каменська Н. М. Критерії фаховості вчителів укр. жестової мови. *Жестова мова й сучасність*: зб. наук. праць; гол. ред. В. В. Засенко. Київ: Пед. думка, 2010. Вип. 5. С.17-26.

3. Кульбіда С. В Чепчина І. І. Дослідження української жестової мови на початковому етапі. *Жестова мова й сучасність*: зб. наук. праць. Київ: Пед. думка, 2008. Вип. 3. С.124-135.

4. Кульбіда С. В. Теоретико-методичні засади використання жестової мови у навчанні нечуючих : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня д-ра пед. наук : 13.00.03. Київ, 2010. 43 с.

5. Методичні рекомендації МОН, молоді та спорту України щодо застосування елементів двомовного навчання при вивченні окремих предметів у загальноосвітніх навчальних закладах з навчанням мовами національних меншин від 28.08.2009 р. № 1/9-581 [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://www.mon.gov.ua>.- Назва з екрана.

УДК 376.14-79

Руслана Климова,
*Одеська спеціальна загальноосвітня школа-інтернат №91
I-III ступенів для глухих дітей,
заступник директора з виховної роботи, вчитель хімії*

ВИКОРИСТАННЯ ГРИ У БІЛІНГВАЛЬНОМУ НАВЧАННІ НА УРОКАХ ХІМІЇ

У статті висвітлюється роль уроку-гри як засобу білінгвального навчання глухих учнів. Наведено приклад застосування при вивченні конкретної теми на уроці хімії глухими учнями.

Ключові слова: *урок-гра, методи, особливості глухих дітей, білінгвальне навчання, дактильне мовлення.*

Актуальність. За соціологічними даними на планеті проживає 18 % людей з порушеннями слуху. Як правило, такі люди досягають великих успіхів у мистецтві, оскільки компенсують фізичні властивості, які недодала природа, у зорі. Відомі такі люди також у науці та спорті. Люди з порушеннями слуху вміють зосереджуватись і йти до поставленої мети, не відволікаючись на шум навколишнього середовища. Доказом цього відомі художники Франсиско Хосе де Гойя, Роберто Готье Прадес, серед вчених Інго Барта, серед спортсменів Григорій Кошевніков та інші. Але для того, щоб досягти поставленої мети людині з порушеннями слуху потрібно навчитися сприймати інформацію. Існують різні методи навчання глухих людей спілкуванню. Це дактильне і кальковане жестове мовлення. Залежно, в якій родині з'явилась дитина (чуючих чи глухих батьків) до неї необхідно знайти індивідуальний підхід навчання, спілкування з оточуючим світом [3. с. 32]. Від цього залежить сприйняття навколишнього світу, зацікавленість. Головне завдання сурдопедагога не тільки навчити спілкуватися, але й виявити та розвинути здібності дитини. Звернемо увагу на нечуючу дитину з точки зору засобів спілкування [2. с. 88]. Глухий

малюк не в змозі чути звуки розмовного мовлення, він має виховуватися з перших днів життя в оточенні контактів і обміну інформацією.

Мета статті: ознайомити з практичним досвідом застосування гри у практиці білінгвального навчання з метою усвідомленого засвоєння знань на уроках хімії.

Виклад матеріалу. Чуюча дитина починає оволодівати мовленням з перших днів свого життя, за умови, що вона має можливість сприймати мовлення. Завдяки цьому розвиваються емоційні стосунки між батьками і дитиною. Глуха дитина також має право на такі стосунки зі своїми батьками. Вона повинна мати можливість нормально спілкуватися зі своїми батьками природною мовою. Для встановлення та закріплення близьких стосунків між батьками та дитиною така зрозуміла і доступна комунікація повинна починатися якомога раніше [2. с. 88].

За допомогою мовлення дитина набуває основні знання про оточуюче середовище, а саме – шляхом спілкування з батьками та рідними, з іншими дорослими та дітьми. Ці знання є необхідною основою для наступного шкільного навчання. Вони, в свою чергу, забезпечують розуміння мови, бо справжнє розуміння мови без відповідних знань про світ неможливе. Нечуюча дитина, так само як і чуюча, повинна мати можливість нормально спілкуватися з навколишнім світом (з батьками, братами та сестрами, іншими дітьми, вчителями, дорослими та іншими). Дитина повинна мати можливість якомога більше брати участь у розмовах та при цьому користуватися зручною мовою, тобто іноді жестовою, іноді усною, а в деяких випадках навіть двома мовами почергово.

Ознайомившись з науковими дослідженнями стосовно комунікації жестової мови О. Дробот, Н. Зборовської, Н. Іванюшевою, С. Кульбіді, І. Чепчиної та іншими можна зробити наступні висновки: навчання дітей з порушеннями слуху має бути комплексним – білінгвальним [2; 3; 5]. Це можна порівняти з красномовством, або з фразеологізмами, які допомагають більш точно давати визначення будь-яким виразам, думкам. Сурдопедагоги намагаються поліпшити спілкування, використовуючи різні прийоми, які сьогодні можна вважати пробними. Теорія від практики йде на багато кроків вперед. І, якщо не пробувати, то практика буде стояти на місці. Я, як вчитель хімії в своїй практиці використовую різноманітні методи для пояснення тем уроку:

Наочність (презентація уроку).

Жестова мова

Дактильне мовлення

Читання з губ

Міміка (кисла, солонна, задоволена, ображена, радісна, питальна та ін.).

В сукупності застосування зазначеного ми намагаємося досягти поставленої мети уроку. Тут можливо обмовитися, все залежить від темпераменту учнів та від зацікавленості у предметі.

Якість знань учнів з порушеннями слуху багато в чому визначається їхнім інтересом до хімії, зацікавленість предметом розвивається під час уроку. Прагнучи зробити навчання цікавішим, вчитель все частіше йде від традиційного проведення уроків, урізноманітнюючи їх (уроки-ігри, уроки-диспути, уроки-конкурси та ін.).

Уроки-ігри спрямовані на розвиток творчих здібностей, фантазії, уваги та пам'яті учнів, розширення кругозору, набуття нових знань та вмінь. У грі дитина розкріпачується, зникають зкутість та невпевненість у своїх силах, а при досягненні певного успіху з'являється бажання грати знову та знову. Тому на цей час актуальні методи, основані на використанні ігрових технологій при навчанні хімії. Основне завдання ігор полягає у підвищенні ефективності навчання за рахунок збільшення інтересу до уроку та придання йому емоційного забарвлення.

Залежності від учбово-виховних завдань, ігри доречні як при поясненні нової теми, так і при закріпленні, повторенні, узагальненні, контролі знань учнів, а також широко застосування набули у позакласній роботі. Безумовно, кожний учитель на власний розсуд внести у гру зміни, що максимальним чином враховують конкретні умови, ситуацію, можливості сприймання та розуміння інформації. Хочемо представити одну з ігор, яка зарекомендувала себе з найкращої точки зору при вивченні окремих тем. Зокрема, на уроці-презентації



Гра «Морський бій»

• Наступне завдання нашої гри: треба «знешкодити» луги.

	а	б	в	г	д	е	є	ж	з
1		Ca(OH) ₂			Ba(OH) ₂				
2	SiO ₂			ZnO			NH ₄ OH		Fe(OH) ₂
3			Co(OH) ₂		PbO ₂				
4	NaNO ₃							NH ₄ Cl	
5		Ca(NO ₃) ₂	H ₃ PO ₄			NaOH			
6					Al(OH) ₃				
7	Al ₂ (SiO ₃) ₃			KOH				MgSO ₄	
8			Fe(OH) ₃				LiOH		
9		Zn(OH) ₂							MgO

Гра «Морський бій»



	а	б	в	г	д	е	є	ж	з
1	H ₃ PO ₄				CuO			HCl	CaO
2				HClO		Cu(OH) ₂			
3		H ₂ SO ₄					KMnO ₄	Ag ₂ O	
4	SnO					HgO		LiOH	
5		NH ₄ OH					Mg(OH) ₂		Fe ₂ O ₃
6	Fe(OH) ₃			MgSO ₄				Ca(OH) ₂	
7		H ₂ O			CaO			KClO ₄	
8							AgOH		Fe(OH) ₂

на тему «Подорож гідроксидів» я використовую гру «Морський бій».

Підводячи підсумок проведеної гри можна сказати, що поставлена мета досягнута. Діти із задоволення проводили підготовчий етап гри. Процес підготовки та проведення уроку-гри дуже захопив учнів та вони навипередки

поспішали відповісти на поставлені питання. Дуже важливо поділити учнів на команди, в яких виховується командний дух підтримки, взаємодопомоги, взаєморозуміння, проявляється ініціатива. Боротьба за перемогу допомагає скоріше розуміти один одного; усвідомлювати матеріал; виявити свої емоції, збагачуючи мовлення тематичними одиницями, певними фразеологізмами, що є одним з основних завдань сурдопедагогів – навчити учнів бути більш комунікативними, якісніше засвоювати зміст матеріалу та зрозуміло відповідати на уроці).

Практика засвідчила, що уроки хімії з використанням ігрових прийомів, які роблять захоплюючим учбовий процес, сприяють появі активного пізнавального інтересу учнів з порушеннями слуху. «На таких заняттях складається особлива атмосфера, де є елементи творчості та вільного вибору. Розвивається вміння працювати в групі: її перемога залежить від особистих зусиль кожного» – зазначає відомий сурдопедагог Н. Засенко [1, с. 88].

Урок-гра вимагає від учня з порушеннями слуху мобілізації всіх вмінь, спонукає засвоювати нові та поглиблювати отримані знання, розширяти кругозір, а найголовніше, примушує володіти цілим комплексом важливих, “дорослих” вмінь, компетенцій, в першу чергу – комунікативних [4, с. 18; 5, с. 140]. Також ігри розвивають здібності учнів з порушеннями слуху до критичного сприйняття навколишньої дійсності та переживанню.

Висновки. Таким чином, хімічні ігри повнофункціональні. Вони дуже гармонійно поєднують фактичний та теоретичний матеріал, звичайне сприйняття інформації та творчу роботу, емоційний та логічний засіб сприйняття – словом, примушують активно функціонувати різні рівні пізнавальної діяльності глухих учнів. Зважаючи на це, ми активно застосовуємо їх на уроках хімії в умовах білінгвального навчання.

Література

6. Засенко Н. Ф. Основи сурдопедагогіки. Ч. I. Київ: КДП, 1990. 67с.
7. Зборовська Н. А. Використання жестової мови у навчанні учнів з порушеннями слуху: правове та наукове підґрунтя. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*: зб. наук. Праць. Київ, 2012. С 88 -92.
8. Іванюшева Н. В., Кульбіда С. В. Особливості застосування двомовних програм як інструмент збереження мови лінгвістичної меншини : Освіта осіб з особливими потребами : шляхи розбудови : зб. наук. праць : Вип. 4. Ч. 4. Кіровоград, Імекс-ЛТД, 2013. С. 25-33.
9. Кульбіда С. В. Формування жестомовної комунікативної компетенції – від розуміння до застосування. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2016. № 1/77. С. 15 - 29.
10. S. Kulbida. Introduction features of bilingual Education of deaf People in Ukraine. *Освіта впродовж життя: соціальні запити, сучасні виклики та пріоритети в реалізації*: матеріали конференції. (Київ, 22 березня 2018 року). Київ: НАУ, 2018. С. 140-150.

УДК[37, 014, 53: 373]; 373 (477)

Ольга Ковтуненко,
КВНЗ КОР «Богуславський гуманітарний
коледж імені І. С. Нечуя-Левицького»
сп. «Початкова освіта. Англійська мова»,
студентка 32 групи

ІНКЛЮЗИВНА ОСВІТА – ОСВІТА ДЛЯ ВСІХ

У статті висвітлено питання сучасних технологій навчання і виховання дітей з особливими потребами.

У статті коротко і чітко висвітлено: проблеми дітей з особливими потребами, основне завдання інклюзивної освіти, створення нової школи, рекомендації щодо проведення уроків, позитивні та негативні сторони різноманітних технологій.

Ключові слова: *інклюзивне навчання, методи, засоби, стратегії, нові форми роботи, освітня політика, інклюзивна освіта.*

Актуальність дослідження. Забезпечити можливість дітям з особливими потребами всіх категорії здобувати бажаний рівень освітньої і фахової підготовки, маючи при цьому альтернативний вибір форми навчання і типу навчального закладу.

Мета статті. У статті висвітлені сучасні методи навчання і виховання, а також способи взаємодії з дітьми, які мають особливі потреби в навчанні.

Ми є свідками цивілізаційних змін у всіх сферах суспільного життя. Відбувається певна еволюція свідомості, а також і ставлення до осіб, що мають ті чи інші порушення психофізичного розвитку, до проблем їхнього «входження» в суспільство. Тому, вкрай актуальним є вивчення питань освіти, охорони здоров'я, соціального забезпечення дітей з особливими потребами.

Нині одним із пріоритетних напрямів державної політики у галузі освіти є сприяння у реалізації прав на рівний доступ до якісної освіти дітей з особливими потребами, чисельність яких, на жаль, невпинно зростає і сягає (за даними ПМПК) понад 11% дитячого населення України.

Право на освіту громадян України, у тому числі й дітей з особливими потребами, закріплено в законах «Про освіту» (1991, 1996 р.р.), якими визначено права 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 інвалідів 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 інвалідів в Україні» (2006 р.) регламентовано надання освітніх, медичних, соціальних послуг особам з обмеженими можливостями здоров'я, зокрема дітям з особливими потребами [1, 12].

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.

Уперше в Україні підготовлено програми дошкільної освіти для дітей з особливими потребами (51 програма) та програмно-методичні комплекси для окремих категорій дітей, які донині не мали навчально-методичного супроводу (діти аутичного спектра, із синдромом Дауна тощо).

На особливу увагу заслуговують проблеми освіти дітей із глибокими порушеннями зору, навчання яких потребує розроблення стандартів використання шрифту Брайля і підготовки відповідних матеріалів. Уперше науковцями Інституту спільно з тифлопедагогами-практиками було адаптовано підручники для сліпих дітей, які навчаються за системою Брайля.

Найскладнішою, найвідповідальнішою ділянкою роботи науковців – залишається оновлення змісту освіти на українознавчій основі, його апробація та впровадження в сучасну шкільну практику [2].

Обговорення проблем освіти, охорони здоров'я й соціального забезпечення дітей із порушеннями психофізичного розвитку на парламентських слуханнях покликано сприяти вдосконаленню законодавства, інших нормативно-правових актів, які визначають державну політику в зазначених сферах.

Складні економічні умови, погіршення екологічної ситуації, техногенні перевантаження, неблагополучні умови праці жінок, недосконалість існуючої системи медичного та соціального забезпечення, високий рівень захворюваності, батьків, погіршення якості продуктів харчування, зростання стресових ситуацій у повсякденному житті спричиняють збільшення кількості дітей з різними видами захворювань.

Не налагоджено системної співпраці центральних та місцевих органів виконавчої влади, громадських організацій з питань медичного, психолого-педагогічного та соціального супроводу дітей з особливими освітніми потребами, в тому числі дітей інвалідів, починаючи з раннього віку. Не передбачено доплату педагогічним працівникам, які працюють в інклюзивних групах/класах у дошкільних та загальноосвітніх навчальних закладах.

Перед сучасною школою стоїть завдання сприяти становленню дитини як неповторної індивідуальності, розвивати її творчий потенціал, прагнення до самостійної пізнавальної діяльності. Традиційна методика переважно спрямовує учнів на запам'ятовування програмового матеріалу та його відтворення [3, 42].

Завдання інклюзивної освіти полягає в створенні нової школи: школи діалогу, школи, яку творять самі діти спільно з учителями. У цьому сенсі є актуальним особистісно орієнтований підхід до навчання. Це цілісна психолого-педагогічна концепція, що охоплює різні сторони навчального процесу.

Уроки, побудовані на особистісно орієнтованій взаємодії, дають змогу здійснити індивідуальний підхід, стимулюють пізнавальну активність, навчають школярів визначати шляхи здобуття ґрунтовних знань, умінь і навичок.

Навчання відбувається під керівництвом учителя й орієнтоване на повне засвоєння базових умінь і понять. Традиційне інтенсивне навчання застосовується в комбінації з будь-якими формами роботи (фронтальними, груповими, індивідуальними). Як правило, центральною особою в ньому виступає вчитель.

Педагог організовує навчання за чітко структурованою схемою, розбиває цей процес на маленькі кроки, контролює розуміння пройденого матеріалу, моделює застосування цільових умінь і навичок та забезпечує учням достатньо можливостей для самостійного їх відпрацювання під його керівництвом. Весь цей процес має систематичний та послідовний характер.

Це навчання має низку переваг в роботі з дітьми з особливими потребами. По-перше, докладні пояснення дають змогу дитині точно кодувати інформацію. Адже багато таких дітей стикаються з проблемами в навчанні тому, що не можуть запам'ятати інформацію. По-друге, впроваджуючи метод традиційного інтенсивного навчання, вчитель залучає дітей до активної роботи з академічних матеріалом. По-третє, метод традиційного інтенсивного навчання забезпечує учням ширші можливості для активного залучення та відповіді на уроці [3, 45].

Більшість учителів у своїй професійній діяльності застосовують певну комбінацію цих методів залежно від індивідуального стилю викладання та учнівського колективу. Для успішного впровадження кооперативного навчання, діти мають знати, як ефективно взаємодіяти в групах, приділяти увагу виробленню соціальних навичок, щоб вивести учнів на той рівень, де починають формуватися вищі навички мислення. Коли діти починають розуміти прийоми групової роботи та опановувати когнітивні навички, їх навчальна діяльність стає дедалі ефективнішою та раціональнішою.

Участь у різних формах спільної діяльності дає дітям змогу всебічно досліджувати, обговорювати питання й проблеми, висловлювати конструктивну критику, робити помилки, вчитися слухати думку іншої людини, інтегрувати нові знання з попередніми та узагальнювати свої ідеї.

Спонтанно організовані спеціальні групи дають змогу залучити всіх учнів до роботи з матеріалом, відповідати на запитання та виконувати ті чинні навчальні дії. Така методика корисна для дитини, яка рідко висловлюється на уроці, або для дитини, якій складно активно слухати. Усі учні мають активно слухати й брати участь у діяльності групи. Також, під час спілкування в парах і трійках «слабші» діти мають перед собою приклад гарного мовлення та соціальної поведінки в особі товаришів. Отож, ми говоримо про використання таких методів, як: «кутки»; «вертушка»; «вісім квадратів»; «карусель»; «обміркуйте – об'єднайтеся в пари – поділіться думками»; та «три до одного» [4].

Вчителі інклюзивних класів враховують численні стратегії для підкріплення таких когнітивних процесів як організація, розуміння та запам'ятовування інформації. Рекомендують використовувати таку послідовність базових кроків: 1) запитання вчителя для стимулювання мислення; 2) докладне пояснення навичок мислення та їх відпрацювання на практиці; 3) ознайомлення з графічними організаторами, які «унаочнюють» хід думок; 4) навчання учнів ставити запитання вищого рівня. На думку цих авторів, стратегії мислення – це прийоми, що «вчать думати», а головною метою є формування здатності учнів розширювати сферу застосування цих прийомів, щоб навчитися мислити.

Дітям з особливими освітніми потребами необхідно допомогти сформулювати стратегії навчання, беручи до уваги характер когнітивних процесів, самостійно аналізувати та планувати свою навчальну діяльність.

Стратегії запам'ятовувати покращують засвоєння важливої інформації та допомагають довше утримувати її в пам'яті. Систематичне впровадження мнемонічних прийомів у навчанні веде до зростання академічної успішності, покращення ставлень до навчання та створення позитивної атмосфери спілкування.

У роботі з дітьми з особливими освітніми потребами широко використовується технологія «Створення ситуації успіху» (за А. С. Белкіним). Ситуація успіху – це психічний стан задоволення наслідками фізичної або моральної напруги від виконання справи. Це цілеспрямоване організоване поєднання умов, за яких створюється можливість досягти значних результатів у діяльності, результат продуманої стратегії і тактики вчителів і сім'ї [5, 9].

Базовими завданнями педагога при запровадженні даної технології є: співтворчість, визнання самоцінності особистості, створення педагогічних ситуацій, заохочення, пошук, саморегуляція.

Метод піскової психотерапії найефективніше справляється із вимогами до створення безпечного комунікативного середовища для аутичної дитини, оскільки спрямований на активізацію самоцілюючих функцій психіки, на екстеріоризацію безсвідомого через використання символів та базових елементів матерії, символічних носіїв зовнішнього світу – піску та води.

Сучасні кінезіологічні методики спрямовані на активізацію різних відділів кори головного мозку, дають змогу розвивати здібності людини або корегувати проблеми у різних сферах психіки.

Одним з ефективних засобів формування морального здоров'я є казка, оскільки вона відповідає потребам та інтересам дітей, сприяє вияву їхньої емоційності, уяви, творчості. Казкові переживання залишають глибокий слід у свідомості дитини, сприяють розвитку добрих почуттів. У казці розкривається духовний світ дитини, ідеальний рівень її морального розвитку, здійснюється вплив на підсвідомість дитини. Це лікування казками, відкриття тих знань, які живуть в душі і є в певний момент терапевтичними.

Основна мета – навчити дитину читати і рахувати в ранньому віці. Становлення мовлення і навчання читанню йдуть паралельно, допомагаючи одне одному [5, 10].

Із метою ефективного оцінювання навчальних досягнень учнів використовується інноваційна форма оцінювання та накопичення інформації – портфоліо.

Найголовніша перевага портфоліо, порівняно з традиційними технологіями оцінювання полягає в тому, що воно характеризує якість навчання різнобічно і багатовимірно, з різних позицій: оцінки мислительної діяльності учня, його міждисциплінарних умінь, умінь висувати проблему, розв'язувати нестандартні завдання, знання навчальних предметів і опанування навичками, наполегливістю в досягненні результату [2].

Пошлявлення роботи за означеними напрямками, на мою думку, дасть змогу, з одного боку, наблизити освітні вимоги до загальноприйнятих стандартів, а з іншого забезпечити можливість дітям з особливими потребами всіх категорії здобувати бажаний рівень освітньої і фахової підготовки, маючи при цьому альтернативний вибір форми навчання і типу навчального закладу.

Література

1. Конституція України від 28.06.1996 р. № 254к/96-ВР. *Відомості Верховної Ради України*. 1996. № 30. С.141. [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96D0%B2%D1%80>. – Назва з екрана.
2. Інклюзивна освіта для дітей з особливими потребами в Україні. Офіційний сайт. [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://education-inclusive.com/> - Назва з екрана.
4. Коломінова О. О, Роман С. В. Сучасні технології навчання у початковій школі. *Іноземні мови*. 2010. №2. С. 40–47.
5. Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України Офіційний сайт. [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://ispukr.org.ua/> - Назва з екрана.
6. Якубов С., Якінін Я. Технології SMART та навчальні матеріали. *Hi-Tech у школі*. 2011. № 3-4. С. 8-11.

УДК 159.9

Світлана Коломієць,

Директор центру психологічного розвитку особистості «Діалог» при громадській організації «Інститут підтримки громадських ініціатив», м. Переяслав-Хмельницький

КОРЕКЦІЯ ПРОЯВІВ «СИНДРОМУ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ» УЧАСНИКІВ ІНКЛЮЗИВНОГО СЕРЕДОВИЩА ЗАСОБАМИ АРТ-ТЕРАПІЇ

У статті здійснено теоретичний аналіз питання використання арт-терапевтичних технологій у процесі психокорекційної роботи з клієнтами, що переживають «синдром професійного вигорання».

Ключові слова: психокорекція, арт-терапія, «синдром професійного вигорання»

Актуальність дослідження. Поширеність синдрому «професійного вигорання» в даний час обумовлена інтенсивними темпами життя, соціально-політичними та соціально-економічними змінами в Україні, які висувають до працівників значно складніші вимоги, що у результаті має вплив на його психологічний стан, а також зумовлює виникнення емоційного напруження та розвиток значної кількості професійних стресів. Значним є цей вплив у діяльності психолога, а також спеціалістів, пов'язаних із сферою інклюзивного середовища, що можна пояснити впливом таких стресогенів, як активна міжособистісна взаємодія, підвищена емоційна напруженість, занижена соціальна оцінка тощо. Одним із найбільш складних наслідків довготривалого професійного стресу є синдром «професійного вигорання».

Іншими словами, сучасний працівник сфери послуг контактує на робочому місці з великою кількістю різних людей, які часто є носіями різних культурних, соціальних, релігійних, етнічних та інших цінностей. І якщо одні люди за своїми характерологічними і особистісними рисами схильні до такого інтенсивного спілкування, то інші навпаки до такої насиченості не адаптовані. До останніх належать люди, яким у зв'язку з роботою доводиться багато спілкуватися з незнайомими людьми або людьми малознайомими. А також працівники, які працюють з клієнтами, що мають патопсихологічні відхилення.

Метою статті є аналіз питання використання арт-терапевтичних технологій у процесі психокорекційної роботи з клієнтами, що переживають «синдром професійного вигорання», окреслення основних арт-терапевтичних технологій, що можуть бути ефективними у процесі надання психологічної допомоги вищезазначеній категорії осіб.

Виклад основного матеріалу. Синдром професійного вигорання – це хворобливий стан, що характеризується зниженим настроєм, відсутністю одержуваного від роботи задоволення, суб'єктивним відчуттям емоційного і енергетичного спустошення з одного боку і відчуттям постійної напруги з

іншого. Цей стан може розвиватися у всіх людей, але найбільш поширене у людей, які працюють у сфері послуг, які надають їх в інклюзивному середовищі. Згідно визначенню ВООЗ (2001) «синдром вигорання (burnout syndrome) – це фізичне, емоційне або мотиваційне виснаження, що характеризується порушенням продуктивності в роботі і втому, безсонням, підвищеною схильністю до соматичних захворювань, а також вживанням алкоголю або інших психоактивних речовин з метою отримання тимчасового полегшення, що має тенденцію до розвитку фізіологічної залежності і (у багатьох випадках) суїцидальної поведінки. Цей синдром, зазвичай, розцінюється як стрес-реакція у відповідь на безжальні виробничі і емоційні вимоги, що походять від зайвої відданості людини своїй роботі з супутньою цьому зневагою до сімейного життя або відпочинку [3; с. 23].

На сьогоднішній день синдром вигорання розглядається як довготривала стресова реакція, яка виникає як наслідок дії на людину хронічних професійних стресів середньої інтенсивності. Синдром «професійного вигорання» – це найнебезпечніше захворювання тих, хто працює з людьми: вчителів, соціальних працівників, психологів, менеджерів, керівників, лікарів, медичних сестер, журналістів, політиків, пожежників, рятувальників тощо, – тобто, всіх, чия діяльність неможлива без спілкування. Особливо, хочу відмітити спеціалістів, які працюють у сфері інклюзивної освіти. Невипадково, перший дослідник цього явища К. Маслач, назвала свою книгу «Емоційне згорання – плата за співчуття» [4].

Як же допомогти особистості справитись з цим синдромом? Для цього існують сучасні арт-терапевтичні технології як ефективний засіб психокорекції. Арт-терапія - метод лікування за допомогою мистецтва. Є одним із самих м'яких і глибоких методів в роботі з особистістю [1]. Малюючи, займаючись ліпленням чи навіть описуючи літературно свою проблему чи настрої отримуєш закодоване послання від самого себе, з своєї підсвідомості. Метод арт-терапії є одним з давніх форм корекції емоційного стану, для зняття накопиченої психічної напруги, щоб заспокоїтись та сконцентрувати свою увагу. Існує багато видів арт-терапії, її напрямки є найбільш розповсюдженими. Сама арт-терапія є напрямком який поєднує використання в терапевтичній практиці візуальних мистецтв: малюнка, живопису, монотипій, мозаїк, колажів, гриму, боді-арту, масок, ліплення тощо. Арт-терапія найбільш розроблений напрямком із величезною кількістю технік, прийомів, методик. Саме з малюнка почалася історія арт-терапії, як психотерапевтичного методу. Перевагою арт-терапії є відсутність протипоказань та активна діяльність клієнта на заняттях його бажання працювати. Досить потужним чинником для «запуску» рухової діяльності може стати потреба особистості в самовиявленні, самоствердженні, для реалізації якої вона широко використовує творчість. Тому серед сучасних можливостей подальшого удосконалення реабілітаційних технологій належна увага надається саме арт-терапії [4].

Арт-терапія – це лікування за допомогою залучення особистості до мистецтв. При цьому особистість навчається спілкуватись з навколишнім

світом на рівні екосистеми, використовуючи образотворчі, рухові та звукові засоби. Вона має змогу самостійно висловлювати свої почуття, потреби та мотивацію своєї поведінки, діяльності і спілкування, необхідні для її повноцінного розвитку та пристосування до навколишнього середовища. Основна увага при проведенні корекційної арт-терапії приділяється ставленню особистості до власної діяльності, своїх малюнків, гри на музичних інструментах тощо. Головне завдання психолога спрямоване на розвиток мотивації особистості до діяльності, відбір прийомів арт-терапії для кращого формування мотиваційної сфери у дітей з різними формами органічного ураження нервової системи.

Висновки. Арт-терапію, як методику корекції, доцільно використовувати в комплексі функціонально-системної медико-соціальної реабілітації дітей з обмеженими можливостями здоров'я. Застосування арт-терапії підвищує пізнавальну активність дітей, сприяє сенсорному та руховому розвитку, концентрує увагу. Крім того, арт-терапія дозволяє здійснювати більш ефективний вплив на формування емоційної сфери, спонукає до подальшого розвитку компенсаторних властивостей збережених функціональних систем. Цей метод доцільно використовувати в роботі і з особами для покращення їхньої працездатності і для зняття перевтоми. Арт-терапія дає високий позитивний емоційний заряд, формує впевненість в своїх силах. Вона немає обмежень у використанні і не вимагає значних здібностей до образотворчої діяльності чи певних навичок. Арт-терапія є засобом спілкування. На заняттях використовують музику, співи, рухи, танець, поезію, малювання, ліплення та ін. Всі ці види творчості, а також їх характеристики (колір, форма та розмір) допомагають змінити внутрішні переживання, бажання, страхи, надії, і викласти їх в малюнку чи іншому виді діяльності.

Література

1. Профілактика професійного вигорання працівників соціальної сфери: методичні рекомендації / за заг. ред. канд. мед. наук М. Л. Авраменка. Львів, Всеукраїнський центр професійної реабілітації інвалідів. 2008. 53 с.
2. Венгер Л. А. Мухина В. С. Психология: учеб. пособие для пед. училищ. Москва: Просвещение, 1988. 336 с.
3. Арт-терапия в эпоху постмодерна / под ред. А. И. Копытина. СПб: Речь, Семантика – С, 2002. 224 с.
4. Калошин В. Ф. Як долати стрес у педагогічній діяльності. *Практична психологія та соціальна робота*. 2004. № 9. С. 60 - 64.

УДК 373.5.016:376-056.2/3]:004(045)

Юлія Корольчук-Лях,

Теребовлянський навчально-реабілітаційний центр, вчитель хімії

ОСОБЛИВОСТІ ПРОВЕДЕННЯ УРОКІВ ХІМІЇ ДЛЯ УЧНІВ З ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ

Висвітлено питання особливостей застосування інтерактивних технологій на уроках хімії, звернено увагу на розвиток мовленнєвих компетенцій в учнів з порушеннями слуху.

Ключові слова: урок хімії, інтерактивні технології, мовленнєві компетенції, учні з порушеннями слуху.

Педагогічне кредо:

«Не в кількості знань полягає освіта, а в повному розумінні й майстерному застосуванні в житті всього того, що знаєш».

Фрідріх Дістервег

Актуальність. Хімія – наука цікава, хоч і досить складна, адже хімічні речовини та процеси нас оточують всюди, їх ми використовуємо щохвилини при цьому навіть не підозрюємо що це саме ті формули, рівняння реакцій та задачі, з якими учні зустрічаються на уроці. Планування і підбір матеріалу на кожен урок максимальним чином має відповідати можливостям сприймання і опанування кожним учнем, адже зрозумівши його на уроці, він навчиться застосовувати його у побутових ситуаціях, повсякденному житті. Тому, реалізація даного завдання вимагає креативності, педагогічної майстерності, достатніх професійних компетентостей та застосування інновацій від самого вчителя. Як зазначає дослідниця С. Кульбіда “Сучасне розуміння мовної особистості має на увазі певний достатній рівень, коли учень оволодіває комплексом знань, умінь та навичок, що в сукупності дають можливість адекватно реагувати в нескладних соціально-комунікативних ситуаціях” [3. с. 16].

Мета: розкрити особливості застосування інтерактивних технологій на уроках хімії для учнів з порушеннями слуху.

Виклад основного матеріалу. У зв'язку з цим, при проведенні уроків хімії з учнями з порушеннями слуху та мовлення поряд з традиційними методами, використовую і сучасні інтерактивні технології, які мають на меті не просто взаємодію вчителя з учнями, а взаємодію вчителя з учнем, так і взаємодію між учнів між собою, про що свідчить схема 1.

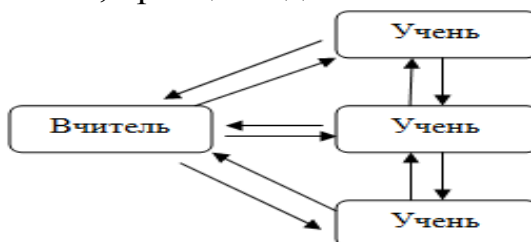


Схема 1. Модель інтерактивного навчання.

Навчання за такою технологією забезпечує активізацію пізнавальних процесів, мотивацію до вивчення предмету, розвиток критичного мислення, креативності учнів з порушеннями слуху.

Під час уроків хімії часто застосовую наступні методи та прийоми інтерактивного навчання: «Мікрофон», «Мозковий штурм», «Робота в групах», «Асоціативний куц», «Дерево рішень», «Карусель», «Судове засідання», «Займи позицію», тощо [4. с. 10].

На початку уроку доцільно застосовувати хімічну розминку, метою якої є повторити, закріпити вивчений раніше матеріал, а також виявити рівень засвоєння матеріалу. Форми проведення можуть бути у вигляді запитань, або завдань, адресованих конкретному учневі, або у вигляді запитань для всього класу. Наприклад, на уроці у 10 класі для учнів з порушенням слуху, було використано прийом «таємне листування» суть якого полягала у тому, що кожен учень записував на папері запитання, що стосується вивченої теми, вкладав його у конверт (конверти однакові для всіх учнів), вказував на конверті прізвище та ім'я адресата, а свої дані не вписував. В результаті кожен учень отримував конверт від анонімного відправника із запитанням, на яке слід було дати коротку жестову (дактильну) відповідь.

Також доцільно використовувати «хмару тегів», яку може створити як вчитель, так і самі учні, використовуючи інформаційно-комунікативні технології навчання. Крім того, часто на уроках використовую он-лайн ресурси, наприклад, LearningApps.org, онлайнвий сервіс, який дозволяє створювати інтерактивні вправи; MindMaps – сервіс для створення інтелектуальних карт пам'яті; allchemistry.info – для конструювання хімічних формул.

На етапі мотивації часто використовую цікаві факти, що стосуються даної теми, а також розкриваю практичне значення матеріалу, що буде вивчатися.

Досить цікавим і мотивуючим є використання на уроках методів символічної синектики, наприклад вправа «Речовини оживають». Цікавим також є використання образотворчих символів, загадок, тощо, та емпатії, наприклад, вправи «Перевтілення», «Паспорт хімічного елемента» та ін.

З метою закріплення вивченого матеріалу, варто застосовувати різні схеми, «діаграми Вена», навчальні малюнки.

Практичний досвід засвідчив, що для формування різних здоров'язберігаючих, мовленнєвих, комунікативних компетенцій доцільно застосовувати хімічні задачі практичного характеру. Наприклад, урок у 10 класі.

Тема: Реакції обміну між розчинами електролітів, умови їх перебігу. Йонні рівняння.

Мета:

- розкрити суть перебігу хімічних реакцій у розчинах електролітів,
- ознайомити учнів з умовами їх перебігу;
- сформуванню вміння складати повні і скорочені йонні рівняння;
- розвивати вміння спостерігати, порівнювати, аналізувати хімічний експеримент;

- розвивати комунікативні навички, вміння користуватися хімічною номенклатурою, термінологією;
 - виховувати спостережливість, інтерес до вивчення хімії;
 - привчати дотримуватись правильного мовлення, вимови кінцевих морфем у словах, жестах, розвивати двомовні компетенції.
 - Обладнання: дидактичний та роздатковий матеріал, таблиця розчинності;
 - реактиви для демонстрації: AgNO_3 , HCl , CuSO_4 , NaOH , KOH , H_2SO_4 , фенолфталеїн, пробірки.
- Наводимо приклад застосування задач з відповідним мовленнєвим ресурсом.

ЗАДАЧІ	СЛОВНИК ЖЕСТИВНИК
1. У хворих на гастрит часто буває печія через підвищення вмісту соляної кислоти HCl . Для її нейтралізації вживають препарат «Маалокс», яка містить алюмінію гідроксид $\text{Al}(\text{OH})_3$. Що відбувається у шлунку після прийому цього препарату. Відповідь підтвердіть йонно-молекулярним рівнянням.	ЛЮДИНА ХВОРА. ГАСТРИТ. ПЕЧІЯ. ПІДВИЩЕННЯ. КИСЛОТА СОЛЯНА. НЕЙТРАЛІЗАЦІЯ. ЛІКИ (ПРЕПАРАТ ЛІКАРСЬКИЙ). ПРОЦЕС (ЗМІНА). ШЛУНОК. ПРИЙОМ. ВІДПОВІДЬ. ПІДТВЕРДЖЕННЯ. РІВНЯННЯ.
2. Коли готуємо випічку, то соду гасимо оцтом. Навіщо це роблять? Відповідь підтвердіть йонно-молекулярним рівнянням.	ГОТУВАННЯ. ВИПІЧКА. СОДА. ГАСІННЯ ОЦЕТ. ВІДПОВІДЬ. ПІДТВЕРДЖЕННЯ. РІВНЯННЯ.

Сучасний підхід особистісно-орієнтованого навчання практикує використання додаткових вправ для успішніших учнів, які краще засвоїли вивчений матеріал, а також диференційовані домашні завдання.

Висновки. Отже, щоб досягти позитивного результату на уроці хімії, слід комплексно застосовувати різноманітні інтерактивні технології, методи і прийоми навчання, ігри, засоби візуалізації. Варто вернути увагу і на поповнення словниково-жестівникового запасу учнів з порушеннями слуху при вивченні кожної теми, що є необхідною умовою усвідомлення, закріплення знань [2. с. 27]. Слід творити самому і власним прикладом спонукати до креативності, критичності учнів. Адже, як стверджував Гордон Драйден «Має значення тільки те знання, яке використовується на практиці» [1. с. 34].

Література.

1. Драйден Г, Дж. Вос. Революція в навчанні. 2011. 34 с.
2. Іванюшева Н. В., Кульбіда С. В. Особливості застосування двомовних програм як інструмент збереження мови лінгвістичної меншини: *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*: зб. наук. праць: Вип. 4. Ч. 4. Кіровоград, Імекс-ЛТД, 2013. С. 25-33.
3. Кульбіда С. В. Формування жестомовної комунікативної компетенції – від розуміння до застосування. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2016. № 1/77. С. 27- 32.
4. Мельниченко Л. Використання інтерактивних технологій на уроках хімії. *Хімія*. 2010. № 5. С. 10-15.

УДК 316.61:376-056.2/.3

Людмила Кузюра,
студентка 4 курсу сп. «Практична психологія»
ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний
педагогічний університет імені Григорія Сковороди»

АСПЕКТИ ВИВЧЕННЯ ПРОЦЕСУ УЯВИ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ

У статті розглядається визначення поняття уява, критерії її оцінки; соціальні і психологічні особливості розвитку уяви у дітей, зокрема в учнів молодших класів.

Ключові слова: уява, психічний процес, молодший школяр.

Сьогодні перед школою та педагогами постає ряд задач. Найголовнішою з них є забезпечення гармонійного розвитку особистості. Крім різноманітних компетентностей педагогам необхідно обов'язково сформувати та розвинути різних види уяви в учнів молодих класів, оскільки уява відіграє важливу роль у розвитку школярів даної вікової групи. За допомогою уяви дитина здатна перетворювати дійсність, створювати природно-суспільні умови життя, оживляти абстрактні образи. За допомогою уяви поглиблюється й поширюється процес пізнання дитиною світу [5, с. 287].

Різні аспекти розв'язування проблем формування та розвитку уяви учнів представлені у працях багатьох вчених. Кожен науковець по-різному трактує дане поняття. Ф. Кейра, А. Селлі, П. Блонський розумують уяву як процес, що протікає в образах. На думку Д. Дубраської, уява – це психічний процес створення композицій на основі старих образів. Одними з найдавніших дослідницьких підходів стосовно розуміння феномену «уяви» вважаються погляди Л. Кара, який трактував його як результат випадкового збігу якихось образів і їхніх складових у часі та просторі. Р. Декарт, Б. Паскаль, Б. Спіноза вважали уяву джерелом помилкових міркувань, упевнено протиставляючи її раціональному мисленню та наполягаючи на тому, що між уявою і розумом, безумовно, існує антагонізм, але завдяки рекомбінації стає можливим перенесення акцентів із зовнішніх стимулів на явища, котрі виникають у психіці людини [8, с. 479].

На основі різних міркувань щодо природи поняття «уява» поступово сформувались два основних напрями, коли, з одного боку, уява розумілася як вихідна творча сутність, а з іншого, – спостерігалось повне її заперечення та віднесення до редуційних (спрощених) процесів. Специфічною продуктивно-творчою силою мистецтва називав уяву Т. Рібо. Він зазначав, що ця розвиває мислення і поєднує у творчому процесі об'єктивні та суб'єктивні начала в єдиний образ. Сучасний дослідник-психолог Р. Джонсон, визначаючи сутність уяви, підкреслював, що безсвідоме може подолати прірву між ним і свідомим розумом двома способами. Один спосіб – це сновидіння, а другий – це власне уява [13, с. 464].

Серед вітчизняних вчених питанням уяви займалися О. Скрипченко, Л. Долинська, З. Огороднійчук. Вчені А. Петровський, О. Д'яченко, С. Рубінштейн виділяють такі види уяви: активна, пасивна, мимовільна, довільна, творча, репродуктивна [7, с. 304].

При формуванні та розвитку уяви у молодших школярів важливо знати і розуміти основні аспекти цього процесу та вікові особливості учнів цієї вікової категорії. За Д. Ельконіним, молодші школярі – це діти, віком від 6-7 до 10-11 років, які навчаються 1-4 класах загальноосвітніх навчальних закладах

Уява в молодшому шкільному віці – це один з найважливіших психічних пізнавальних процесів. Зрозуміти поданий матеріал навчального предмета неможливо, не уявивши дані знання у навколишньому світі [2, с. 532].

Саме в молодшому шкільному віці уява розвивається найінтенсивніше за рахунок навчання і виховання, в ході якого діти знайомляться з великим колом предметів та явищ навколишньої дійсності. Уява розвивається так, що створювані образи все більше співвідносяться з практикою і спираються на значний життєвий досвід і знання молодшого школяра. Існувала думка, що з віком уява підпорядковується інтелекту і згасає. Проте Л. С. Виготський спростовує цю думку. Він зазначає, що усі образи уяви, якими химерними б не здавалися, ґрунтуються на уявленнях і враженнях, отриманих в реальному житті. І тому досвід дитини бідніший, ніж досвід дорослої людини. І навряд чи можна говорити, що уява дитини багатша.

У дітей уява формується в грі, і спочатку не відділяється від сприйняття предметів і виконання з ними ігрових дій. Потім через деякий час відбувається інтеріоризація – перехід до дії з предметом, якого насправді немає, до ігрового перетворення предмета, до надання йому нового сенсу і поданням дій з ним у розумі, без реальної дії. Це і є зародження уяви як особливого психічного процесу [4, с. 140].

Уява пов'язана з нашою здатністю та необхідністю творити нове. Таку гіпотезу висунув С. Рубінштейн. Він стверджував, що у дитини з самого дитинства поєднуються, як мінімум, два напрямки процесу уяви: відтворення і перетворення, репродукція і вільна творчість.

Спочатку вдосконалюється відтворююча уява. Уявлення молодших школярів поступово стають більш реалістичними, все частіше правильно відображають зміст навчальних предметів, перестають бути фрагментарними, розірваними, об'єднуються в системи.

При створенні нових образів, відбувається переробка вражень минулого досвіду, їх з'єднанням в нові сполучення, комбінації також отримує подальший розвиток. При цьому образи стають більш реалістичними, стримується уява.

Таким чином, уява молодших школярів, з одного боку, поступово звільнюється від впливу безпосередніх вражень, а з другого – посилюється реалізм уяви, пов'язаний з розвитком умінь контролювати і оцінювати образи уяви з позицій логіки, законів об'єктивного світу [12, с. 417].

Можна виділити деякі особливості розвитку уяви молодших школярів. В учнів в I-II класах у процесі творчої діяльності образи уяви, що виникають, ще

дуже нестійкі та легко змінюються при випадкових асоціаціях. Першокласникам ще важко відтворити у словесній чи графічній формі образи прочитаного тексту. Образи, що відтворюються, нестійкі і мають здатність швидко змінюватися. Доведено, що такий недолік можна швидко усунути, збагачуючи їхній зоровий досвід.

У II-III класах уява школярів мало відрізняється від уяви учнів I класу, але на відміну від неї, вона постає більш якісною: пам'ять зберігає більше вражень і використовується уявою у відтворенні образів.

З третього класу уява набуває все більшого вдосконалення. Під впливом активного пізнання предметів у процесі їх зображення з природи образи уяви покращуються. В малюнку образ покращується не лише за приєднання нових деталей, а й за наполегливої праці над формою зображуваних предметів. В учнів виникає проблема схожості зображення на зображуване, необхідно приводити форму зображуваних предметів у точну відповідність зі змістом.

Постає ускладнене створення нового образу з окремих елементів. Щоб поєднати різноманітні елементи в одне ціле необхідно трансформувати відоме старе у відповідну нову образну ситуацію, але через особливості уявлень молодших школярів, це відбувається неточно. Це виражається у тому, що послідовне з'єднання частин в нове ціле здійснюється не у відповідності до нової образної ситуації, а у відповідності з наявними життєвими знаннями.

Реалізм дитячої уяви проявляється у всіх доступних їй формах діяльності: у грі, в образотворчій діяльності, при слуханні казок і т.д. З віком у дитини збільшується вимогливість до правдоподібності в ігровій ситуації.

Дитина прагне зобразити відомі їй події правдиво, як вони виявляються у реальному житті. Найчастіше зміна діяльності пов'язана з незнанням, невмінням послідовно зобразити події життя. Особливо яскраво реалізм уяви проявляється у дитини при виборі атрибутів гри. Дитина намагається максимально близько відбирати матеріали до реальних і діяти з ними так, як у реальному житті.

Також слід відмітити ще одну особливість уяви молодших школярів, як у найчастіше ототожнюють з брехнею. Часто молодші школярі додають щось від себе, переповідаючи якусь ситуацію чи явище. При цьому відбувається переплітання фантазії з реальністю, школяр відверто вірить в свої слова. Аналогічно чинить школяр, щоб привернути увагу до себе дорослих. Він мимоволі починає фантазувати і додавати до розповіді свої деталі. Також це відбувається, коли школяр хоче самоствердитися, піднятися в очах оточуючих [10, с. 25-44].

Отже, варто зазначити, що уява молодших школярів тісно пов'язується з мисленням та поєднується з великими вольовими зусиллями. На розвиток уяви впливає чимала кількість факторів, зокрема важлива роль відводиться мистецтву, завдяки якому образи уяви постають більш яскравішими і повними. Тому, щоб навчання було ефективним засобом розвитку уяви молодших школярів, необхідно, щоб воно носило характер розвиваючого, яке має на меті розвиток тих здібностей дитини, які мають сформуватися у ході такого навчання. Необхідно спланувати кількість і якість допомоги, яку варто надавати

учням, при виконанні ними різноманітних завдань на всіх етапах навчальної діяльності.

Література

1. Барташнікова І. А. Розвиток уяви та творчих здібностей у дітей 5-7 років Тернопіль: Богдан, 2008. 532 с.
2. Выготский Л. С. Воображение и творчество в детском возрасте. Москва: Просвещение, 2004. 140 с.
3. Дубровська Д. М. Основи психології. Львів: Світ, 2001, 287 с.
4. Немов Р. С. Психология (словарь-справочник): в 2-х т. Москва: Владос–Пресс, 2009. Т. 1. 304 с.
5. Петровский А. В. Психология. Москва: Академия, 2012. 479 с.
6. Речицкая Е. Г. Развитие творческого воображения младших школьников. Москва: Просвещение, 2009. С. 25-44.
7. Рубинштейн С. Л. Воображение и творчество. *Основы общей психологии*. Т. 1. – Москва: Педагогика, 2003. 417 с.
8. Скрипченко О. Загальна психологія. Київ : А.П.Н., 2012. 464 с.

УДК 316.61:376-056.2/3

Ірина Лагода,

*ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький ДПУ імені Григорія Сковороди»
студентка педагогічного факультету, група ПП-41*

КОРЕКЦІЙНО-КОМПЕНСАТОРНА СКЛАДОВА ІНТЕГРАЦІЇ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ В СОЦІАЛЬНЕ СЕРЕДОВИЩЕ

Статтю присвячено аналізу інтеграції дітей з особливими освітніми потребами в соціальне середовище. Зокрема розглядається поняття адаптивного корекційно-розвивального середовища, що формує керований потік зовнішньої стимуляції, що зачіпає внутрішні механізми розвитку в процесі адаптивної абілітації, комплексної реабілітації, інклюзивної адаптації та інтеграції в освітнє середовище дітей з обмеженнями можливостей здоров'я.

Ключові слова: *адаптивне корекційно-розвиваюче середовище; адаптивна реабілітація; інклюзивна освіта; інклюзія; діти з обмеженими можливостями здоров'я; обмежені можливості здоров'я; вищі психічні функції.*

Актуальність дослідження. Внаслідок соціально-демографічних передумов і глобальної екологічної кризи значна частина дітей обтяжена хворобою або патологіями, кількість яких постійно зростає. В Україні спостерігається тенденція до зростання чисельності дітей з функціональними обмеженнями.

Особливо слід звернути увагу на соціально-психологічну реабілітацію дітей та молоді з особливими потребами. Адже ці особи менш підготовлені до життя і тому потребують матеріальної і психологічної допомоги.

Мета статті. Аналіз та узагальнення теоретичних засад особливостей інтеграції дітей з особливими освітніми потребами в соціальне середовище.

Виклад основного матеріалу. При організації корекційної діяльності необхідно враховувати нейропсихологічні особливості дітей з різними порушеннями, так як їх морфологічні системи найчастіше досягають зрілості дещо пізніше в порівнянні з віковими нормативами. Тому процес побудови колекційного середовища повинен максимально враховувати індивідуальні особливості онтогенезу з урахуванням специфіки порушеного розвитку дитини і бути пропорційним його внутрішнім можливостям. Цим вимогам відповідає так зване кероване довкілля, розглянуте нами в рамках колекційної роботи як адаптивне корекційно-розвиваюче середовище (АКРС).

АКРС являє собою сукупність зовнішніх перетворених, включених (вбудованих) упсихічну діяльність стимулів, що сприяють психічному розвитку. Адаптивне корекційно-розвиваюче середовище, з педагогічної точки зору, інтегрований освітній простір, в якому структурні зміни в організмі і відповідна поведінка дитини забезпечуються за рахунок керованих, адаптованих до особливостей дефекту розвитку, зовнішніх стимулів. В результаті спрямованої педагогічної діяльності поліпшуються фізіологічні умови для етапного дозрівання структур мозку. Ясно, що при такому підході методичне забезпечення колекційної роботи має бути оптимально нейропсихологічно обґрунтовано.

Адаптаційний компонент корекційно-розвивального середовища строго індивідуальний, так як вимагає диференційованого підходу до визначення зовнішніх стимулів середовища відповідно до форми, ступеня і специфіки порушення періодизації розвитку. АКРС як комплексна система в стані проявити себе в рамках корекційно-компенсаторної роботи з дітьми з ОВЗ в сфері освіти, охорони здоров'я та соціального захисту.

Представлений підхід до розуміння АКРС дозволяє визначити можливості корекційно-розвиваючого середовища з точки зору забезпечення адаптивної реабілітації, інклюзивної адаптації, реабілітації та інтеграції осіб з обмеженими можливостями здоров'я, які мають особливі освітні потреби.

Адаптивна реабілітація дитини з порушеннями розвитку має на увазі під собою створення умов для формування або розширення його відсутніх або недостатньо розвинених функціональних здібностей, нарощування поведінкових можливостей і соціального потенціалу з орієнтацією на збереженій функції організму [5, с. 12].

З цієї точки зору реабілітаційна складова, пов'язана з необхідністю підбору зовнішніх перетворених стимулів впливу на нейросенсорні зони дитини з порушеним розвитком, повинна бути зорієнтована з урахуванням специфіки дефекту, щоб здійснювати більш масовий вплив на зони, пов'язані з збереженими функціями, і враховувати можливості сприйняття пошкоджених

ділянок. Щоб придбати нове знання або навик, дитина повинна покладатися на наявний досвід, володіти певним багажем сенсорних шаблонів, на основі яких він зміг би уявити аналогічне, створити свій «ідеаторний ескіз».

Тому при корекційній роботі в рамках можливостей адаптаційної реабілітації необхідно використовувати наявні знання, вміння і навички дитини з особливостями розвитку, на основі яких шикуються надалі прості, реалістичні образи і тільки потім, в залежності від інтерпсихічних можливостей дитини та її здібностей до аналітичної діяльності, абстрактні уявлення.

Каталізатором створення нових знань і здібностей (функцій) стає адаптований включений (вбудований) в мозкові структури стимул середовища, що забезпечує поетапне нарощування інтелектуального потенціалу і можливостей адекватної поведінки. На етапі зовнішнього корекційного впливу в процесі реабілітації часто повторюваний вплив зовнішнього стимулу при керованій підтримці створює передумови для формування нового знання і самостійних дій.

Однак створення нових функцій і здібностей у дитини з ОВЗ не повинно бути самоціллю. Реабілітаційні заходи в умовах АКРС є лише частиною загального плану розвитку дитини. Створення адаптивного керованого середовища дозволить реалізувати і закріпити на практиці набуті знання та функції, що прискорить перехід психічного розвитку на новий етап соціальної взаємодії. Інклюзивна адаптація передбачає включення дитини з порушеним розвитком в загальноосвітню середу за умови її адекватної організації, яка передбачає облік наявного дефекту і особливих освітніх потреб дитини для подальшого нарощування його можливостей і реалізації наявного природного потенціалу розвитку. В ході інклюзивної адаптації переслідується мета розширення процесу активного нарощування соціальних зв'язків, інтеріоризації придбаного соціального досвіду дитини з ОВЗ за рахунок включеності особистості в середу однолітків [2, с. 21].

Керовані стимули АКРС, що формують адекватні соціальні потреби, стають фактором адаптації поведінки дитини з ОВЗ. Можливості інклюзивної адаптації криються у взаємодії біологічних і соціальних факторів [9, с. 11].

Біологічний фактор – це індивідуальне здоров'я дитини. Зміна нормативних показників психосоматичного статусу знижує адаптаційні можливості з огляду на зміни фізіологічних показників організму. Біологічні механізми визначаються конституцією, спадковим потенціалом і сприяють формуванню позитивної адаптивної діяльності. Під конституцією слід розуміти не тільки пропорційно розвинене тіло, але і своєрідність функціонування всього організму.

Конституційно детерміновані не тільки вади розвитку, окремі хвороби, а й індивідуальні особливості поведінки. Знання особливостей нейронної, психологічної, гормонально-статевої конституції дозволяє виявити принципи взаємодії дитини в реальній дійсності, визначити природну реакцію на соціальний вплив і можливість адаптації за рахунок індивідуальних біологічних якостей.

Відповідно і корекційні програми, які використовуються в рамках інклюзії, не можуть бути колективними. Результат адаптації виявиться тимчасовим, якщо не буде підкріплений позитивною соціальною взаємодією, факторами вищого порядку, психологічною підтримкою.

У практичній корекційній діяльності не слід основне значення надавати технологічному підходу, при якому процес особистісної взаємодії залишається менш порушеним. АКРС актуалізує особистісні можливості як з боку педагога, так і самої дитини в питаннях усвідомлення перспектив розвитку ситуації, оцінювання можливостей втручання, з'ясування форм підтримки. Виключається дегуманізація відносин в колективі. Психологічний компонент АКРС направляє особу до самоствердження, подолання низької самооцінки, самовдосконалення.

У кожному конкретному випадку адаптивне корекційно-розвиваюче середовище забезпечує у дитини зміну в сприйнятті власного «Я» в процесі соціальної взаємодії і соціалізації. Соціалізація розглядається не тільки як процес присвоєння (споживання), але і як процес відтворення дитиною нових міжособистісних зв'язків, міжособистісних комунікацій з верховенством соціального начала над біологічним. В умовах адаптивного корекційно-розвивального середовища, з диференційованим нарощуванням зовнішніх стимулів, прискорюється процес придбання психічних функцій і інтеграції дитини в освітній простір. Отримують розвиток вже «напрацьовані», відомі здатності і функції, і проявляються недорозвинені, «дрімаючі». У адаптивному середовищі більш природно закріплюється прагнення дитини до компенсації дефекту. Однак при корекції міжособистісної комунікації слід враховувати індивідуальні особливості особистості дитини з порушенням психічного розвитку, що зумовлюють труднощі в адаптації, не забувати про відмінності понять «особистість індивіда» і «психіка індивіда»[3, с. 15].

