

**НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ПЕДАГОГІЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ІНСТИТУТ СПЕЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ І ПСИХОЛОГІЇ ІМЕНІ
МИКОЛИ ЯРМАЧЕНКА**

І.М. Омельченко

**Методичні рекомендації з організації і проведення корекційно-
розвивального навчання школярів із затримкою психічного
розвитку**

Київ-2019

Рекомендовано вченою радою Інституту спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка (протокол №6 від 19.12.2019 р.)

Рецензенти:

Бабич Наталія Миколаївна, кандидат педагогічних наук, старший викладач кафедри спеціальної та інклюзивної освіти Інституту людини Київського університету імені Бориса Грінченка.

Роменська Тамара Григорівна, кандидат педагогічних наук, завідувач навчальної частини Служби соціальної реабілітації (абілітації) Державної реабілітаційної установи «Центр комплексної реабілітації для дітей з інвалідністю «Мрія».

Методичні рекомендації з організації і проведення корекційно-розвивального навчання школярів із затримкою психічного розвитку: методичні рекомендації. Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка. К., 2019. 59 с.

У методичних рекомендаціях висвітлюється проблеми шкільної неуспішності в теорії і практиці навчання; варіативні форми організації навчально-виховного процесу; психолого-педагогічні особливості та завдання корекційно-розвивального навчання; технологія системи корекційно-розвивального навчання школярів із ЗПР.

Методичні рекомендації адресовані вихователям, учителям-дефектологам, практичним психологам різних типів навчальних закладів, які відвідують діти із затримкою психічного розвитку, науково-педагогічним працівникам вишів; студентам вишів, усім кого цікавить різнобічність феномену корекційно-розвивального навчання.

Зміст

Передмова.....	4
Розділ 1. Проблеми шкільної неспішності в теорії і практиці навчання.....	6
Розділ 2. Особливості навчально-пізнавальної діяльності школярів із ЗПР.....	16
Розділ 3. Психолого-педагогічні особливості і завдання корекційно-розвивального навчання.....	24
3.1. Завдання корекційно-розвивального навчання дітей молодшого шкільного віку.....	24
3.2. Завдання корекційно-розвивального навчання дітей на основному II ступені навчання.....	26
Розділ 4. Технологія системи корекційно-розвивального навчання.....	29
4.1. Концепція корекційно-розвивального навчання.....	29
4.2. Організація і завдання діагностико-консультативної роботи.....	34
4.3. Організація корекційно-розвивального освітнього процесу.....	40
4.4. Завдання лікувально-оздоровчої роботи.....	41
4.5. Організація соціальної служби та завдання соціально-трудової підготовки.....	42
4.6. Основні напрями корекційно-розвиткової роботи.....	44
Термінологічний словник.....	51
Література.....	57

Передмова

В даний час в освітніх установах України відбувається становлення педагогічної системи корекційно-розвивального навчання дітей, які відчувають труднощі в засвоєнні навчальних програм, в адаптації до школи і соціального оточення.

Кількість учнів початкової школи, які не справляються з вимогами стандартної шкільної програми, за останні 20 років зросла в 2-2,5 рази, досягнувши 30% і більше. За даними медичної статистики за 10 років навчання в школі (з першого класу по дев'ятий) кількість здорових школярів скорочується в 4-5 разів, складаючи лише 10-15% від загальної кількості учнів. Слабке здоров'я дошкільників (у 1994 р здоровими були визнані лише 15% дітей) стає однією з причин труднощів їх адаптації до шкільних навантажень. Напружений режим шкільного життя призводить до різкого погіршення соматичного і психоневрологічного здоров'я, ослаблення дитини. Проблемою надання допомоги дітям з труднощами в навчанні педагоги займаються багато десятиліть. Спеціальні класи як організаційна форма свідчать про необхідність пошуку умов, адекватних психічним і фізичним можливостям учнів.

Робилися спроби змінити зміст освіти: вводилися нові курси, розділи типу «Як вчити вчитися», «Як підготуватися до контрольної роботи», скорочувалися курси математики, фізики, але значного підвищення ефективності в набутті знань, особливо у тих дітей, які відчували стійкі труднощі в навчанні, не відбувалося.

Своєчасне виявлення причин, які призводять до неуспішності і дезадаптації учнів, і впровадження інноваційних технологій навчання можуть поліпшити умови навчання дітей даної категорії. Це, в свою чергу, знизить можливість виникнення у дитини нервово-психічних, психосоматичних розладів, як наслідків негативних емоцій, і різних форм девіантної поведінки, які є своєрідною неадекватною компенсацією неуспішності.

Сьогодні успішне функціонування загальноосвітньої школи і будь-якого освітнього закладу стає немислимим без кваліфікованої корекційно-розвиткової роботи, заснованої на результатах комплексної діагностики і нових науково обґрунтованих організаційних і методичних формах діяльності.

Система корекційно-розвиваючого навчання – форма диференціації освіти, яка дозволяє вирішувати завдання своєчасної активної допомоги дітям з труднощами в навчанні і в адаптації до школи. Ця форма диференціації можлива при звичайній традиційній організації навчально-виховного процесу, але більш ефективна при створенні спеціальних класів корекційно-розвивального навчання. Останні дозволяють забезпечити оптимальні педагогічні умови для дітей з труднощами в навчанні і проблемами в соматичному і нервово-психічному здоров'ї. Саме в цих класах можлива послідовна взаємодія діагностико-консультативного, корекційно-розвиткового, лікувально-профілактичного та соціально-трудового напрямів діяльності.

У цих методичних рекомендаціях представлена типологія дітей з труднощами в навчанні, дається аналіз основних, рекомендованих в Україні, організаційних форм диференційованого навчання (спеціальні класи), розкриваються основні принципи та завдання корекційно-розвивального навчання.

Розділ 1. Проблеми шкільної неспішності в теорії і практиці навчання

Історія розвитку української та зарубіжної педагогіки нерозривно пов'язана з вивченням різноманітних аспектів проблеми подолання та попередження неспішності.

Серед різноманітних напрямів, концепцій і теорій причин шкільної неспішності і можливих шляхів її подолання можна виділити наступні основні підходи: біосоціологічний, психологічний, педагогічний, комплексний (клініко-фізіологічний і психолого-педагогічний).

Приділяючи велику увагу питанням клінічної диференціації невстигаючих школярів, дослідники ще в 30-і рр. підкреслювали велике значення організації спеціального навчання і виховання дітей «зі зниженим загальним розвитком» (І. Борисов, 1925) або «тимчасово ненормальних дітей» (П. Растегаєв, 1920).

У 30-ті рр. було опубліковано велику кількість робіт, в яких вказувалося, що неспішність учнів загальноосвітньої школи обумовлена як недостатньою підготовкою вчителя і недосконалістю методів навчання, так і специфічними особливостями самих дітей (фізична ослабленість, розумове недорозвинення, уповільнений темп розвитку та ін.). Н. Озерецький (1938), підкреслюючи, що потенційні можливості дітей при уповільненому темпі розвитку значно вищі, ніж при розумовій відсталості, вказував, що реалізація цих можливостей залежить від правильної організації педагогічної та виховної роботи.

При психолого-педагогічному підході до вирішення даної проблеми автори, відзначають значні труднощі, які діти з уповільненим темпом розвитку відчують у школі, висувають необхідність диференційованого підходу до їх навчання. Обґрунтовуючи необхідність відмежування школярів даної категорії від розумово відсталих і педагогічно запущених учнів, дослідники (Д. Бекарюков, П. Блонський, Н. Озерецький, Ф. Касторський) підкреслювали, що ці діти потребують особливої уваги з боку вчителів і лікарів. П. Блонський,

описуючи особливості невстигаючих школярів, вказував на особливе значення пошуку методів педагогічної роботи з ними і підкреслював важливу роль особистості вчителя, а також його підготовки в підвищенні ефективності навчання.

П. Блонський основною причиною неуспішності вважав біологічну неповноцінність дитини. Він зазначав, що у невстигаючих школярів фізичні дані значно нижче, ніж в успішних, що перші схильні до більш частих захворювань.

Виділяючи причини, які ведуть до неуспішності, П. Блонський вказував наступні:

- низька працездатність, пов'язана зі станом здоров'я;
- «невміння працювати», тобто не вміння правильно організувати свою навчальну працю;
- відсутність інтересу до навчання, і бажання вчитися;
- слабкий загальний розвиток.

У той же час П. Блонський неодноразово вказував, що успіх в навчанні таких дітей залежить від організації умов, в яких воно протікає, від особистості педагога.

Прихильники соціогенетичного напрямку – Е. Аркін, А. Залкінд та інші причиною неуспішності вважали соціальні чинники: неблагополучну сім'ю, погані житлові умови, відсутність книг і навчальних посібників, переповненість класів, слабкі в професійному відношенні педагогічні кадри та ін.

На ефективність вирішення проблеми неуспішності, на думку С. Шацького, безпосередньо впливають і умови суспільного життя («період надзвичайно великих економічних і соціальних зрушень»), відсутність традицій, на які могли б спертися вчителі.

Психологічні проблеми невстигаючих школярів вивчені і широко представлені в роботах В. Зиковою, З. Калмиковою, Н. Менчинською, Н. Мурачковським, А. Орловою, Л. Славіною та ін.

У низці робіт 50-х і 60-х рр. поєднуються дидактичні та психологічні аспекти вивчення проблеми, висловлена думка про необхідність типізації невстигаючих школярів для обґрунтування диференційованого підходу до них в масовій школі (М. Волокітіна, В. Самохвалова).

Характеристики невстигаючих дітей, що з'явилися в цей час, містять, в основному, два аспекти: здатність до навчання дитини і характер працездатності. Як правило, автори відзначають безтурботне ставлення дітей до навчання, відсутність почуття обов'язку, неуважність, неорганізованість, імпульсивність, невірноваженість, пасивність (М. Волокітіна, В. Самохвалова, Л. Славіна).

Питання особливостей педагогічного впливу на дітей розглядаються в монографії Л. Славіної «Індивідуальний підхід до неуспішних і недисциплінованих школярів» (1958). Л. Славіна характеризує цих дітей як інтелектуально пасивних, зазначає відсутність достатньої пізнавальної активності. Автор підкреслює, що їх нормальний інтелектуальний розвиток проявляється в іграх, в практичній діяльності, але для даної категорії школярів характерне прагнення уникнути активної розумової діяльності.

Один з напрямків психологічних досліджень вивчення навченості – дало можливість описати психологічну характеристику невстигаючих школярів, «учнів зі зниженою навчуваністю» за термінологією Н. Менчинської, З. Калмикової.

Дослідження, присвячені дітям зі зниженою навчуваністю, містять опис динамічної сторони психіки дитини і ґрунтуються переважно на якісному аналізі освітньої діяльності. Виявлення рівня навченості у дитини передбачає визначення чутливості, легкості, швидкості засвоєння знань і застосування способів навчальної діяльності, що вимагають гнучкості, рухливості і самостійності розуму (С. Жуйков, В. Зикова, З. Калмикова, Н. Менчинський, Н. Мурачковський, А. Орлова, Т. Єгорова, А. Цимбалюк та ін.).

Т. Єгорова, дослідивши особливості розвитку мислення і пам'яті дітей зі зниженою навчуваністю, відзначала недостатню пізнавальну активність,

відсутність емоційно-вольової напруги, яка потрібна для знаходження адекватних способів вирішення інтелектуальних завдань. Вона підкреслювала, що труднощі в навчанні нерозривно пов'язані з такими особливостями особистості, як небажання думати, схильність вирішувати проблемні навчальні завдання «безпроблемними» способами, тобто уникати розумових зусиль.

Спеціальне дослідження А. Цимбалюк, присвячене особливостям пізнавальної активності дітей цієї категорії, показало, що для значної частини піддослідних зі зниженою навчуваністю характерні прояви інертності, скутості, відсутність необхідної гнучкості при виконанні завдань.

