

Дрогобицький державний педагогічний університет
імені Івана Франка
Кафедра соціальної педагогіки та корекційної освіти

КОРЕКЦІЙНА ПЕДАГОГІКА

Навчально-методичний посібник

Дрогобич
2023

УДК 376-056.2/.3(072)

К 66

*Рекомендовано до друку вченою радою Дрогобицького
державного педагогічного університету імені Івана Франка
(протокол № 7 від 18 травня 2023 р.)*

Рецензенти:

Заміщак М.І., кандидат психологічних наук, доцент кафедри психології Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка;

Невмержицька О.В., доктор педагогічних наук, професор кафедри загальної педагогіки та дошкільної освіти Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка.

Корекційна педагогіка : навчально-методичний
К 66 посібник для самостійної роботи для здобувачів другого (магістерського) рівня вищої освіти за спеціальністю 011 Освітні, педагогічні науки. Освітня програма «Інклюзивна освіта» / автор-укладач Леся Смерчак. Дрогобич : ДДПУ ім. І. Франка, 2023. 160 с.

Навчально-методичний посібник покликаний допомогти студентам у підготовці до семінарських занять із основних тем, передбачених програмою «Корекційна педагогіка»; є доповненням до чинних підручників і навчальних посібників з основ корекційної педагогіки та інклюзивної освіти.

ЗМІСТ

Передмова	4
Тема 1. Корекційна педагогіка як наука. Понятійно-категоріальний апарат корекційної педагогіки	5
Тема 2. Корекційно-педагогічна робота з дітьми з порушеннями слуху	11
Тема 3. Особливості навчання та виховання дітей із порушеннями зору	19
Тема 4. Особливості навчання та виховання дітей із порушеннями мовлення	28
Тема 5. Особливості корекційної роботи з дітьми з порушеннями інтелектуального розвитку	36
Тема 6. Корекційна робота з дітьми з порушеннями емоційно-вольової сфери	55
Тема 7. Особливості навчання та виховання дітей із порушеннями опорно-рухового апарату	72
Тема 8. Корекційна робота з дітьми з комплексними порушеннями	81
Тема 9. Педагогічна корекція відхилень у поведінці учнів	85
Тема 10. Програми корекційно-розвиткової роботи з дітьми з девіантною поведінкою	92
Приклади завдань для контрольної роботи з курсу «Корекційна педагогіка»	95
Питання до екзамену	133
Індивідуальні завдання з дисципліни «Корекційна педагогіка»	136
Завдання для самостійної роботи	139
Предметний покажчик	141
Додатки	143

ПЕРЕДМОВА

У професійній підготовці майбутніх фахівців з інклюзивної освіти важливе місце посідає опанування теорією та методикою роботи з учнями, котрі мають певні відхилення від норми у розвитку та поведінці. Вивчення корекційної педагогіки дає змогу відпрацювати вміння виявляти проблеми соціалізації дітей з особливими освітніми потребами, аналізувати взаємозв'язок причин та наслідків порушень психічного стану, визначати роль суспільства і сім'ї у виникненні та розвитку цих розладів, прогнозувати майбутнє як окремої дитини, так і суспільства, де збільшується кількість дітей, котрі потребують спеціальної допомоги.

Навчально-методичний посібник покликаний допомогти студентам у підготовці до семінарських занять із основних тем, передбачених програмою, зокрема: «Корекційна педагогіка як наука. Понятійно-категоріальний апарат корекційної педагогіки», «Корекційно-педагогічна робота з дітьми з порушеннями слуху», «Особливості навчання та виховання дітей із порушеннями зору», «Особливості навчання та виховання дітей із порушеннями мовлення», «Особливості корекційної роботи з дітьми з порушеннями інтелектуального розвитку», «Корекційна робота з дітьми з порушеннями емоційно-вольової сфери», «Особливості навчання та виховання дітей із порушеннями опорно-рухового апарату», «Корекційна робота з дітьми з комплексними порушеннями», «Педагогічна корекція відхилень у поведінці учнів», «Програми корекційно-розвиткової роботи з дітьми з девіантною поведінкою».

Посібник сприятиме зростанню інтересу студентства до проблем корекційної педагогіки та інклюзивної освіти, а також забезпечить формування знань про особливості корекційної роботи з дітьми з особливими освітніми потребами в умовах закладу освіти.

ТЕМА 1
КОРЕКЦІЙНА ПЕДАГОГІКА ЯК НАУКА.
ПОНЯТІЙНО-КАТЕГОРІАЛЬНИЙ АПАРАТ
КОРЕКЦІЙНОЇ ПЕДАГОГІКИ

1. Корекційна педагогіка як наука. Об'єкт, предмет, мета і завдання корекційної педагогіки.
2. Принципи корекційної освіти.
3. Причини та передумови деформацій особистісного розвитку дитини.

Ключові слова: корекційна педагогіка, інклюзивна освіта, діти з особливими потребами.

ДОВІДКОВО-ІНФОРМАЦІЙНІ МАТЕРІАЛИ
КОРЕКЦІЙНА ПЕДАГОГІКА ЯК НАУКА.
ОБ'ЄКТ, ПРЕДМЕТ, МЕТА І ЗАВДАННЯ
КОРЕКЦІЙНОЇ ПЕДАГОГІКИ.

Корекційна педагогіка – наука, що вивчає і розробляє питання виховання, навчання та освіти дітей із різними порушеннями: сурдопедагогіка (навчання й виховання глухих і глухонімих), тифлопедагогіка (навчання і виховання сліпих і слабоворих), олігофренопедагогіка (навчання й виховання розумово відсталих і дітей із затримками розумового розвитку), логопедія (навчання і виховання дітей із порушеннями мовлення), виправно-трудова педагогіка (перевиховання неповнолітніх і дорослих злочинців) [12].

Предметом корекційної педагогіки є процес диференціювання навчання, виховання й розвитку дітей із психічними і (або) фізичними порушеннями та відхиленнями у поведінці, визначення найбільш результативних шляхів, засобів, спрямованих на своєчасне виявлення, профілактику та подолання відхилень у розвитку й поведінці таких дітей і підлітків [11].

Об'єктом корекційної педагогіки є особистість дитини, котра має незначні відхилення у психофізіологічному розвитку (сенсорно-руховій, соматичній, інтелектуально-мовленнєвих сферах) або в поведінці, що ускладнюють його адекватну соціалізацію та шкільну адаптацію [11].

Корекційна педагогіка як наука розв'язує такі **завдання**:

- вивчення сутності та закономірностей розвитку особистості дітей із психічними і (або) фізичними порушеннями;
- удосконалення нормативно-правового, науково-методичного, фінансово-економічного забезпечення, орієнтованого на впровадження інклюзивного навчання;
- запровадження інноваційних освітніх технологій у контексті форм інклюзивного підходу та моделей надання спеціальних освітніх послуг для дітей з особливими освітніми потребами, в тому числі з інвалідністю;
- формування освітньо-розвиткового середовища для дітей з особливими освітніми потребами шляхом забезпечення психолого-педагогічного, медико-соціального супроводу;
- впровадження інклюзивної моделі навчання у загальноосвітніх навчальних закладах з урахуванням потреб суспільства;
- забезпечення доступу до соціального середовища та навчальних приміщень, розроблення та використання спеціального навчально-дидактичного забезпечення, реабілітаційних засобів навчання;
- удосконалення системи підготовки та перепідготовки педагогічних кадрів, які працюють в умовах інклюзивного навчання;
- залучення батьків дітей з особливими освітніми потребами до участі у навчально-реабілітаційному процесі з метою підвищення його ефективності [4; 5; 11].

ПРИНЦИПИ КОРЕКЦІЙНОЇ ОСВІТИ

1) *Соціальні принципи:*

- гуманістичної спрямованості;
- безперервної педагогічної освіти;
- соціалізації;
- інтеграції;
- пріоритетної ролі мікросоціуму.

2) *Загальнометодичні принципи:*

- свідомості та активності;
- науковості;
- наочності;
- доступності;
- систематичності та послідовності;
- міцності.

3) *Спеціально-методичні принципи:*

- діагностування;
- ранньої педагогічної допомоги;
- диференціації та індивідуалізації;
- корекційної-розвиткової спрямованості;
- урахування вікових особливостей;
- адекватності педагогічних можливостей [11].

ПРИЧИНИ ТА ПЕРЕДУМОВИ ДЕФОРМАЦІЙ ОСОБИСТІСНОГО РОЗВИТКУ ДИТИНИ

Порушення можуть бути викликані двома групами чинників:

А. Біологічними:

- 1) хромосомно-генетичні відхилення (спадкового характеру і ті, що виникли в результаті генних мутацій),
- 2) патологічний перебіг пологової діяльності, мозкові травми в цей період;
- 3) мозкові травми та важкі інфекційні і токсико-дистрофічні захворювання, перенесені дитиною в ранньому віці;

4) хронічні захворювання (серцево-судинні, астма, діабет, туберкульоз та ін.), що почалися в ранньому і дошкільному віці;

5) інфекційні й вірусні захворювання матері під час вагітності (червінка, токсоплазмоз, грип);

6) ендокринні та соматичні захворювання матері;

7) несумісність за резус-фактором;

8) токсикоз матері під час вагітності;

9) венеричні захворювання (гонорея, сифіліс);

10) тератогенні чинники (як от алкоголізм і наркоманія батьків);

11) неправильне харчування, радіація, екологічне забруднення навколишнього середовища [4; 9; 11].

Б Функціональними (соціальними):

1) конфлікти в сім'ї;

2) неправильне виховання дитини;

3) перебування в стресових ситуаціях, фрустративних ситуаціях;

4) педагогічна занедбаність, недостатня турбота про дитину [4; 9; 11].

Характер дизонтогенезу залежить від певних параметрів:

- особливостей функціональної локалізації порушення. Залежно від порушення розрізняють два основні види дефекту – ізольований (недорозвиток або ушкодження окремих систем аналізаторів) та загальний (порушення регуляторних коркових та підкоркових систем);
- часу ураження (що раніше відбулося ураження, то більша ймовірність психічного недорозвинення);
- взаємостосунків між первинними і вторинними дефектом (первинні порушення витікають із біологічного характеру дефекту: порушення слуху, зору);
- органічного ураження мозку (вторинні порушення, що виникають опосередковано в процесі розвитку);

- міжфункціональних взаємодій (до них належать механізми ізоляції, патологічної фіксації, тимчасові та стійкі регресії асинхронного розвитку) [11].

Література

1. Асистент вчителя у закладі загальної середньої освіти з інклюзивною формою навчання: навчально-методичний посібник / А.А. Колупаєва та ін. Харків : Видавництво «Ранок», 2019. 216 с.
2. Закон України «Про освіту». URL: <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/1060-12>
3. Іванова І.Б. Організація соціально-педагогічної та психологічної допомоги інвалідам у системі соціальних служб для молоді URL: http://www.nbu.gov.ua/portal/Natural/Vznu/ped/2006_1/.../ivanova.pdf
4. Колупаєва А.А., Таранченко О.М. Навчання дітей з особливими освітніми потребами в інклюзивному середовищі : навч.-метод. посіб. Харків : Вид-во «Ранок», 2019. 304 с.
5. Колупаєва А.А., Таранченко О.М. Педагогічні технології інклюзивного навчання : навч.-метод. посіб. Київ : ТОВ «АТОПОЛ», 2015. 136 с. (Серія «Інклюзивна освіта»).
6. Колупаєва А.А., Таранченко О.М. Педагогічні технології інклюзивного навчання : навч.-метод. посіб. Харків : Вид-во «Ранок», ВГ «Кенгуру», 2018. 160 с.
7. Колупаєва А.А., Таранченко О.М. Путівник для педагогів та батьків дітей з особливими освітніми потребами. Діти з особливими потребами в загальноосвітньому просторі: початкова ланка : навч.-метод. посіб. Харків : Вид-во «Ранок», ВГ «Кенгуру», 2018. 160 с.
8. Комплексна програма освіти та фахової підготовки інвалідів URL: http://www.education.gov.ua/pls/edu/educ.doc_info.show?p_id=2618&p_part_num=2&p_back_link=&p_lang=ukr
9. Корекційно-розвивальні технології навчання дітей з комплексними порушеннями розвитку : навч.-метод. посіб. / Чеботарьова О.В., Блеч Г.О., Гладченко І.В., Бобренко І.В.,

Мякушко О.І., Сухіна І.В., Трикоз С.В. ; за наук. ред. О.В. Чеботарьової, О.І. Мякушко. Київ : ІСПП імені Миколи Ярмаченка НАПН України, 2020. 558 с.

10. Методичні рекомендації для інклюзивно-ресурсних центрів щодо визначення категорій (типології) освітніх труднощів у осіб з ООП та рівнів підтримки в освітньому процесі / укл.: Л.І. Прохоренко, Н.А. Ярмола, О.О. Набоченко, Е.А. Данілавичюте, В.М. Ільяна, Т.М. Костенко та ін. Київ, 2021. 200 с.

11. Миронова С.П., Гаврилов О.В., Матвєєва М.П. Основи корекційної педагогіки : навч. посіб. / за заг. ред. С.П. Миронової. Кам'янець-Подільський : Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, 2010. 264 с.

12. Смеречак Л., Логвиненко Т. Корекційна педагогіка : короткий словник-довідник. Вид. друге, доповнене. Дрогобич : Редакційно-видавничий відділ Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка, 2011. 158 с.

ТЕМА 2

КОРЕКЦІЙНО-ПЕДАГОГІЧНА РОБОТА З ДІТЬМИ З ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ

1. Основні форми патології слуху в дітей. Причини порушення слуху.
2. Ступені порушення слуху.
3. Параметри соціального розвитку дітей із порушеннями слуху.
4. Особливості роботи вчителя з дітьми з порушеннями слуху.

Ключові поняття: слух, глухота, туговухість, пізньооглухлість, сурдопедагогіка

ДОВІДКОВО-ІНФОРМАЦІЙНІ МАТЕРІАЛИ

ОСНОВНІ ФОРМИ ПАТОЛОГІЇ СЛУХУ В ДІТЕЙ. ПРИЧИНИ, ЩО ВИКЛИКАЮТЬ У ДІТЕЙ ПОРУШЕННЯ СЛУХУ

Слух – здатність організму сприймати і диференціювати звуки за допомогою звукового аналізатора. Ця здатність реалізується через слухові аналізатори людини, тобто сукупність нервових структур, що сприймають і диференціюють звукові подразнення та визначають напрям і ступінь віддаленості джерела звуку [2, с. 4–5].

Основними **причинами**, що викликають патологію слуху чи/або сприяють її розвитку є:

I. Причини та фактори спадкового характеру – спричиняють зміни у структурі слухового апарату та розвитку спадкового зниження слуху. Спадковий фактор набуває особливого значення, якщо слух відсутній чи/або знижений у когось із батьків.

Імовірність народження глухої дитини у такій ситуації є досить високою. Порушення слуху можуть також успадковуватись як за

домінантними, так і рецесивними ознаками. Однак рецесивні проявляються не в кожному поколінні [7].

II. Фактори ендо- або екзогенного впливу на орган слуху плоду (за відсутності спадково зумовленого фону), що обумовлює прояв вродженої туговухості. Основними причинами вродженої туговухості є:

- інфекційні захворювання матері в першій половині вагітності. червінка (краснуха), грип, кір, скарлатина, інфекційний паротит, токсоплазмоз та інші;
- інтоксикації вагітної жінки (особливо небезпечним є вживання медикаментозних препаратів, а зокрема – різних антибіотиків).
- вживання алкоголю, нікотину, наркотичних речовин, отруєння хімічними препаратами, продуктами харчування тощо;
- різні травми матері у період вагітності (особливо в перші три місяці);
- несумісність крові матері і плоду за резус-фактором або групою крові, що викликає розвиток гемолітичної хвороби новонародженого [7; 9].

III. Фактори, які впливають на орган слуху дитини в один із періодів розвитку призводять до виникнення набутого зниження слуху. Порушення слухової функції спричиняють наслідки гострого запального процесу в середньому вусі (гострий середній отит). У деяких випадках порушення слуху може виникнути внаслідок пошкодження внутрішнього вуха й стовбура слухового нерва, що виникає через перехід запального процесу із середнього вуха. Слухові порушення можуть також розвиваються унаслідок тривалого впливу сильного шуму та вібрацій, за яких з'являється відчуття тиску чи/або болю у вухах [9; 10; 13].

Визначення основних причин виникнення порушень слухової функції у деяких випадках є доволі складним. Це зумовлено, *по-перше*, можливим впливом одразу декількох шкідливих факторів,

по-друге – одна і та сама причина може викликати спадкову, вроджену або набуту туговухість [9].

У дітей з різними порушеннями слуху всіх груп можливі ще й різні первинні порушення різноманітних органів і систем. Водночас складні порушення, що включають порушення слуху та інших систем, можуть виникати під впливом різних причин і в різний час. Отже, при комплексних порушеннях у дітей, окрім порушень слухової функції, можуть виявлятися ще й такі:

- порушення діяльності вестибулярного апарату;
- різні варіанти порушення зору;
- мінімальна мозкова дисфункція, що призводить до виникнення ЗПР (затримки психічного розвитку);
- дифузне ушкодження мозку, що стає причиною олігофренії;
- порушення мозкових систем, що призводить до виникнення ДЦП (дитячого церебрального паралічу) або інших змін у регуляції діяльності рухової сфери;
- локальні порушення слухомовленнєвої системи мозку (кіркових і підкіркових утворень);
- захворювання ЦНС (центральної нервової системи) і всього організму, які спричиняють психічні захворювання (шизофренія, маніакально-депресивний психоз тощо);
- захворювання внутрішніх органів (серця, легень, нирок, печінки), що призводить до загального ослаблення організму;
- соціально-педагогічна занедбаність [2; 6; 7; 9].

СТУПЕНІ ПОРУШЕННЯ СЛУХУ

(Синьов В.М., Коберник Г.М. Основи дефектології :
навч. посіб. Київ : Вища школа, 1994. 143 с.)



ПАРАМЕТРИ СОЦІАЛЬНОГО РОЗВИТКУ ДІТЕЙ ІЗ ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ

Основними параметрами соціального розвитку дітей із порушеннями слуху є:

- соціальні знання (організація соціального простору, тайм-менеджмент, управління особистими фінансами, медіаграмотність, селф-брендинг тощо);

- комунікативно-вербальна сфера (володіння необхідними формами вербальних і невербальних засобів спілкування, уміння вступати в діалог, додержання етикетних форм спілкування);
- інтерактивна сфера (уміння приймати групове завдання, здійснювати спільні дії, дотримуватися соціальних норм та ієрархічних взаємовідносин);
- сфера оцінних і самооцінних відносин (глобальна оцінка себе та однолітків, уміння порівняти себе та ровесників, себе й персонажів тощо);
- мотиваційна сфера (привабливість школи та учнівської атрибутики, авторитет учителів, мотиви, потреби та інтереси тощо) [7; 8; 11; 12].

ОСОБЛИВОСТІ РОБОТИ ВЧИТЕЛЯ З ДІТЬМИ З ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ

Педагогові, який працює з дітьми з порушеннями слуху, окрім традиційної спеціальної системи навчання цієї категорії учнів, варто використовувати у своїй роботі сучасні підходи, методики, прийоми, техніки та ін., що підвищуватимуть ефективність як викладання матеріалу, так і засвоєння його учнями. Виокремлюють такі основні стилі навчання:

1. **Гаптичний.** Ним користуються люди, які найкраще вчаться тоді, коли залучені в діях, тобто коли рухаються, досліджують нове, експериментують. Його ще називають кінестетично-дотиковим, тактильним.

2. **Зоровому** навчанню віддають перевагу ті, хто найкраще вчиться тоді, коли бачать перед собою малюнки, що стосуються навчальної теми, сюди ж входить і менша у відсотковому відношенні кількість тих, хто орієнтується на друкований знак, тобто вчиться здебільшого на читанні.

3. **Слуховий стиль** навчання переважає в тих, хто вчиться через звук – музику чи/або бесіду [5, с. 59].

Учитель має бути особливо уважним до мовлення учнів. У дітей з порушеним слухом є помітними такі порушення мовлення:

- недоліки говоріння;
- обмежений запас слів;
- недостатнє засвоєння звукового складу слова, яке знаходить прояв у неточностях вимови та помилковому написанні слів;
- неточне розуміння і неправильне вживання слів;
- недоліки граматичної будови мовлення;
- неправильна побудова речення;
- неправильне узгодження всередині речення;
- обмежене розуміння усного мовлення;
- обмежене розуміння прочитаного тексту [5; 7].

Через ці порушення розвитку мовлення діти зі зниженим слухом відчують такі труднощі у шкільному навчанні:

- 1) засвоєння первинної грамоти (письма й читання);
- 2) специфічні помилки в диктантах і самотійному письмі;
- 3) розуміння пояснень вчителя;
- 4) користування підручником через недостатнє розуміння прочитаного тексту [5; 7].

Правила корекційної роботи з дітьми із порушеннями слуху:

- ✓ робоче місце дитини має бути розташоване так, щоби вона завжди добре бачила обличчя педагога;
- ✓ треба вимагати від дитини, щоб вона завжди дивилася на педагога у момент його мовлення;
- ✓ необхідно контролювати, чи почула та зрозуміла дитина матеріал. Це можна здійснювати у різних формах роботи, до прикладу: «Повтори, що я сказав(ла)», «Продовжи, будь ласка», «Розкажи, що ми сьогодні вивчали» тощо;
- ✓ особливої корекційної спрямованості повинні набувати уроки рідної мови, оскільки вади слуху перешкоджають правильному оволодінню мовленням. Тому дуже важливого значення набуває граматична правильність мовлення дитини;

- ✓ необхідно приділяти увагу корекції звукобуквеного складу слів. Доцільним буде використання предметних малюнків, розрізної азбуки. До реалізації цього завдання треба обов'язково залучати батьків, навчаючи їх окремих прийомів такої роботи;
- ✓ дуже корисно разом із дитиною усно промовляти слова після правильного прочитання. Багаторазове промовляння допоможе дитині краще запам'ятати звуковий склад слова;
- ✓ якщо дитина припускається помилок на письмі, то їх не просто треба виправити, а й проаналізувати з дитиною звуковий склад слова, записати його правильно декілька разів;
- ✓ роботу над звуковим складом слова необхідно проводити з використанням звукопідсилювальної апаратури чи/або вимовляти слова біля самого вуха дитини;
- ✓ дитині зі зниженим слухом важливо якнайбільше читати самостійно. Для цього можна користуватися або букварем та книгами, підготовленими для дітей зі зниженим слухом, або будь-якими іншими книгами, адресованими дітям молодшого віку, з виразними та зрозумілими ілюстраціями до тексту. Це допоможе дитині краще розуміти прочитане [4; 5; 7; 11; 12].

Література

1. Адамюк Н.Б. Проблемні аспекти отримання вищої освіти в Україні жестомовними глухими особами. *Збірник наукових праць «Педагогічні науки»*. 2018. Вип. LXXXIII, Т. 1. С. 194–202.
2. Дитина з порушенням слуху / С.В. Литовченко, В.В. Жук, О.М. Таранченко. Харків : Вид-во «Ранок», ВГ «Кенгуру», 2018. 56 с.
3. Єжова Т.Є. Становлення та розвиток системи професійної освіти осіб із вадами слуху в Україні : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.03 / Інститут спеціальної педагогіки АПН України. Київ, 2006. 217 с.

4. Колупаєва А.А., Савчук А.О. Діти з особливими освітніми потребами та організація їх навчання : наук.-метод. посіб. Київ : Науковий світ, 2010. 196 с.

5. Колупаєва А.А., Тараненко О.М. Діти з особливими потребами в загальноосвітньому просторі. Київ : Літера ЛТД, 2019. 112 с.

6. Миронова С.П., Гаврилов О.В., Матвєєва М.П. Основи корекційної педагогіки : навч.-метод. посіб. / за заг. ред. С.П. Миронової. Кам'янець-Подільський : Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, 2010. 264 с.

7. Навчання дітей з порушеннями слуху : навч.-метод. посіб. / С.В. Кульбіда та ін. Харків : Вид-во «Ранок», 2019. 216 с.

8. Основи інклюзивної освіти : навч.-метод. посіб. / за заг. ред. А.А. Колупаєвої. Київ : «А.С.К.», 2012. 308 с.

9. Синьов В.М., Коберник Г.М. Основи дефектології : навч. посіб. Київ : Вища школа, 1994. 143 с.