Висновки. Отже, вище викладений матеріал підводить нас до висновку, що в роботі з дітьми, які мають особливі освітні потреби, варто керуватись наступними складовими: створити для роботи спокійну атмосферу (міміка та пантоміміка (жести) відіграють важливу роль в установленні контактів); намагатися налагодити доброзичливий, партнерський контакт (свою роботу треба починати з усмішки, не налаштовуватись на почуття жалю або зверхності, тим паче нехтувати дитиною); пам'ятати, що така дитина має своє психологічне життя (піддається впливу страхів більше, ніж здорова; варто повсякчас підбадьорювати дитину та ін.).

Вже згадана нами АКРС, як сукупність зовнішніх перетворених, включених (вбудованих) в мозкові структури стимулів психічного розвитку, відповідає внутрішнім можливостям структур сенсорних систем, і проводяться заходи корекційної роботи, адекватні періоду онтогенезу, забезпечують послідовність формування психічних функцій. Дитина природніше адаптується до нового інтеграційного середовища, яке відповідає його можливостям і періоду розвитку.

Література

1. Актуальні проблеми спеціальної психології та педагогіки: зб. наук. праць / наук. ред. Вишемирський В. С. та ін. – Херсон: ПП Вишемирський В. С. – 2015. 202 с.
2. Бондар В. І. Синьов В. М. Актуальні проблеми розвитку освіти дітей з обмеженнями життєдіяльності: шлях від інституціоналізації до інтеграції: збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету ім. Івана Огієнка. Серія соціально-педагогічна / за ред. О. В. Гаврилова, В. І. Співака. Кам'янець-Подільський : Аксіома, 2009. 120 с.
3. Бондар В. І. Освіта дітей з особливими потребами: пошуки і перспективи [Електронний ресурс] Режим доступу: www.surdopedagogika.com. – Назва з екрана.
4. Борщевська Л. В, Зіброва А. В., Іванова І. Б. На допомогу батькам, що мають дітей з особливими потребами. Київ, 2009 160 с.
5. Бутан Ю. В., Романюк А. И., Козловська О. В. Сучасний керівник навчального закладу. – менеджер освіти. Тернопіль: Астон, 2013. 344 с.
6. Виховання в сім'ї дітей з особливими потребами / Упоряд. І. Б. Іванова. – Київ: УДЦССМ. 2008. 283 с.
7. Вступ до соціальної роботи: навч. посібник для студентів ВНЗ / За ред. Т. В. Семігіної, І. І. Миговича. Київ: Академвидав. 2015. 304 с.
8. Гаврилов О. В. Особливі діти в установі та соціальному середовищі: навч. посіб. Кам'янець-Подільський: Аксіома, 2014. 308с.
9. Гонеева А. Д., Лифинцева Н. И., Ялпаева Н. В. Основи коррекційної педагогіки: уч. пособие для студ. высш. пед. учеб. Заведений. Москва: Академия, 2009. 129 с.
10. Даниленко Л. І. Інноваційна освітня діяльність. *Директор школи*. 2008. № 18 (30). С.13-18.
11. Дегтяренко Т. М., Вавіна Л. С. Корекційно-реабілітаційна робота в спеціальних дошкільних закладах для дітей з особливими потребами. Суми: 2013. 25 с.

УДК 159.96

Марина Літвинова,
ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький ДПУ імені Григорія Сковороди»,
студентка групи ПП-41, спеціальність «практична психологія»

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ГІПЕРАКТИВНОСТІ МОЛОДШОГО ШКОЛЯРА

У статті описано психологічні особливості гіперактивності молодших школярів та її вплив на навчальну діяльність.

Ключові слова: гіперактивність, молодший шкільний вік, відхилення, гіперактивно-імпульсивна поведінка.

Актуальність дослідження. Гіперактивність дітей молодшого шкільного віку в даний час дуже поширений синдром, викликаний розладами нервової системи дитини внаслідок несприятливих факторів вагітності та пологів. Головною проблемою гіперактивних дітей в школі є невідповідність їх інтелектуального розвитку рівнем успішності.

Одним з важливих завдань сучасної школи є досягнення найбільш ефективної форми організації навчальної діяльності дітей. Для цього необхідно знати природу та закономірності індивідуальних особливостей дітей як суб'єктів навчальної діяльності. Проблема надання допомоги гіперактивним дітям багато років є актуальною в педагогіці та психології та потребує детального вивчення. В освітніх установах ведеться пошук умов, адекватних психічним і фізичним можливостям таких дітей.

Дану проблему досліджували вітчизняні та зарубіжні психологи, а саме: Л. Бадалян, Л. Журкова, С. Головин, М. Заваденко, Б. Мастюкова, Л. Ясюкова, Дж. Стілл, Н. Корсакова, Ю. Мікадзе, Є. Балашова, О. Халецька, В. Трошин, Г. Стілл, А. Тредголд, А. Штраус, С. Кеннерс, В. Дуглас, В. Гарбузов, І. Дубровіна, З. Карпенко, О. Лютова, Г. Моніна, М. Раттер, Ю. Шевченко та багато інших.

Метою статті є аналіз психологічних особливостей гіперактивних дітей молодшого шкільного віку.

Виклад основного матеріалу. Молодший шкільний вік є важливим у становленні особистості дитини, бо саме тоді закладаються основи особистісного розвитку учнів початкової школи. Віковими особливостями дітей 1-4 класів можна вважати: незначний соціальний та моральний досвід, підвищену емоційність, вразливість і водночас пластичність до морально-етичних впливів, імпульсивність та безпосередність поведінки дитини, бажання постійно розширювати коло спілкування.

Для дітей молодшого шкільного віку часто притаманна гіперактивність. Поняття «гіперактивність» складається з двох частин: «гіпер» та «активність». «Гіпер...» (від грец. *hyper* - «над», «зверху») – складова частина складних слів, що вказує на перевищення норми. Слово «активний» прийшло із латинського

«activus» і означає «діяльний, дійовий». У психологічній літературі ми можемо знайти досить велику кількість визначень та характеристик термінів, пов'язаних з дитячою гіперактивністю [5, с.4-7].

Точка зору психологів акумульована та представлена у психологічних словниках. Так, у психологічному словнику, складеному С. Головним [2], дитяча гіперактивність визначається як відхилення від вікових норм онтогенетичного розвитку, що характеризується неухважністю, відволіканням, імпульсною поведінкою в інтелектуальній та соціальній діяльності, підвищеною руховою активністю при нормальному рівні інтелектуального розвитку.

Практики часто відзначають, що ці діти не можуть зосередитись на одному предметі протягом більш-менш тривалого часу, не здатні виконати поставлене завдання, не цікавляться якістю і результатами його виконання, та пояснюють таку поведінку дітей «неслухняністю», «невихованістю», «недисциплінованістю» [3, с. 4-7].

Науковці стверджують, що для гіперактивних дітей характерна підвищена потреба у русі. При блокуванні цієї потреби правилами поведінки у дитини зростає мускульне напруження, погіршується увага, знижується працездатність, дитина швидко стомлюється. Емоційна розрядка, яка проявляється після цього, є захисною фізіологічною реакцією організму на надмірну напругу і проявляється в неконтрольованому рухливому занепокоєнні, роздратуванні, що нерідко кваліфікуються як дисциплінарні порушення [1]. Стан стомлюваності часто супроводжується безпричинним роздратуванням, плаксивістю, істериками. Можуть спостерігатись порушення просторової координації [6, с. 236].

Гіперактивність може супроводжуватись певними проблемами у взаєминах з оточуючими, труднощами в засвоєнні матеріалу, низькою самооцінкою. Симптоми гіперактивно-імпульсної поведінки, що з'явилися у дитини в дошкільний період, зберігаються і під час її навчання у початкових і середніх класах [7]. Все це приводить до слабкої успішності в школі і низької самооцінки. Типове явище для гіперактивної дитини, яка попадає в нові умови навчання в початковій школі – низька успішність, проблеми у спілкуванні та стосунках з однолітками [1].

Гіперактивне поведінку дітей молодшого шкільного віку відрізняють наступними ознаками [4]:

- Невротичні звички у вигляді смоктання великого пальця;
- Часто спостерігаються неспокійні рухи в кистях і стопах;
- Встає зі свого місця в класі під час уроків або в інших ситуаціях, коли потрібно залишатися на місці.
- Виявляє безцільну рухову активність: бігає, крутиться, намагається кудись залізти, причому в таких ситуаціях, коли це неприйнятно.
- Зазвичай не може тихо, спокійно грати або займатися чим-небудь на дозвіллі.

- Знаходиться в постійному русі і веде себе так, «ніби до нього прикріпили мотор».
- Часто буває балакучий.
- Відповідає на запитання, не замислюючись, не вислухавши їх до кінця.
- Заважає іншим, пристає до оточуючих (наприклад, втручається в розмови або ігри).
- Підвищена стомлюваність, особливо психічна. Гіперактивний дитина при плановій роботі не може зосередитися, часто буває блідим і сонним.
- Порушення сну і апетиту.
- Нав'язливі тики.

Висновки. Отже, гіперактивність – стан, при якому активність і збудливість дитини перевищує норму. У випадку, якщо подібна поведінка є проблемою для інших, гіперактивність трактується як психічний розлад. Гіперактивність частіше зустрічається у дітей та підлітків, ніж у дорослих людей, тому що викликається емоціями.

У широкому сенсі «гіперактивність» означає круг різноманітних проблем поведінки – неслухняність, часті нічні пробудження, а також багатослівна, нав'язлива або залежна поведінка і т.д.

Статистика свідчить, що частота порушень дитячого розвитку та поведінки по типу «надрухливості» постійно зростає. Аналіз вікової динаміки показав, що ознаки гіперактивності найбільш виражені в молодшому шкільному віці й припадають на період підготовки і вступу до школи. Таким дітям, як правило, важко адаптуватися до навчання у зв'язку з уповільненням функціонального дозрівання кори головного мозку і підкоркових структур. Розумове навантаження може призвести до зриву компенсаторних механізмів центральної нервової системи та розвитку дезадаптаційного синдрому. Досить часто гіперактивні діти кмітливі, швидко «схоплюють» інформацію, мають неординарні здібності, але непосидючість, недостатня цілеспрямованість, імпульсивність вчинків і підвищена збудливість часто викликають труднощі у формуванні навчальних навичок. Маючи достатній інтелектуальний розвиток, такі діти не можуть виконати завдання насамперед через неспроможність уважно вислухати інструкцію та дотриматись усіх її умов. Натомість вони одразу починають діяти. Зіткнувшись з труднощами, такі діти не намагаються їх подолати, а переключаються на інші об'єкти.

Література

1. Гуріна О. Робота з гіперактивними дітьми. Психологічна компетентність учителя. *Психолог*. 2006. №221. С. 156 -161.
2. Єрофєєва А. Гіперактивна дитина. *Шкільний світ*. 2011. №14. С. 5-8.
3. Ілляшенко Т. Дефіцит уваги у дітей з гіперактивністю. *Початкова школа*. 2006. №11. С.4-7.
4. Ілляшенко Т. Діти з гіперактивними розладами та дефіцитом уваги. *Початкова школа*. 2009. № 6. С. 54-56.

5. Науменко О. Гіперактивна дитина й молодша школа: хто кого? *Початкова освіта*. 2011. №1. С.4-7.

6. Непосидько Ф., Макаренко С. Психолого-медико-педагогічна допомога гіперактивним дітям. *Шкільний світ*. 2008. № 47. С. 5-6.

7. Рыбина Д. Гиперактивные дети: болезнь или дурное воспитание? *Здоровье*. 2011. № 2. С. 49-55.

УДК 378. 15- 24.98

Віра Муць,

*КЗ ЛОР «Львівська спеціальна загальноосвітня
школа-інтернат «Марії Покрови,
вчитель жестової мови*

ВИКОРИСТАННЯ НАОЧНОСТІ ТА ТЕХНІЧНИХ ЗАСОБІВ ОДИН ІЗ ШЛЯХІВ КРАЩОГО ЗАСВОЄННЯ НАВЧАЛЬНИХ ПРОГРАМ

У статті висвітлено труднощі опанування глухими учнями словесного матеріалу. Піднято питання про найактивніше застосування наочності, сучасних технічних засобів з метою усвідомлення і кращого засвоєння значень слів.

***Ключові слова:** глухі учні, жестова мова, принцип наочності, навчальна програма, учбовий процес.*

Актуальність. Система роботи вчителя може бути ефективною лише тоді, коли вона ґрунтується на знанні внутрішніх механізмів навчання, на розумінні того, як відбувається у свідомості учнів відображення всього того, що вони сприймають у ході учбового процесу.

В процесі навчання учень дізнається про дані науки в переробленому вигляді, в їх методичному перетворенні, яке наука отримує при розробці програм і написанні підручників, в методичному мистецтві викладання. Вчитель з метою кращого засвоєння матеріалу глухим учням роз'яснює його на уроці, як відмічали українські сурдопедагоги, використовуючи різні засоби наочності і методичні прийоми [2. с. 49].

Мета статті: висвітлити особливості застосування принципу наочності, технічних засобів на уроці української жестової мови, його роль у розумінні і засвоєнні навчального матеріалу.

Виклад основного матеріалу. Принцип наочності слід розглядати як відзеркалення матеріалістичного характеру самого процесу навчання. Застосування цього принципу на практиці пов'язується або з безпосередніми відчуттями і сприйманнями або з уявленнями предметів і процесів реальної дійсності, в основі яких є відтворення минулих відчуттів. Наочність навчання є

однією з сторін взаємозв'язку учбового матеріалу і реальної дійсності у свідомості учня.

На ранніх етапах розвитку людського суспільства навчання здійснювалося за рахунок наслідування дорослих. відбувалося копіювання дітьми практичних дій дорослої людини. Ця найпростіша форма навчання зберігається і в наші дні завдяки її надійності і результативності.

З накопиченням людством знань, з появою книг, розвитком видавництва зміст навчання значно ускладнюється.

Ще в далекому минулому філософи, педагоги думали про те, як полегшити пізнавальну працю школярів. У Стародавньому Єгипті, Греції Римі та Русі застосовували наочні приладдя як засіб, що поліпшує навчання школярів. Втім не було педагогічної теорії, принципів їх використання. Одним з перших в історії педагогіки почав оформлятися принцип наочності. Наочність у навчанні застосовували Г. Мор, Т. Кампанелла, Ян Амос Коменський. Саме він обґрунтував принцип наочності, як основу рушійної успішності будь-якого навчання. Вчений дав чітке визначення в своєму відомому «Золотому правилі дидактики»: все, що можливо, надавати для сприйняття відчуттям, видиме для сприймання зором, чутне – слухом, запахи – нюхом, підлягаюче смаку – смаком, доступне дотиком – шляхом дотику. Якщо які-небудь предмети і явища можна відразу сприймати кількома відчуттями – надавати декільком відчуттям. Саме за таким принципом здійснюється навчання сліпо-глухих дітей.

На початку XIX століття Йоханном Гербартом було науково обґрунтовано і описано пояснювально-ілюстроване навчання.

О. О. Смирнова свого часу зазначала, що у більшості людей найбільшою чутливістю володіють органи зору. Вони пропускають у мозок майже у 5 разів більше інформації, ніж органи слуху. Інформація, що надходить у мозок з органів зору залишається в пам'яті легко, швидко і міцно.

Діяльність учителя полягає в поданні інформації за допомогою словесних пояснень і наочності. Діяльність учнів – сприймання, розуміння запам'ятовування і відтворення інформації, яку повідомляє вчитель.

Принцип походить з латини і визначається, як першооснова, ідея, основне правило, основна вимога до діяльності. Розкриттю значення принципів жестомовної комунікативної компетенції присвячена праця і С. Кульбіді [4].

Сутність принципу наочності – це збагачення почуттєвого сприйняття, що є вихідним для розумової діяльності.

При оволодінні знаннями ми виходимо з самого предмета, чіткого уявлення про нього, а потім переходимо до узагальнень, висновків, понять.

Застосування наочності у навчанні обумовлюється низкою чинників.

1. Наочність є для учнів джерелом і засобом безпосереднього пізнання навколишнього світу.

2. Психологічні основи наочності полягають в тому, що у свідомості вирішальну роль віграють відчуття, тобто якщо людина не бачила, не чула, не відчувала, то у неї немає необхідних даних для думання.

3. Процес пізнання розвивається за формулою від живого бачення до абстрактного мислення і від нього до практики. Це положення лежить в основі принципу наочності.

4 Наочність підвищує інтерес до навчання, робить його легшим. Чим насиченіше унаочнення уроку, тим доступнішим буде пояснення нової теми. Візуальна інформація забезпечує одночасне трактування інформації при викладенні будь-якого матеріалу.

Методом навчання називають спосіб впорядкованої взаємопов'язаної діяльності вчителя та учнів.

Наочні методи навчання умовно можна поділити на дві великі групи: методи ілюстрації і демонстрацій. Метод ілюстрацій припускає показ учням ілюстративного приладдя, плакатів, карт, замальовок на дошці, картин, портретів вчених.

Метод демонстрації зазвичай пов'язаний з демонстрацією приладів і технічних установок. До демонстраційних методів відносяться також показ кінофільмів, діафільмів.

Особливістю наочних методів навчання є те, що вони обов'язково припускають тією чи іншою мірою поєднання зі словесними методами.

Ефективність використання методів навчання у сучасній школі значною мірою обумовлена наявністю матеріально-технічних засобів. Зрозуміло, що якийсь реальний предмет, ситуацію, явище показати в класі неможливо навіть розповідаючи учневі про різні сторони життя природи і людини. Краще буде засвоюватися ілюстративний матеріал зображений на екрані. Учні його сприймають з великим інтересом і краще розуміють учбовий матеріал. Жодних підручників для вивчення УЖМ не існує, окрім посібника для дошкільнят Н. Іванюшевої, С. Кульбиди [3]. У лабораторії жестової мови Інституту спеціальної педагогіки НАПН України розроблено програму-комплекс «Українська жестова мова» [1]. Ця програма розрахована на учнів, які не мають проблем у навчанні. А нам необхідно враховувати особливості учнів? з якими доводиться працювати. Не секрет, що з кожним роком до нас будуть приходити слабші учні і таких з кожним роком все більше і більше. Тобто, це діти, які крім глухоти мають інтелектуальні і фізичні вади. Я, як вчитель жестової мови, добре розумію навчання жестової мови для глухого учня. Свого часу вже про це писала [5]. Коли учень читає текст, перекладає жестами і раптом ряд слів починає дактилювати, то це означає, що учень не розуміє зміст прочитаного, а значить не може засвоїти навчальний матеріал.

На своєму відкритому уроці у 5 класі я використала мультимедійний проектор. Адже екран, що світиться концентрує увагу учнів на зображенні і стимулює пізнавальну діяльність. Це був узагальнюючий урок. На початку уроку я розповіла дітям роздала дітям картки з малюнками і вони всі справилися з поставленим завданням. Це була актуалізація опорних знань. Навчальний текст для перекладу я зробила у вигляді презентації, яка була на екрані. Кожен учень читав текст, який супроводжувався зображенням. Коли я

з'ясувала, що дитина не знає значення слова, одразу слово і пояснення записувала на дошці у словник і пояснювала жестом.

Висновки. Отже, наочність для глухих учнів має бути змістовною, схематично оформленою, не повинна містити нічого зайвого і не викликати додаткових асоціацій. Щоб проводити такі уроки потрібно мати спеціально обладнаний клас чи кабінет, який пропонується науковцями лабораторії жестової мови Ткаченко К., Кульбідою С. ще у 2013 році [6. с. 80], чого на превеликий жаль, немає в нашій школі.

Література

1. Адамюк Н. Б. Програма-комплекс «Українська жестова мова» для підготовчих, 1-12 класів. Київ: Освіта, 2011. 62с.
2. Засенко Н. Ф., Єфіменко Н. В. Удосконалення засобів спілкування учнів з вадами слуху – актуальна проблема сьогодення. К. 2000. 49 с.
3. Іванюшева Н. В. Українська жестова абетка. Науково-методичний посібник (доп. і доопр.). Київ: ТОВ «Київська Русь», 2005. 64 с.
4. Кульбіда С. В. До питання про принципи жестомовної комунікативної компетенції. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*: зб. наук. праць: Вип. 6. Київ: АТОЛ, 2016. С. 100 -106.
5. Муць В. К. Вплив української жестової мови на розуміння глухими дітьми вивченого матеріалу. *Жестова мова й сучасність*. Вип. 5. С. 149 -153.
6. Ткаченко К. О., Кульбіда С. В., Організаційно-методичні умови діяльності кабінету УЖМ у загальноосвітніх спеціальних закладах для нечуючих учнів: *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*: зб. наук. праць: Вип. 4. Ч. 4. Кіровоград, Імекс-ЛТД, 2013. С. 80 -85.

УДК 159.922.8:159.944

Людмила Магдисюк,

*Східноєвропейський національний університет імені Лесі Українки,
викладач кафедри практичної та клінічної психології,
факультет психології та соціології*

Юліана Трофімчук,

*Східноєвропейський національний університет імені Лесі Українки,
студентка 3 курсу*

РОЗВИТОК ПРОФЕСІЙНОГО СТРЕСУ ТА ФОРМУВАННЯ СТРЕСОСТІЙКОСТІ У ЮНАКІВ

У статті вивчається феномен професійного стресу та емоційної стійкості. Розглядаються властивості особистості та мотиви, які потрібні для формування стресостійкості у юнаків в період самовизначення.

Ключові слова: *стрес, розумова діяльність, професія, стресостійкість, пізнавальні процеси, трудова діяльність.*

Актуальність дослідження. Виникнення даного розладу обумовлюється

різними чинниками: економічними і екологічними кризами, дезадаптованістю юнаків до різних життєвих ситуацій. Професійний стрес – це психологічний феномен, що виражається у психічних і фізичних реакціях організму на напружені та емоційгенні ситуації в трудовій діяльності людини.

Метою статті є аналіз розвитку професійного стресу та формування стресостійкості у юнаків.

Виклад основного матеріалу. Професійний стрес не можна розглядати, як щось окреме, як стрес, спричинений тільки чинниками професійного середовища. Як відзначає фахівець в галузі професійних стресів В. Винокур, професійний стрес – це, перш за все, наслідок зниження професійної мотивації, а «професійне вигорання» і збереження захопленості роботою – це два полюси взаємин людини і професії [1].

Н. Самоукіна виокремлює основні види професійного стресу [4]:

- інформаційний стрес виникає в умовах жорсткого ліміту часу і посилюється в умовах високої відповідальності певного завдання;
- емоційний стрес виникає із-за небезпеки, яка вже впливає на психіку чи її очікування;
- комунікативний стрес виникає внаслідок проблем у спілкуванні;
- професійний стрес конкуренції, який впливає на самооцінку особистості;
- професійний стрес досягнення – виникає із-за невідповідності очікувань реальним можливостям людини;
- стрес, викликаний страхом помилитися – внаслідок чого блокуються творчі здібності людини, виникає із-за внутрішньої установки тільки на успіх або заборону, карання чи штрафом у разі помилки;
- професійний стрес успіху – виникає після досягнення мети та створюється стан позбавлення сенсу того, що здійснилося, відсутність перспектив у майбутньому;
- професійний стрес, який виникає через проблему заробітку грошей, недостатня оплата праці.

До когнітивно-інтелектуальних властивостей особистості, які впливають на формування стресостійкості можна віднести такі: гнучкість мислення, абстрактність мислення, полenezалежність [2].

Розумовий розвиток старшокласників заключається не стільки у зміні окремих властивостей інтелекту, скільки у формуванні індивідуального стилю розумової діяльності. Це індивідуально-своєрідна система психологічних засобів, до яких свідомо або стихійно звертається людина з метою врівноваження своєї індивідуальності з предметними, зовнішніми умовами діяльності. У пізнавальних процесах він виступає як стиль мислення, як стійка сукупність індивідуальних варіацій у способах сприйняття, запам'ятовування та мислення, за якими стоять різноманітні шляхи отримання, накопичення, переробки та використання інформації. Стиль мислення старшокласника залежить від типу його нервової системи, який впливає і на успішність в школі. Старшокласники з інертною нервовою системою в умовах перевантаження

учбовими завданнями вчать гірше, ніж учні з рухливим типом нервової системи.

Гнучкість мислення – це здібність швидко і легко знаходити нові стратегії вирішення, встановлювати асоціативні зв'язки і переходити від явищ одного класу до інших. Вона пов'язана з багатством і різноманітністю минулого досвіду дитини, її навиками і вміннями. Сама по собі кількість інформації не є гарантією здібностей до її комбінування і створення, ґрунтуючись на ці знання, нових стратегій та вирішень проблем. Гнучкість – вміння змінити шлях рішення проблеми, якщо він не задовольняє умову. Людина з гнучким мисленням вміє розглядати всі, навіть суперечливі точки зору, зважувати їх та приймати правильне рішення. Уміння радикально змінити свої погляди є дуже важливим, оскільки стереотип, закоренілість думки не сприяють прогресу та творчості. В ході досліджень було встановлено, що основними формами сприяння розвитку гнучкості мислення є досвід і методи засвоєння вмінь та знань. Гнучкість мислення це вміння людини пристосовуватися, підлаштовуватися, адаптовуватися, викручуватися використовуючи для цього свої навички та знання, вміння виходити за рамки свого мислення. Це не просто здатність швидко шукати нові шляхи вирішення ситуації, а й вміння відмовлятися від старих поглядів та прийняття нових, більш правильних, більш вигідних рішень [2].

Абстрактність мислення – це той тип мислення, при якому людина абстрагується від деталей і мислить широкими поняттями. Виходити за рамки буденного, робити нові відкриття забезпечують нестандартне вирішення проблеми та нові оригінальні проекти. Аналізуючи вже утворенні поняття людина шляхом міркувань пізнає нові зв'язки й відношення об'єктів, розширює і поглиблює свої знання про них. Абстрактне мислення особливо тісно пов'язане з мовою, що є засобом здійснення логічних операцій, фіксацій пізнавальних результатів [5].

Поленезалежність – здатність контролювати вплив зорового поля за рахунок опори на внутрішній досвід і легко виокремлювати частину зі складної фігури. Поленезалежність свідчить про інтелектуальну компетентність особистості. Незалежні від поля включаються в процес навчання радше як його активні учасники, ніж як його глядачі. Це відбувається тому, що в поленезалежних осіб рушійною силою виступає внутрішня мотивація, їх прагнення та бажання отримати нові навички і знання. Поленезалежні учні успішніші у навчанні та мають переваги коли текст потребує переструктурування і реорганізації, їм легше поширювати і переносити знання, у них яскраво виражена здатність обирати доцільніші стратегії запам'ятовування, накопичення та відтворення матеріалу [2].

До емоційно-особистісного блоку, що має суттєвий вплив на формування стресостійкості відносяться такі властивості: емоційна стійкість і оптимістичне бачення [4].

Емоційна стійкість – здатність придушувати емоційні реакції, тобто «сила волі», яка проявляється терплячістю, наполегливістю, самоконтролем,

самовладанням, що зумовлюють стабільність ефективності діяльності. Деякі автори розглядають емоційну стійкість як «стійкість емоцій», а не функціональну стійкість людини до емоціогенних умов. Під «стійкістю емоцій» розуміють емоційну стабільність, стійкість емоційних станів і відсутність схильності до частої зміни емоцій.

Оптимістичне бачення. Реалістичний, позитивний і відкритий погляд на оточуючий світ, вважається рисою справжнього оптиміста. Він не прагне контролювати все, що відбувається навколо нього. Оптимісти віряють, що кожна проблема має вирішення – креативні стратегії та підходи втілюються в життя. Оптимістичне налаштування призводить до позитивних результатів у житті [3].

Розуміючи під спрямованістю особистості стійку низку мотивів, орієнтованих на діяльність людини, незалежних від наявної ситуації, ми вважаємо, що провідними мотивами, які впливають на формування стресостійкості є у відносно рівноважному поєднанні мотиви власного благополуччя, – як стійке прагнення підтримки фізичного і психологічного комфорту; прагнення до взаємодії з іншими людьми – як задоволення потреби в пізнанні (отримання інформації від інших), потребі в соціальних контактах та комунікативних зв'язках; мотиви досягнення: прагнення до звершення поставлених цілей як спосіб самовираження і самоствердження. Причому мотиви досягнення в ситуаціях регламентованої діяльності (робота, навчання, спортивні змагання та ін.) мають певну перевагу.

Висновки. Отже, узагальнюючи основні підходи вивчення стресостійкості, можна зазначити, що детермінантами стресостійкості є сукупність структурних компонентів особистості: нейродинамічних, психодинамічних, особистісних та соціально-психологічних. Як інтегральна характеристика психічного розвитку, стресостійкість формується у процесі онтогенезу людини на основі темпераменту, психічних процесів, спрямованості, набутого досвіду, характеру, самооцінки, здібностей тощо. Також встановлено, що стресогенними чинниками можуть бути: вимога роботодавця від людини і можливостями людини відповідати цим вимогам; конкуренція; індивідуальні особливості та очікування; стресори групових процесів; недостатня оплата праці та відсутність кар'єрних перспектив у майбутньому.

Література

1. Винокур В. А. Професійний стрес у медичних працівників та її попередження. *Рівненська газета*. 2004. № 11. С. 28.
2. Маклаков А. Г. Загальна психологія. Питер: Спб, 2001. 256 с.
3. Росс Л., Нисбетт Р. Человек и ситуация. Москва: Аспект-Пресс, 1999. 429 с.
4. Самоукина Н. В. Психология и педагогика профессиональной деятельности. Москва: ЭКМОС. 2000. 281 с.
5. Федоткин С. Н. Основы охранной деятельности: практическое пособие для сотрудников негосударственных охранных организаций. Москва: Изд-во НЦ ЭПАС, 2002. 304 с.

УДК 316.61:376-056.2/.3

Таїса Ткачук,

доктор психол.н., професор кафедри психології та психотерапії
Українського Католицького Університету

ОСОБЛИВОСТІ КОРЕКЦІЇ ЗАТРИМОК ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ ДІТЕЙ

Стаття присвячена питанню дослідження особливостей корекції затримок психічного розвитку дітей. Зокрема, здійснено аналіз останніх тематичних наукових досліджень

Ключові слова: корекція, затримка психічного розвитку, дитячий вік.

Актуальність дослідження. За останні три роки відмічається тривожна тенденція зростання кількості дітей з відхиленнями фізичного та психічного здоров'я, які зумовлюються біологічними, екологічними, соціально-психологічними та іншими чинниками, а також їх поєднанням. Значну частину серед цих дітей займають діти із затримками психічного розвитку (ЗПР), яких на фоні загального погіршення дитячого здоров'я стає дедалі більше. Великою мірою також це зумовлено і зростанням кількості соціально-неблагонадійних сімей, труднощі адаптації до шкільного навантаження, важкі соматичні захворювання (багато численні пневмонії, ангіни та ін.), що мають місце вже в перші роки життя.

Існуючі у науці дослідження затримки психічного розвитку дають змогу розглядати його як пограничний стан, якому властиві розлади інтелектуальної та емоційно-вольової сфери. Пізніше, якщо дитина не отримує своєчасної допомоги, у неї під впливом невдач у навчанні, спілкуванні з ровесниками та дорослими виникають і негативні зміни особистості.

Діти із затримкою психічного розвитку становлять найчисленнішу групу серед тих, які потребують спеціальної допомоги у процесі навчання та соціально-трудова адаптації. Вони значною мірою визначають контингент учнів, особливо початкової школи, які стійко не встигають. Тому своєчасна корекція цієї специфіки в розвитку дітей є водночас і розв'язанням проблеми шкільного невистигання та правопорушень учнів. Факти свідчать, що більше половини неповнолітніх правопорушників мають знижений рівень інтелектуального розвитку. Причини такого взаємозв'язку досить очевидні: дитина, яка не знайшла свого місця в школі через труднощі в навчанні, стає здобиччю вулиці, шукає самоствердження в асоціальной поведінці. Отже, налагодження системи допомоги дітям із затримкою психічного розвитку набуває важливого суспільного значення.

Мета статті полягає у теоретичному вивченні особливостей корекції затримок психічного розвитку дітей.

Затримка психічного розвитку у дітей (ЗПР) – повільний темп вдосконалення деяких психічних функцій: мислення, емоційно-вольової сфери,

уваги, пам'яті, який відстає від загальноприйнятих норм для конкретного віку. Затримка психічного розвитку дітей характеризується уповільненим темпом дозрівання емоційно-вольової сфери та інтелектуальною недостатністю. Остання проявляється у тому, що інтелектуальні здібності дитини не відповідають її хронологічному віку.

Захворювання діагностується у дошкільному або молодшому шкільному періоді. Найчастіше виявляється на попередньому тестуванні перед вступом у школу. Виражається в обмеженості уявлень, браку знань, нездатності до інтелектуальної діяльності, переважанні ігрових, чисто дитячих інтересів, незрілості мислення. У кожному індивідуальному випадку причини захворювання бувають різними.

У медицині визначаються різні причини затримки психічного розвитку в дітей: біологічні (патології вагітності: важкий токсикоз, інтоксикація, інфекції, травми; недоношеність; внутрішньоутробна гіпоксія плоду; асфіксія при пологах; інфекційні, токсичні, травматичні захворювання в ранньому віці; генетична схильність; травми при пологах; відставання від однолітків у фізичному розвитку; соматичні захворювання (порушення в роботі різних органів); ураження окремих ділянок центральної нервової системи та **соціальні** (обмеження життєдіяльності протягом тривалого часу; психічні травми; несприятливі умови життя; педагогічна занедбаність).

В залежності від факторів, які призвели в підсумку до затримки психічного розвитку, виділяють декілька видів захворювання, на підставі чого складено ряд класифікацій. Найвідоміші – М. Певзнер, Т. Власової, К. Лебединської та П. Ковальова. Найчастіше в сучасній вітчизняній психології користуються класифікацією К. С. Лебединської, яка вирізняє конституціональну, соматогенну, психогенну та церебрально-органічну ЗПР. Кожен з видів по даній класифікації відрізняється не тільки причинами захворювання, але і симптоматикою і курсом лікування.

У більшості випадків затримка психічного розвитку ускладнюється певними синдромами, станами та розладами. До них належать: церебрастенічний синдром, неврозоподібні стани: анорексія, нав'язливі рухи, енурез, немотивовані страхи тощо.

Умови успішної корекції психічного розвитку дітей із ЗПР. Вивчення психологічних особливостей дітей із затримкою психічного розвитку та досвід педагогічної роботи з ними переконують в тому, що успіхи їх навчання, становлення особистості і входження в суспільне життя повноцінними громадянами великою мірою залежить від вчасно розпочатої і правильно побудованої корекційної роботи з ними.

Найпершою умовою успішності корекційної роботи з дітьми є ранній її початок. Ознаки відставання дитини в психічному розвитку можна помітити вже на першому році життя і чим старшою стає дитина, тим вони стають помітнішими. Це насамперед затримка в становленні деяких фізичних функцій, які в ранньому віці тісно пов'язані із психічними: сидіння, стояння, початок ходіння. Особливо показовим є запізнений розвиток мовлення: пізня поява

перших слів, повільний приріст словника, тривала відсутність фрази. Уважне спостереження могло б відмітити і недостатню активність дитини, невміння гратися з різними предметами, досліджувати їх властивості, а далі і невміння налагодити спілкування з ровесниками в колективній грі, недопитливість. На жаль, переважна більшість батьків недостатньо обізнані з питаннями психічного розвитку дітей, особливо з відхиленнями в розвитку. Зазначимо також, що діти із затримкою психічного розвитку найчастіше виховуються в неблагополучних сім'ях або й не мають сім'ї, і це виступає додатковим негативним фактором формування їх психіки [1, 4].

Важливою ланкою педагогічно обгрунтованої і цілеспрямованої корекційної роботи з дітьми є дошкільний дитячий заклад. Проте, труднощі, які перешкоджають впровадженню спеціального навчання дітей у школі, ще більшою мірою негативно відбиваються на спровадженні корекції вад розвитку вихованців дошкільних дитячих закладів. Сьогодні подекуди створюються спеціальні корекційні групи в дитячих садках, але вони і кількісно і якісно і за методичною оснащеністю відстають від спеціальних класів при загальноосвітніх масових школах. Отже, період раннього та дошкільного дитинства здебільшого буває втраченим для корекції, яка в цей час могла б бути найбільш продуктивною, і діти приходять до школи вже із значною педагогічною занедбаністю. Вона поглиблює прояви затримки психічного розвитку, а іноді виступає, як відомо, і головним її чинником. Внаслідок цього корекційна робота з дітьми в школі завжди пов'язана із поверненням до тих аспектів їх розвитку, які звичайно формуються в більш ранні вікові періоди, але з відомих уже причин не були сформовані. Ще однією умовою успішної корекції психічного розвитку дитини, тісно пов'язаною з першою, є комплексний підхід до її здійснення. Працюючи над усуненням певної вади в інтелектуальній діяльності учня, необхідно усвідомлювати тісний взаємозв'язок та взаємозалежність між окремими психічними функціями. Практично ми не можемо розділити розвиток сприймання, мислення, пам'яті та інших функцій, спочатку зайнявшись однією, а потім іншою. Чим би ми не займалися з дитиною, ми розвиваємо її психіку в цілому, бо, сприймаючи річ, дитина тут же запам'ятовує її зовнішній вигляд, назву, свої дії з нею, осмислює її належність до певної групи вже відомих предметів. Водночас дуже важливо в тому чи іншому недоліку розвитку дитини розрізняти причини, що його зумовлюють, та наслідки, які лежать на поверхні явища та першими привертають увагу педагога.

Недостатнє врахування цієї обставини часто буває причиною невдач у намірах педагогів і батьків виправити у дитини певний недолік психіки, який, на перший погляд, перешкоджає їй успішно навчатися. Так, звертаючись за консультацією до психолога, вони звичайно скаржаться на погану пам'ять учня, бо він не може вивчити вірш, а вивчивши його ціною великих зусиль, швидко забуває, не пам'ятає правил, не запам'ятовує назв нових предметів, рослин, тварин, не може повторити умови задачі. Справді, на перший погляд в усьому винна пам'ять. Але даремно б ми займалися тренуванням запам'ятовування, бо

воно само залежить від багатьох причин, передусім – від розуміння змісту того, що треба запам'ятати. Якщо ж розуміння недостатнє, то можливе тільки механічне запам'ятовування, а воно може бути продуктивним там, де матеріал треба осмислити. Отже, в труднощах запам'ятовування швидше винні недоліки не пам'яті, а мислення. Мислення ж, у свою чергу, проходить довгий шлях розвитку, починаючись із наочно-дійового, тобто з оперування властивостями предметів, які безпосередньо сприймаються і з якими виконуються певні дії. Фактично цей період в розвитку мислення діти проходять в перші роки життя. Практично діючи з різними предметами, вони нагромаджують величезний досвід пізнання їх властивостей: форми, розміру, кольору, матеріалу, з якого вони зроблені, маси, функціонального призначення і багато іншого. Головне ж – вони навчаються виконувати мисленеві дії та операції: аналіз ознак предметів, порівняння їх за цими ознаками та об'єднання в групи.

Пізніше стає можливим виконувати всі ці дії не з конкретними предметами, а з відтвореними в уяві образами відомих предметів. Так відбувається перехід до вищої форми мислення – наочно-образного. Далі завдяки мовленню стає можливим абстрагування від конкретних предметів чи їх образів та на основі їх певних суттєвих ознак утворювати поняття. Оперування поняттями є перехід до словесно-логічного або понятійного мислення.

Як бачимо, увесь довгий ланцюг формування вищих психічних функцій: уяви, мовлення, понятійного мислення бере свій початок у чуттєвому пізнанні світу. Воно на все життя залишається основою побудови складної споруди, якою є людська психіка. У дітей із затримкою психічного розвитку ця основа слабка. Через це така важлива роль протягом усього шкільного навчання відводиться збагаченню знань та уявлень дітей про навколишній світ, осмисленню і систематизації цих знань і навичок, які діти засвоюють за нормального розвитку ще в дошкільному віці в дитячому садку чи спілкуючись із дорослими в повсякденному житті. При цьому важливо, щоб дитина активно діяла з предметами: спостерігала їх ознаки, порівнювала, знаходила спільне і відмінне за цими ознаками [2].

Отже, мірою оволодіння учнем мисленевою діяльністю, мовленням, засвоєння знань відбувається більш осмислено й систематизовано. В результаті і функція пам'яті, запам'ятовування і відтворення стає більш продуктивною.

Дуже важливою умовою успішної корекції психічного розвитку дітей із затримкою психічного розвитку є добір і поєднання відповідних видів діяльності в навчальному процесі та організації дозвілля.

Відомо, що психічний розвиток дитини відбувається в діяльності. Кожному віковому періоду в її житті відповідає певний вид діяльності. Так, в дошкільному віці психічний розвиток дитини стимулюється грою. На зміну їй в шкільному віці приходить навчання. Воно стає провідною діяльністю школяра і завдяки йому відбувається подальший розвиток пізнавальних функцій і особистості дитини в цілому.

Затримка психічного розвитку виявляється і в порушенні розвитку видів

діяльності, властивих певним віковим періодам. Одним з показників неготовності до шкільного навчання дітей з цією вадою є те, що основною формою діяльності залишається ігрова, тимчасом як у їх ровесників із нормальним розвитком вона вже поступилася місцем навчальній.

Щоб діти із затримкою психічного розвитку стали повноцінними учнями, їм треба ще пройти певний період формування навчальної діяльності. На початку ж навчання в цих дітей продуктивнішою є гра, тому в цей час вона широко використовується в навчально-виховному процесі.

Ігрова діяльність, на відміну від навчальної, має для дитини безпосередню привабливість, захоплює її самим процесом. Дитина грає не тому, що це потрібно для чогось, а через те, що їй просто цікаво. Під час гри вона багато чого навчається і активно розвивається, але із значно меншою затратою вольових зусиль, бо і зосередження уваги, і запам'ятовування, і розв'язання різних мисленневих задач у неї відбувається мимовільно. Навчальна ж діяльність потребує свідомої постановки мети, опосередковано мотивованої, а тому і більш абстрактної для дитини: засвоїти навчальний матеріал, бути хорошим учнем. Це передбачає готовність дитини підпорядковувати свої безпосередні бажання вимогам, які ставляться перед учнем. Тому й говорять, що навчальна діяльність порівняно з ігровою вимагає вищого психічного розвитку, насамперед, емоційно-вольових якостей, завдяки яким дитина може зробити над собою зусилля, виконуючи поставлене перед нею завдання. Ці якості виникають і розвиваються спочатку у процесі гри, в яку вводяться елементи, що характеризують навчання: постановка віддаленої мети, дотримання правил, розвиток мотивів діяльності, пов'язаних з позицією учня.

Зрозуміло, що навчання в школі може будуватися тільки на ігровій діяльності дитини. Хоча ця діяльність легша і продуктивніша спочатку, але для подальшого розвитку дітей необхідно формувати і більш складні види діяльності. З огляду на це залучення учнів до виконання суто навчальних завдань починається з перших днів перебування їх у школі. Воно бере початок з вироблення в учнів здатності виконувати певні правила поведінки на уроці, зосереджувати увагу на вимогах педагога, або, як кажуть вчителі, чути педагога. Це відповідальний період у виробленні в дитини позиції учня. Труднощі на цьому шляху пов'язані з недорозвиненістю у дітей із затримкою психічного розвитку саморегуляції, тобто здатності свідомо керувати своєю діяльністю: усвідомлювати поставлену мету та виконувати ряд послідовних дій для її досягнення. Через труднощі виконання навчальних завдань дітьми вони спочатку повинні бути простими, короткими, а перехід від однієї дії до іншої передбачати допомогу педагога [1].

Важливою умовою успішної корекції розвитку дитини є підтримання її активності та інтересу до виконуваної справи. Збуджує інтерес тільки те завдання, яке дитина може свідомо і успішно виконати. Водночас воно не повинно бути надто легким, таким, що не потребує жодних зусиль. Поступове нарощування складності завдань тренує інтелектуальні і вольові здібності дитини.

Для подолання пасивності дітей із затримкою психічного розвитку, яка становить таку серйозну перешкоду в корекційній роботі з ними, виняткове значення має позитивна оцінка їх діяльності.

Слід мати на увазі, що пасивність цих дітей часто зумовлюється не тільки об'єктивною складністю для них певного завдання, а й невпевненістю у власних силах. Відстаючи в розвитку від своїх ровесників, вони вже встигли закріпити негативний досвід невдач, бо завжди були серед невмілих, гірших і в групі дитячого садка, і в масовій школі, де більшість починала навчатися. Кожен, кому доводилося працювати з таким дітьми, не раз переконувався, як під впливом доброзичливого ставлення, похвали, часом перебільшеної, дитина ставала вправнішою, кмітливішою і справді поліпшувала результати виконуваної роботи. Тому яким би маленьким не був успіх учня, він не повинен пройти непоміченим. Цим самим підтримується і розвивається в дитини впевненість, повага до себе, яку вона будь-що захоче зберегти і намагатиметься утриматися на рівні зростаючих вимог до неї [3].

Отже, корекція затримки психічного розвитку дітей потребує тривалої і систематичної роботи, яка охоплює всі види їх діяльності як в школі, так і поза школою. Через це дуже важливо, щоб корекційним завданням був підпорядкований не тільки урок, а й робота в групі продовженого дня, організація дозвілля дитини в школі та вдома, де знайдуть корисне застосування різні розвиваючі ігри, відповідна до віку і можливостей дитини праця. Однак основним коригуючим чинником у розвитку школяра із затримкою психічного розвитку є навчальний процес з відповідним до їх розвитку темпом засвоєння матеріалу, методів його викладу та тривалості навчання, високою індивідуалізацією педагогічної роботи з кожним учнем. Усе це може забезпечити спеціальна школа.

Практика показує, що діти з затримкою психічного розвитку цілком можуть стати учнями звичайної загальноосвітньої школи, а не спеціальної корекційної. Труднощі навчання таких дітей на самому початку шкільного навчання зовсім не результат лінощів або недбайливості: вони мають об'єктивні, досить серйозні причини, які повинні бути разом і успішно подолані. Таким дітям повинна бути надана комплексна допомога батьків, психологів, педагогів. Вона включає в себе: індивідуальний підхід до кожної дитини, заняття з психологом і сурдопедагогом (який займається проблемами навчання дітей), в окремих випадках – медикаментозну терапію.

Література

1. Власова Т. А. Каждому ребенку надлежащие условия воспитания и обучения. *Дети с временной задержкой развития*. Москва: Просвещение, 1971. С. 5-12.
2. Калмыкова З. И. Некоторые типические особенности мыслительной деятельности неуспевающих школьников. *Дети с временной задержкой развития*. Москва: Педагогика, 1971. С. 132-138.

3. Коррекционная педагогика. Основы обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии: учебное пособие / Под ред. Б. П. Пузанова. Москва: AcademiA, 1999. 157 с.

4. Марковская И. Ф. Клинико-нейропсихологические основы диагностики и коррекции ЗПР у детей. *Клинико-генетическое и психолого-педагогическое изучение аномалий психического развития у детей*: сб. науч. тр. АПН СССР, НИИ дефектологии. Москва: Изд-во АПН СССР, 1991. С.48-81.

УДК 81'221.24:617.751

Василь Савенко,
*Кам'янська спеціальна загальноосвітня школа-інтернат
для слабочуючих та пізнооглухлих дітей, вчитель-методист*

ЕФЕКТИВНІСТЬ БІЛІНГВАЛЬНОГО НАВЧАННЯ НА ОСНОВІ ВИКОРИСТАННЯ КОМП'ЮТЕРНИХ ТЕХНОЛОГІЙ НА УРОКАХ БІОЛОГІЇ ТА ГЕОГРАФІЇ В СТАРШИХ КЛАСАХ ШКОЛИ ДЛЯ ДІТЕЙ З ВАДАМИ СЛУХУ

У статті представлено теоретичний аспект розуміння застосування білінгвального навчання (використання словесної і калькованого жестового мовлення) та експериментально підтверджено специфіку його розуміння і позитивного застосування практиками на уроках біології і географії у спеціальній школі.

Ключові слова: *слабчочуючі учні, глухі учні, білінгвальне навчання, кальковане жестове мовлення, урок біології, урок географії, комп'ютерні технології.*

Актуальність. Ми сприймаємо навколишній світ, і все, що в ньому відбувається, завдяки різноманітним аналізаторам. Близько 90% інформації про цей світ дає людині зоровий аналізатор, на інші органи чуттів припадає лише 10%, але це аж ніяк не применшує їх значимість. Уявіть, що ви відпочиваєте після напруженого робочого дня на лавці в глибині парку. Ваші думки поринули кудись далеко, але ж ви не знаходитесь на самоті, тому що мріяти вам заважають щебетання птахів, шелест листя, та в кінці кінців шум автомобілів, що проїжджають неподалік. А тепер уявіть людину, для якої тиша – це її реальність, світ в якому вона живе. Так завжди почуваються дорослі та діти з вадами слуху, незалежно від того вроджені ці вади, чи набуті. Щоб навчити таку дитину потрібно створити всі необхідні умови для сприйняття ними навколишнього світу, змоги пізнати все те, чого вони самостійно досягнути не в змозі. А чи створені нами умови для повноцінного сприйняття дітьми цих знань?

Час вимагає від сучасної школи інших підходів до навчання. Це особливо актуально коли ми говоримо про дітей з вадами слуху. З одного боку ці діти мають засвоїти знання загальноосвітніх програм, а з іншого – для досягнення цієї мети необхідно використовувати спеціальні методи та форми роботи, тому що глуха дитина не сприймає всього того обсягу матеріалу через відсутність одного із сенсорних каналів інформації. Сьогодні, коли стоїть завдання підвищення інформативності і ефективності кожного уроку при зменшенні кількості годин, технічним засобом для вирішення цієї проблеми стають інформаційно-комп'ютерні технології (ІКТ). Вони сприяють успішному вивченню різних предметів і містять в собі чітко структуровану навчальну інформацію в текстовому вигляді та безліч наочних зображень у вигляді схем, таблиць, малюнків, відеофрагментів. Для подачі ж навчального матеріалу краще, коли вчитель використовує білінгвальний метод – словесний (мовленнєвий) в поєднанні з жестовою мовою та дактилюванням.

Здійснювана сьогодні реформа загальноосвітньої школи спрямована на підвищення якості освіти і виховання; досягнення більш високого наукового рівня викладання кожного предмета, міцне оволодіння основами наук, поліпшення виховання; удосконалення навчальних планів і програм, підручників та навчальних посібників (зокрема, української дактилології, методів навчання і виховання; усунення перевантаження учнів та надмірної складності навчального матеріалу [10, с. 20]. Відповідно до цього актуальною стала проблема ефективності навчання, тобто досягнення найкращих результатів за мінімальний термін. Це, в свою чергу, вимагає нового підходу до розв'язання різних питань щодо використання методів навчання, форм навчання та використання різноманітних методичних прийомів. Інтенсифікація навчально-виховного процесу дітей з вадами слуху вимагає проведення цілого ряду досліджень, спрямованих на удосконалення дидактичної системи їх навчання і виховання в сучасних умовах розбудови нашої держави. Вирішення цієї гострої психолого-педагогічної проблеми є актуальною і для школи слабкочуючих.

У дітей з вадами слуху, навіть в старших класах, більше розвинена в залежності від якості змісту наочно-дійова та наочно-образна пам'ять, в залежності від каналу отримання інформації - сенсорна, більшою мірою зорова. Це ж саме можна говорити і про мислення: наочно-образне, і деякою мірою наочно-дійове. Тому вчителю, який працює з такими дітьми, потрібно задіяти якомога більше сенсорних каналів інформації, і в першу чергу – зоровий, при цьому ніяк не применшуючи слуховий. Про їх зв'язок свого часу говорили Л. Виготський, Т. Розанова та ін. [6; 8; 9]. Положення, які вони висували залишаються актуальними і до сьогоднішнього дня.

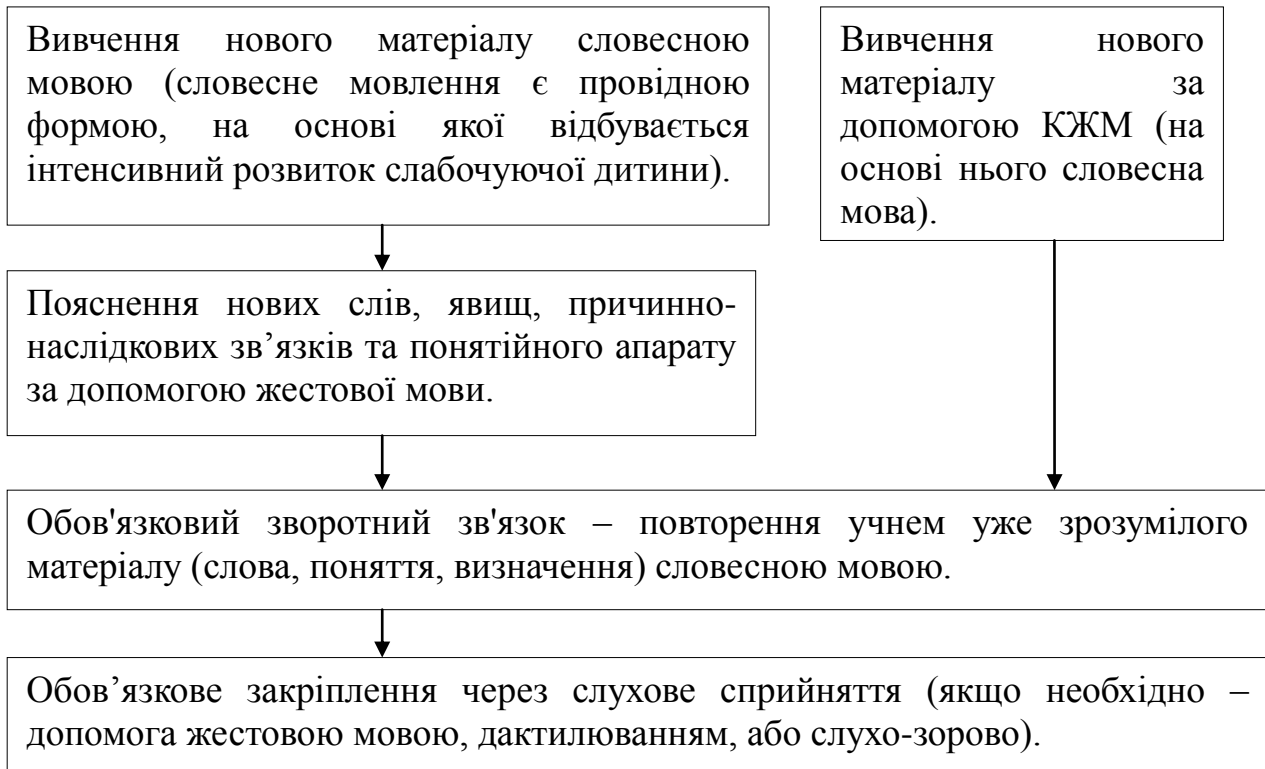
Використання мультимедійних презентацій на уроках природничого циклу дозволяє вчителю оптимізувати процес навчання, економити час на викладення нового матеріалу, бо матеріал подається в структурованому скороченому вигляді, сприймається із залученням зорового аналізатора. Час, що вивільняється вчитель використовує на проведення уроків практичної

направленості, що дуже важливо для дітей з вадами слуху. І саме головне, що більше часу залишається на розвиток зв'язного мовлення, тому-що самою актуальною в школі для дітей з вадами слуху є саме проблема розвитку залишкового слуху та мови як засобу спілкування серед чуючих людей.

Використання мультимедійних презентацій також дозволяє розвивати комунікативну сферу, збагачувати словниковий запас учнів, їх вміння вести монолог та діалог, збирати матеріал та викладати його, вміння вести диспут, а також вміння виконувати аналітичні функції.

Мета статті. Дослідити та проаналізувати ефективність білінгвального навчання на основі використання комп'ютерних технологій на уроках біології та географії в старших класах школи для дітей з вадами слуху.

Виклад основного матеріалу. Особливу увагу в цьому аспекті слід приділити методам організації навчально-пізнавальної діяльності, а саме аспекту передачі сприйняття навчальної інформації. Саме тут, в школі для дітей з вадами слуху, має на перший план виходити білінгвальне навчання [3, с. 45]. Згідно змісту Концепції жестової мови в Україні (Кульбіда С. В., Чепчина І. І.), основних положень двомовного навчання нечуючих осіб в Україні) для слабочуючих та пізнооглухлих дітей, жестова мова повинна виступати як друга мова навчання [2, с. 5]. В цьому контексті вчитель може запропонувати учням такий алгоритм дій:



Таким чином, використання жестової мови аж ніяк не заперечує ролі словесної мови в розвитку глухої дитини, тому що її величезне значення в формуванні психічних функцій глухих дітей загальновідоме.

Особливої уваги заслуговують дані про використання методів навчання при вивченні окремих предметів:

	Природознавство	Географія
Розповідь і пояснення	37	20
Бесіда	34	34
Демонстрація	4	5
Екскурсія	-	-
Робота з підручником	-	2
Спостереження	2	-
Вправи	23	39

З роками почали більше переважати наочні методи, але вони були більше прив'язані до словесних [1, с. 27]. І лише останнім часом все більше вчителі-практики використовують наочні та практичні методи, особливо при вивченні предметів природничого циклу.

Вчителі-практики за багато років роботи використовували різноманітні методи та методичні прийоми, і дійшли висновку, що самих кращих результатів можливо досягти лише тоді, коли є певний симбіоз цих методів та прийомів, а останнім часом навіть симбіоз технологій навчання.

Щоб поєднати словесні та наочні методи і досягти найкращих результатів останнім часом використовуються мультимедійні презентації, що поживляють навчальний процес, а також стимулює учнів до самостійного їх створення (особливо в старшій школі). Якщо вчитель володіє інформаційними технологіями і використовує їх на своїх уроках це викликає інтерес до навчального предмету у багатьох учнів, а особливо коли ми говоримо про дітей з вадами слуху. І результативність цієї роботи очевидна.