Автори відзначають, що великі труднощі для таких дітей представляє будь-який вид психічної діяльності, особливо якщо дитині потрібно проявити розумове зусилля, активність. Дітей даної категорії відрізняє низький тонус пізнавальної активності, зумовлений не сформованістю мотиваційної сфери, недостатній рівень розвитку розумових операцій, слабка пам'ять, відсутність працьовитості.

Для подолання проблем неспішності психологи рекомендують формувати в учнів знання, вміння, навички з використанням конкретного матеріалу, розробляти і застосовувати різні види допомоги для успішного вирішення запропонованих завдань.

У 50-60-і рр. Н. Мурачковський розробив типологію невстигаючих школярів, поклавши в її основу співвідношення наступних компонентів:

- властивості розумової діяльності, пов'язані з навчанням;
- спрямованість особистості, яка включає ставлення до навчання, «внутрішню позицію» школяра.

Шляхи подолання неспішності залежать від типу неспішного школяра і вимагають більшої індивідуальної роботи з дитиною.

Серед досліджень педагогічного спрямування особливо виділяються роботи Ю. Бабанського, А. Бударного, Л. Занкова, Е. Моносзон, Т. Ступлінаса, С. Шацького та ін.

Е. Моносзон сформулював дидактичні основи подолання другорічництва та неспішності. Він підкреслював важливість діагностики кожного конкретного випадку неспішності і розробки на цій основі індивідуальної системи заходів підвищення рівня знань. Основну увагу він рекомендував приділяти розвивальному навчанню, підвищенню логічної культури уроків, розвитку різноманітних форм і методів організації самостійної роботи дітей в процесі навчання.

Ю. Бабанський причини неспішності умовно ділить на причини внутрішнього і зовнішнього по відношенню до учня плану. До причин внутрішнього плану він відносить дефекти здоров'я і розвитку дітей, прогалини в знаннях, навчальних умінь і навичках. Причинами зовнішнього плану виступають, на думку вченого, недоліки впливу школи та недоліки впливу зовнішнього середовища.

Ю. Бабанський розробив систему заходів щодо попередження неспішності школярів, в основі якої лежать організація діагностики «реальних можливостей школярів», установлення домінуючих причин цього явища і оптимальне використання наявних ресурсів педагогічного впливу.

С. Шацький бачив рішення проблем неспішності в організації індивідуального підходу до школярів.

А. Бударний, вслід за С. Шацьким, прийшов до висновку про необхідність диференціації навчання школярів шляхом виділення в класі трьох найбільш характерних за ступенем сприймання і розуміння навчального матеріалу груп учнів. В основу такої класифікації була по-кладена ступінь розвитку навчальних можливостей школярів. Остання визначається поєднанням здатності до навчання (навченості) та працездатності. Спираючись на диференціацію можливостей школярів, А. Бударний розробив принципи роботи з учнями. Велику увагу у своїх роботах він приділяв необхідності створення класів для дітей з низьким рівнем навчальних можливостей. Вчений описав зміст і методику роботи в такому класі.

В кінці 60-х рр. на сторінках «Учительської газети» була розгорнута дискусія на тему «Чому не встигає ваш учень?», в якій взяли участь досвідчені вчителі, працівники органів народної освіти, вчені (Т. Власова, Л. Занков, В. Крутецький, В. Райський, та ін.). У підсумковому огляді по цій проблемі серед найбільш серйозних причин неуспішності були названі такі:

- недоліки в навчально-виховній діяльності вчителів (надмірний акцент в процесі викладання на механічному запам'ятовуванні навчального матеріалу);
- недостатня увага до розвиваючої сторони навчання;
- слабкий розвиток у школярів уміння вчитися раціонально;
- невміння педагога виховати у дітей інтерес до навчання;
- відсутність належного індивідуального підходу до учнів на уроках;
- слабка знання вчителями психології засвоєння знань;
- невміння вчасно виявити прогалини в знаннях учнів;
- недостатня увага в школі до формування правильних взаємин між учителями та учнями.

Т. Власова, Т. Єгорова, М. Певзнер, К. Лебединська, В. Лубовський, Н. Никашина виявили серед невстигаючих школярів, особливу категорію учнів – дітей з тимчасовою затримкою психічного розвитку (ЗПР). Згідно клінічної класифікації, запропонованої К. С. Лебединською, до категорії дітей із затримкою психічного розвитку належать діти з церебрастенічними станами, з психофізичним і психічним інфантилізмом, а також ті, хто переніс в ранньому дитинстві тривалі соматичні захворювання, що призводять до функціональної недостатності центральної нервової системи. У значної частини дітей цієї групи, за даними американських дослідників, органічна недостатність ЦНС пов'язана з перенесеною в ранньому дитинстві травмою мозку, яка часто буває не діагностована. Сюди ж відносяться діти з своєрідним розвитком особистості за невротичним типом з явищами психічного гальмування, з психогенною інфантилізацією.

В рамках клініко-психологічної класифікації – це діти із затримкою психічного розвитку конституційного, соматогенного, психогенного або церебрально-органічного генезу, що включає як різні варіанти синдрому психічного інфантилізму (гармонійний, дисгармонійний, органічний), так і нейродинамічні та енцефалопатичні розлади, недостатність окремих коркових функцій.

Висновок про ЗПР може бути встановлений дитині тільки інклюзивно-ресурсним центром, після чого її направляють в спеціальний або інклюзивний клас загальноосвітньої школи.

Затримка психічного розвитку у дітей виражається в уповільненому темпі психічного розвитку внаслідок ослабленості нервової системи, зумовленої інфекцією, інтоксикацією, травмою головного мозку, перенесеної внутрішньоутробно, під час пологів або в ранньому дитинстві, порушеннями ендокринної системи або іншими хронічними соматичними захворюваннями. Діти з ЗПР мають потенційно збереженні можливості інтелектуального розвитку, однак для них характерні особливості пізнавальної діяльності, пов'язані з незрілістю емоційно-вольової сфери, зниженою працездатністю, функціональною недостатністю низки вищих психічних функцій. Порушення емоційно-вольової сфери та поведінки проявляються в слабкості вольових установок, емоційній нестійкості, імпульсивності, афективній збудливості, руховій розгальмованості або, навпаки, в млявості, апатичності.

Недостатня вираженість пізнавальних інтересів у дітей з ЗПР поєднується з незрілістю вищих психічних функцій, з порушеннями уваги, пам'яті, з функціональною недостатністю зорового і слухового сприймання, з поганою координацією рухів. Мала диференційованість рухів кистей рук, труднощі у формуванні складних серійних рухів і дій негативно позначаються на продуктивній діяльності – ліпленні, малюванні, конструюванні, письмі.

Негрубе недорозвинення мовлення може проявлятися в порушеннях звуковимови, бідності і недостатній диференційованості словника, труднощах засвоєння логіко-граматичних конструкцій. У значної частини дітей

спостерігаються недостатність фонетико-фонематичного сприймання, зниження слухомовленнєвої пам'яті.

Зниження пізнавальної активності проявляється в обмеженості запасу знань про навколишній світ і практичних навичок, що відповідають віку і необхідних дитині на перших етапах навчання в школі.

Характерною ознакою для семирічних дітей з ЗПР є недостатня готовність до школи. Вона проявляється насамперед у сповільненому формуванні відповідних віку елементів навчальної діяльності. Дитина приймає і розуміє завдання, але потребує допомоги дорослого при засвоєнні способу дії, а також для перенесення засвоєного на інші предмети.

Згідно клінічної класифікації, запропонованої К. Лебединською, до категорії дітей з затримкою психічного розвитку належать діти з церебрастенічними станами, з психофізичними і психічним інфантилізмом, а також ті, хто переніс в ранньому дитинстві тривалі соматичні захворювання, що призводять до функціональної недостатності центральної нервової системи. У значної частини дітей цієї групи, за даними американських дослідників, органічна недостатність ЦНС пов'язана з перенесеною в ранньому дитинстві травмою мозку, яка часто буває не діагностована. Сюди ж відносяться діти з своєрідним розвитком особистості за невротичним типом з явищами психічного гальмування, з психогенною інфантилізацією.

В рамках клініко-психологічної класифікації – це діти із затримкою психічного розвитку конституційного, соматогенного, психогенного або церебрально-органічного походження, що включає як різні варіанти синдрому психічного інфантилізму (гармонійний, дисгармонійний, органічний), так і нейродинамічні енцефалопатичні розлади, недостатність окремих коркових функцій.

Затримка психічного розвитку у дітей виражається в уповільненому темпі психічного розвитку внаслідок ослабленості нервової системи, зумовленої інфекцією, інтоксикацією, травмою головного мозку, перенесеної внутрішньоутробно, під час пологів або в ранньому дитинстві, порушеннями

ендокринної системи або іншими хронічними соматичними захворюваннями. Діти з ЗПР мають потенційно збережені можливості інтелектуального розвитку, однак для них характерні особливості пізнавальної діяльності, пов'язані з незрілістю емоційно-вольової сфери, зниженою працездатністю, функціональною недостатністю низки вищих психічних функцій. Порушення емоційно-вольової сфери та поведінки проявляються в слабкості вольових установок, емоційній нестійкості, імпульсивності, афективній збудливості, руховій розгальмованості або, навпаки, в млявості, апатичності.

Характерною ознакою для семирічних дітей з ЗПР є недостатня готовність до школи. Вона проявляється насамперед у сповільненому формуванні відповідних віку елементів навчальної діяльності. Дитина приймає і розуміє завдання, але потребує допомоги дорослого при засвоєнні способу дії, а також для перенесення засвоєного на інші предмети і дії при виконанні наступних завдань. Здатність приймати допомогу, засвоювати принцип дії і переносити його на аналогічні завдання істотно відрізняє дитину із ЗПР від розумово відсталих дітей, свідчить про більш високі потенційні можливості її психічного розвитку.

При значній неоднорідності клініко-психологічної структури затримки психічного розвитку дитини поряд з незрілими психічними функціями у неї є фонд збережених психічних функцій, на які можна спиратися при плануванні корекційних заходів.

Як бачимо, психологічна характеристика дітей з ЗПР збігається з характеристиками невстигаючих школярів, до яких відносять «дітей зі зниженою навчованістю», «слаборозвинених дітей», «дітей, що відстають у розвитку», «дітей групи ризику» та ін. Однак направлення дитини в спеціальний чи інклюзивний клас може відбутися тільки після виявлення причин її відставання в розвитку та неуспішності.

Отже, на думку найвизначніших вчених – педагогів і психологів, проблеми шкільної неуспішності невстигаючих слід вирішувати за допомогою організації індивідуального підходу до учнів і диференційованого навчання при

максимальному врахуванні відмінностей в рівні загального розвитку і навчальних здібностей дітей.

Розділ 2. Особливості навчально-пізнавальної діяльності школярів із ЗПР

Навчальна діяльність є провідною діяльністю молодшого школяра, вона визначає рівень його психічного розвитку, а також становлення особистості в цілому. Питання формування навчальної діяльності стають ще більш актуальними, коли мова йде про дітей, які відчувають певні труднощі. Ці школярі відрізняються низкою особливостей, які негативно позначаються на становленні навчальної діяльності. Істотне місце займають такі особливості, як нестійкість уваги, знижена працездатність, імпульсивність та недостатня цілеспрямованість діяльності, слабкість її мовної регуляції.

Зупинимось на тих особливостях психічної діяльності, які в значній мірі визначають формування і протікання пізнавальних процесів.

Встановлено, що властиві цим дітям знижена працездатність і нестійкість уваги мають різні форми індивідуального вияву (Г. Жаренкова, 1984). У одних дітей максимальна концентрація уваги і найбільш висока працездатність виявляються на початку виконання завдання, а в міру продовження роботи ці чинники неухильно знижуються; у інших школярів зосередження уваги настає лише після того як вони розпочнуть діяльність; у третіх відзначаються періодичні коливання уваги і нерівномірна працездатність упродовж усього часу виконання завдання.

У багатьох з таких дітей спостерігаються труднощі, зі сприйманням. Про це свідчить перш за все недостатність, обмеженість, фрагментарність знань дитини про навколишній світ. Це обумовлено тим, що її сприймання неповноцінне і не забезпечує достатньої інформації.