10. Спеціальна педагогіка з історією логопедії : навч.-метод. посіб. / укл. О.В. Чепка. Умань : ВПЦ «Візаві», 2015. С. 66–72.

11. Учні початкових класів з порушеннями слуху : навч.-метод. посіб. Харків : Вид-во «Ранок», 2020. 144 с.

12. Учні початкових класів із особливими освітніми потребами: навчання та супровід : навч.-метод. посіб. / Прохоренко Л.І., Бабяк О.О., Засенко В.В., Ярмола Н.А. Харків : Вид-во «Ранок», 2020. 16 с.

13. Хрестоматія з сурдопедагогіки / за ред. Л.І. Фомічової. Київ, 2003. 262 с.

ТЕМА 3

ОСОБЛИВОСТІ НАВЧАННЯ ТА ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ ІЗ ПОРУШЕННЯМИ ЗОРУ

1. Ступені порушення зорової функції. Причини порушення зору у дітей.
2. Вплив порушень зору на особливості психічного розвитку дитини.
3. Корекційна робота з дітьми з порушеннями зору в умовах закладу освіти.

Ключові поняття: зір, тифлопедагогіка, слабозорі діти, сліпі діти.

ДОВІДКОВО-ІНФОРМАЦІЙНІ МАТЕРІАЛИ

СТУПЕНІ ПОРУШЕННЯ ЗОРОВОЇ ФУНКЦІЇ. ПРИЧИНИ ПОРУШЕННЯ ЗОРУ В ДІТЕЙ. ПРИЧИНИ ВИНИКНЕННЯ ЗОРОВОЇ ПАТОЛОГІЇ

Вроджені порушення зорової функції зумовлені: генетичними факторами (до прикладу, спадковими формами вроджених катаракт), хворобливими впливами на організм дитини у період ембріонального розвитку. Особливо небезпечним для вагітної жінки небезпечними є фактори, що викликають зорову патологію: токсоплазмоз; захворювання червінкою, особливо в перші місяці вагітності, коли у плоду відбувається формування зорової системи; різні патології, що спричиняють крововиливи в мозок у ділянці очей, переломи та зміщення кісток черепа [6; 7].

Зорова патологія вродженого перинатального характеру становить 70 % випадків від загальної кількості очних захворювань; унаслідок глибокого ураження центральної нервової системи – 8 %; безпосередньої травматизації органа зору – 4 %. При цьому зорове порушення вродженого характеру часто

поєднується з такими нервово-психічними розладами, як парези кінцівок, зниження слуху, патології мовлення, розумова відсталість, різноманітні розлади центральної нервової системи. 30 % дітей із вадами зору мають органічну недостатність центральної нервової системи. Це й собі впливає на розвиток уявлень і понять особистості, що необхідно враховувати педагогам під час організації корекційних занять із такими дітьми [6; 7].

Набуті зорові аномалії поширені значно менше, ніж вроджені. У цьому аспекті значну роль відіграють досягнення медицини, заходи профілактичного характеру, внаслідок чого практично ліквідовані випадки глибоких порушень зору у дітей, спричинені різними інфекціями. Проте набуту зорову патологію можуть викликати ускладнення після таких захворювань організму, як грип, туберкульоз, менінгіт, менінгоенцефаліт, віспа, кір, трахома, туберкульоз очей, скарлатина, а також травматичні пошкодження мозку й очей [6; 7; 8].

До **прогресуючих порушень** зору належать: **короткозорість** або **далекозорість**, які обумовлюють значне зниження зору.

До **непрогресуючих дефектів** зорового аналізатора належать деякі вроджені порушення, причинами яких можуть стати також наслідки різних захворювань і очних операцій [1; 6; 7; 8].

Гострота зору – це досить важливий, однак не основний показник зорового порушення. Ослабленість чи/або підвищений тонус м'язів ока можуть викликати косоокість, за якої порушується бінокулярність зору; ністагм (маються на увазі мимовільні рухи ока), за якого неможливо сфокусувати погляд. Також враховується поле зору (периферичний зір), значне звуження якого, навіть за умов хорошої гостроти, унеможливило використання зору для сприйняття. Так, за умови звуження поля зору до 10° і менше людина вважається сліпою [1; 6; 7; 8].

Гострота зору вказує, наскільки добре людина може бачити об'єкти з певної відстані (5–6 м) та зблизька (40–50 см). Стовідсоткова гострота зору позначається 1, а зниження, відповідно, від 0,9 до 0,001. Суттєвим, таким, що знижує здатність

взаємодії з навколишніми, вважається зниження гостроти зору від 0,4 і нижче з корекцією окулярами чи лінзами [1, с. 8–9].

Зорове сприйняття дітей зі зниженим зором, навіть з корекцією окулярами чи/або лінзами, залишається недосконалим. Дитина потребує спеціальних матеріалів і адаптацій для навчання (збільшення шрифту, контрастності тощо), але використовує недосконале зорове сприйняття для взаємодії з навколишніми. У таких дітей знижений темп роботи, збіднені уявлення про деякі явища, їм важко працювати з деталями [6, с. 9].

Ключовими при цьому є відмінності сприйняття, що переважає: недосконалого зорового – у дітей зі зниженим зором та слухового і дотикового – у незрячих, відповідно, діти потребують різних стратегій підтримки в освітньому середовищі [7, с. 11]. Див. Рис. 1

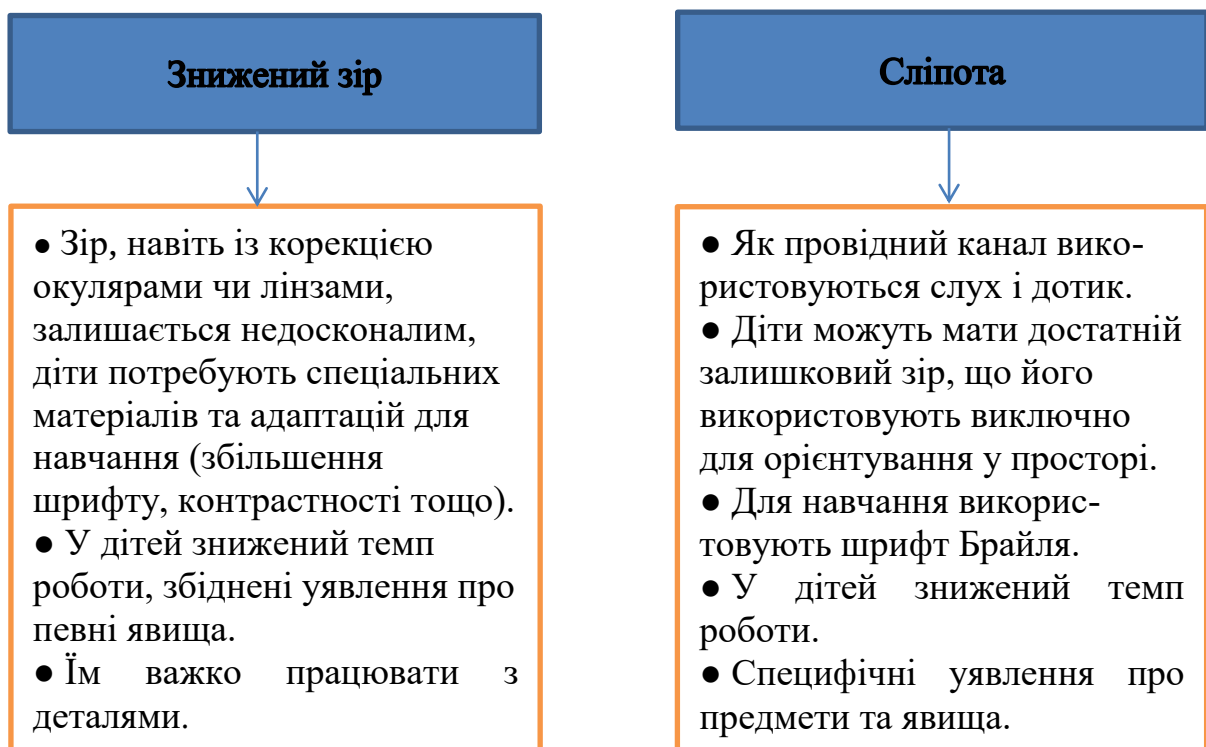


Рис. 1. Вплив порушень зору на особливості психічного розвитку дитини

Особливості психічного розвитку дітей із порушеннями зорового аналізатора зумовлені тим, що:

1. Послаблюються або повністю порушуються зв'язки між зоровими та іншими системами, які беруть участь у сприйманні. Розлади в сформованій системі взаємодії аналізаторів викликають зміни у процесах чуттєвого пізнання, негативно відображаються на рівнях чутливості окремих аналізаторних систем і на процесах сприймання та формування уявлень. Так, порушується зорово-кінестетичний контроль, який відповідає за якісне поєднання рухів руки, оскільки вона одночасно і виконує рух, і контролює його. Таким чином, глибокі порушення зору впливають на якість отримання інформації, яка надходить через інші аналізатори. Внаслідок компенсаторного пристосування пошкоджена система взаємодії аналізаторів перебудовується і починає адекватніше відображати зовнішні впливи [1, с. 33–38].

2. При глибоких порушеннях зору сітківка ока менше працює – і поступово замість розвитку зорових відчуттів та сприймань спостерігається їхнє все більше послаблення. Одночасно не розвиваються і дотикові сприймання, які мають виконувати компенсаторну функцію, оскільки наявність навіть незначного залишкового зору загальмовує розвиток активного дотику [1, с. 83–85].

3. Найважливішою причиною недостатньої повноти і точності відображення при порушеннях зору є зниження пізнавальної активності [1, с. 33–38].

4. Дефіцит зорових вражень негативно впливає на формування мови та мовлення – діти недостатньо усвідомлюють логічні категорії, що характеризують ознаки предметів, не завжди можуть співвіднести їх з конкретним змістом. Через обмеження чуттєвого пізнання, збіднення уявлень у цій категорії дітей, виникає формалізм словесних позначень і вербалізм, а саме: невідповідність між великим словниковим запасом дитини і недостатнім запасом образів предметів [1, с. 35].

5. Діти з порушеннями зору менше рухаються, їх функціональний стан поступається дітям з типовим розвитком, а їхні можливості займатися фізичною культурою і спортом значно

менші. Однак діти з порушеннями зору можуть займатися фізичною культурою на заняттях в школі і такими видами спорту, як легка атлетика, лижі, плавання, туризм, спортивні ігри, де створені спеціальні вправи для осіб з різними порушеннями зору [1, с. 71].

КОРЕКЦІЙНА РОБОТА З ДІТЬМИ З ПОРУШЕННЯМИ ЗОРУ В УМОВАХ ЗАКЛАДУ ОСВІТИ

Учитель у роботі з дітьми з порушеннями зору має враховувати такі фактори: конкретний зоровий діагноз і відповідні рекомендації лікаря-офтальмолога, фахівців ІРЦ; рівень соціальної адаптації дитини; особливості орієнтування дитини в просторі; готовність батьків дитини до співпраці з педагогічним колективом; можливість створення школою відповідних умов для дитини [7].

Загальні ознаки проблем із зором, на прояви яких у дитини треба звернути увагу, щоб вчасно діагностувати конкретну проблему і надати конкретну допомогу подано на Рис. 2. [3].

Під час уроку, особливо у процесі виконання письмової роботи, необхідно стежити за поставою учнів з порушеннями зору, насамперед у молодших класах. необхідно також пам'ятати про охорону зору цієї категорії учнів. Оптимальне навантаження на зір у слабозорих учнів складає 15–20 хвилин безперервної роботи, для учнів із глибокими порушеннями зору, залежно від індивідуальних особливостей, не має перевищувати 10–20 хвилин. Якщо ж є можливість працювати із опорою на дотик чи/або слух, необхідно це використовувати [5, с. 35].

Особливості корекційної роботи у навчанні дітей з порушеннями зору:

- дитина повинна сидіти так, щоб бачити написане на дошці без напруження й окулярів;
- час від часу їй треба дивитись у вікно;
- робоче місце дитини має бути гарно освітленим;

- в організації робочого місця, обсягу матеріалу, наочності й методів навчання необхідно враховувати конкретний зоровий діагноз. До прикладу, короткозору дитину треба посадити ближче до дошки, а далекозору – подалі;
- наочні посібники мають бути чіткими, яскравими, не дрібними [2; 3; 6; 7].

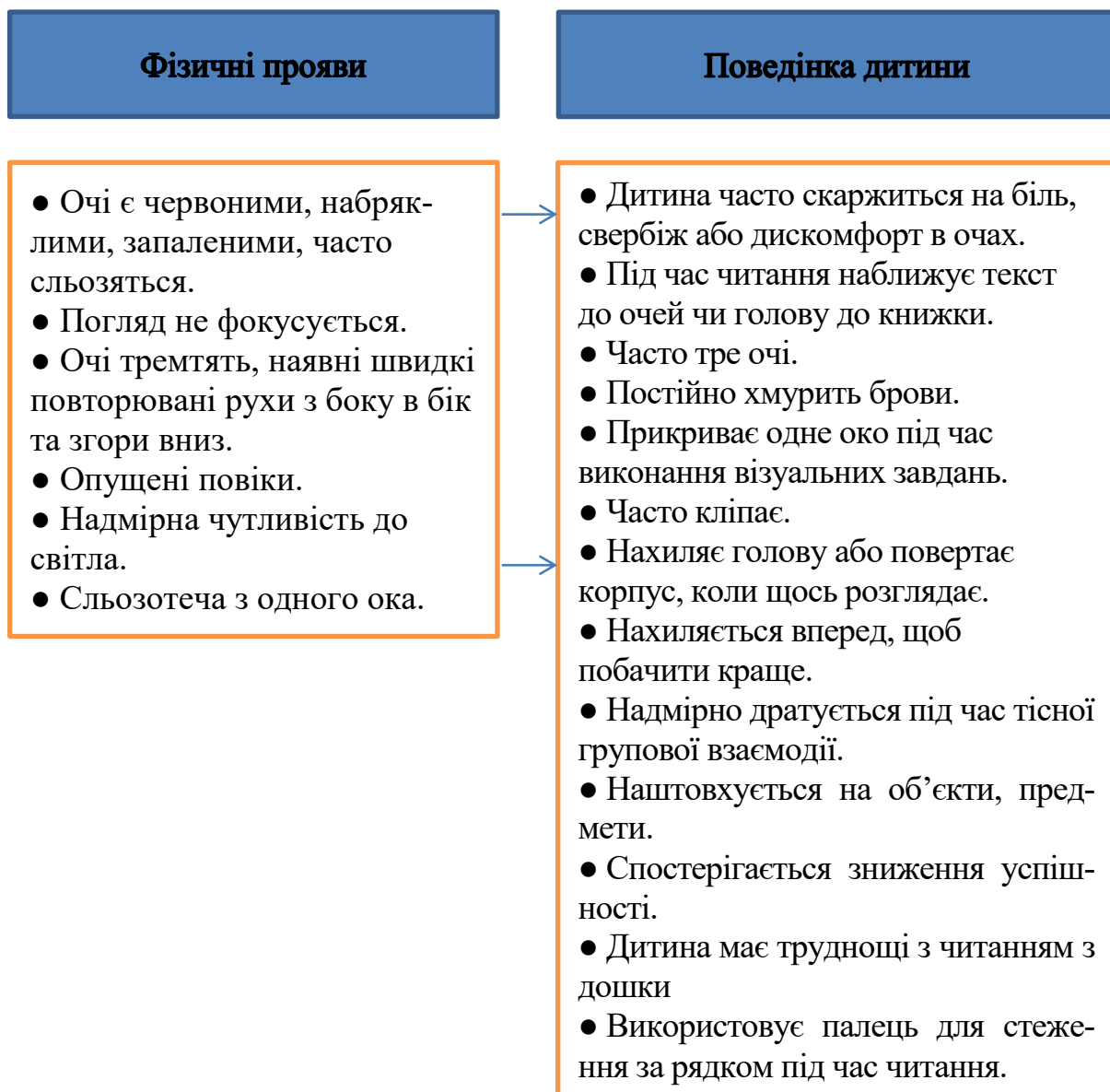


Рис. 2. Порушення зору та їх вплив на поведінку дитини

Якщо вчитель показує завдання на дошці, то він має переконатися, що дитина все бачить. Інакше вона виконає

завдання неправильно не через його нерозуміння, а внаслідок неповноцінного його сприймання;

- зорову роботу треба чергувати з усною чи дотиковою, ураховуючи підвищену втомлюваність зору;
- для зняття зорової втоми після 10–15 хвилин зоровою навантаження виконати спеціальні розслаблювальні вправи;
- не перебільшувати обсяг домашніх завдань, щоб не перевантажувати зір;
- у роботі з дітьми використовувати не лише зір, а й збережені аналізатори (тобто у процесі обстеження об'єктів, наочності залучати дотик, нюх, слух);
- слідкувати за поставою дитини: відстань від очей до робочої поверхні має бути не меншою за 30 см, для читання використовувати підставки;
- мовлення вчителя має бути чітким, виразним, зрозумілим;
- вчитель має вголос коментувати всі свої дії (малювання, показ, письмо та ін.);
- можна використовувати спеціальні адаптивні умови, наприклад, оптичні (окуляри, лінзи, призми), неоптичні (фло-мастери чорного кольору, кольорові маркери тощо) [5, с. 35].

Особливу увагу треба звертати на просторове орієнтування дітей з порушеннями зору. Таких учнів необхідно навчати досліджувати простір (школи, класу тощо), безпечно рухатися як у приміщенні школи, так і поза нею, користуватися допоміжними засобами. Важливо навчати учня використовувати різні відчуття (дотикові, слухові та нюхові) для кращої орієнтації у просторі, визначення як свого положення, так і положення інших. Важливо наголосити на тому, що вміння орієнтуватися у просторі дають учневі з порушеннями зору є дуже важливими для особистісного розвитку відчуття незалежності та самостійності [3, с. 32].

Навчання і виховання дитини з порушеннями зорової функції має бути поєднаним з оздоровленням, корекційними заняттями, за необхідності – з лікуванням, логопедичними заняттями,

психокорекцією [2; 3; 6; 7]. У Додатку А подано вправи «Гімнастика для очей».

Література

1. Вихляєв Ю.М. Технології рухової активності сліпих : монографія. Вінниця : ТОВ «ТВОРИ», 2019. 360 с.

2. Гудим І.М. Соціально-перцептивний аспект формування невербального спілкування у дошкільників з порушеннями зору. *Дидактичні та соціально-психологічні аспекти корекційної роботи у спеціальній школі* : наук.-метод. зб. / за ред. В.І. Бондаря, В.В. Засенка. Київ, 2006. Вип. 7. С. 106–109.

3. Діти з особливими освітніми потребами у загальноосвітньому просторі : навч.-метод. посіб. / авт.: Н. Ярмола, Л. Коваль-Бардаш, Н. Компанець, Н. Квітка, А. Лапін. Київ : ІСПП імені Миколи Ярмаченка НАПН України, 2020. 208 с.

4. Козлова Т.Г., Кондратенко Н.В. Сенсорна кімната як засіб оптимізації корекційної роботи з дітьми, які мають вади зору. *Вихователь-методист дошкільного закладу*. 2013. № 2. С. 27–31.

5. Колупаєва А.А., Тараненко О.М. Діти з особливими потребами в загальноосвітньому просторі. Київ : Літера ЛТД, 2019. 112 с.

6. Костенко Т.М., Гудим І.М. Навчання дітей із порушеннями зору : навч.-метод. посіб. Харків : Вид-во «Ранок», 2019. 184 с.

7. Навчання дітей із порушеннями зору : навч.-метод. посіб. / Т.М. Костенко, І.М. Гудим. Харків : Вид-во «Ранок», 2019. 184 с.

8. Основи корекційної педагогіки : навч.-метод. посіб. / С.П. Миронова, О.В. Гаврилов, М.П. Матвєєва ; за заг. ред. С.П. Миронової. Кам'янець-Подільський : Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, 2010. 264 с.

9. Основи корекційної педагогіки : навч.-метод. посіб. / Т. Пантюк, О. Невмержицька, М. Пантюк. 2-ге видання, доповн. і переробл. Дрогобич : Редакційно-видавничий відділ Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка, 2009. С. 78–98.

10. Особливості розвитку дітей дошкільного віку з порушеннями зору : наук.-метод. посіб. / кол. авт.: Вавіна Л.С., Гудим І.М., Кондратенко С.В., Довгопола К.С., Нафікова Л.А. Київ : Педагогічна думка, 2012. Ч. І. 138 с.

11. Програми для дошкільних навчальних закладів (груп) компенсуючого типу для дітей з вадами зору / за ред. В.Ремажевської. Львів : Український бестселер, 2010. 225 с.

ТЕМА 4

ОСОБЛИВОСТІ НАВЧАННЯ ТА ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ ІЗ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ

1. Причини порушення мовлення. Основні форми порушення мовлення.
2. Організація спеціальної логопедичної допомоги дітям з розладами мовлення.
3. Психолого-педагогічний супровід дітей із порушеннями мовлення.

Ключові поняття: мовлення, логопед, логопедія, логопсихологія, логотерапія, тахилалія, брадилалія, афазія, афонія, дистонія, дислексія, дисграфія, ринолалія, дизартрія.

ДОВІДКОВО-ІНФОРМАЦІЙНІ МАТЕРІАЛИ

ОСНОВНІ ФОРМИ ПОРУШЕННЯ МОВЛЕННЯ

Причини порушень мовленнєвого розвитку дітей різні: До групи органічних причин відносять внутрішньоутробну патологію, що призводить до порушення розвитку плоду. Найбільш уразливим періодом дії негативних чинників на плід є перша третина вагітності. Вплив одного чи/або поєднання кількох негативних шкідливих чинників у цей період може призвести до недорозвитку або ушкодження ЦНС (центральної нервової системи дитини), у тому числі й мовленнєвих зон кори головного мозку [3, 5].

Основними факторами ризику при цьому є:

- внутрішньоутробна гіпоксія плоду, спричинена кисневим голодуванням;
- вірусні захворювання матері в період вагітності (червінка, грип, скарлатина, кір, інфекційний гепатит, туберкульоз, поліомієліт, токсоплазмоз, герпес, сифіліс, ВІЛ-інфекція тощо);

- травми, падіння матері;
- несумісність кров матері;
- порушення термінів виношування плоду;
- тератогенні чинники (паління, вживання алкоголю і наркотичних речовин тощо);
- прийом лікарських препаратів (передовсім тих, які протипоказані при вагітності);
- професійні шкідливі умови (як от робота з хімічно шкідливими речовинами та ін.);
- стресові стани матері під час вагітності [3, 5; 9].

Найбільш складні порушення розвитку виникають при клінічній смерті новонароджених. Встановлено певну залежність між тривалістю клінічної смерті та складністю ураження ЦНС (центральної нервової системи). Так, при клінічній смерті більше 7–10 хв. виникають незворотні зміни з боку ЦНС із подальшими проявами ДЦП (дитячого церебрального паралічу), мовленнєвих розладів, порушень інтелектуальної діяльності [3, 5; 13].

Порушення читання і письма – дислексія та дисграфія характерні як для дітей, так і для дорослих.

Дислексія – це часткова специфічне порушення процесу читання, що виявляється у помилках, які повторюються і мають стійкий характер. При *дислексії* спостерігаються також типові помилки (до прикладу, зміни та плутання звуків під час читання; читання по літерах; спотворення звуко-складової структури слова; порушення розуміння дитиною прочитаного тексту чи окремих слів, що виявляються на різних рівнях (окремого слова, речення, тексту), але без порушень технічного аспекту процесу читання; *аграматизм* проявляється на аналітико-синтетичному і синтетичному етапах опанування навичками читання тощо) [3, 5].

В основу класифікації *дислексій* покладено різні критерії: вияви, ступінь вираженості порушень читання, порушення діяльності аналізаторів, що забезпечують акт читання, вади психічних функцій тощо.

З урахуванням особливостей процесу читання вирізняють такі види *дислексії*: фонематична, семантична, аграматична, оптична, тактильна, мнестична. Безперечно, дислексія негативно впливає на формування особистості дитини, адже невдачі під час опанування читання значно звужують загальний світогляд дитини, викликають невпевненість у собі, тривожність, негативізм тощо [3, 5].