Спеціальні методи проявляються, в першу чергу, системою тих методичних прийомів, якими користується сурдопедагог в процесі навчання. Існує безліч методичних прийомів. Вони можуть весь час змінюватися залежно від мети та змісту навчання. Деякі з методичних прийомів властиві всім без винятку навчальним предметам, деякі ж використовуються лише в процесі викладення певного навчального предмета. Чим більше методичних прийомів є в розпорядженні вчителя, що працює з глухими дітьми, тим успішніше може він забезпечити різноманітність при використанні загальних методів навчання, тим вища його педагогічна майстерність.

Специфічні методи. Система методів, які використовуються в школі для слабкочуючих дітей, включає декілька підсистем: методи формування мови і навчання мови як предмету шкільної освіти, методи навчання основам наук, методи розвитку слухового сприймання, методи навчання жестової мови.

Всі методи навчання в школі для слабкочуючих дітей розраховані на полісенсорний характер сприйняття матеріалу учнями. Педагогічний процес будується на слухо-зоровій основі, що потребує від педагога проявляти постійну увагу до контролю за розумінням сприйнятого, до корекції.

Особливості методів, що створюють інші підсистеми, полягає в тому, що педагог одночасно з вирішенням завдань формування знань та вмінь в певній галузі забезпечує і мовний розвиток учнів.

Щоб довести ефективність використання білінгвального навчання в поєднанні з ІКТ, в Кам'янській школі-інтернаті для слабкочуючих та пізнооглухлих дітей, був проведений експеримент (предмет вивчення – біологія; 7 кл. – контрольний та експериментальний). Протягом III чверті в експериментальному класі всі уроки проводились з використанням авторських мультимедійних презентацій (існуючі комп'ютерні програми та засоби навчання не завжди відповідають вимогам навчання дітей з вадами слуху) та білінгвального навчання, головним чином на таких етапах уроку:

1. *Актуалізація опорних знань* (різноманітні вправи на перевірку знань, вмінь та навичок учнів; розвиток слухового сприйняття; перевірка понятійного апарату).

2. *Вивчення нового матеріалу* (пояснення матеріалу словесною мовою + демонстрація презентації + використання жестової мови + проговорення учнями).

3. *Закріплення знань, вмінь та навичок учнів* (різноманітні вправи з використанням комп'ютера та тестування учнів).

4. *Корекційна робота* (закріплення щойно вивченого мовного матеріалу – обов'язкові контрольні фрази).

В контрольному класі навчання проводилось за традиційною методикою:

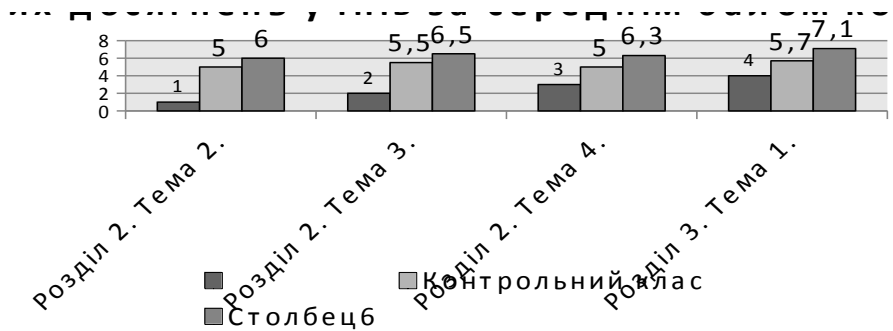
1. Без використання жестової мови, але з використанням дактилю – що забирало більше часу при поясненні матеріалу вчителем.

2. Меншою мірою використовувався наочний метод (лише матеріали на друкованій основі: плакати, фотографії і т. д.).

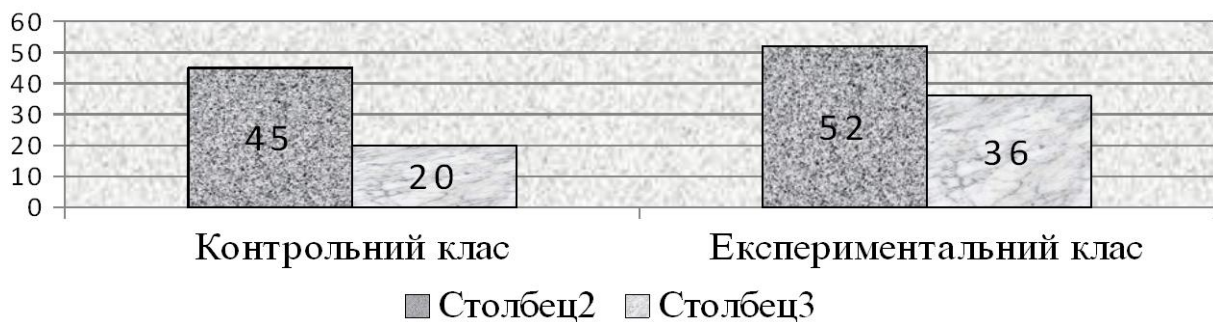
3. Зовсім не використовувались комп'ютерні технології.

4. Закріплення знань, умінь та навичок учнів проводилось лише у вигляді бесіди та коротких запитань.

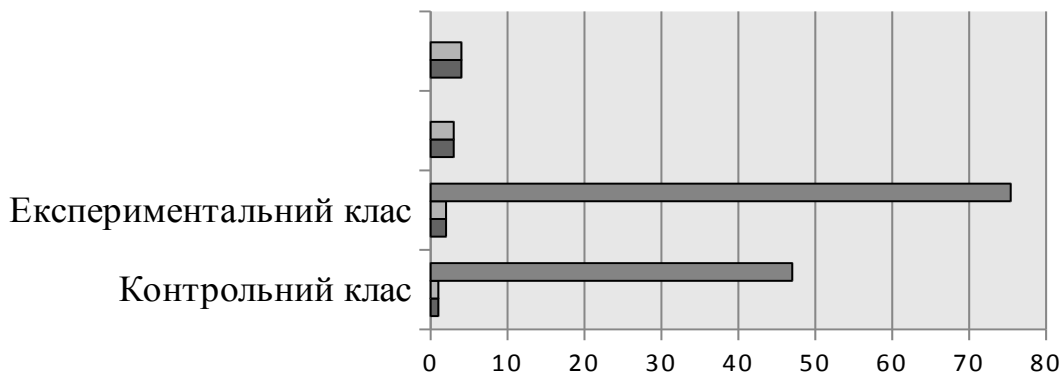
Результативність роботи. Після вивчення розділів програми (загалом було проведено 20 уроків: розділ 2 - теми 2-4 та розділ 3 - тема (в кожному із класів) проводились контрольні зрізи, які показали, що поєднання білінгвального навчання з ІКТ дає кращі результати знань, умінь та навичок учнів, ніж за традиційної методики навчання.



Діаграма 1. Рівні засвоєння знань, умінь та навичок учнів у контрольному та експериментальному класах.



Діаграма 2. Рівень засвоєння навчальних досягнень учнів у контрольному та експериментальному класах (за середнім балом контрольних зрізів).



Діаграма 3. Рівень успішності та рівень якості знань учнів.

Проаналізувавши наведені діаграми, ми бачимо, що учні експериментального класу краще засвоїли навчальний матеріал (мають 55 % середнього рівня та 45 % достатнього рівня знань, умінь та навичок), рівень успішності та якості знань також вищий (на 7 % та 16 % відповідно). Якщо порівнювати за середнім балом контрольних зрізів (за результатами вивчених розділів та тем) у контрольному класі він нижчий від 1 до 1,4 бали. Результати відтворення знайомого мовного матеріалу (контрольні фрази) також показують

різницю (у контрольному класі відтворили 48 % фраз, загалом по класу, а у експериментальному – 75 % відповідно).

Висновки.

- Використання комп'ютерних технологій (мультимедійних презентацій) є важливою формою при вивченні основ наук в школі для дітей з вадами слуху, тому що вона дає можливість використовувати всі складові проблеми наочності.
- Білінгвальне навчання є запорукою успішного засвоєння учнями основних програмних вимог з предмету.

Література

1. Використання загальних методів навчання у школі для глухих дітей: методичні рекомендації. Укладач Н. Ф. Засенко. К., 1988. 68с.
2. Кульбіда С. В., Чепчина І. І. Концепція жестової мови в Україні. Київ: Науковий світ, 2009. С.3-7.
3. Кульбіда С. В. Білінгвальне навчання нечуючих: стан, перспективи розвитку. *Дефектологія*. № 3. 2006. С. 45-49.
4. Зыкова Т. С., Зыкова М. А. Методика предметно-практического обучения в школе для глухих детей. Москва: АКАДЕМИЯ, 2002. 108 с.
5. Засенко Н. Ф. Основи сурдопедагогіки. Ч. 1. Київ: КДПІ. 1990. 217 с.
6. Савин Н. В. Педагогика. Москва: Просвещение. 1978. 346 с.
7. Ярмаченко Н. Д. Проблема компенсации глухоты. Київ: *Радянська школа*. 1976. С.32-37.
8. Карпукина О. И., Рябова Н. В. Специальная педагогика в опорных схемах. Москва: НЦ ЭНАС. 2005. 78 с.
9. Сурдопедагогика. /под ред. М. И. Никитиной. Москва: «Просвещение». 1989. 54 с.
10. Кульбіда С. В. Українська дактилологія. Київ: Наукова думка. 2007. 120 с.
11. Базаев В. З., Паленный В. А. Человек из мира тишины. Москва: ИКЦ Академкнига. 2002. 95с.

УДК 316.614:37.017.4-053.]:616.89-008.441.44

Раїса Федоренко,
Східноєвропейський національний
університет імені Лесі Українки,
доцент кафедри практичної та клінічної психології

ОСОБЛИВОСТІ СІМЕЙНИХ ВЗАЄМИН ПІДЛІТКІВ ІЗ ПРОЯВОМ ЗАЦІКАВЛЕНOSTІ «ГРУПАМИ СМЕРТІ» ТА НЕБЕЗПЕЧНИМИ ІГРАМИ У СОЦМЕРЕЖАХ

У статті розглядаються особливості прояву зацікавленості «групами смерті» та небезпечними іграми у соціальних мережах сучасними підлітками. Аналізуються сімейні стосунки у діагностованих родинах та їх вплив на пошуки контактів з небезпечними групами дітьми підліткового віку.

Отримані результати засвідчують необхідність подальшої роботи з батьками щодо перспективи налагодження стосунків з дітьми, особливо, підліткового віку.

Ключові слова: сімейна ситуація, небезпечні ігри, «смертельні групи», суїцидальні наміри, батьківсько-дитячі взаємини, психологічна допомога.

Актуальність дослідження. На сьогоднішній день загальною нормою стає життя особистості в час загальних соціальних реконструкцій і потужного інформаційного тиску, які змушують перебувати в стані постійного емоційного напруження. У ситуаціях постійних стресів та емоційних навантажень як в соціумі, так і в сімейному середовищі, таким проблемам, як внутрішній неспокій, тривога, дискомфорт, зазвичай, не надається належної уваги. При цьому, нерідко саме вони можуть призводити до криз, тяжких душевних розладів, потрясінь, які у трагічних випадках закінчуються самогубством. Особливої актуальності на сьогоднішній день набуває тенденція до збільшення частоти суїцидальних спроб у дітей підліткового віку. При цьому, заслуговує на увагу тенденція до прояву зацікавленості небезпечними групами та контактами у соцмережах дітьми підліткового віку.

Дослідження психологів показали, що негативні переживання у підлітків виникають у відповідь на родинні конфлікти, часті покарання, незадоволеність батьків друзями дітей, часте моралізаторство старших і доросліших. Згідно з даними досліджень, головне джерело негативних переживань – сімейні конфлікти. Іноді тривале непорозуміння з батьками та стосунки у родині, що не задовольняють емоційні потреби дитини, стають головною причиною самогубства [2;4].

Спілкування підлітків багато в чому зумовлюється їх настроєм, який протягом невеликого проміжку часу може змінюватися прямо на протилежний. Лабільність настрою та амбівалентність почуттів можуть призводити до поверхового, неорганізованого спілкування. За таких умов спостерігається невміння протистояти тиску з боку дорослих, обмеженість словникового запасу та мовленнєвої культури порівняно зі старшим поколінням. Все це

призводить до того, що у контактах підлітків прослідковуються мало усвідомлювані поведінкові реакції.

Особливої актуальності на сьогоднішній день набуває проблема батьківсько-дитячих взаємин, зокрема, їх емоційного компоненту. Дослідження психологів показали, що негативні переживання у дітей виникають у відповідь на родинні конфлікти, неприйняття дітей батьками такими, якими вони є, часте моралізаторство старших і доросліших членів сім'ї. Згідно з даними досліджень, головне джерело негативних переживань – сімейні конфлікти. Іноді тривале непорозуміння з батьками та напружені стосунки у родині, що не задовольняють емоційних потреб дитини, стають головною причиною самогубства. Особливого аналізу сьогодні потребує суїцидальна поведінка дітей підліткового віку [2].

Як показують результати досліджень, підлітки значно частіше дорослих людей відчують себе самотніми і незрозумілими. Разом з усвідомленням своєї унікальності та неповторності приходить потреба в тому, щоб передати кому-небудь свої думки і почуття, а також бути почутим та зрозумілим [1;3].

На думку науковців, підлітки особливо схильні до впливу ззовні. Особливої уваги на сьогоднішній день заслуговує діяльність так званих інтернет-товариств смерті, що мають назви «Море китів», «Тихий дім» тощо, куратори яких переслідують мету залучення дітей та підлітків до своїх спільнот, у подальшому підбурюючи їх до самокаліцтва, виконання певних небезпечних завдань і, зрештою, суїциду [5].

Мета статті: теоретичне обґрунтування та емпіричний розгляд особливостей сімейних взаємин підлітків із проявом зацікавленості «групами смерті» та небезпечними іграми у соціальних мережах.

Виклад основного матеріалу дослідження. Вибірку нашого дослідження склали 112 дітей, учнів 9-10 класів ЗОШ м. Луцька. Дослідженням охоплено 66 дівчат і 66 хлопців; 74 дитини виховуються в повній сім'ї, 38 – у неповній.

Для проведення дослідження нами було обрано низку психодіагностичних методик, спрямованих на виявлення дітей «групи ризику», аналіз сімейної ситуації та ставлення до «груп смерті» опитуваними підлітками.

Одним із завдань дослідження було виявлення сімейної ситуації опитуваних підлітків за допомогою методики первинної діагностики та виявлення дітей «групи ризику» (М. Рожков, М. Ковальчук). Отримані результати продемонстрували наступне: 49 дітей із повних сімей і 22 дітей з неповних засвідчили позитивне оцінювання внутрішньо-сімейних взаємин, що характеризується відсутністю страху перед батьками, напруги в сім'ї між її членами, проявом батьківської любові. Низькими є показники агресивності та недовіри до людей, що свідчить про високу довіру до навколишнього оточення, високу комунікативність, вміння встановлювати дружні стосунки з іншими людьми. Дана категорія дітей продемонструвала високі показники за шкалою впевненості у собі, їм характерною є низька тривожність, адекватна та висока самооцінка.

Оскільки дослідження передбачало також виявлення впливу сімейної ситуації на прояв зацікавленості підлітками «групами смерті», особливої уваги заслуговували підлітки, у яких були виявлені високі показники за шкалою взаємин у сім'ї. Цю групу представили 25 дітей із повних і 16 дітей з неповних сімей. Наявність високих балів за шкалою сімейних стосунків свідчить про порушення внутрішньо-сімейних взаємин, які можуть бути обумовлені: напруженою ситуацією в сім'ї; неприязним ставленням; обмеженнями та вимогами дисциплінованості без почуття батьківської любові; страхом перед батьками та ін.

Серед досліджуваних нашої вибірки четверо підлітків із повних сімей та троє з неповних продемонстрували високі бали за шкалою недовіри до людей. Такі підлітки часто бувають пасивними та сором'язливими у спілкуванні з однолітками через страх бути знехтуваними, вони не вміють встановлювати дружніх взаємин з іншими людьми. Серед дітей, які за шкалою недовіри виявили високі показники, двоє з повних і двоє з неповних сімей продемонстрували високі показники за шкалою невпевненості у собі, що є свідченням високої тривожності, незадоволеності собою, низької самооцінки.

Отже, як бачимо із аналізу результатів дослідження за даною методикою, серед підлітків, які виявили високі показники за шкалою стосунків у сім'ї, семеро осіб можуть бути віднесені до групи ризику.

Подальшим завданням дослідження було вивчення ставлення дітей до «груп смерті» та інших небезпечних ігор у соцмережах за допомогою тесту незакінчених речень (авторська версія).

Отримані результати показали, що ставлення підлітків до груп ризику у соцмережах має багато спільного як у дітей з повних сімей, так і з неповних. На думку підлітків, якби діти отримували більше уваги, спілкування, підтримки і любові з боку дорослих, інтересу такі групи у них не викликали б.

При цьому, у дітей із напруженими сімейними стосунками гостріше прослідковується зв'язок між участю у небезпечних іграх і самотністю та бажанням померти. У їхніх відповідях часто прослідковується зв'язок батьківського ставлення до дітей (любов, розуміння, увага) та участь у небезпечних іграх.

Аналіз результатів за методикою суїцидального ризику (модифікація Т. Разуваєвої), проведеною на підлітках, що продемонстрували високі показники порушень внутрішньо-сімейних взаємин, показав, що більшість дітей (51%) засвідчили високі показники за такими шкалами: демонстративність, або бажання привернути до себе увагу з боку оточення; неспроможність, зокрема, негативна концепція власної особистості. Дана субшкала може бути пов'язана з уявленнями про фізичну чи інтелектуальну неспроможність, – таким підліткам характерними є формула зовнішнього монолога – «Я поганий». При цьому, часто у таких випадках відбувається афективна фіксація на невдачах.

Решта (49%) підлітків за даною методикою набрали середні та низькі показники за усіма субшкалами. Варто зауважити, що у більшості з них прослідковуються високі показники за шкалою «антисуїцидальний фактор».

Висновки. Результати проведеного дослідження дали змогу зробити наступні висновки:

- прослідковується прямий зв'язок між порушеннями внутрішньо-сімейних взаємин та такими психологічними показниками, як агресивність, недовіра до людей, невпевненість у собі у сучасних підлітків;

- аналіз внутрішньо-сімейних взаємин дітей з повних та неповних сімей значних відмінностей не показав. Як бачимо, напруга, викликана незадоволеністю стосунками в сім'ї, є характерною для обох категорій сімей;

- виявлено, що сучасні підлітки багато часу проводять в Інтернеті, при цьому проявляють значний інтерес до небезпечних ігор та груп. Заслуговує на увагу те, що діти як із сімей зі здоровим сімейним кліматом, так і з напруженою ситуацією в сім'ї стверджують, що контакт з групами смерті у соцмережах шукають, як правило, діти, які почуваються самотніми, недостатньо отримують уваги, тепла, любові;

- особливо важливими є стосунки дитини з матір'ю. Чим тіснішим є цей зв'язок, тим вище оцінює дитина віру в себе, у своє майбутнє і у життя в цілому.

Отже, аналіз отриманих результатів та зроблені висновки засвідчують необхідність подальшої роботи з батьками щодо перспективи налагодження стосунків з дітьми, особливо, підліткового віку, формування вміння прийняття дитини такою, якою вона є, з метою відновлення довіри у дітей, готовності поділитись (з батьками, в першу чергу) усіма труднощами, з якими доводиться стикатись.

Література

1. Гошовський Я. Ресоціалізація депривованої особистості: монографія. Дрогобич : Коло, 2008. 525 с.

2. Романенко Г. Підлітковий суїцид – чи можна його попередити? [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://a-yak.com/pidlitkovij-suicid-chi-mozhna-jogo-poperediti/> - Назва з екрана.

3. Титаренко Т. М. Кризове психологічне консультування. Київ: Главник, 2004. 96 с.

4. Федоренко Р. П. Психологія суїциду: навч. посіб. Луцьк: ВНУ ім. Лесі Українки, 2016. 260 с.

5. Романенко Г. «Море китів» і «Тихий дім» [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://portal.lviv.ua/news/2017/02/13/more-kitiv-i-tihiy-dim-batkiv-poperedzhayut-pro-grupi-u-sotsmerezah-yaki-shilyayut-ditey-do-samogubstv> - Назва з екрана.

**НАУКОВИЙ НАПРЯМ З
СИСТЕМА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ З
ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ ТА ЇХ СІМЕЙ**

УДК 159.922.76-056.34:37.04

Ганна Афузова,
*Національний педагогічний університет імені М.П. Драгоманова,
к. психол. н., доцент кафедри спеціальної психології та медицини
факультету спеціальної та інклюзивної освіти*

**ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНИЙ СУПРОВІД ОДНОКЛАСНИКІВ
ДИТИНИ З ПСИХОФІЗИЧНИМИ ПОРУШЕННЯМИ В
ІНКЛЮЗИВНОМУ ОСВІТНЬОМУ СЕРЕДОВИЩІ**

У статті акцентовано увагу на потребі психолого-педагогічного супроводу всіх суб'єктів інклюзивного процесу, в тому числі – однокласників «включеної» дитини. Зазначено основні напрямки психолого-педагогічної роботи з подолання упередженого ставлення до учнів з порушеннями психофізичного розвитку з боку нормотипових однолітків.

Ключові слова: *психолого-педагогічний супровід, інклюзивна освіта, дитина з психофізичними порушеннями, «включена» дитина, нормотипові однолітки, упереджене ставлення.*

Актуальність дослідження. Розвиток сучасного суспільства детермінує повагу до людського розмаїття, встановлення принципів солідарності та безпеки, що забезпечує захист та повне інтегрування у соціум усіх верств населення. Пріоритетними завданнями розвитку загальної середньої освіти в Україні є забезпечення функціонування ефективної системи інклюзивної освіти, яка передбачає врахування потреб і можливостей кожної дитини незалежно від особливостей її психофізичного розвитку.

Інклюзивна освіта виступає як форма соціальної інтеграції. Проблему інтеграції та соціалізації осіб з психофізичними вадами, а також питання інклюзії в освіті досліджували багато науковців: В. Бондар, Л. Гречко, Т. Джонсон, Дж. Ендрю, В. Засенко, А. Колупасва, А. Конопльова, Д. Лупарт, М. Малафеев, І. Мамайчук, Ю. Найда, М. Семаго, Н. Семаго, В. Синьов, Н. Софій, Л. Шипіцината інші. На сьогодні достатньо повно висвітлено сутність і зміст інклюзії як альтернативної форми освіти, її правове забезпечення на міжнародному рівні; переваги і недоліки сучасного етапу становлення інклюзивної освіти на пострадянському просторі, описано загальний алгоритм психолого-педагогічного супроводу усіх учасників інклюзивного освітнього процесу тощо.

Водночас гостро постає питання толерантного та антропоцентричного ставлення до кожного учасника інклюзивного освітнього процесу з боку інших його учасників, а також налагодження між ними ефективної та позитивно

спрямованої взаємодії. Окремі аспекти проблеми становлення соціальної взаємодії в інклюзивному класі досліджували А. Аверкін, Р. Коззуол, А. Конопльова, Т. Лещинська, І. Лошакова, О. Маланцева, Р. Фріз, О. Чопік та інші науковці, але увага здебільшого акцентувалася на соціальному статусі та переживаннях дитини з психофізичними порушеннями.

Мета статті. На сьогодні існує безліч суперечливих поглядів щодо інклюзивної освіти, зокрема, актуальним є питання вивчення дезадаптуючого впливу інклюзивного освітнього середовища на всіх учасників навчального процесу та забезпечення максимально оптимальних умов освітнього середовища для усіх суб'єктів інклюзивного процесу. Це передбачає наукове обґрунтування і розробку дієвого практичного інструментарію, який би дозволив на початкових етапах шкільного навчання в інклюзивному освітньому просторі створювати психолого-педагогічні умови для формування психологічно здорових міжособистісних взаємин учнів з порушеннями психофізичного розвитку з їхнормотиповими однолітками.

Виклад основного матеріалу. Серед переваг, які надає інклюзивна освіта дітям з порушеннями психофізичного розвитку, слід відзначити, що завдяки цілеспрямованому спілкуванню з однолітками поліпшується когнітивний, моторний, мовленнєвий, соціальний та емоційний розвиток дітей. При цьому однолітки відіграють роль соціально прийнятних моделей для дітей з психофізичними порушеннями. Також слід зазначити, що оволодіння новими вміннями та навичками в умовах інклюзивної освіти для дітей з особливими освітніми потребами відбувається функціонально, навчання проводиться з орієнтацією на сильні якості, здібності та інтереси кожної дитини. І, звичайно, інклюзивний освітній простір дає широкі можливості «включеній» дитині для налагодження дружніх стосунків із практично здоровими однолітками, більш активної участі у громадському житті, самоактуалізації у позанавчальній діяльності тощо.

Для нормотипових дітей інклюзивне середовище також є розвивальним. Діти вчаться природно сприймати, емпатійно і толерантно ставитися до людських відмінностей, налагоджувати й підтримувати дружні стосунки з людьми, які відрізняються від них. Навчаючись ефективному співробітництву, вони вчаться поводитися нестандартно, бути винахідливими та толерантними [1].

На жаль, на сучасному етапі розвитку українського суспільства ще часто можна зустріти упереджене ставлення до осіб, які мають порушення психічного та/або фізичного розвитку, що обумовлює неадекватні способи міжособистісної взаємодії. З психологічної точки зору, упередження є негативною думкою про інших без достатньої на те підстави; це попередня думка, судження, яке формується ще до дослідження певного соціального об'єкта, про який робиться це судження [4, с. 255, с. 257]. Упередження, як і будь-яка соціальна установка, досліджуються у взаємозв'язку трьох складових компонентів: когнітивного, афективного і поведінкового. В ході вивчення когнітивного компонента соціальні установки аналізуються з точки зору їх змісту. Афективний

компонент установки (почуттєвий або емоційний) відображає позитивне або негативне ставлення людини до об'єкта пізнання і надає установці оцінного характеру, від цього компоненту значною мірою залежить стійкість стереотипів. Поведінковий (конативний) компонент установки характеризує готовність людини до певної поведінки щодо об'єкта пізнання [4]. Таким чином, необізнаність деяких людей у питаннях психологічних та особистісних характеристик осіб з психофізичними порушеннями та фіксація виключно на їх реальних або уявних недоліках призводить до формування у свідомості негативного оцінного ставлення цієї соціальної групи, що, відповідно, обумовлює вибір неефективних способів міжособистісної взаємодії з такими особами.

Як відомо, стереотипи породжуються суспільством. Враховуючи особистісну та соціальну незрілість дітей, часто під впливом упередженого ставлення до осіб з інвалідністю з боку найближчого оточення (батьків, вчителів тощо) з раннього віку у них формується негативне стереотипне уявлення про однокласників з порушеннями психічного та/або фізичного розвитку, що не сприяє формуванню психологічно здорових і продуктивних міжособистісних взаємин в інклюзивному освітньому просторі.

Виходячи із зазначеного вище, слід проводити профілактичну роботу:

- на макрорівні, рівні культурної упередженості – продовжувати змінювати ідеологію суспільства стосовно осіб з інвалідністю, залучаючи до цього психолого-педагогічне просвітництво, релігію, літературу, мистецтво та інші галузі культури;

- на мезорівні, на рівні інституцій – підвищення психолого-педагогічної кваліфікації фахівців інклюзивних навчальних закладів; перехід від нозоцентричної до антропо- та соціоцентричної моделі сприймання осіб з інвалідністю; формування професійної компетентності педагогів щодо підвищення рівня згуртованості учнів інклюзивного класу тощо;

- на мікрорівні, рівні індивіда – створення ситуацій природної взаємодії між особами з порушеннями психофізичного розвитку та практично здоровою особистістю в усіх сферах життєдіяльності, починаючи з ранніх етапів онтогенезу.

В контексті попередження та подолання негативних стереотипів і упередженого ставлення щодо однокласника з порушеннями психофізичного розвитку радять працювати над зміною компонентів даної соціальної установки:

- 1) для зміни когнітивного компоненту – отримати нову інформацію, дізнатися більше про однокласника з особливими освітніми потребами, його сильні сторони, захоплення, особливості поведінки тощо;

- 2) для зміни афективного компоненту – використати позитивне навіювання, що також впливатиме на зміну когнітивного блоку (наприклад, схвалювати взаємодопомогу, підкреслювати цінність кожного члена суспільства тощо);

3) для зміни конативного компоненту – створити такі умови, які б примусили людину вчинити дії, несумісні з її установкою, що спровокує когнітивний дисонанс, який призведе до зміни когнітивного та емоційного блоків стереотипу (організація безпосередньої взаємодії при підготовці спільного проекту, як приклад) [4].

З цієї позиції ми вважаємо цікавим погляд німецьких дослідників на процес інтеграції. Зокрема, на їхню думку, інтеграція як освітній процес має шість рівнів, які характеризують зовнішні (психолого-педагогічний, понятійно-термінологічний та правовий рівні) та внутрішні (соціально-комунікативний, курикулумний (навчально-методичний) і навчально-психологічний рівні) умови інтеграції. З позиції формування системи міжособистісних взаємин між учнями інклюзивного класу, в якому навчається дитина з психофізичними порушеннями, вважаємо за потрібне висвітлити зміст деяких із зазначених рівнів. Так, психолого-педагогічний рівень передбачає створення необхідних умов, аби дитина з особливостями психофізичного розвитку не почувалася ізольованою серед здорових однолітків. Перш за все – це спеціально пристосовані шкільні приміщення, зокрема, усунення архітектурних перешкод, створення відповідного навчального середовища, яке б сприяло встановленню контактів між дітьми як на уроках, так і в позаурочний час.

Понятійно-термінологічний рівень передбачає використання термінології, яка б не мала дискримінаційного забарвлення. Некоректним вважається використання діагностичної лексики, яка за необхідності вживається вузьким колом фахівців. Зокрема, на думку цих учених, має бути вилучено з широкого вжитку термін «хвора дитина», як такий, що засвідчує повну неповносправність і зорієнтований не на розвиток дитини, а на її обмеження.

Соціально-комунікативний рівень, на думку вчених, є визначальним в успішності інтеграції, оскільки він передбачає повну взаємодію дітей з особливостями психофізичного розвитку та їхніх однолітків. Беручи за основу провідні концепції «контакту» та «моделювання», за якими, завдяки, власне, контактам можна усунути стереотипність поведінки «особливої» дитини і забезпечити моделювання нею своєї поведінки на зразок поведінки здорових дітей, німецькі вчені зазначають, що інтеграція сприятиме засвоєнню норм соціальної поведінки дітьми з особливостями психофізичного розвитку. Значною мірою це залежить від самої організації навчального процесу в школі, складу і кількості учнів у класі, від продуманої та продуктивної організації їхньої спільної діяльності [2, с. 20-22].

Отже, формуючи толерантне ставлення до дітей з порушеннями психофізичного розвитку з боку нормотипових однолітків, слід орієнтуватися на такі напрямки психолого-педагогічної роботи: 1) мобілізація уваги учнів класу до проблем «включеної» дитини; 2) поширення цінностей толерантності та роз'яснення необхідності особистої участі в долі такого однокласника зокрема та осіб з інвалідністю в цілому; 3) створення психологічно комфортного та безпечного середовища для всіх учасників освітнього процесу; 4) розвиток почуття емпатії, взаємодопомоги, поваги до всіх людей, розвиток

почуття єдності, згуртованості класу; 5) зниження захисних форм поведінки, агресивних установок, тривожності; 6) розвиток особистісних орієнтирів на позитивне емоційне реагування до особистісних проявів, суджень і умовисновків інших людей; 7) розвиток самостійності в ухваленні рішень, почуття приналежності до суспільства, самоповаги [3].

Висновки. Психолого-педагогічна робота з формування психологічно здорових і продуктивних міжособистісних взаємин в інклюзивному класі, де навчається дитина з порушеннями психофізичного розвитку, має включати формування психологічної та моральної готовності нормотипових учнів до спільного навчання з «включеною» дитиною; соціально-психологічну підготовку дітей з психофізичними порушеннями до включення у колектив практично здорових однолітків; врахування індивідуальних особливостей психофізичного розвитку кожного учня для забезпечення психологічно комфортних умов освітнього середовища; створення ситуації успіху для дітей з порушеннями розвитку; впровадження у виховний процес спеціальних заходів, спрямованих на формування колективу інклюзивного класу; формування професійної компетентності педагогів у галузі формування колективу учнів інклюзивного класу тощо [5].

Література

1. Інклюзивна освіта від А до Я: порадник для педагогів і батьків / укладачі Н. В. Заєркова, А. О. Трейтяк. Київ, 2016. 68 с.
2. Колупаєва А. А. Інклюзивна освіта: реалії та перспективи: монографія. Київ: «Самміт-Книга», 2009. 272 с.
3. Кувалдина Е. А. Формирование толерантного отношения к детям с ограниченными возможностями здоровья в деятельности класного руководителя. *Научно-методический электронный журнал «Концепт»*. 2014. Т.29. С. 26-30.
4. Налчаджян А. А. Этнопсихология. 2-е изд. Санкт-Петербург: Питер, 2004. 381 с.
5. Чопік О. В. Формування взаємин дітей з вадами опорно-рухового апарату із здоровими ровесниками в умовах інклюзивного навчання: автореферат дис. ... канд. пед. наук: 13.00.03. Київ: НПУ імені М. П. Драгоманова, 2013. 18 с.

УДК159.922.73-053.313-053.4

Наталія Баташева,
*Інститут спеціальної педагогіки і психології
імені Миколи Ярмаченка НАПН України,
науковий співробітник відділу психолого-педагогічного
супроводу дітей з особливими потребами*

РОЗВИТОК СЛОВНИКА ЕМОЦІЙНОЇ ЛЕКСИКИ У ДІТЕЙ ІЗ ЗПР

У статті представлено короткий теоретичний аналіз літератури з проблеми емоційного розвитку дітей із затримкою психічного розвитку. Визначено особливості розвитку словника емоційної лексики у дітей із затримкою психічного розвитку. Представлено результати експериментального дослідження з проблеми розуміння та вербалізації емоцій у дітей із затримкою психічного розвитку, які виховуються в різних соціальних умовах.

Ключові слова: словник емоційної лексики, емоції, діти із затримкою психічного розвитку.

Актуальність дослідження. Важливе значення у процесі становлення особистості людини має розвиток емоційної сфери, яка відіграє важливу роль в психічному житті людини, супроводжуючи її діяльність, впливає на розвиток пізнавальних процесів, сприяє її соціалізації. З огляду на це, проблема вивчення розуміння дітьми із затримкою психічного розвитку (далі ЗПР) значень слів, що позначають емоції, набуває особливої актуальності у спеціальній психології. Це визначається тим, що вміння орієнтуватися у значеннях слів, що позначають емоції, розвиває емоційну обізнаність дітей, стимулює розвиток самосвідомості, сприяє збагаченню їх емоційного досвіду.

Мета статті полягає у вивченні особливостей розвитку словника емоційної лексики у дітей дошкільного віку із ЗПР, які виховуються в різних соціальних умовах.

Виклад основного матеріалу. У наукових дослідженнях (Г. Бреслав, Л. Божович, К. Ізард, Є. Ільїн та ін.) зазначено, що розвиток емоційної сфери дитини відбувається у взаємодії з навколишнім середовищем та іншими людьми, оскільки дитина переживає все що з нею відбувається і нею здійснюється. Саме ці переживання складають сферу емоцій та почуттів дошкільника [3; 4]. Дослідження розвитку емоційної сфери (Г. Бреслав, О. Запорожець, Д. Ельконін, О. Ізотова, О. Нікіфорова, П. Якобсон та ін.) визначають особливим етапом емоційного онтогенезу саме дошкільне дитинство, оскільки у дошкільному віці емоції дітей стають багатшими за своїм змістом і формами [4]. Їх джерелом стають складніші види діяльності, в які включається дошкільник, колективні ігри, виконання трудових доручень, оцінка дорослими дій і вчинків дитини.

Проблема вивчення значень слів, що позначають емоції, у дітей дошкільного віку розглядалася відомими дослідниками (О. Гордєєва, О. Ковальова, Г. Любіна, Н. Соловійова, С. Goddard та ін.) з огляду на те, що

значення слова містить в собі узагальнення як певний спосіб відображення дійсності в свідомості. Орієнтація в значеннях слів, що позначають емоційні стани людини, дозволяє точно вербалізувати і диференціювати емоції, стимулює розвиток самосвідомості [4; 8].

На основі зарубіжних досліджень (I. Bretherton, J. Fritz, D. Ridgeway, C. Zahn-Waxler) визначено, що інтенсивний розвиток здатності розуміти і вживати в спілкуванні найменування емоцій у нормі відбувається на третьому році життя [7]. Набуття мови для опису емоцій дає можливість дітям міркувати і повідомляти не тільки про власні почуття, які вони відчують, а й також про пережиті в минулому, передбачувані та уявні емоції (P. Harris). До чотирьох років формується «модель психічного», і це дозволяє дітям розуміти ментальні аспекти емоцій: роль бажань і переконань, відмінності між емоціями, що вже пережиті, та емоціями, що переживаються (L. Barrett, J. Haviland-Jones, M. Lewis) [9]. Дошкільники починають використовувати контекстну інформацію з власного повсякденного досвіду для створення теорій про причини радості, суму, гніву тощо (R. Burton, S. Denham); судження про емоції ґрунтуються на більш складних причинно-наслідкових висновках про соціальні ситуації [3; 5].

Теоретичний аналіз досліджень емоційної сфери у дошкільників із ЗПР свідчить про особливості її розвитку, які найперше, пов'язані із етіопатогенезом цього стану (О. Васильєва, І. Воропаєва, Т. Ілляшенко, К. Лебединська, Л. Прохоренко, Т. Сак, О. Слепович, Т. Стерніна, У. Ульяновка та ін.) [1; 2; 6]. Емоційна сфера дітей із ЗПР характеризується незрілістю, що виявляється в ситуативності поведінки, нестійкості, нестабільності емоційних проявів, труднощах емоційної регуляції поведінки тощо. Разом з тим, дослідження особливостей розвитку словника емоційної лексики у дітей дошкільного віку із ЗПР у спеціальній психології залишаються ще недостатньо розкритими і потребують подальшого поглиблення цієї проблеми у зазначеній категорії дітей. З цією метою нами було організовано і проведено дослідження, спрямоване на вивчення особливостей словника емоційної лексики у дітей дошкільного віку із ЗПР, які виховуються у різних соціальних умовах та у дітей з нормативним розвитком (НР) за допомогою методики «Бесіда» (у модифікації І. Кареліної).

За показниками розуміння дитячих власних емоцій та вербального аналізу емоційних станів було визначено три рівні: високий, середній та низький.

Результати дослідження розуміння та вербалізації емоцій у дошкільників засвідчили, що найкращі результати за цими показниками спостерігалися у дошкільників з НР, найгірші у дошкільників із ЗПР, які виховуються у дитячому будинку (ДБ). Зокрема, високий рівень розуміння та вербалізації емоцій мають дошкільники з НР (30,3% – діти 4,5-6 р., 35,3% – діти 6-7 р.) порівняно з дошкільниками із ЗПР, які виховуються у сім'ї і відвідують спеціальний дошкільний заклад освіти – СДЗО (7,1% – діти 4,5-6 р., 13,6% – діти 6-7 р.), а також дошкільниками із ЗПР, які виховуються у дитячому будинку – ДБ (3,3% – діти 4,5-6 р., 11,1% – діти 6-7 р.). Діти з високим рівнем адекватно виділяли і обґрунтовували ситуації, об'єкти, дії, що викликають переживання за усіма модальностями (задоволення, незадоволення, радість, сум, страх, гнів, образа,

здивування, сором). Під час відповідей дошкільники демонстрували адекватне вираження власних емоційних переживань у міміці та пантоміміці. Наведемо приклади відповідей дітей з високим рівнем розуміння та вербалізації емоцій: «Радію тоді, коли мене хтось любить, поважає, гладить» (радість); «Злюся, коли сестра мене дражнить, а мені це не подобається» (гнів); «Коли батьки одного залишили вдома» (сум).

У ході дослідження було визначено, що середній рівень розуміння та вербалізації емоцій притаманний дітям усіх груп, зокрема дошкільникам із ЗПР, які виховуються у ДБ (56,7% – діти 4,5-6 р., 55,6% – 6-7 р.) дошкільникам із ЗПР, які виховуються у сім'ї і відвідують СДЗО (67,9% – діти 4,5-6 р., 63,7% – діти 6-7 р.) та дошкільникам з НР (60,6% – діти 4,5-6 р., 64,7% – діти 6-7 р.). Дошкільники адекватно виділяють ситуації, об'єкти і дії, що викликають емоції (за 7 модальностями), відповіді короткі, мають констатуючий характер, але за умови додаткових запитань експериментатора ставали розгорнутими. Наведемо приклади відповідей дітей з середнім рівнем розуміння та вербалізації емоцій: «Коли ображають» (сум); «Коли граюся» (радість); «Висоти боюся»; «Коли Марина ображала» (образа).

Більшість дошкільників із ЗПР, які виховуються у ДБ мають низький рівень розуміння і вербалізації емоцій (40% – діти 4,5-6 р., 33,3% – діти 6-7 р.) на відміну від дошкільників із ЗПР, які виховуються у сім'ї і відвідують СДЗО (25% – діти 4,5-6 р., 22,7% – діти 6-7 р.). Серед категорії дошкільників з НР 1,1% дітей віком 4,5-6 років мають низький рівень, а серед дітей 6-7 років з НР низького рівня за цим показником не було виявлено. Слід зазначити, що діти середнього дошкільного віку із ЗПР гірше розуміють і вербалізують власні емоції. Дошкільники з низьким рівнем розуміння і вербалізації емоцій мають труднощі під час виділення ситуацій, об'єктів і дій, що викликають переживання, під час відповіді на більшість запитань неадекватні відповіді або відмова відповідати. Найважче дошкільникам із ЗПР, які виховуються у ДБ, було визначити ситуації, які викликають страх, образу, здивування, сором. Часто діти відповідали: «Я не злюсь», «Ніколи», «Не знаю». Це може бути пов'язано з обмеженими уявленнями про ці переживання, браком досвіду спілкування з іншими людьми, часто дітям не вистачає словникового запасу для позначення власного емоційного стану.

У якості прояву певної емоції дошкільники із ЗПР перераховували дії, які вони здійснювали, перебуваючи у певному стані. Найбільшу кількість відповідей дошкільників із ЗПР отримано під час характеристики позитивної емоції – радість; під час характеристики негативних емоцій таких як: сум, гнів, страх діти менш детально їх обґрунтовували, переважали нейтральні та стереотипні відповіді. Було отримано велику кількість відповідей, в яких дітям важко було описати емоції здивування, сорому, образи, повідомляючи про те, що вони їх ніколи не відчували. Це свідчить про труднощі усвідомлення предметного змісту емоцій, яке передбачає їх співвіднесення з діями та умовами, в яких вони виявляються.

У ході дослідження вербалізації емоційних уявлень, тобто відображення емоційного досвіду у мовленні за допомогою емотивної лексики – сукупності слів для позначення і вираження емоційних смислів було визначено адекватні та

неадекватні відповіді дітей усіх груп. Адекватними є відповіді, в яких розуміння змістового боку ґрунтується на суб'єктивному екстралінгвістичному досвіді, що відображає індивідуальний досвід. Серед категорії дітей із ЗПР адекватно використовують емотивну лексику дошкільники із ЗПР, які виховуються у сім'ї і відвідують СДЗО (7,1% – діти 4,5-6 р., 13,6% – діти 6-7 р.), а також дошкільники із ЗПР, які виховуються у ДБ (3,3% – діти 4,5-6 р., 11,1% – діти 6-7 р.).

Дослідження способу пояснення дітьми значень слів, що позначають емоції свідчить, що для дошкільників із ЗПР, які виховуються у сім'ї і відвідують СДЗО (67,9% – діти 4,5-6 р., 63,7% – діти 6-7 р.), а також дошкільники із ЗПР, які виховуються у ДБ (63,4% – діти 4,5-6 р., 61,1% – діти 6-7 р.) порівняно з дошкільниками із НР (63,6% – діти 4,5-6 р., 64,7% – діти 6-7 р.) домінуючим є ситуативний спосіб тлумачення значень слів, що позначають емоції. Діти пояснюють значення слова переважно шляхом опису навколишньої дійсності (радість – «день народження або свято», сум – «сумно, коли йде дощ і ми не підемо на вулицю») або дій інших людей (радість – «коли подарували подарунок», страх – «коли батьки сварять»).

Серед усіх груп дітей було отримано неадекватні відповіді, у яких смисловий зміст слів формується стихійно, у формі негативного образу («Злість – коли не хочу спати; радість – не сумно»). Негативні відповіді визначено у дошкільників із ЗПР, які виховуються у сім'ї і відвідують СДЗО (56,7% – діти 4,5-6 р., 55,6% – діти 6-7 р.) та дошкільників із ЗПР, які виховуються у ДБ (56,7% – діти 4,5-6 р., 55,6% – діти 6-7 р.). Серед дошкільників з НР неадекватні відповіді було отримано у 9,1% дітей віком 4,5-6 років, а у дошкільників віком 6-7 років таких відповідей не було виявлено. Результати дослідження засвідчили, що дошкільники із ЗПР демонструють значно гірші результати у розумінні та поясненні емоційних станів, внаслідок обмежених емоційних уявлень, які складають основу для розвитку вербалізації, яка передбачає відображення емоційного досвіду у мовленні. Дослідженням встановлено, що в умовах СДЗО відбувається більш стрімкий розвиток словника емоцій дітей порівняно із умовами виховання у ДБ.

За результатами дослідження встановлено, що у ході інтерпретації значень слів залежно від модальності емоції дошкільники спираються на низку ознак, які характеризують емоцію. Так, під час пояснення значення слова «сум» дошкільники повідомляють про переживання дискомфорту («коли нудно і хочеться плакати»). Відповідно, інтерпретуючи значення слова «радість» більшість дошкільників виділяють ознаку «комфорт» («коли мені добре, радісно»). Значення слова «страх» дошкільники 4,5-6 років пов'язують із дискомфортом, відчуттями самотності, беззахисності («страшно коли один», «боюся коли нікого немає вдома»), діти 6-7 років пов'язують страх із агресією з боку інших («боюся, що мене будуть сварити», «боюся, коли хтось хоче вдарити»). У тлумаченні значення слова «гнів» в усіх вікових груп домінує ознака «агресія з боку» («коли не їм суп, мама сварить»). Значення слова «здивування» пов'язується дошкільниками із пізнанням («якщо бачу чудеса»).

Висновки. Підсумовуючи отримані результати дослідження словника емоційної лексики у дітей із ЗПР, можна стверджувати, що порушення регуляторних функцій центральної нервової системи та несприятливі соціальні умови виховання дошкільників із ЗПР призводять до звуження обсягу емоційного словника, зниження рівня розуміння та вербалізації емоцій. Зокрема, у дітей дошкільного віку із ЗПР, які виховуються у дитячому будинку, які мають обмежений досвід переживань емоцій різних модальностей та їх діапазон, адже його накопичення відбувається у спілкуванні з іншими людьми, контактах з навколишньою дійсністю, яких дитина позбавлена, що призводить до збіднення уявлень про імпресивні та експресивні ознаки емоцій. У дітей із ЗПР переважає екстралінгвістична (ситуативна) оцінка слів, що позначають емоції, при цьому розвиток розуміння значень слів здійснюється на основі опису певних ситуацій виникнення емоцій. Загальна тенденція засвоєння дітьми змістовного боку слів, які позначають емоційні стани, є переходом від початкової диференціації спільних ознак (сприятливий – несприятливий) до додавання специфічних семантичних ознак.

Література

1. Воропаева И. П. Коррекция эмоциональной сферы младших школьников. Москва : Изд-во ИПК и ПРНО МО, 1993. 56 с.
2. Діти із затримкою психічного розвитку та їх навчання / Т. Д. Ілляшенко, Н. А. Бастун, Т. В. Сак. Київ: ІЗМН, 1997. 128 с.
3. Изард К. Э. Психология эмоций. СПб.: Питер, 2012. 464 с.
4. Изотова Е. И., Никифорова Е. В. Эмоциональная сфера ребенка: теория и практика. Москва : Издательский центр «Академия», 2004. 288 с.
5. Ильин Е. П. Эмоции и чувства. 2-е изд. Санкт-Петербург: Питер, 2013. 783с.
6. Стернина Т. З. Понимание эмоциональных состояний другого человека детьми с нарушением умственного развития. Дефектология. 1988. № 3. С. 8-15.
7. Bretherton I., Fritz J., Zahn-Waxler C., Ridgeway D. Learning to Talk about Emotions: A Functionalist Perspective. *Child Development*. 1986.57. P. 529-548.
8. Goddard C. Explicating Emotions across Languages and Cultures: A Semantic Approach. *The Verbal Communication of Emotion: Interdisciplinary Perspectives* / edited by S. R. Fussell, Mahwah N. J: Lawrence Erlbaum Associates, 2002. P. 19-53.
9. Handbook of emotions / edited by M. Lewis, J. M. Haviland-Jones, L. F. Barrett. 3rd ed. New York: The Guilford Press, 2008. P. 320-363.

УДК 159:922:76

Наталія Бочаріна,
*ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет
імені Григорія Сковороди»,
кандидат психологічних наук, доцент кафедри
менеджменту освіти і практичної психології*

СПЕЦИФІКА ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ

У статті висвітлено особливості психологічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами.

Ключові слова: діти з особливими освітніми потребами, психологічний супровід, соціалізація, потреби.

Актуальність проблеми полягає в тому, що педагоги, психологи мають створити умови і надати допомогу в психологічній та соціальній адаптації, підготовці до повноцінного життя в суспільстві дітей з особливими освітніми потребами. Адже навчання дітей з особливими потребами спільно з їхніми здоровими однолітками сприяє їх соціальній адаптації. Таке навчання є корисним також і для здорових дітей, бо вони вчаться розуміти проблеми інших, стають добрішими. Освіта дітей з особливими потребами передбачає включення їх у загальну діяльність разом з іншими дітьми, починаючи вже з дошкільного віку. У своїх роботах вчені дійшли висновку, що робота з дітьми з особливими освітніми потребами має бути спрямована на організацію цілеспрямованої підтримки через надання психологічної, соціальної допомоги всіх учасників навчально-виховного процесу. Метою психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами є вивчення особистісного потенціалу, а саме: співвідношення рівня розумового розвитку дитини і вікової норми, розвитку когнітивної сфери, сформованості мотивації до навчання; особливості емоційно-вольової сфери; індивідуально-характерологічні особливості, їх творчий та інтелектуальний розвиток через залучення всіх учасників навчально-виховного процесу (батьків, педагогів, дітей) до реалізації запланованих дій щодо особливостей розвитку, спілкування, навчання; соціалізація та адаптація; професійна орієнтація дітей з особливими потребами.

Метою статті є розкриття специфіки психологічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами для розвитку їх пізнавальної сфери та соціалізації.

Виклад основного матеріалу. Реалізація права на освіту для всіх дітей, включаючи дітей з особливими освітніми потребами (ООП), неможлива без розвитку інклюзивного навчання. Останнім часом в країні активно впроваджується інклюзивна освіта, котра повинна враховувати специфіку особливостей дітей з ООП. Психолого-педагогічний супровід дітей з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивного навчання в системі освіти визначається як пріоритетний напрям в діяльності представників

освітнього процесу. Тому з одного боку актуальним є питання психологічного супроводу всіх учасників освітнього процесу в умовах інклюзивної освіти. З іншого боку психолог працює безпосередньо з дитиною, яка має особливості психофізичного розвитку, щодо збереження її здоров'я, пошуку та реалізації засобів оптимального розвитку, формування позитивної мотивації та стимулювання інтенцій до розвитку [2].

Діяльність практичного психолога має бути спрямована на досягнення загальних цілей, визначених психолого-медико-педагогічним консилиумом. Психолог формує в дитини з ООП навички взаємодії з дітьми та дорослими, розвиває комунікативні навички, проводить роботу з профілактики та корекції дезадаптованої поведінки, з корекції порушень в розвитку пізнавальної сфери тощо. Однак усі ці заходи обов'язково погоджуються з усією командою спеціалістів та повинні бути спрямовані на рішення найбільш важливих завдань на певний період. Для забезпечення ефективності процесу супроводу, його збалансованості, комплексності, дієвості та результативності доцільними є такі кроки:

1. Ознайомлення з особою справою дитини, історією та особливістю перебігу захворювання, доцільна співбесіда з представником психолого-медико-педагогічної консультації; у разі потреби навіть з лікарями.

2. Бесіда з дитиною та її батьками з метою визначення рівня можливостей дитини (самообслуговування, спілкування, пізнавальних можливостей, самоконтролю, особливостей поведінки, емоційно-вольової сфери тощо). Важливою роботою з батьками «особливої» дитини є і тому, що вони залучаються до організації корекційно-виховного процесу. Оскільки розвиток та виховання дитини з особливими потребами потребує спеціальних знань про захворювання, його наслідки, потенційні можливості дитини та подальшу соціалізацію. Батькам надаються практичні поради та рекомендації щодо вирішення повсякденних проблем, пов'язаних із вихованням.

3. Визначення індивідуальних особливостей психічного розвитку дитини. Тобто, діагностична робота має бути спрямована на вивчення: співвідношення рівня розумового розвитку дитини і вікової норми; – рівня розвитку пізнавальної сфери; – особливостей емоційно-вольової сфери; – індивідуально-типологічних особливостей; – рівня розвитку комунікативних здібностей; – рівня сформованості навчальної мотивації; – темпу діяльності, утомлюваності та розумової працездатності. – З досвіду слід зауважити, що діти з фізичними вадами зазвичай мають вищу за рівнем мотивацію до навчальної діяльності, аніж діти з порушеннями емоційно-вольової сфери.

4. Проведення зустрічі з батьками й учнями класу, педагогами з метою формування їх психологічної готовності до взаємодії з дитиною з особливими освітніми потребами.

5. Проведення психолого-педагогічного консилиуму з метою розробки індивідуальної програми розвитку, індивідуального навчального плану.

6. Проведення психокорекційної роботи з метою розвитку потенційних можливостей та формування особистості. Корекційним заняттям належить важливе місце в психолого-педагогічному супроводі дітей з особливими освітніми потребами. Ці заняття проводяться з урахуванням особливостей розвитку дітей. Корекційна робота спрямована на формування всіх психічних процесів відповідно до особливостей віку. Можна виокремити основні напрями корекційної роботи психолога: формування соціально-побутових навичок; формування адекватної навчальної поведінки; формування комунікативних навичок; розвиток пізнавальної сфери; емоційно-особистісний розвиток.

7. Відстеження соціально-психологічного клімату в колективі та статусу дитини в групі.

8. Моніторинг рівня адаптованості та соціалізації учня.

9. Сприяння соціальній інтеграції дитини (залучення в позакласну і, навіть, позашкільну діяльність) [1].

Під час вивчення психічного розвитку дитини практичний психолог виявляє фактори, які зумовлюють труднощі пізнавальної діяльності, спілкування та соціальної адаптації, а також ті резерви, які можна використовувати у корекційно-розвивальній роботі. З урахуванням виду порушення розвитку та потенційних можливостей дитини організовується психокорекційна робота. Більшість дітей з особливими освітніми потребами долучаються до роботи в корекційній групі (3-4 дитини). Однак, практичний психолог заздалегідь оцінює і застосовує відповідні вправи та завдання, виконання яких сприяє розвитку дитини. З метою корекції поведінки та особистісних проявів у роботі з дітьми з особливими потребами в рамках групової роботи з організовуються: тренінг спілкування; тренінг ефективної соціальної взаємодії; тренінг підвищення впевненості в собі; тренінг зниження тривожності та подолання страхів; тренінг розвитку навичок емоційної саморегуляції; тренінг креативності; тренінг асертивності; тренінг самоствердження; тренінг особистісного росту тощо. Корекційні заняття можуть проводитись індивідуально з дитиною з особливими потребами. Вони являють собою сукупність технік та вправ, які спрямовані на корекцію поведінки та розвиток особистості дитини [2].

Робота психолога полягає у визначенні інтересів та схильностей учня, аби допомогти розкрити та розвинути потенціал дитини. Діти залучаються до позашкільної роботи відповідно до можливостей, інтересів, нахилів, здібностей, з урахуванням їхніх побажань, віку, психофізичних особливостей та стану здоров'я, отримуючи при цьому потужний позитивний емоційний заряд. Вагома роль у якісному втіленні в життя вищезазначених складових залежить від співпраці практичного психолога з учителем, класним керівником. Зважаючи на те, що інклюзивна форма навчання дає необмежені можливості для експериментування і творчості кожного залученого до співпраці спеціаліста, якісний психологічний супровід є важливою складовою цього процесу. Саме від компетентності, мобільності, професіоналізму,

відповідальності спеціаліста залежить успіх навчання та виховання учнів з особливими освітніми потребами [1].

Отже, позитивним результатом психологічного супроводу дитини з особливими освітніми потребами в інклюзивному класі є її включення в загальний навчальний простір й суспільне життя, тому що завдяки цьому в дітей з ООП покращуються не тільки навчальні досягнення, соціальні навички, позитивне світосприйняття, а й здоров'я; а кожна дитина – це особливий, неповторний світ, пізнати який може лише той, хто небайдужий до її долі.

Література

1. Овчаренко І. В. Психологічний супровід дитини з особливими освітніми потребами в інклюзивному класі. *Таврійський вісник освіти*. 2017. № 1 (57). С. 249-254.
2. Психологічний супровід інклюзивної освіти: метод. рек. / автор. кол. за заг. ред. А. Г. Обухівська. Київ: УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2017. 92 с.