Польський психолог Халіна Спіонек вважає, що відставання в розвитку зорового сприймання є однією з причин труднощів у навчанні. Зарубіжні психологи як на важливі особливості сприймання дітей із ЗПР вказують на труднощі в побудові цілісного способу і виділення фігури (об'єкта) на тлі. Цілісний образ з окремих елементів формується уповільнено. Наприклад, якщо

нормально розвиненій дитині показати на екрані три безладно розташовані точки, вона відразу ж мимоволі сприйме їх як вершини уявного трикутника. При затримці психічного розвитку формування подібного єдиного способу вимагає більшого часу. Ці недоліки сприймання зазвичай і призводять до того, що дитина не все зауважує в навколишньому світі, «не бачить» багато при демонстрації вчителем наочних посібників, картин.

Серйозний недолік сприймання – значна повільність процесу переробки інформації. В умовах короткочасного сприймання тих чи інших об'єктів або явищ багато деталей залишаються «несхваченими», як би невидимими.

Швидкість сприймання у дітей із затримкою психічного розвитку стає помітно нижча за ту, що вважається нормальною для даного віку, фактично при будь-якому відхиленні від оптимальних умов. Таку дію справляють погане освітлення, розташування предмета під несприятливим кутом зору, наявність поруч інших аналогічних предметів (при зоровому сприйманні); часта зміна сигналів (об'єктів), поєднання або одночасна поява декількох сигналів (особливо характерно для слухового сприймання). Ці особливості чітко виявлені в дослідженні, яке провів П. Шошин.

Зупинимося ще на одній особливості молодших школярів з труднощами в навчанні. Якщо на дитину одночасно діють кілька чинників, що ускладнюють сприйняття, то результат виявляється значно гіршим, ніж це можна було б припустити виходячи з їх незалежної дії. Правда, поєднання несприятливих умов має місце і в нормі, але тоді воно не має значного впливу.

Крім того, є дані, що вказують на те, що діти зазнають труднощів при необхідності вичленувати окремі елементи з об'єкта, який сприймається як єдине ціле.

Особливо слід відзначити недоліки просторового сприймання, наприклад напрямки або розташування окремих елементів в складному зображенні. Просторове сприймання формується в процесі складної взаємодії зору, рухового аналізатора і дотику. Ця взаємодія складається у дітей із затримкою психічного розвитку з запізненням і довгий час виявляється неповноцінною.

Недоліки даного виду сприймання ускладнюють навчання читання та письма, де дуже важливо розрізняти розташування елементів.

У всіх дітей спостерігаються недоліки пам'яті, причому вони стосуються всіх видів запам'ятовування: мимовільного і довільного, короткочасного і довготривалого. В першу чергу, як встановлено в дослідженнях В. Подобєда, обмежений обсяг пам'яті і знижена міцність запам'ятовування. Це поширюється на запам'ятовування як наочного, так і (особливо) словесного матеріалу, що не може не позначатися на успішності.

Одна з основних причин недостатнього рівня розвитку мимовільної пам'яті у дітей з ЗПР – їх низька пізнавальна активність. У дослідженні Т. Єгорової (1969) одне з завдань передбачало розподіл предметних картинок на групи відповідно до першої букви в назвах цих предметів. Було виявлено, що діти з ЗПР не тільки гірше відтворювали словесний матеріал, але і витрачали на його пригадування помітно більше часу, ніж їх нормально розвинені однолітки. Перші майже не застосовували самостійних спроб домогтися більш повного пригадування і рідко використовували допоміжні прийоми. Коли ж це все-таки відбувалося, найчастіше спостерігалася підміна мети дії, допоміжний спосіб використовувався не для відтворення слів, які починаються на певну букву, а для підбору нових (інших) на ту ж букву.

Розвиток мимовільної пам'яті не припиняється в молодшому шкільному віці. Вона продовжує вдосконалюватися на наступних етапах онтогенезу. Тим часом у міру дорослішання дитини на передній план все більше виступає довільна пам'ять, яка реалізує-ся як особлива форма діяльності. Без достатнього рівня розвитку довільної пам'яті неможливе повноцінне навчання, оскільки навчальний процес, особливо в старших класах, спирається переважно на цю форму пам'яті.

Відомо, що в молодшому шкільному віці наочний матеріал засвоюється краще вербально. Виявлялося, що форма пред'явлення матеріалу особливо важлива для невстигаючих дітей. Процес оволодіння наочною пам'ятю над словесною у таких дітей набагато вищий, ніж у їхніх однолітків з нормальним

розвитком. Однак головний акцент на цей вид пам'яті робити недоцільно, так як інакше загальмується розвиток вербальної пам'яті, яка в перспективі повинна грати центральну роль. Необхідно при ознайомленні дітей з новим матеріалом широко застосовувати наочні посібники, а при закріпленні знань поступово переходити до словесних методів.

Значне відставання і своєрідність виявляються в розвитку у дітей розумової діяльності. Це виражається в несформованості таких операцій, як аналіз, синтез, в невмінні виділяти суттєві ознаки і робити узагальнення, в низькому рівні розвитку абстрактного мислення. Для цих школярів характерне невміння організувати свою розумову діяльність, відсутність навичок самоконтролю. Виконання завдання, як правило, ускладнюється ще й тим, що діти погано читають, не можуть вникнути в зміст прочитаного. Серйозні проблеми виникають при вивченні математики. Зміст навчального матеріалу, темп навчання, як правило, є непосильними для дітей. Низький рівень загального розвитку, серйозні прогалини в математичній підготовці за курс початкової школи не дозволяють дитині опанувати навіть на мінімальному рівні змістом курсу 5 класу. А це виключає можливість нормального вивчення математики в наступних класах.

У дослідженнях В. Лубовського (1978), Г. Жаренкової (1972, 1981) вказується на нестачу мовної регуляції дій, що значною мірою пояснює характерні для діяльності цих учнів неорганізованість, відсутність цілеспрямованості. Діти відчувають труднощі в плануванні майбутніх дій, в мовному їх оформленні, не завжди підкоряються вимогам словесної інструкції, не враховують її в цілому і керуються при виконанні завдання будь-якою одною з вимог.

Багатьом дітям важко усвідомлювати свої дії та перетворювати їх в словесну форму: виконуючи завдання, дитина промовляє його вголос, але при цьому говорить багато зайвого, що не має відношення до роботи. Вербальні звіти дітей характеризуються недостатньою точністю, недиференційованістю

словесних визначень. Як зазначала З. Дунаєва, дитині легше виконати дію за інструкцією, ніж дати вербальний звіт про виконану дію.

Перераховані особливості пов'язані з будь-яким навчальним предметом, проте в залежності від його специфіки (мова, математика, ручна праця) вони проявляються по-різному.

Особливо чітко зазначені особливості виступають при виготовленні виробів за наочним зразком на уроках ручної праці, де школярі діють в системі найбільш розгорнутих вимог (Г. Жаренкова, 1994). Так, при виготовленні гірлянди з паперу (типу ланцюжка) діти не розглядають зразок, а відразу приступають до виконання. У процесі роботи вони готують більше, ніж потрібно, деталей, які значно відрізняються від зразка за довжиною і шириною. Часто діти діють імпульсивно, нераціонально, наприклад склеюють два кільця, заздалегідь не з'єднавши їх; починають розглядати зразок лише у випадках явної невдачі, наприклад, коли друга смужка не проходить в склеєне кільце. Більшість виконаних дітьми виробів істотно відрізняється від зразка.

Діти з ЗПР, перш за все, не вміють виокремлювати зразок з вправи, якщо він не названий, а стане виділеним в тексті шрифтом. Труднощі виникають і в тих випадках, коли зразок розміщено до або після тексту вправи.

Однак навіть якщо учень побачив зразок, це не визначає в достатній мірі успіх його діяльності. Найбільше труднощів викликають вправи, що складаються з декількох завдань. У таких вправах зразок часто ігнорується школярами, особливо якщо він розташований після тексту. Наприклад, у вправі з декількома завданнями в останньому потрібно підкреслити в словах склад, що представлено в зразку. Діти або взагалі не підкреслюють потрібний склад, або підкреслюють тільки одну букву в складі, або підкреслюють все слово.

Нерідко буває так, що один і той же учень виконує одну і ту ж вправу не правильно. Це стосується найбільш складних завдань. Особливості навчальної діяльності школярів з ЗПР найбільш яскраво виступають при порівнянні з навчальною діяльністю нормально розвинених дітей. Перші шукають способи, які організують їх навчально-пізнавальну діяльність, наприклад при

перемальовуванні найпростішої геометричної форми обводять рукою контур зразка, ставлять в якості орієнтира крапки, проводять допоміжну робочу лінію.

Спостереження за навчальною діяльністю дітей в спеціальних класах показують, що у них відсутня потреба в самоперевірці, пов'язана з виконуваною роботою. У дитини швидко згасає безпосередній інтерес до завдання, він не виявляє достатньої активності в роботі, не прагне поліпшити свій результат, подолати виникаючі труднощі. До допущених помилок діти ставляться більш-менш байдуже, часто не помічають їх, не виявляють активного бажання зрозуміти їх причину. В процесі діяльності виявляються індивідуальні відмінності дітей за особистісними якостями, обумовлені різними варіантами ЗПР. Ці індивідуальні відмінності необхідно враховувати при корекційному навчанні.

Становлення планувальної функції мовлення, виникає поряд з ситуативними формами таких форм мовлення, як монологічне, контекстне, відбувається в ігровій діяльності, яка виступає провідною в дошкільному віці. Остання, як уже зазначалося вище, характеризується неповноцінністю, що затримує розвиток нових, більш досконалих форм мовлення (контекстного).

Значно відстають за рівнем розвитку лексична, граматична і семантична сторони мови. Істотно запізнюється внутрішня мова, що ускладнює, на думку У. Ульєнкової, формування у дітей здатності прогнозування, саморегуляції в діяльності, хоча при нормальному розвитку це стає можливим на п'ятому році життя.

У дослідженнях О. Мальцевої, О. Скіотіс відзначається примітивізм змісту вимовляння дітей, елементарність і шаблонність синтаксичних структур. Спостерігаються помилки в побудові синтаксичних конструкцій: пропуск в пасивних і порівняльних пропозиціях присудка, порівняльного прислівника або займенника. Спостерігається неправильне вживання категорії роду, що призводить до виникнення таких помилок, як змішування відмінкових закінчень, неправильна зміна прикметників за родами.

У школярів 2-4 класів недостатньо засвоєними є форми множини іменників. Неповноцінність словоутворюваних процесів призводить до виникнення смислових аграматизмів. В основі останніх лежить недостатнє розуміння граматичних категорій або формально-граматичного значення слова, зосередженість уваги дитини в основному на лексичному значенні слова. Діти відчують труднощі в розумінні та вживанні складних логіко-граматичних конструкцій і деяких частин мови.

При складанні речень школярі в основному використовують побутову лексику. Структура речень відповідає звичним шаблонам, відображає бідність смислових зв'язків, примітивність змісту. Зазначені особливості характерні як для усного мовлення, так і для письма. При цьому, як вказує Г. Рахмакова, для писемного мовлення дітей з труднощами в навчанні характерні синтаксичні форми, більш типові для усного спілкування: речення з пропущеними членами; речення з неправильним порядком слів, з повторами слів, словосполучень; безсполучникові конструкції. У роботах Р. Тригер підкреслюється, що дефекти синтаксичного оформлення писемного мовлення виражаються також в злитому написанні, в невмінні дитини визначати межі речення.

Недостатній рівень розвитку всіх сторін мовлення дітей, і особливо словника, призводить до появи складнощів при навчанні читання. Школярі з великими труднощами освоюють процес читання, допускають багато помилок: змішання букв, для розрізнення яких потрібно тонкий аналіз просторових елементів (ш - щ, б - д), перестановки і пропуск букв, а іноді і цілих складів. В цілому читання дітей характеризується монотонністю, невиразністю, уповільненим темпом.