Дисграфія – це часткове специфічне порушення процесу письма. Письмо є надзвичайно складною функцією, сутність якої полягає у рефлексорному механізмі, що забезпечується взаємодією аналізаторів – кінестетичного, рухового, слухового та зорового. Тобто процес письма має багаторівневу структуру й охоплює велику кількість операцій: аналіз звукової структури слова, співвіднесення виокремленої зі слова фонем з графемою (зоровим образом літери), відтворення графеми за допомогою рухів руки, синтез літер у слові та послідовний перехід від одного слова до іншого, граматичне структурування, внутрішнє програмування окремих речень і тексту тощо. Порушення цих та інших операцій мовотворення спричинює порушення писемного мовлення [3, 5].

Симптоматика *дисграфії* проявляється у стійких постійних помилках у процесі письма, які можна згрупувати так: спотворення і заміни літер; перекручення звуко-складової структури слова; порушення злитості написання окремих слів у реченні; аграматизми на письмі [3].

Дисграфія супроводжується і немовленнєвою симптоматикою (неврологічними порушеннями, порушеннями пізнавальної діяльності, сприймання, пам'яті, уваги, психічними порушеннями тощо). Немовленнєві симптоми визначаються у цих випадках не характером *дисграфії* й у зв'язку з цим не включаються в її симптоматику, а разом із порушенням письма належать до структури нервово-психічних і мовленнєвих розладів (при алалії, дизартрії, порушеннях мовлення, розумовій відсталості тощо) [3, с. 87–89].

Порушення структурно-семантичного оформлення висловлювання. До групи структурно-семантичних порушень належать

алалія й афазія. Розрізняють дитячу афазію й афазію дорослих як такі, що мають відмінності у механізмах дефекту і стійкості порушення.

Алалія – брак або стійке недорозвинення мовлення внаслідок органічного ураження мовленнєвих зон кори головного мозку у внутрішньоутробному або ранньому періоді розвитку дитини (умовно – до трьох років). Термін «алалія» з'явився досить давно і часто ототожнювався з поняттями: слухонімота, дитяча афазія, вроджена афазія, дисфазія, затримка мовленнєвого розвитку, лалопатія тощо [3, 5].

Алалія полягає в недорозвиненні, порушенні або загальмованості мовленнєвих систем кори великих півкуль головного мозку (в основному центру моторного мовлення, розташованого в задній частині нижньої лобної звивини лівої півкулі – зона Брока, та центру сприймання мовлення, розміщеного в задньому відділі верхньої скроневої звивини лівої півкулі – зона Верніке). Алалія – це не просто тимчасова функціональна затримка мовленнєвого розвитку. Її складність полягає у тому, що весь процес становлення мовлення здійснюється в умовах патологічного стану центральної нервової системи [3, 5].

Алалія є одним із найскладніших мовленнєвих дефектів, за якого порушеними виявляються операції відбирання і програмування на всіх етапах виникнення і сприймання мовленнєвого висловлювання, внаслідок чого мовленнєва діяльність глобально несформована, тобто майже відсутня. При алалії мають місце мовленнєві й немовленнєві симптоми, між якими виникають складні опосередковані взаємозв'язки. У логопедії у симптоматиці при алалії перевага надається мовленнєвим порушенням. Не розвивається система мовних засобів (фонетичних, граматичних, лексичних), порушується мотиваційно-спонукальний рівень формування мовлення. При цьому спостерігаються грубі семантичні дефекти. Серед немовленнєвих розладів при алалії розрізняють моторні, сенсорні, психопатологічні симптоми.

Порушенням виявляється процес управління мовленнєвими рухами або процес сприймання і розуміння зверненого мовлення [3, 5].

У сучасній логопедії алалію поділяють на дві форми: *моторну (експресивну)* та *сенсорну*; здійснюються логокорекційні програми щодо подолання цього порушення мовлення із врахуванням механізмів дефекту та всього симптомокомплексу виявів кожної з них [3, 5].

Афазія – повна або часткова втрата мовлення внаслідок локального ураження головного мозку різної етіології: судинної, травматичної, пухлинної. Афазії судинного генезу, як правило, виникають у дорослих. У результаті розриву аневризми судин головного мозку, тромбоемболій, черепно-мозкових травм, афазії часто спостерігаються у підлітків та молодих людей. Якщо дитина втрачає уже набуте мовлення (після трьох років) у зв'язку із черепно-мозковими травмами, нейроінфекціями, пухлинами мозку, йдеться про дитячу афазію. У дитячому віці (до 6–7 років) порушення мовлення при ураженнях мозку на зразок афазій мають в основному стертий характер і більшою мірою стосуються слухомовленнєвої пам'яті [3, 5].

Афазія – один із найтяжчих наслідків мозкових уражень, коли системно порушуються всі види мовленнєвої діяльності. В основі будь-якої форми афазії лежить та чи та первинно ушкоджена нейрофізіологічна та нейропсихологічна передумова (наприклад, порушення динамічного або конструктивного праксису, фонематичного слуху, апраксії артикуляційного апарату тощо), яка спричиняє специфічне системне порушення розуміння мовлення, мовотворення, письма, читання, рахунку. При афазії специфічно системно порушується реалізація різних рівнів, аспектів, видів мовленнєвої діяльності (усне мовлення, мовленнєва пам'ять, фонематичний слух, розуміння мовлення, писемне мовлення, читання, лічба тощо) [3, с. 8–87].

ОРГАНІЗАЦІЯ СПЕЦІАЛЬНОЇ ЛОГОПЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ

Логопед – спеціаліст, який забезпечує формування мовленнєвої сфери у дітей із порушенням мовлення, звуковимови та мовленнєвого розвитку; фахівець [5].

Оцінка мовленнєвого розвитку дитини має проводитися з метою визначення рівня розвитку мовлення та використання вербальної чи невербальної мови, наявності мовленнєвого порушення та його структури, а також впливу цього порушення на процес опанування навчальних програм, розвиток навичок комунікативної взаємодії тощо. Відтак за цими результатами оцінки визначаються потреби і надаються рекомендації щодо побудови освітньої траєкторії, у т. ч. щодо адаптації чи/або модифікації навчальних програм, застосування корекційно-розвиткового складника в освітніх програмах [8].

Основними напрямками корекційної допомоги дітям із порушеннями мовлення є:

- Постійний пошук індивідуальних підходів до дитини.
- Заняття повинні мати комбінований характер.
- Формування наслідувальної діяльності (у тому числі – ігрової).
- Спостереження за внутрішнім станом дитини.
- Моделювання ситуацій успіху.
- Поступовий темп формування нових навичок.
- Систематична затребуваність набутих мовленнєвих навичок [3, 5; 9; 13].

Приклад вправ для корекційної роботи з дітьми з порушеннями мовлення наведено у **Додатку Б**.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНИЙ СУПРОВІД ДІТЕЙ ІЗ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ

Психолого-педагогічний супровід – комплексна система заходів з організації освітнього процесу та розвитку дитини, передбачених індивідуальною програмою розвитку [1].

Психолого-педагогічний супровід – пролонгований процес, спрямований на попередження виникнення (або усунення) у дітей з особливими освітніми потребами дестабілізаційних чинників, формування їхніх адаптивних функцій, забезпечення оптимального розвитку та здобуття ними якісної освіти в умовах закладу освіти [12, с. 7].

Основними завданнями психолого-педагогічного супроводу в умовах закладу освіти є:

а) актуалізація особистісного потенціалу розвитку дитини з порушеннями мовлення;

б) створення позитивного мікроклімату в середовищі школи та класу зокрема, формування тісної комунікативної взаємодії між усіма учасниками освітнього процесу (першочергово мається на увазі процес внутрішньої шкільної інтеграції);

в) систематичне консультування батьків або осіб, що їх замінюють з питань особливостей фізичного та психічного розвитку, спілкування (формування комунікативних навичок), освіти, професійної орієнтації, соціальної адаптації їхньої дитини тощо [4; 6; 7; 12].

Література

1. Закон України «Про освіту», Розділ I, ст. 1. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2145-19>
2. Качуровська О.Б. Корекція мовленнєвого розвитку молодших школярів із тяжкими порушеннями мовлення засобами комп'ютерних технологій: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.03 / Національний педагогічний ун-т ім. М.П. Драгоманова. Київ, 2006. 261 с.

3. Конопляста С.Ю., Сак Т.В. Логопсихологія : навч. посіб. / за ред. М.К. Шеремет. Київ : Знання, 2010. 293 с.
4. Липа В.А. Основи корекційної педагогіки : навч. посіб. Слов'янськ, 2000. 203 с.
5. Логопедія: підруч. для студ. ВНЗ / за ред. М.К. Шеремет ; авт. кол.: М.К. Шеремет, В.В. Тарасун, С.Ю. Конопляста та ін. ; МОН України. 2-ге вид., переробл. та доповн. Київ : Слово, 2010. 672 с.
6. Марченко І.С. Спеціальна методика початкового навчання української мови (логопедична робота з корекції порушень мовлення у дошкільників) : навч. посіб. для студ. вищих пед. навч. закл. спец. Корекційна освіта (логопедія)] ; відп. за вип. Н. Кальченко ; МОН України. 1-е вид. Київ : Слово, 2010. 288 с.
7. Мілевська О.П. До питання формування зв'язних висловлювань в учнів із загальним недорозвитком мовлення. *Логопедія*. 2011. № 1. С. 45–50.
8. Пункт 20 в редакції Постанови КМ № 493 від 29.04.2022. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/545-2017>
9. Рібцун Ю. Учні початкових класів із тяжкими порушеннями мовлення: навчання та розвиток : навч.-метод. посіб. Львів : Світ, 2020. 264 с.
10. Спеціальна педагогіка: понятійно-термінологічний словник / за ред. академіка В.І. Бондаря. Луганськ : Альма-матер, 2003. 436 с.
11. Тарасун В. Логодидактика : навч. посіб. для вищих навчальних закладів. Київ : Видавництво Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова, 2004. 348 с.
12. Технології психолого-педагогічного супроводу дітей з аутизмом в освітньому просторі : навчально-наочний посіб. / уклад. Скрипник Т. Київ : ТОВ «Видавничий дім «Плеяди», 2015. 56 с.
13. Хрестоматія з логопедії / за ред. М.К. Шеремет. Київ, 2005. 357 с.
14. Хрестоматія з сурдопедагогіки / за ред. Л.І. Фомічової. Київ, 2003. 262 с.

ТЕМА 5

ОСОБЛИВОСТІ КОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ З ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ

1. Особливості соціальної адаптації осіб із порушеннями пізнавальної діяльності.

2. Психолого-педагогічна характеристика дітей із ЗПР. Основні типи ЗПР.

3. Сутність понять «олігофренія» та «деменція». Ступені порушення інтелекту.

4. Зміст, методи та прийоми корекційної роботи з дітьми з порушеннями інтелекту. Індивідуальний підхід до дітей, які мають порушення інтелекту.

5. Психолого-педагогічний супровід дитини з порушеннями інтелекту.

Ключові поняття: порушення пізнавальної діяльності, затримка психічного розвитку (ЗПР), олігофренія, деменція.

ДОВІДКОВО-ІНФОРМАЦІЙНІ МАТЕРІАЛИ

ОСОБЛИВОСТІ СОЦІАЛЬНОЇ АДАПТАЦІЇ ОСІБ ІЗ ПОРУШЕННЯМИ ПІЗНАВАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

Основні підходи до процесу соціальної адаптації осіб із розумовою відсталістю в Україні визначаються за такими критеріями:

1. Фізичне благополуччя (стан здоров'я, харчування, фізична активність, мобільність, охорона здоров'я, відпочинок, щоденна зайнятість).

2. Матеріальне благополуччя (володіння майном, фінанси, безпека, харчування, працевлаштування, соціально-економічний статус).

3. Емоційна безпека (задоволення послугами, захист від стресів, відчуття щастя, рівень самооцінки).

4. Міжособистісні та сімейні взаємини (інтимність, почуття, родина, друзі, підтримка).

5. Особистісний розвиток (освіта, навички, досягнення, особиста компетенція, цілеспрямована діяльність, можливості особистих досягнень).

6. Самовизначення (автономність, можливість здійснювати вибір, контроль над власним життям, реалізовувати власні потреби, уподобання).

7. Соціальне включення (прийняття та підтримка з боку громади, наявність відповідного робочого місця та робочого оточення, інтеграція у громаду та залучення до її життя, наявність домашнього оточення).

8. Дотримання конституційних прав (приватність, право голосувати, обов'язки, громадянська відповідальність) [1; 2; 3].

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ДІТЕЙ ІЗ ЗПР

Затримка психічного розвитку – це:

1) синдром відставання дозрівання психіки дитини загалом або окремих її функцій (пам'яті, уваги, розумових процесів, емоційно-вольової сфери, мовлення тощо), уповільненого темпу реалізації заcodeваних у генотипі якостей організму, які є наслідком незначних негативних факторів (наявність ранньої деприваційної ситуації, недостатнього догляду за дитиною, мінімальна мозкова патологія тощо), набувають тимчасового характеру і можуть бути скоригованими;

2) збірна за клінічними ознаками група різних варіантів відставання у психічному розвитку, яка не характеризується загальним психічним недорозвитком (як при олігофренії) але мають такі особливості інтелекту й особистості, які передусім не дозволяють дітям своєчасно і якісно оволодіти елементарними шкільними знаннями [5].

Основні типи ЗПР:

ЗПР конституційного походження – проявляється у вигляді гармонійного або дисгармонійного інфантилізму. Основними ознаками незрілості емоційно-вольової сфери при цьому є: емоційна жвавість уяви, фантазія, життєрадісність і яскравість емоцій, а також дитинність, безпосередність поведінки, наївність, підвищена навіюваність, перевага ігрових інтересів, нездатність до сприйняття занять, які вимагають вольового зусилля, що створює феномен «шкільної незрілості» (виявляється з початком шкільного навчання) [5].

ЗПР соматогенного походження (від гр. *psyche* – душа, *genos* – рід, походження) характеризується емоційною незрілістю, зумовленою тривалими, хронічними захворюваннями, які призводять не лише до зниження фізичної, а й інтелектуальної працездатності, ослаблюючи клітини головного мозку. Хронічні фізична і психічна астєнія гальмують розвиток активних форм діяльності, що спричиняє формування таких рис особистості, як нерішучість, боязкість, невпевненість у своїх силах [5].

ЗПР психогенного походження (від гр. *psyche* – душа, *genos* – рід, походження) зумовлена несприятливими умовами соціального оточення, в якому перебуває дитини, неправильністю її виховання [5].

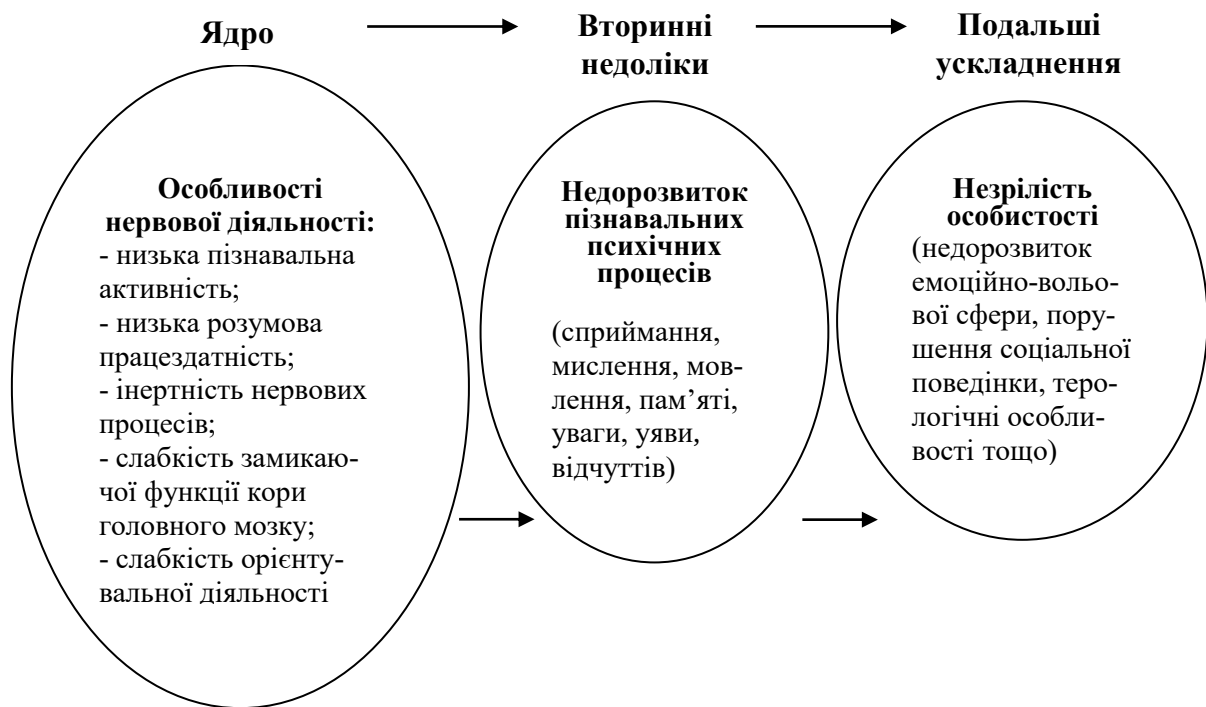
ЗПР церебрально-органічного походження – зустрічається частіше за інші. Характеризується стійкістю та вираженістю порушень в емоційно-вольовій і пізнавальній діяльності. Клініка цього варіанту ЗПР певною мірою ідентична гармонійному і дисгармонійному інфантилізму [5].

СУТНІСТЬ ПОНЯТЬ «ОЛІГОФРЕНІЯ» ТА «ДЕМЕНЦІЯ». СТУПЕНІ ПОРУШЕННЯ ІНТЕЛЕКТУ

Індивідуальна картка розвитку дитини з порушеннями пізнавальної діяльності

№ з/п	Прізвище, ім'я учня	Структура дефекту			Збережені можливості		
		Ядро	Вторинний дефект	Подальші ускладнення	Досвід	Спрямова-ність	Поведінка

Структура дефекту [5]



Олігофренія (гр. *ὀλίγος* – малий і *φρήν* – розум) – форма психічної недорозвиненості, що виникла як наслідок органічного ураження центральної нервової системи (насамперед кори головного мозку) у переднатальний (внутрішньоутробний), натальний (під час пологів) або постнатальний (на ранніх етапах прижиттєвого розвитку, як правило, до трьох років) періоди [5; 8].

Розумова відсталість може поєднуватись з будь-якими іншими психічними або фізичними (соматичними) розладами, причому деякі психоневрологічні синдроми та розлади зустрічаються в суб'єктів з розумовою відсталістю майже у три-чотири рази частіше, ніж у загальній популяції [5; 8].

Деменція (лат. *dementia* – безумство, божевілля) – стійка втрата раніше засвоєних знань і практичних навичок та неможливість набуття нових [5].

Згідно із сучасною Міжнародною класифікацією хворіб (МКХ-10) за складністю й виразністю порушення **розумову відсталість** поділяють на чотири **ступені**, які співвідносяться з відповідним інтелектуальним коефіцієнтом IQ:

- легка розумова відсталість (дебільність) F (70) – IQ = 50–69;
- помірна розумова відсталість (легка імбецильність) F (71) – IQ = 3–49;
- важка розумова відсталість (виразна імбецильність) F (72) – IQ = 20–34;
- глибока розумова відсталість (ідіотія) F (73) – IQ = 0–9 [3; 5].

Розумова відсталість як патологія може бути констатована лише у тому випадку, якщо в одного суб'єкта є одночасно три **основні ознаки**:

- 1) органічне ураження головного мозку дифузного характеру (набуте або спадкове);
- 2) порушення пізнавальної діяльності, зокрема, усіх розумових операцій (аналіз, синтез, узагальнення, абстрагування тощо), пам'яті, мовлення;
- 3) стійкість порушення або його регресивність [3; 5].

ЗМІСТ, МЕТОДИ ТА ПРИЙОМИ КОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ З ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУ. ІНДИВІДУАЛЬНИЙ ПІДХІД ДО ДІТЕЙ, ЯКІ МАЮТЬ ПОРУШЕННЯ ІНТЕЛЕКТУ

Корекційна робота починається з визначення індивідуальної структури дефекту кожної дитини, дослідження її досвіду, спрямованості та поведінки.

Для навчання дітей з психофізичними порушеннями використовуються ті ж методи, що й для дітей з типовим розвитком, проте особливості психофізичного розвитку учнів зумовлюють

дещо інші способи та прийоми застосування цих методів. Зокрема, **методи навчання повинні бути корекційно-розвитковими.**

Основною характерною рисою таких дітей є недостатність знань про навколишній світ, тому необхідне акцентування уваги на розвиток у них спостережливості, соціального досвіду та досвіду різних видів практичної діяльності; формування навичок і вмінь самостійно оволодівати соціальними знаннями та самостійно користуватися ними [1; 3; 5].

На Рис. 2. показано співвідношення навчання, виховання, розвитку і корекції

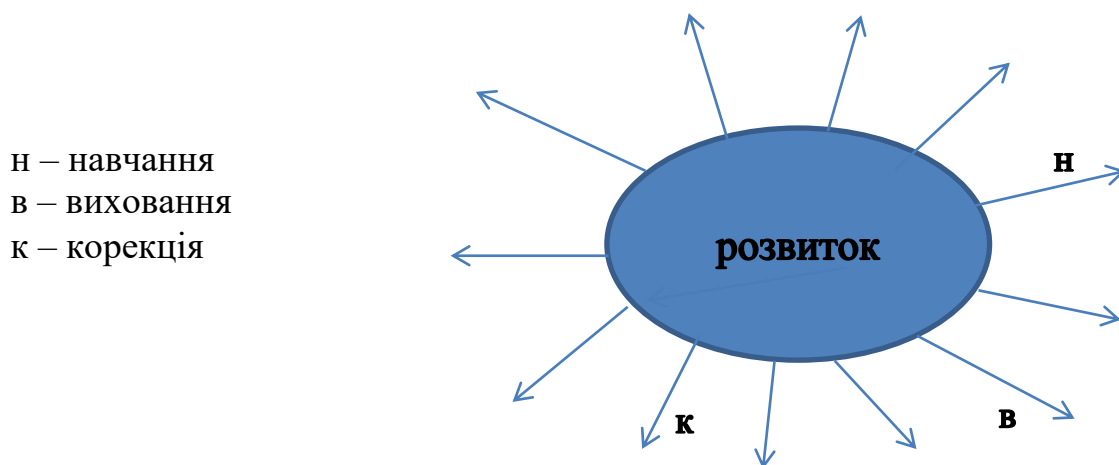


Рис. 2. Співвідношення навчання, виховання, розвитку і корекції

Така конкретизація уможливить здійснити правильний прогноз розвитку дитини, визначити зміст корекційної роботи та індивідуального підходу; а узагальнення матеріалів щодо всіх учнів класу сприятиме виділенню спільних проблем, добору загальних корекційно-розвиткових методів, прийомів і засобів, які й будуть використані у навчально-виховному процесі.

Індивідуальний підхід до дітей, які мають порушення інтелекту, не вичерпується виправленням інтелектуальних порушень та забезпечується, крім того, дотриманням послідовності педагогічних вимог до дітей; навчанням кожної контролювати поведінку, залученню їх до порівнянь, оцінок, причинних обґрунтувань актів поведінки; послідовним підвищенням вимог до поведінки тощо [1; 3; 5].

Наставництво із поступовим зменшенням допомоги. Метод такого наставництва – найпростіший у використанні метод підказки відповіді, що має тривалу історію, і це свідчить про його ефективність. Оскільки метод базується на фізичних підказках, він підходить для навчання поведінки, яка вимагає фізичної допомоги, наприклад, використання різних засобів навчання, обладнання.

Підказку дають на розсуд фахівця, який у кожній конкретній навчально-виховній ситуації вирішує, якої допомоги потребує учень з особливими освітніми потребами; коли ця підказка перестає бути потрібного, її поступово усувають. Як приклад, можна проілюструвати таку ситуацію: фахівець сидить поруч із дитиною, яка малює. Спочатку він показує дитині алгоритм роботи: що спочатку треба зробити, щоб розпочати роботу над малюнком: приготувати воду, пензлі, палітру, відкрити фарби... Фахівець завжди наготові, щоб подати дитині олівець, стирачку, фарби чи воду, допомогти їй в будь-який момент. У міру того, як дитина вчиться робити самостійні кроки, фахівець перестає їй допомагати, але все ще уважно слідкує за її рухами, завжди готовий прийти на допомогу [5].