УДК: 37:159.923-043.84:376.4-057.874

Ксенія Бужинецька,
молодший науковий співробітник відділу
психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими потребами
Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка
НАПН України

ТЕОРЕТИЧНИЙ АСПЕКТ ПРОБЛЕМИ ФОРМУВАННЯ МОТИВАЦІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ДОШКІЛЬНИКІВ З ПОРУШЕННЯМИ КОГНІТИВНОГО РОЗВИТКУ

У статті робиться спроба у загальних рисах викласти детермінанти мотиваційної компетентності дітей, що мають когнітивні порушення (діти з затримкою психічного розвитку, розладами аутистичного спектра, гіперактивним розладом з дефіцитом уваги). Окреслено основні теоретичні та експериментальні здобутки наукових досліджень, що стосуються аспектів мотиваційної компетентності навчання і розвитку дітей з когнітивними порушеннями.

Ключові слова: компетентність, компетенція, мотиваційна компетентність, життєва компетентність, когнітивні порушення.

Актуальність дослідження. Освітні зміни в системі освіти, що відбувались в останні десятиріччя, мали специфічні особливості, які можна розглядати як часткові або й глибинні спроби удосконалити процес освіти. У центрі перебуває засадниче питання ефективності навчальної діяльності задля задоволенні потреб та розвитку інтересів і здібностей учнів. Реформування освітньої галузі дітей з особливими потребами спрямовано на формування й розвиток в учнів ключових соціальних, інформативних, комунікативних,

мотиваційних та інших компетенцій дітей, їхньої самостійності та активності в пошуку нового творчого потенціалу.

У колі наукових дискусій «мотиваційну компетентність» пов'язують з «життєвою компетентністю», наскрізні вміння яких деталізуються і об'єднуються в комплекс знань, умінь, навичок, цінностей, здатностей за навчальними галузями й життєвими сферами.

Мета статті полягає у обґрунтуванні мотиваційної компетентності навчання дітей з порушеннями когнітивного розвитку в умовах реформування освіти.

Виклад основного матеріалу. Сучасні вимоги до навчання дітей з особливими потребами та його якості зумовили виокремлення й дослідження категорії «мотиваційна компетентність», яка, за твердженням багатьох вчених передбачає вмотивованість до навчання, життя, інтеграцію в соціум (враховує інтереси й особливі потреби таких дітей; спрямовує на формування умінь дотримуватись соціальних норм і правил; співпрацювати з різними партнерами тощо). Відтак проблема формування мотиваційної компетентності особистості дедалі виразніше виокремлюється в самостійний науково-педагогічний напрям.

У сучасній вітчизняній і зарубіжній психолого-педагогічній літературі представлено чимало досліджень присвячених класифікації компетентностей (Л. Алексеева, Е. Зеєр, І. Зимня, Н. Кузьміна, А. Мудрик, Л. Петровська, Д. Равен, Л. Сохань та ін.). Переважна більшість публікацій з'ясовують різні аспекти професійної, життєвої, трудової, комунікативної тощо (від 3 до 39) компетентностей. В усіх класифікаціях як складник цього поняття виокремлюють мотиваційну компетентність з різними назвами: мотиваційно-цільова, мотиваційно-психологічна, мотиваційно-комунікативна, мотиваційно-навчальна.

Різнобічний аналіз мотиваційної компетентності засвідчує комплексність цього поняття та відсутність однозначності в його визначенні та трактуванні змісту, структури і функцій. На передній план дослідники виводять різні характеристики і якості. Так, мотиваційна компетентність розглядається у світлі здібностей дитини, її соціальних знань і умінь, які забезпечують її адаптацію в навчальному середовищі, соціальну взаємодію з іншими, уможливають досягнення оптимальної взаємозв'язку між дитиною та умовами навчання, зафіксованими у поняттях «мотивація досягнення» та «мотиваційна готовність» (І. Зимня, Н. Калініна, С. Рачова, О. Пейчова, І. Черноусов, С. Учурова та ін.). У зарубіжних дослідженнях поняття мотиваційної компетентності учнів трактується як систему уявлень щодо мотивації навчання та діяльності, які визначають комплекс навичок і умінь, необхідних для успішної взаємодії в шкільному середовищі, та умови її прояву (М. Аргайл, К. Данзігер, М. Гольдфілд та ін.).

Особливе місце в дослідженнях мотиваційної компетентності дітей з особливими потребами належить вивченню поведінки в соціумі та готовності до навчання. У цьому контексті науковці розглядають мотиваційну компетентність як набір конструктивних способів розв'язання проблеми,

імплементувати засвоєні знання і вміння практично, що на їхню думку є головною ознакою навчальної компетентної особистості (О. Лурія, Л. Прохоренко, Т. Сак, С. Chandler, J. Connell, R. Ryan та ін.).

На нашу думку, мотиваційна компетентність поєднує в собі загальні ознаки поняття «компетентність особистості», які звужуються й уточнюються значенням і логікою поняття «мотиваційна». Мотиваційна компетентність особистості охоплює різні сфери людської діяльності: навчальну, соціальну взаємодію і є однією із істотних передумов продуктивної міжособистісної взаємодії в усіх її проявах, в тому числі в навчанні. Діяльність вмотивованої особистості слід розглядати як складну систему, яка виконує не лише зовнішні функції, а й різноманітні внутрішні, у тому числі психологічні.

Думається, вплив психофізіологічних факторів не слід заперечувати, оскільки більшість здатностей базується на спадковості. Втім, провідна роль у формуванні мотиваційної компетентності належить середовищу, у якому перебуває дитина з когнітивними порушеннями та її соціальним умовам. Це, в свою чергу, істотно впливає на виховні стандарти щодо формування мотиваційної компетентності: наявність власних поглядів, здатність змінювати їх і виробляти нові (ціннісний критерій); наявність і характер Я-концепції, рівень самоповаги й самосприйняття, відчуття власної гідності (психологічний критерій); реалізація вибірковості в емоційних відносинах, їх заощадження й змінюваність (емоційний критерій); міра готовності й здатності самостійно вирішувати власні проблеми (мотиваційний критерій), протистояти життєвим ситуаціям, що стримують самопізнання, самовизначення, самореалізацію, самоствердження; гнучкість і одночасно стійкість у змінених ситуаціях, уміння творчо підходити до життя – креативність (поведінковий критерій).

Попри відсутності термінологічної єдності щодо понять, якими визначається рівень мотиваційної компетентності, як готовності особистості з особливими освітніми потребами до навчання, більшість дослідників змістом процесу мотивації й критеріями її сформованості вважають засвоєння людиною спеціальних знань, конструктивних, організаторських, комунікативних, інтелектуальних умінь, норм, правил тощо. До основних компонентів сформованості мотиваційної компетентності вони відносять змістово-когнітивний, комунікативний, поведінковий, емоційно-вольовий, мотиваційний складники. Зазначене зумовлює необхідність розглядати поняття «мотиваційна компетентність» як самостійну проблему, не ототожнюючи її з іншими компетентностями, близькими за змістом і структурою.

Аналіз психолого-педагогічної літератури дозволив розглядати поняття «мотиваційна компетентність» як процес і результат засвоєння й активного відтворення особистісного досвіду (комплексу знань, умінь, цінностей, норм, традицій) на основі провідної діяльності, спілкування, навчання; як інтегративний результат, що передбачає зміщення акцентів з «формального засвоєння знань» до формування здатності застосовувати досвід діяльності при вирішенні життєвих проблем, брати на себе відповідальність, проявляти

ініціативу, активність у командній роботі, попереджувати і вирішувати конфлікти, бути толерантним у складних ситуаціях, проявляти емпатійність.

Узагальнюючи викладене, ми передбачаємо, що ці характерологічні якості набуваються учнями як в процесі опрацювання навчальних предметів, унаслідок впливу середовища, неформального спілкування, так і в процесі різних видів, форм та методів діяльності (спеціально організована проектна діяльність, групова та парна робота, виховні заходи, корекційно-розвивальна робота тощо).

Відсутність мотиваційної компетентності або низький рівень її розвитку пов'язані з непродуктивними способами міжособистісної взаємодії, що призводить до непорозуміння між учнями з когнітивними порушеннями та дітьми з нормативним розвитком, що є причиною односторонності сприйняття «іншої» людини, виникнення психологічного бар'єру спілкуванні, конфліктів.

Висновки. На основі вивчення сучасного стану проблеми формування мотиваційної компетентності дітей з порушеннями когнітивного розвитку можна констатувати, що нині не існує цілісної й загальної теорії формування мотиваційної компетентності особистості у дошкільному віці. Дослідження переважно зосереджені на механізмах і способах формування окремих складових досліджуваного феномена. Йдеться про готовність до навчання, мотивацію на засвоєння знань, наголошується на важливості взаємодій дитини в соціумі. Розглядаються механізми формування окремих характеристик мотиваційної компетентності, які становлять зміст мотиваційного компонента навчання.

Узагальнюючи аналіз теоретичних досліджень з проблеми формування мотиваційної компетентності дітей та порівнюючи характеристики компетентності як якості із матеріалами досліджень щодо формування особистості та окремих її якостей, зроблено висновок про логічне взаємонакладання цих полів, а отже, можливість побудови програми формування мотиваційної компетентності дошкільників з порушеннями когнітивного розвитку за допомогою використання тих способів і механізмів, які висвітлюються в дослідженнях розвитку особистості таких дітей. Такі способи слід використовувати не ізольовано, а шляхом організації цілісних актів діяльності, включення до реального життя та взаємовідносин у соціумі.

Література

1. Анохин П. К. Кибернетика функциональных систем: избранные труды. М. : Медицина. 1998. 400 с.
2. Бужинецька К. Б. Мотиваційна готовність до гри у дошкільників з порушеннями когнітивного розвитку. *Педагогіка та психологія : стратегії, технології, інновації*: збірник матеріалів всеукраїнської науково-практичної конференції (Київ 15 червня 2017 р.). ТОВ «Задруга», 2017. 112с.
3. Засенко В. В., Прохоренко Л. І. Нова українська школа – стратегія розвитку освіти дітей з особливими потребами. *Nauka Edukacja Wychowanie I Praca*. Warszawa-Siedlce. 2018. С. 149-158.
4. Овчарова Р. В. Психологическое сопровождение родительства. Москва: Изд-во Института психиатрии, 2003. 319с.

УДК 316.614.5:376-056.24

Вікторія Вінс,

ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький ДПУ імені Григорія Сковороди»,
кандидат психологічних наук, доцент кафедри менеджменту освіти і
практичної психології

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ СІМ'Ї, ЩО ВИХОВУЄ ДИТИНУ З ОБМЕЖЕНИМИ МОЖЛИВОСТЯМИ ЗДОРОВ'Я

У статті актуалізовані найтипівіші психологічні проблеми сім'ї, котра виховує особливу дитину – від болісного сприйняття діагнозу дитини до моменту адаптації до умов ситуації, що склалася. Крім того, виділені психологічний, соціальний і соматичний рівні якісних змін, яких зазнає родина дитини з обмеженими можливостями здоров'я, та ступені включеності членів сім'ї до опіки за хворою дитиною.

Ключові слова: сім'я, дитина з обмеженими можливостями здоров'я, дитина-інвалід, сімейні ролі, батьківсько-дитячі стосунки.

Актуальність дослідження. Проблеми сімей, які виховують дитину з відхиленнями у розвитку, стають все більш актуальними, оскільки соціалізація дитини з обмеженими можливостями здоров'я не може бути досягнута без залучення до цього процесу її батьків. Від специфіки взаємовідносин такої дитини з батьками, від батьківської позиції багато в чому залежить її емоційне благополуччя і особистісний розвиток.

Особливості функціонування сім'ї дитини з особливостями розвитку піднімаються в роботах багатьох дослідників, які розглядають вирішення проблеми в рамках психолого-педагогічного підходу, в центрі якого знаходиться аномальна дитина. Тривалий час увага фахівців було звернена, переважно, на вирішення питань, які зачіпають безпосередньо дитину з порушеннями в розвитку. Сім'я, яка виховує дитину-інваліда, не входила в коло емпіричних досліджень.

Мета статті – теоретичне узагальнення досвіду вивчення сімей, що виховують дітей з обмеженими можливостями здоров'я.

Виклад основного матеріалу. У психологічній літературі описані основні аспекти специфіки сімей з дітьми з тими чи іншими відхиленнями у розвитку. У першу чергу, народження дитини з дефектом розвитку проявляється як найсильніший психологічний стрес. Більшість батьків (але далеко не всі) поступово адаптуються до нової ситуації, але цей процес відбувається довго і болісно, потрібна велика кількість часу, щоб повернутися до повсякденного життя і зайнятися вихованням дитини. Однак сильний шок, пережитий ними в результаті цієї ситуації, здатний повертатися у вигляді «ретроспективних» тривог, безсоння, періодичних депресій [3].

Daniel J. DeMarle і Pieterle Roux відзначають, що визнання батьками відхилення у розвитку дитини, незалежно від фактичних обмежень

життєдіяльності, можна порівняти з досвідом інтенсивної втрати. Деякі сім'ї переживають це як смерть «нормальної» дитини і її заміну дитиною з обмеженими можливостями [10]. Найбільш це очевидно в ситуації появи дитини з вродженими вадами розвитку, але також справедливо і для ситуації, коли відхилення в поведінці дитини стає помітним з віком – при появі труднощів у навчанні (наприклад, виявлення синдрому дефіциту уваги і гіперактивності при вступі до школи або затримки розумового розвитку). Батьки, в цьому випадку залишаються наодинці зі своїми переживаннями, не маючи можливостей висловити свої почуття в культурно прийнятній формі, що ще більше підсилює почуття ізоляції [10].

Сім'ї дітей з обмеженими можливостями, як зазначає А. М. Луковкіна, також мають іншу життєву перспективу, вони по-іншому проходять стадії життєвого циклу сім'ї – деякі стадії можуть бути подовжені, скорочені або ніколи не настануть, відбувається зміна очікувань на майбутнє [3]. Так, наприклад, сім'я, знаючи про той чи інший діагноз дитини, вже не очікує, що дитина коли-небудь зможе навчитися читати, або буде здатна до створення своєї власної сім'ї. Подібні зміни життєвих планів не можуть не позначитися на емоційному стані батьків [6; 10].

Ще однією розповсюдженою проблемою у сім'ї з особливою дитиною є наростаюча напруга між подружжям, яка часто призводить до розпаду сім'ї. Батьки можуть бути залучені у взаємні звинувачення один одного, зайняті пошуком «винного». Поява у сім'ї дитини з патологією може викликати у одного з батьків почуття неприязні, що призводить до емоційного неприйняття дитини саме цим із батьків, до руйнування подружньої консолідації і глибокої кризи сім'ї [3].

Інші дослідники відмічають, що у сім'ях, які виховують дітей з обмеженими можливостями, спостерігаються серйозні якісні зміни, які проявляються на декількох рівнях: психологічному, соціальному і соматичному [1; 2; 8].

Поява на світ проблемної дитини, її навчання і виховання є сильним психотравмуючим чинником, який впливає на психіку батьків, порушуючи їх сімейні стосунки і контакти з оточуючим соціумом. Психологи виділяють чотири фази психологічного стану батьків в процесі становлення їх позиції до дитини-інваліда [4; 5].

Перша фаза – «шок», характеризується станом розгубленості, безпорадності, страху, виникненням почуття власної неповноцінності. Цей період складний тим, що батьки виявляються просто не в змозі адекватно зрозуміти і переробити отриману інформацію. Почуття провини часто переростає у всепоглинаючі страждання і переживання з приводу вчинків і помилок, що призвели, як вони вважають, до захворювання дитини.

Друга фаза – «неадекватне ставлення до дефекту» розглядається дослідниками як період негативізму і заперечення. Функція заперечення спрямована на те, щоб зберегти певний рівень надії або почуття стабільності сім'ї перед обличчям факту, що загрожує їх зруйнувати. Таким чином,

заперечення в даній ситуації може бути своєрідним способом захисного усунення емоційної пригніченості, тривоги. Крайньою фазою негативізму стає відмова від обстеження дитини і проведення яких-небудь лікувальних або коригувальних заходів. Заперечення хвороби батьками грає захисну функцію. Поширена реакція на поставлений лікарем діагноз – це просто невіра в існування хвороби. Члени сім'ї можуть сумніватися в компетентності лікаря, тому вони шукають можливість отримати консультації інших фахівців у цій галузі. В основі такої поведінки лежить відчайдушна надія на те, що первинний діагноз помилковий. Батьки можуть заперечувати наявність відставання в розвитку і вірити, що лікування або якийсь тип терапії вирішить проблему.

На цій стадії розвивається так звана «копінг-поведінка»: незліченні консультації, починаючи з медичних світил і закінчуючи різними знахарями і цілителями. Така гонитва за «чудодійним засобом» спотворює сприйняття реальної ситуації, заважає адекватній адаптації батьків до факту народження аномальної дитини [1].

Додатковою реакцією може бути спроба перекласти відповідальність за стан дитини на інших, зростає напруженість у відносинах з оточуючими. При цьому часто відзначаються емоційна нестійкість і зростання рівня тривожності. Втрата довільного контролю над емоціями проявляється в неможливості впоратися зі своїм станом, нав'язливості характеру переживань. Будь-яка, навіть незначна, подія може призвести до втрати контролю.

Третя фаза – «часткове усвідомлення дефекту дитини», що супроводжується відчуттям «хронічної печалі», є результатом постійної залежності батьків від потреб дитини, їх хронічної фрустрації внаслідок відносної відсутності позитивної динаміки у дитини, «несоціалізованості» її психічного і фізичного дефекту, постійних негативних переживань.

Четверта фаза – «соціально-психологічна адаптація» характеризується емоційною реорганізацією, пристосуванням, прийняттям хворої дитини. Батьки в цей період встановлюють адекватні відносини з фахівцями, відбувається вироблення позитивних установок по відношенню до самих себе і дитини. Батьки часто допомагають іншим сім'ям з дітьми, що мають відхилення у розвитку.

Як відмічають автори, що деяким з батьків потрібні роки, щоб підійти до четвертої фази, інші, на жаль, її не досягнуть ніколи. Цей процес може бути дуже болючим. Значно покращує проходження кризового періоду підтримка близьких і сприятливі взаємини між членами сім'ї [1].

Відповідно до концепції К. Теркельсен, сім'я розділяється на 3 шари, які концентруються навколо хворої дитини і розрізняються ступенем і характером залученості до опіки.

Перший, внутрішній шар – це, зазвичай, одна людина, найчастіше - мати. Вона бере на себе роль головного опікуна, на неї припадає основний тягар догляду, обслуговування. Життя цього члена сім'ї повністю зосереджується на хворому.

Другий шар навколо хворого – це члени сім'ї, які в меншій мірі беруть участь в повсякденній опіці. Це не означає, що їх емоційний зв'язок з ним і з його проблемами менше – просто вони не беруть участі в його житті весь час, безперервно як головний опікун.

Третій шар – зовнішній. Його складають близькі і далекі родичі, які знають про проблеми, пов'язані з хворим, цікавляться ними, однак, практично не мають з ним повсякденного контакту [9].

Крім вказаних психологічних змін у життєдіяльності сім'ї з особливою дитинною, згідно з літературними даними, батьки хворих дітей скаржаться на коливання артеріального тиску, безсоння, часті і сильні головні болі, порушення терморегуляції, розлади функцій шлунково-кишкового тракту [6].

Отже, коли в родині народжується дитина з порушеннями в розвитку, у батьків змінюється погляд на світ, ставлення до самих себе та до інших людей. Ось чому вирішуючи питання реабілітації та інтеграції в суспільство аномальних дітей, дуже важливо знати особливості не тільки цих дітей, але і їхніх родин, оскільки багато хто з них мають гостру потребу в комплексній соціальній підтримці.

Висновки. Таким чином, аналітичний огляд літератури показав, що сім'я, яка виховує дитину-інваліда, стикається з безліччю проблем, які деформують її і спотворюють соціальні контакти. У такому вигляді сім'я не завжди може забезпечити дитині сприятливі умови для розвитку і виховання. Оптимізуючи сімейні стосунки і підвищуючи рівень психолого-педагогічної компетентності батьків, можна вирішити проблему адресної допомоги проблемній дитині.

Література

1. Гребенникова Е. В., Шелехов И. Л., Берестнева О. Г. Психолого-педагогическая компетентность родителей, воспитывающих детей-инвалидов. *Интернет-журнал «Науковедение»*. Том 7, №2 (2015). - ISSN 2223-5167. [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://naukovedenie.ru/PDF/18PVN215.pdf> - Назка з екрана.
2. Левченко И. Ю. Ткачева В. В. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребёнка с отклонениями в развитии: методическое пособие. Москва: Просвещение, 2008. 240 с.
3. Луковкина А. Н. Особенности детско-родительских отношений в семье с ребёнком с отклонением в развитии. *Современные проблемы психологии семьи: феномены, методы, концепции*. Вып. 5. СПб.: Изд-во АНО «ИПП», 2011. С. 52-57.
4. Майрамян Р. Ф. Семья и умственно отсталый ребёнок. Москва: Владос, 2005. 243 с.
5. Мастюкова Е. М., Московкина А. Г. Семейное воспитание детей с ограниченными возможностями в развитии. Москва: Владос, 2003. 408 с.
6. Михайлов А. Н., Ротенберг В. С. Особенности психологической защиты в норме и при соматических заболеваниях. *Вопросы психологии*. 1990. № 5. С. 106-111.

7. Силаева Е. Г. Психология семейных отношений с основами семейного консультирования. Москва: Академия, 2005. 192 с.
8. Ткачёва В. В. Психологические особенности родителей, имеющих детей с детским церебральным параличом. *Специальная психология*. 2009. № 1 (19). С. 53-62.
9. Эйдемиллер Э. Г., Юстицкис В. В. Психология семьи и психотерапия семи. СПб. : Питер, 2002. 656 с.
10. Daniel J. De Marle, Pieterle Roux. The life cycle and disability: experiences of discontinuity in child and family development. *Journal of Loss & Trauma*, 6: 2001. P.23-34.

УДК: [376.353 – 053.4] : 366.367 : 005.336.2]

Валентина Жук,
*Інститут спеціальної педагогіки і психології
ім. Миколи Ярмаченка НАПН України,
відділ освіти дітей з порушеннями слуху*

ФОРМУВАННЯ СОЦІАЛЬНО-КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНЦІЇ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ

У статті обґрунтовано загальні підходи до забезпечення соціально-комунікативного розвитку дошкільників з порушеннями слуху. Розглянуто змістовий та організаційний аспекти формування соціально-комунікативної компетенції дітей зазначеної категорії.

Ключові слова: діти з порушеннями слуху, соціально-комунікативна компетенція, рання допомога, мовленнєвий розвиток, діти дошкільного віку.

Актуальність дослідження. Розвиток соціально-комунікативної компетенції дитини з порушенням слуху важливий для функціонування, участі у різних соціальних ситуаціях, самостійного розв'язання поточних життєвих проблем з врахуванням соціально-комунікативного контексту, здійснення вільного вибору оточення і спілкування тощо. Сенситивним періодом для створення основи соціально-комунікативної компетенції є дошкільний вік, коли відбувається формування навичок соціальної взаємодії та опанування способів комунікації.

Гуманістичне розуміння місця особистості у суспільстві зумовлює таке бачення соціально-комунікативної реальності, згідного якого не лише індивід адаптується до середовища, а й суспільство націлене на створення умов для самореалізації особистості, усвідомлюється необхідність використовувати не лише особистісні ресурси, а також і ресурси навколишнього середовища для соціально-комунікативного розвитку особистості (К. Рубін, Л. Роуз-Креснор, Елен Р. Даніелс, Кей Стаффорд та ін.). За такого розуміння об'єктом

цілеспрямованої дії та докладання зусиль є не лише дитина з порушенням слуху, а й середовище, у якому вона зростає. Аналізуючи соціальний аспект компенсації глухоти, Микола Дмитрович Ярмаченко зазначав, що особливості, які виявляються у глухій дитини під час обстеження, не завжди є наслідком порушення слуху. Вони можуть бути спричинені недосконалою системою підтримки таких дітей, у тому числі, не достатньо ефективною освітою.

Суттєву роль у соціально-комунікативному розвитку відіграє можливість реалізовувати комунікативні наміри, що, в свою чергу, залежить від володіння комунікативним засобами. Натомість, погане володіння мовленням (словесним або/та жестовим) призводить до недостатньої сформованості уявлень про соціальну взаємодію, явищ соціального життя, обмеження можливостей опанувати засоби пізнання соціальної дійсності, встановлювати соціальні контакти. Сучасні теоретико-методичні погляди щодо мовленнєвого розвитку дітей з порушеннями слуху знаходимо у працях К. Бішофф, О. Дмитрієвої, О. Дробот, Н. Засенко, І. Колесника, О. Круглик, К. Луцько, О. Мартинчук, М. Шеремет, Л. Фомічової та ін. Приділяється увага формуванню соціально-комунікативних мовленнєвих умінь як таких, що забезпечують здатність вступати у спілкування та його підтримувати. Доведено, що діти з порушеннями слуху мають труднощі при встановленні соціальних контактів через нерозуміння інших та страх бути незрозумілим і неприйнятним, недостатню сформованість комунікативних намірів та навичок їх реалізації. Акцентується увага на розширенні вікового діапазону осіб з порушеннями слуху, яким може і повинна надаватися підтримка (Д. Дорнан, К. Райхмут).

Водночас, залишаються недостатньо висвітленими питання створення сприятливих умов для розвитку соціально-комунікативної компетенції дітей з порушеннями слуху та особливостей її формування, що свідчить про актуальність вибору тематики нашого дослідження.

Мета статті – визначити сприятливі умови для формування соціально-комунікативної компетенції дітей дошкільного віку з порушеннями слуху з позицій сучасного формату освітнього середовища.

Виклад основного матеріалу. Дефініція «соціальна компетенція» розглядається науковцями з точки зору здатності людини бути соціально активною та задовольняти власні потреби у соціальній взаємодії у процесі життя (Л. Коломійченко, У. Пфінгстен, Л. Роуз-Креснор, К. Рубін, Р. Барнетт та ін.). Поняття «комунікативна компетенція» інтерпретується як комплексне утворення, яке формується поетапно і забезпечує комунікативний процес через використання мовленнєвих та немовленнєвих засобів спілкування (А. Богуш, М. Вашуленко, М. Пентилюк та ін.). Спорідненість складових соціальної та комунікативної компетенцій дає підстави для їх об'єднання у «соціально-комунікативну компетенцію», в якій міжособові відносини представлені в соціальному складнику, а безпосередньо спілкування – у комунікативному (М. Айзенбарт, Л. Єнотаєва, О. Квас, В. Киричук, Н. Левус та ін.).

Сучасному розумінню природи та змісту соціально-комунікативної компетенції посприяли праці М. Кенел та М. Свейн, С. Савиньон, Л. Бахман, А. Палмер, М. Халідей, Р. Кліффорд, Ян Ван Ек, М. Вятютнев, Д. Ізаренков, Н. Гез, В. Топалова та ін. Розроблено концепцію соціалізації особистості (І. Зверева, А. Капська, А. Мудрик, І. Печенко), запропоновано модель соціальної компетенції (В. Слот та Х. Спанярд), визначено структуру та зміст соціальної зрілості (В. Радул), засоби соціалізації дошкільників (В. Васильєва, Н. Гавриш, В. Луценко, В. Маршицька, В. Рагозіна, О. Рейпольська, Н. Шкляр). Приділяється увага володінню дітьми складними комунікативними вміннями і навичками, орієнтації в комунікативних засобах, засвоєнню певних рольових репертуарів з відповідним комунікативним оформленням (В. Куніцина, Н. Казаринова, В. М. Погольша).

Важливість вирішення питань соціально-комунікативного розвитку дітей з порушеннями слуху та нові можливості сьогодення щодо їх розв'язання стали поштовхом для активізації наукових пошуків у кількох напрямках, зокрема, змістовому та організаційному.

Змістова складова, спільна для дітей з порушеним та збереженим слухом, представлена у Базовому компоненті дошкільної освіти, згідно якого соціально-комунікативна компетенція дошкільника передбачає його обізнаність з соціальними ролями людей та елементарними соціальними та морально-етичними нормами, уміння дотримуватися правил під час спілкування, співпереживати, співчувати, допомагати іншим, здатність позитивно сприймати себе, усвідомлювати свою роль у конкретному соціальному середовищі, а також вміння взаємодіяти, узгоджуючи свої вчинки з іншими, навички використання доцільних способів комунікації у різних життєвих ситуаціях, вербальна активність. Діюча програма розвитку дітей дошкільного віку зі зниженим слухом «Стежки у Світ» націлює на таку організацію життєдіяльності дитини, яка забезпечує розвиток і виховання дошкільника зі зниженим слухом як соціально активної особистості. Передбачається, що загальнорозвиткові, навчальні, корекційні, виховні завдання, що покликані забезпечити формування компетенцій, необхідних для життєдіяльності та подальшого навчання, у тому числі соціально-комунікативної, виконуються під час всієї життєдіяльності дитини завдяки доцільній організації життя, а не лише на спеціально організованих заняттях. Пропонується використання різних умов для розвитку соціально-комунікативної компетенції (природних побутових, життєвих, навчальних, ігрових ситуацій); різних форм педагогічного впливу (заняття, повсякденне життя, ігри, забави тощо); різних методичних прийомів, притаманних різним підходам та методичним системам з урахуванням навчальної доцільності, особливостей розвитку, можливостей, дітей, сімейних традицій (зокрема мовних), очікувань та побажань батьків, особистих потреб та інтересів дитини; різних форм і видів мовленнєвої діяльності, добір яких здійснюється індивідуально у кожній життєвій та навчальній ситуації, виходячи з навчально-розвивальної доцільності.

Орієнтиром для вирішення організаційних питань можуть слугувати положення МКФ та МКФ-ДП, які є інструментами для реалізації міжнародних мандатів з прав дитини, в тому числі з порушенням слуху. Концептуальні рамки МКФ та МКФ-ДП дозволяють з позицій комплексності та міждисциплінарності розглядати питання оцінки стану та організації допомоги дитині з порушенням слуху та її родині. Актуалізуються питання функціонування, активності та участі, попередження та подолання обмежень життєдіяльності, які більшою чи іншою мірою проявляються при відповідних впливах навколишнього середовища. Послугуючись термінологічним апаратом МКФ та МКФДП, можемо констатувати, що порушення слуху як функції організму може призводити до обмеження соціально-комунікативної активності, міжособистісної взаємодії, замученості до соціального й громадського життя у суспільстві. Експерти Всесвітньої організації охорони здоров'я рекомендують проблемно-орієнтований підхід до розгляду функціонування особистості, який можна умовно представити ланцюжком: причина проблем функціонування – проблеми – способи розв'язання. З точки зору такого підходу фізичною причиною проблем функціонування дитини з порушенням слуху є неможливість повноцінного сприймання звуків природним шляхом. Можливі проблеми, зокрема, полягають у неналежному задоволенні соціально-комунікативних потреб особистості з порушенням слуху. Одним із способів розв'язання проблем є створення сприятливого середовища для соціально-комунікативного розвитку дитини.

Чинники, які характеризують середовище як сприятливе або несприятливе для розвитку та функціонування дитини з порушенням слуху, вивчалися різними фахівцями. Серед таких чинників названо діагностико-консультативні (час діагностики, моніторинг стану слухової функції), медико-реабілітаційні (час та якість слухопротезування), соціальні (визначення та надання спектру послуг супроводу, починаючи з раннього віку, зменшення сегрегації), педагогічні (доцільне визначення освітнього маршруту, добір технологій навчання тощо), навчально-просвітницькі та ін. [4, 5].

Передумови соціально-комунікативної компетенції формуються на ранніх етапах розвитку дитини. Дослідження пізнавальної діяльності, мовленнєвого розвитку та соціальних аспектів життя дитини з порушенням слуху переконливо довели необхідність забезпечення звукової стимуляції мозку у ранньому віці. Така стимуляція здійснюється шляхом слухопротезування, в тому числі з допомогою кохлеарної імплантації, та підкріплюється доцільною організацією життя дитини, батьківського та фахового педагогічного впливу. Сформульований об'єднаною комісією по слуху дітей Стандарт раннього виявлення і корекції порушень слуху «1-3-6» (США, 2007) визначає граничні оптимальні вікові межі виявлення порушення – 1 місяць, діагностики його ступеня та характеру – 3 місяці, початку корекційно-реабілітаційних заходів – 6 місяців (слухопротезування, початок фахової педагогічної допомоги). У понад 50 країнах світу (серед них США, Канада, Великобританія, Бельгія, Голландія

та ін.) запроваджено неонатальний скринінг слуху. Практика ранньої інтервенції є обов'язковою для країн європейської співдружності.

Порушення слуху у дитини має вплив на життя всієї родини, її функціонування. Допомога, спрямована лише на дитину раннього віку не може бути достатньо ефективною, оскільки час перебування дитини поруч з фахівцями обмежений, а вікові особливості не дозволяють організувати прямий вплив, натомість батьки постійно перебувають поруч, спілкуються з малюком (М. Селігман, Р. Дарлінг, Карен Райхмут, Діміті Дорнан). Саме у родині в ході природного правильно побудованого інтерактивного спілкування та навчання закладаються основи майбутньої соціальної спроможності та комунікативної грамотності дитини. Бачення родини як найважливішого ресурсу, батьків – як фасилітаторів соціально-комунікативного розвитку покладено в основу Мюнстерської батьківської програми з підтримки розвитку комунікації немовлят та дітей з порушеннями слуху, програми «Слухай і говори» («Hear and Say»). У системі раннього втручання дитина з порушенням слуху є центром взаємоузгоджених впливів лікарів, педагогів, інженерів, батьків, громади, діяльність яких відбувається на засадах міждисциплінарності та командності.

Висновки. Орієнтирами для удосконалення системи допомоги дітям з порушеннями слуху в Україні у питанні сприяння розвитку їх соціально-комунікативної компетенції є створення сприятливих передумов, починаючи з домовленевого рівня (неонатальний скринінг слуху, впровадження програм ранньої інтервенції), координування та узгодження діяльності всіх організацій, відомств та установ, задіяних у формуванні сприятливого середовища у педагогічній, медичній та соціальній сферах.

Література

1. Charlies H. Zeanah Jr. Handbook of Infant Mental Health. *The Guildorf Press*, 2000. – 566 p.
2. Guralnick J. Mickael. The Effectiveness of Early Intervention. Brookes: Paul H. Publishing Company. 1997. 540 p.
3. King G., Strachan D., Tucker M. The Application of a Transdisciplinary Model for Early Intervention Services. *Infants & Young Children*. July/September 2009, Vol. 22. Issue 3. p 211–223.
4. Жук В. В. Особливості формування комунікативної компетентності дітей з порушеннями слуху. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*: наук.-метод. зб.: Вип. 12. / за ред. В. В. Засенка, А. А. Колупаєвої. Київ, 2017 С 40-48.
5. Концепція розвитку дошкільної освіти дітей із порушеннями слуху. Проект / Жук В., Литвинова В., Таранченко О., Федоренко О., Шевченко В. *Особлива дитина: навчання і виховання*. № 2. 2014. С. 38 - 43.
6. Міжнародна класифікація функціонування обмежень життєдіяльності та здоров'я дітей та підлітків. Міністерство охорони здоров'я України.[Електронний ресурс]. Режими доступу: <http://moz.gov.ua/mkf-> Назва з екрана.

7. Пасічник І. П., Кукуруза Г. В. Міждисциплінарна сімейно-центрована програма раннього втручання на етапі первинної медико-санітарної допомоги дітям. *Перинатологія і педіатрія*. №4(56), 2013. С. 105-107.

УДК 373.2.043.2-056.2/.3

Людмила Завацька,
*Національний університет
«Чернігівський колегіум» імені Т.Г.Шевченка,
завідувач кафедри соціальної роботи*

ОРГАНІЗАЦІЯ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ У ЗАКЛАДАХ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ

У статті розглядаються сучасні підходи щодо організації психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами у закладах дошкільної освіти.

Ключові слова: *діти з особливими освітніми потребами, інтеграція, психолого-педагогічний супровід, команда супроводу.*

Визнання Україною Конвенції ООН про права людини, зростання кількості дітей з обмеженими можливостями, перехід до парадигми «єдиного суспільства» привернули увагу спільноти до цієї менш захищеної категорії населення та активізували пошук оптимальних шляхів їхньої соціальної інтеграції. Проблема інтеграції дітей-інвалідів у суспільство обумовлена, з одного боку, наявністю в них відхилень у психологічному та фізичному розвитку, а з іншого – недостатньою досконалістю самої системи соціальних відносин, яка через певну невизначеність вимог до своїх потенційних суб'єктів виявляється недоступною для дітей з обмеженнями життєдіяльності.

Одним з основних принципів міжнародних стандартів є право дітей з особливими потребами на інтеграцію в суспільство, основою якої є забезпечення їм доступу до якісної освіти. Однією із форм організації освітнього процесу та розвитку дітей з особливими освітніми потребами є нова, але визнана в багатьох країнах світу, інклюзивна форма, яка забезпечує безумовне право кожної дитини на задоволення її освітніх, соціальних потреб, отримання корекційно-розвиткових послуг у закладах дошкільної освіти.

Освітній процес дитини з особливими освітніми потребами набуває конкретики тільки тоді, коли навколо неї гуртуються фахівці, які разом з батьками створюють міждисциплінарну, полісуб'єктну команду психолого-педагогічного супроводу і розпочинають колегіальну роботу в напрямі продумування та реалізації компетентного освітнього маршруту для цієї дитини.

Психолого-педагогічний супровід – це пролонгований процес, спрямований на попередження виникнення (або усунення) у дітей з особливими освітніми потребами дестабілізаційних чинників, формування їхніх адаптивних функцій, забезпечення оптимального розвитку в інклюзивних групах в закладі дошкільної освіти [2]. Згідно наказу Міністерства освіти і науки України від 08. 06. 2018 р. № 609 заклад дошкільної освіти розробляє власне положення про команду супроводу, орієнтуючись на основні завдання визначені зазначеним документом:

- збір інформації про особливості розвитку дитини, її інтереси, труднощі, освітні потреби на етапах створення, реалізації та моніторингу виконання індивідуальної програми розвитку дитини з особливими освітніми потребами;
- визначення напрямів психолого-педагогічних та корекційно-розвиткових послуг, що можуть бути надані в межах закладу освіти на підставі висновку інклюзивно-ресурсного центру, та забезпечення надання цих послуг;
- розроблення індивідуальної програми розвитку для кожної дитини з особливими освітніми потребами та моніторинг її виконання з метою корегування та визначення динаміки розвитку дитини;
- надання методичної підтримки педагогічним працівникам закладу освіти з організації інклюзивної освіти;
- створення належних умов для інтеграції дітей з особливими освітніми потребами в освітнє середовище;
- проведення консультативної роботи з батьками дітей з особливими освітніми потребами щодо особливостей їх розвитку, освіти та виховання;
- проведення інформаційно-просвітницької роботи у закладі освіти серед педагогічних працівників, батьків і дітей з метою недопущення дискримінації та порушення прав дитини, формування дружнього та неупередженого ставлення до дітей з особливими освітніми потребами [3].

Наразі фундаментальних досліджень з проблеми організації психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами у закладах дошкільної освіти не достатньо, хоча існує нагальна потреба у розробці його методичного та практичного забезпечення. На нашу думку, в основу розробки технологій психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами у закладах дошкільної освіти можуть бути покладені принципи особливого виду соціальної діяльності – соціально-педагогічного патронажу: увага до потреб сім'ї; автономність сім'ї й дитини; повага до членів сім'ї; зміцнення власного потенціалу клієнтів для самостійного вирішення своїх життєвих проблем; об'єктивна оцінка потреб сім'ї та дитини; коректність під час спілкування, вибору методів роботи; диференційований підхід до проблем сімей, їх членів на основі врахування типу сімей, сімейного середовища та його виховного потенціалу; індивідуальний підхід до членів сім'ї відповідно до рівня їхнього усвідомлення власних соціально-педагогічних проблем і можливостей їх розв'язання; опора на позитивний педагогічний та соціальний

досвід; співпраця педагога та сім'ї на основі суб'єкт-об'єктної взаємодії; компетентність фахівців у виконанні своїх обов'язків [1].

Багато науковців оцінюють соціальний супровід як оптимальну форму соціальної підтримки дітей, яка реалізується згідно принципів соціально-педагогічного патронажу. А відтак, про наявність психолого-педагогічного супроводу можна говорити тоді, коли навколо дитини створюють міждисциплінарну групу (фахівці, які безпосередньо опікуються дитиною, та батьки), яка розробляє для неї Індивідуальну програму розвитку і починає цілеспрямовано працювати над досягненням поставлених в ній цілей.

Відповідно можна виділити основні етапи психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами в інклюзивних групах в закладі дошкільної освіти.

Підготовчий етап включає наступні завдання:

- організація діяльності психолого-медико-педагогічного консилиуму;
- встановлення контакту між усіма учасниками супроводу дитини;
- визначення обсягу роботи та послідовності процесу психолого-педагогічного супроводу;
- підготовка необхідної документації та складання графіку роботи.

Орієнтовний етап включає такі завдання:

- встановлення контакту з батьками та родичами дитини;
- встановлення контакту з дитиною;
- встановлення контакту з групою, в якому перебуває дитина, з вихователем;

Етап уточнення проблеми:

- проведення поглибленої психодіагностики;
- ознайомлення спеціалістів з результатами психологічного обстеження;
- обговорення з педагогами та іншими спеціалістами особливостей психічного розвитку дитини на психолого-медико-педагогічному консилиумі.

Етап планування містить у собі:

- розробка індивідуальної програми супроводу дитини з особливими освітніми потребами;
- затвердження цієї програми усіма спеціалістами, які працюють з дитиною.

Таким чином, психолого-педагогічний супровід дітей з особливими освітніми потребами у межах закладу дошкільної освіти базується на створенні професійної команди, організації сприятливих умов та усунення існуючих дестабілізуючих факторів для розвитку дітей з особливими потребами.

Література

1. Колупаєва А. А., Данілавичюте Е. А., Литовченко С. В. Професійне співробітництво в інклюзивному навчальному закладі: навчально-методичний посібник. Київ: Видавнича група «А.С.К.», Серія «Інклюзивна освіта». 2012. 192 с.

2. Алексеева Л. С., Меновщиков В. Ю. Социальный патронат в системе социального обслуживания: научно-методическое пособие. Москва: Государственный НИИ семьи и воспитания, 2000. 160 с.

3. Про затвердження Положення про команду психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами в закладах загальної середньої та дошкільної освіти: Наказ Міністерства освіти і науки України № 609 від 08.06.2018 р. [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://document.ua/pro-organizaciyu-psihologichnogo-i-socialnogo-suprovodu-v-um-doc106554.html> - Назва з екрана.

УДК 37.015.3 – 376.523

Вадим Кобильченко,
*Інститут спеціальної педагогіки і психології
імені Миколи Ярмаченка НАПН України,
головний науковий співробітник
відділу освіти дітей з порушеннями зору*

ПСИХОЛОГІЧНА ПРОСВІТА Й КОНСУЛЬТУВАННЯ БАТЬКІВ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМ ЗОРОМ ЯК ВАЖЛИВИЙ НАПРЯМ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНОГО СУПРОВОДУ

У статті розглядаються психологічна просвіта й консультування батьків дітей з порушенням зором в межах психолого-педагогічного супроводу.

***Ключові слова:** діти з порушенням зором, батьки, просвіта, консультування, психолого-педагогічний супровід.*

Актуальність дослідження. У сучасних умовах спостерігається збільшення кількості дітей, що мають різні зорові порушення. При цьому, всі дослідники виявляють загальну закономірність – збільшення кількості учнів з порушеннями зору серед молодших класів. Це, зокрема, пояснюється й тим, що в результаті початку занять у школі різко зростає навантаження на зір дитини. Робота на уроках, необхідність виконання домашніх завдань часто призводить до втоми очей, а згодом, й до виникнення певних відхилень у діяльності зорового аналізатора.

У межах гуманістичної парадигми сучасної освіти останнім часом широкого поширення отримала ідея психолого-педагогічного супроводу розвитку школярів. Зазначимо, що супровід набув особливої популярності серед моделей роботи психологічної служби як в системі спеціального, так і інклюзивного освітнього середовища.

Мета статті. Розкрити місце і зміст психологічної просвіти й консультування батьків дітей з порушенням зором в межах психолого-педагогічного супроводу.

Виклад основного матеріалу. На нашу думку, психологічна просвіта й консультування батьків таких дітей має бути важливою складовою роботи психолога в початковій школі.

Психологічна просвіта являє собою формування у батьків дітей з порушеним зором потреби в психологічних знаннях, бажання використовувати їх в інтересах власного розвитку; створення умов для повноцінного особистісного розвитку й самовизначення дітей з порушеннями зору на кожному віковому етапі, а також у своєчасному попередженні виникнення можливих психологічних порушень у становленні особистості.

Консультативна діяльність – це надання допомоги батькам дітей з порушеним зором в питаннях розвитку, виховання й навчання за допомогою психологічного консультування.

В консультативній роботі психолога найбільш актуальними для розмови й обговорення з батьками є теми з таких напрямків:

- проблема готовності дитини до школи;
- переживання дитиною вікової кризи в умовах початку шкільного навчання;
- труднощі адаптації дитини з порушеним зором до шкільного життя та їх причини;
- труднощі довільної регуляції поведінки та їх причини;
- проблеми міжособистісних взаємовідношень молодших школярів з порушеннями зору й шляхи їх профілактики.

Особливістю консультативної роботи психолога в початковій школі є те, що безпосереднім «одержувачем» психологічної допомоги (клієнтом) є не її остаточний адресат – дитина, а дорослі (батьки та інші члени родини, що звернулись за консультацією). Таким чином, психолог робить непрямий вплив на дитину. Він лише дає фахові поради, а реалізовувати їх – завдання інших суб'єктів психолого-педагогічного супроводу.

Ефективність всієї роботи психолога значною мірою визначається тим, наскільки йому вдалося налагодити конструктивне співробітництво з батьками у вирішенні завдань навчання й виховання молодших школярів з порушеннями зору.

У своїй консультативній практиці шкільний психолог може реалізовувати принципи та підходи різних психологічних напрямків, однак у своїй роботі з дорослими психолог має спиратись на основні модуси психосоціального розвитку дитини з порушеним зором на даному віковому етапі. У цілому головний сенс консультування полягає у встановленні контролю за ходом психосоціального розвитку дитини з порушеним зором на основі уявлень про нормативний зміст і вікову періодизацію цього процесу. Це визначає наступні конкретні завдання просвітницько-консультативної роботи психолога в початковій школі:

1) орієнтація батьків та інших осіб, що беруть участь у вихованні, у вікових та індивідуальних особливостях психосоціального розвитку кожної конкретної дитини з порушеним зором;

2) своєчасне первинне виявлення дітей з різними відхиленнями й порушеннями психосоціального розвитку, попередження виникнення вторинних психологічних його ускладнень;

3) вироблення рекомендацій із психолого-педагогічної корекції труднощів у шкільному навчанні для батьків та інших осіб;

4) вироблення рекомендацій з виховання дітей у родині;

5) психологічна просвіта батьків за допомогою різних форм роботи.

Отже, особлива увага в роботі психолога повинна приділятися найближчому соціальному оточенню дитини з порушеним зором, передусім, її батькам. Взаємодія психолога з батьками має своєю головною метою досягнення більше глибокого, різнобічного й об'єктивного розуміння проблем дитини, її особистості в цілому.

Існує два види психологічного консультування батьків: індивідуальне й групове. Спочатку коротко зупинимося на індивідуальному психологічному консультуванні. Процес індивідуального консультування – це, у першу чергу, двосторонній контакт, у якому клієнт приймає активну роль у роботі зі своїм внутрішнім світом або ж у вирішенні яких-небудь життєвих завдань. Роль консультанта – не вирішувати проблеми за клієнта, а підтримувати й допомагати йому в пошуці й у прийнятті рішень, в особистісному розвитку й т.д. Поле психологічних проблем, які попадають у фокус роботи в процесі індивідуального консультування приблизно таке: труднощі у взаєминах з іншими членами родини; конфлікти із близькими людьми; можливе або реальне розлучення, розставання; гостре переживання стресу; почуття самотності, безпорадності; відчуття безглуздості існування; катастрофа життєвих планів, розчарування, спустошеність.

Як відзначалося, крім індивідуального, існує також і групове психологічне консультування (групові зустрічі членів родини дитини з порушеним зором із психологом).

Змістом роботи в процесі групового консультування є розкриття потенційних можливостей кожного учасника, розуміння спонтанності життя, подолання бар'єрів, які заважають самовираженню й відкритості особистості у відносинах з іншими членами родини й соціумом, щирість у міжособистісних взаєминах.

Групове психологічне консультування необхідно у таких випадках:

– родина виявляється суспільством у мініатюрі, що віддзеркалює в собі увесь зовнішній світ. Беручи участь у груповому психологічному консультуванні, члени родини одержують унікальну можливість дзеркально ознайомитися зі стилем свого поведіння в суспільстві;

– учасники очима інших можуть подивитися на себе й свої проблеми, змоделювати своє поведіння за принципом «тут і тепер»;

– групова консультація не тільки дозволяє учасникам всебічно побачити себе, але й надає підтримку;

– групова консультація надає учасникам можливість обмінюватися життєвим досвідом, способами вирішення проблем, учитися на досвіді інших учасників.

Основні завдання групового психологічного консультування – це самодослідження, одержання знань про власну особистість, її розвиток і розкриття. І це далеко не повний перелік можливостей, які надає групова робота.

Психологічне консультування також обов'язково містить у собі психологічну підтримку й психологічну допомогу.

Психологічна підтримка це процес міжособистісної взаємодії, де на перших етапах провідну роль відіграє консультант (психолог). Саме психологічна підтримка створює ту атмосферу доброзичливості, спокою й упевненості у своїх силах, що сприяє зниженню тривоги й гостроти переживань. Звідси неважко зробити висновок про те, що першочерговим завданням психологічної підтримки є створення оптимального тла, на якому будуть відбуватися особистісні зміни (спонтанно або в рамках надання консультантом психологічної допомоги).

Досвідчений фахівець завжди враховує ці моменти, важливо тільки розуміти, що психологічна допомога й психологічна підтримка доповнюють, але не замінюють одне одного, позаяк психологічну підтримку може здійснювати не тільки практичний психолог, але й кожний із членів родини або хтось із їхнього соціального оточення, тоді як якісну психологічну допомогу клієнт отримує тільки у фахівця-професіонала.

Отже, метою консультування може стати необхідність психологічної підтримки батьків у випадку виявлення серйозних психологічних проблем у дитини або у зв'язку із серйозними емоційними переживаннями й подіями в її родині. Головне завдання психологічної підтримки батьків – допомогти їм у важкій життєвій ситуації, повернутися до повноцінного життя, спонукати до соціальної активності. Ідеальним результатом психологічної підтримки є звільнення клієнта не від проблем, а від необхідності звертатися за допомогою ззовні, щоб він зміг самостійно вирішувати життєві проблеми, які періодично в нього виникають.

Перед психологом, який береться допомогти родині дитини з порушеним зором, виникають такі першочергові завдання:

– формування позитивної самооцінки членів родини, розвиток терпимості один до одного, чужої точки зору розвиток здатностей до взаєморозуміння;

– розвиток умінь самоаналізу й подолання психологічних бар'єрів, які стають перешкодою повноцінному самовираженню; формування позитивних установок у свідомості батьків;

– оптимізація відносин у системах «батьки-діти», «батьки-педагоги»;

– формування навичок адекватного спілкування з навколишнім світом, вміння жити в суспільстві, співробітничати із ним;

- формування почуття впевненості, тренування навичок саморегуляції, розвиток стійкості до стресу, зняття тривожності;
- формування відповідальності, розвиток навичок самоорганізації (самостійність у плануванні, самоконтроль, працездатність, уміння не перекладати на інших вирішення власних проблем);
- тренування вмінь в області самовизначення (розуміння власних завдань у конкретній ситуації, визначення відповідної лінії поведінки, здійснення вибору на основі рефлексії ситуації, усвідомлення обмежень).

Висновки. Отже, важливими завданнями психолога є зняття почуття тривоги в близьких дитини, побоювань за неї й одночасне поглиблення розуміння її труднощів, посилення чутливості до потреб дитини. Психологічне консультування батьків може бути організоване, з одного боку, за запитом когось із батьків дитини з порушенням зором у зв'язку з наданням консультативної допомоги в організації ефективної батьківсько-дитячої взаємодії, а з іншого боку – з ініціативи самого психолога. Однією з функцій консультативної роботи є інформування батьків про шкільні проблеми дитини.

Хочемо зазначити, що запити батьків молодших школярів з порушеннями зору до психолога за своїм змістом аж ніяк не повинні зводитись лише до проблем навчальної неуспішності. Практика роботи психологів-консультантів дозволяє типізувати випадки звернень батьків за психологічною допомогою:

- 1) запит із приводу проблем у навчанні: як скласти план індивідуальних занять із дитиною, розрахувати посилене для неї навантаження тощо;
- 2) випадки, що стосуються особистості школяра, його індивідуально-психологічних якостей: упертий, повільний, нетовариський, егоїст, агресивний, тривожний, брехливий, конфліктний та ін.;
- 3) випадки, що групуються навколо проблеми міжособистісних відносин дитини (з однолітками й дорослими): учитель упереджено ставиться до дитини; конфлікти з однокласниками; погані відносини з братами й сестрами, нерозуміння дитини батьками й т.ін.

Змістом просвітницької роботи шкільного психолога з батьками може стати ознайомлення їх з актуальними проблемами дітей, важливими питаннями, які вирішують їхні діти на даний момент шкільного навчання й психосоціального розвитку. У ході психологічних бесід на класних зборах, у спеціальні батьківські дні психолог пропонує адекватні для даного етапу психосоціального розвитку дитини форми дитячо-батьківського спілкування.

Література

1. Кобильченко В. В. Теоретичні основи психолого-педагогічного супроводу молодших школярів з порушеннями зору. Полтава: ТОВ «Фірма «Техсервіс», 2017. 367 с.

УДК [37.014.5:376]

Вікторія Літовченко,

Студентка 32 групи

сп. «Початкова освіта. Англійська мова»

КВНЗ КОР «Богуславський гуманітарний

коледж імені І. С. Нечуя-Левицького»

АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ ТА МІЖОСОБИСТИХ ВЗАЄМИН

У статті висвітлено питання інклюзивної освіти та проблеми надання її особам з інклюзивними потребами. Навчання дітей з обмеженими можливостями та інтегрування учнів у загальноосвітній простір.

***Ключові слова:** інклюзія, освіта, обмежені можливості, психолого-педагогічна підтримка, інновації, психологічний розвиток, розвиток, повноцінне середовище, удосконалення підготовки.*

Актуальність дослідження. Інклюзивна освіта – перший крок до визнання ціннісної значимості і поваги до особистості кожної дитини, прийняття її індивідуальності й неповторності, забезпечення її подальшого повноцінного та гідного життя в суспільстві.

Інклюзивне навчання та виховання забезпечує доступ до освіти дітей з особливими потребами у навчальних закладах за рахунок застосування методів навчання, що враховують індивідуальні особливості таких дітей. Отримані знання і вміння дітей в соціумі допомагають дітям з особливими освітніми потребами цілковито адаптуватися в суспільстві, підготуватися до подолання неминучих життєвих труднощів, а, отже, реалізуватися в повній мірі як рівноправні і повноцінні члени суспільства.

Проблема надання якісної освіти дітям з особливими потребами, інтеграції їх в суспільство є надзвичайно актуальною. Розумовий, емоційний, фізичний і соціальний розвиток дітей з психофізичними вадами залежить від позитивного ставлення до них, їх розуміння та прийняття педагогами, батьками, здоровими дітьми [2, 14].

Концепція інклюзивної освіти відображає одну з головних демократичних ідей: усі діти є цінними й активними членами суспільства. Навчання в інклюзивних освітніх закладах є корисним як для дітей з особливими освітніми потребами, так і для інших дітей, членів родин і суспільства в цілому. Як свідчать дослідження, в інклюзивних класах та дитячих садках наголос робиться в першу чергу на розвитку сильних якостей і талантів дітей, а не на їхніх особливостях. Взаємодія з іншими дітьми сприяє когнітивному, фізичному, мовному, соціальному та емоційному розвитку дітей з особливими освітніми потребами. При цьому діти з типовим рівнем розвитку демонструють відповідні моделі поведінки дітям з особливими потребами й мотивують їх до розвитку та цілеспрямованого використання нових знань і вмінь. Взаємодія між дітьми з особливими потребами та іншими дітьми сприяє

налагодженню між ними дружніх стосунків. Завдяки такій взаємодії діти навчаються природно сприймати та толерантно ставитись до людських відмінностей, вони стають більш чуйними, готовими до взаємодопомоги [3, 8].

Психолого-педагогічна підтримка батьків є життєвонеобхідною, тому що саме від батьків та їх внеску в процес виховання та навчання залежить повноцінний розвиток дітей з обмеженими можливостями. Необхідно, щоб процес був безперервним, комплексним та мав творчий характер. Лише за умови, що батьки, вчителі, асистенти й інші фахівці працюють разом, можна сподіватися на успіх у складній справі – адаптації до повсякденного життя дитини з особливими освітніми потребами [1, 38].

Система загальної середньої освіти, попри розмаїття типів і різновидів навчальних закладів, які опікуються освітою, зокрема школярів з особливими потребами, є ключовими елементами сучасної європейської моделі соціального устрою, яка виявляється привабливою для країн, що позбулися тоталітарних режимів, наразі й для України, з огляду на завдання та перспективи розв'язування назрілих педагогічних і соціальних проблем.

Саме інклюзія на ранніх етапах навчання (дитячий садочок, середня і професійна школа) і має підготувати таких людей до навчання у ВНЗ. За статистикою низка цих установ умовно доступна для дітей з інвалідністю, але реальне життя доводить інше. Подальше дослідження цієї глобальної проблеми забезпечить успішність переходу до нового етапу її розвитку, адекватного сучасній динаміці соціальних стосунків.