Погана техніка читання, що поєднується з малим запасом уявлень про навколишній світ, бідність словника і обмеженість загального мовного розвитку призводять до недостатнього осмислення лексичного значення окремих слів і текстів в цілому. На початковому етапі навчання діти з труднощами розуміють сенс найпростіших образних виразів. Школярам важко засвоювати сенс загальноновживаних слів і словосполучень, що позначають

незнайомі їм предмети і явища. Дитина виявляється не в змозі самотійно використовувати контекст з метою осмислення складних слів і словосполучень, які зустрічаються в тексті. Вона довго не оволодіває умінням складати з такими елементами власні речення. Такий стан зберігається навіть в тому випадку, якщо пред'явленню завдання передують розбір і пояснення незрозумілих слів і словосполучень.

Діти можуть задовільно переказати прочитане. Але їм важко формулювати розміщену в прочитаному тексті головну думку, а також встановлювати часові і причинно-наслідкові зв'язки, характеризувати дійових осіб і давати оцінку їх вчинків. Природно, що все це ускладнює розуміння змісту прочитаного.

Описані труднощі призводять до того, що учні не можуть самотійно виділяти, пізнавати і засвоювати укладену в тексті нову для них інформацію. Все це, разом узятє, гальмує накопичення різноманітних відомостей і знань про навколишню дійсність, що негативно позначається на загальному розвитку, заважає подоланню прогалин в знаннях і специфічних недоліків пізнавальної діяльності.

Діти в змозі впоратися з описаними вище труднощами і освоїти навчальний матеріал в обсязі вимог програми загальноосвітньої школи, якщо вони навчаються в спеціально створених умовах, а також якщо вчитель загальноосвітньої школи надає їм специфічну допомогу.

Отже, низький рівень пізнавальної діяльності дітей з ЗПР призводить до запізнення формування мовлення, що проявляється в низькому рівні мовної активності, неповноцінності плануючої функції мовлення, недостатньому рівні сформованості фонетичних і морфологічних узагальнень, обмеженості словника.

Розділ 3. Психолого-педагогічні особливості і завдання корекційно-розвивального навчання

3.1. Завдання корекційно-розвивального навчання дітей молодшого шкільного віку

Перший (I) ступінь навчання відповідно до Концепції початкового навчання в загальноосвітній школі покликаний забезпечити оволодіння читанням, письмом, рахунком, основними вміннями і навичками навчальної діяльності, елементами теоретичного мислення, вміннями самоконтролю навчальних дій, культурою мови і поведінки, основами особистої гігієни та здорового способу життя.

З урахуванням інтересів учнів і з метою розвитку індивідуальних схильностей і здібностей вводяться факультативні курси (художньо-естетичні, музичні, трудові, спортивні та ін.).

Учні початкових класів, як і всі діти, які відвідують загальноосвітній заклад, повинні засвоїти обов'язковий мінімум змісту початкової загальної освіти. Однак успішне освоєння школярами з труднощами в навчанні знань, умінь і навичок потребує особливої уваги вчителів і фахівців до вирішення низки завдань.

1. Розвиток до необхідного рівня психофізіологічних функцій, що забезпечують готовність до навчання: артикуляційного апарату, фонематичного слуху, дрібних м'язів руки, оптико-просторової орієнтації, зорово-моторної координації та ін.

2. Збагачення світогляду дітей, формування чітких різнобічних уявлень про предмети і явища навколишньої дійсності, які дозволять дитині сприймати навчальний матеріал усвідомлено.

3. Формування соціально-морального виховання, що забезпечує дітям успішну адаптацію до шкільних умов (усвідомлення нової соціальної ролі учня, виконання обов'язків, що диктуються цією роллю, відповідальне ставлення до навчання, дотримання правил поведінки на уроці, правил спілкування та ін.).

4. Формування навчальної мотивації: послідовне заміщення відносин «дорослий – дитина», які на початковому шкільному етапі в спеціальних класах є переважаючими, на відносини «вчитель – учень». Остання модель відносин служить основою для формування пізнавальних інтересів.

5. Розвиток особистісних компонентів пізнавальної діяльності (пізнавальна активність, самостійність, довільність), подолання інтелектуальної пасивності, характерної для дітей з труднощами в навчанні.

6. Формування умінь і навичок, необхідних для діяльності будь-якого виду: умінь орієнтуватися в завданні, планувати майбутню роботу, виконувати її відповідно до наглядного зразка і (або) словесними вказівками вчителя, здійснювати самоконтроль і самооцінку.

7. Формування відповідних віку загальноінтелектуальних умінь (операції аналізу, порівняння, узагальнення, практичного угруповання, логічної класифікації, умовиводів та ін.).

8. Підвищення рівня загального розвитку школярів і корекція індивідуальних порушень у розвитку (облік темпу діяльності, готовності до засвоєння нового навчального матеріалу та ін.).

9. Охорона і зміцнення соматичного і психоневрологічного здоров'я дитини:

- попередження психофізичних перевантажень, емоційних зривів, створення клімату психологічного комфорту, забезпечення успішності навчальної діяльності в її фронтальних і індивідуальних формах;
- фізичне загартування школярів, загальнозміцнююча і лікувально-профілактична медикаментозна терапія.

10. Організація сприятливого соціального середовища, яка забезпечувала б відповідний віку загальний розвиток дитини, стимуляцію її пізнавальної діяльності, комунікативних функцій мови, активний вплив на формування інтелектуальних і практичних умінь.

11. Системний різнобічний контроль за допомогою фахівців (лікарі, психологи, дефектологи) за розвитком дитини.

12. Створення навчально-методичного оснащення; необхідного для успішного освоєння дітьми загальноосвітніх (корекційних) програм відповідно до вимог освітнього стандарту до знань і вмінь учнів.

Завдання корекційно-розвивального навчання дітей на основному - II - ступені навчання

Основна (базова) освіта (II ступінь) забезпечує умови для становлення та формування особистості учня, його схильностей, інтересів і здібностей до соціального самовизначення. Вона закладає фундамент загальної освіти, який необхідний для отримання дитиною різних видів середньої освіти та повноцінного входження в суспільне життя. Як вже говорилося вище, основна (базова) освіта є обов'язковою і дає учням право продовжити навчання в середніх навчальних закладах III ступеня, в професійних і середніх спеціальних навчальних закладах різного типу, а також в вечірніх загальноосвітніх навчальних закладах.

Завдання, які стоять перед педагогічним колективом щодо школярів з труднощами в навчанні, систематизуються в залежності від підсумків попереднього періоду.

Якщо учня після початкових класів переводять на масові форми навчання, він продовжує потребувати педагогічної підтримки психолога, класного керівника, вчителів-предметників, соціального педагога.

Завдання корекційно-розвивального навчання школярів, що залишилися в спеціальних класах на основному ступені, в цілому зводяться до такого переліку.

1. Формування соціально-моральної поведінки дітей, що забезпечує успішну адаптацію до нових умов навчання: усвідомлення мінливих умов, власних недоліків (невміння спілкуватися, розумова пасивність, не вміння будувати міжособистісні відносини та ін.). Розвиток потреби подолати їх, віра в успіх, усвідомлення необхідності самоконтролю.

2. Розвиток особистісних компонентів пізнавальної діяльності (активність, самостійність, довільність), формування самостійності, гнучкості мислення.

3. Формування і закріплення умінь і навичок планування діяльності, самоконтролю, розвиток умінь сприймати і використовувати інформацію з різних джерел (міжпредметні зв'язки, радіо, телебачення, література, факультативні заняття) з метою успішного здійснення навчально-пізнавальної діяльності.

4. Індивідуальна корекція недоліків в залежності від актуального рівня розвитку навичок учнів і їх потреби в корекції індивідуальних відхилень (порушень) у розвитку (повторення ключових питань програми початкової школи, відпрацювання основних умінь і навичок).

5. Охорона і зміцнення соматичного і психоневрологічного здоров'я дитини: попередження психофізичних перевантажень, емоційних зривів; створення клімату психологічного комфорту, забезпечення хороших результатів у фронтальній і індивідуальній роботі школярів; фізичне загартування, заняття спортом, загальнозміцнююча і лікувально-профілактична медикаментозна терапія.

6. Створення сприятливого соціального середовища, яке забезпечує відповідний віку розвиток підлітка стимуляцію його пізнавальної діяльності, комунікативних функцій мовлення, активний вплив на формування загальноінтелектуального і загальнодіяльнісного розуміння.

7. Системний різнобічний контроль за розвитком підлітка за допомогою фахівців (класний керівник, психолог, соціальний педагог). Здійснення постійного взаємозв'язку з батьками дитини, іншими членами його сім'ї.

8. Забезпечення навчально-методичного оснащення, необхідного для успішного освоєння загальнорозвиваючих (корекційних) програм відповідно до вимог освітнього стандарту до знань і вмінь учнів (індивідуальні дидактичні пакети з предметів, підручники, програми, методичні рекомендації).

9. Соціально-трудова адаптація учнів (розвиток зорово-моторної координації, темпу діяльності, формування загальнотрудових, організаційних і конструкторсько-технологічних умінь та ін.).

Розділ 4. Технологія системи корекційно-розвивального навчання

4.1. Концепція корекційно-розвивального навчання

У концепції реалізуються такі основні положення:

- комплексність в діагностико-консультативній та корекційно-розвивальній роботі, що забезпечує своєчасне виявлення і кваліфікацію труднощів в навчанні, а також визначення комплексу заходів, лікувальних, профілактичних, корекційних і розвиваючих, що сприяють подоланню, компенсації недоліків;
- варіативність навчальних планів, освітніх та корекційних програм, в тому числі різнорівневих за змістом і термінами навчання;
- своєчасне виявлення і кваліфікація тих чи інших несприятливих варіантів розвитку – «провісників» шкільних труднощів, організація корекційно-розвивального виховання і навчання в закладах дошкільної освіти;
- активна інтеграція учнів в загальноосвітні класи масового типу з корекційно-розвиваючих дошкільних груп або класів після одного-двох років навчання, а також після закінчення початкового ступеня навчання;
- максимальна соціально-трудова адаптація учнів класів корекційно-розвивального навчання в підлітковому віці до сучасних соціальних умов (в тому числі до умов ринку праці).

Реалізація цієї концепції передбачає насамперед створення блоку консультативно-діагностичної служби (міська, служба в загальноосвітньому закладі).

Зарахування в класи корекційно-розвивального навчання проводиться на основі комплексного клініко-психолого-педагогічного обстеження учня.

Система корекційно-розвивального навчання (КРО) – це форма диференціації освітньої діяльності, що дозволяє вирішувати завдання своєчасної активної допомоги дітям з труднощами в навчанні і адаптації до

школи. Дана форма диференціації можлива при звичайній традиційній організації освітнього процесу, але більш ефективна при створенні спеціальних класів (КРО), які дозволяють забезпечити оптимальні педагогічні умови для дітей з труднощами в навчанні і проблемами соматичного і нервово-психічного здоров'я. Саме в таких класах можлива послідовна взаємодія діагностично-консультативного, корекційно-розвивального, лікувально-профілактичного та соціально-трудового напрямків роботи з дітьми.

Важливим фактором в системі корекційно-розвивального навчання є динамічне спостереження фахівцями шкільного психолого-медико-педагогічного консилиуму за просуванням кожної дитини. Обговорення результатів спостережень проводиться не менше одного разу на чверть на малих педрадах або консилиумах.

Особлива роль належить охороні і зміцненню соматичного і психоневрологічного здоров'я учнів. Тому організуються профілактичне лікування дітей і фізичне загартування відповідно до індивідуальних потреб і можливостей кожного.

При успішній корекції і сформованій готовності до шкільного навчання діти переходять в звичайні класи, що функціонують за традиційною системою навчання, або при необхідності продовження корекційної роботи – в класи корекційно-розвивального навчання.

За підсумками початкової школи за допомогою одного з чотирьох варіантів навчального плану вирішується питання про подальшу освіту: або діти переходять в звичайні масові класи, або продовжують навчання в корекційних класах з меншою наповнюваністю ніж масові, але «рік в рік». Можливо також комплектування п'ятих класів за підсумками навчання в початковій школі.