У використанні методу наставництва із поступовим зменшенням допомоги, підказку поступово зменшують, коли фахівець (а переважно – це асистент учителя) вважає, що це доцільно. Важливими у корекційній роботі є й перерви, а в тому числі обідні. Підказки можна зменшувати і систематично. Наприклад, навчання самостійного прийому їжі асистент вчителя може почати із фізичної підказки, скеровуючи руку учня власною рукою. Коли учень стає компетентнішим, інструктор може перейти до ненав'язливого скерування руки учня за зап'ястя. Коли інструктор бачить, що учень готовий, зможе скеровувати його, торкаючись передпліччя, а пізніше – підштовхуючи лікоть. Упродовж цих етапів поступового усунення підказки, які можуть тривати кілька днів чи тижнів, асистент вчителя повинен завжди бути готовим втрутитися з інтенсивнішою фізичною підказкою,

якщо знадобиться, щоб запобігти помилкам. Таким чином, цей метод вважають практично безпомилковим [5].

Розглянемо основні кроки, передбачені для кожної спроби, у використанні методу наставництва:

1. Привернути увагу учня.
2. Дати вказівки до завдання.
3. Використати необхідну фізичну підказку, слідкуючи за рухами учня.
4. Якщо учень починає помилятися, негайно використати підказку.
5. Похвалити учня за поведінку після підказки та без підказок.
6. З часом зменшити підказку, коли учень стає незалежнішим [5].

Розглянемо на прикладі метод такого наставництва, який підходить для учнів молодшого віку, які мають труднощі у навчання пов'язані з недостатнім розумінням зверненої мови, необхідної для дотримання вербальних вказівок, а ще для тих, хто ще недостатньо імітує, щоб слідувати підказці. Однак асистентам вчителя варто поєднувати вербальні вказівки з кожною поведінкою, яку виконує учень, щоб полегшити йому поступове розуміння вербальних вказівок. Наприклад, асистент вчителя, який дає учневі підказку, як набрати намистинки, може казати: «Тобі треба взяти довгий шнурочок, щоб ти зміг (змогла) нанизувати усі вибрані намистинки». Метод наставництва із поступовим зменшенням допомоги також підходить учням, які мають важку моторну недостатність і потребують фізичної допомоги при виконанні рухових дій.

Збір даних при використанні методу такого наставництва дуже простий. Розглянемо на прикладі корекційної роботи з дітьми, які мають порушення опорно-рухового апарату. Фахівець (педагог, асистент учителя) просто фіксує у таблиці збору даних, чи учень здатен виконати певну дію (наприклад, написати літеру «І»), чи йому необхідна фізична підказка (наприклад, при написанні літери «Р»). Метод можна використовувати, як для дискретної поведінки,

так і для ланцюгових завдань. Позначаючи дані про використання методу наставництва із поступовим зменшенням допомоги фахівець лише вказує правильну поведінку без підказок (самостійну) [5].

Зупинимося на характеристиці наступного засобу, який є також досить ефективним у корекційно-реабілітаційній роботі з дітьми, які мають труднощі у навчанні – це підказування від більшого до меншого.

До прикладу, у роботі з дітьми, котрі мають когнітивні порушення замість того, щоб покладатися на єдину підказку, як це відбувається під час наставництва, метод спадного підказування покладається на ієрархію підказок, починаючи з контрольної чи найбільш вагомої, необхідної, щоб учень правильно відреагував. Найчастіше – це фізичні підказки. Використання підказки систематично зменшують. Для цього застосовують наперед визначену послідовність підказок, що використовуються по одній, аж доки учень не навчиться правильно й самостійно діяти. Фахівець повільно переходить від одного етапу до іншого, змінює підказки на менш нав'язливі лише тоді, коли учень, котрий має труднощі у навчанні, до цього готовий. Такий метод вимагає щонайменше трьох рівнів підказок (наприклад, фізична, підказка-модель, самостійна поведінка). Відтак може знадобитися кілька тижнів, щоб учень досяг встановленого критерію. Наприклад, асистент вчителя може почати з фізичної підказки впродовж одного тижня, перейти до підказки-моделі впродовж ще одного тижня, а потім дати учневі змогу діяти самостійно. Як у випадку з методом наставництва із поступовим зменшенням допомоги, словесні підказки можна поєднувати і з нав'язливішими підказками від самого початку, щоб учень одразу чув вербальну мову.

Існує кілька способів переходу від одного рівня підказування до іншого. Асистент вчителя може покладатися на власні судження про те, коли учень буде готовий. Інший варіант – визначити наперед кількість занять, під час яких використовуватиметься підказка певного рівня. У будь-якому випадку асистент вчителя

може повернутися до попередньої підказки, якщо учневі не вдається відреагувати за допомогою менш нав'язливої.

Другий спосіб – більш систематичний. Вчитель чи асистент вчителя може проводити тестові заняття, щоб оцінити готовність учня до наступної, менш нав'язливої підказки. Наприклад, після п'яти днів використання фізичної підказки асистент вчителя дає учневі можливість діяти самостійно без підказки, з вербальною підказкою та з підказкою-моделлю. Залежно від того, якого успіху досягнув учень, асистент вчителя переходить до підказки відповідного рівня [5].

Незалежно від того, як асистент вчителя вирішить переходити від одного рівня підказок до іншого, він може повернутися до попереднього, нав'язливішого рівня підказування, якщо це необхідно учневі. Основне в методі спадного підказування – змінювати види підказок не під час заняття, а лише між ними.

Щоб використати метод спадного підказування, необхідно зробити такі кроки:

1. Привернути увагу учня.
2. Дати вказівки до завдання.
3. Одразу ж використати найнав'язливішу підказку, яка може знадобитися учневі для реакції (наприклад, фізичну), похвалити за всі правильні відповіді.
4. Після кількох занять перейти до менш нав'язливої підказки з ієрархії (наприклад, моделі), похвалити за всі правильні відповіді.
5. Після кількох занять перейти до ще менш нав'язливої підказки в ієрархії (наприклад, вербальної), похвалити за всі правильні відповіді.
6. Продовжувати до тих пір, поки учень впродовж кількох занять виконає реакцію самостійно [2; 5].

Зауважимо, що метод спадного підказування підходить учням молодшого віку та учням із розумовими порушеннями, яким може знадобитися чимало допомоги під час первинного вивчення нової навчальної дії. Цей метод також може стати в нагоді у роботі зі

завданнями, складними на початковому вивченні (наприклад, за допомогою нескладних сюжетних малюнків розуміти причиново-наслідкові зв'язки). Як і у випадку з методом наставництва із поступовим зменшенням допомоги, фахівцеві варто поєднувати вербальні підказки з нав'язливішими, щоб учень почав контактувати з вербальною мовою до початку використання вербальних підказок. Це роблять сподіваючись, що учень здобуде навички рецептивного мовлення, які згодом знадобляться йому, щоб йти за вказівками [4; 5].

Під час збору даних асистент педагога вказує рівень підказок, необхідний для правильних самостійних дій (наприклад, ПФ = повна фізична, ЧФ = часткова фізична, М = модель, В = вербальна, С = самостійна). Оскільки учень, котрий має труднощі у навчанні, повинен вміти правильно виконувати навчальні дії на кожному рівні підказок, визначити завдання треба також на кожному рівні, критерії найвищого досягнення доки не буде досягнуто цього критерію. Кожен етап підказування необхідно зазначати. Також потрібно вказувати тестові спроби, щоб визначити, чи учень готовий перейти до наступного етапу виконання навчального завдання [7].

Зупинимось коротко на характеристиці особливостей використання системи найменших підказок.

Якщо методи наставництва із поступовим зменшенням допомоги й підказування від більшого до меншого підходять учням, яким необхідно багато допомоги чи підказок для виконання завдань на початковому етапі, то деякі з них можуть реагувати на менш нав'язливі підказки, а іноді й працювати самостійно.

Цей метод дає учневі змогу отримати необхідний обсяг допомоги, щоб знайти правильну відповідь. На початку асистент вчителя дає учневі можливість самостійно виконати завдання перш ніж отримати підказку, починаючи від найменш нав'язливої й рухаючись угору по ієрархії до найнав'язливішої, доти, доки учень не навчиться самостійно правильно виконувати завдання. Так,

йому може знадобитися вербальна підказка під час однієї спроби, підказка-модель – під час іншої й жодної підказки – під час третьої.

Загалом, можна стверджувати, що метод підказок легко описати простими словами: «Якщо учень не знає, що робити, то скажи як. Якщо він і далі не знає, що робити, покажи йому. Якщо й далі не знає, що і як робити, то – допоможи».

Методи системи найменших підказок подібно до методу спадного підказування вимагають щонайменше трьох рівнів підказок (наприклад, вербальну, модель і фізичну). Натомість метод підказування від більшого до меншого використовує один і той самий рівень підказки впродовж одного чи більше занять. Рівень підказок, що використовуються в методі системи найменших підказок, може змінюватися від спроби до спроби впродовж одного заняття (дискретні завдання), або від кроку до кроку в межах однієї спроби (ланцюгові завдання). Під час кожної спроби асистент вчителя визначений певний час реакції (наприклад, 10 секунд) чекає, щоб учень самостійно відредагував перед тим, як почати підказувати; той же час реакції виділяється, щоб учень виконав завдання в проміжку між різними рівнями підказок. Асистент вчителя перериває учня, якщо той починає робити помилку замість того, щоб дочекатися допомоги. Хоч дослідники й вивчали модифікації цього методу [4; 5; 6], зазвичай його кроки такі:

1. Приверніть увагу учня.
2. Дайте вказівки до завдання.
3. Зачекайте визначену кількість секунд (тобто, час реакції), щоб учень зреагував самостійно.
4. Якщо учень реагує правильно, похваліть його; якщо реакції немає або вона помилкова, дайте найменш нав'язливу підказку з ієрархії (наприклад, вербальну) й знову почекайте визначену кількість секунд на відповідь.
5. Якщо учень реагує правильно, похваліть його; якщо відповіді немає або вона помилкова, дайте наступну підказку з

ієрархії (наприклад, модель) і знову зачекайте визначену кількість секунд на відповідь.

6. Якщо учень реагує правильно, похваліть його; якщо відповіді немає або вона помилкова, треба продовжувати, використовуючи наступну за ієрархією підказку (наприклад, фізичну), доки не досягнете правильної реакції [5].

Асистентові вчителя доцільно похвалити правильну відповідь учня, перш ніж переходити до наступної спроби, якщо йдеться про дискретну поведінку, чи до наступного кроку, коли відбувається перехід до ланцюгового завдання.

Перевага описаних методів полягає в тому, що учень, котрий має труднощі у навчанні, отримує лише ту кількість допомоги, яка йому необхідна, сам метод підказки може займати багато часу, оскільки асистентові педагога, ймовірно, доведеться пройти всі підказки в ієрархії на кожну спробу чи кожен крок. Однак метод системи найменших підказок дає змогу учням робити успіхи в напрямі поступового зменшення необхідної їм допомоги. Наприклад, учень може й не досягти рівня самостійного володіння навичкою, але необхідна йому допомога може поступово зменшитися від фізичних до вербальних підказок.

Зупинимось на характеристиці наступного методу – додавання нецільової інформації до навчальної спроби.

Нецільову інформацію можна додати до навчальної спроби трьома способами. По-перше, її можна додати до стимулу чи вказівки до завдання. По-друге, її можна додати до підказки. По-третє, її можна додати до наслідку чи навчального коментаря. Зауважимо, що нецільова інформація може бути пов'язана чи не пов'язана з інформацією, що вивчається.

Наступним методом є додавання нецільової інформації до стимулу. Так, щойно асистент педагога приверне увагу учня, він дає стимул чи вказівку, як описано вище. Під час подачі стимулу асистент педагога може додати до цільової інформації нецільову. Наприклад, проситиме учня назвати слово з літер, які перед тим промовив асистент педагога (сказати: «Фотосинтез». Що це за

слово?»). Коли учень досягне критерію прочитання слова, він може також навчитися писати його.

Додавання нецільової інформації до підказки. Ще один спосіб додати нецільову інформацію до навчальної спроби – подати її у підказці, яка використовується для отримання правильної відповіді. Наприклад, використовувана ієрархія підказок у системі мінімального підказування може виглядати так:

1. Асистент педагога запитує: «Що означає це слово?», і чекає на відповідь.

2. Якщо немає правильної відповіді, то асистент педагога дає першу підказку: «Слово починається з літери Ф, яка позначає звук [ф]», і чекає на відповідь.

3. Якщо немає правильної відповіді, асистент педагога дає другу підказку: «Це слово позначає такий процес, який відбувається, тоді, коли на рослину потрапляє сонячне світло», і чекає на відповідь.

4. Якщо немає правильної відповіді, дає останню (контрольну) підказку: «Це слово – *фотосинтез*», і чекає на відповідь.

Коли учень досягне критерію прочитання слова, він також може правильно відповісти на запитання: «Який звук позначає літера Ф?» і «Що відбувається, коли на рослину потрапляє сонячне світло?» [4].

Додавання нецільової інформації до наслідку. Нецільову інформацію, представлену в наслідку, який випливає з відповіді, називають навчальним відгуком. Його дають незалежно від того, чи відповідь була правильною. Наприклад, асистент педагога може сказати: «Правильно» або «Ні, це слово – *фотосинтез*». А далі пояснити: «Фотосинтез – це процес, під час якого зі світла й хлорофілу, що міститься у рослинах, утворюються вуглеводи» [4]. Це приклад нецільової інформації, яка пов'язана із цільовим словом, проте учні можуть отримувати і непов'язану нецільову інформацію, наприклад: «Правильно! Це слово – *фотосинтез*. Більшість рослин – зелені; поєднання синього і жовтого кольорів

дає зелений» (нецільова інформація, яка може згодитися учневі під час уроку малювання).

Навчання через спостереження. Навчання через спостереження відбувається тоді, коли учні набувають знань через спостереження за іншими. Наприклад, коли навчання учнів, котрі мають труднощі у навчанні, в малій групі має різні цілі, кожен з членів групи може опанувати інформацію, якої навчають інших членів групи, незалежно від того цільова вона для них, чи нецільова. Асистент педагога може сприяти цьому, переконавшись, що всі учні уважно слідкують один за одним під час проведення навчальних спроб. Цього можна досягти завдяки загальному стимулу уваги (наприклад, сказати: «Погляньте всі!»), демонструючи стимул всій групі (наприклад, представлення слова чи математичної задачі) перед тим, як викликати для відповіді конкретного учня. Тоді асистент педагога може прокоментувати реакцію всієї групи (наприклад, сказати: «Так, це слово – *фотосинтез*. Чи хтось почув, як Олег назвав це слово? Фотосинтез. Молодці, що слухаєте!»).

Для успішної соціальної адаптації та соціалізації учня, котрий має труднощі у навчанні, значиму роль відіграє зміст корекційної роботи. При виборі її форм та методів необхідно враховувати нозологію дітей, причини виникнення труднощів у навчанні та подальших ускладнень – відхилень у поведінці тощо.

У Додатках Д та Е подано приклади вправ та ігор для корекційної роботи з дітьми з порушеннями пізнавальної діяльності.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНИЙ СУПРОВІД ДИТИНИ З ПОРУШЕННЯМИ ПІЗНАВАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

У межах програм для спеціальних закладів освіти для розумово відсталих дітей (програми розміщені на офіційному сайті Міністерства (www.mon.gov.ua) для дітей із складними порушеннями розвитку (глухих та зі зниженим слухом у поєднанні

з розумовою відсталістю) дозволяється вносити корективи з урахуванням їх індивідуальних особливостей.

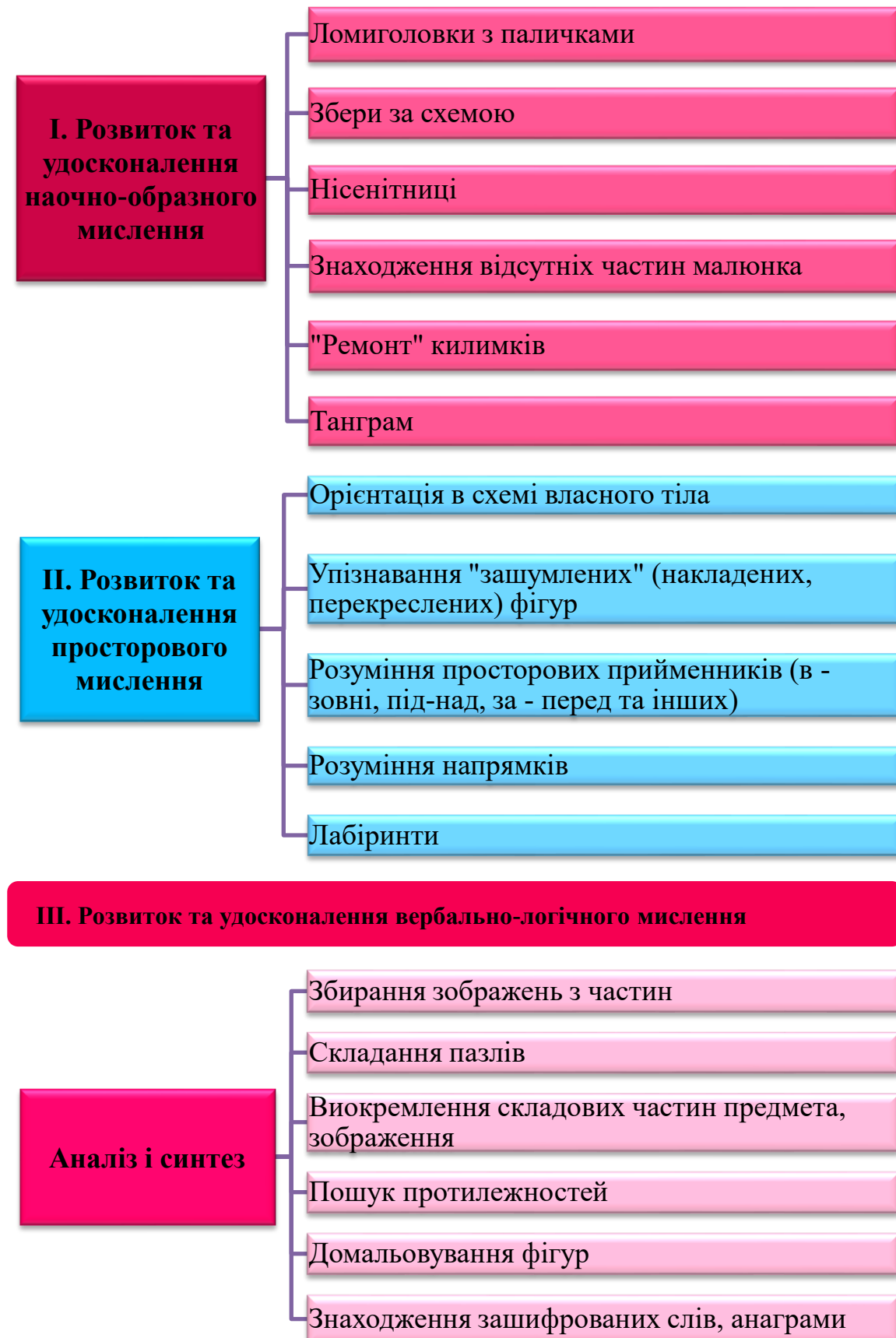
Навчання дітей з помірною розумовою відсталістю здійснюється за спеціальними навчальними програмами для спеціальних навчальних закладів для розумово відсталих дітей та (або) за індивідуальною навчальною програмою. Допускається адаптація змісту освіти до пізнавальних можливостей учнів, що знаходить прояв у зменшенні обсягу навчального матеріалу, його спрощенні (як за характером, так і за структурою, збільшенні кількості годин на вивчення окремих тем та постійне повторення навчального матеріалу у поєднанні з предметно-практичною діяльністю [1; 3; 5].

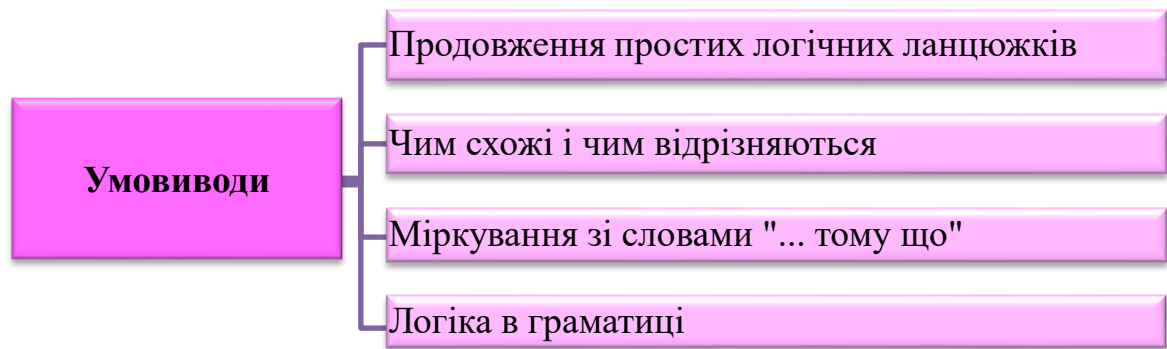
Педагоги повинні чітко передбачити розбивку ланцюгового завдання на малі, дискретні ланцюги поведінки чи кроки. Кількість кроків залежить від здібностей учня. Так, до прикладу, написання імені можна вважати дискретним завданням для учня з легкою розумовою відсталістю, його можна розбити на літери алфавіту для учня із затримкою психічного розвитку, далі його можна розбити на окремі штрихи, з яких складається кожна літера з алфавіту для учня з розладами спектру аутизму. Хоча фахівець може давати вказівки виконувати окремі кроки ланцюгового завдання, мета полягає у тому, щоб з часом виконання одного кроку ланцюгового завдання слугувало природним стимулом для учня робити наступний. Наприклад, природний стимул закрити кран із водою – повна склянка, а не те, що фахівець каже: «Закрий кран!». У деяких ланцюгових завданнях необхідно, щоб учні виконували кроки в певному порядку (наприклад, перехід вулиці). В інших прийнятно, якщо учні виконують кроки не за порядком (наприклад, у функціональному порядку), головне – отримати бажаний результат [5].

Існує три способи навчити учня виконувати ланцюгові завдання:

- 1) побудова прямого ланцюжка;
- 2) побудова оберненого ланцюжка;
- 3) представлення всього завдання.

Умовно процес розвитку пізнавальних процесів у корекційно-реабілітаційній роботі подано на Рис. 3.





У ході здійснення *психолого-педагогічного супроводу* дитини з порушеннями пізнавальної діяльності їй необхідно допомогти формувати такі навички:

- спілкування з різними людьми (як в межах закладу освіти, так і поза ним);
- дотримання навичок особистої гігієни та побутового самообслуговування;
- збереження та зміцнення здоров'я;
- почуття безпеки;
- соціально-побутові навички (як от прибирання);
- соціальні навички (норми поведінки, уміння вести діалог, взаємодія з іншими);
- читання, письмо, рахунок (маються на увазі елементарні математичні уміння та навички);
- трудові (професійні) навички [1; 3; 5; 6].

Література

1. Теорія і спеціальна методика виховання дітей особливостями інтелектуального розвитку : навч.-метод. посіб. / О.М. Вержиковська, О.М. Бонецька, А.В. Козак. Кам'янець-Подільський : ТОВ «Друкарня Рута», 2013. 372 с.

2. Гаврилов О.В. Особливі діти в закладі і соціальному середовищі : навч. посіб. Кам'янець-Подільський : Аксіома, 2009. 308 с.

3. Гаврилов О.В. Психолого-педагогічна характеристика легкої, помірної, тяжкої та глибокої розумової відсталості. *Збірник*

наукових праць КПНУ імені Івана Огієнка, Інституту психології ім. Г.С. Костюка НАПН України. 2011. С. 124–136.

4. Ілляшенко Т. Чого та як треба навчати дітей із ЗПР. *Дефектологія*. 1998. № 2. С. 24–30.

5. Миронова С.П. Методика корекційної роботи при порушеннях пізнавальної діяльності: підручник. Кам'янець-Подільський : Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, 2014. 260 с.

6. Мякушко О. Психологічний супровід корекційно-реабілітаційного навчання дітей шкільного віку з помірною розумовою відсталістю : наук.-метод. посіб. Київ : Педагогічна думка, 2012. 148 с.

7. Навчання дітей з особливими освітніми потребами в інклюзивному середовищі : навч.-метод. посіб. / А.А. Колупасва, О.М. Таранченко. Харків : Вид-во «Ранок», 2019. 304 с.

8. Основи корекційної педагогіки : навч.-метод. посіб. / Т. Пантук, О. Невмержицька, М. Пантук. 2-ге видання, доповн. і переробл. Дрогобич : Ред.-вид. відділ Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка, 2009. С. 120–173.