Навчанням дітей з особливими потребами в Україні перебуває на стадії розвитку, хоча з кожним роком ситуація дещо покращується. Вживається багато заходів для покращення умов навчання дітей з різними вадами, а також для інтеграції таких дітей в суспільство.

Останнім часом відбувається інтенсивне інтегрування дітей з різними порушеннями психофізичного розвитку у загальноосвітній простір, що зумовлює необхідність удосконалення підготовки педагогів у закладах вищої освіти до реалізації завдань інклюзивного навчання. Успішне вирішення цих завдань забезпечить збільшення можливостей доступу до якісної освіти особам з особливими освітніми потребами.

Стосовно учнів з порушеннями психофізичного розвитку, Василь Сухомлинський у своїх роботах зазначав, що «навчати і виховувати таких дітей треба у звичайній школі: повноцінне середовище, що постійно інтелектуально збагачується, – одна з найважливіших умов їх порятунку». Слід забезпечити учням з особливими освітніми потребами однакові порівняно зі здоровими однолітками можливості та умови для отримання освіти в навчальному закладі, домагатися унеможливлення будь-яких проявів дискримінації.

Серед перешкод та складнощів, які виникають у процесі реалізації інклюзивного навчання, слід виокремити проблему неготовності вчителів масової школи до роботи з дітьми з обмеженими фізичними можливостями, недостатньої сформованості у них необхідних професійних компетенцій щодо організації навчально-виховного процесу в інклюзивному освітньому

середовищі, наявності у педагогів певних психологічних бар'єрів та професійних стереотипів стосовно осіб з інвалідністю. Це, своєю чергою, спричиняє необхідність якісних змін у підготовці спеціалістів, здатних працювати в умовах інклюзивного навчання.

Професійна готовність педагогів до інклюзивного навчання передбачає також наявність у них відповідного рівня розвитку знань та умінь, які дозволяють приймати оптимальні рішення в конкретних педагогічних ситуаціях. Це вимагає належного рівня сформованості професійно важливих якостей особистості, що впливають на ефективність педагогічної діяльності загалом.

Сухомлинський особливу увагу в роботі з дітьми з особливими потребами приділяв реалізації принципу індивідуального підходу. У процесі навчально-виховної діяльності педагог повинен враховувати індивідуальні можливості дітей з особливими освітніми потребами: з'ясувати рівень складності вади здоров'я, систематично контролювати відповідність обраної програми роботи та технології її здійснення реальному розвитку дитини.

Особлива увага в освітньому процесі вишу приділяється розвитку психологічної готовності майбутніх вчителів до роботи в інклюзивній школі, зокрема, рівню емпатії, самоактуалізації, гнучкості в спілкуванні, здатності до саморозкриття.

Праці Василя Сухомлинського несуть у собі глибокий як педагогічний, так і психологічний сенс. Вони переповнені життєвою мудрістю, практичністю і універсальністю. Попри те, що мислитель працював у сфері навчання і виховання, йому вдалося безпосередньо доторкнутися і до психологічної сфери питання виховання дитини. Принципи гуманізму і індивідуальності наскрізно пронизують творчість видатного педагога. Головною у даному аспекті є діяльність вчителя, котрий має ні на секунду не зневірюватися у силах дитини й постійно заохочувати її до роботи.

До інклюзивної освіти в Україні потрібно підходити комплексно і щоб у дітей з особливими потребами була можливість вчитися, потрібні і професійні кадри, і відповідне обладнання, і транспорт для їх розвезення. «Важливо, щоб були всі ці компоненти. Це як годинник: якщо прибрати хоча б одну деталь, він не буде працювати». Особливо важливо, щоб у педагогів були навички спілкування із дітьми з особливими потребами. Для цього всі вчителі повинні відвідати поглиблений курс в інституті перепідготовки та періодично підвищувати кваліфікацію.

Розвиток сучасної освіти визначається інноваційними перетвореннями, в основі яких лежить використання компетентнісного підходу. Особливої актуальності набуває робота з розвитку в дітей здоров'язбережувальної компетентності, як ключової системи освіти України. Педагоги мають якісно забезпечити освітою підростаюче покоління, максимально використавши потенційні можливості кожної дитини, у тому числі – й з особливими потребами розвитку. Успішність засвоєння таким дітьми освітнього матеріалу, наближення їх до нормального психофізичного розвитку залежить від

майстерності, уміння ефективно організовувати їх навчання і виховання у різних видах діяльності.

Спеціальні дослідження, проведені в останні роки, сприяють подоланню стереотипів у розумінні проблем навчання і виховання дитини з особливими потребами, відходу від концентрації уваги на ураженні. Одним з найперспективніших шляхів виховання і навчання учнів з особливими освітніми потребами є озброєння їх необхідними вміннями, формування елементарних уявлень – це впровадження активних форм і методів навчання, серед яких провідне місце займають дидактичні ігри.

Література

1. Кантемір Т. В. Діти із затримкою психічного розвитку: Які вони?. *Психологічний та соціально-педагогічний супровід навчання і виховання «особливої дитини» у школі: метод. посібн. /за ред. Д. Д. Романовської, С. І. Собкової.* Чернівці: Технодрук, 2009. С. 27-130.

2. Майковська О. Є. Рекомендації щодо роботи з дітьми, які мають порушення інтелектуальної сфери. *Психологічний та соціально-педагогічний супровід навчання і виховання «особливої дитини» у школі: метод. посібн. /за ред. Д. Д. Романовської, С. І. Собкової.* Чернівці: Технодрук, 2009. С. 11-17.

УДК 159.9.07:[316.362:316.6:159.922.76

Мирослава Мушкевич,
*Східноєвропейський національний університет
імені Лесі Українки
факультет психології та соціології
кафедра практичної та клінічної психології*

ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД СІМ'Ї, ЩО МАЄ ПРОБЛЕМНУ ДИТИНУ ЗАСОБОМ ДІАГРАМИ

У статті представлено одну із ефективних технік, яку можна використовувати при реалізації психологічного супроводу сім'ї із проблемною дитиною - діаграму сім'ї. Виділені основні сфери роботи з діаграмою, а саме: ідентифікований пацієнт; емоційний процес в ядерній сім'ї; конфлікт між подружжям; ядерна емоційна система. Описано особливості психологічної інтерпретації кожної із зазначених сфер.

Ключові слова: сім'я, проблемна дитина, сімейна діаграма, сімейна психотерапія, сімейна система.

Актуальність дослідження. За останні роки намітився ряд тривожних тенденцій, які свідчать про кризові явища в житті сім'ї, яка має проблемну дитину, що зачіпають як подружні, так і дитячо-батьківські відносини. Поряд з активним включенням батьків в процес виховання ще на етапі раннього дитинства настільки ж яскраво виступає тенденція проблем виховання, низької

емоційної включеності, психологічної незрілості батьків. Дисгармонійність системи сімейного виховання є досить розповсюдженим симптомом дисфункції сучасної сім'ї, де актуальними показниками дисгармонії сімейного стилю виховання варто вважати зростання випадків суворого ставлення до дітей, гіпопротекції, суперечливого виховання тощо, що у подальшому стимулює розвиток у дітей надмірної агресивності, сором'язливості, аутизації, активності, збудливості, шкільної неуспішності, вразливості та ін.

Вітчизняна традиція допомоги сім'ям, що мають проблемних дітей, зосереджена, передусім, на самій дитині, коли сім'я залишається лише ресурсом, умовою чи ж перепорою. Такий підхід до сім'ї В. Шмідт називає інструментальним [3]. У роботах вітчизняних і зарубіжних дослідників М. Боришевського, Г. Варги, В. Гарбузова, Т. Говорун, Е. Ейдемилера, О. Захарова, О. Співаковської, О. Шарган, Т. Яценко та інших переконливо показано залежність формування особистості дитини від стилю виховання в родині, батьківського ставлення до дитини, способів родинного спілкування. Особливості сімей, у яких є проблемна дитина, розглядали в своїх працях Т. Богданова, Т. Добровольська, Н. Мазурова, Р. Майрамян, І. Мамайчук, Є. Мастюкова, М. Семаго, А. Черніков [2] та ін. Однак ці дослідження обмежилися лише констатацією необхідності розроблення спеціальних заходів, спрямованих на реабілітацію цієї категорії осіб, а в межах корекції пропонували консультування батьків спеціалістами різних профілів (психологами, педагогами, лікарями). У дослідженнях науковців найчастіше порушується аспект участі сім'ї у вихованні та розвитку проблемної дитини. Результати досліджень вказують на наявність певних порушень у всіх сферах людини (емоційна сфера, проблеми спілкування з соціумом, соматичні порушення), весь цей комплекс порушень автори визначають як батьківська криза. Рівень її важкості залежить від ряду обставин: ступеня вираженості дефекту дитини, часу, що пройшов з моменту постановки діагнозу, особистісних особливостей батьків і допомоги, наданої фахівцями. Доведено, що самотійно, без допомоги фахівців, батьки не можуть подолати цю кризу. Всі роботи, присвячені цьому питанню, підтверджують висновки про пряму залежність ставлення батьків до дітей від особливостей особистості самих батьків, їх стану, життєвого досвіду і, в меншій мірі, від особливостей дітей. Таким чином, існує протиріччя між соціальною гостротою проблеми, її психотравмуючою значимістю і відсутністю розроблених технологій психологічної допомоги батькам, які виховують проблемних дітей.

Мета статті – розкрити основні сфери психологічної допомоги сім'ї, яка має проблемну дитину засобом сімейної діаграми.

Виклад основного матеріалу. Одним із шляхів психологічної допомоги даній категорії населення є психологічний супровід. Ідеологію і технології психологічного супроводу розробляли такі фахівці, як І. Баєва, М. Битянова, Г. Бардієр, А. Волосніков, О. Казакова, О. Козирева, В. Мухіна, Ю. Слюсарів, А. Шутценбергер [4] та ін. Відзначаючи певні досягнення психологічної науки у вивченні питань психологічної підтримки батьків проблемної дитини,

необхідно вказати, що в практиці роботи з батьками, в сучасних умовах проблему не можна вважати вирішеною. Саме тому, перед науковцями психологами постає важливе завдання, яке заключається, перш за все, в необхідності визначення особливостей особистісно-емоційної сфери батьків, що мають проблемних дітей та виявлення взаємозв'язку цих особливостей з ставленням до дітей.

Одним із засобів психологічної супровідної роботи із батьками проблемної дитини є сімейна діаграма, яка відіграє функцію як діагностичну, так і терапевтичну. Діаграма означає вивчення системи внутрішньосімейних взаємин. Запропонована М. Боуен [1; 5; 6] в 1978 р. в рамках «міжпоколінного підходу» сімейної терапії. Мета її – отримати цілісну картину, розглядаючи всі феномени і події сімейного життя в інтегральній вертикально-спрямованій перспективі. Іноді вона висвічує те, що було таємницею для деяких членів сім'ї, витягуючи «скелети з шафи» [5]. Даний підхід має багато спільного з традиційними підходами до збору даних з історії родини, його головною відмінною рисою є структурованість і схематизація. Діаграма використовує для ілюстрації специфіки сімейних взаємин символи, які поряд з іншими даними використовуються для зображення взаємин членів сім'ї і їх позицій в сімейній системі [6]. Така діаграма являє собою карту сім'ї.

Робота з діаграмою може бути проведена в будь-який час після початку регулярних зустрічей з сім'єю і являє собою рутинний метод збору інформації про сім'ю для кращого розуміння проблеми і пошуку шляху її вирішення. Вона як правило проводиться в присутності всіх членів сім'ї, здатних слухати і сприймати інформацію, в тому числі і дітей. Передбачається, що членам сім'ї дана інформація цікава, і їм цікаво дізнатися подробиці про своїх близьких родичів.

У міру надходження інформації вона фіксується в спеціальних символах: дуже гарні стосунки, гарні стосунки, нейтральні стосунки, конфліктні стосунки. Інтерпретація даних оціночного сімейного інтерв'ю і сімейної діаграми розбивається на наступні сфери: (1) ідентифікований пацієнт; (2) емоційний процес в ядерній сім'ї; (3) конфлікт між подружжям; (4) ядерна емоційна система.

Ідентифікований пацієнт є основним об'єктом уваги в загальноприйнятому діагнозі. Визначення члена сім'ї з розладом і клінічної природи цієї дисфункції є першим кроком сімейного діагнозу. У людини може бути і фізичне розлад, і емоційна дисфункція. Якщо симптоми виявляються у кількох членів ядерної сім'ї, то вони описуються і оцінюються за вищевказаною схемою. У нашому випадку симптомом виступала проблемна дитина, яка, за баченням батьків, стимулювала своєю поведінкою усі інші симптоми.

Емоційний процес в ядерній сім'ї. Емоційний процес в ядерній сім'ї визначає перебіг і форми її емоційного функціонування. Зміст симптомів поширюється від проблемного індивіда на всю систему взаємовідносин ядерної сім'ї. Діагностика основних форм емоційного функціонування здійснюється на основі ретельного вивчення історії сім'ї. Якщо функціонування одного з

подружжя хронічно порушено протягом ряду років, якщо функціонування другого з подружжя і дітей в основному нормальне і якщо подружні відносини залишаються гармонійними, то це свідчить про те, що недиференційованість сім'ї головним чином поглинається порушенням функціонування одного з подружжя. У сім'ї може існувати і кілька механізмів, що знижують загальну тривогу. Зазвичай найлегше визначити ту схему емоційного функціонування, яка сприяє прояву клінічної дисфункції і з приводу якої сім'я звернулася за терапевтичною допомогою. Набагато важче визначити взаємовідносини, які зумовили виникнення серйозних симптомів менш серйозних порушень в минулому.

Конфлікт між подружжям. Основний тип конфлікту в шлюбі полягає в тому, що жоден з подружжя не може поступитися, не може зайняти адаптивну позицію. Такі шлюби характеризуються високим напруженням емоційної енергії, яку кожен з подружжя виливає на іншого. Ця енергія може бути розумовою дією, позитивною або негативною, але Я кожного з подружжя сконцентровано насамперед на іншому. Цикли взаємин проходять через періоди інтенсивної близькості, конфлікту, за яким слідує емоційне дистанціювання, потім примирення, яке відкриває новий цикл інтенсивної близькості. Конфліктуюче подружжя має найбільш інтенсивні з усіх можливих відносин. Інтенсивність гніву і негативних переживань в конфлікті так само велика, як і інтенсивність позитивних переживань. Вони думають один про одного, навіть коли знаходяться в розлуці. Подружній конфлікт як такий не шкодить дітям. Є шлюби, в яких велика частина недиференційованості йде в подружній конфлікт. Подружжя настільки зосереджені один на одному, що діти залишаються здебільшого поза емоційним процесом. Коли в родині є і конфлікт між подружжям, і проекція проблем на дітей, то шкодить дітям саме ця проекція. Чим сильніше подружній конфлікт, тим менше величина недиференційованості, яка фокусується в іншому місці. Сімейна ситуація при проблемах дітей характеризується тим, що батьки діють з позиції Ми, проектуючи свою недиференційованість на дітей. Цей механізм займає настільки важливе місце серед усього спектра людських проблем, що для нього було запропоновано окреме поняття – процес сімейної проекції. Існують дві головні змінні, які керують цим процесом в ядерній сім'ї. Перша – це ступінь емоційної ізоляції (розриву) від великої родини або від інших осіб, важливих для системи сімейних взаємин. Друга важлива змінна – рівень тривоги. Будь-який симптом в ядерній сім'ї – конфлікт між подружжям, дисфункція одного з подружжя, дитячі симптоми – виражений менш інтенсивно при низькому рівні тривоги і більш інтенсивно – при високому. Головні зусилля сімейної терапії спрямовані якраз на зниження рівня тривоги і на подолання розриву відносин.

Ядерна емоційна система. Ця концепція заснована на спостереженні, що люди мають тенденцію вибирати партнерів з рівнем диференціації, відповідним їх власним. Отже, диференційованість можна розглядати як сімейний параметр, що характеризує так звану ядерну емоційну систему. У разі зливої сім'ї ця система легко стає нестабільною і починає шукати рівноваги шляхом зниження

напруженості. Чим вище злитість сім'ї, тим більше виражені в ній тенденції до збільшення емоційної дистанції між подружжям, хронічного подружнього конфлікту, фізичної або емоційної дисфункції чоловіка до появи психологічних порушень у дитини. Протягом психотерапевтичного процесу подружжя заохочуються до зміни моделі поведінки та за допомогою психотерапевта визначають основні конфліктні ситуації, неадаптивні способи реагування, що викликають ланцюгову реакцію у міжособистісних стосунках. Базовими принципами комунікації виступають наступні правила: подружні пари повинні відверто висловлюють свої думки та почуття від першої особи; партнери повинні чітко висловлювати свої почуття; вербальні та невербальні прояви почуттів мають співпадати; необхідно враховувати рівень розуміння партнера. У процесі занять відбувається заохочення партнерів щодо створення щирих відносин із кожним з членів родини, сприяння у дослідженні динаміки сімейних стосунків із використанням результатів спостережень для контролю над своїми емоційними реакціями. Важливо навчити членів сім'ї уникати триангуляції під час сімейних конфліктів, не переходити упереджено на будь-який бік та не використовувати невротичний захист.

Висновки. Отже, діаграма містить в собі інформацію, представлену в схематичному вигляді на невеликому просторі, що дозволяє охопити всю сімейну історію єдиним поглядом. В процесі роботи на основі даної техніки, члени сім'ї отримують можливість самоідентифікації, дізнаються про те, що дійсно відбувається в їхній родині, про те, як це впливає на сучасний стан відносин у родині. Працюючи з діаграмою сім'ї, можна допомогти родині зруйнувати емоційні розриви, дисфункційні трикутники і альянси, знизити тривожність, тобто провести позитивні зміни в сімейній системі.

Література

1. Боуэн М. Теория семейных систем Мюррея Боуэна: Основные понятия, методы и клиническая практика. Москва: Когито-центр, 2005. 342 с.
2. Черников А. В. Системная семейная терапия: Классика и современность. Москва: Независимая фирма «Класс», 2005. 400 с.
3. Шмидт В. Р. Психологическая помощь родителям и детям: тренинговые программы. Москва: Творческий Центр Сфера, 2007. 256 с.
4. Шутценбергер А. А. Синдром предков. Трансгенерационные связи, семейные тайны, синдром годовщины, передача травм и практическое использование геносоциогаммы. Москва: Психотерапия, 2011. 256 с.
5. Bowen M. Family systems theory and society. New York: Lorio & L. McClenathan, 1973. P. 34-67.
6. Bowen M. Theory in the practice of psychotherapy. New York: Gardner Press, 1976. P. 123-154.

УДК 37.015.3 - 376. 523

Ірина Омельченко,

*Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка
НАПН України, старший науковий співробітник відділу психолого-
педагогічного супроводу дітей з особливими потребами*

НАЯВНІСТЬ ФЕНОМЕНУ УЛЮБЛЕНОЇ ІГРАШКИ З ПОЗИЦІЇ БАТЬКІВ, ЯКІ ВИХОВУЮТЬ ДОШКІЛЬНИКІВ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ

У статті розглядаються результати емпіричного дослідження наявності феномену улюбленої іграшки у батьків, які виховують дошкільників із затримкою психічного розвитку.

***Ключові слова:** дошкільники із затримкою психічного розвитку, батьки, феномен улюбленої іграшки.*

Актуальність дослідження. Максимальне розширення простору спілкування дитини сприяє «олюдненню» всього навколишнього рукотворного (предметного) та природного середовищ. Це «олюднення» є основою наділення предметного та природного середовищ ціннісними значеннями. Речі, предмети включаються в простір спілкування дитини, але при цьому вони виступають не у власне матеріальному об'єктивному бутті, а як суб'єктивовані, що стали носіями цінностей, і саме цим підтвердили власне право бути включеними в систему людського спілкування. У процесі розвитку образу *Я* у дитини відбувається «олюднення» предметів зовнішнього середовища. Крім того, в процесі комунікативної діяльності дитини з об'єктами зовнішнього середовища за типом їх «олюднення» відбувається «винос» дитиною на дані об'єкти власної душі, переживань, внутрішнього світу. Фактично, в уявленні дитини про внутрішній світ улюбленої іграшки ми бачимо картину її власного життя, досвіду. У даному випадку ми маємо справу з екстеріоризаційною ідентифікацією (В. Мухіна) [2], при якій власні почуття, мотиви переносяться на *Іншого*. Дитина не просто вірить у те, що улюблена іграшка має певні риси й переживає певні почуття, але вона впевнена в тому, що сама конструє образ партнера зі спілкування, проектує власні думки та почуття, бажання на «модель» (О. Васіна, 2006) [1].

Дослідження психологічного змісту феномену улюбленої іграшки дозволили О. Васіній (2006) розробити її визначення – це індивідуально-значущий об'єкт гармонійного контакту дитини, який виступає для неї «суб'єктом», ідеальним партнером зі спілкування в особливого роду взаєминах і одночасно є засобом психічного розвитку дитини, зокрема, розвитку її самоусвідомлення та усвідомлення *Іншого* [1].

Мета статті. Розкрити результати емпіричного дослідження феномену улюбленої іграшки шляхом опитування батьків, які виховують дошкільників із затримкою психічного розвитку.

Виклад основного матеріалу. У результаті власного емпіричного дослідження ми отримали наступні результати за певними показниками. *Показник наявність феномену улюбленої іграшки.* По-перше, більшість батьків, які виховують дітей із затримкою психічного розвитку (далі ЗПР) середнього 91,8 % та старшого 65,9 % дошкільного віку ствердно відповіли на запитання анкети щодо існування феномена улюбленої іграшки, і 81 % батьків, які виховують дітей середнього дошкільного віку із типовим психофізичним розвитком (далі ТПР) (ЕГБ 2), і 88,3 % батьків, які виховують дітей старшого дошкільного віку із ТПР (ЕГБ 4) дали позитивну відповідь на зазначене питання анкети. Не було виявлено достовірних відмінностей між групами ЕГБ 1 і ЕГБ 2 за показником наявність феномену улюбленої іграшки $U_{\text{емп}} 2200,000$ при $p = ,058$ та навпаки було виявлено достовірні відмінності в ЕГБ 3 і ЕГБ 4 $U_{\text{емп}} 2048,000$ при $p = ,002$) [3, с. 368].

Показник тип улюбленої іграшки. По-друге, цікаві результати були отримані на друге запитання анкети. Так, наприклад на думку батьків у дітей середнього 90,6 % та старшого 51,1 % дошкільного віку із ЗПР переважають образні іграшки, і лише в 9,4 % дітей середнього дошкільного віку із ЗПР зафіксовані в перевазі технічні іграшки, а в 48,9 % дітей старшого дошкільного віку із ЗПР переважають технічні іграшки, і взагалі відсутні в арсеналі іграшки-головоломки.

У 50 % дітей із ТПР середнього дошкільного віку (ЕГБ 2) зафіксоване переважання образних іграшок і в 39,7 % цих дітей спостерігається інтерес до технічних іграшок, і лише в 10,3 % зафіксовано цікавість до іграшок-головоломок. У 58,3 % дітей із ТПР у старшому дошкільному віці виявлено інтерес до технічних іграшок, і лише в 41,7 % цих дітей зафіксовано інтерес до образних іграшок.

Серед образних іграшок батьки називали м'які іграшки (ведмедик Барні, кінь із рюкзаком, елот), ляльки (робот, динозавр, ляльки з іменем, солдатик, персонаж мультфільму) та інші. Технічні іграшки представлені - машинками, танками, потягами, автотреком, іграшковим автомобільним кермом та іншими видами іграшок. Іграшки-головоломки презентовані в основному конструктором LEGO та іншими конструкторами, картонними пазлами. Було виявлено достовірні відмінності між групами ЕГБ 1 і ЕГБ 2 за показником тип улюбленої іграшки $U_{\text{емп}} 1520,500$ при $p = ,000$ та не виявлено достовірних відмінностей в ЕГБ 3 і ЕГБ 4 $U_{\text{емп}} 2327,500$ при $p = ,178$) [3, с. 369].

Показник наявність ідентифікації з улюбленою іграшкою. Епізод прихильності до улюбленої іграшки відображений у відповідях батьків на третє запитання анкети. Більшість відповідей на це запитання поділилась між двома категоріями - інтеграція іграшки в повсякденне життя (спілкування, сон, харчування) дитини та формуванням ігрової компетенції у дітей. У середньому дошкільному віці у 57,6 % дітей із ЗПР переважає інтеграція іграшки в повсякденне життя, і навпаки в старшому дошкільному віці у 59 % дітей із ЗПР іграшка сприяє формуванню ігрової компетенції. Схожі відповіді дали батьки, які виховують дітей із ТПР, які окреслили, що у 70,7 % дітей у середньому та у

78,3 % дітей у старшому дошкільному віці улюблена іграшка сприяє формуванню ігрової компетенції. Серед відповідей, які відображають інтеграцію іграшки у повсякденне життя варто відзначити наступні: «Сон із іграшкою», «Бере з собою на прогулянки, в дитячий садочок», «Катає на колясці, обіймає і спить із іграшкою». Інші типи відповідей засвідчують формування ігрової компетенції у дітей: «Вигадує моделі ракет, літаків, дуже емоційно грається», «Подобається гратися машинками на трекові, влаштовує перегони, імітує аварії», «Співає пісні, грає на музичних інструментах». Було виявлено достовірні відмінності між групами ЕГБ 1 і ЕГБ 2 за показником наявності ідентифікації з улюбленою іграшкою $U_{\text{емп}} 1766,500$ при $p = ,001$ та в ЕГБ 3 і ЕГБ 4 $U_{\text{емп}} 2132,000$ при $p = ,015$) [3, с. 370].

Показник функціональне призначення іграшки. Призначення улюбленої іграшки було з'ясоване у відповідях батьків на четверте запитання анкети. У 50,6 % дітей із ЗПР середнього та 43,2 % старшого дошкільного віку на першій сходинці дорослі виділили необхідність улюбленої іграшки для розвитку психічних процесів; на другому місці в рейтингу батьків у 20 % дітей середнього дошкільного віку із ЗПР виділена доречність улюбленої іграшки для формування характеру, особистості та самовираження, а для 25 % дітей старшого дошкільного віку із ЗПР дорослі означили необхідність улюбленої іграшки як друга та партнера.

Доречно відзначити, що батьки, які виховують дітей із ТПР вказують на наявність об'єкта прихильності та окреслюють його призначення для своєї дитини. В рейтингу батьків, які виховують дітей із ТПР середнього дошкільного віку на першому місці 41,4 % знаходиться моделювання взаємодії з *Іншим* у соціумі; друге місце 31,1 % посідає іграшка як друг та партнер; третє місце 17,2 % належить розвитку психічних процесів з допомогою улюбленої іграшки, а на четвертому місці 10,3 % знаходиться формування характеру, особистості та самовираження. Рейтинг переваг батьків, які виховують дітей із ТПР старшого дошкільного віку на першому та другому місці 28,3 % і 31,7 % містить майже рівноцінні позиції – іграшка як друг та партнер і розвиток психічних процесів за допомогою іграшки. На третьому місці в переліку призначення улюбленої іграшки знаходиться у 25 % дітей - моделювання взаємодії з *Іншим* у соціумі, а на четвертому – у 15 % дітей формування характеру, особистості та самовираження.

Серед відповідей, які висвітлюють призначення іграшки варто зазначити різні типи, так наприклад, за типом «моделювання взаємодії з *Іншим* у соціумі» батьки дали наступні відповіді: «Для моделювання взаємин з товаришами, в родині й суспільстві», «Моделювання ігрових ситуацій, для розвитку спілкування з іншими дітьми, зокрема з братиком», «Щоб розвивати стосунки між дитиною та дорослими через ляльку»; за типом «іграшка як друг та партнер» дорослі дали такі відповіді: «Іграшка є другом, до якого дитина звикла з народження», «Це його друг і він із ним спить»; за типом «розвиток психічних процесів» батьки надали наступні відповіді: «Іграшка для розвитку уваги, пильності та спостереження», «Для того щоб гратися і розвиватися»; за

типом «формування характеру, особистості та самовираження» дорослі констатували про наступне: «Для формування якостей характеру: постійності та відповідальності», «Самовираження та формування особистості», «Для формування прихильності та прив'язаності, цінності особистих речей». Було виявлено достовірні відмінності між групами ЕГБ 1 і ЕГБ 2 за показником функціональне призначення улюбленої іграшки з позиції дорослого $U_{\text{емп}} 1497,000$ при $p = ,000$ та в ЕГБ 3 і ЕГБ 4 $U_{\text{емп}} 2210,000$ при $p = ,079$) [3, с. 371].

Висновки. Таким чином, проводячи якісний аналіз результатів анкетування дорослих, ми можемо говорити про ідентичні тенденції у відповідях: по-перше, про констатацію об'єкта прихильності, особливого ставлення до нього, єдиного життєвого простору з улюбленою іграшкою, інтеграцію іграшки в повсякденне життя дитини, спілкування із нею; по-друге, варто зазначити, що у виборі дорослих в пріоритеті не лише спілкування дитини з улюбленою іграшкою, а й ігрова діяльність. Відтак, можна констатувати наявність позитивного ставлення батьків до даного феномена та варто відзначити його розвиваючу роль, яку вони підкреслили.

Література

1. Васина Е. Н. Отраженное Я в структуре самосознания: автореф. дис. ... канд. психол. наук: 19.00.01. Москва: Институт Психологии РАН, 2006. 22с.
2. Мухина В. С. Игрушка как средство психического развития ребенка. *Вопросы психологии*. 1988. №2. С.123-128.
3. Омельченко І. М. Комунікативна діяльність дошкільників із затримкою психічного розвитку: теорія і феноменологія: монографія; Інститут спеціальної педагогіки і психології ім. Миколи Ярмаченка НАПН України. Полтава: ТОВ «Фірма «Техсервіс», 2018. 498 с.

УДК 364-786-056.2/.3

Катерина Правдюк,
Національний університет
«Чернігівський колегіум» імені Т. Г. Шевченка,
студентка 4-го курсу спеціальності «Соціальна педагогіка»

СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ

У статті розкривається значимість соціально-педагогічної реабілітації дітей з особливими потребами та висвітлені методи реалізації реабілітації.

Ключові слова: соціально-педагогічна реабілітація, діти з особливими потребами, методи терапії.

Актуальність дослідження: серед основних проблем в царині освіти дітей з особливими потребами можна виділити: незручне територіальне розташування спеціалізованих закладів освіти; недостатній рівень освітньої і виховної роботи у специфічних закладах, нестачу дитячих творчих осередків тощо. Важливим аспектом є також гарантована державою для дітей із порушеннями здоров'я, але зі збереженим інтелектом, можливість продовження освіти у вищих та професійно-технічних навчальних закладах, працевлаштування. Ці права поки що не забезпечуються потрібним чином.

В умовах економічної нестабільності залишається проблемою низька матеріальна забезпеченість сімей, що виховують дітей з вадами розвитку, труднощі в реалізації гарантованих державою пільг.

У нашій країні є і труднощі соціально-медичного характеру. Це найбільше виражається в недостатньому розвитку та доступності технологій ранньої діагностики, корекції, реабілітації, прогнозування медичних наслідків інвалідності, в невисокому рівні забезпечення безкоштовними медичними послугами та ліками, у нестачі кваліфікованих спеціалістів.

На жаль, залишаються надзвичайно актуальними для України питання інтеграції дітей з обмеженими можливостями в суспільство. Типовим для українського суспільства є перенесення багатьох негативних стереотипів і на родичів дитини з інвалідністю.

Мета статті: вивчити особливості соціально-педагогічної реабілітації дітей з обмеженими можливостями.

А. Й. Капська звертає увагу на те, що концепція соціально-педагогічної реабілітації дітей з особливими потребами передбачає:

- здійснення ранньої соціальної реабілітації дітей з особливими потребами через мережу центрів реабілітації, максимально наближених до місця їх проживання;
- виявлення та відбір дітей з особливими потребами, що потребують ранньої соціальної реабілітації, центрами в тісному контакті з закладами охорони здоров'я і навчальними закладами;
- реалізацію для кожної дитини з особливими потребами індивідуальних реабілітаційних програм, розроблених з урахуванням рівня її розвитку та можливостей;
- проведення ранньої соціальної реабілітації дітей з особливими потребами;
- перебування дитини з особливими потребами у реабілітаційному центрі в денний час, що є соціальною підтримкою сім'ї;
- перебування дитини з особливими потребами у дитячому колективі, без ізоляції від суспільства, в умовах звичайного середовища;
- поступову інтеграцію дітей з особливими потребами до дитячих дошкільних закладів та загальноосвітніх шкіл;
- ранню соціальну інтеграцію дітей з особливими потребами в суспільство [3, с. 172-173].

А. Й. Капська описує три основних мети ранньої соціально-реабілітаційної роботи дитини з особливими потребами [3, с. 190]. Першою метою є: забезпечення соціального, емоційного, інтелектуального і фізичного розвитку дитини, яка має відхилення, і спроба максимального розкриття її потенціалу для навчання.

Другою важливою метою є попередження вторинних дефектів у дітей з відхиленнями у розвитку. Це може проявитися в результаті двох основних причин: або ж після невдалої спроби призупинити прогресування первинних дефектів за допомогою медичного, терапевтичного чи навчального вливу, або ж у результаті порушення взаємовідносин між дитиною і сім'єю, викликаного, в основному, тим, що сподівання батьків стосовно дитини не виправдались.

Третьою метою ранньої соціально-реабілітаційної роботи є адаптація сім'ї, яка має дітей з відхиленнями у розвитку, щоб максимально ефективно задовольнити потреби дитини. Для такої сім'ї має бути розроблена фахівцями індивідуальна програма, що відповідає потребам і стилям життєдіяльності сім'ї.

На думку В. Й. Бочелюк, реабілітаційні програми дітей з порушеннями психофізичного розвитку можна поділити за такими напрямками:

- психологічним, що передбачає психологічну підтримку людини з обмеженими можливостями. Основними завданнями педагогічно-реабілітаційного напрямку є відновлення та розвиток інтелектуальних функцій людини, її емоційного стану, навичок психічної саморегуляції, комунікативної культури. Специфічними методами є психологічні тренінги (аутотренінг, комунікативний тренінг, тренінг креативності), психотерапія, ігротерапія, бібліотерапія, арттерапія та ін.;

- соціально-культурним, який передбачає активізацію та розвиток творчо-художнього потенціалу дітей, засвоєння ними цінностей культури та мистецтва;

- професійним, що орієнтується на навчання дитини трудовим навичкам, поглиблення її професійних знань та знаходження для неї посиленої роботи. Основними завданнями є: розвиток освітньої та загальнодоступної мотивації; поглиблення знань для зростання інформаційної культури та практичної діяльності; формування інтелектуальних та прикладних навичок, вмінь та способів діяльності; розвиток комунікабельності;

- соціально-реабілітаційним, що має на меті вирішення завдань соціалізації особистості з обмеженими можливостями. Занижена самооцінка, що формується під впливом негативного ставлення оточуючих, недоступності багатьох можливостей, соціальної незахищеності, призводить до негативного ставлення до себе, низької соціальної активності, недостатньої освіти, некваліфікованої праці, низького соціального становища [1].

В організаційному плані реабілітаційна діяльність повинна включати: розвиток духовних і фізичних здібностей дитини з особливими потребами; сприяння в отриманні відповідної освіти; забезпечення умов для участі в житті суспільства дітей; покращення побутових і житлових умов, організація і проведення вільного часу, повноцінна участь у громадському й культурному

житті; необхідність включення в процес реабілітації й адаптації не тільки дітей, як пацієнтів, але і членів їхнього найближчого оточення.

При здійсненні соціально-педагогічної реабілітації дітей з порушеннями психофізичного розвитку використовують відповідні методи роботи: арт-терапія, танцювальна терапія, музикотерапія, психодрама, іпотерапія, працетерапія, дельфінотерапія, психологічний тренінг тощо.

Арт-терапія – універсальний метод лікування на основі образотворчого й інших видів мистецтва. В даний час він усе більш застосовується як засіб оздоровлення, психотерапії, профілактики, реабілітації, розвитку можливостей дитини і її гармонізацій. У багатьох випадках арттерапія дозволяє скорегувати наявні в дитини емоційні, поведінкові й інтелектуальні порушення і недоліки.

Танцювально-рухова терапія дозволяє дітям «побачити» один одного, вчитись наслідувати рухи один одного та досягати соціальної взаємодії шляхом невербальних стосунків. Танцювально-рухова терапія розвиває креативність, додає впевненості в житті, покращує самопочуття і настрій.

Музикотерапія. Функціональний ефект музично терапевтичного впливу складається з таких основних факторів: здатності музики викликати в слухачів необхідні емоційні стани, думки, психологічні установки й дії; рефлексорної зміни функціональних систем організму відповідно до викликаного емоційного стану; музичній стимуляції й регуляції рухової діяльності й різних ритмічних процесів в організмі. Показаннями до проведення музикотерапії є перинатальна енцефалопатія в недоношених дітей і дітей з малою вагою, при синдромі гальмування ЦНС. Дітям з руховими порушеннями, які часто ізольовані від суспільства, музикотерапія допомагає збагатити знання про навколишній світ, прищепити любов до музики, навчити слухати й розуміти її. Музикотерапія також сприяє активізації пізнавальної й розумової діяльності.

Психодрама – це групова психотерапія й активний метод, відображення життя в сценічному вигляді. Психодрама – терапевтичний метод, у якому психічні (психосоматичні) захворювання розуміються як прояв порушень у міжособистісних відносинах. Для лікування цих порушень використовується спонтанне сценічне їхнє зображення. Бажання зіграти роль якнайкраще спонукає акторів розвивати свої рухові можливості. На заняттях зі сценічної мови спостерігається значний прогрес у розвитку мови – поліпшується звуковимова і дикція. До спеціальних реабілітаційних методик відносяться іпотерапія, заняттєва терапія (працетерапія) та інші. Іпотерапія спрямована на реабілітацію людей з психофізичними обмеженнями з допомогою верхової їзди на конях. Іпотерапія може бути показана при соматичних, нервових, психічних захворюваннях; травмах; кишково-шлункових, серцевих захворюваннях; при ураженнях органів відчуття – слуху, зору; при різних порушеннях соціальної адаптації – проблемах спілкування, навчання тощо.

Працетерапія (заняттєва терапія) – спрямоване залучення хворого у трудову діяльність із лікувальною та реабілітаційною метою. Протипоказаннями до працетерапії є гострі хворобливі стани, патології свідомості, активне медикаментозне лікування, виражені депресивні і астеничні

стани, негативізм до праці. У процесі трудової терапії вирішуються специфічні завдання: – компенсація недоліків опорно-рухового апарату – зміцнення моторики рук, розвиток координації й диференціації рухів; – компенсація недорозвиненості емоційно-вольової сфери дітей, формування самостійності, спостережливості, звички до трудових зусиль і цілеспрямованої діяльності; – корекція недоліків розумової діяльності; – формування впевненості в собі, розвиток особистісного потенціалу тощо.

Дельфінотерапія. Ефективність цього методу пов'язана з тим, що дельфіни – доброзичливі, прагнуть до встановлення контакту з людиною, їх інтелект – найвищий серед усіх тварин. Важливим у роботі з дельфіном є стимуляція чутливого компоненту психоемоційної сфери людської діяльності. Допомагає дельфінотерапія при дитячих неврозах, аутизмі, порушеннях опорно-рухового апарату, посттравматичному синдромі, стимулює мовленнєву діяльність. Л. М. Лукіна описує такі етапи дельфінотерапії:

Первинна психотерапія – формування у пацієнта позитивної установки на спілкування з дельфіном: розглядання візуальних образів дельфінів, розігрування ігрових ситуацій з муляжами, завдяки чому знижується напруга у спілкуванні з дельфіном.

Первинний психофізіологічний контроль – з допомогою психодіагностичних методів і комп'ютерних систем діагностики функціонального стану через аналіз серцевого ритму. Потрібно знати ступінь соціальної адаптованості дитини, її інтелектуальні резерви і функціональні стани основних фізіологічних систем.

Спілкування з дельфіном – формування довірливих відносин між дитиною і дельфіном з допомогою тренера в присутності психолога і батьків. Ігри з м'ячем, годування рибою, поглажування дельфіна викликають позитивні емоції. У воді дитина знаходиться 10-15 хвилин. Заняття тривають до двох тижнів. Стабілізація психо-емоційного стану пацієнта післяплавання з дельфіном: вживання гарячого чаю зі спеціальними заспокійливим травами, розслабляючий масаж, обговорення [4, с. 54-55].

Отже, методами соціально-педагогічної реабілітації дітей з особливими потребами є: арт-терапія, танцювальна терапія, музикотерапія, психодрама, іпотерапія, працетерапія, дельфінотерапія, психологічний тренінг тощо. Перспективами подальшого дослідження є створення і застосування ефективної методики соціально-педагогічної реабілітації дітей з особливими потребами, оптимізація співпраці усіх фахівців.

Література

1. Бочелюк В. Й., Турубарова А. В. Психологія людини з обмеженими можливостями: навч. посіб. Київ. 2011. 264 с.
2. Білоус В. М. Соціально-педагогічні умови реалізації моделі комплексної медико-психолого-педагогічної реабілітації дітей-інвалідів у Луганській області. *Ціннісні пріоритети освіти у XXI столітті: інноваційний розвиток освітніх систем*. Луганськ. 2007. С.235–238.

3. Капська А. Й. Соціальна робота: технологічний аспект: навчальний посібник. Київ: Центр навчальної літератури. 2004. 352 с.

4. Лукіна Л. М. Практична дельфінотерапія. *Практична психологія та соціальна робота*. 2010. №4. С. 47-58.

УДК 159.98: 378.4

Валентина Синиця,

Педагог-реабілітолог центру соціального захисту пенсіонерів та інвалідів, стаціонарне відділення комплексної реабілітації осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю та дітей групи ризику, м. Переяслав-Хмельницький

ДО ПРОБЛЕМИ ДОСЛІДЖЕННЯ СТРАХІВ У ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ

Стаття присвячена питанню здійснення психокорекції проявів страхів у дітей. Зокрема, здійснено аналіз останніх тематичних наукових досліджень та зроблено акцент на арт-терапевтичних технологіях, що за результатами власної практичної діяльності автора зарекомендували себе як екологічні та ефективні.

***Ключові слова:** психокорекція, психологічні страхи, арт-терапевтичні технології.*

Актуальність дослідження. Соціальна ситуація, що склалася в Україні, нестабільний та небезпечний рівень життя з одного боку, науково-технічний прогрес з іншого не лише відкриває широкі можливості для нових досягнень у галузі науки і техніки, а й пред'являє надзвичайно високі вимоги до соціальної адаптації людини.

Метою статті є здійснення теоретичного аналізу питання корекції дитячих страхів у дітей з особливими освітніми потребами засобами арт-терапії та виокремлення ефективних арт-терапевтичних метов, що стануть у нагоді психологу психокоректору.

Виклад основного матеріалу. Психіка дитини з особливими освітніми потребами відрізняється загостреною сприйнятливостю, вразливістю, нездатністю протистояти шкідливим впливам. Ці обставини значною мірою обумовлені перетвореннями в суспільстві, підвищенням вимог до інтелектуальних, психоемоційних, фізичних можливостей дитини з особливими потребами до її здатності регулювати емоційні стани соціально прийнятними засобами. Сьогодні все більше дітей з особливими освітніми потребами мають емоційні проблеми, знаходяться в стані афективної напруги через постійне почуття безпорадності, відсутності опори у близькому оточенні, зовнішні агресивні чинники такі як війна, фінансове та соціальне неблагополуччя батьків.

Основними чинниками активації, посилення і закріплення дитячих страхів зазвичай виступають: зростання дітей в проблемних сім'ях, у сім'ях, де панують авторитарний, ліберальний чи унікаючий стилі сімейного виховання; несприятлива соціальна ситуація розвитку; ігнорування індивідуальних особливостей психічного розвитку дитини, зокрема особливостей індивідуального реагування на Сучасна практична психологія пропонує різні рішення проблеми подолання страхів, при цьому арт-терапія розглядається як найбільш адекватний і прийнятний засіб корекції страхів у дошкільників. Нині виникає необхідність розглядати мистецтво не лише як чинник розвитку і формування особи, але і як ефективний засіб профілактики і корекції порушень, збереження здоров'я дітей, захисту дитячої психіки від агресивних дій зовнішнього середовища. Можливість оновлення змісту процесу навчання образотворчій творчості представляє феномен педагогічної арт-терапії. Образотворча діяльність є для дітей з особливими освітніми потребами найбільш доступним і привабливим видом діяльності, яка може бути засобом не лише педагогічної, але і психотерапевтичної корекційної роботи з дітьми дошкільного віку. Використання арт-терапії ґрунтується на тому, що стан внутрішнього «Я» дитини відбивається в продуктах її творчості.

Отже, потреба сучасного суспільства в психологічно здорових людях, доступність практичного використання образотворчої діяльності як засобу розвитку психологічно здорової особистості на початкових етапах онтогенезу; в тому числі – через психокорекцію порушень емоційних станів дітей з особливими потребами, та ефективність арт-терапії як самостійного напрямку в корекційній роботі визначили вибір теми нашого дослідження. Визначення генезису страхів дітей з освітніми потребами та шляхів ефективної їх корекції засобами арт-терапії є актуальною проблемою, яка допоможе розв'язати завдання гармонійного розвитку особистості дитини з потребами, запобігти негативним деструктивним відхиленням у психиці та надасть можливість своєчасної профілактики та корекції невротичних проявів у дітей.

Дитячі страхи, якщо до них правильно ставитися, розуміти причини їх появи, найчастіше зникають. Якщо ж вони болісно загострені або зберігаються тривалий час, то є ознакою, сигналом неблагополуччя, говорить про нервові ослаблення дитини з особливими потребами, неправильне поводження батьків, незнання ними психічних і вікових особливостей дитини, наявності в них самих страхів, конфліктних взаємин у шкільних закладах. При виявленні наявності страху у дітей з потребами необхідно здійснити психокорекцію. Для цього чудово прийде на допомогу малюнок терапія, тобто їх зображення. Малювання є не лише відображенням в свідомості дітей оточуючої соціальної дійсності, а й моделюванням, вираженням ставлення до неї. Тому через малювання можна краще зрозуміти інтереси дітей з особливими освітніми потребами, їх глибинні переживання, в тому числі й страхи [4].

Принципи впливу творів мистецтва на людей цікавили вчених в усі часи. Історичні витоки свідчать, що в давнину жерці, а потім лікарі, філософи, педагоги використовували мистецтво для лікування душі і тіла. Досліджуючи

механізм впливу на людську психіку живопису, театру, музики, танцю, стародавні вчені намагалися визначити роль і місце мистецтва як в процесі відновлення функцій організму, так і у формуванні духовного світу особистості. Вплив мистецтва на людину як спосіб лікування використовувався у Стародавній Греції, Єгипті, Межиріччя, Китаї та Індії. Проте лише в ХХ столітті мистецтву стали офіційно приписувати терапевтичну функцію, ґрунтуючись на конкретних позитивних результатах наукових досліджень [2].

Отже, терміном «арт-терапія» позначалися різні за формою і теоретичного обґрунтування варіанти лікувальної та реабілітаційної практики. Одні були ініційовані художниками і реалізовувалися переважно в студіях, організованих у великих лікарнях. Інші допускали елементи психоаналітичної трактування образотворчої продукції пацієнтів та акцентували увагу на їхніх стосунках з аналітиком. У наш час арт-терапія являє собою лікувальне застосування образотворчого потенціалу дитини, яка передбачає взаємодію між автором художньої роботи, самою роботою і фахівцем. Створення візуальних образів розглядається як важливий засіб міжособистісної комунікації і як форма пізнавальної діяльності клієнта, що дозволяє йому висловити ранні або актуальні «тут-і-тепер» переживання, які йому непросто висловити словами [4].

В Україні арт-терапія як засіб корекції використовується досить недавно, але вже є успішні наслідки плідної праці науковців та психологів. Загалом, арт-терапія відповідає очікуванням, установкам, традиціям клієнтів в Україні, для яких характерна орієнтація емоційно-образні переживання, а не раціональне вихід з негативних станів. Особливістю розвитку арт-терапії в Україні є те що вона набирає поширення у соціальній сфері життя та у освіті [1].

В умовах сьогодення, не тільки родина, але й те, що з нею відбувається накладає свій слід на появу тривожності та страху у дитини. Багато сімей вимушені покинути домівки та жити в інших більш безпечних місцях. Саме арт-терапія, допомагає переселенцям впоратися з депресією, позбутися негативних переживань, перейти від деструктивної, руйнівної поведінки до конструктивної, творчої [3]. Арт-терапія це адекватний метод роботи з психологічними межами. Для встановлення здорових меж важливе усвідомлення себе, якими ми є насправді, свого тіла, почуттів, обмежень тощо. Завдяки психологічному механізму проєкції, який лежить в основі арт-терапевтичного процесу, таке усвідомлення набуває екологічної та комфортної форми. На сьогоднішній день існує безліч методів арт-терапії, а все тому, що цей засіб психологічної допомоги охоплює всі сфери мистецтва та творчості. Основними з них є :

1. Ізотерапія (робота, пов'язана з образотворчим мистецтвом, ліпленням і малюванням дозволяє розкрити свій творчий потенціал, позбутися комплексів, знайшовши впевненість у собі).

2. Казкотерапія (знайомство з казками, які допомагають дітям з особливими освітніми потребами позбутися комплексів, знайти вихід зі скрутного становища, не втрачати сили і віру).

3. Танцювальна терапія (навчання танцям застосовується для позбавлення від комплексів, а також в якості профілактики неврозів).

4. Бібліотерапія (використовується для школярів з особливими потребами, яким підбирають спеціальну літературу для відволікання від негативних думок, боротьби з неврозами та іншими проблемами емоційного плану).

5. Драматерапія (рольові ігри та сценки з нестандартними умовами, які допомагають дитині придбати комунікативні навички та адаптуватися в навколишньому світі).

6. Музикотерапія (постукування, хлопки і гра на музичних інструментах, що допомагає позбутися стресу і розвинути художні здібності).

7. Ігротерапія (за допомогою іграшок діти з особливими потребами моделюють життєві ситуації, випускаючи назовні свої страхи і бажання, а значить, долають психологічні труднощі).

8. Кольоротерапія (відомо, що зелений колір допомагає швидше відновити сили, а блакитний – швидко заспокоює; завдяки підбору речей і предметів певного кольору, дитина з особливими освітніми потребами може вирішити безліч психологічних проблем).

9. Пісочна терапія (робота з піском заспокоює, допомагає перемогти комплекси та страхи, знімає емоційну напругу).

10. Лялькотерапія (створюючи ляльки, дитина з особливими потребами вкладає в них власний біль, звільняючи себе від негативу; така терапія допомагає розкрити себе і позбутися від психологічних проблем).

Висновки. Арт-терапія для дітей з особливими освітніми потребами – це унікальний спосіб психологічної корекції, що дозволяє якоюсь мірою отримати доступ до переживань дітей з потребами, активізувати їх, а в деяких випадках і сприяти розвитку практичних навичок.

Література

1. Бреусенко-Кузнецов А. А. Опыт сказочничества. Динамика ценностно-смысловой сферы личности в условиях экзистенциального кризиса: монографія. – Київ: КВИЦ, 2005. – 386 с.

2. Боулби Д. Привязанность. / перевод с английского Н. Г. Григорьевой и Г. В. Бурменской. 2003. 378 с.

3. Вознесенська О. Арт-терапія в роботі практичного психолога: використання арт-технологій в освіті. Київ: Шкільний світ. 2007. 120 с.

4. Копитін А. И. Теория и практика арт-терапии. Питер, 2002. 368 с.

Ольга Синиця,
ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький
ДПУ імені Григорія Сковороди»,
Педагогічний факультет, група ПП-41

СПЕЦИФІКА МОВЛЕННЄВОГО РОЗВИТКУ ДІТЕЙ-БЛИЗНЮКІВ

У статті розкрито психологічні особливості мовленнєвого розвитку дітей-близнюків. Описано розвиток вчення про близнюковий метод дослідження. Теоретично обґрунтовано детермінанти мовленнєвого розвитку близнюків.

Ключові слова: діти-близнюки, мовленнєвий розвиток, монозиготні і дизиготні близнюки, психологічні особливості, розвиток, близнюковий метод.

Актуальність теми дослідження базується на тому, що дослідження дітей-близнюків може допомогти у розумінні індивідуального розвитку особистостей. Визначенні своєрідних детермінант психологічного розвитку. Монозиготні близнюки є еталоном для експериментальних досліджень, оскільки дають можливість неупереджено вивчати вплив середовища та генотипу на розвиток особистості. Близнюкова пара може бути об'єктом психологічних досліджень, спрямованих на вивчення процесу соціалізації та специфіки індивідуального становлення дітей з однаковим генетичним кодом та соціальною ситуацією розвитку.

В даний час в середньому на кожні 100 пологів у світі припадає народження однієї близнецової пари. У різних етнічних групах існують досить широкі (поки не пояснені) відмінності частоти багатоплідних пологів.

Мета статті. Проаналізувавши наукові праці цього напрямку ми спостерігаємо відсутність системи досліджень, які стосуються визначення соціально-психологічних детермінант мовленнєвого розвитку близнюкової пари

Виклад основного матеріалу. Життя близнюків незвичайне тим, що дві дитини знаходяться на одній стадії фізичного і психічного розвитку, вони постійно спілкуються один з одним, мають схожий життєвий досвід. Така пара – це, насамперед, унікальна соціальна ситуація.

Діти-близнюки в дошкільному віці часто відстають у мовному розвитку від своїх звичайних однолітків. Це може привести надалі до їх відставання в загальному інтелектуальному розвитку. Батьки дуже рано починають вважати маленьких близнюків повноцінними партнерами по спілкуванню і часто надають їх самим собі.

Спілкуючись один з одним, близнюки виробляють зрозумілу тільки їм двом мову, в якій переважають жести, міміка та інші невербальні засоби спілкування. Нерідко їх не розуміють навіть батьки. Чим більше близнюки

спілкуються таким чином, тим сильніше вони прив'язуються один до одного і як би відгороджуються від інших. Пізніше, в підлітковому віці, саме протест проти такої зайвої ідентичності може призвести до виникнення конфліктних відносин між близнюками.

Затримка в мовному розвитку може поєднуватися з соціальною незрілістю, утрудненим спілкуванням з однолітками і вихователями, а в школі – і з вчителями. До того ж у близнюків бувають проблеми в особистісному розвитку. Їм дуже важко відокремити себе від свого близнюка. Це призводить до того, що один з них розглядає іншого як частину себе [1, с.23].

Деякі риси особистості, розвинені в одного, та не розвиваються в достатній мірі в іншого. При цьому близнюки не відчувають своїх недоліків. Підкреслюючи схожість таких пар, навколишні тим самим формують у них ще більшу психологічну ідентичність.

Близнюки важко звикають до зміни обстановки, до колективу. Вони задовольняються спілкуванням з братом (або сестрою) і не прагнуть до зближення з іншими дітьми, а іноді – активно противляться контакту.

Всі ці проблеми так чи інакше проявляються, коли близнюки приходять в школу. Вже при формуванні перших класів шкільному психологу потрібно звернути увагу на близнюків. Разом з батьками обговорити питання про те, помістити дітей у один клас, або в різні. Однозначної відповіді на це питання немає. При прийнятті рішення потрібно враховувати кілька факторів [3, с. 87].

Навчання в одному класі небажано, якщо всередині пари складається яскраво виражена конкуренція або один з близнюків є явно домінуючим; якщо близнюки не схильні до спілкування з оточуючими. Проте при дуже близькому «симбіотичному зв'язку в парі або при помітному відставанні у розвитку поділ дітей стане для них стресовим чинником. Це може негативно позначитися на їхньому емоційному стані і на шкільній успішності.

Рішення про спільне або роздільне навчання повинно позитивно сприйматися не тільки батьками, але і дітьми. Якщо батьки вирішили розділити близнюків, то бажано до початку навчального року дати їм можливість познайомитися з обстановкою в класі, з майбутніми однокласниками.

Близнюків постійно порівнюють один з одним вчителі, родичі, діти. Монозиготні близнюки, незважаючи на однаковий набір генів, все ж відрізняються один від одного за багатьма параметрами. Тому нереально очікувати від них однакової поведінки у всіх випадках життя. Але подібні очікування з боку оточення заважають особистісному розвитку [2, с.45].

Як вже було сказано, у багатьох близнюків спостерігаються мовні труднощі. Але при цьому вони не є розумово відсталими. Їм просто необхідні заняття з розвитку мовлення. Потрібно пам'ятати, що затримки мовленнєвого розвитку можуть позначитися на формуванні навичок читання.

Незалежно від форми, обидва близнюки, народившись одночасно, в одній родині, в подальшому, як правило, опиняються в подібних соціально-економічних умовах, в схожих умовах виховання і освіти; тому основна відмінність між однояйцевими і двояйцевими партнерами злочинця зводиться

до того, що перший за генотипом ідентичний злочинцеві, а другий відмінний від нього приблизно по половині генів [5, с. 33]

У близнюків така унікальна особливість: вони постійно бачать себе. Не близнюки бачать себе мигцем, своє відображення, вони швидше уявляють себе, ніж бачать, і зазвичай уявляють краще, ніж вони є. Можливість не бачити себе по-справжньому, не бачити себе «справжнього» дозволяє уявляти себе ким завгодно: спринтером, який біжить 110 метрів з перешкодами, або цим чудовим створінням з журнальної обкладинки. Не може бути кращого засобу для боротьби з депресією, ніж представляти себе високим, красивим, сильним і розумним.