Корекційна спрямованість навчання реалізується за допомогою набору базових навчальних предметів, які становлять інваріантну частину навчального плану. До числа таких предметів, крім математики і української мови, відносяться природознавство, трудове навчання. Введення спеціально

розроблених зазначених навчальних курсів дозволяє забезпечувати максимальне занурення дитини в активне мовне середовище, збагачувати його рухову діяльність, коригувати емоційний тонус; дає можливість формувати основні етапи навчальної діяльності, в тому числі орієнтовний етап і етап самоконтролю і самооцінки, підвищувати мотивацію навчально-пізнавальної діяльності. Фронтальне корекційно-розвивальне навчання, здійснюване учителем на всіх уроках, дає дітям можливість засвоювати програмовий матеріал на рівні освітнього стандарту початкової школи. Перевірка і оцінка роботи учнів класів корекційно-розвивального навчання проводиться відповідно до вимог, викладених в типових програмах.

Суттєвою рисою корекційно-розвиваючого педагогічного процесу є індивідуально-групова корекційна робота, спрямована на корекцію індивідуальних недоліків розвитку. Такі заняття можуть мати загальну мету, наприклад: підвищення рівня загального, сенсорного, інтелектуального розвитку, пам'яті, уваги; корекцію зорово-моторних і оптико-просторових порушень, загальної та дрібної моторики. Разом з тим подібні заняття можуть мати і предметну спрямованість (підготовка до сприйняття важких тем навчальної програми, заповнення прогалин попереднього навчання та ін.). Значне місце займають також логопедичні заняття для дітей з порушеннями мовлення.

Гнучка структура дошкільних і шкільних установ для дітей із затримкою психічного розвитку, дозволяють своєчасно, без збільшення термінів перебування дитини в школі обрати оптимальний шлях для його навчання.

У зв'язку зі складністю професійних завдань, які повинні вирішувати фахівці корекційно-розвивального навчання, досить гостро стоять питання теоретичної та практичної кадрової підготовки. Так, 10% фахівців з 150 опитаних з вищою психологічною або корекційною освітою вказали, що володіють окремими знаннями і навичками в галузі корекційної педагогіки та психології. Вчителі класів корекційно-розвивального навчання вважають, що не мають такої підготовки, оскільки робота з дітьми із ЗПР, вимагає особливого

підходу, який відрізняється від традиційного, орієнтованого на стандартно задану модель учня.

Розвиток системи корекційно-розвивального навчання вимагає реалізації нових підходів до вирішення проблеми підготовки та перепідготовки кадрів. Для роботи з дітьми потрібні фахівці, які володіють основами знань в області суміжних наук, добре орієнтуються в питаннях корекційної педагогіки, психології, логопедії. Особливо важливим є вміння фахівців взаємодіяти один з одним в роботі. Використання широкого спектра психологічних і педагогічних заходів підвищує ефективність всього комплексу навчально-виховних технологій. У зв'язку з цим, необхідно збільшення питомої ваги і якісна перебудова психологічної підготовки кожного фахівця, який бере участь в роботі з дітьми, навчання технологій взаємодії, а також технологій практичних занять в класах і дошкільних групах. Спеціальним предметом в системі підготовки педагогів повинна стати робота з батьками (консультування з питань індивідуальної корекції в розвитку дитини, ролі сім'ї в нормалізації життєдіяльності дітей, загальна педагогічна освіта батьків).

Реалізація системи корекційно-розвивального навчання в диференційованих умовах загальноосвітніх установ передбачає комплексну роботу за низкою напрямів. Розглянемо ці напрями:

I. Забезпечення взаємодії дошкільних та шкільних освітніх установ загального та спеціального (корекційного) типів і паралельних консультативно-діагностичних служб на основі комплексного підходу до вирішення завдань попередження і подолання труднощів у навчанні у дітей дошкільного та шкільного віку. Вирішення цього завдання, на наш погляд, забезпечується розвитком наступних служб:

1. Інклюзивно-ресурсні центри.
2. Психолого-медико-педагогічні консилиуми освітніх установ.

II. Побудова моделі загального і індивідуалізованого корекційно-розвивального педагогічного процесу для дітей із затримкою психічного розвитку на основі принципу єдності діагностики і корекції:

1. Забезпечення ранньої корекції несприятливих варіантів розвитку у дітей в корекційно-розвивальних групах закладах дошкільної освіти комбінованого і компенсуючого типів з метою профілактики (попередження) труднощів у навчанні і шкільної дезадаптації.

2. Забезпечення наступності дошкільного та шкільного навчання в умовах навчально-виховного комплексу (НВК) «початкова школа - дитячий садок», «дитячий садок - початкова школа».

3. Подолання труднощів у навчанні і в шкільній дезадаптації у дітей молодшого шкільного віку в умовах корекційно-розвивальних класів, які повинні забезпечувати реалізацію завдань корекційно-розвивального навчання і виховання.

III. Забезпечення безперервності реабілітаційного процесу в середній ланці (на другому ступені навчання) на основі розробки різномірного змісту навчання дітей.

IV. Впровадження моделі соціальної профілактики в умовах школи. Забезпечення співпраці тріади «педагог - дитина із ЗПР - родина», спрямованого на формування адекватної позиції батьків по відношенню до своїх дітей і їх недоліків.

V. Інтеграція дітей в суспільство шляхом посилення трудової та професійно-трудової підготовки на другому ступені навчання (створення профкласів, профшкіл, продовження навчання в змінних вечірніх школах, реабілітаційних центрах).

VI. Підготовка (вузівська) фахівців (психологів, дефектологів, логопедів, вихователів-дефектологів) для корекційно-розвивальної роботи з дітьми в диференційованих умовах навчання в загальноосвітньому початковому закладі.

VII. Підвищення кваліфікації вчителів загальноосвітніх установ і їх перепідготовка через систему підвищення кваліфікації учителів засобами курсу «Корекція відставання в розвитку учнів початкових класів загальноосвітнього навчального закладу».

Розглянемо організацію і конкретні завдання роботи цієї системи за наступними напрямками: діагностико-консультативним, корекційно-розвивальним, лікувально-профілактичним, соціально-трудовим.

4.2. Організація і завдання діагностико-консультативної роботи

Корекційно-розвивальне навчання може здійснюватися у всіх типах загальноосвітніх навчальних закладів, які мають у своєму розпорядженні спеціально підготовлені для цієї роботи кадри, необхідне програмно-методичне забезпечення, відповідну матеріальну базу для організації навчально-виховного процесу та лікувально-профілактичної допомоги дітям і підліткам даної категорії.

Класи корекційно-розвивального навчання відкриваються наказом директора школи на основі висновку на кожную дитину психолого-медико-педагогічного консилиуму школи, інклюзивно-ресурсного центру про необхідність даного типу навчання.

Діти, які вступають до школи з корекційно-розвивальних груп закладів дошкільної освіти, зараховуються в класи корекційно-розвивального навчання без додаткового обстеження на підставі винесеної раніше комплексної психолого-педагогічної оцінки розвитку дитини. Зарахування проводиться тільки за згодою батьків (осіб, які їх замінюють) при наявності заяви від них.

Класи корекційно-розвивального навчання відкриваються переважно на ступені початкової загальної освіти в перший рік навчання і функціонують до 9 класу включно. На ступені основної загальної освіти класи корекційно-розвивального навчання можуть бути відкриті в школах не пізніше 5 класу.

Навчання в корекційно-розвивальних класах на I ступені освіти триває 4-5 років, в залежності від потенційних можливостей розвитку дитини і успішності навчання. Продовження термінів можливо тільки за комплексної психолого-педагогічної оцінки розвитку дитини інклюзивно-ресурсним центром на кожного школяра індивідуально.

У класи корекційно-розвивального навчання приймають дітей, які відчувають труднощі в навчанні і шкільній адаптації внаслідок різних біологічних і соціальних причин (прояви легких залишкових порушень функцій головного мозку, функціональна незрілість центральної нервової системи, незрілість емоційно-вольової сфери за типом психофізичного інфантилізму, соматична ослабленість, церебрастенічні стани, а також педагогічна занедбаність внаслідок несприятливих соціальних умов попереднього розвитку дитини).

Труднощі, які відчувають діти, можуть бути обумовлені як недоліками уваги, емоційно-вольової регуляції, самоконтролю, низьким рівнем навчальної мотивації і загальної пізнавальної пасивності (слабкість регуляційних компонентів навчально-пізнавальної діяльності), так і недорозвиненням окремих психічних процесів – сприймання, пам'яті, мислення, а також негрубими порушеннями мовлення, порушеннями моторики у вигляді недостатньої координації рухів, рухової розгальмованості, низькою працездатністю, обмеженим запасом знань і уявлень про навколишній світ, несформованістю операціональних компонентів навчально-пізнавальної діяльності.

Прийому в зазначені класи не підлягають діти з вираженими порушеннями у розвитку (розумова відсталість, порушення мовлення первинного генезу, порушення зору, слуху, рухової сфери, виражені порушення спілкування в формі раннього дитячого аутизму).

При позитивній динаміці розвитку, успішному засвоєнні навчальної програми на основі рішення психолого-медико-педагогічного консилиуму учні з їх власної згоди і дозволу їх батьків (осіб, які їх замінюють) можуть бути переведені в звичайні класи.

Школярі, які виявляють особливі схильності і здібності до окремих навчальних дисциплін, можуть відвідувати уроки в загальноосвітньому класі, а також факультативні заняття.

Необхідна ланка цієї системи – шкільні психолого-медико-педагогічні консилиуми, які здійснюють діагностику учнів і консультування батьків і педагогів. До складу консилиуму за наказом директора закладів загальної середньої освіти вводиться заступник директора з навчально-виховної роботи, логопед, вчитель-дефектолог, практичний психолог, лікар, вчитель початкових класів, який має досвід роботи в корекційному класі. Психолого-медико-педагогічний консилиум консультує батьків і вчителів з питань профілактики, лікування, а також організації допомоги та педагогічної підтримки дітям із ЗПР, готує документи до інклюзивно-ресурсного центру при відсутності позитивної динаміки в навчанні і вихованні дитини.

До завдань консилиуму входять:

- організація і проведення комплексного вивчення особистості дитини з використанням діагностичних методик психологічного, педагогічного, клінічного обстеження;
- виявлення рівня і особливостей розвитку пізнавальної діяльності, пам'яті, уваги, працездатності, емоційно-особистісної зрілості, рівня загального розвитку мовлення дітей;
- виявлення потенційних (резервних) можливостей дитини, розробка рекомендацій для вчителя з метою забезпечення індивідуального підходу в навчанні та вихованні;
- вибір диференційованих педагогічних умов, необхідних для корекції недоліків розвитку і для організації освітнього процесу;
- вибір оптимальних для розвитку учня освітніх програм, відповідних готовності дитини до навчання в залежності від стану її здоров'я, індивідуальних особливостей розвитку, адаптивності до найближчого оточення;
- забезпечення загальної корекційної спрямованості освітнього процесу, яка включає активізацію пізнавальної діяльності дітей, підвищення рівня їх розумового та мовленнєвого розвитку, нормалізацію

навчальної діяльності, корекцію недоліків емоційно-особистісного розвитку;

- визначення шляхів інтеграції дітей у відповідні класи при позитивній динаміці і компенсації вад розвитку;
- профілактика фізичних, інтелектуальних і психологічних навантажень, емоційних зривів, організація лікувально-оздоровчих заходів;
- підготовка докладної комплексної психолого-педагогічної оцінки розвитку учня для подання в інклюзивно-ресурсний центр.

Зазначені завдання відносяться до числа основних. Інші мають більш конкретну спрямованість і реалізуються в різних видах діяльності співробітників закладу загальної середньої освіти. Організація роботи консилиуму залежить від того, яке значення їй надає адміністрація загальноосвітніх закладів. Системний підхід тут теж важливий: як контроль і за рівнем досягнень учнів за окремими компонентами змісту навчання, і за загальною освітою.