9. Постанова Кабінету Міністрів України від 15.09.2021 № 957 «Про затвердження Порядку організації інклюзивного навчання у загальноосвітніх навчальних закладах». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/872-2011-%D0%BF#Text>

10. Супрун М.О. Корекційне навчання учнів допоміжних закладів освіти: витоки, становлення та розвиток (друга половина XIX – перша половина XX ст.) : монографія. Київ : Вид. Паливода А.В., 2005. 325 с.

11. Учні початкових класів із особливими освітніми потребами: навчання та супровід : навч.-метод. посіб. / Прохоренко Л.І., Бабяк О.О., Засенко В.В., Ярмола Н.А. Харків : Вид-во «Ранок», 2020. 160 с.

12. Чеботарьова О.В. Учні початкових класів з порушеннями інтелектуального розвитку навчання та розвиток : навч.-метод. посіб. Харків : Вид-во «Ранок», 2020. 128 с.

ТЕМА 6

КОРЕКЦІЙНА РОБОТА З ДІТЬМИ З ПОРУШЕННЯМИ ЕМОЦІЙНО-ВОЛЬОВОЇ СФЕРИ

1. Психолого-педагогічна характеристика дітей із порушеннями емоційно-вольової сфери.
2. Характеристика різних видів порушень емоційно-вольової сфери.
3. Організація корекційної роботи з дітьми, котрі мають порушення емоційно-вольової сфери.

Ключові поняття: порушення емоційно-вольової сфери, аутизм, корекція, корекційно-педагогічна робота.

ДОВІДКОВО-ІНФОРМАЦІЙНІ МАТЕРІАЛИ

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ДІТЕЙ ІЗ ПОРУШЕННЯМИ ЕМОЦІЙНО-ВОЛЬОВОЇ СФЕРИ

Сучасні дослідники визначають такі **види розладів емоційно-вольової сфери**: недостатній розвиток – парціальна несформованість вищих психічних функцій із переважанням недостатності регуляторного компонента; асинхронний дисгармонічний розвиток екстрапунітивного, інтрапунітивного й апатичного типів; асинхронний викривлений розвиток – спотворення розвитку переважно емоційно-вольової сфери [5; 6].

Специфікою **недостатнього розвитку** виступає низький рівень сформованості усіх (тотальний) або окремих (парціальний) психічних функцій. Парціальна недостатність регулювальної функції кори головного мозку, зокрема, призводить до недорозвитку вольової сфери [5; 6].

При цьому поведінка дитини виявляється залежною або від безпосередніх внутрішніх імпульсів, або інших випадкових зовнішніх подразників. Причиною імпульсивності є слабкість кори

головного мозку, яка не може підпорядкувати собі діяльність підкірки [5; 6].

***Основні діагнози:** органічний інфантилізм, синдром гіперактивності з дефіцитом уваги, мінімальна мозкова дисфункція, гіперкінетичні розлади, F-90 (за МКХ-10).*

Асинхронний розвиток – це порушення принципу гетерохронії, коли спостерігаються складні поєднання недостатності, прискорення та спотворення розвитку. Асинхронний тип розвитку поділяють на **дисгармонійний** та **викривлений** [5; 6].

Дисгармонійний психічний розвиток це така форма порушення, для якої характерною є недостатність емоційно-вольової та мотиваційної сфери особистості при відносній збереженості інших структур. Недорозвиток емоційної сфери характеризується імпульсивністю поведінки. Поведінка дитини виявляється залежною від безпосередніх внутрішніх імпульсів або випадкових зовнішніх подразників. Розвитку імпульсивності поведінки дитини та слабкості самоконтролю сприяє також сімейне виховання за типом гіпопротекції, коли дитиною мало опікуються, ігноруються її особисті потреби. А вона водночас не має ніяких обов'язків, їй нічого не забороняють, від неї нічого не вимагають, нею ніхто не цікавиться, її ніхто не контролює. Інтереси у них дуже нестійкі, до активності їх стимулюють ігрові, яскраво емоційно забарвлені стимули. Мотивація досягнення успіху при цьому виявляється зниженою, переважає прагнення уникнення невдач. Дитина не спроможна організувати особисту діяльність, визначати її цілі; планувати, передбачати результати певного виду діяльності, контролювати відповідність проміжних цілей поставленим меті; не може долати труднощі (навіть щонайменші), докладати зусилля; може бути метушливою та неакуратною. Невдачі викликають втрату інтересу (інколи – різку). швидку втомлюваність [5; 6].

Асинхронний дисгармонійний розвиток екстрапунітивного типу – це такий вид порушення емоційної сфери, при якому на перший план виступають реакції емансипації, демонстративності, негативізму. Реакція емансипації прагнення дитини до

незалежності, бажання звільнитися від опіки старших, робити все по-своєму тощо. У дітей з ознаками дисгармонійного розвитку екстрапунітивного типу реакція емансипації, негативізм і демонстративність у гострій формі зберігаються і надалі в інші вікові періоди. Загостренню і закріпленню цих якостей сприяє також виховання в сім'ї за типом домінувальної гіперпротекції, коли батьки приділяють дитині дуже багато уваги та сил, часу, вона перебуває у центрі уваги. Виховання стає найважливішою справою батьків [5; 6].

Поведінку дітей із **дисгармонійним розвитком екстрапунітивного** типу вирізняють прагнення задовольнити свої егоцентричні потреби, протистояти вимогам, привертати увагу. Відповідно, вони проявляють інтерес до тих видів діяльності, які їм добре вдаються. Якщо така дитина є зацікавленою у досягненні мети, то може проявляти досить високу цілеспрямованість і наполегливість, спроможна зорієнтуватись в умовах, спланувати свою роботу і довести розпочату справу до кінця, долаючи труднощі і перешкоди. Діти цієї групи є працездатними, але швидко виснажуються від однотипної діяльності, яка їм набридає і викликає бурхливий протест. Розвиток пізнавальної діяльності відповідає віковій нормі. Високий рівень домагань поєднується із завищеною самооцінкою дитини.

***Основні діагнози:** у дитячому віці – формування особисті за істеричним типом, неврозоподібні реакції, характерологічні і патохарактерологічні реакції; у підлітковому – психопатія збудливого типу, патологічне формування шості, істеричний невроз, F-91-3 (за МКХ-10) [5; 6; 9].*

Асинхронний дисгармонійний розвиток інтрапунітивного типу характеризується принципово протилежними ознаками афективно-особистісного розвитку дитини. Інтрапунітивний тип формується на основі: а) астеничного (слабкого) типу нервової системи порушення динаміки нервових процесів зі слабкістю збудження, переважанням гальмування над збудженням; б) сенситивного (чутливого) типу нервової системи – зниження порогів

чутливості, коли подразники середньої інтенсивності сприймаються як сильні [5; 9].

До дисгармонійного розвитку інтрапунітивного характеру може призвести сімейне виховання за типом:

- ✓ підвищеної моральної відповідальності, коли недостатня увага до дитини, ігнорування її потреб поєднуються з надмірністю вимог-обов'язків;
- ✓ домінуючої гіперпротекції (як і екстрапунітивний);
- ✓ емоційного відторгнення, коли вихованню дитини приділяється значна увага, яка спрямована в основному на дотримання правил і норм, порушення яких суворо карається, при цьому потреби та інтереси дитини ігноруються. Такі діти є пасивними, моторно та емоційно скутими, нерішучими, невпевненими у собі [5].

Для дітей з дисгармонійним розвитком інтрапунітивного типу важливо виконувати всі настанови та інструкції дорослих. При цьому вони погано переносять директивний стиль спілкування. Негативна оцінка, зауваження викликають у них ступор, блокують пізнавальну активність, трансформуються в аутоагресію. Похвала, підтримка, надання допомоги, створення психологічного комфорту для дитини дають їй змогу повною мірою актуалізувати свій потенціал. Рівень розвитку пізнавальної сфери відповідає віковій нормі. Мислення такої дитини може бути дещо інертним. Продуктивність розумової активності при цьому значною мірою залежить від психологічного комфорту дитини [5].

Основні діагнози: у дитячому віці формування особистості за гальмівним типом, неврозоподібні реакції, невротичний розвиток особистості; у підлітковому віці – невроз нав'язливих станів, психопатія гальмівного типу, психосоматичні розлади (зокрема, психогенна нервова анорексія), незло-якісні дисморфофобії, F-98 (за МКХ-10).

Асинхронний дисгармонійний розвиток апатичного типу діагностується у передпідлітковому, підлітковому віці і проявляється у млявості, байдужості, відсутності інтересів, внутрішній

спустошеності, пасивному негативізму. У старшому дошкільному та молодшому шкільному віці цей тип дисгармонійного розвитку знаходить прояв у загальному зниженні психічного тону, відсутності специфічно дитячих інтересів та жвавості реагування. Зниження життєвого тону відбувається через недостатність усієї системи афективної тонізації [5; 9].

Викривлення переважно емоційно-афективного розвитку – це важка дефіцитарність афективного тону, яка перешкоджає формуванню активних та диференційованих контактів з середовищем, виразне зниження порогів афективного дискомфорту, стан тривоги, страху перед оточенням, прагнення стереотипізувати і спростити контакти з ним. Таке спотворення афективного компонента розвитку веде за собою своєрідність генези мовлення, інтелекту та вищих форм довільної регуляції поведінки. Такі діти, з одного боку, часто виявляють парціальну обдарованість, а з іншого – надмірну загальмованість (як от лякливість, несаможиттєвість, емоційну залежність від матері). Одним із варіантів названого виду дизонтогенезу є РДА (ранній дитячий аутизм) [5].

ХАРАКТЕРИСТИКА РІЗНИХ ВИДІВ ПОРУШЕНЬ ЕМОЦІЙНО-ВОЛЬОВОЇ СФЕРИ

Відхилення у розвитку дітей, труднощі у навчанні та шкільна неуспішність, негативні зміни у поведінці дітей можуть бути зумовлені тяжкими психічними переживаннями дитини, довготривалими несприятливими впливами, різними формами психопатій. До емоційно-вольових розладів, зокрема, належать:

- РДА (ранній дитячий аутизм);
- реактивні стани;
- конфліктні переживання;
- психопатичні форми поведінки [5; 8; 9].

Основні прояви синдрому РДА: виражена недостатність або повна відсутність потреби в контакті з навколишніми, емоційна холодність чи байдужість до близьких («афективна блокада» – за

Л. Каннером), боязнь новизни, будь-яких змін у найближчому оточенні, хворобливий потяг до рутинного порядку, одноманітна поведінка зі схильністю до стереотипних рухів, а також розлади мови, характер яких суттєво відрізняється з огляду на варіанти хвороби. Найбільш часто РДА проявляється за допомогою двох синдромів: *Каннера* й *Аспергера*, основні ознаки яких аналогічні. Найбільш істотними відмінностями між ними можна вважати нормальний або вищий за середній рівень інтелекту при синдромі *Аспергера* і невисокий чи інтелектуальну недостатність при *синдромі Каннера*, а також випереджувальний розвиток мовлення (дитина починає говорити раніше, ніж ходити) при *синдромі Аспергера* і часті випадки відставання в розвитку мовлення за *синдрому Каннера*. Окрім того, *синдром Аспергера* типовий винятково для хлопчиків, а *синдром Каннера* може спостерігатись і у дівчаток [5; 8; 9].

Зміни у соціальній поведінці, а також і неуспішності деяких школярів можуть бути зумовлені важкими психічними переживаннями. При цьому нервово-психічні порушення, що виникають у дитини внаслідок травмувальних для психіки соціальних ситуацій, мають назву **реактивних станів**. На відміну від відхилень у розвитку, зумовлених органічними чи/або функціональними порушеннями ЦНС (центральної нервової системи), реактивні стани у дітей можуть виникати також за відсутності будь-яких мозкових порушень. **Реактивними** або **психогенними станами** називаються тимчасові, такі, які минають, зворотні психічні розлади, що виникають як реакція у відповідь на вплив психогенної травми [5; 8; 9]. Корекційно-виховна робота з такими дітьми має бути першочергово спрямована на усунення причин виникнення психотравмувальної ситуації (якщо це можливо), корекцію і компенсацію наявних у неї недоліків, створення сприятливого психологічного клімату як в школі, так і вдома.

У низці випадків **конфліктне переживання** не тільки відчутно позначається на характерологічних якостях дитини та її соціальній поведінці, викликаючи двоїстість, суперечливість, грубість,

замкненість, негативізм, роздратованість, підозрілість, а й може гальмувати розумовий розвиток.

Виникнення тяжких конфліктних переживань у дітей найчастіше пов'язане з несприятливою атмосферою в сім'ї (гострі та постійні конфлікти між батьками, розпад сім'ї, поява мачухи чи вітчима). Часто причиною таких переживань є зловживання батьків алкоголем та пов'язане з цим у крайній несприятливості для виховання суперечливе ставлення до дитини (як от від пестоців до жорстокості) [5; 8; 9].

Корекційно-педагогічна робота має бути спрямована на поступове виведення дитини з конфліктної ситуації та подолання недоліків соціальної поведінки й характеру, що були нею зумовлені, передбачає глибоке вивчення причин відхилень у поведінці, встановлення з дитиною тісного емоційного контакту, усунення чи максимальне послаблення дії факторів, що травмують її психіку, залучення дитини до шкільного колективу, цікавих видів діяльності, які сприяли б розширенню та збагаченню її інтересів. У деяких ситуаціях необхідними є контакт з лікарем, а іноді – призначення відповідного лікування, оскільки гострота конфліктних переживань може посилюватися унаслідок фізичного та нервового виснаження після перенесеного соматичного захворювання [4; 5; 8; 9].

Конфліктні переживання дітей можуть бути зумовлені й травмувальними ситуаціями, що почасти складаються у школі. До прикладу, у свідомості дитини стикаються дві протилежні тенденції – з одного боку, вона любить навчання, однокласників, а з іншого – уникає школи, тому що вчителі їй постійно й необґрунтовано дорікають, скаржаться батькам, які, своєю чергою, карають її тощо [4; 5; 9].

Серед соціальних чинників виникнення **психопатій** виділяють як найбільш несприятливі умови виховання ранню депривацію (ранній відрив дитини від матері та сім'ї загалом), гіперопіку та гіпоопіку, бездоглядність, за типом «попелюшки» або «кумира сім'ї». Корекційно-виховну роботу з такими дітьми потрібно

починати з того моменту, коли ці риси будуть помічені та з урахуванням їхнього інтелекту, задатків, схильностей і здібностей, позитивних якостей. Рекомендують усунути декомпенсувальний чинник (усунення або дезактуалізація психотравмувальної ситуації, інтенсивна терапія соматичного захворювання) [4; 5; 8; 9].

ОРГАНІЗАЦІЯ КОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ, КОТРІ МАЮТЬ ПОРУШЕННЯ ЕМОЦІЙНО-ВОЛЬОВОЇ СФЕРИ (на прикладі роботи з дітьми з РАС)

У корекційно-педагогічній роботі з дітьми, котрі мають порушення емоційно-вольової сфери, необхідно зосередитися на особливостях їх особливої психічної організації: специфіка сприймання довкілля: наявність певних стійких домінант серед усього розмаїття зорових, слухових чи тактильних стимулів; незвичність системи сигналів для комунікації із іншими, особиста мова; сприймання інформації від людини без прямого погляду на неї, завдяки периферійному зору; тонке відчуття емоційного стану іншої людини, розуміння того, з ким і як можна себе поводити; кмітливість, переважання невербального інтелекту; прагнення до чіткої визначеності, порядку і завершеності, здатність зрозуміти чітко визначені алгоритми й правила і постійно їх дотримуватися; високорозвинена механічна пам'ять; вміння орієнтуватися за візуальними стимулами: малюнками, картинками, піктограмами, графіками тощо; здатність зацікавитися чимось незвичним; розвинений музичний слух; уміння чітко орієнтуватися у просторі та часі [8].

Уведення в освітній простір дітей із порушеннями емоційно-вольової сфери (а особливо – дітей з РАС) – це системне явище, за якого готують як саму дитину, так і те середовище, куди вона долучається.

До загальних завдань корекційно-педагогічної роботи з дітьми з порушеннями емоційно-вольової сфери можна віднести:

1. встановлення емпатійних взаємин із дитиною;

2. підтримка щонайменших позитивних проявів у навчанні, спілкуванні та поведінці;
3. створення умов, за яких проблеми психічного розвитку дитини не перешкоджають досягненням у навчанні;
4. виявлення сильних сторін, здібностей дитини і використання їх для компенсації дефекту;
5. надання допомоги у побудові взаємин з однокласниками;
6. моделювання соціальних ситуацій, у яких дитина має можливість отримати позитивний досвід відповідних емоційних реакцій, дотримання поведінкових соціальних норм тощо [1; 5; 8; 9].

Особливу увагу доцільно зосередити на співпраці з батьками дітей, якій мають порушення емоційно-вольової сфери, враховуючи стиль спілкування батьків (Рис. 1).



Рис. 1. Стилі батьківської взаємодії

У Додатку Ж подано схему внутрішнього та зовнішнього вимірів батьківської ефективності, яку у своїй роботі може використати педагог.

Організація корекційно-розвиткової роботи передбачає вивчення якісних показників, що характеризують особливості пізнавальної сфери та психомоторної функції дитини:

- ✓ особливості сприймання, уваги, пам'яті, мислення, мовлення;
- ✓ особливості психомоторної сфери (стан тону, загальної моторики, дрібної моторики, зорово-моторної координації,

моторна швидкість, пластичність, рухове наслідування, тактильний контакт) [1; 8; 9].

Для дітей з мовленнєвими порушеннями вчителів в класі доцільно скористатися такими символами (Рис. 2, Рис. 3).

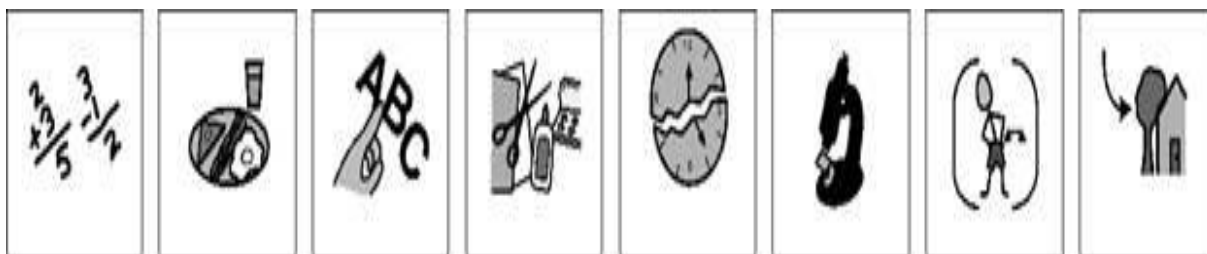


Рис. 2. Розклад уроків

Приклад створення візуального розкладу та системи заохочення подано в Додатках В та Г.

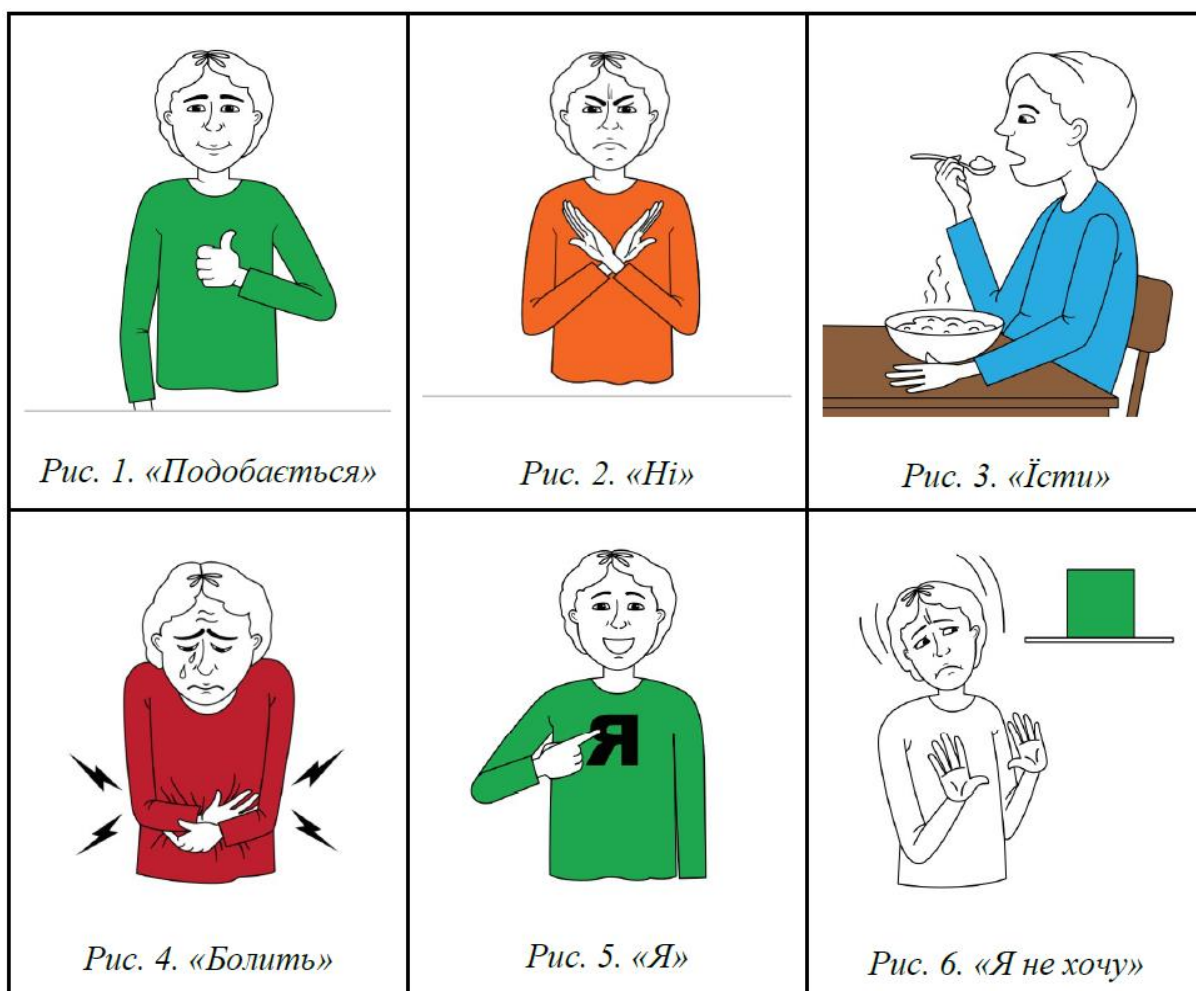
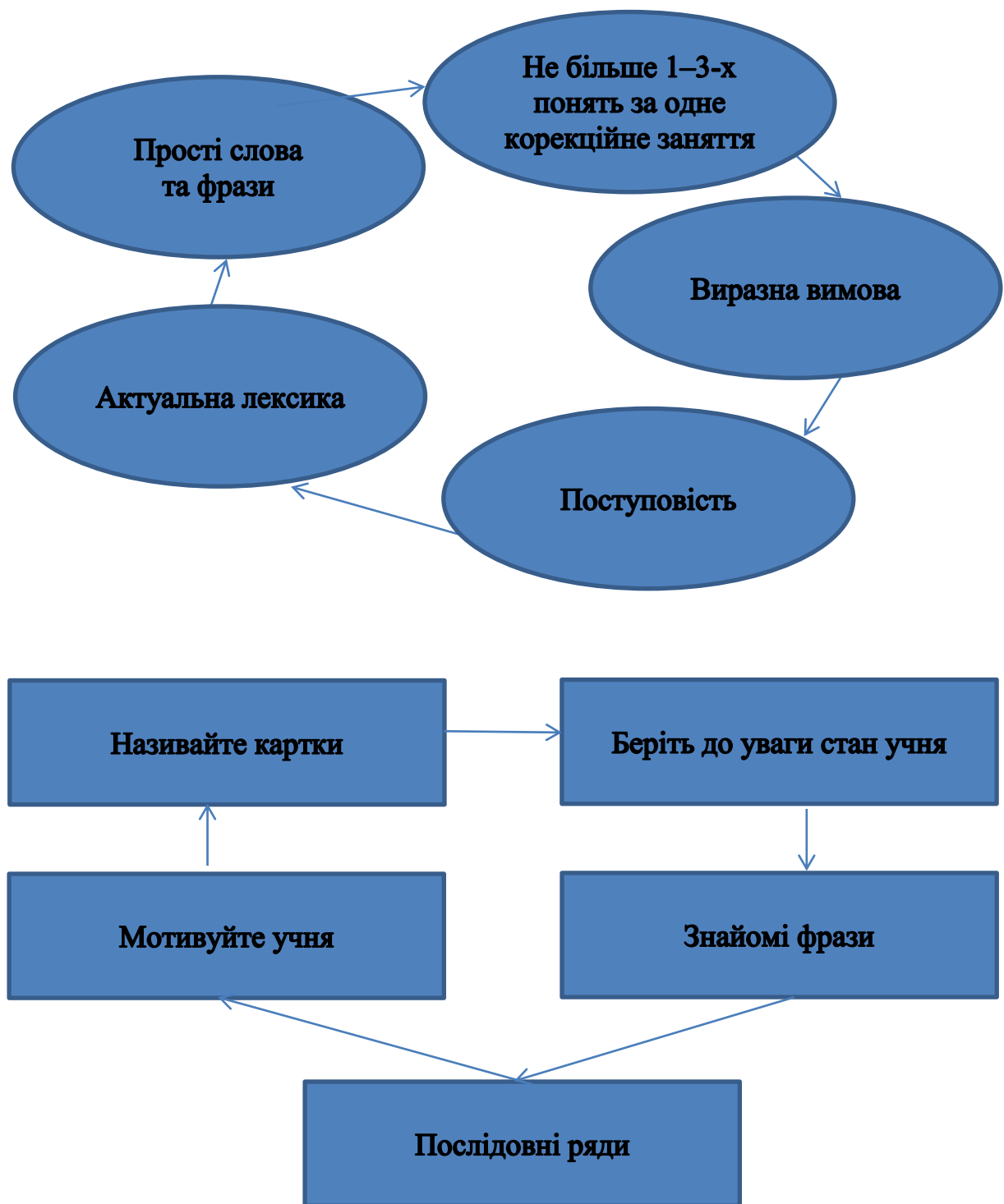


Рис. 3. Створення символів АД

Алгоритм поступового введення візуальних засобів АД



Створення і підтримка мовленнєвого середовища для дітей з аутизмом передбачає:

- ✓ постійне підтримання розмови з дитиною (навіть тоді, коли вона не відповідає);

- ✓ єдині вимоги до мовленнєвого спілкування з дитиною усіх дорослих, котрі найчастіше взаємодіють із нею;
- ✓ дотримання вимог до мовлення оточуючих дорослих;
- ✓ поступове ускладнення мовленнєвого спілкування;
- ✓ організацію спеціальних мовленнєвих ігор та вправ [1, с. 118].