Але коли живеш поруч зі своїм близнюком, представляти все це собі стає важко, тому що не існує дистанції, що відокремлює мрію від реальності. Мати брата-близнюка або сестру – значить постійно мати перед очима дзеркало. Постійно бачиш перед собою самого себе, себе, який діє одночасно з тобою, себе, який ділить з тобою твій час, шкільні заняття, який робить такі ж успіхи, як і ти, який, пуші того, поводить як ти, так само думає і так само відчуває. У всьому цьому є щось загадкове, тривожне, і це щось не перестає інтригувати дослідників.

Дорослішаючи, близнюки часто починають користуватися своєю схожістю. Вони обожають вводити оточуючих в оману, видаючи себе один за іншого. Першими жертвами в цьому випадку виявляються вчителі. Близнюки намагаються піти від тиску і демонструють, що сила в союзі, зокрема, в області шкільних оцінок. Деякі доходять до того, що міняються одягом – якщо, звичайно, батьки мали обережність одягати їх по-різному – або імітують ті найменші деталі, що дозволяють розрізнити їх. Коли близнята ще продовжують «дурити» оточуючих, вийшовши з дитячого віку, а то і ставши дорослими, розплачуються за це їх друзі і подружки. Молода жінка, яка вийшла заміж за одного з близнюків, каже, що навіть побоюється сімейних свят, оскільки не може відразу зрозуміти, чи підходить до неї в даний момент її чоловік або його брат [1, с. 78].

Те, що діти одночасно народилися, що вони ділили одне дитинство і постійно були спільниками в будь-якій справі, створює між ними сильні і міцні афективні зв'язки. Багато займався цією проблемою Р. Цаццо, він намагався проаналізувати ці зв'язки, спираючись на численні свідчення дорослих близнюків.

Перш за все вчений прийшов до висновку, що у пари близнюків, незважаючи на те, що один з них завжди більше прив'язаний до іншого і сильніше любить, існує однакова афективна модальність. Кажучи іншими словами, однакові події викликають у них одні й ті ж реакції і відчуття. В їх власних відносинах ці емоції проходять шлях від простого фізичного задоволення до любовного потягу, яке попередньо проходить період ніжності.

Близнюки не відчувають ніякої провини, знаходячи задоволення в одному і тому ж задоволення, але любовного потягу побоюються. Ніжність, пристрасть, любов також займають своє місце в тих зв'язках, які їх об'єднують. І зв'язки ці

завжди важко рвати. Це підтверджує і статистика, тому що близнюки одружуються і виходять заміж рідше, ніж інші.

Особливо сильні відмінності у фізіології та психології різностатевих близнюків дають себе знати в підлітковому віці. У хлопчиків і дівчаток пубертатний період і період дорослішання, пов'язаний з потужною гормональною перебудовою і психологічними змінами особистості, що наступає в різний час. У цей час близнюки можуть віддалитися одна від одної, можуть розгорітися конфлікти [3, с. 43].

Висновки. Отже, дія «реакції близнюковості» позначається в першу чергу на формування самосвідомості близнюків і на їх особистісному розвитку та обумовлених їх психічних рис. Цей факт пов'язаний з тим, що основною проблемою при становленні самосвідомості і прояви вищих психічних функцій у близнюків є подолання їх зв'язків один з одним. Проблема є достатньо актуальною і перспективною, що розширює коло досліджень близнюкової ситуації і сприяє інтеграції і розвитку наукових напрямків у психології розвитку особистості.

Література

1. Белякова С. М. Особливості впливу соціально-психологічних детермінант на особистісний розвиток близнюків. *Журнал практикуючого психолога*. Київ. 2009. Вип. 16. С.16 – 22.
2. Близнюченко А. Г. Близнецы из пробырки. Киев: Изд-во «Урожай», 1991. 176с.
3. Выготский Л. С. Мышление и речь. Москва: Лабиринт, 1996. 168 с.
4. Етинген Л. Е. Близнецы. *Журнал «Человек»*. М.2005. Вип. 6. С. 43-49.
5. Зырянова Н. М. Школьный путь близнецов. *Семья и школа*, 2007, № 8. 12-14 с.

УДК 376 – 056.29:159.922.76

Валентина Кротенко,
кандидат психологічних наук, доцент
Вікторія Стеценко,
студентка 4 курсу
кафедра спеціальної психології та медицини
Факультет спеціальної та інклюзивної освіти

РОЗВИТОК ЕМОЦІЙНО-ВОЛЬОВОЇ СФЕРИ ЯК УМОВА СТАНОВЛЕННЯ ЦІЛІСНОЇ ОСОБИСТОСТІ ДИТИНИ З ДЦП

У статті розкрито основні особливості розвитку емоційно-вольової сфери дітей з ДЦП та зазначаються основні напрямки психокорекційної роботи, що є умовою формування цілісної особистості дітей з ДЦП.

***Ключові слова:** емоційна сфера, емоції, дитячий церебральний параліч, дезадаптація, тривожність, інфантилізм, самооцінка, особистість, емоційно-вольові порушення, збудливість.*

Сучасні умови життя та діяльності людини в Україні характеризуються кардинальними змінами в сфері економіки, соціальних відносин та освіти. Суспільство все знову і знову висуває нові вимоги до розвитку особистості, до тих аспектів, які на даному етапі його становлення є важливими, зокрема емоційної сфери.

Проблема особливостей розвитку емоційної сфери дітей є актуальною як у теоретичному, так і практичному аспектах. Розкриття психологічних механізмів, що детермінують розвиток емоційної сфери, ускладнюється багатьма факторами. Ключовими є недостатня теоретична обізнаність в загальних уявленнях щодо сутності емоцій, їх динамічності протікання, амбівалентності тощо.

Незважаючи на великий прогрес сучасної теоретичної і практичної медицини, багато захворювань залишаються невиліковними, наслідки їх є стійкими та стають причиною інвалідності. До цих захворювань і належить дитячий церебральний параліч (ДЦП). Становлення особистості дітей з ДЦП, у зв'язку з вираженим фізичним дефектом, супроводжується підвищенням відчуття фрустрації, емоційної напруги, депресивності, розладу в адекватності емоційного регулювання. На думку, Е. Калижнюк та В. Ковальова, це є важкі неврозоподібні та психопатоподібні порушення на тлі органічного ураження ЦНС, які нерідко проявляються при спастичній диплегії та геміпаретичній формі ДЦП. Варто враховувати також, що емоційний фактор є базовим в адаптації до умов навколишнього середовища, а тому його вивчення має велике наукове та практичне значення.

Дитячий церебральний параліч являє собою захворювання, при якому на грубу органічну патологію накладається також і вплив соціально – психологічних факторів, обумовлених інвалідизацією дітей. Провідну роль в психогенезі патологічного розвитку особистості відіграє реакція на усвідомлення та переживання дефекту, ізоляції від суспільства, однолітків, а також особливе ставлення оточуючих до дитини з порушенням розвитку.

У сучасній корекційній педагогіці та спеціальній психології окреслюється коло питань, які присвячені вивченню особливостей емоційного розвитку дітей з порушеннями опорно-рухового апарату. Вивченням проблеми тривалий час займалися: Є. І. Кириченко, В. В. Лебединський, В. Р. Іпполітова, Е. М. Мастюкова, В. В. Іпатова, О. В. Крижко, І. Ю. Левченко, І. І. Мамайчук, О. В. Романенко та ін.

Дитячий церебральний параліч – представляє собою термін, що об'єднує так звану групу непрогресуючих станів. Сюди входять і рухові розлади, і можливі порушення мовлення, психіки та сенсорних систем взагалі. С. К. Ткаченко, О. А. Качмар, М. А. Бабадегин – це ті вітчизняні та зарубіжні автори, завдяки дослідженням яких була створена характеристика рухових

порушень при ДЦП.

Ознаки формування ДЦП можливо помітити ще в грудному віці, адже перші прояви ураження ЦНС стають очевидними вже після народження. Психоемоційний розвиток таких дітей своєрідний: крик є маловиразним, чітких інтонацій не простежується; комплекс поживлення, позитивні реакції на матір або слабо виражені, або взагалі відсутні. Натомість переважають негативні емоційні реакції – плач, переляк, тобто у них знижена орієнтовна реакція на спілкування взагалі; спостерігається також відставання у моторному розвитку, що часто поєднується із затримкою психічного розвитку, деформацією скелета, судомами, порушеннями травлення, дихання, сечовиділення, а також проблемами зі слухом та/або зором. Хоч і вважається, що це захворювання не прогресує і стан хворих не погіршується, проте вищезгадані проблеми є ще й якою перепорою до соціальної адаптації в майбутньому.

У дошкільному віці відбувається бурхливий розвиток емоційної сфери, який справляє величезний вплив на особистісний розвиток дитини, на оволодіння нею різноманітними видами діяльності. Уже в дошкільному віці починає реально формуватись особистість дитини. Цей процес тісно пов'язаний з розвитком емоційної сфери, із формуванням інтересів та мотивів поведінки, що відповідно, спричинено соціальним оточенням, передусім типовими для даного етапу розвитку взаєминами з дорослими.

Своєрідність психічного розвитку дітей з дитячим церебральним паралічем виразно виявляється не тільки в пізнавальній діяльності, але й в особливостях емоційно – вольових проявів і формуванні особистості в цілому.

Психологічні дослідження хворих на ДЦП вказують на недостатній розвиток вольових якостей у цієї категорії дітей (І. Ю. Левченко); недостатньо сформовану функцію контролю поведінки (В. Літл, Е. Флауер). Порушення емоційно – вольової функції проявляються у вигляді підвищеної емоційної збудливості, підвищеної чутливості до звичайних подразників навколишнього середовища, схильності до коливань настрою. Підвищена емоційна лабільність поєднується з інертністю емоційних реакцій [1,2]. Варто зазначити, що така збудливість часто поєднується зі зниженням критики, афективними реакціями та реакціями протесту, що є одними з вагомих причин шкільної та соціальної дезадаптації.

Хворобливу ослабленість нервової системи посилюють не лише характерні риси фізичного стану таких дітей, а й важливим аспектом в її такому стані є і ставлення родини до хвороби, і задіяний стиль виховання та й атмосфера в сім'ї загалом. Це і спричиняє виникнення психічного інфантилізму, що характеризується тривалим переважанням ігрових інтересів, відсутністю прояву ініціативи, низьким рівнем мотивації, що супроводжується завищеною самооцінкою. Для дітей з ДЦП, у разі факту неуспіху в тій чи іншій діяльності, характерне виникнення так званого «афекту неадекватності», що виявляється в ігноруванні даного факту та супроводжується реакціями пасивного протесту, а саме відмови від спілкування з певними людьми, проявами пасивності, безініціативності. Ці особливості особистості та

поведінки дуже часто зустрічаються у дітей з ДЦП [3,4]. Поряд з цим для даного порушення характерна і підвищена стомлюваність з рисами плаксивості, дратівливості, прискоренням темпу мовлення і відповідно посиленням гіперкінезів.

З метою більш детального вивчення особливостей емоційного розвитку дітей старшого дошкільного віку нами було проведено експериментальне дослідження на базі спеціального навчально-виховного комплексу «Мрія» із поставленими завданнями:

- провести серію спостережень та тестувань дітей старшого дошкільного віку;
- проаналізувати отримані дані;
- підготувати висновки та на їх основі визначити зміст і напрямки корекційної психологічної допомоги.

Серед методів, які були використані в ході проведеної роботи, можна виокремити спостереження, тестування дітей, анкетування батьків, кількісний й якісний аналіз отриманих даних.

Процедура дослідження проходила в чотири етапи:

1. На підготовчому етапі був здійснений відбір традиційних методик, а саме: діагностика рівня тривожності, визначення самооцінки за допомогою методики «Сходінки», діагностика адекватності емоційних проявів та реакцій (методика-гра «Абетка настрою»); визначення емоційного ставлення до себе та інших (методика «Дві хатинки»).

2. На другому, діагностичному етапі вивчені якісні характеристики емоційності.

3. На третьому етапі була створена програма розвитку емоційного світу дітей та проводилися групові заняття з реалізації даної програми.

4. На заключному етапі відбувалося підведення підсумків, оформлення матеріалів дослідження.

Тривожність – це стан цілеспрямованого підготовчого підвищення сенсорної уваги і моторної напруги в ситуації можливої небезпеки, який забезпечує відповідну реакцію на страх. Але навідміну від емоції страху, тривожність не має конкретного джерела.

Тривожність негативно впливає не лише на емоційне самопочуття людини, а й у подальшому її житті порушує функціональні можливості психіки – занижена самооцінка, відсутність креативності, уяви, продуктивності пам'яті – відбувається деструкція і гальмування всього розвитку особистості. Так звана «хронічна тривога» здебільшого перетворюється на патопсихологічні розлади. Через наростання тривожності і пов'язаною з нею низькою самооцінкою, знижуються і навчальні досягнення, отже закріплюється неуспіх. Невпевненість призводить до ряду інших особливостей – бажання бездумно слідувати вказівкам дорослого, діяти тільки за зразками і шаблонами, страху проявити ініціативу [4].

Для вивчення динаміки самооцінки було використано методику «Сходінки», так як вона є центральною ланкою довільної саморегуляції,

визначає напрямок і рівень активності людини, її ставлення до світу, до людей, до самого себе.

Розвиваюча, емоційно-комунікативна гра «Абетка настроїв», розроблена Н. Л. Белопольською, використовувалась нами для вивчення адекватності емоційних проявів та реакцій досліджуваних дітей старшого дошкільного віку.

Для визначення емоційного ставлення старшого дошкільника до себе та своїх однолітків був використаний тест «Дві хатинки», що є одним із варіантів виявлення у дітей проблем у спілкуванні з ровесниками, адже в такому віці діти починають займати різні позиції у спілкуванні: хтось більш популярний, а хтось менш, а є такі, кого взагалі не помічають. У результаті проведення даного тестування, статус «Зірка групи» отримали лише дві дитини (з 12 обстежених).

На основі отриманих експериментальних даних ми визначились зі змістом та напрямками психологічної корекції емоційної сфери дитини з ДЦП, яка має бути спрямована на розвиток таких комунікативних умінь, як розуміння емоцій ровесників за мімічними та пантомімічними ознаками та на вміння адекватно реагувати на різноманітні зовнішні впливи.

Психологічна корекція емоційно-вольової сфери передбачає роботу в двох напрямках:

- індивідуальні заняття з дитиною;
- психологічне консультування батьків, які виховують дитину з дитячим церебральним паралічем.

У ході надання корекційної психологічної допомоги важливо навчити дитину керувати своїми емоціями та почуттями, розуміти природу їх виникнення і способи подолання з малою вірогідністю виникнення негативних наслідків. З емоційним благополуччям та гармонією у спілкуванні з оточуючими пов'язана також і оцінка особистістю самої себе, своїх потенційних можливостей, моральних та інших якостей. Велике значення як для ефективного управління процесом розвитку дитини з ДЦП, так і для становлення моральних основ її особистості має емпатія. Емпатійні почуття, що виникають як відгук на переживання оточуючих, дають можливість усвідомити значущість моральних норм і правил, які регулюють відносини людини з іншими людьми, активно реагувати на проблеми інших людей та усвідомлювати результати своїх вчинків, що є актуальним в умовах сучасного інклюзивного освітнього середовища.

Тож, узагальнивши перелічене, варто зазначити, що корекцію емоційних порушень старших дошкільників треба розглядати як один із важливих аспектів у роботі спеціального психолога, адже під час такої роботи відбуваються вагомі зміни в емоційній сфері, змінюється тип реагування під час тієї чи іншої діяльності, освоюються соціальні норми, емоції стають більш довільними та усвідомленими і як наслідок формується цілісна особистість.

Література

1. Бреслав Г. М. Эмоциональные особенности формирования личности в детстве: норма и отклонения. Москва, 1990. С. 96 - 124.
2. Изард К. Э. Психология эмоций. – СПб., 2000. 154 с.

3. Мамайчук И. И. Психологическая помощь детям с проблемами в развитии. Москва. 2003. 220 с.

4. Самоукина Н. В. «Игры в школе и дома»: психологические упражнения, коррекционные программы. Москва: «Новая школа». 1995. 74 с.

УДК 376-056.264:159.953.2

Юлія Рібцун,
*Інститут спеціальної педагогіки
і психології імені Миколи Ярмаченка
Національної академії педагогічних наук України,
кандидат педагогічних наук,
старший науковий співробітник відділу логопедії*

ОСОБЛИВОСТІ ЗОРОВОГО ГНОЗИСУ ДІТЕЙ ІЗ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЄВОГО РОЗВИТКУ

У статті розкрито особливості зорового гнозису у дітей в умовах онтогенезу та дизонтогенезу. Особлива увага приділена висвітленню труднощів у стані сформованості предметного, кольорового, лицьового, графічного зорового гнозису у дітей різних вікових груп із порушеннями мовлення.

Ключові слова: *гнозис, онтогенез, дизонтогенез, діти з порушеннями мовлення.*

Актуальність дослідження. Перцепція стимулів різної модальності, зокрема зорових, відіграє надзвичайно важливу роль у психомовленнєвому розвитку дитини, адже всі інші форми пізнання (мислення, пам'ять, уява) є результатом перебудови образів зорового сприймання. Асоціативні інтегративні зв'язки між окремими аналізаторами (зір ↔ дотик ↔ слух ↔ рух) встановлюються в процесі розвитку шляхом маніпулятивної, предметної, експериментальної, ігрової, навчальної та різних видів продуктивної діяльності, що зумовлюють накопичення знань і досвіду у психічному житті людини.

Інформаційний світ сучасного суспільства потребує високого рівня сформованості зорового гнозису, адже саме візуальне сприймання інформації виходить на перший план. Формування зорового гнозису відповідно до певного вікового етапу здійснюється ієрархічно, однак у дітей із порушеннями психофізичного розвитку така поступальність є своєрідною. Щоб висвітлити особливості стану сформованості зорового гнозису у дітей із порушеннями мовлення, необхідно простежити, як він формується в умовах онтогенезу.

Метою статті є ілюстрування особливостей зорового гнозису у дітей різних вікових груп із мовленнєвими порушеннями.

Виклад основного матеріалу. Починаючи з самого раннього дитинства пізнання оточуючої дійсності, поступовий розвиток мовлення та мислення

відбувається у тісному нерозривному взаємозв'язку. Малюк повертає очі до джерела світла, диференціюючи світло і темряву, здригається при різких звуках, а отже розрізняє звук і тишу. Вже на другому місяці життя немовля розпізнає кольори, мовленнєві та немовленнєві звуки, поступово навчаючись зоровому та слуховому зосередженню. Починаючи з чотиримісячного віку у малюка виникають цілеспрямовані рухи по відношенню до реальних предметів, що призводить до опанування маніпулятивними діями, пересування у просторі, сприймання предметів і їх властивостей.

У ранньому віці формується діада «рука – око», і хоча дитина ще не опановує загальноприйнятими сенсорними еталонами, однак предметні дії дають їй змогу порівнювати, співставляти, аналізувати та синтезувати предмети чи їх окремі складові за формою, величиною та кольором. На другому році життя зорові та слухові співставлення є значним стимулом розвитку предметної співвіднесеності, ситуативного мовлення та наочно-дійового мислення. Упродовж усього раннього дитинства здійснюється перехід від наочно-дійового до наочно-образного мислення, мовлення поступово стає контекстним.

У молодшому дошкільному віці зоровий гнозис дітей удосконалюється, завдяки чому здійснюється класифікація предметів за формою, кольором і величиною, однак залишається ще недостатньо організованим і цілеспрямованим. Різні види продуктивної діяльності (малювання, аплікація, ліплення) на п'ятому році життя дозволяють дітям оволодіти новими способами сприймання – внутрішній аналіз, порівняння на око властивостей предметів із вже засвоєними еталонами, а також з'явитися елементарному описовому та коментувальному мовленню. Поступово діти починають свідомо користуватися наочними моделями для позначення якостей цілої групи аналогічних предметів, тобто опановують зоровими та лексичними узагальненнями. Розвиток наочно-образного мислення та уяви у старшому дошкільному віці спонукають до розширення та поглиблення уявлень про сенсорні еталони, систематизованість, прогнозованість і контроль сприймання та довільних дій, зв'язного монологічного та діалогічного мовлення.

У молодших школярів повноцінно сформований зоровий гнозис стає основою чіткого уявлення про співвіднесення частин предметів у просторі, знайомства та оволодіння на практичному рівні метричною системою мір (літр, кілограм, сантиметр тощо), значного розширення (порівняно з дошкільним віком) знань про явища живої та неживої природи в цілому, набуття суспільного досвіду. Активне використання зорової інформації, цілеспрямовані спостереження та експериментальна діяльність стають можливими завдяки оволодінню свідомими узагальненими способами обстеження, диференціації, інтеграції ознак і властивостей предметів. Удосконалення оптико-просторових функцій і графо-моторних навичок дозволяє безпомилково писати букви та цифри, оволодівати елементарною нотною грамотою, деталізовано зображувати побачене чи почуте (Т. Ахутіна, Л. Вассерман, Т. Візель, С. Дорофєєва, О. Запорожець, О. Лурія, Я. Меєрсон, В. Обухова, Н. Пилаєва, Є. Тихєєва, А. Усова, Є. Хомська та ін.).

Діти з порушеннями гностичних функцій мають нечіткі та недиференційовані зорові образи-уявлення, а зорове сприймання в цілому є поверховим, недостатньо гнучким і точним, що призводить до внутрішньосистемних порушень, адже внаслідок уповільнення процесів переробки відбувається неповне отримання інформації про навколишню дійсність, спостерігаються відставання у розвитку наочно-образного мислення, формуванні соціально-комунікативних функцій.

У дітей із порушеннями мовленнєвого розвитку фіксується недостатній рівень сформованості зорового гнозису та зорових функцій загалом упродовж як дошкільного, так і шкільного віку, що спричинено рядом факторів, а саме: 1) локальні ураження незорових зон кори головного мозку (лобна ділянка, зона перекриття аналізаторів тощо) (за даними енцефалограм); 2) когнітивна недостатність, що проявляється у зниженні основних пізнавальних процесів (уваги, пам'яті, мислення) та уповільненні загальних темпів психічного розвитку, недостатності інтелектуальної дії прогнозування, зокрема вербального та невербального зорового, рецептивного видів; 3) відсутність чи недостатність досвіду цілеспрямованої роботи з наочним навчальним матеріалом; 4) недостатня сформованість виконання пізнавальних, орієнтувальних, ігрових, навчальних дій; 5) обмеженість чи деяка фрагментарність уявлень про навколишній світ (згідно з вимогами типових освітніх програм).

Предметний гнозис дошкільників із мовленнєвими порушеннями (МП) має специфічні особливості, хоча впізнавання реальних предметів не викликає утруднень завдяки достатній мозковій організації первинних зон потиличної кори та елементарних функцій зору. Внаслідок обмеження рухів очей, недостатньої сформованості попереднього зорового прогнозування уявних контурів предмета, порушення довготривалої пам'яті та нестійкості зорової уваги впізнавання предметних зображень дітьми не завжди відбувається цілісно, адже вони зосереджують погляд на центрі зображення, т. ч. здійснюючи впізнавання фрагментарно – за привабливими сенсорними чи функціональними ознаками окремих частин, на основі схожості до знайомих об'єктів.

Силуетні чи пунктирні зображення, запропоновані в незвичному ракурсі, зображення в умовах зашумлення взагалі виявляються недоступними для впізнавання дошкільниками, особливо зі складними видами мовленнєвих порушень. Впізнавання форми та співвіднесення величин предметів дещо утруднені через недостатні уявлення про сенсорні еталони, невміння здійснювати порівняння на око. Внаслідок звуження зорового поля діти не можуть одночасно сприймати кілька об'єктів, а виділяють переважно лише один, що свідчить про ураження передніх відділів потиличної ділянки на її межі з нижньотім'яною. Можна констатувати наявність у таких дошкільників дво- чи правостороннього ураження потилично-тім'яних відділів мозку, тобто так званої симультанної агнозії.

Кольоровий зоровий гнозис є практично сформованим у дітей із ПМ, однак розрізнення кольорів, особливо однієї кольорової гами, внаслідок нестійкості зорової уваги та мимовільності інших психічних процесів, значного відволікання та втомлюваності, відбувається з помилками. *Лицьовий гнозис* у дошкільників відповідає низькій межі віку, але стосується переважно найрідніших людей, впізнавання навіть педагогів закладу при незначній зміні їх зовнішнього вигляду виявляється дещо утрудненим.

Стан *зорово-просторового гнозису* виявляється під час продуктивних видів діяльності. У дошкільників із МП відмічаються неточності у виготовленні поробок, створенні малюнків і будівель за зразком у вигляді неправильного розташування елементів, їх випадіння, додавання, переміщення. Недостатня сформованість в *оптико-просторовому гнозисі* здатності орієнтуватися на аркуші проявляється в тому, що діти дзеркально викладають або змінюють розташування окремих предметних картинок, утворюючи за зразком єдине сюжетне зображення. Випадки дзеркальності зумовлені недостатністю уваги та порушенням симультанних аналізу і синтезу. Саме такі дошкільники мають відставання у формуванні право- та лівостороннього орієнтування, а також схильність до оптичних дисграфій.

У школярів із мовленнєвими порушеннями спостерігаються труднощі в просторовому орієнтуванні, у визначенні напрямків і місць розташування предметів (ліворуч – праворуч, вгорі – вниз), що може бути зумовлено пізньою латералізацією чи латеральною дискоординацією у вигляді ліворукості чи амбидекстрії. Недорозвиток зорового гнозису, зорового аналізу та синтезу, звуження зорового поля, нестійкість зорового сприймання та уявлень (особливо що стосується схожих фігур, ліній, позначень), утруднення при переміщенні погляду з рядка на рядок (прояви уривчастості, змін напрямку, коливання рухів очей), погане зорове засвоєння окремих графем, недостатньо чітке встановлення зв'язків між зоровим образом букви і звука, числа та цифри призводить до порушень писемного мовлення у вигляді оптичних дисграфій і дислексій.

При оптичній дислексії активні пошукові рухи рядка, що спостерігаються на початкових етапах навчання читання, залишаються досить тривалий час, коли учень губить рядок чи окремі слова у ньому, вимушено кількаразово повертаючись назад. У школярів при такому порушенні зустрічається дзеркальне читання (обумовлене органічним ураженням кори головного мозку), перестановки букв (складів), фіксуються труднощі читання лівої частини слова – дитина її «не бачить» (наша – ваша – каша – паша – Глаша – груша), і тоді спрацьовує патологічна рецептивна антиципація. Діти взаємозамінюють при читанні графічно схожі літери, які різняться окремими елементами (Ш-Щ, З-В, Д-Л), а також такі, що складаються з ідентичних елементів, але по-різному розташованих у просторі (Ь-Р, Н-П, Е-Ш).

Рукописні букви при втомі, відволіканні, психоемоційному напруженні можуть бути побаченими та відтвореними дітьми по-різному, але при оптичній дисграфії саме внаслідок недоліків зорового сприймання літери змішуються на

письмі (п-и, у-и, п-т, ш-и, м-л). В учнів із мовленнєвими порушеннями спостерігається плутання нотних знаків, графічного позначення морфем, особливо кореня-суфікса, кореня-префікса, часте дзеркальне написання букв, пропуски, додавання, неправильне розташування окремих елементів (І. Брушневська, С. Валявко, Е. Данілавічюте, В. Ільяна, Р. Лалаєва, О. Мастюкова, Ю. Рібцун, Є. Соботович, В. Тарасун, Н. Чередніченко та ін.).

Висновки. У дітей із порушеннями мовленнєвого розвитку упродовж усього дитинства залишаються недостатньо сформованими зорове сприймання (особливо його цілісність), слухове сприймання (зокрема константність і диференційованість), простежується низький рівень зорової та слухової уваги, малий обсяг зорової та слухової пам'яті, інертність у формуванні мисленнєвих функцій та операцій, якнайбільше прогнозування та контролю. Все вищезазначене свідчить про необхідність проведення комплексної компенсаційно-розвивальної роботи, спрямованої на розвиток зазначених складових із використанням мовленнєвої, емоційної, рухової, тактильної, слухової, рухо-слухової, зорової, зорово-рухової, зорово-слухової опор.

Література

1. Рібцун Ю. В. Шляхи формування сенсорно-перцептивної сфери у дітей із вадами мовленнєвого розвитку. *Логопед.* 2015. № 11 (59). С. 4-8
2. Рібцун Ю. В. Я учуся розмовляти. Київ: Генеза, 2019. 160 с.
3. Рибцун Ю. В. Развитие зрительных функций в системе коррекционной работы с детьми, имеющими особые образовательные потребности. *Образование лиц с особенностями психофизического развития: традиции и инновации.* Минск: БГПУ, 2018. С. 282-285

УДК 37.043.2-056.2/.3

Людмила Рось,

*Національний університет «Чернігівський колегіум»
імені Т.Г. Шевченка, доцент кафедри соціальної роботи*

ПРОБЛЕМИ ДІТЕЙ З ОБМЕЖЕНИМИ ФУНКЦІОНАЛЬНИМИ МОЖЛИВОСТЯМИ В СУЧАСНИХ УМОВАХ

У статті висвітлено проблему інвалідності, існуючі моделі інвалідності, проблеми, що пов'язані з особливостями запровадження інклюзивного навчання.

Ключові слова: *діти з особливими функціональними можливостями, моделі інвалідності, інклюзивна освіта, інвалідність як соціальне явище.*

Діти з обмеженими функціональними можливостями мають значні труднощі у соціалізації, налагодженні контактів із соціальним оточенням, їм важче отримати доступ до освіти, до отримання необхідної інформації. Для комплексного вирішення багатьох проблем дітей з обмеженими функціональними можливостями створені різноманітні реабілітаційні заклади

державного, напівдержавного, громадського або приватного підпорядкування, ведеться пошук нових форм підтримки, основною метою яких має стати взаємозв'язок дітей з обмеженими функціональними можливостями з соціумом. Для забезпечення реалізації такого підходу необхідна інтеграція дітей з обмеженими функціональними можливостями у суспільство через створення для них умов максимально можливої самореалізації.

Існуючі моделі (медична, економічна, функціональна, соціальна) інвалідності певним чином визначають проблеми дитини з обмеженими функціональними можливостями [3]. Зокрема, медична модель інвалідності акцентує увагу на патологіях, наявних у дитини, за якими вона відрізняється від інших дітей, розвиток яких проходить в «нормі». Медичний підхід звичайно важливий, але він породжує нову проблему: створюється ситуація, коли діти з особливими потребами не мають вибору, вони відчужені від суспільства, тобто медична модель не враховує соціального контексту.

В межах економічної моделі діти з обмеженими функціональними можливостями розглядаються як люди, які економічно обмежені. Це створює нову проблему: соціальну дискримінацію найбільш незахищеної верстви населення.

Модель функціональної обмеженості описує неповноцінність, як нездатність дитини з обмеженими функціональними можливостями виконувати ті чи інші функції, які можуть виконувати здорові діти.

Соціальна модель інвалідності полягає в тому, що вона розглядає причини недієздатності. Така модель створює уявлення про дітей з обмеженими функціональними можливостями, як про дітей, які багато чого не можуть робити, які потребують постійної уваги і допомоги. За таких умов дитина з обмеженими функціональними можливостями попадає в окрему соціальну групу, особливою ознакою якої є її ізолюваність, що приводить до соціальної бездіяльності, а це в свою чергу може призвести до психічної і соціальної дезадаптації [3, с. 261-263].

Вагомою проблемою є забезпечення права на освіту дітей з обмеженими функціональними можливостями. Без належної освіти вони приречені залежати від соціального захисту.

У процесі гуманізації та підвищення якісного рівня функціонування освітнього простору країни актуальними стають і проблеми (соціальні, соціально-психологічні, соціально-педагогічні, педагогічні), пов'язані з особливостями запровадження інклюзивного навчання. Соціальні проблеми: недостатні форми соціальної підтримки, недоступність охорони здоров'я, освіти, культури, побутового обслуговування. Перелічені проблеми поділяються на три рівні: проблеми макрорівня (в межах держави); проблеми мезорівня (наявність регіональних умов); проблеми мікрорівня (в сім'ї та її найближчому оточенні).

Життєвий світ дитини умовно можна розділити на внутрішній (пізнання своєї особистості) та зовнішній (пізнання навколишнього середовища). Якщо дитина має фізичні вади і збережений інтелект, то не зважаючи на нормальний

когнітивний розвиток, вона обмежена в русі і не може бути нарівні зі здоровими підлітками. Усвідомлення, що фізична вада залишиться на все життя, негативно впливає на емоційно-психологічний стан дитини, породжує різного роду соціально-психологічні проблеми [1, с. 13].

Однією з важливих соціально-педагогічних проблем є розвиток та удосконалення системи спеціальної освіти. Інклюзивна освіта передбачає надання дітям з обмеженими функціональними можливостями знань не в окремих спеціалізованих навчальних закладах, а у «звичайному» дитячому середовищі (школа, дитячий садок). Педагогічна проблема полягає в роботі з дітьми, які мають вади розвитку та їх батьками, проведення просвітницької роботи з батьками та учнями навчально-виховного закладу, де буде запроваджена інклюзія.

Державним комітетом у справах сім'ї та молоді, УДЦССС а також Державним інститутом проблем сім'ї та молоді було проведено соціологічне дослідження «Соціальна адаптація дітей та молоді з функціональними обмеженнями». Висновки, зроблені після проведення опитування, показали, що основні проблеми дітей і молоді з обмеженими функціональними можливостями зосереджені у восьми основних сферах: матеріальне забезпечення; медичне обслуговування; психологічна допомога дітям і батькам; освіта і професійне навчання; працевлаштування дітей і батьків; спілкування, заняття улюбленими справами; підготовка дітей і молоді до самостійного життя; вільне пересування [5, с. 304-306].

Проблеми інвалідності серед інших проблем сучасної України набула такої ваги, що може вважатись досить актуальною. Чинне законодавство створює певне підґрунтя для вирішення проблем дітей з обмеженими функціональними можливостями. Крім того, відчизняне суспільство повинно наблизитись до сучасних світоглядних установок щодо такого соціального явища як інвалідність, більш наближених до загальносвітових норм, проголошених головними міжнародними документами, до яких приєдналася Україна протягом останнього десятиліття [2, с. 38-45].

Література

1. Гаяш О. В. Поради вчителям щодо навчання дітей з особливими освітніми потребами у класі з інклюзивним навчанням: метод. рекомендації / Укладач О. В. Гаяш. Ужгород: інформаційно-видавничий центр ЗІППО, 2014. 108 с.
2. Іванова І. Б. Соціально-психологічні проблеми дітей-інвалідів. Київ: Логос, 2000. 89 с.
3. Комарова Н. М., Левін Р. Я., Вакуленко О. В. Інвалідність як провідна проблема сучасного українського суспільства. *Український соціум*, 2009. № 1(2). С. 38-45.
4. Капська А. Й. Соціальна робота: навчальний посібник. Київ: Видавничий дім «Слово», 2011. 400 с.

5. Програма навчальної дисципліни «Інклюзивна освіта» / розробник Порошенко М. А. Київ : ТОВ «Агенство Україна», 2019. 60 с.
6. Рось Л. М. Соціалізація дітей з обмеженими функціональними можливостями. *Актуальні проблеми соціального включення в Європейський освітній простір*: матеріали міжнародної науково-практичної інтернет-конференції (м. Глухів, 18-19 вересня 2014 р.) / Заг. ред. Л. І. Міщик; Міністерство освіти і науки України, Глухівський НПУ ім. О. Довженка. Глухів : РВВ Глухівського НПУ ім. О. Довженка, 2015. С. 40-42.
7. Соціальна педагогіка: підручник, 4-те видання, випр. та доп. / за ред. проф. А. Й. Капської. Київ : Центр учбової літератури, 2009. 488 с.
8. Черкашенко В. О. Соціально-педагогічні проблеми соціалізації дітей з обмеженими можливостями. *Наукова збірника освіти Донеччини: науково-методичний журнал*. Донецьк, 2014. №2. С. 92-103.

УДК 373.015.3:159.91-056.2

Грина Сухіна,

*Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка
НАПН України, старший науковий співробітник відділу освіти дітей з
порушеннями інтелектуального розвитку*

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ УЧНЯМ З ГІПЕРАКТИВНИМ РОЗЛАДОМ І ДЕФІЦИТОМ УВАГИ В УМОВАХ ІНКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ

У статті висвітлюється проблема ГРДУ у дітей в умовах інклюзивного навчання в загальноосвітній школі. Розглядаються причини та прояви гіперактивності. Висвітлюються труднощі, з якими стикаються гіперактивні школярі. Наводяться методи організації психологічної допомоги школярам з ГРДУ та рекомендації для психологічної корекції небажаної поведінки гіперактивних учнів.

Ключові слова: діти з гіперактивним розладом і дефіцитом уваги (ГРДУ), психологічна допомога, інклюзивне навчання.

Актуальність дослідження. На сучасному етапі однією з альтернативних форм здобуття освіти дітьми з особливостями психофізичного розвитку стало інклюзивне навчання, яке є виявом демократичності нашого суспільства. Розбудова інклюзії в Україні, спрямовується на задоволення права кожної дитини з особливостями психофізичного розвитку на якісну, доступну освіту за місцем проживання та задоволення її особливих освітніх потреб під час навчального процесу та у всіх сферах повсякденного життя [2]. Особливо актуальним це є для дітей з ГРДУ, яких часто намагаються перевести на індивідуальну форму навчання [1].

Мета статті: висвітлити проблему ГРДУ у дітей в умовах інклюзивного навчання та окреслити шляхи психологічної допомоги вказаній категорії дітей.

Виклад основного матеріалу. Назва гіперактивний розлад з дефіцитом уваги походить від англ. attention deficit hyperactivity disorder (ADHD). Це неврологічно-поведінковий розлад розвитку, який починається в дитячому віці. Він виявляється такими симптомами, як труднощі концентрації уваги, гіперактивність і погано керована імпульсивність. У МКБ-11 відноситься до нейроонтогенетичних розладів. З неврологічної точки зору ГРДУ розглядається як стійкий і хронічний синдром.

Гіперактивний розлад з дефіцитом уваги (ГРДУ) виявляється у підвищеній руховій активності, збудливості, труднощах концентрації та утриманні уваги, імпульсивності поведінки, проблемах у взаємостосунках з оточуючими. Гіперактивність – це яскраво виражена перевага збудження над гальмуванням [1,3,4,5].

Встановлено, що ГРДУ зумовлено запізнілим дозріванням лобних ділянок кори головного мозку, які відповідають за функцію контролю над поведінкою. У дітей із ГРДУ ця гальмівна, контролююча та організуюча функція кори головного мозку не розвинена відповідно до віку. Внаслідок цього їхня поведінка часто є проблемною, що позначається на стосунках із батьками, здатності успішно вчитися в школі, бути в колективі ровесників, зрештою, потерпає їхня власна самооцінка.

Також однією з причин є спадковість. Результати досліджень свідчать про те, що у родичів дітей із ГРДУ це захворювання виявляється у 5-7 разів частіше, ніж у інших людей.

Школярі з гіперактивним розладом і дефіцитом уваги – одна найбільш поширених категорій дітей з особливими освітніми потребами.

Три основні проблеми ГРДУ, які виявляють у школярів:

- дефіцит уваги;
- імпульсивність;
- надмірна моторна активність, рухливість.

Поведінкові проблеми гіперактивної дитини проявляються з перших років життя, але в більшості випадків до досягнення старшого дошкільного або молодшого шкільного віку їх пов'язують з особливостями темпераменту або неналежним вихованням дитини. Однак під час шкільного навчання симптоми ГРДУ стають дедалі помітнішими. Вони проявляються у безперервній надмірній руховій активності, неспроможності довго всидіти на одному місці.

Такі діти багато розмовляють, переривають розмову інших, недоречно втручаються в діалог оточуючих, проявляють нетерпіння, коли треба чогось чекати (наприклад, своєї черги у грі), діють, не замислюючись про наслідки та не зважаючи на правила [3,5].

Під час навчання в школі діти з ГРДУ мають ряд академічних труднощів, які суттєво впливають на якість отриманих знань і знижують успішність учнів. А саме:

Під час читання

- У процесі читання губить місце в тексті.
 - Не може зосередити увагу на тексті (особливо, якщо він складний, довгий, нецікавий)
- і, як наслідок, – пропускає слова, деталі, прочитане розуміє частково.

- Забуває прочитане та потребує повторного перечитування тексту.

Під час виконання письмових завдань

- Труднощі із плануванням і завершенням.
- Найменший відсоток засвоєння навчального матеріалу.
- Повільне виконання.
- Значна кількість помилок.
- Недотримання правил каліграфії.
- Труднощі орієнтації на сторінках зошита.

Під час математичних обчислень

- Значна кількість помилок при обчислюванні внаслідок неуважності до математичних знаків.
- Труднощі розв'язування задач.
- Недотримання послідовності виконання завдань.

Діти з ГРДУ можуть мати супутні розлади: дисграфію – порушення навичок письма, що проявляється у специфічних і стійких помилках; дислексію – порушення навичок читання; дискалькулію – порушення навичок лічби.

Гіперактивна дитина характеризується порушенням емоційної сфери та, як наслідок, неконтрольованими емоційними реакціями (роздратуванням, пригніченням, проявами агресії, підвищеної реакційності), труднощами зі зміною діяльності, проблемами з дисципліною, неможливістю працювати задля досягнення віддаленої мети, зниженням самооцінки, опозиційною поведінкою. Діти з ГРДУ мають соціальні проблеми, які проявляються у труднощах побудови стосунків і спілкування з оточуючими. Однак ці діти щирі та безпосередні і при кваліфікованому супроводі часто досягають успіху в навчанні та взаємодії з однолітками [1,3,5].

Методи корекції поведінки дитини з ГРДУ включають: план досягнення бажаної поведінки, щоденне звітування, поведінковий контракт, використання системи жетонів [1,3]. Розглянемо кожен з цих методів докладніше.

1. План досягнення бажаної поведінки

Учень визначає конкретну мету, над якою буде працювати день або тиждень. Наприклад: підготувати робоче місце, не битись, не залишати незавершене завдання. Він планує конкретні кроки, необхідні для досягнення мети, обговорює план з учителем. Наприкінці дня або тижня підбиваються підсумки.

2. Щоденне звітування про шкільну поведінку за допомогою поведінкових карток. Поведінкові картки – це чітко визначені одна або більше поведінкових проблем, які підлягають корекції. Щоденний моніторинг та оцінювання успіхів проводить учитель; він передає батькам поведінкову картку

для ознайомлення. На її основі батьки винагороджують бажану поведінку або застосовують штрафні санкції за небажану.

3. Поведінковий контракт

Один з найпоширеніших способів корекції поведінки, особливо в середньому та старшому шкільному віці. Це дво- або тристороння угода, в якій окреслено роль кожного суб'єкта договору в досягненні кінцевої мети, тобто позитивної поведінки. Дорослі та дитина визначають одну або кілька цілей, над якими дитина погоджується працювати з метою покращення поведінки. Винагорода за бажану поведінку узгоджується.

4. Використання системи жетонів

Це ефективна система підкріплення бажаної поведінки. Дитина отримує жетони за прояви бажаної поведінки. Певна кількість жетонів обмінюється на винагороду (солодощі, іграшку чи можливість провести час у бажаний спосіб, наприклад, пограти у футбол тощо). В якості жетонів можуть використовуватись маленькі іграшки, картки, наліпки, календарики, камінці та ін. Ця система може застосовуватись для цілого класу. Найбільш ефективна в роботі з дітьми дошкільного та молодшого шкільного віку.

Одна з основних проблем, з якою стикаються вчителі, у класах де є діти із ГРДУ, які мають труднощі у навчанні, полягає в тому, що такі учні звичайно створюють ряд перешкод у навчальному процесі, оскільки вони часто бувають неуважні, відволікаються й відволікають інших дітей.

Для психологічної корекції небажаної поведінки гіперактивних учнів учителів варто дотримуватися таких рекомендацій [5]:

1. Посадіть дитину на першу чи другу парту в центрі класу. Так увагу учня буде більше спрямовано на вчителя, дитина зможе краще бачити й чути його.

2. Використовуйте якнайбільше наочних засобів навчання. Візуальний метод корисний для всіх учнів, він допомагає краще сконцентрувати увагу всіх дітей: і з труднощами, і без них. Наочні засоби цікавіше лекції, і вчителів теж буде легше подавати матеріал учням, які можуть краще зосередитись.

3. Завжди закривайте двері класу. Чим менше стороннього шуму чують гіперактивні діти, тим легше їм зосередити свою увагу на вчителів.

4. Не ставтеся до дитини як до іншої і незвичайної. Варто давати їй ті ж завдання, що й іншим учням: навчальні, практичні та суспільні. Створіть атмосферу «рівного серед рівних». Поясніть батькам, що треба звернути особливу увагу на виконання домашніх завдань.

5. Робота віч-на-віч із дитиною, наскільки це можливо, зрозуміло, допоможе обом сторонам: учителів – зрозуміти проблеми дитини, учневі – відчувати, що вчителів важливо, аби він все встиг. Це буде нелегко для обох сторін, але варто спробувати.

6. Розбивайте велике завдання на окремі частини, які варто записати на окремі картки.

7. Якщо дитина втрачає увагу й починає заважати – час доручити їй читати вголос частину навчального параграфа або завдання.

8. Допомогайте дітям знаходити в навчальному матеріалі ключові слова й виділяти їх яскравими фломастерами.

9. Створіть список правил, які учні повинні виконувати. Сформулюйте список у позитивній формі: що треба робити, а не те, чого робити не слід. Упевніться, що діти знають, якої поведінки від них очікують.

10. Заохочуйте роботу у групах, що змінюють учасників виконання завдання і взаємодію між учнями. Взаємодопомога й відчуття спільності в класі створить більш спокійну й терплячу атмосферу з боку дітей.

11. Завжди записуйте на дошці вказівки з виконання завдань. Залишайте вказівки на дошці до закінчення виконання завдань.

12. Повісьте у класі календар і відзначайте в ньому важливі дати, терміни й цілі. Спонукаєте учнів вести свій календар і відзначати в ньому те ж, що й у класному календарі.

Висновки. Для ефективної організації психологічної допомоги школярам з ГРДУ в умовах інклюзії важливо усвідомити, що гіперактивність неможливо подолати обмеженою у часі системою заходів. Недоліки щодо самоконтролю, які лежать в основі розладу, з віком зазнають певних змін і залишаються на все життя. Тому організовуючи навчальну діяльність, необхідно допомагати дитині організовувати власну діяльність і навчити її жити з цією особливістю, свідомо долаючи власні недоліки.

Таким чином, застосовуючи наведені напрями психологічної допомоги школярам з ГРДУ в умовах інклюзивного навчання, можна суттєво вплинути на небажану поведінку гіперактивних учнів, покращити засвоєння ними навчальних предметів та підвищити академічну успішність.

Література

1. Ілляшенко Т. Гіперактивна дитина. Психологічний супровід у навчальному закладі / упоряд. Т. Червонна. Київ: «Вид. Група «Шкільний світ», 2017. 88 с.

2. Колупаєва А. А. Інклюзивна освіта: реалії та перспективи: монографія. Київ: Самміт-книга, 2009. 272 с.

3. Романчук О. Гіперактивний розлад з дефіцитом уваги. Практичне керівництво. Львів: Крео, 2008. 323 с.

4. Суковський Є. Г. Гіперактивний розлад з дефіцитом уваги у дітей: порадник для батьків. Львів : Колесо, 2008. 144 с.

5. Сухіна І. В. Гіперактивна дитина. Харків: Вид-во «Ранок», ВГ «Кенгуру», 2018. 40 с.

УДК 364-78-056.34:616.896

Катерина Шкраб,

Національний університет «Чернігівський колегіум» імені Т. Г. Шевченка
студентки 4 курсу психолого-педагогічного факультету

ОСОБЛИВОСТІ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ АУТИСТАМИ

Особливості розвитку та потенційні можливості соціалізації та інтеграції дітей аутистів в сучасний соціум. Можливості їх розвитку, та робота яка проводиться з ними.

Ключові слова: аутизм, діти аутисти, абілітація, АВА-терапія, поведінкові навички.

Організація повної та своєчасної допомоги дітям із загальними розладами розвитку та їх родинам є дуже нагальною соціальною проблемою, оскільки результати переважної більшості досліджень, присвячених методам терапії розладів розвитку аутистичного спектру, свідчать про те, що основною метою допомоги дітям, які страждають аутизмом, є їх абілітація (створення нових можливостей, нарощування соціального потенціалу, тобто можливості дитини реалізуватись у даному суспільстві – на противагу традиційному розумінню принципу реабілітації як відновлювальної допомоги), а також становлення та корекція їх поведінки з подальшою адаптацією та інтеграцією у соціум, тобто вся соціальна, лікувальна та освітня робота повинна бути спрямована на підвищення особистісного, пізнавального та соціального статусу такої дитини.

Аутизм – один з численних розладів психологічного розвитку. Симптоми, які його характеризують, можна розпізнати перед третім роком життя дитини. Вони виявляються у порушенні: розуміння та виразності мови, розвитку прив'язаності, суспільних контактах, функціональної або символічної гри [2, с. 64].

Вчені які вивчали аутичний синдром у дітей, можна виділити таких: Вікторов І., Глатзель Дж., Мінковські Е., Салліван С., Семенов С. Ф.

Бльойлер Е. (1920) саме він в цей період і ввів поняття аутизм. Аутизмом він назвав відрив від реальності з наявністю внутрішнього життя, особливого світу мрій і фантазій при шизофренії. Згодом він визнав можливість наявності аутизму в клінічній картині таких хворіб, як маніакально-депресивний психоз (МДП), а також шизоїдна психопатія, при істеричних і афективних розладах. На думку вченого, в основі аутизму лежать афективні комплекси і порушення мислення.

Ерц Ю., Купер Дж., Мелешкевич О., Питерсон Л., Шаповалова О. – розвивали такий напрям як АВА терапія (прикладний аналіз поведінки) – це маніпуляція факторами навколишнього середовища для навчання бажаної та корекції не бажаної поведінки.

Аутизм зустрічається частіше, ніж ізольовані глухота і сліпота, разом узяті, однак статистичні дані про його поширеності неоднозначні, на що є свої причини:

- 1) недостатня визначеність діагностичних критеріїв, їх якісний характер;
- 2) відмінності в розумінні причин РДА, механізмів його розвитку, самої сутності аутизму;
- 3) відмінності в оцінці вікових меж синдрому.

Найчастіше у вітчизняній і зарубіжній літературі в останні роки називають 15-20 випадків на 10 тис. новонароджених, причому у хлопчиків аутизм зустрічається в 5-5.5 рази частіше, ніж у дівчаток. Відзначається також, що частота аутизму з плином часу має явну тенденцію до зростання і не залежить від національного, расового, географічного та багатьох інших факторів, що підкреслює не локальною, а загальнолюдський характер цього важкого психічного розладу [5, с. 529].

Аутизм у дитини найяскравіше проявляється у 3-5 річному віці, його можливо виявити за певними ознаками, які не обов'язково проявляються в усіх дітей однаково, це все залежить від, виховання в родині, від навичок дитини та від потреби їх застосовувати. Виділяють такі загальні ознаки:

- до оточуючих аутична дитина ставиться індиферентно: на руки не проситься, часто воліючи перебувати й ліжечку, в манежі, в колясці, на руках не пристосовується, не вибирає зручної пози, залишається напруженим; позу готовності не проявляє або проявляє дуже мляво; в той же час іноді легко йде на руки до всіх;

- відношення до моментів дискомфорту (наприклад, порушень режиму харчування) парадоксальне: аутична дитина або взагалі їх не переносить, або байдужий до них;

- потреби в контактах з іншими людьми (навіть близькими) також парадоксальні: в одних випадках дитина не відчуває такої потреби або швидко пересичується, прагне уникати контактів; в більш важких випадках до контакту (особливо до тактильного) відноситься байдуже, мляво;

- до ласки дитина з аутизмом відноситься незвично: іноді байдуже (терпить її) або навіть неприязно, але навіть якщо відчуває приємні відчуття і переживання, то швидко пересичується;

- своїх близьких аутична дитина дізнається, але при цьому досить насиченою і тривалої емоційної реакції не проявляє;

- перша посмішка хоча і з'являється вчасно, але не адресується комусь конкретно, чи не провокується сміхом, радістю, іншими афективними реакціями інших людей.

Для дитини, яка перебуває у стресовому стані, характерному для аутичних дітей, має бути створено комфортне середовище, яке б пом'якшувало її прояви, а також сприяло появі у неї відкриття нових проявів і дій, щоб дитина могла зрозуміти, що вона сама на щось здатна і не все в житті будуть роботи тільки для неї і за нею, а те, що вона сама повинна навчитися хоча б

фундаментальним соціальним навичкам, без яких неможливий подальший продуктивний розвиток.

За такого середовища відбувається своєрідне підлаштування під психічні прояви дитини. Це можливо за умови уважного ставлення до неї, прагнення зрозуміти, що вона любить, що їй дратує, викликає прояви її агресії або самоагресії, негативізму, тривожності, страхів, збудливості, що вона вміє робити, чим цікавиться, чим їй можна заспокоїти, які комунікативні сигнали вона подає, як вона поводить себе в ситуації комфорту і дискомфорту.

До 6 років мозок дитини активно засвоює інформацію. І якщо намагатися розвивати осіб з аутизмом до цього віку зусиллями психологів, арт-терапевтів, логопедів, то хвороба не тільки перестане прогресувати, але навіть може відступити. При інтенсивних заняттях, 2% дітей можуть згодом відвідувати звичайну школу, інші хоч і частково, але адаптуються в суспільстві [4, с. 32].

Реабілітацією дітей з аутизмом займаються різні спеціалізовані заклади в Україні. Ознайомимось детальніше з «Центр АВА – терапії» в місці Києві та Чернігові, організація яка займається навчанням та реабілітацією дітей з аутизмом, розладами аутичного спектра та іншими затримками в розвитку дитини [4, с. 35]. Центр може запропонувати такі послуги: підготовка та супровід до школи, корекційна школа, психолого-педагогічна корекція на основі АВА, індивідуальні заняття, корекційний дитячий садок, логопедичний дитячий садок.

Більшість дітей з аутизмом не втрачають розумових здібностей і особистісних якостей, але не виявляють цих якостей постійно і в ситуаціях, коли від них цього чекають. Якщо дитина не стрибає, коли їй попросять не означає, що вона взагалі не може стрибати. Так само дитина може відтворювати звуки, перебуваючи на самоті, але відмовлятися це робити на прохання. Це не означає, що дитина не здатна навчитися говорити, а швидше свідчить про те, що у неї немає стимулу дотримуватися вказівок або їй неприємно напруга, яка є обов'язковою в ситуації, коли доводиться формувати ці навички [3, с. 341].

Кращий спосіб мотивувати дитину – дати їй зрозуміти, що вона зможе легко і швидко отримати бажане, якщо буде виконувати інструкції, використовуючи мовні та поведінкові навички.

Досягнення цієї мети – перший крок у створенні у дитини мотивації і найбільш важливий аспект відносин учитель-учень і взагалі будь-якого терапевтичного втручання.

В продовження теорії вивченої безпорадності Мартін Селигман висунув теорію оптимізму. Відповідно до цієї теорії саме придбаний в успішній «боротьбі з реальністю» оптимізм є причиною того, що тимчасові труднощі не знижують мотивації до активних дій. Керуючись основними принципами прикладного аналізу поведінки щодо впливу наслідків на формування тих чи інших типів поведінки, а також з огляду на теорію Мартіна Селигмана по вивченій безпорадності і теорію оптимізму можна припустити, що використання в психолого-педагогічній корекційній роботі щодо дітей з аутизмом та розладами аутистичного спектру є різноманітною [5, с. 531].

Виділимо такі етапи роботи з дітьми аутистами базуючись на АВА:

1. Встановлення керівного контролю.

2. Моторна імітація (дитина по проханню повторює певні рухи).

3. Ехореакція (відтворення звуків дій по запиту).

4. Найменування (дитина по проханню називає, те, що ти від неї вимагаєш).

5. Побудова простої фрази (вчимо дитину складати вже хоча б просту фразу, за допомогою карток, пексів, лото –дій. І дитина самостійно з двох слів складає просту фразу).

6. Побудова фрази.

7. Продуктивне мислення.

Таким чином, ми приходимо до висновку, що особливості соціальної роботи з дітьми аутистами якраз і обумовлюються особливостями розвитку цих дітей та потенційними можливостями для їх соціалізації та інтеграції в суспільстві.

Література

1. Дьяченко М. И. Краткий психологический словарь. Минск, 1998.
2. Зінченко С, Злагодух В. Специфічні розладиздібностей дитини до наймання. Практична психологія та соціальна робота. 2006. № 8. 48-51с. ; № 9. 63-66 с.
3. Лори Фрост, Энди Бонди. Система альтернативной коммуникации с помощью карточек(PECS). Москва. 2011. 312-416 с.
4. Лич Д. Прикладной анализ поведения. Методики инклюзии учащихся с РАС. Москва: Оперант, 2015.
5. Островська К. О. Терапія і навчання аутичних дітей. Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами. Збірник наукових праць. № 1. Київ: Університет «Україна», 2004. 528-534 с.

УДК 159.942.5:376-056.2/.3

Вікторія Юдковська,

*КЗ «Гуляйпільська загальноосвітня школа І-ІІІ ступенів №1»
Гуляйпільської міської ради Запорізької області*

РОЗВИТОК ТА КОРЕКЦІЯ ЕМОЦІЙНО-ВОЛЬОВОЇ СФЕРИ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ

У статті розкриваються практичні підходи до розвиткової та корекційної роботи емоційно-вольової сфери дітей з особливими освітніми потребами. Ефективний розвиток емоційно-вольової сфери дітей, які навчаються за інклюзивною формою навчання, сприяє самореалізації їх особистості та результативності інклюзивного освітнього процесу. Показані етапи корекційної роботи, розкриті форми та методи, що мають ефективний

вплив на розвиток емоцій дітей. Відображені вимоги до спеціаліста, що працює із дітьми, які мають особливі освітні потреби

Ключові слова: *корекція емоційно-вольової сфери, інклюзивна освіта, корекційна програма, діти із особливими освітніми потребами.*

Актуальність дослідження. Розвиток емоційної регуляції поведінки, сприяння особистісному зростанню і самовизначенню особистості дитини із особливими освітніми потребами. Це зараз актуально, оскільки стоїть гостра потреба в підвищенні адаптаційних можливостей учнів та покращенні їх психологічного здоров'я.