Основні напрямки діяльності консилиуму:

- вироблення колективних обґрунтованих рекомендацій щодо головних напрямів роботи з учнями;
- формування у працівників закладів загальної середньої освіти адекватної оцінки педагогічних явищ в цілому і шкільних проблем дітей і підлітків;
- комплексний вплив на особистість дитини;
- консультативна допомога родині в питаннях корекційно-розвивального виховання і навчання;
- соціальний захист дитини у випадках несприятливих умов життя при психотравмуючих обставинах – жорстоке поводження батьків, їх пияцтво.

Особлива роль належить роботі з охорони і зміцнення соматичного і психоневрологічного здоров'я школярів, в зв'язку з чим проводяться їх

профілактичне лікування і фізичне загартування відповідно до індивідуальних потреб і можливостей кожного.

У функції фахівців консилиуму входить попередження емоційних зривів, створення клімату психологічного комфорту для всіх учасників педагогічного процесу (педагоги та учні).

За даними досліджень, проведених в Інституті спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка серед факторів, які зумовлюють виникнення труднощів при навчанні в початковій школі, найбільш поширені такі: обтяженість раннього періоду розвитку, затримка у формуванні пізнавальних процесів (мислення, мовлення), недостатній розвиток моторних функцій, зорового сприймання, незрілість емоційно-особистісної сфери.

Важлива не тільки кваліфікація стану дитини. Головне – визначення форми і термінів корекційно-розвивального навчання.

Вибір першочергових корекційних завдань і оптимальних шляхів їх вирішення здійснюється фахівцями консилиуму і фіксується в журналі комплексного динамічного спостереження за дитиною. До першого (в новому навчальному році) засідання консилиуму готують наступну документацію: медичну, психологічну, логопедичну і педагогічну характеристики на кожну дитину.

Фахівці консилиуму, спираючись на знання вікових особливостей, проводять динамічне спостереження за учнями і обстеження дітей з метою виявлення прогалин навчання і розвитку, їх характеру і причин, вивчають соціальну ситуацію розвитку дитини, умови, які для нього створені в сім'ї. Отримані результати фіксуються в Протоколі первинного обстеження дитини.

Психологічне, логопедичне, медичне обстеження проводять фахівці, так як саме психолог, лікар, дефектолог, логопед можуть аргументовано підібрати комплекс лікувальних, профілактичних, корекційних (логокоррекція, психокорекція) заходів, які забезпечать організацію корекційно-розвивального навчання і виховання відповідно з діагностики. Протокол первинного обстеження і уявлення фахівців є складовою частиною журналу комплексного

динамічного спостереження за дитиною (веде дефектолог – член консилиуму). За результатами первинного комплексного обстеження дитини фахівцями – членами консилиуму виробляються рекомендації і програма індивідуальної корекції. Обговорення результатів динамічного спостереження і корекційної роботи проводиться фахівцями консилиуму не менше одного разу на чверть на малих педрадах або засіданнях консилиуму. В кінці навчального року на засіданні консилиуму розглядаються результати корекційної роботи; психолог і логопед готують висновок, а педагоги (вчитель і вихователь) готують психолого-педагогічну характеристику на кожного учня. Ці документи також фіксуються в журналі комплексного динамічного спостереження за дитиною і враховуються при вирішенні питання про подальшу роботу з даним учнем.

Фахівці шкільного консилиуму повинні мати можливість для отримання необхідної консультативної допомоги (у лікаря-психоневролога, логопеда, фізіолога).

Тому в окрузі, в місті повинна діяти консультативно-діагностична служба. Якщо шкільний консилиум вирішує завдання динамічного спостереження за дитиною в окремій освітній установі, то інклюзивно-ресурсний центр збирає дані для кваліфікованого планування розвитку мережі дошкільних і шкільних установ в залежності від кількості дітей з проблемами в розвитку.

4.3. Організація корекційно-розвивального освітнього процесу

Друге положення концепції – варіативність форм і методів навчання – передбачає забезпечення гнучкості системи корекційно-розвивальної освіти.

Комплектування класів КРО здійснюється на основі комплексного клініко-психолого-педагогічного обстеження учня, відповідно до варіативних навчальних планів, а також варіативних навчальних програм.

Психолого-дидактичні принципи корекційно-розвивального навчання:

- введення в зміст навчання розділів, які передбачають заповнення пробілів попереднього розвитку, формування готовності до сприйняття найбільш складного програмного матеріалу;

- використання методів і прийомів навчання з орієнтацією на «зону найближчого розвитку» дитини, створення оптимальних умов для реалізації її потенційних можливостей;
- корекційна спрямованість навчально-виховного процесу, що забезпечує вирішення завдань загального розвитку, виховання і корекції пізнавальної діяльності і мовлення дитини, подолання індивідуальних недоліків розвитку;
- визначення оптимального змісту навчального матеріалу і його відбір у відповідності з поставленими завданнями.

Серед корекційних завдань особливо виділяються і мають методичну забезпеченість наступні:

- розвивати пізнавальну активність дітей (досягається реалізацією принципу доступності навчального матеріалу, забезпеченням «ефекту новизни» при вирішенні навчальних задач);
- розвивати загальноінтелектуальні вміння: прийоми аналізу, порівняння, узагальнення, навички групування і класифікації;
- здійснювати нормалізацію навчальної діяльності, формувати вміння орієнтуватися в завданні, виховувати навички самоконтролю, самооцінки;
- розвивати словник, усне монологічне мовлення дітей в єдності з збагаченням дитини знаннями і уявленнями про навколишню дійсність;
- здійснювати логопедичну корекцію порушень мовлення;
- здійснювати психокорекцію поведінки дитини;
- проводити соціальну профілактику, формувати навички спілкування, правильної поведінки.

Корекційну спрямованість навчання забезпечує набір базових дисциплін, які складають інваріантну частину навчального плану. До них, крім математики і української мови, відносяться природа та трудове навчання. Введення спеціально розроблених вищевказаних навчальних курсів дозволяє

забезпечувати максимальне занурення дитини в активне мовне середовище, підвищувати її рухову діяльність, коригувати емоційний тонус, дає можливість формувати основні етапи навчальної діяльності, в тому числі орієнтовний етап і етап самоконтролю і самооцінки, покращувати мотивацію навчально-пізнавальної діяльності.

4.4. Задачі лікувально-оздоровчої роботи

Велике значення в корекційній роботі з дітьми мають лікувальні та профілактичні заходи, оскільки функціональна недостатність головного мозку виявляється не тільки в уповільненні темпу психофізичного розвитку, але і в психоневрологічних і соматичних розладах. Характерні для цих дітей явища вегетосудинної дистонії та обернено-трофічні порушення обумовлюють знижену опірність до різних інфекцій, алергічні реакції, схильність дитини до хронічного протікання проблем внутрішніх органів. Саме тому більшість дітей потребують динамічного медичного спостереження та періодичного активного лікування в педіатра, невропатолога та психіатра. Особливо потрібна така допомога, дітям із неблагополучних сімей. Лікувальний догляд і лікувально-профілактична робота на фоні адекватного освітнього процесу здатні вправити здоров'я дітей.

Сьогодні органи управління охороняють здоров'я і не мають жодної відповідальності за здоров'я цих дітей. Розвиток нормативно-правових актів та цільових програм по забезпеченню охорони життя та здоров'я дітей – предмет серйозної допомоги організаторам корекційно-розвивальної освіти.

Лікувально-оздоровча робота працює в комплексі з діагностико-консультативною та корекційно-розвивальною навчальною роботою.

Основні завдання використовуються:

- покращення фізичного та психоневрологічного здоров'я дітей, організація ЛФК;
- створення в закладі успішного лікувально-оздоровчого режиму;
- задоволення санітарно-гігієнічних норм і режиму раціонального харчування;

- здійснення психокорекцій дітей із такими виявами, як гіперактивність, рухова розгальмованість, вияви психопатоподібного розвитку.

4.5. Організація соціальної служби та завдання соціально-трудової підготовки

Одна з важливих задач корекційно-розвивального навчання та виховання – профілактика асоціальних форм поведінки, що передбачають участь у сімейній психотерапії та формуванні адекватних взаємозв'язків у триаді «вчитель - дитина з труднощами в поведінці - батьки». Ця триада показує сприятливий вплив на розвиток дитини та корекцію зовнішніх виявів, у тих випадках, коли її дорослі члени створюють установку на співробітництво. Таке співробітництво передбачає наявність уміння ставати на точку зору іншого, у першому разі дитини, почуття співпереживання; систематичну розумну допомогу та одночасно таку ж розумну вимогливість, зацікавленість в успішному вирішенні проблем школяра, пов'язаних із його навчанням, соціалізацією, здоров'ям, дозвіллевими інтересами.

На жаль, для більшості батьків характерна низька зацікавленість в справах і успіхах їхніх дітей. У сім'ях, де один з батьків або обидва страждають алкоголізмом, переважає, за матеріалами Г. В. Грибанової (1990), імпульсивно-афективний тип ставлення до дітей, і особливо до підлітків. У конфліктних ситуаціях вони як би захищають свою дитину. Однак при цьому батьки найчастіше займають неадекватну позицію, не усвідомлюючи ситуацію і не намагаючись знайти раціональний вихід. В інший час свої відносини з сином або дочкою вони будують на фоні повної байдужості до життя дитини.

Не вміючи надати дитині допомогу, батьки всі надії покладають на вчителів і перекладають на них свої обов'язки з виховання та навчання. При цьому епізодично мати і батько вимагають від дитини беззастережного підпорядкування і слухняності. В результаті і в школі, і вдома дитина знаходиться в режимі авторитарного підпорядкування, що надзвичайно шкідливо для її нервово-психічного здоров'я.

При таких особливостях відносин з дорослими у дітей та підлітків починають діяти механізми «психологічного захисту», які містять і асоціальні форми поведінки. Дитина не прагне до досягнення успіху, обирає роль, яку їй відводять вчителі і батьки. У цьому випадку вона відчуває себе самотньо і невпевнено. Щоб замаскувати свою невпевненість, дитина поводить незалежно, намагається здаватися байдужою. Однак вона, як і всі діти, все-таки підпорядковується мотивації досягнення успіху і пристрасно хоче звернути на себе увагу, отримати схвалення і повагу оточуючих.

Головними завданнями школи в цій ситуації є створення соціальної служби та впровадження моделі соціальної профілактики, а також інтеграція дітей в суспільство шляхом покращення трудової та професійно-трудової підготовки.

Соціально-трудова підготовка учнів проводиться в єдності з корекційно-розвивальним педагогічним процесом і лікувально-оздоровчим комплексом заходів.

Завдання соціально-трудової підготовки учнів полягають у наступному:

- раннє виявлення і корекція особливостей, що перешкоджають успішному освоєнню доступних і широко поширених професій (тремор рук, порушення просторового аналізу і синтезу, порушення зорово-моторної координації, недостатність дрібної моторики руки та ін.);
- формування у дітей в процесі навчально-трудової діяльності навичок орієнтування в завданні, планування роботи, навичок самооцінки і самоконтролю;
- вибір оптимальних засобів для загальнотрудової підготовки учнів;
- організація професійних класів, груп;
- організація майстерень, цехів для набуття дітьми професії з присвоєнням розряду;
- профорієнтація учнів 5-9 класів.

4.6. Основні напрями корекційно-розвиткової роботи

Головний принцип організації навчально-виховного процесу в класах корекційно розвивального навчання (класи вирівнювання та класи компенсуючого навчання) – це принцип корекційної спрямованості навчання. Він передбачає активний вплив на сенсорний, розумовий і мовленнєвий розвиток дітей.

Система корекційно-розвиваючого навчання передбачає індивідуальні та групові корекційні заняття загальнорозвиваючої і предметної спрямованості. Заняття включені до Типового базового навчального плану загальноосвітнього закладу з класами корекційно-розвивального навчання, для яких передбачено від 3 до 5 годин на тиждень за рахунок шкільного компоненту.