Наслідування мовлення дорослого проходить кілька етапів:

- ✓ повторення окремих звуків і звуконаслідування;
- ✓ повторення окремих слів;
- ✓ повторення коротких фраз та речень [1, с. 131].

Корекційна робота з розвитку мовленнєвої діяльності і комунікативної поведінки здійснюється у повсякденному житті, під час живого спілкування з дитиною з приводу її побутових, ігрових і пізнавальних інтересів, у процесі сюжетно-рольових ігор чи/або театралізованих ігор (у тому випадку, коли вони доступні); окрім іншого, на заняттях образотворчого мистецтва (під час малювання, ліплення з глини чи пластиліну, конструювання з різних матеріалів), на заняттях з ручної праці, розвитку мовлення, у ході формування елементарних математичних навичок, під час індивідуальної корекційної роботи. Дуже важливо, щоб корекційна робота проводилася у комунікативно-мовленнєвому середовищі системно та систематично, цілісно; щоби завдання підбиралися для кожної дитини індивідуально, багаторазово й гнучко повторювалися, поступово ускладнювалися [1, с. 134].

Педагогу бажано зосередитися на стані пізнавальної сфери дитини, а передусім – на такій базовій характеристиці, як сенсорна інтеграція: як дитина сприймає інформацію; який аналізатор домінантним; чи є узгодженість між слуховим і зоровим, зоровим і тактильним, слуховим і пропріоцептивним та іншими аналізаторами; чи вбачає дитина зв'язки між предметами навколишнього середовища, чи сформоване у неї цілісне (полімодальне) сприймання. Одним із завдань педагога може бути виявлення того, на який аналізатор (зоровий, слуховий, кінестетичний тощо) варто спиратися при організації освітнього процесу. Така робота є

надзвичайно важливою для дітей із аутизмом, адже соматосенсорний та сенсо- та психомоторний рівні є визначальними для їхнього розвитку [1; 5; 6; 9].

Доцільним є також застосування візуальних інструкцій та правил [1].

Візуальні інструкції та правила





	СІДАЙ		СКАЖИ
	ВСТАВАЙ		ПІДНИМИ РУКУ
	ПОКАЖИ		ВИБЕРИ
	ВІДКРИЙ		ВИЙДИ ДО ДОШКИ
	ПОКЛАДИ		ВІДДАЙ ВЧИТЕЛЮ
	ДАЙ		СТАВАЙ У ПАРУ
	ДИВИСЬ		СТАВАЙ У ЧЕРГУ
	СЛУХАЙ		НЕ РОЗМОВЛЯЙ
	ЗАКРИЙ		ПОЧЕКАЙ

У ході корекційної роботи з дітьми з розладами аутичного спектру фахівець повинен значну увагу приділяти стимулам, що передують поведінці. Так, йому доцільно укласти список прикладів із повсякденного життя. Скажімо, коли лунає дзвінок – це стимул відчинити двері; темрява, що наближається із настанням ночі, – стимул увімкнути світло; запах пригорілої їжі – стимул перевірити, що залишилося на плиті; сигнал, що супроводжує вхідне повідомлення у комп'ютері – стимул перевірити електронну пошту. Мета, яку ставлять перед учнями, полягає у тому, щоб вони своєчасно виконували ті завдання, які формували б ті навички, що відповідають природним стимулам. Однак під час навчання

фахівець повинен пересвідчитися, що в учнів є так звані антецеденти, наслідком яких і стане бажана поведінка. Найчастіше цього досягають вказівками до виконання завдання, до прикладу: «Прочитай усі слова на сторінці» або «Давай ти зараз будеш вирішувати дані математичні задачі». Учні розуміють, що від них вимагає фахівець (інструктор) – що вони мають зробити, і це пов'язано з природними антецедентами – прикладами: чи це сторінка з написаними словами, чи картка з математичними задачами. Поєднання вказівки та природного стимулу, ймовірно, призведе до того, що з часом учні почнуть виконувати завдання без вказівки. Якщо говорити про більш практичні навички, то природним стимулом для переходу дороги є зелене світло пішохідного світлофора. Проте на початку вивчення цієї навички фахівець (інструктор) дає вказівку: «Перейди дорогу», а тоді вчить учнів дочекатися зеленого світла на пішохідному світлофорі, а також переконатися, що немає автомобілів, які наближаються, замість того, щоб очікувати від них правильної реакції на невідпрацьовану навичку [2; 7].

У ході здійснення корекційної роботи треба також звертати увагу на збільшення кількості правильних реакцій. При цьому важливо, щоб за кожною поведінковою реакцією йшов наслідок. Наслідком є зворотний зв'язок, відгук, що дає змогу переконати учня, чи його реакція була правильною. Наслідок, як от похвала чи добра оцінка, інформує учня про те, що реакція була правильною, таке підкріплення підвищує ймовірність того, що він так само реагуватиме й у майбутньому. виправлення помилок дає учневі можливість побачити, де він помилився і як треба було зробити правильно. Якщо попросити учня виправити свою помилку, то це дасть йому змогу повправлятися у правильній реакції, підвищуючи ймовірність того, що він у майбутньому пригадає, як виконати завдання.

Існує кілька правил, яких важливо дотримуватися при підкріпленні, що впливає з правильної реакції:

1. Важливо забезпечити наслідки, які стануть для учнів підкріпленням, проте не варто припускати, що для всіх це підійде однаково. Наприклад, якщо відчутно тривожного учня поплескати по плечі, то це не буде для нього підкріпленням.

2. Важливо змінювати його, оскільки воно може втратити силу, коли часто використовувати. До прикладу, похвала може включати такі фрази, як «Це дуже гарна робота», «Прегарно», «Ти великий (а) молодець» тощо.

3. Може бути корисно, принаймні спочатку, давати учням описову похвалу, щоб підкреслити, що вони зробили правильно. Це можуть бути такі твердження, як «Мені сподобалося, як ти написав (написала) свої ім'я та прізвище окремими словами або «Ти чудово помив (помила) руки; тепер вони чистенькі.

4. Важливо забезпечувати таке підкріплення під час усіх навчальних спроб, доки учні не досягнуть встановленого критерію, а коли це відбудеться, підкріплення можна поступово зменшувати.

5. Підкріплення має відповідати певному віку. До прикладу, діти молодшого шкільного віку, котрі мають труднощі у навчанні, можуть не розуміти концепції заробляння балів, тоді як наклейки-усміхайлики можуть бути недоречними в роботі зі старшими учнями. Нарешті, штучні підкріплення, такі як ласощі, варто використовувати ощадливо й виключно за необхідності. Завжди потрібно поєднувати штучні підкріплення із природними, такими як похвала, щоб їх можна було зменшувати зі зростанням природного підкріплення.

Найбільш поширеними технологіями навчання дітей з порушеннями емоційно-вольової сфери:

- Поведінковий пакет (Behavioral Package).
- Стратегія «Розвиток спільної уваги» (Joint Attention Intervention);
- Моделювання (Modeling).
- Натуралістичні (природні) стратегії навчання (Naturalistic Teaching Strategies).
- Стратегія «Навчання з однолітками» (Peer Training Package).

- Навчання опорним (базовим) реакціям (Pivotal Response Treatment, PRT).
- Структуроване навчання з опорою на візуальну підтримку (елементи Програми TEACCH).
- Стратегія «Керування власною поведінкою, самокерування» (Self-management).
- Стратегія «Соціальні історії» (Story-based Intervention Package).
- Стратегія «Ігровий час» (DIR/Floortime).
- Комунікативна система обміну зображеннями (Picture Exchange Communication System (PECS)).
- Фізичне навантаження та ін. [4; 5; 8; 9].

Література

1. Базима Н.В. Розвиток мовлення дітей з аутизмом. Київ : Літера ЛТД, 2019. 144 с.
2. Гаврилов О.В. Особливі діти в закладі і соціальному середовищі : навч. посіб. Кам'янець-Подільський : Аксіома, 2009. 308 с.
3. Данілавичюте Е.А., Литовченко С.В. Стратегії викладання в інклюзивному навчальному закладі : навч.-метод. посіб. / за ред. А.А. Колупасової. Київ : Видавнича група «А.С.К.», 2012. 360 с. (Strategies for Teaching in Inclusive School).
4. Душка А.Л. Дитина з розладами аутистичного спектра. Київ: Літера ЛТД, 2019. 32 с.
5. Миронова С.П. Методика корекційної роботи при порушеннях пізнавальної діяльності : підручник. Кам'янець-Подільський : Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, 2014. 260 с.
6. Основи корекційної педагогіки : навч.-метод. посіб. / Т. Пантюк, О. Невмержицька, М. Пантюк. 2-ге видання, доповн. і переробл. Дрогобич : Редакційно-видавничий відділ Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка, 2009. С. 120–173.

7. Постанова Кабінету Міністрів України від 15.09.2021 № 957 «Про затвердження Порядку організації інклюзивного навчання у загальноосвітніх навчальних закладах». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/872-2011-%D0%BF#Text>

8. Скрипник Т.В. Стандарти психолого-педагогічної допомоги дітям з розладами аутичного спектра : навч.-метод. посіб. Київ : «Гнозіс», 2013. 60 с.

9. Технології психолого-педагогічного супроводу дітей з аутизмом в освітньому просторі : навч.-наоч. посіб. / укладач Тетяна Скрипник. Київ, 2015. 64 с.

10. Чеботарьова О.В. Учні початкових класів з порушеннями інтелектуального розвитку навчання та розвиток : навч.-метод. посіб. Харків : Вид-во «Ранок», 2020. 128 с.

ТЕМА 7

ОСОБЛИВОСТІ НАВЧАННЯ ТА ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ ІЗ ПОРУШЕННЯМИ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ

1. Причини порушення опорно-рухового апарату.
2. Особливості побудови програм корекційно-педагогічної допомоги залежно від природи порушень функцій опорно-рухового апарату.
3. Врахування особливостей порушень ОРА у різних видах класної та позакласної роботи.

Ключові поняття: ДЦП, дитячий церебральний параліч, ОРА (опорно-руховий апарат), корекційна робота.

ДОВІДКОВО-ІНФОРМАЦІЙНІ МАТЕРІАЛИ

ПРИЧИНИ ПОРУШЕННЯ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ

Порушення опорно-рухового апарату у дітей виникають унаслідок захворювання, яке призводить до розладу рухових функцій (до прикладу, дитячий церебральний параліч, розсіяний склероз, захворювання кісток тощо), унаслідок травм хребта чи/або ампутації тощо. Залежно від природи порушень опорно-рухового апарату таких дітей умовно можна поділити на декілька груп:

- діти з порушеннями моторної сфери внаслідок захворювань нервової системи (зокрема, хворі на дитячі церебральні паралічі, поліомієліт);
- діти з порушеннями моторної сфери внаслідок порушення мозкового кровообігу;
- діти з вродженою патологією опорно-рухового апарату (зокрема, з вродженими вивихами стегна, кривошиєю, клишоногістю та іншими деформаціями стоп, аномаліями розвитку хребта (сколіоз), недорозвитком і дефектом

кінцівок, аномаліями розвитку пальців кисті, артрогрипозом тощо);

- діти з набутими захворюваннями й травмами опорно-рухового апарату (зокрема, із травматичними пошкодженнями спинного мозку, головного мозку і кінцівок, поліартритом, захворюваннями скелету (туберкульоз, пухлини кісток, остеомієліт), системними захворюваннями скелету (хондродистрофія, рахіт);
- діти, які мають порушення опорно-рухового апарату спадкової етіології з прогресуючими м'язовими атрофіями (міопатія Дюшенна, невральна аміотрофія Шарко-Марі, аміотрофія Вердинга-Гоффмана тощо) [11; 12].

ОСОБЛИВОСТІ ПОБУДОВИ ПРОГРАМ КОРЕКЦІЙНО-ПЕДАГОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ЗАЛЕЖНО ВІД ПРИРОДИ ПОРУШЕНЬ ФУНКЦІЙ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ

У педагогічній практиці також прийнято розрізняти категорії дітей з порушеннями функцій опорно-рухового апарату у зв'язку з їх особливостями психофізичного розвитку відповідно до можливостей оволодіння навчальним матеріалом. Зокрема:

1) діти з порушеннями функцій опорно-рухового апарату різного етіопатогенезу, що пересуваються самостійно або за допомогою допоміжних ортопедичних засобів і що мають психічний розвиток, близький до нормального;

2) діти, які позбавлені можливості самостійного пересування і самообслуговування, із затримкою психічного розвитку і розбірливим мовленням;

3) діти із затримкою психічного розвитку при ДЦП, ускладненому тяжкими дизартричними порушеннями, недорозвиненням мовлення;

4) діти з ДЦП, які мають розумову відсталість різного ступеню тяжкості;

5) діти з ДЦП, які мають порушення слуху і зору різного ступеню тяжкості [1; 9; 11; 12].

Процес організації освітнього простору для дітей з ДЦП ускладнюється обставинами, що пов'язані із клінічними характеристиками цього захворювання. Суттєво, що до основного симптому ДЦП – рухові розлади – у більшій частині випадків приєднуються порушення психіки та порушення мовлення (80 %), зору (20 %), слуху (15 %), кінестетичного сприймання (15 %) та ін. [1; 9; 12].

До груп навичок, які можуть бути порушені при ДЦП, відносять:

- велику моторику – контроль м'язової діяльності, координації рухів і рівноваги, необхідний для виконання великих рухів;
- дрібну моторику, необхідну для виконання дрібних рухів (наприклад, зав'язування шнурків);
- вербальні навички – труднощі в розумінні словесних вказівок і пояснень;
- мовленнєві навички – труднощі у промовлянні слів (дизартрія, затримка мовленнєвого розвитку, алалія, порушення писемного мовлення) [1; 3; 9; 11].

Ортопедагогічний підхід до науково-практичного обґрунтування корекційно-педагогічної роботи з дітьми з порушеннями функцій ОРА (за **Г. Шевцовим**) означає впровадження таких принципів:

1) врахування поліморфності клінічних проявів та складності патогенезу порушеннями функцій ОРА у площині етіопатогенетичного принципу навчання та комплексного соціального реабілітування дітей з порушеннями розвитку;

2) мультифакторність та особистісно орієнтована спрямованість комплексного корекційно-реабілітаційного впливу на фізичне, психічне і соціальне здоров'я й розвиток дитини;

3) застосування відкритої діяльнісної моделі системного корекційно-реабілітаційного процесу, що складається з медичного,

соціального, психологічного, педагогічного та техніко-середовищного чинників;

4) використання інтегральних міждисциплінарних корекційно-реабілітаційних технологій (методика Марії Монтессорі, кондуктивна педагогіка Петьо, зоотерапія, ігротерапія, підходи соціальної педіатрії, методи лікувальної педагогіки; ерготерапія тощо);

5) застосування в методиках роботи інтеграції усіх способів освоєння дитиною світу;

6) діалектичність єдності та специфічності корекційно-реабілітаційних модальностей фахового впливу на розвиток дитини і мультидисциплінарність командної роботи педагогів, психологів, лікарів, реабілітологів тощо [11; 12].

Залежно від форми ДЦП корекційний педагог може скерувати дитину на консультацію до відповідного фахівця (*реабілітолога, логопеда або ерготерапевта*).

Основі компоненти система класифікації великих моторних функцій при церебральних паралічах (від 6 до 12 років) [5].

Рівень I



Ходять у приміщенні, надворі та по сходах без обмежень. Можуть бігати та підстрибувати, але швидкість, рівновага та координація знижені

Рівень II



Ходять у приміщенні та на вулиці, самостійно піднімаються по сходинках, тримаючись за поручні, але є обмеження при ходьбі по нерівній поверхні та схилах, а також у людних місцях чи вузьких проходах. Ці діти практично не можуть виконувати такі великі моторні функції, як біг та стрибки.

Рівень III



Діти можуть ходити у приміщенні й на вулиці по рівній поверхні з допоміжними засобами. Можуть піднятися сходами, тримаючись за поручні. Залежно від функції верхніх кінцівок, можуть самостійно пересуватися на інвалідному візку або їх транспортують інші при пересуванні на великі відстані чи по нерівній поверхні.

Рівень IV



Залишаються переважно на попередньому рівні розвитку, досягнутому до шести років, і пересуваються вдома, у школі та в суспільстві на інвалідному візку. В суспільстві можуть автономно пересуватися за допомогою електричного інвалідного візка.

Рівень V



Фізична неповносправність обмежує вольовий контроль за рухами та положенням голови та тіла. Всі моторні функції обмежені. Функціональні обмеження в сидінні та стоянні не можна компенсувати шляхом використання адаптивного обладнання та допоміжних пристроїв. Діти п'ятого рівня не можуть самостійно пересуватися, тому їх транспортують інші. Тільки деякі досягають часткової мобільності, використовуючи високотехнологічні електричні інвалідні візки.

Рис. 2. Основі компоненти системи класифікації великих моторних функцій при церебральних паралічах

**Невміння дитини
виділити, усвідомити
й прийняти цілі дії**

**Завдання корекції та її прийоми
Формування пізнавальних мотивів:**

- створення проблемних навчальних ситуацій;
- стимулювання активності дитини на занятті;
- аналіз типу сімейного виховання (за домінантного типу в дитини знижується пізнавальна активність)

Прийоми:

- створення ігрових навчальних ситуацій;
- дидактичні й розвивальні ігри.

**Невміння дитини
контролювати свої дії
та вносити необхідні
корективи**

Завдання корекції та її прийоми

- навчання контролю вад результатами діяльності;
- навчання контролю над способом діяльності;
- навчання контролю над перебігом діяльності.

Прийоми:

- дидактичні ігри та вправи на розвиток уваги, пам'яті, спостережливості; навчання конструювання й малювання за моделями.

**Невміння планувати
свою діяльність за часом
і змістом**

Завдання корекції та її прийоми

- навчання дитини планувати діяльність у часі;
- попередня організація орієнтування дитини в завданні;
- попередній аналіз із дитиною використовуваних засобів діяльності.

Прийоми:

навчання дитини продуктивних видів діяльності (конструювання, малювання, моделювання, ліплення)

**Рис. 3. Завдання корекції та її прийоми у роботі
з дітьми з порушеннями опорно-рухового апарату**

ВРАХУВАННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПОРУШЕНЬ ОРА У РІЗНИХ ВИДАХ КЛАСНОЇ ТА ПОЗАКЛАСНОЇ РОБОТИ

Корекційно-педагогічна робота, що проводиться з дітьми шкільного віку з порушеннями ОРА, полягає у послідовному розвитку пізнавальної діяльності та корекції її порушень, корекції вищих кіркових функцій, вихованні стійких форм соціальної поведінки та діяльності [1; 9].

У системі виховання, навчання та лікування дітей з порушеннями ОРА (опорно-рухового апарату) важливе місце відіграє різноманітна трудова діяльність, пов'язана із самообслуговуванням, виконанням суспільно корисних трудових завдань, навчанням ручної праці, професійною підготовкою з ряду доступних спеціальностей з урахуванням особливостей того чи іншого рухового дефекту [1; 9].

У багатьох дітей із порушеннями опорно-рухового апарату (а особливо при церебральних паралічах), наявні ще й порушення пізнавальної діяльності. Тому система корекційно-виховної роботи з ними включає спеціальні засоби розвитку зорового сприймання, фонематичного аналізу, словникового запасу та розуміння мовлення, узагальнень та диференціювань у мисленнєвій діяльності, виправлення недоліків просторових і часових уявлень та орієнтувань [4; 7].

Важливу роль відіграє логопедична робота з корекції вимови. За умов проведення комплексної корекційної навчально-виховної та лікувальної роботи стає можливим оволодіння учнями з порушеннями опорно-рухового апарату програмою загальноосвітньої школи, що дає їм змогу продовжувати навчання [2; 7].

Література

1. Дитина з порушеннями опорно-рухового апарату в загальноосвітньому просторі : методичні рекомендації фахівцям з організації та впровадження інклюзивної форми навчання дітей з порушеннями функцій опорно-рухового апарату : навч.-метод.

посіб. / А.Г. Шевцов, О.В. Романенко, Л.О. Ханзерук, О.В. Чеботарьова ; за заг. наук. ред. А.Г. Шевцова. Київ : Видавничий дім «Слово», 2014. 200 с.

2. Довідник фахівця з інклюзивної освіти / автори-укладачі Л. Смерчак, М. Заміщак. Дрогобич : Редакційно-видавничий відділ Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка, 2022. 106 с.

3. Козьявкін В.І. Дитячі церебральні паралічі. Основи клінічної реабілітаційної діагностики. Львів : Медицина світу, 2011. 312 с.

4. Колупаєва А.А, Таранченко О.М. Навчання дітей з особливими освітніми потребами в інклюзивному середовищі : навч.-метод. посіб. Харків : Вид-во «Ранок», 2019. 304 с.

5. Методичні рекомендації для закладів загальної середньої освіти щодо визначення освітніх труднощів і рівня підтримки в освітньому процесі закладів загальної середньої освіти. URL: <https://nus.org.ua/wp-content/uploads/2022/01/Metodychni-rekomendatsiyi-dlya-zakladiv-zagalnoyi-serednoyi-osvity-shhodo-vyznachennya-osvitnih-trudnoshhiv-i-rivnya-pidtrymky-v-osvitnomu-protsesi-zakladiv-zagalnoyi-serednoyi-osvity.pdf>

6. Організаційно-методичні засади діяльності інклюзивно-ресурсних центрів : навч.-метод. посіб. / за заг. ред. М.А. Порошенко та ін. Київ: 2018. 252 с.

7. Семенець В.П. Корекційно-відновлювальна робота в спеціальній школі для дітей з наслідками поліомієліту та дитячим церебральним паралічем. *Вісник ЛНУ імені Тараса Шевченка*. 2010. Ч. І. № 10 (197). С. 191–195.

8. Смерчак Л.І., Гера О.В. Особливості корекційної роботи соціального педагога з дітьми з ДЦП. *Імідж сучасного педагога*. 2012. № 6 (125). С. 58–61.