Мета статті. Розкрити практичні підходи до розвиткової та корекційної роботи емоційно-вольової сфери учнів із особливими освітніми потребами.

Одним із завдань сучасної освіти є сприяння позитивній соціалізації та успішній інтеграції дитини з суспільством, формування її активної, відповідальної соціальної позиції, можливості реалізувати себе як особистість, знайти взаєморозуміння і своє місце серед інших людей. Розвиток емоцій, корекція недоліків емоційної та комунікативної сфер особистості повинні розглядатися як одне з найбільш важливих завдань виховання.

Одним із аспектів інклюзивної освіти є забезпечення ефективності навчання дітей з особливостями психофізичного розвитку в умовах навчання в загальноосвітньому навчальному закладі та їх соціалізація. Діти з особливими освітніми потребами стають частиною життя навчального закладу, вони включаються в групи загального розвитку. До них ставляться як до рівних і як таких, що заслуговують на повагу і сприйняття їх такими, які вони є. Сприятливе соціальне та розвивальне середовище в класі ЗНЗ в цілому є однією з вихідних умов розв'язання проблем інклюзивної освіти. Тому забезпечення такого середовища - одне із основних завдань психолого-педагогічного супроводу дітей, що потребують корекції психофізичного розвитку в умовах навчання в школі. Для створення оптимальних умов інклюзивного навчання дітей з особливими освітніми потребами проводяться як індивідуальні, так і групові заняття з корекції розвитку. Особливої уваги заслуговує емоційно-вольова сфера дитини, яка навчається за інклюзивною формою навчання.

У дітей емоції відрізняються нестійкістю, швидкою мінливістю, виступають мотивами поведінки, що пояснює їх імпульсивність. У них воля й уміння керувати своїми почуттями знаходяться ще в процесі розвитку.

Емоційно-вольова сфера – складний феномен психічного життя людини. Із кожним роком збільшується кількість дітей із різними порушеннями в розвитку емоційно-особистісної сфери, особливо в дітей з особливими потребами, які мають гірші адаптаційні можливості. Тож психолого-педагогічна корекція емоційно-вольової сфери дитини з особливими освітніми потребами є актуальною проблемою корекційно-розвиваючої роботи [4].

Крім того, батьки та вчителі можуть зіткнутися з серйозними проблемами вольової активності дитини. Будь-яка діяльність, що вимагає зібраності, організованості та цілеспрямованості, викликає в неї труднощі. Якщо

запропоноване завдання втратило для неї свою привабливість, їй дуже складно зробити над собою зусилля й закінчити розпочату роботу [4]. Дитина із нестійкою емоційно-вольовою сферою ставить перед педагогами складні завдання: як відреагувати на спалах гніву, імпульсивності, неслухняності, як допомогти дитині налагодити контакт із однолітками? Таким дітям необхідна підтримка психолога.

Психолог, який здійснює корекційно-розвиткову роботу з дитиною, котра має особливі освітні потреби, повинен мати наступні якості: здатність до емпатії, відкритість, чуйність, доброзичливість, турботливість. Психолог повинен мати безоціночне ставлення та віру в спроможність дитини впоратися з проблемою. Спеціаліст, який проводить корекційно-розвивальну роботу з учнем з особливими освітніми потребами повинен уміти вселяти їй упевненість і рішучість змінити себе.

Основними завданнями корекційно-розвивальної роботи є: ознайомлення дітей із різними емоційними станами; оволодіння прийомами, що допомагають долати негативні емоційні реакції; підвищення впевненості в собі й формування позитивної самооцінки; формування та розвиток «Я-концепції» учня; розвиток та корекцію вольових якостей особистості; запо-бігання і зниження тривожності та страхів; оволодіння релаксаційними та дихальними техніками саморегуляції для зміцнення психологічного здоров'я.

Корекція та розвиток емоційно-вольової сфери дітей, які навчаються за інклюзивною формою навчання, повинна реалізовуватися в три етапи: діагностичний етап; корекційно-розвивальний етап; етап повторної діагностики.

На діагностичному етапі можна використати інструментарій, що складається з наступних методик:

1. Діагностика вад особистісного розвитку (ДВОР). Дослідження тривожності, імпульсивності, агресивності, схильності до нечесної поведінки, замкненості, невпевненості [2].

2. Тест Люшера. Даний тест відображає направленість досліджуваного на певну діяльність, настрій, функціональний стан та найбільш стійкі риси особистості [10].

3. Тест на визначення рівня тривожності Філіпса. Методика направлена на вивчення рівня й характеру тривожності, що пов'язана зі школою [11].

4. Методика Басса-Даркі. Дана методика направлена на визначення різних форм проявів агресивної поведінки (фізична агресія, непряма агресія, роздратованість, негативізм, образливість, недовірливість, вербальна агресія, відчуття провини) [11].

5. Проективна методика «Будинок-дерево-людина» (Дж. Бук). Дослідження особливостей особистості [10].

6. Проективна методика «Неіснуюча тварина». Вивчення особистісних рис, установок і психологічних проблем дитини [11].

Під час реалізації корекційно-розвивального етапу психологом можуть були використані наступні методи: техніки візуалізації, психомедитація,

релаксаційні техніки, дихальні вправи, вправи з елементами арт-терапії, драматерапії і казкотерапії, методи саморегуляції.

Корекційно-розвивальні заняття мають наступну структуру: 1) привітання; 2) діагностика емоційного стану; 3) вправи на формування позитивної «Я – концепції», самосприйняття, упевненості в собі, виявлення позитивних рис особистості, зниження психоемоційного напруження, тривожності, страху, відпрацювання форм ефективної поведінки в конфліктних ситуаціях; 4) вправи з арт-терапевтичними елементами; 5) рефлексія емоційного стану.

Кожне заняття має традиційно починатися з процедури привітання, яка налаштовує дитину на позитивну взаємодію. Обов'язковими для кожного заняття є діагностичні вправи з метою розпізнавання емоційного стану дитини.

Важливими є вправи на формування позитивної «Я – концепції», самосприйняття, упевненості в собі, виявлення позитивних рис особистості, зниження психоемоційного напруження, тривожності, страху; відпрацювання навичок розпізнавання та усвідомлення власних емоційних станів; формування бажання спілкуватися з однолітками; розвиток вольової саморегуляції. Тут доречно використовувати вправи з терапевтичними казками, вправи з елементами драм-терапії, ігри в піску, ігри в сухому басейні, релаксаційні вправи.

В кінці заняття проводяться вправи з арт-терапевтичними елементами з метою розвитку уяви, розвитку вольової саморегуляції, відпрацювання навичок емоційного розвантаження. Завершується заняття рефлексією емоційного стану.

В комунальному закладі «Гуляйпільська загальноосвітня школа І-ІІІ ступенів №1» Гуляйпільської міської ради пройшла апробацію програма розвитку та корекції емоційно-вольової сфери дітей (8-11 років) **«Я у світі емоцій»**. Заняття проводилися один раз на тиждень з жовтня по грудень з учнем, який має особливі освітні потреби і навчається в 5 класі (11 років) за інклюзивною формою навчання. З даною програмою можна ознайомитися в режимі доступу [<https://drive.google.com/file/d/1dkfIHWMtKwBHi9aeBraWoOOQ-nuWOdrpT/view?usp=sharing>].

В програмі подано опис 16 занять з корекції та розвитку емоційно-вольової сфери дитини-підлітка з особливими освітніми потребами.

По завершенню реалізації програми ми отримали наступні результати: покращився рівень емоційно-вольової сфери учня, формувалися навички емоційної саморегуляції; підвищився рівень самооцінки здобувача освіти, зросла впевненість в собі; покращилися навички розпізнавати своїх емоцій та емоцій інших; здобулися навички ефективної поведінки в конфліктних ситуаціях; зміцнилося психологічне здоров'я. В процесі занять в дитини створювався позитивний емоційний настрій, формувалася атмосфера довіри, доброзичливості, позитивного ставлення до світу.

Ефективність соціалізації та адаптації учнів з особливими освітніми потребами в інклюзивному освітньому просторі знаходиться в прямій залежності від стану розвитку емоційної та вольової сфери учнів. Це зараз

актуально, оскільки вихід школи на рівень нових вимог та завдань, пов'язаних з інклюзивною спрямованістю роботи закладу, вимагає покращувати психологічну адаптацію та соціалізацію учнів. Питання розвитку та корекції емоційно-вольової сфери дітей з особливими освітніми потребами розкрито в апробованій програмі **«Я у світі емоцій»**.

Література

1. Абрамова Г. С. Вікова психологія. Москва, 1998. 402 с.
2. Адаптація дітей у 1, 5, 10 класах / упоряд. Т. Червона. Київ: Шкільний світ, 2008. С. 53-55.
3. Божович Л. І. Особистість і її формування в дитячому віці. Москва, 1968. 96 с.
4. Єгорова Г. А. Програма з корекційно-розвиткової роботи «Корекція розвитку» (корекція емоційно-вольової сфери) для 5-6 класів спеціальних загальноосвітніх навчальних закладів для дітей із порушенням опорно-рухового апарату. Київ, 2016. 143 с.
5. Карпенко З. С. Психокорекція розвитку дитини. Івано-Франківськ, 1994. 175 с.
6. Козіна Л. Корекційно-розвивальна програма «Я вчуся керувати собою». *Психолог*. 2006. №21. С. 3-12.
7. Костина Л. М. Игровая терапия с тревожными детьми. СПб. Речь, 2006. 63с.
8. Лящук Л. Програма курсу корекційних занять зі зниження агресії у дітей. *Психолог*. 2008. № 30-32. С. 17-43.
9. Набойкина Е. Л. Сказки и игры с особым ребенком. СПб Речь, 2001. 53 с.
10. Райгородский Д. Я. Практическая психология. Методики и тесты: учебное пособие. Самара: Издательский Дом «БАХРАХ-М», 2002. С. 92-109.
11. Рогов Е. И. Настольная книга практического психолога: учеб. пособие: В 2 кн. Кн. 1: Система работы психолога с детьми разного возраста. Москва: ВЛАДОС, 1999.– 384 с.
12. Романенко Л. Д. Програма корекційно-розвивальних занять для першокласників з розвитку емоційно-вольової сфери. *Шкільному психологу. Усе для роботи*. 2013. №11(59).С. 9-17.

НАУКОВИЙ НАПРЯМ 4
ФУНКЦІЇ І ЗАВДАННЯ МЕНЕДЖМЕНТУ ІНКЛЮЗИВНОГО
СЕРЕДОВИЩА В ОСВІТІ

УДК 316.61:376-056.2/.3

Любов Каткова,
директор Комунального закладу «Гуляйпільська загальноосвітня школа І-
ІІІ ступенів №1» Гуляйпільської міської ради
Ірина Притула,
заступник директора з навчально-виховної роботи директор
Комунального закладу «Гуляйпільська загальноосвітня школа І-ІІІ ступенів
№1» Гуляйпільської міської ради
Світлана Таран,
заступник директора з навчально-виховної роботи директор
Комунального закладу «Гуляйпільська загальноосвітня школа І-ІІІ ступенів
№1» Гуляйпільської міської ради

КОМПЕТЕНТНІСТЬ ПЕДАГОГА – ВАЖЛИВИЙ ЧИННИК
ЕФЕКТИВНОЇ РЕАЛІЗАЦІЇ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ В УМОВАХ
ЗАГАЛЬНООСВІТНЬОГО ЗАКЛАДУ

У статті розкриваються практичні підходи до організації методичної роботи з педагогічними працівниками, які впроваджують інклюзивну освіту в умовах загальноосвітнього навчального закладу з метою їх професійного зростання. Актуальність практики розвитку професійної компетентності педагогів як чинника ефективності впровадження інклюзивної освіти в умовах акмеологічного підходу сприяє креативній самореалізації їх особистості та результативності інклюзивного освітнього процесу. Показано роль методичної роботи у підвищенні професійного рівня педагогічних працівників, пріоритетними напрямками якої є підвищення їх науково-методичного рівня, науково-теоретична підготовка з питань інклюзивної освіти, створення інноваційного досвіду науково-методичної роботи на основі акмеологічного підходу.

Ключові слова: компетентність, інклюзивна освіта, корекційна педагогіка, ученя з особливими освітніми потребами.

Актуальність дослідження. Ефективність освітнього процесу знаходиться в прямій залежності від професійної компетентності вчителя. Це зараз актуально, оскільки вихід школи на рівень нових вимог та завдань, пов'язаних з інклюзивною спрямованістю роботи закладу, залежить від розвитку творчого потенціалу вчителів.

Мета статті. Розкрити роль організації методичної роботи у закладі по розвитку професійної компетентності вчителя інклюзивного закладу.

Сучасна освіта перебуває у стані активного реформування, одним із пріоритетів якого є інклюзивне навчання, адже право на рівний доступ до якісної освіти та навчання за місцем проживання в умовах загальноосвітнього закладу мають усі діти. Запровадження ідей інклюзії в освітню практику загальноосвітнього навчального закладу значною мірою залежить від педагогічної компетентності вчителів, покликаних реалізовувати інклюзивну модель навчання. Уже на перших етапах впровадження інклюзивної освіти гостро постає проблема їх неготовності (професійної, психологічної, методичної) до роботи з дітьми з особливими освітніми потребами, є брак професійних компетенцій учителів загальноосвітньої школи щодо роботи в інклюзивному середовищі, наявність психологічних бар'єрів та професійних стереотипів. Учитель загальноосвітньої школи не готовий ні мотиваційно, ні змістовно, ні особистісно до нових вимог які ставить перед ним інклюзивна освіта. Успіх розвитку інклюзивного освітнього процесу значною мірою визначається педагогічною компетентністю, професійною майстерністю, загальною педагогічною культурою та творчим потенціалом учителя інклюзивної школи.

Як формувати педагогічну компетентність учителя загальноосвітньої школи в умовах впровадження інклюзивної моделі навчання, створювати умови для розвитку творчого потенціалу педагога інклюзивної школи засобами методичної роботи?

Одним із актуальних завдань методичної роботи в закладі є сприяння педагогам входження в нову для них систему роботи. Обравши шлях змін, педагоги свідомі того, що це потребуватиме підвищення рівня їхньої фахової компетентності. Провідним аспектом у змісті методичної роботи з педагогами, які працюють в інклюзивному класі, є поєднання навчально-виховної роботи з корекційною, оскільки саме такий зв'язок визначає специфіку професійної діяльності педагогічних працівників, які працюють не лише зі звичайними учнями у загальноосвітній школі, а й дітьми з особливими освітніми потребами.

Важливою умовою успішності інклюзивного процесу є формування у педагогічних працівників інклюзивної компетентності, розвиток творчого потенціалу кожного педагога, і, як наслідок, усвідомлення нової освітньої парадигми, впровадження інноваційних способів організації інклюзивного навчально-виховного процесу, опанування сучасними методиками диференційованого й особистісно-орієнтованого навчання, акмеологічними технологіями. Інклюзивне освітнє середовище змінює роль педагога загальноосвітнього навчального закладу, який повинен сприймати учнів з особливими освітніми потребами, як і інших дітей у класі, адаптуючи завдання, залучати їх до освітнього процесу у класі, використовувати технології ситуації успіху, інтерактивну методика, інформаційно-комунікаційні технології. На компетентність учителя впливає низка чинників: він повинен бути готовим не тільки до творчої професійної діяльності зі звичайними учнями, але й до корекційної педагогічної роботи з дітьми з особливими освітніми потребами.

Проблема формування та розвитку педагогічної компетентності вчителів, зокрема інклюзивної, була предметом наукових пошуків С. Альохіної, Л. Антонюк, Ю. Бойчука, І. Романовської, Л. Фальковської, А. Гулеватого, Н. Тамарської, Н. Зброєвої, Ю. Запорожцевої та інших, у спеціальній педагогіці зазначеній проблемі велику увагу приділяють В. Мачихіна, М. Хоружа, І. Єременко та інші. Змісту та організації методичної роботи у школі присвятили свої дослідження сучасні вчені в галузі педагогіки Ф. Жерносек, Г. Данилова, Л. Набока. Проблему визначення поняття, структури професійної компетентності педагога розглядали В. Введенський, І. Зазюн, В. Сластьонін, Н. Кузьміна, І. Єрмаков та інші. Ми погоджуємося з думкою А. Гулеватого про те, що інформаційна обізнаність учителя щодо основних положень інклюзивної освіти має бути основою для його професійного розвитку, оскільки вчителі повинні володіти знаннями та навичками, необхідними для успішної роботи з дітьми з особливими освітніми потребами у загальноосвітньому закладі.

Запорукою успішної реалізації моделі інклюзивної освіти є ефективна організація методичної роботи та співпраця вчителів, відповідних фахівців, батьків та учнів. У закладі створена своєрідна мережа підтримки. Ми свідомі того, що усі, хто працює з дитиною з особливими освітніми потребами, мають допомагати одне одному, обмінюватися знаннями, намагатися максимально використовувати місцеві ресурси для досягнення головної мети – реалізації дитиною її потенційних можливостей та підготовки її до життя. Визначено складові моделі інклюзивної освіти, а саме: командний підхід, задоволення індивідуальних потреб дітей, співпраця з батьками і спеціалістами, створення сприятливої атмосфери у дитячому колективі.

Методична робота має ефективну результативність при умові поєднання процесів організації методичної роботи з боку адміністрації із використанням як зовнішніх, стосовно закладу, так і внутрішніх можливостей, із самостійною роботою педагогів над підвищенням свого фахового рівня та розвитку інклюзивної компетентності, оскільки їх професійна та особистісна підготовка до навчання дітей з особливими освітніми потребами є дуже важливою. На компетентність вчителя загальноосвітньої школи, який працює з особливими дітьми, впливає низка чинників, оскільки він повинен бути готовим не тільки до професійної педагогічної діяльності зі звичайними учнями, але й до корекційної педагогічної роботи з дітьми, що мають особливі освітні потреби. Педагог як суб'єкт педагогічної діяльності повинен також уміти управляти розвитком, навчанням і вихованням учня, своєчасно і результативно проводити корекцію педагогічного впливу на особистість дитини, його поведінку і ставлення до навчального середовища.

Пріоритетними напрямками роботи з формування педагогічної компетентності у закладі є науково-теоретична підготовки вчителів з питань інклюзивної освіти, формування психологічної готовності до навчання дітей з особливими освітніми потребами, організація професійного співробітництва, результатом якого є створення інклюзивного освітнього простору, максимально сприятливого для різнобічного розвитку всіх учнів, в тому числі і учнів з

особливими потребами. Розв'язання складних завдань, які постають сьогодні перед інклюзивним загальноосвітнім навчальним закладом неможливе без застосування педагогами наукових знань у практичній діяльності, тому актуальним є науково-теоретична підготовка педагогічних працівників з питань інклюзивної освіти, створення інноваційного досвіду науково-методичної роботи на основі акмеологічного підходу як умови креативної самореалізації. Розбудова інклюзивного освітнього простору залежить від компетентності педагогічних працівників, що вимагає внесення змін у структуру методичної роботи у школі, яка забезпечує розв'язання наступних завдань, а саме: вивчення педагогами державних та нормативних документів про загальну та інклюзивну освіту в Україні, інструктивно-методичних рекомендацій, ознайомлення із теоретичними і практичними досягненнями загальної педагогіки і психології, ознайомлення із новими педагогічними технологіями загальної та інклюзивної освіти із застосуванням варіативних методів навчально – корекційної і корекційно-виховної роботи, постійний аналіз корекційного освітнього процесу та надання дієвої допомоги педагогам в удосконаленні їх професійного розвитку згідно вимог до роботи в інклюзивному класі. Провідним аспектом у змісті методичної роботи в інклюзивному класі є поєднання навчально-виховної роботи з корекційною, оскільки саме таке сполучення визначає специфіку професійної діяльності педагогічних працівників, які працюють не лише зі звичайними дітьми у загальноосвітній школі, але й з дітьми з особливими освітніми потребами. Для ознайомлення педагогів з основними положеннями і принципами інклюзивної освіти, практикою організації освітнього процесу з дітьми з особливими освітніми потребами в умовах загальноосвітнього закладу у школі організовано низку науково-теоретичних та практичних семінарів, тренінгів, освітніх лекторіїв, психологічних консультацій. Для здійснення ефективного освітнього процесу, створення необхідного розвивального середовища дітям з особливими освітніми потребами у закладі здійснюється методична підготовка педагогічних працівників, які працюють в інклюзивному класі і отримали необхідні знання на обласних семінарах-тренінгах «Інклюзивна освіта – рівень свідомості нації. Досвід. Перспективи. Результати.» Важливим чинником успішності інклюзивного процесу є формування у педагогічних працівників ставлення до інклюзії як до прогресивного етапу розвитку якісної освіти, створення умов для самовдосконалення вчителя загальноосвітнього інклюзивного закладу через різні форми методичної роботи, постійне вдосконалення педагогічної майстерності та збагачення учительської практики.

Структурними складовими методичної роботи у формуванні педагогічної компетентності у закладі виступають методична рада, шкільне методичне об'єднання вчителів початкових класів, педагогічна лабораторія «Творчість», динамічна творча група «Інклюзивна форма навчання – якісна освіта дітей з особливими освітніми потребами», шкільна програма «Творчий учитель – успішна особистість», індивідуальна робота вчителів за власними програмами саморозвитку. Така організація методичної роботи сприяє професійному іміджу

педагога інклюзивної школи як компетентного професіонала. У закладі створені модель системи методичної роботи в інклюзивному загальноосвітньому закладі, модель розвитку професійної компетентності педагога інклюзивної школи, модель учителя інклюзивної школи, модель командного підходу в реалізації інклюзивного навчання, реалізація яких сприяє підвищенню кваліфікації вчителів та розвитку їх творчого потенціалу, ефективності інклюзивного освітнього процесу. У структурі професійної компетентності вчителя виділяємо такі її складові: знання, уміння, ставлення, які дають змогу особистості ефективно виконувати професійні функції відповідно до встановлених стандартів. Важливим стає не тільки те, які професійні функції має виконувати педагог, а й те, чим він має володіти для успішного їх виконання при створенні інклюзивного освітнього середовища.

Ефективність освітнього процесу знаходиться в прямій залежності від професійної компетентності вчителя. Це зараз актуально, оскільки вихід школи на рівень нових вимог та завдань, пов'язаних з інклюзивною спрямованістю роботи закладу, залежить від розвитку творчого потенціалу вчителів. Питання розвитку педагогічної компетентності вчителя, ефективної організації методичної роботи є актуальними в умовах успішної реалізації пілотного проекту «Розвиток інклюзивного освітнього середовища у Запорізькій області».

Література

1. Концепція розвитку інклюзивної освіти: Наказ Міністерства освіти і науки України від 01.10.2010 № 912. *Соціальний педагог*. 2010. №4(квітень). С. 3-6.
2. Положення про загальноосвітній навчальний заклад. *Інформаційний збірник Міністерства освіти України*. 2001. № 6.
3. Балакірська Л. В. Інклюзивна освіта для дітей з особливими потребами. *Педагогічна майстерня*. 2011. №6. С. 11-13.
4. Бондар В. Інклюзивне навчання як соціально-педагогічний феномен. *Рідна школа*. №3. 2011. С.10-14.
5. Єфімова С. М., Королюк С. В. Лідерство та інклюзивна освіта: навч. метод. посіб./ за заг. ред. Колупаєвої А. А.: ТОВ «Видавничий дім «Плеяди» Серія «Інклюзивна освіта», 2012. 164 с.
6. Індекс інклюзії: загальноосвітній навчальний заклад: навчально-методичний посібник / під заг. ред. Шинкаренка В. І. Київ: ТОВ «Видавничий дім «Плеяди», 2013. 96 с.
7. Колупаєва А., Софій Н. З., Найда Ю. М. Інклюзивна школа: особливості організації та управління. Київ, 2007. 128 с.
8. Корніцова С. В. Запровадження інклюзивної освіти в ЗНЗ. *Початкове навчання та виховання*. 2011. №29, жовт. С. 16-20.
9. Методична робота в школі: теоретичні засади; система роботи; досвід / укл. Григораш В.В. Харків: Вид. група «Основа». Серія «Адміністратору школи», 2010. 304 с.
10. Нечипоренко В. В. Системний розвиток навчально-реабілітаційного центру як умова формування життєвих компетенцій в учнів з обмеженими

можливостями здоров'я [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://www.lib.ua-ru.net/diss/cont/245149.html>.- Назва з екрана.

УДК 37.07.091.2:376-056.2/.3

Ольга Костюкевич,
*магістр I року навчання спеціальності «Менеджмент»
ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний
університет імені Григорія Сковороди»,*

УПРАВЛІННЯ ОСВІТНЬОЮ ДІЯЛЬНІСТЮ У ЗАКЛАДІ ЗАГАЛЬНОЇ СЕРЕДНЬОЇ ОСВІТИ У СИСТЕМІ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ

У статті розкривається сутність поняття «інклюзивна школа», її риси, досліджуються базові принципи організації роботи та питання управління освітньою діяльністю в закладі загальної середньої освіти в умовах інклюзивної освіти.

***Ключові слова.** Інклюзивна школа, діти з особливими освітніми потребами, освітній процес, адаптація, модифікація.*

Актуальність дослідження. Нині у світі спостерігається тенденція до прагнення де-інституалізації та соціальної адаптації осіб, що мають особливості психофізичного розвитку. Викликано це тим, що просто зараз людство трансформується відповідно до нової світоглядної парадигми – «єдине суспільство, яке включає людей з різноманітними проблемами та потребами».

На сьогоденному етапі модернізації системи освіти, прояву гуманістичних тенденцій та пильної уваги до розвитку індивідуальних якостей особистості, утвердження інтегрованого навчання, як такого, що найбільше відповідає принципам правової держави. Інклюзивна освіта все більше поширюється і розглядається вченими як вкрай важлива передумова повноцінної інтеграції дітей, що мають особливості психофізичного розвитку. Аналіз науково-педагогічної літератури показав, що науковці проявляють великий інтерес щодо розгляду інклюзивної освіти у системі суспільних відносин (Т. Бут, А. Гамаюнов, О. Гончарова, К. Мейджер, Е. Миронова, Н. Назарова, М. Нікітіна, М. Олівер, Л. Тигранова, С. Шевченко, Н. Шматко та ін.). Різноманітні погляди щодо цього питання були досліджені у працях українських та російських вчених: В. Бондаря, Л. Вавіної, Т. Власової, В. Засенка, Т. Ісаєвої, М. Малофєєва, Т. Сак, В. Синьова, В. Феоктістової, Л. Шипіциної та ін. Своєрідність побудови процесу інклюзивного навчання дітей окремих категорій репрезентовано у дослідженнях: І. Гілевич, Л. Калініної, О. Кузьмічової, Л. Гигранової, І. Цукерман (залучення дітей із слуховими порушеннями); Л. Волкової, Ю. Кузьміної, Е. Медведевої, Л. Лопатіної (залучення дітей із мовленнєвими порушеннями); Л. Вавіної, Ю. Кармаускаса, Г. Махортової, В. Ремажевської (інклюзія дітей із зоровими

порушеннями); Г. Алферової, О. Битової, І. Мамайчук, Л. Шипіциної (інклюзія дітей з порушеннями опорно-рухового апарату).

Система спецосвіти дітей з особливостями психофізичного розвитку вирізняється чималою ефективністю щодо якості освітньої і корекційної роботи. В той же час, має місце потреба оновлення підходів до освіти таких дітей, які б, в більшості, задовольняли потреби їх розвитку, покращуючи тенденції реабілітації, а також формуючи пристосовану особистість, стали запорукою її інтеграції в суспільство. Саме до таких вимог має відповідність інтегроване та інклюзивне навчання дітей з особливостями психофізичного розвитку (Соціально-педагогічна робота, 2010).

Метою даної статті є розкриття сутності поняття «інклюзивна школа», висвітлення її основних рис, принципів організації діяльності в цілому та управління освітнім процесом зокрема.

Виклад основного матеріалу. Нині пріоритетним у галузі навчання дітей з особливими освітніми потребами стало формування інклюзивного шкільного середовища, де всі діти мають можливість спільно навчатися у системі масової освіти згідно до відповідних навчальних програм, що пристосовані до їх потреб. Перехід до інклюзії веде за собою ряд змін чи не у всіх аспектах освітньої практики.

Сьогодні у закладах загальної середньої освіти отримують освіту діти з найрізноманітнішими освітніми потребами. Мова йде не тільки про учнів з обмеженими можливостями чи інвалідністю, а й учнів, які мають порушення поведінки, діти з іншого культурного та мовного середовища, а також ті, кого з тих чи інших причин зараховують до групи ризику. Відтак, пакет освітніх курсів повинен бути зорієнтованим на всіх учнів, враховуючи їхні вимоги та надавати для кожного передумови досягнення успіху.

Ефективною школою можна назвати лише тоді, коли кожна дитина в ній має змогу успішно навчатися. Школа, яка вирізняється ефективністю, повинна забезпечувати навчальний процес усіх учнів згідно повному і всебічному курикулуму, що забезпечує рівні умови та високий якісний рівень освіти. Саме у такій школі незадовільні досягнення конкретного учня у навчанні не означають його особисту «нездатність» чи «неспроможність», які зумовлено порушеннями розвитку. Школа, що позиціонує себе ефективною повинна забезпечувати: досягнення кожним учнем найвищих результатів (які є прийнятними для нього); найсприятливіших умов для посилення усіх аспектів досягнень і розвитку учня і, врешті, постійного вдосконалення педагогічної практики.

Головною характеристикою ефективною школи є здатність до задоволення освітніх потреб усіх учнів, тобто здатність до інклюзивності (Колупаєвої А. А., 2012).

Як зазначено у Саламанській декларації, «...школам треба знаходити шляхи, що забезпечували б успішне навчання усіх дітей, включаючи тих, у яких є фізичні або розумові розлади. Проблема, що постала в наші дні перед інклюзивною школою, лежить в розробці особистісно-орієнтованих

педагогічних методів, що забезпечували б успішне навчання усіх дітей, у тому числі й тих, що мають розумові чи фізичні розлади. Основним принципом створення інклюзивної школи є те, що у всіх можливих випадках діти повинні навчатися разом, не дивлячись на певні труднощі чи відмінності, що мають місце між ними. Інклюзивні школи повинні визнавати і враховувати різноманітні потреби власних учнів шляхом узгодження різних видів і темпів навчання, а також загальнолюдського забезпечення якісної освіти шляхом розробки відповідних навчальних планів, запровадження організаційних заходів, розробки стратегії викладання, використання ресурсів і партнерських зв'язків зі своїми громадами» (Саламанська декларація, 1994).

Інклюзивним школам притаманні такі риси: домовленість з органами управління освіти; взаємоузгодженість між директорами закладів освіти; навчанням дітей з особливими потребами займаються вчителі загального профілю у звичайних класах; запровадженням інклюзивних підходів займаються всі педагоги та інші працівники, сприяючи розвитку особистості кожної дитини.

Батьки і члени родини активно залучаються до прийняття рішень що стосуються методів навчання і виховання своїх дітей. Плани роботи з дітьми розробляє професіональний колектив, члени якого ефективно співпрацюють один з одним, а ролі й відповідальність усіх працівників чітко визначені.

Програми роботи з дітьми з особливими потребами передбачають індивідуалізовані навчальні плани, що базуються на врахуванні сильних рис, схильностей та потреб учнів.

Ефективність програм підлягає регулярній оцінці, а для оцінювання залучаються члени родини, педагоги; фахівці та інші причетні до справи особи.

У процесі організації діяльності інклюзивної школи варто користуватися такими принципами: усі діти мають навчатися разом у всіх випадках, коли це є можливим, не зважаючи на певні труднощі або відмінності, що існують між ними; школи мають визнавати й враховувати різноманітні потреби своїх учнів шляхом узгодження різних видів і темпів навчання; забезпечення якісної освіти для всіх шляхом розробки відповідних навчальних планів, застосування організаційних заходів, розробки стратегії викладання, використання ресурсів і партнерських зв'язків зі своїми громадами; діти з особливими освітніми потребами повинні одержати будь-яку додаткову допомогу, що може знадобитися їм задля забезпечення успішності процесу навчання.

Вони є найефективнішим засобом, який гарантує солідарність, співучасть, взаємоповагу, розуміння між дітьми з особливими потребами та їхніми ровесниками (Шнайдер В. І., 2010).

Для учнів з особливими потребами може знадобитись додаткова, а іноді і спеціальна підтримка у навчанні, яка допоможе їм приймати повноцінну участь у заняттях і реалізувати свій потенціал.

Щоб досягти успіху та задовольнити різноманітні потреби учнів, зумовлені їхніми здібностями, рівнем розвитку, інтересами та іншими відмінностями, педагогам варто змінювати методи навчання, навчальне

середовище, матеріали тощо. Ці зміни або пристосування до потреб учнів відбуваються через адаптації або модифікації. Як відомо, адаптація змінює характер навчання, не змінюючи його змісту чи понятійної сутності навчального завдання. Модифікації навчання змінюють характер навчання, змінюючи зміст або понятійну складність навчального завдання (Таранченко О. М., Найда Ю. М., 2007).

Адаптація дає вчителю можливість розширити обсяг методів навчання, враховуючи вікові потреби учнів, їхні інтереси та різноманітність. Крім цього вона допомагає окремим учням компенсувати їхні фізичні, інтелектуальні або поведінкові відмінності й труднощі. Вчителі дітей, надаючи їм однакові можливості задля участі у процесі навчання.

Існує безліч способів, що допомагають педагогам адаптувати учнів у ході навчання. Відтак, у загальноосвітньому навчальному закладі адаптацію можна організувати у таких сферах:

Фізичне середовище, у якому адаптація зазнає змін середовища (побудова пандусів, пристосування туалетних приміщень, розширення дверей, зміна освітлення, розташування меблів в класній/груповій кімнаті тощо)

Навчання, коли адаптація змінює процес навчання (спосіб повідомлення педагогом матеріалу; спосіб організації учнівських занять, що ставить за мету залучення дітей до виконання завдань і сприяння їхньому навчанню).

Адаптація навчального плану: модифікація навчального плану або цілей і завдань, прийнятних для конкретної дитини; видозмінення завдань; визначення змістів, необхідних для засвоєння і т.д.

Вказівки, коли адаптація змінює процедури, методи та щоденні заняття, що використовуються педагогом.

Матеріали, коли адаптація полягає у пристосуванні навчальних інструментів і матеріалів до індивідуальних потреб учнів.

Адаптації та модифікації здійснюються з урахуванням конкретних потреб дитини, включаючи її *поведінку* (адаптація спрямована на вирішення проблем, пов'язаних з мотивацією та виконанням встановлених правил і вимог до поведінки), *організаційних навиків* (коли адаптація допомагає дітям зосередити увагу на виконуваному завданні), а також *сенсорні потреби* (адаптація шляхом надання учневі допоміжних засобів, як от слуховий апарат, окуляри, техніка для комунікації, устаткування і допомоги для того, аби компенсувати сенсорні порушення).

Під час застосування різних видів адаптації зміст навчання не зазнає змін, а при застосуванні модифікацій він, майже завжди, змінюється. В окремих випадках використання модифікацій може виявитися потрібним задля того, аби надати конкретній дитині можливість приймати участь у класних заняттях. Модифікації можуть бути виконані шляхом:

Скорочення змісту матеріалу, необхідного для засвоєння. Учень може приймати участь лише у окремих частинах уроку чи опановувати лише частину змісту навчального матеріалу. Іноді вимоги уроку перевищують можливості учня, однак від нього все ж вимагається часткова участь у роботі на уроці.

Зниження вимог до участі в роботі. Коли учень може виконувати лише частину завдань, і тоді від учня може вимагатися засвоєння матеріалу повністю або частково (Таранченко О. М., Найда Ю. М., 2007).

Висновки. Таким чином, урахування та реалізація нормативно-правового, науково-методичного забезпечення змісту навчально-виховного процесу, використання сучасних підходів до навчання дітей з особливими освітніми потребами, що включають цілеспрямовану діяльність педагогів та батьків учнів, співпрацю з командою фахівців, забезпечують ефективність навчання дітей і створюють підґрунтя для успішного навчально-корекційного результату. Інклюзивна школа є школою самореалізації особистості, її життєтворчості, культурного виховання. Головні цінності такої школи – особистість, її креативність і творчість.

Література

1. Управління інклюзивною школою на засадах менеджменту освітніх інновацій. Інклюзивна школа: особливості організації та управління: навч.-метод. посіб. / Кол. авторів: Колупаєва А. А., Найда Ю. М., Софій Н. З. та ін.; за заг. ред. Даниленко Л. І. Київ, 2007. 128 с.

2. Ілляшенко Т. Як допомогти дітям з особливими освітніми потребами в загальноосвітній школі: педагогам загальноосвітніх закладів. *Завуч.* 2009. № 19 (385). С. 8 -14.

3. Колупаєва А., Софій Н., Найда Ю. Особливості управління інклюзивною школою. *Директор школи.* 2011. № 11 (635). С.23-28.

4. Основи інклюзивної освіти: навч.-метод. посіб.; за заг. ред. Колупаєвої А. А. Київ: «А.С.К.», 2012. 308 с.

5. Саламанська декларація та рамки дій щодо освіти осіб з особливими освітніми потребами, прийнята Всесвітньою конференцією щодо освіти осіб з особливими освітніми потребами: доступ і якість. Саламанка, Іспанія, 7-10 червня 1994 р. [Електронний ресурс]. Режим доступу: [//zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_001-94](http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_001-94) – Назва з екрана.

6. Соціально-педагогічна робота в закладах освіти інклюзивної орієнтації: тези доповідей V Всеукр. наук.-практ. конф. Хмельницький: Хмельницький інститут соціальних технологій Університету «Україна», 2010. 234 с.

7. Соціально-педагогічна робота в закладах освіти інклюзивної орієнтації: тези доповідей VI Всеукр. наук.-практ. конф. Хмельницький: Хмельницький інститут соціальних технологій Університету «Україна», 2011. 280 с.

8. Таранченко О. М., Найда Ю. М. Загальні принципи здійснення адаптацій та модифікацій навчально-виховного процесу. Інклюзивна школа: особливості організації та управління: навч.-метод. посіб. / Кол. авторів: Колупаєва А. А., Найда Ю. М., Софій Н. З. та ін.; за заг. ред. Даниленко Л. І. Київ, 2007. С. 103-111.

9. Шнайдер В. І. Інклюзивна освіта: теоретико-методологічні, організаційні аспекти впровадження: навч.-метод. посіб. Хмельницький: ОППО, 2010. 176 с.

УДК 37.09:373-056.2/3

Алевтина Опольська,
ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький ДПУ імені Григорія Сковороди»,
старший викладач кафедри менеджменту освіти і практичної психології

ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ: УПРАВЛІНСЬКИЙ АСПЕКТ

У статті висвітлені питання організації інклюзивного навчання у закладах освіти, роль менеджера освіти, основні нормативно-правові документи, що регулюють цю діяльність.

Ключові слова: *інклюзивна освіта, заклад освіти, управління навчальним закладом, менеджер освіти.*

Актуальність дослідження. Інклюзивна освіта – це система освітніх послуг, що ґрунтується на принципі забезпечення основного права дітей на освіту та права навчатися за місцем проживання, що передбачає навчання дитини з особливими освітніми потребами, зокрема дитини з особливостями психофізичного розвитку, в умовах загальноосвітнього закладу.

Інклюзивне навчання забезпечує доступ до освіти дітей з особливими потребами у загальноосвітніх школах за рахунок застосування методів навчання, що враховують індивідуальні особливості таких дітей.

В останні роки в Україні розпочалась активна робота із запровадження інклюзивної освіти. Реформа освітньої галузі передбачає упровадження інклюзивного навчання у кожному закладі освіти. За даними Міністерства освіти і науки, в Україні за останні три роки у 2,5 рази збільшилась кількість закладів загальної освіти з інклюзивними класами (2016 р – 1518 шкіл; 2017 р. – 2620 шкіл; 2018 р. – 3788 шкіл) та майже у 3 рази зросла кількість учнів з особливими освітніми потребами (2016 р. – 4180 учнів; 2017 р. – 7179 учнів; 2018 р. – 11839 учнів) [1]. Також по всій країні створена розгалужена мережа інклюзивно-ресурсних центрів (понад 700), які мають сучасну навчально-методичну і матеріальну базу та покликані забезпечувати права дітей з особливими освітніми потребами віком від 2 до 18 років на здобуття дошкільної та загальної середньої освіти шляхом проведення комплексної психолого-педагогічної оцінки розвитку дитини, надання психолого-педагогічних, корекційно-розвиткових послуг та забезпечення їх системного кваліфікованого супроводу [3].

Інтереси дітей з особливими освітніми потребами захищені на законодавчому рівні: у Законі України «Про освіту» (2017р) є окремі статті, що присвячені інклюзивному навчанню та освіті осіб з особливими освітніми потребами [4].

Теоретико-методологічні основи інклюзивного навчання висвітлені у працях таких вчених: В. Бондарь, Л. Будяк, О. Василенко, А. Колупаєва, І. Малишевська, Н. Софій, Н. Шматко та інші. Аналіз науково-педагогічної

літератури засвідчив активізацію інтересу науковців до дослідження проблем інклюзивної освіти, що пов'язана з реформаційними процесами у вітчизняній освітній галузі та забезпеченням реалізації принципів гуманізму, людиноцентризму та індивідуального підходу під час освітньої діяльності.

У той час, слід зауважити, що українські дослідники недостатньо приділяють уваги проблемам підготовки менеджерів освіти до впровадження інклюзивного навчання у закладах освіти. Питання особливостей планування, організації, керівництва і контролю інклюзивного навчання у закладах освіти потребують подальших теоретичних і методичних розробок.

Мета статті розкрити особливості діяльності менеджера освіти щодо організації інклюзивного навчання у закладі загальної середньої освіти.

Виклад основного матеріалу. Основна робота з організації інклюзивного навчання покладається на плечі асистента вчителя, який повинен розумітися у поведінці дитини з особливими освітніми потребами і вміти впливати на неї. Знайти гарного асистента вчителя і втримати його на роботі справа не з легких. Така робота вимагає багато емоційних зусиль і навичок поведінкового аналітика, до того ж, заробітна платня асистента вчителя на рівні мінімальної. Як керівник закладу освіти може вплинути на цю ситуацію? Вирішити дану проблему можливо за рахунок доплати, яку будуть здійснювати батьки. Така практика не розповсюджена в Україні і вимагає від менеджера освіти застосування підприємницької і правової компетентності. Керівник (директор) може ініціювати загальні збори педагогів і батьків та спільно ухвалити рішення щодо доплати асистентам вчителів, що працюють у закладі освіти [2].

Також важливу роль в інклюзивному навчання відіграють вчителі, на яких покладається відповідальність за адаптацію навчальної програми та методів навчання до особливих потреб дитини. Вчителі до такої роботи не готові, завдання менеджера освіти мотивувати вчителя, надати йому час для усвідомлення і адаптації до нових умов освітньої діяльності а також організувати проходження спеціальних курсів і тренінгів. Ще однією важливою проблемою є організація співпраці вчителя і асистента. Потрібно вибудовувати спільну роботу цих двох фахівців, сприяти виробленню навичок прилаштовуватися один під одного. Для організації цієї діяльності менеджер освіти повинен застосовувати свої вміння згуртовувати колектив, налагоджувати міжособистісні та ділові стосунки між педагогічними працівниками.

Кожен учень з особливими освітніми потребами потребує складання особливого розкладу, який затверджує команда психолого-педагогічного супроводу. До такої команди входять учитель, асистент учителя, батьки, психолог і директор або його заступник. Завдання команди - підготувати для дитини з особливими освітніми потребами індивідуальну програму розвитку. Структура такої програми передбачає наступні розділи: загальна інформація про дитину, поточний рівень знань і вмінь дитини, цілі і завдання програми розвитку, спеціальні і додаткові послуги з іншими фахівцями (логопед,

дефектолог, практичний психолог та інші), перелік необхідних засобів і методів адаптації та модифікації освітнього середовища до потреб дитини, термін дії програми індивідуального розвитку та розділ, де буде зазначатися прогрес дитини. Зазвичай у програмі визначаються цілі на рік, вони можуть бути як академічними так і побутовими (навчитися правильно тримати ложку і їсти з усіма, дякувати однокласникам за допомогу, користуватися побутовим приладдям, купляти прості речі у шкільному буфеті та ін.).

Залучення батьків до розробки індивідуальної програм розвитку дитини є необхідною умовою ефективного інклюзивного навчання. Батьки можуть надати актуальну інформацію про стан здоров'я дитини, її розвиток, інтереси, особливості поведінки. Однак батьки не завжди охоче співпрацюють із закладом освіти. Менеджер освіти разом із психолого-педагогічною командою повинен зробити усе необхідне, щоб налагодити партнерські стосунки із сім'єю дитини з особливими освітніми потребами.

Наведемо декілька практичних порад, які допоможуть налагодити співпрацю з батьками:

Надавайте батькам чітку інформацію про те, що відбувається в школі. Це стосується інформації щодо теми уроку, занять, які відвідувала дитина, домашніх завдань, труднощів або успіхів дитини.

Частіше говоріть батькам про успіхи: їхня мотивація це рушійна сила всього процесу. Успіх дитини з особливими освітніми потребами □ це спільний успіх психолого-педагогічної команди і батьків. Розділіть з ними цей успіх і батьки будуть активними учасниками вашої команди.

Повідомляйте погані новини особисто. Детально опишіть батькам що відбувалося за день та неодмінно повідомте план заходів, які планує робити команда для покращення ситуації.

Слідкуйте, щоб з батьками спілкувалися усі члени психолого-педагогічної команди. Це дозволить батькам мати декілька джерел інформації щодо труднощів та успіхів власної дитини.

Ніколи не приховуйте погані новини від батьків. Таємничість або невчасна інформація про проблеми призведе до непорозумінь і конфліктів

Ініціюйте спілкування з батьками. Не чекайте, що вони вас про щось запитають. Займіть проактивну позицію і просіть про зворотній зв'язок, це допоможе налагодити продуктивну комунікацію.

Не очікуйте, що батьки будуть відвертими з вами на 100%. Інформація про дитину може зачіпати особисте життя родини, яке не дуже слушно оприлюднювати. Наперед обговорюйте з батьками різні теоретичні ситуації, яких би ви хотіли уникнути[поради]

Висновки. Отже, як бачимо, організація інклюзивного навчання у закладі освіти потребує від менеджера освіти застосування не тільки професійної компетентності а й прояву таких якостей як комунікативність, креативність, підприємливість, людиноцентризм, гуманізм, проактивність та соціальна перцепція.

Інклюзія впливає на моральну атмосферу у закладі освіти: вчителі починають краще розуміти всіх дітей в класі, бо починають усвідомлювати суть індивідуального підходу; діти вчаться природно сприймати і толерантно ставитися до людських відмінностей, стають чуйними, готовими до взаємодопомоги; батьки знаходять підтримку та можуть спілкуватися з іншими батьками. Можемо стверджувати, що від запровадження інклюзивної освіти виграють всі, і насамперед, діти з особливими освітніми потребами, що мають змогу адаптуватися до соціальних умов нашого суспільства.

Література

1. Інклюзія для всіх: освітні політика і практика: Виступ Міністра освіти і науки України від 25.01.2019р. [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://poroshenko.com/data/group/10/de7c46f178.pdf>. - Назва з екрана.
2. Перебороти страхи - як школа в Дніпрі шість років працює з дітьми з аутизмом. Нова українська школа. [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://nus.org.ua/articles/pereboroty-strahy-yak-shkola-u-dnipri-shist-rokiv-pratsyuye-z-ditmy-z-autyzmom>. - Назва з екрана.
3. Про затвердження Положення про інклюзивно-ресурсний центр: Постанова Каб. Міністрів України від 12.07.2017 року № 545 [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/545-2017-p>. - Назва з екрана.
4. Про освіту: Закон України від 05.09.2017 р. № 2145-VIII. Відомості Верховної Ради України. 2017. № 38-39. [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2145-19>. - Назва з екрана.
5. 10 правил комунікації з батьками дітей з особистими освітніми потребами. Нова українська школа. [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://nus.org.ua/articles/10-pravyil-komunikatsiyi-z-batkamy-ditej-z-osoblyvymy-osvitnimy-potrebamy>. - Назва з екрана.

УДК 353.376.04

Володимир Степашко,

*Державний вищий навчальний заклад «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет імені Григорія Сковороди»,
професор кафедри менеджменту освіти і практичної психології*

МЕНЕДЖМЕНТ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ: ФУНКЦІЇ ТА ЗАВДАННЯ

У статті висвітлено технологічні функції управління інклюзивною освітою. Акцентовано увагу на функціях «організація» та «планування». Розглянуто особливості організації інклюзивної освіти в країнах Європейського Союзу.

***Ключові слова:** функції управління, інклюзивна освіта, спеціалізовані школи, інтегроване навчання, умови розвитку особистості.*

Актуальність дослідження. Процеси демократизації суспільства зумовлюють реформування системи спеціальної освіти в напрямку інтегрованого навчання неповноспроможних учнів в закладах загального типу. Така форма навчання сприяє оптимізації навчально-виховного процесу та комунікативній взаємодії учнів.

Мета статті: обґрунтувати технологічні функції управління інклюзивною освітою та розкрити особливості організації інклюзивної освіти в країнах Європейського Союзу.

Виклад основного матеріалу. До функцій педагогічного менеджменту в інклюзивній освіті необхідно віднести діагностичну, виховну, правозахисну, комунікативну, профілактичну, консультативну, культурно-просвітницьку, оздоровчо-реабілітаційну, посередницьку (діяльність щодо залучення до роботи батьків, учителів, лікарів, громадськості). Серед функцій управління інклюзивною освітою важливими є організаторська, планування, координації, мотивування, контролю, обліку, аналізу, моніторингу, ухвалення рішення, прогнозування.

Виокремимо чинники, які негативно впливають на вдосконалення системи інклюзивної освіти, зокрема, недостатньо розвинута інфраструктура, обмаль корекційних педагогів, низький рівень готовності вчителів до реалізації інклюзивного навчання; бар'єри між спеціальною та загальною системами освіти; обмежені знання про методи, методики, технології в інклюзивній освіті; обмеження в додаткових фінансових витратах.

Функція «організація» є найбільш об'ємною за змістом і охоплює такі заходи: організація професійної підготовки або перепідготовки; створення спеціальних класів для навчання дітей (на підставі письмового звернення батьків дітей); розроблення індивідуальної програми розвитку дитини з врахуванням індивідуального підходу; організація психолого-педагогічних послуг (мова йде про комплексну систему заходів з організації освітнього процесу та розвитку особи педагогічними працівниками, фахівцями інклюзивно-ресурсного центру, а також заходів супроводження дитини); організація позакласної та позашкільної роботи з дітьми; організація планування кар'єри (кар'єрна рада співпрацює з агенціями з працевлаштування на соціальних підприємствах-майстернях); організація медичних центрів та філій для корекції зору; створення ресурсних центрів для підтримки розвитку неповноспроможних дітей, агенств зі спеціальної освіти; визначення освітнього маршруту неповноспроможного учня з подальшим розробленням індивідуальної навчальної програми та надання реабілітаційно-корекційних послуг.

Фінансування професійної підготовки або перепідготовки осіб з особливими освітніми потребами (ООП) здійснюється за рахунок коштів освітніх субвенцій, державного та місцевих бюджетів, інших джерел, не заборонених законодавством та в порядку, встановленому Кабінетом Міністрів України. Організація передбачає створення організаційних, педагогічних,

психологічних умов для здобуття освіти цих дітей з урахуванням їх індивідуальних потреб в умовах інклюзивного навчання. Інклюзивне навчання в державних і комунальних закладах освіти педагоги організують відповідно до порядку, встановленому центральним органом виконавчої влади у сфері освіти і науки [1].

Розглянемо особливості організації інклюзивної освіти в країнах Європейського Союзу.

У Німеччині ухвалено закон, відповідно до якого кожна школа має бути інклюзивною і відповідати вимогам для комфортного навчання дітей з особливими освітніми потребами. У школах Німеччини відсутня єдина загальнонаціональна програма (чи курс навчання) дітей з ООП (це питання вирішує окрема федеральна земля). У документі «Рекомендація для педагогів з охоплення різноманітності» наголошено на координації навчальних програм кожних шкіл відповідно до принципів інклюзивної освіти: доступності, рівноправності, збільшення навчальних годин на практичні заняття; розробленні нових форматів оцінювання компетентностей, соціальній підготовці вчителів, заохоченні до обміну досвідом. Відтак набуло поширення інтегроване навчання. Згідно з даними Bertelsmann Foundation у Німеччині станом на 2015 р. 31,4 % дітей з ООП відвідували звичайні школи. Одночасно функціонують і спеціалізовані школи (318 тис. школярів відвідували спеціалізовані школи). Форму навчання обирають батьки відповідно до рекомендацій шкільного лікаря, Шкільного психологічного центру, інших фахівців [2].

В Італії нині утвердилося інтегроване навчання (понад 90% дітей з особливостями психофізичного розвитку здобувають освіту в закладах загального типу). В освітніх департаментах провінцій країни функціонують консультативні служби (до їх складу входять адміністратори шкіл, працівники управлінь освіти, охорони здоров'я, представники громадських організацій). Особливістю розвитку інклюзивної освіти в Італії є налагодження співпраці шкіл з установами різного підпорядкування [2].

У Бельгії законодавство про освіту усуває бар'єри між спеціальною та загальною системами освіти і передбачає впровадження експериментально апробованих моделей спільного навчання неповноспроможних разом зі своїми однолітками, безкоштовне обов'язкове навчання дітей від 6 до 18 років терміном на 12 років, наявність в кожному районі країни всіх типів спеціальних шкіл. У випадку інтегрованого навчання всі учасники навчального процесу укладають угоду та розробляють індивідуальний навчальний план (його зміст охоплює опис особливостей і потреб дитини, додаткову допомогу) [2].

В Австрії утвердилися такі моделі інтегрованого навчання: *інтегровані класи* (у класі до 20 учнів, з них не більше чотирьох дітей неповносправних; навчання організують два педагоги; один з них – учитель спеціальної школи; для неповносправних вони розробляють індивідуальну програму); *класи взаємодії* (учні спеціальної школи весь навчальний час проводять окремо, а поза межами навчального процесу беруть участь у спільних заходах,

спілкуються з однолітками); *малокомплектні класи* (мова йде про наявність спеціального класу в масовій школі у складі 6-11 учнів); *звичайні класи* (неповносправні учні, їх батьки та вчителі отримують допомогу шкільних консультантів, психологів, соціальних педагогів, лікарів) [2].

У Швеції інклюзивне навчання визнано основною формою здобуття освіти неповноспроможних учнів в масових закладах. Нині в країні створено Національний медичний центр та його філії; спостерігаємо тенденцію збільшення фінансування Урядом країни на навчання в масових школах, де навчаються учні з особливостями розвитку, зменшення різних типів спеціальних шкіл і створення на їх базі ресурсних центрів. У кожному територіальному окрузі країни функціонують центри дитячої реабілітації; створено шведське Агенство спеціальної освіти; його радники допомагають муніципальним органам влади створити організаційні, педагогічні, психологічні умови для якісного навчання неповноспроможних учнів [2].

Важливим кроком на шляху розвитку інклюзивної освіти в Україні є ратифікація Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю, а з часом – прийняття Закону «Про спеціальну освіту».

Висновки. Уряди країн Європейського Союзу з демократичним устроєм, сповідуючи цінності громадянського суспільства, сприяють інтегративним процесам освітніх закладів, в забезпеченні умов для якісного навчання неповноспроможних учнів через впровадження освітніх реформ, нововведення в законодавство, фінансову підтримку.

Література

1. Закон України Про внесення змін до деяких законів України щодо доступу осіб з особливими освітніми потребами до освітніх послуг: прийнятий 6 верес. 2018 року № 2541-VIII. [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://search.ligazakon.ua>. – Назва з екрана.
2. Досвід реалізації інклюзивної освіти в країнах Європи. [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://inklyuzi.blogspot.com>. – Назва з екрана.

НАУКОВИЙ НАПРЯМ 5
ПІДГОТОВКА МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ У ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ ОСВІТИ
ДО ВПРОВАДЖЕННЯ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ

УДК: 371.212-056.2/.3

Інна Горбенко,
*ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький ДПУ імені Григорія Сковороди»,
доцент кафедри менеджменту освіти і практичної психології*

ОСОБЛИВОСТІ ДІЯЛЬНОСТІ АСИСТЕНТА ВЧИТЕЛЯ В
ІНКЛЮЗИВНОМУ КЛАСІ

У статті подано особливості організації діяльності асистента вчителя та його роль у забезпеченні педагогічного супроводу дитини з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивного навчання. Окреслено коло посадових обов'язків асистента вчителя в контексті командної взаємодії фахівців, існуючі моделі такої співпраці.

Ключові слова: *інклюзивне навчання, діти з особливими освітніми потребами, педагогічний супровід, асистент вчителя, індивідуальна програма розвитку.*

Актуальність дослідження. У світлі гуманістичної моделі соціального устрою та освітніх реформ набувають поширення інноваційні підходи у навчанні дітей з особливими потребами. Зокрема, це перехід від безальтернативної сегрегативної системи навчання в умовах спеціального загальноосвітнього навчального закладу до інклюзивної моделі в умовах загальноосвітнього розвивального середовища. Нині відбувається переформатування традиційної освітньої практики, вироблення нового бачення організації освітнього процесу в інклюзивному середовищі на засадах дитиноцентризму та особистісно орієнтованого навчання, використання технологій універсального дизайну в освіті, розподілу функцій між асистентом і вчителем, вироблення стратегії їхньої взаємодії з орієнтацією на потреби усіх дітей класу.