Мета корекційних занять – підвищення рівня загального розвитку учнів, заповнення прогалин попереднього розвитку і навчання, індивідуальна робота з формування недостатньо освоєних навчальних умінь і навичок, корекція відхилень у розвитку пізнавальної сфери й мовлення, спрямована підготовка до сприймання нового навчального матеріалу. Корекційна робота здійснюється в рамках цілісного підходу до виховання і розвитку дитини. З цього випливає, що робота на індивідуально-групових заняттях повинна бути спрямована на загальний розвиток школярів, а не на тренування окремих психічних процесів або здібностей.

Вихідним принципом для визначення цілей і завдань корекції, а також способів їх вирішення є принцип єдності діагностики і корекції розвитку. Завдання корекційної роботи можуть бути правильно актуалізовані лише на основі комплексної діагностики та оцінки резервів з потенційних можливостей дитини, виходячи з поняття «зона найближчого розвитку». Вибір оптимальних засобів і прийомів корекційно-педагогічного впливу неможливий без всебічного і глибокого вивчення причин труднощів, які виникають у дітей при засвоєнні навчальних програм. Найбільш вірогідною виявляється діагностика; яка спирається на дані клініко-фізіологічного і психолого-педагогічного вивчення дитини, що знаходиться в найбільш сприятливих умовах навчання.

Зміст індивідуальних занять повинно виключати формальний механічний підхід, «натаскування» в якійсь одній навичці. Планується не стільки досягнення окремого результату (щоб дитина вивчила таблицю множення та ін.). Головне – створити умови, в максимальному ступені, які сприяють розвитку дитини. Можна виділити дві форми корекційного впливу: симптоматичну, побудовану відповідно до виділених симптомів відхилень у розвитку, і корекційну, спрямовану на джерела і причини відхилень у розвитку. Друга форма має безумовний пріоритет перед симптоматичною корекцією.

Корекційні заняття проводяться з учнями в міру виявлення педагогом, психологом і дефектологом індивідуальних прогалин в їх розвитку і навчанні. При вивченні фізичного розвитку та індивідуальних особливостей школярів беруться до уваги наступні показники:

1. Фізичний стан і розвиток дитини:

- динаміка фізичного розвитку (анамнез);
- стан слуху, зору;
- особливості розвитку рухової сфери, порушення загальної моторики (загальна спрямованість або млявість, неточність рухів; паралічі, парези, наявність їх залишкових явищ);
- координація рухів (особливості ходи, жестикуляції, труднощі при необхідності утримати рівновагу, труднощі регулювання темпу рухів, наявність гіперкінезів, синкінезій, нав'язливих рухів);
- особливості працездатності (стомлюваність, виснаженість, неуважність, переключення, посидючість, темп роботи; збільшення кількості помилок до кінця уроку або при одноманітних видах діяльності; скарги на головний біль).

2. Особливості та рівень розвитку пізнавальної сфери:

- особливості сприйняття величини, форми, кольору, просторового розташування предметів, часу (глибина сприйняття, його об'єктивність);
- особливості уваги: обсяг і стійкість, концентрація, здатність до

розподілу і переключення уваги з одного виду діяльності на інший, ступінь розвитку довільної уваги;

- особливості пам'яті: точність, сталість, можливість довготривалого запам'ятовування, вміння використовувати прийоми запам'ятовування, індивідуальні особливості пам'яті. Переважаючий тип пам'яті (зорова, слухова, рухова, змішана). Переважання логічної або механічної пам'яті;
- особливості мислення: рівень володіння операціями аналізу, порівняння, синтезу (вміння виділяти суттєві елементи, частини, порівнювати предмети з метою виявлення подібності та відмінності, здатність узагальнювати і робити самостійні висновки, вміння встановлювати причинно-наслідкові зв'язки);
- особливості мовлення: дефекти вимови, обсяг словникового запасу, сформованість фразового мовлення, особливості граматичної будови, рівень сформованості просодичного ладу мовлення (інтонація, виразність, ясність, сила і висота голосу);
- пізнавальні інтереси, допитливість.

3. Ставлення до навчальної діяльності, особливості мотивації:

- особливості відносин «вчитель-учень»: реакція учня на зауваження, на оцінку його діяльності. Усвідомлення дитиною своїх неуспіхів у навчанні, ставлення до невдач (байдужість, важкі переживання, прагнення подолати труднощі, пасивність або агресивність), ставлення до похвали і осуду;
- здатність здійснювати контроль за власною діяльністю за наочним зразком, словесною інструкцією, алгоритмом; особливості самоконтролю;
- вміння планувати свою діяльність.

4. Особливості емоційно-особистісної сфери:

- емоційно-вольова зрілість, глибина і стійкість почуттів;
- здатність до вольового зусилля;

- переважаючий настрій (похмурість, пригніченість, злостивість, агресивність, замкнутість, негативізм, ейфорична життєрадісність);
- сугестивність;
- наявність афективних спалахів, схильність до відмовних реакцій;
- наявність фобічних реакцій (страх темряви, замкнутого простору, самотності та ін.);
- ставлення до самого себе (до власних недоліків, можливостей), особливості самооцінки;
- відносини з оточуючими (положення в колективі, самостійність, взаємовідносини з однолітками і старшими);
- особливості поведінки в школі і вдома;
- порушення поведінки, шкідливі звички.

5. Особливості засвоєння знань, умінь, навичок, передбачених програмою:

- загальна поінформованість в колі побутових понять, знань про себе і навколишній світ;
- сформованість навичок читання, рахунку, письма відповідно до віку і класу;
- характер помилок при читанні і письмі, рахунку і вирішенні завдань.

Вивчення індивідуальних особливостей дітей дозволяє планувати терміни корекційної роботи.

Індивідуальні та групові корекційні заняття проводить основний вчитель класу. Під час індивідуальних занять з вільними учнями працюють вихователь, логопед, психолог.

Відповідно до навчального плану в початкових класах і на II ступені навчання на корекційні заняття відводиться 3-5 год на тиждень з кожного предмету: «Ритміки», «Корекції розвитку», «Розвитку мовлення». Це час передбачено в розкладі уроків. Тривалість занять з одним учнем або з групою не повинна перевищувати 20 хв. У групи можна об'єднувати по 3-4 учня, у яких

виявлені однакові прогалини в розвитку шкільної програми або подібні труднощі в навчальній діяльності. Робота з цілим класом або з великим числом дітей на цих заняттях не допускається.

При організації корекційних занять слід виходити з можливостей дитини – завдання повинне лежати в зоні помірних труднощів, але бути доступним, так як на перших етапах корекційної роботи необхідно забезпечити учневі суб'єктивне переживання успіху на тлі певної втрати зусиль. Надалі труднощі завдання слід збільшувати пропорційно зростаючим можливостям дитини. Мета завдання і результати його виконання не повинні бути занадто віддалені в часі від початку роботи.

Вони повинні бути значущими для дітей, тому при організації корекційного впливу необхідно виходити з можливостей дитини – завдання повинне лежати в зоні помірних труднощів, але бути доступним, так як на перших етапах корекційної роботи необхідно забезпечити учневі суб'єктивне переживання успіху на тлі певної втрати зусиль. Надалі труднощі завдання слід збільшувати пропорційно до зростаючих можливостей дитини. Мета завдання і результати його виконання не повинні бути занадто віддалені в часі від початку роботи. Вони повинні бути значущими для дітей, тому при організації корекційного впливу необхідно вдаватися до даної стимуляції (похвала вчителя, змагання та ін.).

У період, коли дитина ще не може отримати хорошу оцінку на уроці, важливо створювати ситуацію досягнення успіху на індивідуально-групових заняттях. З цією метою можна використовувати систему умовної якісно-кількісної оцінки досягнень дитини. Добре зарекомендувала себе система заохочення кожної правильної відповіді «жетонами» - фішками, зірочками, наклейками, штампиками та ін. В кінці заняття підраховується кількість фішок, у кожного учня. Той, у кого їх найбільше, оголошується кращим.

При підготовці та проведенні корекційних занять необхідно також пам'ятати і про особливості сприймання дітьми навчального матеріалу і специфіку мотивації їх діяльності. Ефективне використання різного роду

ігрових ситуацій, дидактичних ігор, ігрових вправ, завдань, здатних зробити навчальну діяльність більш актуальною і значущою для дитини.

Основні напрями корекційної роботи

1. Удосконалення рухів і сенсомоторного розвитку:

- розвиток дрібної моторики кисті і пальців рук;
- розвиток навичок каліграфії;
- розвиток артикуляційної моторики.

2. Корекція окремих сторін психічної діяльності:

- розвиток зорового сприймання і впізнавання;
- розвиток зорової пам'яті і уваги;
- формування узагальнених уявлень про властивості предметів (колір, форма, величина);
- розвиток просторових уявлень і орієнтації;
- розвиток уявлень про час;
- розвиток слухової уваги і пам'яті;
- розвиток фонетико-фонематичних уявлень, формування звукового аналізу;

3. Розвиток основних розумових операцій:

- формування навичок співвідносного аналізу;
- розвиток навичок угруповання і класифікації (на базі оволодіння основними родовими поняттями);
- формування вміння працювати з словесної та письмової інструкції, алгоритму;
- формування вміння планувати свою діяльність;
- розвиток комбінаторних здібностей.

4. Розвиток різних видів мислення:

- розвиток наочно-образного мислення;
- розвиток словесно-логічного мислення (уміння бачити і встановлювати логічні зв'язки між предметами, явищами і подіями).

5. Корекція порушень в розвитку емоційно-особистісної сфери (релаксаційні вправи для міміки обличчя, драматизація, читання за ролями та ін.).

6. Розвиток мовлення, володіння технікою мовлення.

7. Розширення уявлень про навколишній світ і збагачення словника.

8. Корекція індивідуальних прогалин в знаннях.

Термінологічний словник

Адаптація (соціальна) – пристосування людини до умов нового соціального середовища; один з соціально-психологічних механізмів соціалізації особистості. У педагогічній практиці важливе значення має врахування особливостей процесу адаптації дитини до умов, що змінилися відповідно до умов її життя і діяльності, під час вступу до громадських навчально-виховних установ (дитячий садок, школа), при входженні в новий колектив.

Нове соціальне середовище пред'являє до дитини особливі вимоги, які в більшій чи меншій мірі відповідають її індивідуальним особливостям і схильностям. Як правило, дитина, що не страждає відхиленнями у розвитку і не розбещена щохвилинною опікою батьків, швидко і добре пристосовується до нових умов, тобто адаптація проходить успішно. Якщо ж їй ще недоступна довільна регуляція своєї поведінки, організаційні вимоги дитячого закладу можуть виявитися непосильним навантаженням. Відставання в розвитку поставить його в не вигідне положення в порівнянні з однолітками, а переживання в зв'язку з цим можуть привести до нервового перенапруження і зриву. Відмінність процесу адаптації багато в чому залежить від батьків, які повинні активно сприяти фізичному і психічному розвитку дитини і, що особливо важливо, формуванню у неї навичок спілкування.

Адекватне – відповідне, вірне, точне.

Аналіз – операція пізнавального процесу, заснована на розкладанні досліджуваного явища, властивості на складові елементи. З логічної точки зору аналіз протиставляють синтезу. А. і С. розглядаються в єдності як взаємопов'язані процеси пізнання і практичної діяльності.

Анамнез – повідомлення хворого або його близьких про умови життя, що передують захворюванню (історія виникнення захворювання). У психології застосовується як метод дослідження діяльності людини.

Готовність до шкільного навчання – сукупність морфофізіологічних і

психологічних особливостей дитини старшого дошкільного віку, забезпечує успішний перехід до систематичного організованого шкільного навчання. Обумовлена дозріванням організму дитини, зокрема його нервової системи, ступенем сформованості особистості, рівнем розвитку психічних процесів (сприймання, уваги, пам'яті, мислення) та ін. Умови життєдіяльності дитини, засвоєння нею соціального досвіду в ході спілкування з дорослими і однолітками впливають на формування готовності до шкільного навчання.

В педагогічній та психологічній літературі поряд з терміном «готовність до навчання в школі» вживається термін «шкільна зрілість». Ці терміни майже синонімічні, хоча другий більшою мірою відображає психофізіологічний аспект органічного дозрівання.