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

10. Шевцов А.Г. Апологія ортопедагогіки. *Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. Серія № 19. Корекційна педагогіка*

та психологія : зб. наукових праць. Київ : НПУ імені М.П. Драгоманова, 2011. № 19. С. 209–215.

11. Шевцов А.Г. Ортопедагогіка. Словникова стаття. Дефектологічний словник / за ред. В.І. Бондаря, В.М. Синьова. Київ : «МП Леся», 2011. 528 с.

12. Шевцов А. Ортопедагогіка як нова спеціалізація підготовки фахівців з корекційної освіти. *Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Серія: Соціально-педагогічна*. 2011. Вип. 17 (1). С. 186–193.

ТЕМА 8

КОРЕКЦІЙНА РОБОТА З ДІТЬМИ З КОМПЛЕКСНИМИ ПОРУШЕННЯМИ

1. Сучасні підходи до навчання дітей з комплексними порушеннями розвитку.
2. Корекційно-розвиткова спрямованість змісту освіти учнів з комплексними порушеннями розвитку.
3. Організація супроводу корекційно-розвиткового навчання дітей з комплексними порушеннями розвитку.

Ключові поняття: корекція, порушення, корекційна спрямованість, комплексні порушення.

ДОВІДКОВО-ІНФОРМАЦІЙНІ МАТЕРІАЛИ

СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО НАВЧАННЯ ДІТЕЙ З КОМПЛЕКСНИМИ ПОРУШЕННЯМИ РОЗВИТКУ

До комплексних порушень відносять поєднання двох або більше первинних психофізичних порушень, що однаковою мірою визначають структуру порушеного розвитку та труднощі соціальної адаптації дитини. Ці порушення зумовлюють відхилення від нормотипового розвитку та пов'язані з порушеннями різних систем, кожне з яких існує у цьому комплексі з характерними для нього особливостями [2; 4, с. 7–8].

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

- ✓ діти з сенсорними порушеннями (порушення зору та порушення слуху);
- ✓ діти з порушенням слуху та когнітивної сфери;
- ✓ діти з порушеннями зору та когнітивної сфери;
- ✓ діти з порушеннями опорно-рухової системи (ОРА) та когнітивної сфери;

- ✓ діти з комплексними порушеннями, які поєднують сенсорні, опорно-рухові, когнітивні і мовленнєві порушення [4, с. 7–9].

КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИТКОВА СПРЯМОВАНІСТЬ ЗМІСТУ ОСВІТИ УЧНІВ З КОМПЛЕКСНИМИ ПОРУШЕННЯМИ РОЗВИТКУ

Діяльність фахівців психолого-педагогічного супроводу дитини зі складними порушеннями спрямовується на своєчасне виявлення стану психофізичного розвитку, кваліфіковану реалізацію корекційно-розвиткової роботи. Командна взаємодія фахівців дає можливість виявити і попередити несприятливі варіанти розвитку дитини і ефективніше розв'язувати виявлені проблеми. Зокрема, для всіх категорій дітей з комплексними порушеннями розвитку такими є:

- ✓ соціальна дезадаптованість;
- ✓ порушення процесу сприймання (зазвичай сприймання уповільнене і досить обмежене);
- ✓ порушення розвитку моторики;
- ✓ порушення мовленнєвого розвитку;
- ✓ порушення розвитку мисленнєвої діяльності;
- ✓ низька пізнавальна активність;
- ✓ прогалини у знаннях і уявленнях про навколишній світ, міжособистісні стосунки;
- ✓ порушення особистісного розвитку (невпевненість у собі, невинуватана залежність від навколишніх, низька комунікабельність, песимізм, занижена чи/або завищена самооцінка, невміння керувати власною поведінкою) [4, с. 10–13].

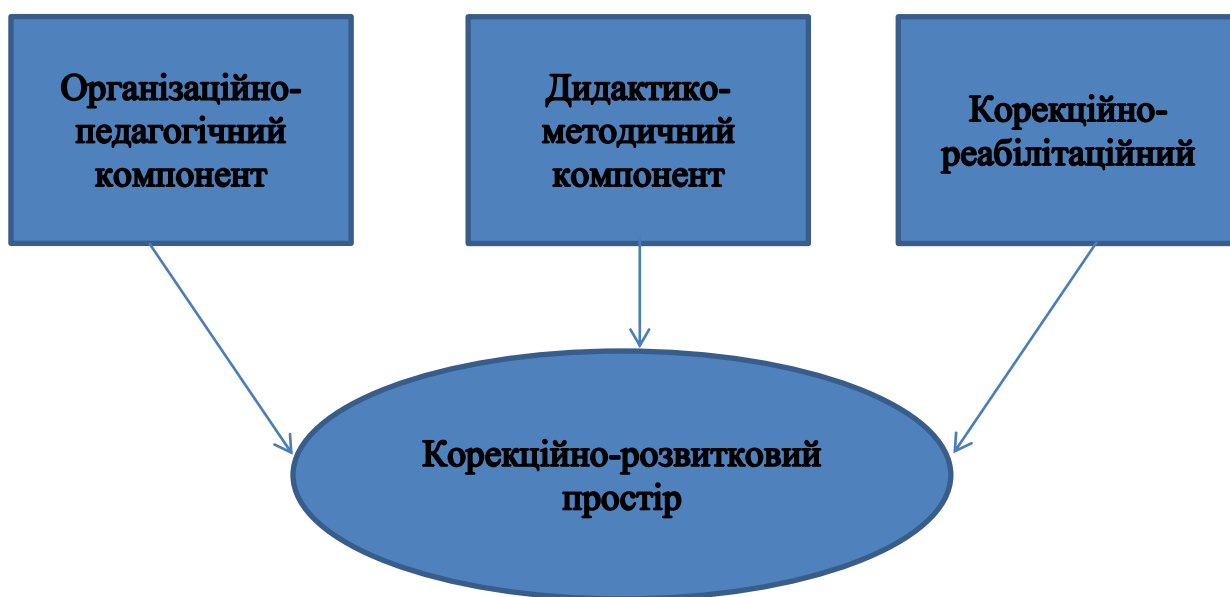
Ці особливості дітей з комплексними порушеннями призводять до суттєвої затримки розвитку психічних новоутворень і якісної своєрідності становлення їхньої особистості. Вищезначені особливості можуть проявлятися у дітей неоднаковою мірою, у

різних комбінаціях, тому важливим є їх діагностичне вивчення на кожному віковому етапі розвитку [4].

ОРГАНІЗАЦІЯ СУПРОВОДУ КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИТКОВОГО НАВЧАННЯ ДІТЕЙ З КОМПЛЕКСНИМИ ПОРУШЕННЯМИ РОЗВИТКУ

Організація та функціонування корекційно-розвиткового простору для дітей з комплексними порушеннями набуває особливого значення в контексті соціалізації дітей, формування їхньої життєвої компетентності. Особливого значення набуває підвищення виховного ресурсу батьків, які є вирішальною складовою процесу ранньої взаємодії з дитиною. Водночас забезпечення і збереження відповідного балансу професійного співробітництва усіх учасників освітнього процесу уможливорює успішний процес соціальної адаптації дітей та створює максимально сприятливі умови для їхнього особистісного розвитку [4, с. 18–20].

Компоненти забезпечення корекційно-розвиткового простору в системі освіти дітей з КІР



Література

1. Вержиховська О.М. Теорія і спеціальна методика виховання дітей особливостями інтелектуального розвитку : навч.-метод. посіб. / О.М. Вержиховська, О.М. Бонецька, А.В. Козак. Кам'янець-Подільський : ТОВ «Друкарня Рута», 2013. 372 с.
2. Вступ до абілітації та реабілітації дітей з обмеженням життєдіяльності : навч.-метод. посіб. Київ : ГЕРБ, 2007. 288 с.
3. Гаврилов О.В. Особливі діти в закладі і соціальному середовищі : навч. посіб. Кам'янець-Подільський : Аксіома, 2009. 308 с.
4. Корекційно-розвивальні технології навчання дітей з комплексними порушеннями розвитку : навч.-метод. посіб. / Чеботарьова О.В., Блеч Г.О., Гладченко І.В., Бобренко І.В., Мякушко О.І., Сухіна І.В., Трикоз С.В. ; за наук. ред. О.В. Чеботарьової, О.І. Мякушко. Київ : ІСПП імені Миколи Ярмаченка НАПН України, 2020. 558 с.
5. Кириленко В.Г. Основи корекційної педагогіки в кредитно-модульній системі навчання : навч. посіб. Київ : Освіта України, 2010. 286 с.

ТЕМА 9

ПЕДАГОГІЧНА КОРЕКЦІЯ ВІДХИЛЕНЬ У ПОВЕДІНЦІ УЧНІВ

1. Поняття про девіантну поведінку.
2. Соціально-психологічна характеристика видів девіантної поведінки.
3. Психолого-педагогічна корекція девіантної поведінки школярів у навчально-виховному процесі.
4. Психолого-педагогічна інтервенція девіантної поведінки.

Ключові поняття: девіація, девіантна поведінка, корекція, інтервенція.

ДОВІДКОВО-ІНФОРМАЦІЙНІ МАТЕРІАЛИ ПОНЯТТЯ ПРО ДЕВІАНТНУ ПОВЕДІНКУ

Девіантна поведінка – система дій і вчинків людей, соціальних груп, що суперечать соціальним нормам або визнаним у суспільстві шаблонам і стандартам поведінки [2].

Суть девіантної поведінки полягає у тому, що людина не дотримується вимог соціальної норми, у тій чи тій ситуації вибирає відмінний від вимог норми варіант поведінки, що веде до порушення міри взаємодії особистості та суспільства, групи та суспільства, особистості та групи. В основі відхилень у поведінці переважно лежить конфлікт інтересів, цінностей, розбіжність потреб, деформація засобів їх задоволення, помилки виховання, життєві невдачі та прорахунки. Проблема відхилень від соціальної норми почала турбувати людей дуже давно. В результаті аналізу сутності та причин девіантної поведінки утворилося декілька теорій, що з різних позицій підходять до цього явища [2; 3; 4].

Аналіз теорій соціальних відхилень доводить, що визначальними факторами відхилень від певних норм є: рівень свідомості, моральності, розвинутість у суспільстві системи соціальних

регуляторів поведінки людини і сформоване ставлення суспільства до людей, що порушують норми моралі та права у взаємодії і взаємовпливі [2; 3; 4]

До різноманітних взаємопов'язаних факторів, що обумовлюють девіантну поведінку, відносять такі:

Соціально-економічні:

- ✓ зниження життєвого рівня населення;
- ✓ майнове розшарування суспільства;
- ✓ обмеження можливостей соціально схвалених способів заробітку;
- ✓ безробіття;
- ✓ доступність алкоголю та тютюну.

Соціально-педагогічні:

- ✓ проблеми, пов'язані з навчанням;
- ✓ конфлікти з вчителями;
- ✓ низький соціальний статус підлітка в учнівському колективі;
- ✓ слабка система позашкільної зайнятості дітей.

Соціально-культурні:

- ✓ зниження морально-естетичного рівня населення;
- ✓ поширення кримінальної субкультури;
- ✓ руйнація духовних цінностей;
- ✓ наростання неформальних дитячих і молодіжних об'єднань, в яких домінує культ сили;
- ✓ пропаганда ЗМІ західних стереотипів поведінки.

Психологічні:

- ✓ акцентуація характеру;
- ✓ реакція емансипації;
- ✓ реакція групування;
- ✓ потяг до самоствердження;
- ✓ задоволення почуття цікавості;
- ✓ бажання виглядати дорослим;
- ✓ потреба змінити психологічний стан у стресовій ситуації;
- ✓ інфантилізм;
- ✓ підвищений рівень тривожності.

Біологічні:

- ✓ порушення роботи ферментативної та гормональної систем організму;
- ✓ вроджені психопатії;
- ✓ мінімальні мозкові дисфункції унаслідок органічного враження кори головного мозку;
- ✓ наслідки спадковості;
- ✓ вплив природного середовища [2; 3; 4; 6; 10].

СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ВИДІВ ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ

Показником девіантної поведінки є відхилення в той чи той бік з різною інтенсивністю від поведінки, яка визначається як соціально прийнятна. Така поведінка характеризується:

- 1) збалансованістю психічних процесів (на рівні властивостей темпераменту, типу вищої нервової діяльності;
- 2) адаптивністю та самоактуалізацією (на рівні характерологічних особливостей);
- 3) духовністю і самоактуалізацією (на особистому рівні) [2; 3; 4].

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНА КОРЕКЦІЯ ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ ШКОЛЯРІВ У НАВЧАЛЬНО-ВИХОВНОМУ ПРОЦЕСІ

Корекція різних форм девіантної поведінки повинна здійснюватись у форматі соціальної, педагогічної, психологічної, медичної, юридичної роботи. Ефективність попередження та усунення девіацій значною мірою залежить від систематичної узгодженої діяльності суб'єктів виховного впливу, від чіткого усвідомлення кожним спеціалістом, залученим до цієї роботи, своєї ролі й функцій. Корекційною роботою повинні бути охоплені усі

сфери соціальної взаємодії школяра. Відповідна робота має проводитися з батьками, педагогами, учнівськими групами [8; 10].

Корекція має такі основні функції: відновну, компенсувальну, стимулювальну, виправну.

При цьому можна виділити такі **етапи корекційної роботи**: формулювання проблеми, висування гіпотези про причини девіацій, діагностичний етап для перевірки і уточнення гіпотези, вибір адекватних методів корекційної роботи, складання програми та її реалізація, контроль за ходом реалізації програми і, за необхідності, внесення до неї коректив [8].

Психолого-педагогічна корекція девіантної поведінки передбачає передовсім виявлення неблагополуччя у системі відносин учня з дорослими та однолітками і коригування педагогічної позиції вчителів, батьків, що має сприяти, зокрема, врегулюванню гострих і уповільнених конфліктів, які несприятливо позначаються на соціальному розвитку учня. Крім того, надзвичайно важливим є аналіз соціометричного статусу учня в колективі класу, середовищі однолітків, визначення місця, яке він займає в системі міжособових відносин, з'ясування того, наскільки виправдовуються його престижні очікування, якщо має місце психологічна ізоляція, та пошук її коріння і причин, можливих шляхів її подолання. Особлива увага при цьому має бути відведена просвіті та консультуванню батьків і педагогів для попередження шкільної дезадаптації учнів, виникнення «шкільних» неврозів тощо [5; 8].

Одним зі шляхів зниження порогу девіантності є система **соціально-нормативних** впливів. Власне, **соціально-нормативний вплив** розглядається таким різновидом соціального впливу, через який відбувається передача соціальних норм, як інформації, від соціального середовища або інших людей – особистості, з метою забезпечення її поведінки дієвим алгоритмом впровадження, який відповідає соціально-нормативному континууму, в якому ця поведінка повинна здійснюватися та забезпечуються відповідні

умови щодо задоволення особистісної потреби в безпеці, існуванні та розвитку [5; 7; 8].

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНА ІНТЕРВЕНЦІЯ ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ

Психолого-педагогічна інтервенція – це втручання до особистісного простору особистості з метою стимуляції позитивних змін. Основною метою інтервенції є послаблення чи/або усунення тих форм поведінки, які уповільнюють процес соціальної адаптації [5; 8].

Відмінною особливістю психолого-педагогічної інтервенції є власне бажання змін з боку самої особистості (першочергово мова йде про неповнолітнього), її готовність працювати над собою та виконувати певні інструкції педагогічних працівників.

Напрями, форми та методи роботи з девіантними дітьми [2]

Напрями	Методи
Профілактичний	Бесіда, лекція, розповідь, диспут, приклад
Діагностичний	Спостереження, експеримент, тестування, анкетування, інтерв'ю
Корекційний	Заохочення, покарання, метод “вибуху”, консультування
Реабілітаційний	Аутотренінг, соціально-психологічний тренінг, рольова гра
Патронажний	Відвідування на дому, організація дозвілля

Труднощі роботи з неповнолітніми з різними формами прояву девіантної поведінки полягають у тому, що зазвичай на перших етапах корекційної роботи неповнолітній чинить значний опір змінам, незважаючи на виразні негативні наслідки своєї соціальної

поведінки. У таких випадках підставою для втручання може бути міра шкоди, яку наносить девіація. Наприклад, причиною звернення за допомогою наркозалежної людини часто є або серйозні проблеми зі здоров'ям, або досягнення нею ситуації «соціального дна».

Провідними завданнями психолого-педагогічного втручання є:

- ✓ формування особистої мотивації на соціальну адаптацію;
- ✓ стимуляція особистісних позитивних змін;
- ✓ корекція конкретних форм девіантної поведінки;
- ✓ збільшення гнучкості соціальної поведінки за рахунок розширення її варіативності у різних соціальних ситуаціях;
- ✓ створення сприятливих соціально-психологічних умов для позитивних змін [5; 8; 10].

До основних методів психолого-педагогічної інтервенції можна віднести: психотерапію, психологічне консультування, психологічний тренінг тощо.

Література

1. Афанасьєва В.В. Профілактика та корекція девіантної поведінки підлітків у навчальному процесі. *Соціальна педагогіка: теорія та практика*. 2009. № 1. Луганськ : ЛНУ ім. Т.Г. Шевченка. С. 47–52.
2. Безпалько О.В. Соціальна педагогіка: схеми, таблиці, коментарі : навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / О.В. Безпалько. Київ : Центр учбової літератури, 2009. С. 129–151.
3. Богданова І.М. Соціальна педагогіка : навч. посіб. Київ : Знання, 2008. 343 с.
4. Енциклопедія для фахівців соціальної сфери / за заг. ред. проф. І.Д. Зверєвої. Київ, Сімферополь : Універсум, 2012. 536 с.
5. Збірник корекційних програм з профілактики девіантної поведінки учнів професійно-технічних навчальних закладів / укладач: Сиско Н.М. Хмельницький : НМЦ ПТО ПК у Хмельницькій області, 2014. 473 с.

6. Кириленко В.Г. Основи корекційної педагогіки в кредитно-модульній системі навчання : навч. посіб. Київ : Освіта України, 2010. 286 с.

7. Липа В.А. Основи корекційної педагогіки : навч. посіб. Слов'янськ, 2000. 203 с.

8. Миронова С.П., Гаврилов О.В., Матвєєва М.П. Основи корекційної педагогіки : навч. посіб. / за заг. ред. С.П. Миронової. Кам'янець-Подільський : Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, 2010. 264 с.

9. Пантук Т., Невмержицька О., Пантук М. Основи корекційної педагогіки : навч.-метод. посіб. 2-ге вид., допов. і переробл. Дрогобич : Редакційно-видавничий відділ Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка, 2009. 324 с.

10. Максимова Н.Ю. та ін. Основи дитячої патопсихології : навч. посіб. для студентів пед. вузів / Н.Ю. Максимова, К.Л. Мілютіна, В.М. Піскун. Київ : Перун, 1996. 463 с.

11. Психологія суїциду : навч. посіб. / за ред. В.П. Москальця. Київ – Івано-Франківськ: «Плай», 2002. 260 с.

ТЕМА 10

ПРОГРАМИ КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИТКОВОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ З ДЕВІАНТНОЮ ПОВЕДІНКОЮ

Ключові поняття: девіація, девіантна поведінка, корекція, інтервенція.

ДОВІДКОВО-ІНФОРМАЦІЙНІ МАТЕРІАЛИ

У межах роботи над означеною темою пропонується ознайомлення з програмами профілактики та корекції девіантної поведінки і перегляд вебінарів, розміщених на сайті Інституту модернізації освіти (<https://imzo.gov.ua/2023/02/13/na-dopomohu-fakhivtsiam-psykholohichnoi-sluzhby-u-systemi-osvity-ukrainy/>) з подальшим обговоренням:

- ✓ «Вплив війни на поведінку дитини».
- ✓ «Як зберегти емоційне здоров'я: модель розгорання».
- ✓ «Основи позитивного підходу в роботі з дітьми і дорослими».
- ✓ «Особливості реагування дорослих та дітей на стрес: що важливо враховувати в період війни».
- ✓ «Відновлення життєвих неперервностей (практикум на основі моделі BASIC PH)».
- ✓ «Профілактика вторинної травматизації у дітей та дорослих».
- ✓ «Практикум з розвитку ресурсного мислення як складової емоційної компетентності».
- ✓ «Основи емоційної компетентності».
- ✓ «Основи професійної та емоційної безпеки фахівця в умовах надзвичайних ситуацій».
- ✓ «Протидія торгівлі людьми в Україні в період війни».
- ✓ «Казкотерапія в роботі психолога».
- ✓ «Сексуальне насильство, як воєнний злочин. Психологічний аспект надання допомоги постраждалим».

У Додатку Є подано приклади анкет для роботи з дітьми з різними формами прояву девіантної поведінки.

Література

1. Афанасьєва В.В. Профілактика та корекція девіантної поведінки підлітків у навчальному процесі. *Соціальна педагогіка: теорія та практика*. 2009. № 1. Луганськ : ЛНУ ім. Т.Г. Шевченка. С. 47–52.
2. Безпалько О.В. Соціальна педагогіка: схеми, таблиці, коментарі : навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / О.В. Безпалько. Київ : Центр учбової літератури, 2009. С. 129–151.
3. Богданова І.М. Соціальна педагогіка : навч. посіб. Київ : Знання, 2008. 343 с.
4. Енциклопедія для фахівців соціальної сфери / за заг. ред. проф. І.Д. Зверєвої. Київ, Сімферополь : Універсум, 2012. 536 с.
5. Збірник корекційних програм з профілактики девіантної поведінки учнів професійно-технічних навчальних закладів / укладач: Сиско Н.М. Хмельницький : НМЦ ПТО ПК у Хмельницькій області, 2014. 473 с.
6. Кириленко В.Г. Основи корекційної педагогіки в кредитно-модульній системі навчання : навч. посіб. Київ : Освіта України, 2010. 286 с.
7. Липа В.А. Основи корекційної педагогіки : навч. посіб. Слов'янськ, 2000. 203 с.
8. Максимова Н.Ю. та ін. Основи дитячої патопсихології : навч. посіб. для студентів пед. вузів / Н.Ю. Максимова, К.Л. Мілютіна, В.М. Піскун. Київ : Перун, 1996. 463 с.
9. Методи роботи з девіантами в умовах сучасного соціокультурного середовища : методичні рекомендації / Максимова Н.Ю., Грись А.М., Манілов І.Ф. та ін. ; за ред. Н.Ю. Максимової. Київ : Педагогічна думка, 2015. 91 с.
10. Миронова С.П., Гаврилов О.В., Матвєєва М.П. Основи корекційної педагогіки : навч. посіб. / за заг. ред. С.П. Миронової.

Кам'янець-Подільський : Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, 2010. 264 с.

11. Пантюк Т., Невмержицька О., Пантюк М. Основи корекційної педагогіки : навч.-метод. посіб. 2-ге вид., допов. і переробл. Дрогобич : Редакційно-видавничий відділ Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка, 2009. 324 с.

12. Профілактика та корекція відхилень поведінки : навч.-метод. посіб. / укл. Лариса Мафтин. Чернівці : Чернівець. нац. ун-т ім. Ю. Федьковича, 2021. 368 с.

13. Психологія суїциду : навч. посіб. / за ред. В.П. Москальця. Київ – Івано-Франківськ : «Плай», 2002. 260 с.

**ПРИКЛАДИ ЗАВДАНЬ ДЛЯ КОНТРОЛЬНОЇ РОБОТИ
З КУРСУ «КОРЕКЦІЙНА ПЕДАГОГІКА»**

ВАРІАНТ 1

Завдання 1

1. Дайте визначення понять:

Афазія –

Афонія –

Дисфонія –

Брадилалія –

Тахилалія –

Завдання 2

Продовжіть речення:

1. Соціальні принципи корекційної педагогіки відображають ...

2. Принцип діагностування означає

3. Тифлопедагогіка вивчає питання ...

4. Сурдопедагогіка вивчає питання...

5. Ортопедагогіка вивчає питання...

Завдання 3

1. Охарактеризуйте особливості корекційної роботи з дітьми ДЦП з дисгармонійним типом аутичної форми

Завдання 4

1. Сформулюйте правила корекційної роботи вчителя з дітьми з порушеннями зору.

ВАРІАНТ 2

Завдання 1

Дайте визначення понять:

Заїкання –

Дислексія –

Дисграфія –

Ринолалія –

Дизартрія –

Завдання 2

Продовжіть речення:

1. Олігофреопедагогіка вивчає питання

2. До екзогенних причин, які призводять до порушень психічного і (або) фізичного розвитку належать...