Попри широке коло досліджень, пов'язаних із підготовкою педагогів до роботи в інклюзивних умовах (Т. Зубарева, І. Россіхіна, Є. Самарцева, І. Хафізулліна, Ю. Шуміловська, О. Мартинчук та ін.), питання організації діяльності нового суб'єкта навчально-виховного процесу – асистента вчителя, який, відповідно до нормативних документів, входить до складу команди фахівців індивідуального супроводу дитини з особливими освітніми потребами, практично не досліджувалося. На відміну від зарубіжних досліджень, у вітчизняній науково-педагогічній літературі недостатньо звернено увагу на практику асистування вчителю в інклюзивному класі, на визначення різних видів взаємодії «вчитель – асистент вчителя», особливостей та умов такої взаємодії тощо.

Мета статті – проаналізувати існуючу практику забезпечення супроводу дитини з особливими освітніми потребами та визначити особливості діяльності асистента вчителя в інклюзивному класі.

Не дивлячись на широту представлених вітчизняних досліджень в галузі інклюзивної освіти, системного вивчення діяльності асистента вчителя та її організаційно-педагогічних умов в Україні, на відміну від міжнародних наукових досліджень, не проводилося. Вочевидь, пояснюється це тим, що в Україні посада асистента вчителя введена з 2012 року і практика асистування не набула поширення у вітчизняній системі освіти.

Зарубіжні дослідження засвідчують, що ідея супроводження та надання підтримки студенту, як практика тьюторства, виникла ще в XIV столітті в провідних вузах Англії. Вона використовувалася для забезпечення супроводу студентів провідних університетів в реалізації їхньої індивідуальної програми навчання. Сутність такої педагогічної діяльності розкрито у працях сучасних авторів (К. Блекбурн, Р. Вільям, Е. Гордон, Г. Дербрідж, Ч. Кінгслі, Т. Ковальової, Є. Колосової, Р. Клоуард, Г. Кріслі, Р. Дж. Марцано, Дж. Міллер, М. Г. Мур, Р. Пеппі, Дж. Поллак, І. Проскурівської, Д. Раунтрі, Т. Сарбін, М. Сім, Ф. Стродтбек, П. Щедровицького, Г. Ястребової та інших).

Як засвідчує комплексний аналіз та систематизація міжнародних психолого-педагогічних досліджень, така практика поступово впроваджувалася у систему інклюзивної освіти, а індивідуально спрямований підхід є однією з моделей діяльності асистента вчителя в інклюзивному навчальному закладі.

Проведення термінознавчого аналізу понять «асистент вчителя», «тьютор», «парапедагог», «парапрофесіонал», «помічник у шкільному житті» дав змогу визначити, що ці терміни співвідносяться з функціями, які виконує фахівець, що працює з дітьми з особливими освітніми потребами (M. Baltimore, H. Paul, H. Brookes, F. Polat, M. Balshaw & P. Farrell, C. Bernal & L. Aragon, H. Cremin, G. Thomas & K. Vincett). Вивчення досвіду освітніх систем Канади, США, Франції, Чехії засвідчило, що діяльність асистента вчителя спрямована на допомогу в організації освітнього процесу в інклюзивному класі, де навчається декілька дітей з особливими освітніми потребами. Ця модель характеризується чіткою диференціацією виду супроводу, що надається асистентом, в залежності від потреб та складності порушення у дитини, при цьому вид (індивідуальний чи зосереджений на невеликій групі дітей) і зміст (педагогічний, медичний, фізичний) супроводу помічника залежить виключно від потреб дитини з особливостями психофізичного розвитку, що обумовлює вимоги до рівня його підготовки.

Вивчення особливостей діяльності асистента вчителя в зарубіжних країнах (штати Нью-Йорк, Вірджинія, Делавер (США), провінція Альберта (Канада), м. Прага, Брно (Чехія) дало змогу встановити залежність моделі діяльності асистента вчителя від існуючої мережі надання послуг дітям з особливими освітніми потребами. Зокрема, у країнах зі збереженою системою спеціальної освіти в інклюзивних умовах навчається більшість дітей з особливими освітніми потребами, які не потребують постійного

індивідуального супроводу, тому переважно використовується модель асистування вчителю.

Підкреслюючи значущість навчання в інклюзивних умовах, дослідники зазначають, що успішність залучення дитини з особливими освітніми потребами у загальноосвітній простір визначається, перш за все, її емоційним благополуччям, а рівень підтримки визначається з точки зору розвитку когнітивної сфери, комунікативних навичок та самостійності учня.

Вирішення окресленої мети досягається шляхом реалізації низки завдань, які стоять перед асистентом вчителя. Основними серед них є: створення умов для успішного навчання та розвитку дитини з особливими освітніми потребами, створення умов для її успішної соціалізації, розкриття потенційних можливостей, що стає можливим при розумінні вчителем та асистентом вчителя особливостей розвитку дитини, вмінням визначати її зону актуального і ближнього розвитку та ефективним плануванням роботи з опорою на сильні сторони дитини. Отже, асистент вчителя має стати посередником між дитиною з особливими освітніми потребами та всіма учасниками навчально-виховного процесу, що сприяє екологічному входженню її в шкільний колектив.

Діяльність асистента вчителя варто розглядати, перш за все, у площині командної взаємодії на рівні класу та навчального закладу, оскільки частину функцій він виконує у тісній співпраці з вчителем класу та іншими представниками шкільної команди. Однак, певні функції варто розглядати у площині його самостійної професійної діяльності, зокрема, ті, що стосуються надання підтримки дитині з особливими освітніми потребами у процесі реалізації індивідуальної програми розвитку, дозування навантаження, допомога у комунікації та інші.

Аналіз існуючого практичного досвіду та нормативно-правового забезпечення діяльності асистента вчителя, дає можливість окреслити його основні *функції*: організаційну, навчально-розвивальну, діагностичну, аналітико-прогностичну, консультативну, в межах кожної з яких він здійснює педагогічну діяльність, виконуючи певні дії.

Забезпечуючи *організаційну* функцію, асистент вчителя:

- допомагає в організації навчально-виховного процесу в класі з інклюзивним навчанням;
- надає допомогу учням з особливими освітніми потребами в організації робочого місця; проводить спостереження за дитиною з метою вивчення її індивідуальних особливостей, схильностей, інтересів та потреб;
- допомагає концентрувати увагу, сприяє формуванню саморегуляції та самоконтролю учня;
- співпрацює з фахівцями, які безпосередньо працюють з дитиною з особливими освітніми потребами та приймають участь у розробленні індивідуальної програми розвитку;
- забезпечує разом з іншими працівниками здорові та безпечні умови навчання, виховання та праці. Веде встановлену педагогічну документацію;
- разом із вчителем формує учнівське портфоліо.

Навчально-розвивальна функція на практиці забезпечується наступним чином:

- співпрацюючи з вчителем класу, надає освітні послуги, спрямовані на задоволення освітніх потреб учнів;
- здійснює соціально-педагогічний супровід дітей з особливими освітніми потребами, дбає про професійне самовизначення та соціальну адаптацію учнів;
- сприяє розвитку дітей з особливими освітніми потребами, поліпшенню їхнього психоемоційного стану;
- сприяє формуванню у дітей з особливими освітніми потребами саморегуляції та самоконтролю;
- стимулює розвиток соціальної активності дітей, сприяє виявленню та розкриттю їхніх здібностей, талантів, обдарувань шляхом їх участі у науковій, технічній, художній творчості;
- створює навчально-виховні ситуації, обстановку оптимізму та впевненості у своїх силах і майбутньому.

Діагностичну функцію асистента вчителя слід розглядати у контексті командної взаємодії:

- разом із групою фахівців, які розробляють індивідуальну програму розвитку, вивчає особливості діяльності і розвитку дітей з особливими освітніми потребами;
- проводить спостереження за дитиною з метою вивчення її індивідуальних особливостей, здібностей, інтересів та потреб;
- надає результати спостережень при обговоренні та плануванні роботи з дитиною групі фахівців індивідуального супроводу;
- оцінює разом із вчителем навчальні досягнення учня;
- оцінює виконання індивідуальної програми розвитку;
- вивчає та аналізує динаміку розвитку учня;
- діагностична діяльність спрямована, зокрема, на визначення поточного рівня знань учня, визначення освітніх галузей, в яких учень потребує допомоги, а також аспектів соціального/емоційного розвитку, в яких учень потребує допомоги.

Аналітико-прогностична функція діяльності асистента вчителя визначається вмінням, на основі отриманих даних про дитину з особливими освітніми потребами, прогнозувати очікувані результати, визначати довготривалі цілі та короточасні завдання при розробленні індивідуальної програми розвитку, планувати методи та періодичність оцінювання навчальних досягнень та розвитку.

Консультативна функція асистента вчителя виявляється у постійному спілкуванні з батьками дитини з особливими освітніми потребами щодо успіхів та труднощів, які виникають; інформуванні вчителя класу про досягнення учня. Таким чином відбувається постійний обмін інформацією між вчителем класу, асистентом вчителя та батьками, що сприяє процесу вивчення можливостей та потреб дитини та плануванню подальшої діяльності.

Визначені функції реалізуються в таких напрямках педагогічної діяльності асистента вчителя: *організаційно-методичний* (збір інформації про особливості розвитку дитини, налагодження співпраці із шкільною командою фахівців індивідуального супроводу дитини, батьками дитини; розроблення необхідних адаптацій для ефективного навчання та розвитку; виготовлення необхідного дидактичного матеріалу та ін.); *навчально-дидактичний* (реалізація індивідуальної програми розвитку дитини з особливими освітніми потребами, визначення і використання ефективних методів і форм роботи з нею, спільне з вчителем планування уроку з максимально можливим залученням дитини до колективної і групової форм роботи, спостереження за динамікою розвитку дитини та ін.), *спеціально орієнтований* (надання індивідуально орієнтованої підтримки дитині з особливими освітніми потребами в залежності від її потреб).

Кожен із означених напрямів знаходить своє відображення в етапах організації діяльності асистента вчителя:

1. Збір інформації про дитину з особливими освітніми потребами; аналіз отриманої інформації.

2. Знайомство з дитиною та сім'єю, в якій вона виховується.

3. Участь у розробленні індивідуальної програми розвитку спільно із фахівцями команди індивідуального супроводу дитини, отримання рекомендацій щодо надання підтримки у процесі навчання та побудови взаємодії.

4. Реалізація визначених в індивідуальній програмі розвитку завдань.

5. Аналіз динаміки розвитку дитини, при необхідності обговорення та внесення коректив в індивідуальну програму розвитку дитини, коригування стратегії навчання та розвитку.

6. Вищезазначене переконує, що діяльність асистента вчителя - це організована активність, що виявляється в системі дій, спрямованих на підтримку дитини з особливими освітніми потребами у загальноосвітньому просторі з урахуванням її індивідуальних можливостей, здібностей та інтересів.

Керуючись теоріями діяльності Л. Виготського, О. Леонтьєва, С. Рубінштейна ми розглядаємо діяльність асистента вчителя як складну систему, найбільш значущими елементами якої є потреби, мотиви, цілі, завдання, дії, операції, способи. З огляду на означене, набуває актуальності питання визначення організаційно-педагогічних умов діяльності асистента вчителя в інклюзивному навчальному закладі та шляхів їхньої оптимізації.

Література

1. Асистент учителя в інклюзивному класі: навчально-методичний посібник / Н. М. Дятленко, Н. З. Софій., О. В. Мартинчук, Ю. М. Найда, під заг. ред. М. Ф. Войцехівського. Київ: ТОВ Видавничий дім «Плеяди», 2015. 172 с.

2. Дэвид Митчел. Эффективные педагогические технологии специального и инклюзивного образования. Главы из книги. РООИ «Перспектива», 2011. 139 с.

3. Інклюзивна освіта. Підтримка розмаїття у класі: практ. посіб. / Тім Лорман, Джоан Деспелер, Девід Харві; пер. з англ. Київ: СПД-ФО Парашин І. С. 2010. 296 с.
4. Професія «тьютор». / Ковалева Т. М. та ін. Москва-Тверь:СФК-офіс.2009. 246 с.
5. Колупаєва А. А., Данілавічюте Е. А., Литовченко С. В. Професійне співробітництво в інклюзивному навчальному закладі: навчально-методичний посібник. Київ: Видавнича група «А.С.К.», 2012. 197 с.
6. Лупарт Д., Веббер Ч. Шкільна реформа в Канаді: перехід від роздільних систем освіти до інклюзивних шкіл. *Exceptionality Education Canada*. 2002. №12 (2), С. 7-52.
7. Луценко І. Організаційні та нормативно-правові аспекти діяльності різнопрофільних фахівців в інклюзивному навчальному закладі. *Особлива дитина: навчання та виховання*. 2015. № 2 (74). С. 35-44.
8. Луценко І. В. Актуальні питання діяльності асистента вчителя в інклюзивному класі. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2016. № 4, С. 7-13.
9. Луценко І. В. Психолого-педагогічний супровід дитини з особливими потребами в умовах інклюзивного навчання. *Інклюзивна освіта: стан і перспективи розвитку в Україні: науково-методичний збірник до Всеукраїнської науково-практичної конференції*. Київ, 2007. С. 20-34.
10. Луценко І. В. Роль асистента вчителя в організації навчально-виховного процесу у класі з інклюзивним навчанням. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови: зб. наук. праць: Вип. 4. Ч. 2.* / за ред. В. В. Засенка, А. А. Колупаєвої. Київ, 2013 С.233-242.
11. Організаційно-педагогічні умови діяльності асистента вчителя в інклюзивному навчальному закладі: навчально-методичний посібник / Н. О. Квітка та ін. за заг. ред. док. пед. наук, проф. Колупаєвої А. А. Київ, 2014. 254 с.

УДК 37.015.31

Наталія Корчакова

*Рівненський державний гуманітарний університет
професор кафедри вікової та педагогічної психології,
доктор психологічних наук*

ФОРМУВАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ СТУДЕНТІВ ПЕДАГОГІЧНИХ ЗВО ДО РЕАЛІЗАЦІЇ ПРОФЕСІЙНИХ ЗАВДАНЬ У ІНКЛЮЗИВНОМУ ОСВІТНЬОМУ ПРОСТОРИ

Стаття висвітлює питання формування диспозиційних основ готовності майбутніх педагогів до роботи з дітьми з особливими потребами. Обговорюється ідея поєднання програм корекції гандикапності та розвитку просоціальної поведінки у процесі вузівського навчання, виокремлюються змістові аспекти конструкту «психологічна готовність до роботи з неповносправними дітьми» та шляхи його формування.

Ключові слова: діти з особливими потребами, гандикапізм, просоціальні налаштування вчителя, інклюзивне навчання, майбутні фахівці.

Актуальність дослідження. Виховання дитини з особливими потребами – складне випробування як для її батьків, так і педагогічного персоналу дошкільних установ та шкіл. Успішне спілкування з інвалідизованими дітьми, налагодження з ними продуктивної взаємодії, створення належних умов для їх навчання і розвитку можливі лише за умови психологічної готовності педагогів до відповідної співпраці.

Мета статті. Повідомлення спрямоване на розкриття основних закономірностей формування психологічної готовності студентів педагогічних університетів та коледжів до налагодження співпраці із інвалідизованими дітьми, реалізації програм інклюзивної освіти у процесі професійного підготовки. У дослідженні брали участь студенти-першокурсники педагогічного закладу вищої освіти. Загальний обсяг вибірки 88 учасників. Обстеження передбачало спостереження, бесіди, опитування за методиками «Емоційна, когнітивна і дієва емпатія», авт. О. А. Троїцька [4] та «Методика вимірювання турботи», авт. Х. Когут, Б. Дж. Бум; адапт. І. А. Фурманова, Н. В. Кухтової [1].

Як і інші первинні професійні налаштування та компетенції, психологічна готовність педагога до реалізації завдань інклюзивного навчання починає формуватися у період підготовки майбутнього фахівця у закладі середньої чи вищої освіти. Успішність цього процесу, за нашим розумінням, може досягатися лише за умови поєднання програм корекції соціальних установок гандикапізму та розвитку просоціальних налаштувань студента. Як підтверджує життєва практика та проведені спостереження, ознаки гандикапізму, упередженого ставлення до дітей з особливими потребами, достатньо чітко простежуються у позиціях першокурсників. Зокрема під час вересневого

опитування 63,6% майбутніх вихователів дошкільних закладів та вчителів початкових класів віддали перевагу дитячим колективам, у яких були б відсутні діти з особливими потребами. Вивчення мотиваційних основ означених позицій дозволяє стверджувати, що у цьому випадку швидше виявляються ознаки гандикапізму, ніж гандикапності, яку у психологічній літературі визначають як стійку рису характеру [3, с.122]. Обґрунтовуючи свої позиції, студенти зазначають, що їх вибір зумовлений більш складними умовами праці в інклюзивних групах (42,0 %), необхідністю витратити більше часу на співпрацю з дітьми, а отже певне обмеження власного часового ресурсу та свободи (26,1%). У міркуваннях студентів звучить ідея, що індивідуальна робота з інвалідизованими дітьми може погіршити загальну дисципліну в класі (25,0%), або ж негативно позначитися на успішності інших дітей (14,7%). Вищезазначені мотиваційні підстави засвідчують, що побоювання, які декларуються студентами, спрямовані не на дітей з особливими потребами, а пов'язані з усвідомленням потенційних труднощів власної педагогічної діяльності чи життєдіяльності учнівського колективу. Ми не зустріли висловлювань, які б вказували на негативне ставлення першокурсників до дітей з особливими потребами, тобто засвідчували б наявність сформованої негативної позиції як стійкої індивідуально-психологічної властивості. Натомість, небажання працювати з дитячими групами, де є вихованці з особливими потребами, частина опитаних мотивувала свою позицію установками просоціального типу: «я не впевнена, що зможу їм допомогти», «мені дуже шкода таких дітей», «такі діти повинні навчатися за індивідуальними програмами, щоб можна було приділити їм більше уваги». Загалом, аналіз висловлювань першокурсників засвідчує, що наявність особливого ставлення до людей з інвалідністю та відсутність методичної підготовки до роботи з дітьми породжують гандикапні тенденції. На емоційному рівні вони виявляються у переживанні розгубленості, побоюваннях, страху, наявності ознак туги та співчуття. На поведінковому рівні у молоді домінує реакція уникання. Яскравим прикладом такої поведінки є зміна позицій при виборі першокурсниками педагогічного факультету додаткової лінії професійного навчання. Для майбутніх вихователів і вчителів початкових класів було запропоновано три напрямки спеціалізації: психологія, корекційна освіта, іноземна мова. Більше половини студентів висловили бажання обрати логопедичний напрям підготовки. Все ж дізнавшись про те, що логопедичний супровід передбачає співпрацю з неповносправними дітьми майже третина студентів (28,6 %) змінили свій первинний вибір.

Аналіз рівня розвитку емпатії, як важливої передумови успішної педагогічної діяльності, показав, що у більшості першокурсників вона має середні показники. Зокрема за даними «Методики вимірювання турботи» лише п'ята частина вибірки (19,3 %) була віднесена нами до високого рівня сформованості гуманістично зорієнтованої якості, у той час як дві третини учасників опитування (65,9%) показали середній рівень самоатрибуції емпатійних цінностей. Серед трьох шкал вияву турботи про іншого (співчуття,

емпатія, альтруїзм) найвищі бали студенти отримали за першою шкалою. Співзвучні результати щодо розвитку емпатійних тенденцій були отримані і за методикою «Емоційна, когнітивна і дієва емпатія». Показник кореляції підтверджує наявність високої міри зв'язку самоатрибуції емпатійних схильностей за шкалами вищезначених методик ($r_p = 0,61$; $p < 0,001$). Співставлення середніх показників за шкалами когнітивної, позитивної, негативної та дієвої емпатії засвідчує, що найвищу міру визнання отримують ідеї, що діагностують готовність до дієвого сприяння. Із 36 максимально можливих балів цей показник становить 32,7 балів. Наявність цих тенденцій засвідчує, що уже на початку професійної підготовки у закладі вищої освіти більшість студентів мають достатньо сформовані просоціальні установки [2], що особливо важливо для формування їх готовності для роботи у системі інклюзивної освіти. Все ж необхідно визнати, що невелика підгрупа майбутніх педагогів (14,3% за методикою «Емоційна, когнітивна і дієва емпатія» та 14,8 % за «Методикою вимірювання турботи») декларують байдуже ставлення до оточуючих. Саме у відповідях цих респондентів звучать визнання таких ідей як «Трагедії, які відбуваються з незнайомими мені людьми, хвилюють мене лише інколи», чи «Немічні люди не викликають у мене бажання прийти їм на допомогу».

Отже, проведені спостереження засвідчують необхідність цілеспрямованої роботи зі студентами по корекції гандикапізму та формування просоціальних налаштувань починаючи з перших днів навчання у ЗВО.

На нашу думку, формування психологічної готовності до педагогічної роботи з неповносправними дітьми передбачає вирішення декількох взаємопов'язаних завдань:

- виокремлення і обмірковування майбутніми педагогами сутності явища гандикапізму та його наслідків;
- аналіз рівня власної гандикапності як одного із аспектів індивідуальних налаштувань у системі соціальної взаємодії;
- виокремлення причин і механізмів виникнення особливого ставлення до людей з особливими потребами;
- розвиток когнітивних, ціннісно-мотиваційних, емоційних основ просоціальності;
- набуття досвіду гуманістичної взаємодії з інвалідизованими дітьми;
- розвиток інтегрованого утворення «просоціальне Я» як професійно значущої якості педагога;
- оволодіння методикою навчання і виховання неповносправних дітей.

Реалізацію цих завдань доречно розпочинати з інформаційного та діагностичного блоків. Перший – спрямований на ознайомлення молоді із позитивними соціокультурними надбаннями людства, щодо організації процесів соціалізації людей з інвалідністю; статистичними та демографічними даними із цього питання; соціально-психологічними труднощами, з якими зустрічається неповносправна людини; онтогенетичним ракурсом проблеми;

роллю педагога у організації навчання і виховання інвалідизованих дітей, корекції процесів соціальної депривації та її наслідків. Враховуючи необхідність перегляду особистістю гандикапних установок та їх заміщення настановами просоціального типу, усю інформацію щодо життєдіяльності, розвитку, навчання дітей з особливими потребами необхідно подавати студентам залучаючи їх ціннісно-мотиваційну та емоційну сфери, сприяючи участі у різноманітних коротко- та довгострокових волонтерських програмах.

Гандикапні установки функціонують не лише на усвідомленому рівні, але й містять підсвідомі механізми, тому виокремлення і усвідомлення власних установок, щодо дітей з особливими потребами – важлива умова формування психологічної готовності студентів до педагогічної діяльності в умовах інтегрованого навчання. Діагностика гандикапізму може здійснюватися за допомогою шкальних технологій, які дозволять студенту замислитися над рівневими характеристиками власних емоційних переживань і ставлень при зустрічі з інвалідизованими людьми, рівнем готовності до співпраці з ними. Окрему групу діагностичних процедур, які доречно використати зі студентами, є опитувальники, що зорієнтовані на вивчення сформованості емпатійних тенденцій, схильності до просоціальної допомоги, особистісних тенденцій у соціальній взаємодії. Обговорення результатів діагностичних обстежень дозволить майбутньому педагогу усвідомити диспозиційно зумовлені загрози, що перешкоджатимуть реалізацію завдань інклюзивного процесу.

Висновки. Розуміння сутності власних установок, усвідомлення труднощів інвалідизованої дитини та її найближчого оточення, емпатія є необхідними елементами психологічної готовності майбутнього фахівця до роботи з дітьми, що мають особливі потреби. У процесі професійної підготовки значна увага повинна бути спрямована на діагностику та корекцію гандикапізму молодих фахівців в поєднанні з методиками розвитку просоціальності, серед яких можуть бути як програми короткотривалого просоціального сприяння, так і участь у довгострокових волонтерських програмах.

Література

1. Кухтова Н. В., Домарацкая Н. В. Просоциальное поведение специалистов, ориентированных на оказание помощи: теоретические основы и методики: метод. реком. Витебск: Изд-во УО «ВГУ им. П. М. Машерова», 2011. 49 с.
2. Корчакова Н. В. Просоціальність особистості: становлення і розвиток: монографія. Рівне: Волинські обереги, 2017. 440 с.
3. Ставицький О. О. Емпіричне дослідження проявів гандикапності (за модифікованою методикою «Незавершені речення»). *Науковий вісник Херсонського державного університету*. 2014. вип 2. Т.1. С.121 -125.
4. Троицкая Е. А. Особенности разработки методики исследования структурных компонентов эмпатии. *Вестник Московского гос. лингв. у-та*, 2012. Вып. № 7, (640). С. 144157.

УДК [37.014: 376]: 378(477)

Пахолук Тетяна,
КВНЗ КОР «Богуславський гуманітарний коледж
імені І. С. Нечуя-Левицького»,
студентка 32 групи,
спеціальності «Початкова освіта. Англійська мова»

ВПРОВАДЖЕННЯ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ В УКРАЇНІ

У статті висвітлено питання щодо підготовки майбутніх фахівців у закладах вищої освіти до впровадження інклюзивної освіти. Стан і проблеми інклюзивної освіти в Україні.

Ключові слова: інклюзивна освіта, спеціальний педагог, професійна кваліфікація, компетентнісний підхід, діти з особливими потребами, інклюзивне навчання.

Актуальність дослідження. Важливим складником Концепції Нової української школи є забезпечення умов для розвитку, навчання і виховання всіх дітей, у тому числі і дітей з особливими освітніми потребами. Інклюзія висуває багато нових вимог до організації освітнього процесу в інклюзивному закладі освіти. Це створення інклюзивного освітнього середовища, забезпечення індивідуальної освітньої траєкторії навчання, оцінка спеціальних освітніх потреб дитини, командна робота, партнерство з батьками. Реалізувати нові вимоги можливо за умови сформованості компетентностей, необхідних для успішної роботи в умовах інклюзивної освіти.

Метою статті є обґрунтувати стан і проблеми інклюзивної освіти в Україні, окреслити шляхи подолання суперечливого ставлення до цієї проблеми, підвищення якості підготовки майбутніх спеціалістів до роботи з дітьми з особливими потребами.

Протягом останніх десятиліть в Україні на державному, науковому та практичному рівнях актуалізувалася робота з організації інклюзивного освітнього простору. Реалізація інклюзивного підходу забезпечить можливість доступу до освітніх послуг, створення індивідуальної комфортної траєкторії для навчання й самореалізації кожної особистості. На важливості створення умов для дітей з особливими освітніми потребами для спілкування з однолітками, запровадження індивідуальних програм, забезпечення психолого-педагогічного супроводу наголошується в Концепції нової української школи [4, с. 11].

У Законі України «Про освіту» задекларовано, що «держава забезпечує підготовку фахівців для роботи з особами з особливими освітніми потребами на всіх рівнях освіти».

У контексті становлення системи підготовки фахівців інклюзивної освіти, з одного боку, варто враховувати світовий досвід, спиратися на нову парадигму Європейського простору вищої освіти.

З другого боку, необхідно дотримуватися вимог Закону «України про освіту», Закону України «Про вищу освіту», Національної рамки кваліфікацій (НРК), нової структури вищої освіти, стандартів нового покоління тощо [5, с. 15].

Розв'язання складних завдань з реалізації інклюзивного підходу в освіті потребує спеціальної підготовки педагогів.

За твердженням А. Колупаєвої, не зважаючи на те, що процес інклюзії в нашій державі запущено, багато педагогів, які працюють з дітьми з особливими освітніми потребами, *не мають спеціальної підготовки*. В контексті експерименту «Соціальна адаптація та інтеграція в суспільство дітей з особливими потребами шляхом організації їх навчання в загальноосвітніх закладах» було започатковано відповідну освітню роботу з педагогами-практиками [4, с. 21].

Учені вважають, що допоки *відсутній компетентнісний підхід* до розв'язання питання підготовки педагогів в умовах інклюзивної освіти, на що вказують досі невирішені *суперечності*, серед яких, між: об'єктивною необхідністю створення у закладах вищої освіти інноваційної системи підготовки майбутніх учителів початкових класів до професійної діяльності в умовах інклюзії освіти й забезпеченням її ефективного функціонування, не розробленістю належних науково-теоретичних і практичних основ організації цього процесу тощо; сучасною світовою тенденцією визнання професійної підготовки викладачів до роботи в умовах інклюзивного середовища одним з пріоритетних напрямів освітньої підготовки та неналежною реалізацією цього підходу в Україні; вивченням зарубіжного досвіду з реалізації різних видів і форм професійного вдосконалення викладачів, що працюють з дітьми з особливими потребами та адаптацією його в освітньому просторі України ; сучасною світовою тенденцією визнання професійної підготовки вчителів до роботи в умовах інклюзивного середовища одним з пріоритетних напрямів освітньої підготовки та неналежною реалізацією цього підходу в Україні [1, с. 33].

Серед проблем М. Захарчук виділяє *недостатній рівень вивчення і адаптації в освітньому просторі України зарубіжного досвіду професійного вдосконалення педагогів, що працюють з дітьми з особливими потребами*. На думку О. Голюк, традиційна система фахової підготовки майбутніх педагогів переважно спрямована на формування професійної компетентності в сфері навчання і виховання дітей з типовим розвитком. Навіть наявність у навчальних планах підготовки бакалаврів спеціальностей «Дошкільна освіта» / «Початкова освіта» спеціальних навчальних дисциплін не вирішують проблеми і не забезпечують повною мірою набуття студентами інклюзивної компетентності [4, с. 16].

Дослідники акцентують увагу на необхідності *підвищення мотивації майбутніх педагогів* до роботи з дітьми з особливими освітніми потребами: використання сукупності як зовнішніх, так і внутрішніх стимулів, посилення гуманітарно-гуманістичної складової в змісті освіти, використання інтерактивних методів у підготовці, підвищенні творчої активності та самостійності студентів тощо [2, с. 31].

Спеціальна підготовка і перепідготовки педагогічних кадрів для роботи з дітьми з особливими потребами в умовах інклюзивного навчання визначена одним із важливих шляхів упровадження Концепції розвитку інклюзивної освіти. Узагальнення праць учених, присвячених проблемам впровадження інклюзивної освіти, дозволило нам виділити декілька напрямів удосконалення підготовки фахівців до роботи в інклюзивному просторі, зокрема:

Створення умов для набуття всіма майбутніми педагогами фахових компетентностей для роботи в інклюзивному середовищі. У процесі створення освітньої програми через матрицю узгодження «компетентності – навчальні дисципліни», на думку О. Голюк, необхідно чітко визначити перелік тих дисциплін навчального плану, вивчення яких забезпечить можливість набуття студентами педагогічних спеціальностей інклюзивної компетентності; реалізувати «змістову імплементацію» відповідних положень, ідей інклюзивної педагогіки в курси психолого-педагогічного циклу. На необхідності наскрізної підготовки майбутніх педагогів до роботи в інклюзивному освітньому просторі наголошує І. Демченко, обґрунтовуючи умови її здійснення. Дослідники також пропонують уведення спеціальних дисциплін у підготовку майбутніх фахівців психолого-педагогічного профілю (О. Борейко, О. Волошина, Г. Косарева та ін.). Напрями інклюзивно-педагогічної підготовки майбутніх вчителів початкової школи виділила О. Акімова.

Підготовка спеціальних фахівців, в коло професійних обов'язків яких входить напрям, безпосередньо пов'язаний з організацією роботи з дітьми з особливими освітніми потребами. Створенню сприятливого інклюзивного середовища сприятиме розробка системи підготовки фахівців мультидисциплінарної команди (вчителів, асистентів учителя і вихователя, спеціальних педагогів, логопедів, соціальних працівників та ін.), здатних грамотно реалізовувати інклюзію в освітньому процесі закладу освіти. Ефективність забезпечення системної роботи в інклюзивному класі значною мірою залежить від скоординованості дій педагога та різнопрофільних фахівців, які зможуть повною мірою охопити всі аспекти роботи з такими учнями, узгодити свої кроки, врахувати професійні поради один одного з тим, щоб забезпечити максимальну ефективність своєї діяльності [5, с. 18].

Підвищення кваліфікації педагогів, які мають базову освіту, в формах, що визначені в Законі України «Про освіту» (2017). Підготовку педагогів до роботи з дітьми з особливими освітніми потребами, проведення тренінгів і курсів підвищення кваліфікації для вихователів закладів дошкільної освіти, вчителів і керівників закладів освіти, викладачів вищих закладів освіти, батьків було організовано в межах Всеукраїнського науково-педагогічного експерименту (Інститут спеціальної педагогіки АПН України, Всеукраїнський фонд «Крок за кроком»). І. Литвин важливою умовою ефективної інклюзивної освіти вважає організацію системної підготовки, перепідготовки і підвищення кваліфікації для широкого кола спеціалістів, яка спрямована на оволодіння спеціальними знаннями та педагогічними технологіями, які забезпечують можливість кваліфікованого навчання дітей з обмеженими можливостями здоров'я і

відхиленнями в розвитку [5, с 19].

Вивчення і використання у вітчизняній вищій школі зарубіжного досвіду підготовки педагогів до роботи в інклюзивному освітньому процесі. Заслуговує на увагу швейцарський досвід розвитку інклюзивної компетентності вчителів з виділенням таких пріоритетних напрямів роботи, як сприяння соціальному, емоційному та пізнавальному розвитку кожної дитини для того, щоб вона відчула себе неповторним і повноцінним учасником суспільного життя. Важливими є ідеї організації інклюзивної освіти, обґрунтовані Т. Лорманом та його колегами. Зокрема, одним із семи «стовпів підтримки інклюзивної освіти» вони виділяють «необхідне навчання і ресурси», в поясненні якого мова йде про підготовку педагогів до роботи в умовах інклюзивного класу: налагодження партнерських зв'язків між університетом і школою з метою консультування і навчання педагогів, а також отримання учителями ступеня магістра наук з інклюзивної освіти тощо [5, с. 21].

Особливими освітніми потребами покликана окреслити шляхи вирішення виявленого значущого протиріччя між соціальним замовленням суспільства та державних інституцій на забезпечення якості освіти та неготовністю педагогів до ефективної фахової діяльності в інклюзивному освітньому просторі.

Структурна і змістова складність підготовки фахівців спеціальної освіти до інклюзивного навчання дітей з особливими освітніми потребами, актуальність завдання забезпечення якості підготовки таких фахівців обумовлює потребу в зосередженні уваги на розробленні механізмів формування компетентності майбутніх фахівців спеціальної освіти у сфері інклюзивного навчання в освітньому просторі вищого закладу освіти; створенні освітнього середовища професійної підготовки студентів із забезпеченням ефективної практико-орієнтованої складової цього процесу [1, с. 7].

Способи вирішення поставлених завдань у межах реалізації інклюзивного навчання. Теоретичними і технологічними засадами реалізації студентоцентрованого і компетентнісного підходів є знаковоконтекстне навчання – форма активного навчання у вищій школі, орієнтована на професійну підготовку студентів у процесі поетапного переходу від навчальної діяльності академічного типу до квазіпрофесійної діяльності у Центрах практичної підготовки (Центр інклюзивної освіти, Логопедичний центр «Логотренажер») і до навчально-професійної діяльності у реальному освітньому інклюзивному середовищі під час різних видів педагогічної практики.

Процесуальний (технологічний) рівень передбачає визначення комплексу форм, методів і педагогічних засобів навчання, що забезпечують цілеспрямоване формування готовності майбутніх фахівців спеціальної освіти до інклюзивного навчання дітей з особливими освітніми потребами; розроблення критеріальних комплексів оцінки процесу формування готовності майбутніх фахівців спеціальної освіти до інклюзивного навчання дітей з особливими освітніми потребами і рівня її сформованості в освітньому просторі закладу вищої освіти; визначення змісту і напрямів роботи щодо створення

освітнього середовища професійної підготовки та використання компетентнісно-контекстної технології в освітньому процесі [3, с. 18-23]. Вирішення завдань процесуального рівня забезпечується використанням компетентнісноконтекстної технології в умовах спеціально створеного освітнього середовища професійної підготовки, метою якої є формування готовності майбутніх спеціальних педагогів інклюзивних закладів освіти. Процесуальний рівень передбачає:

- розроблення критеріально-діагностичного інструментарію, який уможливує вивчення стану і розвитку готовності майбутніх фахівців спеціальної освіти до інклюзивного навчання дітей з особливими освітніми потребами; розроблення, впровадження і науково-методичне забезпечення навчальних дисциплін: «Тренінг формування цінностей інклюзивної освіти», «Тренінг формування емоційної культури», «Освітня інтеграція в сучасному світі», «Інклюзивна педагогіка»; блоку дисциплін спеціалізації «Інклюзивна освіта»; «Менеджмент інклюзивної освіти» (для здобувачів другого магістерського рівня);

- розроблення і впровадження практико-орієнтованої складової навчання у Центрах практичної підготовки студентів: Центрі інклюзивної освіти та Логопедичному центрі «Логотренажер» та безпосередньо в освітньому інклюзивному середовищі закладів дошкільної та загальної середньої освіти, що є базовими для проходження різних видів педагогічної практики студентами спеціальності «Спеціальна освіта»;

- розроблення та використання в електронному навчальному середовищі університету електронних навчальних курсів, зокрема таких: «Освітня інтеграція в сучасному світі», «Інклюзивна педагогіка»;

- розроблення і використання методики створення інклюзивного case-study, спрямованого на вирішення конкретних проблемних завдань і ситуацій;

- розроблення і реалізація навчання, заснованого на дослідженнях;

- проведення моніторингу формування готовності майбутніх фахівців спеціальної освіти до професійної діяльності в інклюзивному середовищі; аналіз результатів і здійснення коригувальних заходів [3, с. 25-43].

Отже, з огляду на проблеми, окреслені дослідниками, необхідно вибудовувати систему підготовки фахівців для інклюзивної освіти, здійснюючи роботу в різних напрямках. Формування педагога, організатора інклюзивного освітнього простору, члена мультидисциплінарної команди, має відбуватися на компетентнісній основі.

Література

1. Демченко І. І. Теоретичні і методичні засади підготовки майбутнього вчителя початкових класів до професійної діяльності в умовах інклюзивної освіти: автореф. дис...докт.пед.наук: 13.00.04, 13.00.03. Умань, 2016. 46 с.

2. Основи інклюзивної освіти: навчально-методичний посібник / за заг. ред. А. А. Колупаєвої. Київ: «А. С. К.», 2012. 4-22 с.

3. Підготовка педагогів до роботи в умовах інклюзивного навчання. *Вісник науково-дослідницької лабораторії інклюзивної освіти* / упоряд: І. В. Юхимець, Л. О. Савчук. Рівне: РОІППО, 2012. Вип. 3. 20-46с.

4. Акімова О. М. Основні аспекти інклюзивної освіти у підготовці майбутніх учителів початкових класів. *Наукові записки кафедри педагогіки*. 2014. Вип. 35. С. 12-112.

5. Бовкуш К. П. Готовність педагога до інклюзивної освіти. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*, 2015. №4 (48). С. 3-9.

УДК 378.016:61]:37.091.12:159-051

Лілія Руденко,
професор, завідувачка кафедрою спеціальної психології та медицини факультету спеціальної та інклюзивної освіти НПУ імені М.П. Драгоманова

Зоя Ліссова,
доцент кафедри спеціальної психології та медицини

Віра Чорненька,
доцент кафедри спеціальної психології та медицини

ФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ МЕДИЧНИХ ЗНАТЬ ПРИ ПІДГОТОВЦІ ПСИХОЛОГІВ (СПЕЦІАЛЬНИХ, КЛІНІЧНИХ) ДЛЯ РОБОТИ В ЗАКЛАДАХ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ

У сучасних умовах при впровадженні інклюзивної освіти зростає потреба в адаптованій до цих умов підготовці майбутніх фахівців-педагогів та психологів спеціальних/медичних. Перелік медичних предметів, спрямованих на надання уяви про патологічні стани у дітей, саме націлений на ефективну фахову підготовку спеціалістів з психології спеціальної/медичної в вищих учбових закладах педагогічного профілю.

Ключові слова: *психологія спеціальна, клінічна, підготовка кадрів, анатомія, фізіологія та патологія нервової системи.*

У процесі впровадження інклюзивної освіти в Україні велике значення має удосконалення фахової підготовки майбутніх педагогів з метою адаптувати їх до роботи в нових умовах. Але, далеко не всі діти, які мають порушення розвитку з вираженою клінічною симптоматикою, зможуть навчатись у звичайних школах. Тому підготовка фахівців, робота яких буде полягати саме в адаптуванні таких дітей у суспільство та їх навчання в спеціальних закладах, залишається актуальною і в наш час. Для успішного виконання поставлених перед такими фахівцями задач необхідні відповідні знання щодо тієї патології, яка спостерігається у даної, конкретної дитини. У педагогічних закладах вищої освіти в програму навчання включені дисципліни, де викладаються основи

анатомії, фізіології, педіатрії без наголосу на патологічні зміни в організмі дитини, а також предмет «Основи медичних знань», де акцент робиться на невідкладні соматичні стани та правила надання домедичної допомоги, тобто обсяг тих знань, які необхідні кожній досвідченій людині. Але для роботи з дітьми, які мають певні соматичні, психічні або психосоматичні захворювання, цього недостатньо. Тому на факультетах дефектологічного напрямку і надається така увага вивченню ряду додаткових медичних предметів, що потрібні корекційним педагогам і психологам в їх роботі з дітьми з порушеннями розвитку або захворюваннями.

На факультеті спеціальної та інклюзивної освіти НПУ імені М. П. Драгоманова готують майбутніх педагогів-дефектологів різної спеціалізації. При підготовці спеціальних/клінічних психологів, які мають увійти в інклюзивне середовище, а також надавати психологічну допомогу дітям у спеціальних закладах, необхідність надання їм поширеної спеціальної освіти медичного профілю незаперечна. Для цього розроблені програми з базових медичних дисциплін з урахуванням провідного профілю патології дітей, які навчаються у спеціальних закладах, з таких предметів, як «Анатомія, фізіологія та патологія дітей з основами генетики», «Фізіологія та патологія вищої нервової діяльності та сенсорних систем», «Невропатологія», «Психопатологія та клінічні основи інтелектуальних порушень».

В курс «Анатомія, фізіологія та патологія дітей з основами генетики» включені лекційні, практичні та лабораторні заняття, що включають матеріал стосовно анатомічних, фізіологічних особливостей різних структурно-функціональних систем, в тому числі і їх патологічні порушення на різних рівнях організації. Особлива увага приділяється створенню у студентів уяви про діяльність нервової системи в нормі та при патології. Остання і стає базовим компонентом для засвоєння інших медичних дисциплін, необхідних для майбутніх фахівців інклюзивної і спеціальної освіти. При детальному вивченні нервової системи в нормі дає майбутнім клінічним і спеціальним психологам можливість повніше засвоїти інформацію про патологічні зміни у нервовій системі, розвиток патологічних станів у дітей різного генезу. При викладанні основ генетики, крім загальних закономірностей, основна увага приділяється саме генетичній патології, їх виникненню та клінічним особливостям. Саме розгляд даних про спадковий апарат людини, умови його формування, причини та механізми ураження формують у студентів уяву про виникнення генетичних дефектів, з детальним аналізом особливостей спадкових захворювань [6]. Саме діти з генетичними захворюваннями потребують особливої уваги педагогів в умовах інклюзивної освіти, враховуючи можливі порушення у таких дітей інтелекту.

Курс «Фізіологія та патологія вищої нервової діяльності та сенсорних систем» націлений на формування у студентів – майбутніх психологів компетентності щодо функціональної організації вищої нервової діяльності та сенсорних систем в нормі та при патології. В рамках дисципліни студентами засвоюється матеріал стосовно функціональних рівнів нервової системи, їх

значення для цілісного сумісного виконання нервових функцій, а також уявлення про особливості та роль сенсорних систем в організації вищої нервової діяльності як найвищої форми фізіологічної інтеграції в умовах норми і патології [1; 3; 4]. Приділяється увага і висвітленню ролі функціональних систем у вищій нервовій діяльності людини та компенсації її порушень.

Наведені вище дисципліни слугують базою для подальшого вивчення суто медичних дисциплін, пов'язаних з різноманітною патологією нервової системи. Звичайно, характер подання медичних знань у педагогічному вузі значно відрізняється від такого у медичних закладах. Але, головним залишається те, що майбутні психологи повинні орієнтуватися в інформації стосовно причин, формування та особливостей перебігу різних неврологічних та психічних процесів без акцентів на суто медичні складові, тобто медикаментозного лікування. Саме вміння оцінити тяжкість патологічного процесу, прогноз на майбутнє, можливості корекції та реабілітації – ось вимоги до формування подання предмету та контролю за засвоєнням матеріалу студентами.

Розглядаючи питання про програму для викладання курсу «Невропатологія», слід зазначити, що матеріал подається у такій послідовності: основні анатомо-функціональні особливості нервової системи як базис для розвитку різних патологічних станів і захворювань, топічна діагностика основних порушень нервової системи і, нарешті, характеристика найбільш поширених захворювань нервової системи, з якими може мати справу спеціальний/клінічний психолог.

Якщо перший розділ предмету є повторенням раніше пройдених дисциплін, але під іншим кутом, то питання топічної діагностики і характеристика основних неврологічних порушень є дуже важливою складовою предмету. Вона слугує базою для подальшого розгляду захворювань нервової системи, оскільки пов'язує певний симптом з локалізацією вогнища ураження. Знання цих особливостей полегшує розуміння етіології, патогенезу та клінічної картини будь-якого захворювання, при якому задіяна нервова система. В курсі розглядаються такі захворювання, як дитячий церебральний параліч, епілепсія, гідроцефалія, синдром Арнольда Кіарі, пухлини головного і спинного мозку, запальні захворювання периферичної та центральної нервової системи, в тому числі енцефаліти, менінгіти, поліомієліт, ряд спадкових захворювань нервової системи. Велике значення приділяється вивченню черепно-мозкової травми, її видам і особливостям перебігу у дітей. Вивчення остаточних явищ після перенесеної черепно-мозкової травми важливо для вироблення корекційних та реабілітаційних програм для хворих, в яких, крім лікарів, приймає участь і психолог. Саме формування уяви про характер і локалізацію порушень і дає можливість оцінити стан хворої дитини, прогноз, можливість корекції та успішної їх реабілітації. В основу типової та робочої програми з предмету включені базові і сучасні підходи до проблеми, відповідна термінологія та трактовка розвитку патологічних станів відповідно до досягнень сучасної доказової медицини [2; 7].

Створення уяви у майбутніх психологів, що повинні увійти в інклюзивне середовище, щодо психічних розладів, порушень інтелекту є дуже важливим та необхідним. Саме ці питання розглядаються в курсі «Психопатологія та клінічні основи інтелектуальних порушень». Саме цей предмет передбачає засвоєння студентами понять про психологічне здоров'я, психічні синдроми та захворювання, їх походження, симптоматику основних психологічних розладів, психогенії, психопатії, екзогенні та ендогенні психози. Ці питання включені в типову та робочу навчальні програми, на лекційних, практичних та лабораторних заняттях розглядаються питання етіології, патогенезу розвитку розумової відсталості у дитини. Також розглядаються особливості клінічних форм олігофренії, яка може бути спричинена як спадковими факторами, так в наслідок набутих порушень онтогенезу. Увага приділяється різним видам інтелектуальних порушень, типовим та атиповим, які розвиваються внаслідок цілого ряду психоневрологічних захворювань, вивченню клінічних форм затримки психічного розвитку конституційного, соматогенного, психогенного, церебрального походження, дизонтогенетичних, енцефалопатичних та атипових форм. Даний курс також включає матеріал стосовно психічних особливостей формування інтелектуального дефекту у дітей, хворих на дитячий церебральний параліч, дитячу епілепсію, з синдромом раннього дитячого аутизму. Формується компетентність студентів щодо обстеження дітей в різні вікові періоди з метою виявлення у них психічних порушень, адекватності реабілітаційних заходів залежно від форм патологічного процесу, а також щодо принципів лікувально-педагогічних заходів з урахуванням вираженості інтелектуального дефекту [5; 8; 9; 10]. Саме узгодженість даного предмету з курсом невропатології дає можливість всебічно освітити особливості захворювань, включених в програму, комплексно оцінити стан хворої дитини, напрямки лікування та корекції її стану, прогностичні та реабілітаційні можливості.

З метою кращого засвоєння зазначених вище наведених дисциплін співробітники кафедри видають методичні посібники, збірки тестових завдань, проводять студентські конференції з актуальних питань спеціальної та клінічної психології. З метою визначення рівню засвоєння матеріалу проводяться тестовий контроль знань, розв'язування ситуаційних задач, підготовка доповідей та рефератів з подальшим їх обговоренням. При проходженні виробничої практики є можливість також оцінити ступінь компетентності студентів в процесі діагностики та корекції патологічних змін в організмі дитини. В основу навчальних програм з даних предметів закладені сучасні досягнення медичної науки з наукових джерел, основні з яких наведених у переліку літератури. Автори вважають, що саме такий комплексний підхід та послідовний процес, спрямований на успішне засвоєння базових компетенцій, є необхідною складовою у підготовці майбутніх психологічних кадрів та забезпечує фундамент для подальшого успішного вивчення фахових дисциплін.

Література

1. Визель Т. Г. Основы нейропсихологии. Москва: АСТ-Транзит книга, 2006, 283с.
2. Вінчук С. М., Дубенко Є. Г. Нервові хвороби. Київ, 2001, 397с.
3. Лурия А. Р. Основы нейропсихологии. Москва: Изд-во МГУ, 1973, 192с.
4. Мозг, познание, разум: введение в когнитивныенеуронауки. В 2 ч., Ч.1 (под ред. Б. Баарса, Н. Гейдж). БИНОМ. Лаборатория знаний, 2014, 552с.
5. Неприєнко О. К. Психіатрія. Київ, 2001. 168 с.
6. Пішак В. П., Моцишен Т. Ф. Основы медичної генетики. Чернівці, 2000. 394 с.
7. Ромоданов А. П., Мосийчук Н. М., Холопченко Э. И. Атлас топической диагностики заболеваний нервной системы. Киев: Вища школа, 1979, 215 с.
8. Руденко Л. М. Розумова відсталість як педагогічна проблема: навч. посібник. Київ: ДІА. 2007. 174 с.
9. Саарма Ю. М. Психиатрическая симптоматология. Тарту, 1980. 94 с.
10. Семаго Н. Я. Чиркова О. Ю. Типология отклоняющегося развития: недостаточное развитие. Москва, 2011, 288с.

Перспективи проведення II Всеукраїнської наукової інтернет-конференції
«Практична психологія в інклюзивному середовищі – 2020»

ШАНОВНІ КОЛЕГИ!

Оргкомітет запрошує прийняти участь у
Міжнародній науковій інтернет-конференції
«Практична психологія в інклюзивному
середовищі – 2020»,

що відбудеться 21 лютого 2020 року

на базі ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний
університет імені Григорія Сковороди».

**КОНФЕРЕНЦІЯ ПЕРЕДБАЧАЄ РОБОТУ ЗА НАСТУПНИМИ
ТЕМАТИЧНИМИ НАПРЯМАМИ:**

1. Наукові, навчально-методичні та соціально-психологічні аспекти впровадження інклюзивного навчання.
2. Сучасні технології навчання та підтримки дітей з особливими потребами.
3. Система психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами та їх сімей.
4. Функції і завдання менеджменту інклюзивного середовища в освіті.
5. Підготовка майбутніх фахівців у закладах вищої освіти до впровадження інклюзивної освіти.
6. Європейський досвід упровадження інтегрованого навчання та перспективи його використання в Новій українській школі.

ВИМОГИ ДО ОФОРМЛЕННЯ СТАТТІ

1. Файл має бути названий за прізвищем автора.
2. Документ повинен бути виконаний у форматі MSWord.
3. Текстовий редактор: поля з усіх боків по 20 мм, шрифт Times New Roman, кегль 14, інтервал – 1, абзацний відступ – 1,25 мм. В тексті необхідно використовувати лапки лише такого зразку: « «, тире –. Не допускається тире з Інтернету –. Дозволяється використання фото, таблиць, графіків.
4. Структура статті:
 - ✓ перший рядок зліва – напівжирним **УДК**;
 - ✓ через рядок праворуч – напівжирним **ім'я та прізвище** автора;
 - ✓ нижче курсивом без скорочень назва *установи, факультет, група*;
 - ✓ по центру великими літерами напівжирним шрифтом **НАЗВА СТАТТІ**;

- ✓ через рядок курсивом *анотація (2–3 речення), ключові слова (3–5 слів)*;
- ✓ далі викладається текст статті.

5. Обов'язково при оформленні статей зазначаєте у такій послідовності: анотація, ключові слова, актуальність дослідження, мета статті, виклад основного матеріалу, висновки, література.

6. Список використаних джерел повинен бути оформлений відповідно до існуючих стандартів бібліографічного опису (див.: Національний стандарт України ДСТУ 8302:2015 «Інформація та документація. Бібліографічні посилання. Загальні положення та правила складання»). З інформацією ознайомтеся за посиланням:

http://library.nlu.edu.ua/Biblioteka/sait/DSTU_8302-2015.pdf

Зразок оформлення літератури

Книги:

Корольчук М. С. Крайнюк В. М. Теорія і практика професійно-психологічного відбору. Київ: Ніка-Центр, 2012. 532 с.

Матеріали конференції:

Максименко С. Д. Психічний розвиток і навчання: підходи до проблеми. *Актуальні проблеми психології особистості та міжособистісних взаємин: Тези VII Міжнародної науково-практичної конференції (Кам'янець-Подільський, 23 квітня 2015 р.)* / Відп. ред. С. Д. Максименко, Л.А. Онуфрієва; Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України. Кам'янець-Подільський : ФОП Дегтяр А.Ю., 2015. С. 276.

Дисертація:

Волченко О.М. Формування комунікативної компетенції майбутніх учителів іноземних мов у вищих педагогічних навчальних закладах : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01. Київ, 2011. – 264 с.

Автореферат дисертації:

Фуцан І.О. Теорія і методика комп'ютерного тестування успішності навчання (на матеріалах мед. навчальних закладів) : автореф. дис. ... д-ра. пед. наук : 13.00.01. Київ, 2014. 50 с.

7. Посилання на джерела в тексті подаються за таким зразком: [7, с. 123], де 7 – це номер джерела за списком використаних джерел, а 123 – сторінка. Посилання на декілька джерел одночасно подаються таким чином: [1; 4; 8] або [2, с. 32; 9, с. 48; 11, с. 257].

8. Статті, повинні бути ретельно вчитані та відредаговані, не містити плагіату, орфографічних, пунктуаційних і стилістичних помилок!

9. Обсяг статті 5–7 сторінок.

Зразок оформлення тез подано нижче (**Додаток 1**).

10. Назва файлу статті повинна відповідати прізвищу автора. Наприклад: Іванов_стаття, Іванов_заявка.

Тези та заявка (Додаток 2) необхідно подавати до 15 лютого 2020 року за вказаною електронною адресою: bardulia@ukr.net.

Кожен учасник отримає **безкоштовну електронну версію** збірника матеріалів конференції через два тижні після дати проведення.

Адреса оргкомітету: кафедра менеджменту освіти і практичної психології (321 ауд.), вул. Сухомлинського, 30, м. Переяслав-Хмельницький, Київська область, індекс 08401.

Враховуючи свободу наукової творчості, редколегія приймає до друку публікації та статті тих авторів, думки яких не в усьому розділяє. Відповідальність за грамотність, автентичність цитат, правильність фактів і посилань, достовірність матеріалів несуть автори публікацій та їх наукові керівники. Редакційна колегія залишає за собою право редагувати і скорочувати текст. У разі значних розходжень тез із рекомендаціями оргкомітет залишає за собою право відхилення публікації.

Контакти для довідок:

Бардашевська Юлія Іванівна (073)164-65-29

Додаток 1

ЗРАЗОК ОФОРМЛЕННЯ ТЕЗ

УДК 159.98: 378.4

Іванна Іванова

*ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький ДПУ імені Григорія Сковороди»,
доцент кафедри менеджменту освіти і практичної психології*

АРТ-ТЕРАПЕВТИЧІ ЗАСОБИ ПСИХОКОРЕКЦІЇ ПРОЯВІВ ЕМОЦІЙНОЇ НЕСТАБІЛЬНОСТІ У КЛІЄНТІВ

У статті висвітлено питання використання арт-терапевтичного інструментарію – метафоричних асоціативних зображень у процесі психокорекції клієнтів...

***Ключові слова:** психокорекція, засоби психокорекції, емоційна нестабільність клієнта, арт-терапевтичний інструментарій, метафоричні асоціативні зображення, психотехніки.*

Актуальність дослідження.

Мета статті.

Виклад основного матеріалу.

Висновки.

Література

Додаток 2

ЗАЯВКА УЧАСНИКА

Прізвище, ім'я, по батькові:
Місце роботи, посада, науковий ступінь, вчене звання:
E-mail:
Контактний телефон (бажано мобільний):
Назва статті:
Напрямок конференції, що цікавить:

Офіційне наукове електронне видання

**ПРАКТИЧНА ПСИХОЛОГІЯ В
ІНКЛЮЗИВНОМУ
СЕРЕДОВИЩІ**

**Матеріали
I Всеукраїнської наукової інтернет-конференції**

Переяслав-Хмельницький, Україна

21 лютого 2019 року

Відповідальні редактори: В.А. Вінс, Т.М. Кузьменко, І.М.Зозуля

© ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний
педагогічний університет імені Григорія Сковороди»
© Кафедра менеджменту освіти і практичної психології