Готовність вольова – вміння дитини діяти відповідно до зразка і здійснювати контроль шляхом зіставлення з ним як з еталоном (зразок може бути даний в формі дій іншої людини або в формі правила).

Готовність комунікативна – наявність доволіно-контекстного спілкування з дорослими і кооперативно-змагального з однолітками.

Готовність мотиваційна – припускає відношення до навчальної діяльності як до суспільно значимої справи і прагнення до набуття знань. Передумова виникнення цих мотивів – спільне бажання дітей вступити в школу і розвиток допитливості.

Готовність мовленнєва – оволодіння граматиною і лексикою мовлення, певна ступінь усвідомленості мовлення, становлення форм (зовнішня - внутрішня, діалогічна - монологічна) і функцій (спілкування, узагальнення, планування, оцінювання та ін.) мовлення.

Готовність розумова – досягнення досить високого рівня розвитку пізнавальних процесів (диференційоване сприймання, доволіна увага, осмислене запам'ятовування, наочно-образне мислення, перші кроки до оволодіння логічним мисленням).

Дисоціація – порушення зв'язності психічних процесів, неусвідомленість конкретних мотивів дій і самих дій.

Занедбаність педагогічна – стійкі відхилення від норми в моральній свідомості і поведінці дітей і підлітків, обумовлені негативним впливом середовища і помилками у вихованні. Педагогічно запущена дитина є психічно нормальною і фізично здоровою, але не володіє знаннями і вміннями, необхідними для нормальної життєдіяльності.

Умовно виділяють кілька стадій занедбаності. Перша розглядається як зумовлююча (в основному відповідає дошкільному віку).

Друга стадія характеризується появою у молодших школярів початкових форм негативного ставлення до норм і правил життя в дитячому колективі.

Третя і четверта стадії занедбаності педагогічної найбільш часто проявляються в підлітковому віці. Ознаки третьої і четвертої стадій зустрічаються і у старших школярів. Їх поведінка відрізняється більшою скритністю, умінням приховати непорядні вчинки «правильними словами» і т. п.

Зона найближчого розвитку – розбіжність між рівнем актуального розвитку (визначається ступенем складності завдань, що вирішуються дитиною самостійно) і рівнем потенційного розвитку (дитина може досягти його, вирішуючи завдання під керівництвом дорослого і в співробітництві з однолітками). Поняття введено Л. Виготським.

Імпульсивність – особливість поведінки людини, яка полягає в схильності діяти по першому спонуканню під впливом зовнішніх обставин або емоцій. Імпульсивність переважно властива дітям дошкільного та частково молодшого шкільного віку у зв'язку з властивою для цього віку слабкістю контролю за своєю поведінкою. У старших школярів і дорослих імпульсивність спостерігається при перевтомі, афекті або деяких захворюваннях нервової системи.

Інертність – утруднене, уповільнене переключення з одного виду діяльності на інший. Явища інертності психічних процесів бувають особливо виражені при патологічних станах мозку.

Інтелект – відносно стійка структура розумових здібностей індивідуума.

Інфантилізм – (від лат. *Infantilis* - дитячий, дитячий); 1) затримка в розвитку організму. Найхарактерніший симптом інфантилізму – затримка росту; при цьому часто зберігаються дитячі пропорції тіла; 2) збереження в психіці і поведінці людини особливостей, властивих більш ранньому віку. Найбільш часто зустрічається так званий гармонійний інфантилізм, характерний для молодшого шкільного, підліткового та юнацького віку. Людина, якій він властивий, при нормальному або навіть прискореному за рахунок акселерації фізичному і розумовому розвитку відрізняється незрілістю емоційно-вольової сфери. Це виражається в несамостійності рішень і дій, почутті незахищеності, в зниженій критичності до себе і підвищеній вимогливості до інших, в різноманітних компенсаторних реакціях (фантазування, егоцентризм та ін.). Інфантильності властиві нерішучість, небажання брати на себе відповідальність, переважання ігрових інтересів, швидке перенасичення, прагнення йти шляхом найменшого опору, робити тільки те, що подобається.

У деяких випадках інфантилізм досягає болючого ступеня, коли на перший план виступають нестійкість, збудливість, брехливість (так званий дисгармонійний інфантилізм). Він, як хвороба, охоплює вік від 5-7 до 14-15 років. У більш старшому віці дисгармонійний інфантилізм найчастіше згладжується (при сприятливих умовах). Однак, успішний результат буває не завжди: у частини хворих (20%) ознаки грубої незрілості емоційно-вольової сфери зберігаються, і пізніше проявляються у вигляді психопатій.

Компенсація – заповнення недорозвинених, порушених або втрачених функцій внаслідок аномалій розвитку, перенесених захворювань і травм.

Процес компенсації фізіологічних функцій не вимагає спеціального навчання і проходить шляхом автоматичної перебудови, в якій важливу роль відіграє так звана оцінка успішності пристосувальних реакцій, що реалізується в центральній нервовій системі.

Компенсація на рівні складних психічних процесів протікає шляхом свідомого переключення навчання та здійснюється за допомогою низки

допоміжних засобів (наприклад, компенсація недостатньої функції запам'ятовування здійснюється шляхом раціональної організації запам'ятовування матеріалу, залучення додаткового матеріалу, використання прийому мнемотехніки). В цілому при компенсації вищих психічних функцій особливу роль відіграє підключення збережених аналізаторів. Важливе значення для вирішення проблем компенсації мають концепції психологів Л. Виготського, О. Леонтьєва, О. Лурія та ін. про розвиток вищих психічних функцій.

Корекційно-виховна робота – система спеціальних прийомів і заходів, спрямованих на подолання або послаблення недоліків розвитку дітей з особливими потребами. Термін з'явився в кінці XIX - початку XX ст. в зв'язку з діяльністю М. Монтесорі та О. Декролі. Довгий час він використовувався стосовно до роботи лише з розумово відсталими дітьми. У вітчизняній педагогіці це поняття стало більш широким: корекційно-виховна робота спрямована не тільки на виправлення окремих порушень, але і на формування особистості дитини. Вона охоплює всі категорії дітей з особливими потребами і здійснюється шляхом спільної діяльності педагогів і лікарів.

Ліворукість – переважне використання лівої руки для здійснення моторних актів. Найчастіше ліворукість носить вроджений характер і обумовлена успадкованою специфікою функціонування ЦНС. Крім явної ліворукості часто зустрічається прихована ліворукість. Особи з такою ліворукістю навчені з дитинства користуватися правою рукою, але при незвичних діях або в стані афекту користуються лівою. Ліворукі (лівші) в повній мірі здатні до здійснення будь-яких моторних актів, в тому числі і що відносяться до дрібної моторики (письмо, малювання та ін.). Лівша нормально проходить всі стадії фізичного і психічного розвитку і стає абсолютно повноцінною особистістю.

Звичка – дія, сформована шляхом повторення, що характеризується високим ступенем освоєності і відсутністю поелементної свідомої регуляції і контролю.

Негативізм – невмотивоване прагнення до протидії всякому зовнішньому впливу.

Узагальнення – продукт розумової діяльності, форма відображення загальних ознак і якостей явищ дійсності.

Онтогенез – процес розвитку індивідуального організму. У психології онтогенез – формування основних структур психіки індивіда впродовж його дитинства.

Працездатність – здатність людини виконувати трудову діяльність протягом заданого часу із заданою ефективністю і якістю.

Тести інтелекту – психодіагностичні прийоми, призначені для дослідження кількісного оцінювання («вимірювання») рівня інтелектуального розвитку.

Література

1. Актуальные проблемы диагностики задержки психического развития детей / Под ред. К. С. Лебединской. — М., 1982.
2. Ахутина Т. В., Пылаева Н. М. Нейропсихологический подход к коррекции трудностей обучения // Нейропсихология сегодня. М., 1996.
3. Бабяк, О. О., Баташева, Наталія Іванівна, Орлов, О. В. (2018) *Програма з корекційно-розвиткової роботи «Корекція розвитку. Розвиток особистісної сфери» для 1-4 спеціальних класів для дітей із затримкою психічного розвитку закладів загальної середньої освіти* [Навчальний матеріал] Режим доступу до ресурсу: https://lib.iitta.gov.ua/712599/2/корекція%20розвитку%20_особистісна%20сфе.pdf
4. Бабяк, О.О. (2018) *Програма з корекційно-розвиткової роботи "Ритміка" для спеціальних класів для дітей із затримкою психічного розвитку закладів загальної середньої освіти (1-4 класи)* [Навчальний матеріал] Режим доступу до ресурсу: <https://lib.iitta.gov.ua/711587/1/РИТМІКА%20кор%20програма.pdf>
5. Готовность к школьному обучению детей шестилетнего возраста с задержкой психического развития / Под ред. В. И. Лубовского, Н. А. Цыпиной. М., 1989.
6. Егорова Г. В. Особенности памяти и мышления младших школьников, отстающих в развитии. М., 1973.
7. Захаров А. И. Как предупредить отклонения в развитии ребенка. М., 1993.
8. Логвінова, Ірина Петрівна, Кучеренко, Юлія Олегівна (2016) *«Корекція розвитку».* Програма з корекційно-розвиткової роботи для 5-9 класів спеціальних загальноосвітніх навчальних закладів для дітей із затримкою психічного розвитку [Навчальний матеріал]. Режим доступу до ресурсу: https://lib.iitta.gov.ua/706529/2/Логвінова_Кучеренко_Корекція%20розвитку%205-9%20кл..pdf

9. Лубовский В. И. Развитие словесной регуляции действий у детей. М., 1978.
10. Марковская И. Ф. Задержка психического развития. Клиническая и нейропсихологическая диагностика. М., 1993.
11. Обучение детей с задержкой психического развития / Под ред. В. И. Лубовского. Смоленск, 1994.
12. Омельченко, Ірина Миколаївна, Федорович, Л.О. (2016) *Програма з корекційно-розвиткової роботи «Розвиток мовлення» для 5-9 класів спеціальних загальноосвітніх навчальних закладів для дітей із затримкою психічного розвитку* [Навчальний матеріал]. Режим доступу до ресурсу: https://lib.iitta.gov.ua/706284/1/Пр%20Розв%20мовл%20у%20ЗПР%205-9%20кл%20_Омельченко%2С%20Федорович_.pdf
13. Омельченко, Ірина Миколаївна, Федорович, Л.О. (2018) *Програма з корекційно-розвиткової роботи «Розвиток мовлення» для 1-4 спеціальних класів для дітей із затримкою психічного розвитку закладів загальної середньої освіти* [Навчальний матеріал]. Режим доступу до ресурсу: https://lib.iitta.gov.ua/711533/1/Програма%20ЗПР%20Розв%20мовл%20_%201-4%20кл_.pdf
14. Отстающие в учении школьники (проблемы психического развития) / Под ред. З. И. Калмыковой, И. Ю. Кулагиной. М., 1986.
15. Пермякова В. А., Домишкевич С. А. Типические особенности эмоционально-волевой сферы и личностной регуляции учебной деятельности младших школьников в норме и при отклонениях в развитии // Развитие школьников с отклонениями. Иркутск, 1981.
16. Сак, Т.В., Прохоренко, Л.І. (2018) *Програма з корекційно-розвиткової роботи «Корекція розвитку» (розвиток когнітивної сфери) для спеціальних класів для дітей із затримкою психічного розвитку закладів загальної середньої освіти (1-4 класи)* [Навчальний матеріал]. Режим доступу до ресурсу: <https://lib.iitta.gov.ua/711583/1/Програма%20Корекція%20розвитку.pdf>
17. Сак, Т.В., Прохоренко, Л.І. (2016) *«Корекція розвитку». Програма з*

корекційно-розвиткової роботи для 5-9 класів спеціальних загальноосвітніх навчальних закладів для дітей із затримкою психічного розвитку [Навчальний матеріал] Режим доступу до ресурсу: <https://lib.iitta.gov.ua/705786/1/Корекція%20розвитку%205-9%20кл..pdf>

18. *Шевченко С. Г.* Ознакомление с окружающим миром учащихся с задержкой психического развития. М., 1990.