3. До ендогенних причин, які призводять до порушень психічного і (або) фізичного розвитку належать...

4. Основними причинами формування девіантної поведінки є...

5. Основними завданнями корекційної педагогіки є...

Завдання 3

Охарактеризуйте особливості корекційної роботи зі збудливими дітьми при олігофренії з вираженими нейродинамічними порушеннями

Завдання 4

Сформулюйте правила корекційної роботи вчителя з дітьми з порушеннями слуху.

ВАРІАНТ 3

Завдання 1

Дайте визначення понять:

Корекція

Корекційна педагогіка

Мейнстрімінг

Девіантна поведінка

Зір

Завдання 2

Продовжіть речення:

1. Основними перевагами інклюзивної освіти є

2. Основними формами прояву девіантної поведінки є

3. Особливості соціалізації дітей з порушеннями психофізичного розвитку полягають

4. Основними принципами діяльності ІРЦ є

5. Основні завдання корекційної педагогіки:

Завдання 3

Охарактеризуйте особливості корекційної роботи із дітьми з порушеннями емоційно-вольової сфери

Завдання 4

Сформулюйте правила корекційної роботи з дітьми з порушеннями пізнавальної діяльності

ВАРІАНТ 4

Завдання 1

Дайте визначення понять:

Аутизм

Девіантна поведінка

Ринолалія

Ортопедагогіка

Інклюзивна освіта

Завдання 2

Продовжіть речення:

1. Особливості корекційної роботи з дітьми з порушеннями емоційно-вольової сфери полягають у тому, що

2. Причини девіантної поведінки дітей та молоді:

3. Ступені порушення інтелекту:

4. Причини, які призводять до порушень психічного і (або) фізичного розвитку:

5. Основними принципами виховання дітей з порушеннями психо-фізичного розвитку є:

Завдання 3

Охарактеризуйте особливості корекційної роботи з дітьми з порушеннями пізнавальної діяльності.

Завдання 4

Сформулюйте правила корекційної роботи з педагогічно занедбанними дітьми.

ВАРІАНТ 5

Завдання 1

Дайте визначення понять:

Тифлопедагогіка

Соціальна реабілітація

Мейнстрімінг

Слух

Зір

Завдання 2

Продовжіть речення:

1. Основними суб'єктами корекційної роботи є:

2. Основними формами роботи соціального педагога у школі з дітьми, схильними до девіантної поведінки є

3. Особливостями психічного розвитку дітей з порушеннями інтелектуального розвитку є

4. Основними причинами РДА є:

5. Принципи діяльності фахівців ІРЦ:

Завдання 3

Охарактеризуйте особливості корекційної роботи з дітьми з порушеннями емоційно-вольової сфери

Завдання 4

Сформулюйте правила корекційної роботи з сім'ями, котрі виховують дітей з порушеннями психофізичного розвитку.

ВАРІАНТ 6

Завдання 1

Дайте визначення понять:

Сурдопедагогіка

Корекція

Інклюзивна освіта

ДЦП

Дислексія

Завдання 2

Продовжіть речення:

1. Основними причинами порушення опорно-рухового апарату є:

2. Основними формами роботи педагога у школі з дітьми, схильними до делінквентної поведінки є

3. Особливостями психічного розвитку дітей з порушеннями слуху є

4. Основними причинами порушення зору є:

5. Принципи діяльності ІРЦ:

Завдання 3

Охарактеризуйте особливості корекційної роботи з дітьми з порушеннями емоційно-вольової сфери

Завдання 4

Сформулюйте правила побудови програми корекційної роботи для дітей молодшого шкільного віку, схильних до різних форм прояву девіантної поведінки.

ВАРІАНТ 7

Завдання 1

Дайте визначення понять:

Олігофренопедагогіка

Тахилалія

Інклюзивне навчання

ДЦП

Ринолалія

Завдання 2

Продовжіть речення:

1. Основними причинами порушення емоційно-вольової сфери є:

2. Основними формами роботи педагога у школі з дітьми, схильними до адиктивної поведінки є

3. Особливостями психічного розвитку дітей з порушеннями зору є

4. Основними причинами порушення мовлення є:

5. Принципи діяльності корекційного педагога:

Завдання 3

Охарактеризуйте особливості корекційної роботи з дітьми з порушеннями слуху:

Завдання 4

Сформулюйте правила побудови програми корекційної роботи для підлітків, схильних до різних форм прояву асоціальної поведінки.

ВАРІАНТ 8

Завдання 1

Дайте визначення понять:

Логопедія

Брадилалія

Корекційна педагогіка

Зір

Слух

Завдання 2

Продовжіть речення:

1. Основними причинами порушення мовлення є:

2. Основними формами роботи педагога у школі з дітьми з порушеннями слуху є

3. Особливостями психічного розвитку дітей з порушеннями пізнавальної діяльності є

4. Основними причинами відхилень у поведінці є:

5. Принципи діяльності ІРЦ:

Завдання 3

Охарактеризуйте особливості корекційної роботи з дітьми з порушеннями пізнавальної діяльності:

Завдання 4

Сформулюйте правила побудови програми корекційної роботи з гіперактивними дітьми.

ВАРІАНТ 9

Завдання 1

Дайте визначення понять:

Сурдопедагогіка

Гіперактивність

Корекційна педагогіка

ДЦП

Асоціальна поведінка

Завдання 2

Продовжіть речення:

1. Основними причинами порушення слуху є:

2. Основними формами роботи з гіперактивним дітьми є

3. Особливостями психічного розвитку дітей з порушеннями пізнавальної діяльності є

4. Основними причинами відхилень у поведінці є:

5. Принципи діяльності корекційного педагога:

Завдання 3

Охарактеризуйте особливості корекційної роботи з дітьми з педагогічно занедбанними дітьми:

Завдання 4

Сформулюйте правила побудови програми корекційної роботи з дітьми з порушеннями слуху.

ВАРІАНТ 10

Завдання 1

Дайте визначення понять:

Важковиховуваність

Гіперактивність

Корекційна педагогіка

Інклюзивна освіта

Дизартрія

Завдання 2

Продовжіть речення:

1. Основними причинами порушення емоційно-вольової сфери є:

2. Основними формами корекційної роботи з педагогічно занедбаними дітьми є

3. Особливостями психічного розвитку дітей з порушеннями пізнавальної діяльності є

4. Основними причинами відхилень у поведінці неповнолітніх є:

5. Основними принципами корекційної роботи з дітьми з ООП є:

Завдання 3

Охарактеризуйте особливості корекційної роботи з дітьми з порушеннями зору:

Завдання 4

Сформулюйте правила роботи з батьками, котрі виховують дітей з ООП.

ВАРІАНТ 11

Завдання 1

Дайте визначення понять:

Акінезія

Дизартрія

Корекційна педагогіка

Корекційно-розвиткова робота

Сензитивний період

Завдання 2

Продовжіть речення:

1. Корекційна педагогіка як наука розв'язує такі завдання:

2. Основними принципами корекційної педагогіки є

3. До спеціальних загальноосвітніх шкіл для глухих дітей приймаються діти, які:

4. Основними завданнями психолого-педагогічного супроводу учнів з ООП є:

5. Реактивними або психогенними станами називаються:

Завдання 3

Охарактеризуйте особливості корекційної роботи з гіперактивними дітьми:

Завдання 4

Сформулюйте правила роботи з батьками, котрі виховують дітей з ООП.

ВАРІАНТ 12

Завдання 1

Дайте визначення понять:

Синдром залежності

Центр соціально-психологічної допомоги

Капацизм

Йотацизм

Інфантилізм

Завдання 2

Продовжіть речення:

1. Вроджені порушення зорової функції зумовлені:

2. Основними закладами, підпорядкованими Міністерству охорони здоров'я України є

3. Серед соціальних чинників виникнення психопатій виділяють

4. Основними підходами до оцінки поведінкової норми та девіацій є:

5. Ортопедагогічний підхід до науково-практичного обґрунтування корекційно-педагогічної роботи з дітьми з порушеннями функцій ОРА означає впровадження таких принципів:

Завдання 3

Охарактеризуйте особливості корекційної роботи з дітьми з порушеннями емоційно-вольової сфери:

Завдання 4

Сформулюйте правила корекційної роботи у навчанні дітей із порушеннями слухової функції.

ВАРІАНТ 13

Завдання 1

Дайте визначення понять:

Компенсація

Здоров'я

Депривація

Віктимність

Апраксія

Завдання 2

Продовжіть речення:

1. Об'єктом корекційної педагогіки є:

2. Особливі освітні потреби – це

3. Серед причин, які викликають вроджену туговухість, перш за все виділяють

4. Основними підходами до оцінки поведінкової норми та девіацій є:

5. До спеціальних загальноосвітніх шкіл (шкіл-інтернатів) для *сліпих дітей* зараховуються діти із гостротою зору:

Завдання 3

Охарактеризуйте особливості корекційної роботи з дітьми з порушеннями опорно-рухового апарату:

Завдання 4

Сформулюйте правила корекційної роботи з важковиховуваними дітьми.

ВАРІАНТ 14

Завдання 1

Дайте визначення понять:

Амнезія

Гамбринізм

Девіація

Слух

Мутизм

Завдання 2

Продовжіть речення:

1. Корекційна педагогіка як наука розв'язує такі завдання:

2. ЗПР конституційного походження – проявляється у вигляді

3. Дисгармонійний психічний розвиток – це така форма порушення, для якої характерною є

4. Основними причинами ДЦП є:

5. Корекція девіантної поведінки передбачає:

Завдання 3

Охарактеризуйте основні переваги інклюзивного навчання дітей з ООП:

Завдання 4

Сформулюйте правила корекційної роботи з дітьми з ООП.

ВАРІАНТ 15

Завдання 1

Дайте визначення понять:

Абазія

Гіперкінез

Дислексія

Зір

Інклюзивна освіта

Завдання 2

Продовжіть речення:

1. Корекційна педагогіка як наука розв'язує такі завдання:

2. Основними формами прояву девіантної поведінки є

3. Затримка психічного розвитку – синдром відставання

4. Основними причинами ДЦП є:

5. Психолого-педагогічний супровід учнів з порушеннями мовлення має здійснюватися за такими напрямками:

Завдання 3

Охарактеризуйте особливості корекційної роботи з дітьми з порушеннями зорової функції:

Завдання 4

Назвіть особливості організації супроводу корекційно-розвиткового навчання дітей з комплексними порушеннями розвитку.

ВАРІАНТ 16

Завдання 1

Дайте визначення понять:

Адаптація

Гебоїдна поведінка

ДЦП

Слух

Інклюзивне навчання

Завдання 2

Продовжіть речення:

1. Основними етапами корекційної роботи є:

2. Основними формами прояву асоціальної поведінки є

3. Психолого-педагогічна інтервенція – це втручання

4. Основними причинами ДЦП є:

5. Складниками структури дефекту у дітей з порушеннями інтелекту є:

Завдання 3

Охарактеризуйте міжпредметні зв'язки корекційної педагогіки з іншими науками

Завдання 4

Назвіть особливості корекційної допомоги дітям із порушеннями слуху

ВАРІАНТ 17

Завдання 1

Дайте визначення понять:

Корекція педагогічна

Мейнстримінг

Дислексія

Наркотична залежність

Деменція

Завдання 2

Продовжіть речення:

1. У ході здійснення психолого-педагогічного супроводу дитини з порушеннями інтелекту необхідно

2. Визначаються такі види розладів емоційно-вольової сфери:

3. Завданнями психолого-педагогічного супроводу дітей із порушеннями мовлення:

4. Основними факторами формування девіантної поведінки є:

5. До загальних завдань корекційної роботи з дітьми з порушеннями емоційно-вольової сфери можна віднести:

Завдання 3

Охарактеризуйте особливості корекційно-педагогічної роботи соціального педагога та практичного психолога з дітьми «групи ризику»

Завдання 4

Назвіть правила корекційної допомоги дітям із порушеннями пізнавальної діяльності

ВАРІАНТ 18

Завдання 1

Дайте визначення понять:

Палілалія

Недорозвинення мовлення

Дизартрія

Капацізм

Інклюзивна школа

Завдання 2

Продовжіть речення:

1. У ході здійснення психолого-педагогічного супроводу дитини з порушеннями мовлення необхідно

2. Визначаються такі види розладів емоційно-вольової сфери:

3. Завданнями психолого-педагогічного супроводу дітей із порушеннями мовлення:

4. Основними факторами формування девіантної поведінки є:

5. До загальних завдань корекційної роботи з дітьми з порушеннями емоційно-вольової сфери можна віднести:

Завдання 3

Охарактеризуйте особливості корекційно-педагогічної роботи соціального педагога та практичного психолога з дітьми «групи ризику»

Завдання 4

Назвіть особливості корекційної допомоги дітям із порушеннями пізнавальної діяльності

ВАРІАНТ 19

Завдання 1

Дайте визначення понять:

Асинхронний розвиток

Парез

Корекційні технології

Зір

Спазм

Завдання 2

Продовжіть речення:

1. Дисгармонійний психічний розвиток – це така форма порушення

2. Основними завданнями психолого-педагогічного супроводу дітей із порушеннями мовлення є

3. Основними закладами, підпорядкованими Міністерству охорони здоров'я України є:

4. Основними факторами формування аморальної поведінки є:

5. Навчання дітей з порушеннями слуху здійснюється за:

Завдання 3

Охарактеризуйте особливості діяльності спеціальних освітніх закладів освіти

Завдання 4

Назвіть правила корекційної допомоги дітям із розладами спектру аутизму

ПИТАННЯ ДО ЕКЗАМЕНУ

1. Корекційна педагогіка як наука. Об'єкт, предмет, мета і завдання корекційної педагогіки.
2. Галузі корекційної педагогіки, її взаємозв'язок із загальною педагогікою, філософією, віковою та педагогічною психологією, спеціальною психологією, соціальною педагогікою, соціологією, медициною (педіатрією, дитячою психіатрією, патофізіологією, офтальмологією тощо) та іншими науками.
3. Принципи корекційної освіти.
4. Нормативно-правове забезпечення корекційної та інклюзивної освіти в Україні.
5. Інклюзивне навчання дітей з психофізичними порушеннями в освітянській практиці: вітчизняний та зарубіжний досвід.
6. Причини та передумови деформацій особистісного розвитку дитини.
7. Особливості відбору дітей у спеціальні заклади. Диференціація системи закладів для дітей, що потребують корекції психофізичного розвитку.
8. Основні форми патології слуху в дітей. Причини, що викликають у дітей порушення слуху.
9. Ступені порушення слуху.
10. Параметри соціального розвитку дітей із порушеннями слуху.
11. Педагогічна система спеціальної освіти осіб із порушеннями слуху.
12. Індивідуальний підхід і спеціальна допомога дітям із незначним зниженням слуху в умовах масової школи.
13. Ступені порушення зорової функції. Причини порушення зору в дітей.
14. Вплив порушень зору на особливості психічного розвитку дитини.
15. Навчання та виховання дітей з порушеннями зору у спеціальних закладах.

16. Індивідуальний підхід і корекційна робота з дітьми з незначними порушеннями зору в умовах масової школи.

17. Психолого-педагогічна характеристика дітей із порушеннями мовлення.

18. Основні форми порушення мовлення.

19. Чинники порушення мовлення у дітей.

20. Вплив порушення мовлення на загальний розвиток дитини.

21. Організація спеціальної логопедичної допомоги дітям з порушеннями мовлення.

22. Психолого-педагогічний супровід дітей із порушеннями мовлення.

23. Психолого-педагогічна характеристика дітей із порушеннями пізнавальної діяльності.

24. Психолого-педагогічна характеристика дітей із ЗПР. Основні типи ЗПР.

25. Сутність понять «олігофренія» та «деменція». Ступені порушення інтелекту.

26. Зміст, методи та прийоми корекційної роботи з дітьми з порушеннями інтелекту. Індивідуальний підхід до дітей, які мають порушення інтелекту.

27. Психолого-педагогічний супровід дитини з порушеннями інтелекту.

28. Організація корекційної роботи з дітьми, котрі мають порушення інтелекту в різних типах навчальних закладів.

29. Корекційні прийоми реалізації індивідуального підходу до дітей із затримкою психічного розвитку в умовах інтегрованого навчання.

30. Особливості позакласної роботи в допоміжній школі.

31. Психолого-педагогічна характеристика дітей із порушеннями емоційно-вольової сфери.

32. Характеристика різних видів порушень емоційно-вольової сфери.

33. Організація корекційної роботи з дітьми, котрі мають порушення емоційно-вольової сфери.

- 34. Причини порушення опорно-рухового апарату.
- 35. Особливості побудови програм корекційно-педагогічної допомоги в залежності від природи порушень функцій опорно-рухового апарату.
- 36. Врахування особливостей порушень ОРА у різних видах класної та позакласної роботи.
- 37. Поняття про девіантну поведінку.
- 38. Соціально-психологічна характеристика видів девіантної поведінки.
- 39. Психолого-педагогічна корекція девіантної поведінки школярів у навчально-виховному процесі.
- 40. Психолого-педагогічна інтервенція девіантної поведінки.

ІНДИВІДУАЛЬНІ ЗАВДАННЯ З ДИСЦИПЛІНИ «КОРЕКЦІЙНА ПЕДАГОГІКА»

Підготовка індивідуального завдання передбачає написання реферату з навчальних тем курсу. Обсяг індивідуальних завдань повинен становити 5–10 сторінок тексту комп'ютерного набору формату А4 з використанням шрифту Times New Roman 14, інтервалом 1.5.

1. Становлення та розвиток корекційної педагогіки як науки.
2. Галузі корекційної педагогіки та її взаємозв'язок із іншими науками.
3. Можливості інтегрованої та інклюзивної освіти дітей, котрі потребують корекції психофізичного розвитку.
4. Роль соціального педагога (психолога) у соціально-психологічному супроводі сімей, які виховують дітей із порушеннями психофізичного розвитку в умовах інклюзивної освіти.
5. Батьки учнів з порушеннями психофізичного розвитку як об'єкт інклюзії.
6. Загальна характеристика сучасної системи освітньо-корекційних послуг.
7. Особливості соціалізації та соціального виховання дитини з порушеннями слуху.
8. Роль слуху в житті людини.
9. Всесвітня федерація глухих і її роль у захисті прав глухих.
10. Доступність об'єктів інфраструктури для осіб із порушеннями слуху.
11. Особливості самооцінки дітей із патологією слуху.
12. Роль мовлення у компенсації порушень слуху.
13. Основні проблеми сучасної молоді з порушеннями слуху.
14. Особливості зорового сприймання в дитячому віці.
15. Шрифт Брайля, сучасні технічні інформаційно-освітні засоби освіти сліпих.
16. Профорієнтація сліпих і слабозорих учнів.

17. Організація лікувально-профілактичної, санітарно-гігієнічної і відновлювальної роботи школи зі слабозорими дітьми.
18. Особливості добору та використання дидактичного матеріалу для дітей з порушеннями зору.
19. Корекція й розвиток сенсорно-рухової сфери дітей дошкільного віку з порушеннями зору засобами інтеграційного комплексу рухових вправ.
20. Чинники порушення мовлення у дітей.
21. Вплив порушення мовлення на загальний розвиток дитини.
22. Навчання і виховання дітей із порушеннями мовлення.
23. Особливості використання творчих ігор у корекційній роботі з дітьми з порушеннями мовлення в умовах закладу дошкільної освіти.
24. Розвиток мовлення у старших дошкільників із заїканням засобами музично-дидактичних ігор.
25. Використання комп'ютерних технологій у роботі логопеда.
26. Система соціального захисту дітей з порушеннями мовлення.
27. Особливості надання логопедичної допомоги особам різного віку.
28. Особливості застосування проєктивних методик у роботі з мовленнєво пасивними дітьми.
29. Організація корекційної роботи з дітьми, котрі мають порушення інтелекту в різних типах навчальних закладів.
30. Навчання і виховання дітей із ЗПР.
31. Корекційні прийоми реалізації індивідуального підходу до дітей із затримкою психічного розвитку в умовах інклюзивного навчання.
32. Основні завдання виховання учнів з порушеннями пізнавальної діяльності.
33. Характеристика провідних напрямків виховного впливу: громадянське та національне виховання учнів з порушеннями пізнавальної діяльності.

34. Корекційна робота з дітьми з синдромом Дауна: вітчизняний та зарубіжний досвід.

35. Особливості психічного розвитку дошкільників з порушеннями інтелекту.

36. Можливості виховання та навчання дитини з РАС.

37. Технологія виявлення особливостей розвитку дитини, визначення її потреб для подальшого розроблення корекційно-розвиткової стратегії.

38. Технологія психопрофілактики як створення відповідних умов в закладі освіти з опорою на середовищні ресурси дитини у порушеннях емоційно-вольової сфери.

39. Технологія системної корекційно-розвиткової роботи з дитиною з РАС з опорою на базові структури психічної організації.

40. Дитячий церебральний параліч та його рання діагностика.

41. Історико-методологічні передумови ортопедагогіки.

42. Епістемологічні засади ортопедагогіки.

43. Фахова підготовка з ортопедагогіки.

44. Логопедична робота з дітьми з ДЦП.

45. Види спеціальних дошкільних і шкільних установ, основні напрямки роботи з дітьми з порушеннями функцій ОРА.

46. Психологічна характеристика важковиховуваності як основи формування девіацій.

47. Превенція девіантної поведінки.

48. Корекційно-педагогічна робота соціального педагога та практичного психолога з дітьми «групи ризику».

49. Соціально-педагогічна спрямованість профілактичної та корекційно-педагогічної роботи соціального педагога (практичного психолога) з неповнолітніми, схильними до різних форм прояву девіантної поведінки (загальна та спеціальна профілактика; прямий та опосередкований корекційний вплив).

50. Організація допомоги дітям з порушеннями пізнавальної діяльності: історичний аспект.

ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ

Самостійна робота студента з дисципліни передбачає: опрацювання теоретичного матеріалу; виконання завдань згідно з переліком компетенцій, що формуються у межах кожної теми навчальної програми; підготовку до контрольної роботи та співбесіди з лектором; підготовку індивідуального завдання; підготовку до екзамену.

- Скласти каталог статей періодичної преси з проблем, навчання, виховання та розвитку дітей із порушеннями зору.
- Сформулювати основні правила корекційної роботи з дітьми з порушеннями слуху.
- Обґрунтувати медико-педагогічні правила-рекомендації для охорони залишкового слуху учнів.
- Дібрати корекційно-розвиткові вправи для логопедичної розминки.
- Обговорити проблеми соціальної інтеграції дітей із ДЦП.
- Сформулювати основні правила корекційної роботи з дітьми з ДЦП.
- Підібрати корекційні вправи для дітей із ДЦП, які мають порушення зору.
- Скласти схему вивчення індивідуальних характеристик особистості.
- Дібрати корекційно-розвиткові вправи для розвитку особистісних якостей дітей із порушеннями слуху.
- Підготувати повідомлення на тему «Спеціальні заклади на Львівщині для дітей із порушеннями мовлення».
- Підготувати повідомлення на тему «Спеціальні заклади на Львівщині для дітей із порушеннями зору».
- Підготувати повідомлення на тему «Спеціальні заклади на Львівщині для дітей із порушеннями ОРА».

- Намалювати схему періодизації еволюції системи спеціальної освіти з обґрунтуванням кожного етапу і визначенням основних його складових.

- Охарактеризувати принцип розширення соціальних зв'язків дітей з порушеннями інтелектуального розвитку.

- Охарактеризувати основні напрями допомоги дітям з помірною або тяжкою розумовою відсталістю.

- Проаналізувати зв'язок між законодавчою базою і розвитком допомоги розумово відсталим у різні періоди становлення суспільства.

- Підібрати вправи для розвитку у дитини із ЗПР: творчих здібностей, корекції її емоційної сфери; зв'язного мовлення; словесно-логічних операцій; смислового запам'ятовування; образно-логічного мислення.

- Проаналізувати особливості соціалізації дітей із порушеннями інтелектуального розвитку в сучасних умовах.

- Скласти алгоритм корекційно-педагогічної взаємодії з батьками учнів, схильними до різних форм прояву девіантної поведінки.

- Розробити програму корекційно-розвиткової роботи з дітьми з делінквентною (девіантною поведінкою).

- Скласти порівняльну характеристику вікової, групової, індивідуальної норм у вигляді таблиці:

Різновиди норм	Чим обумовлене виділення даного різновиду норм	Приклади нормального варіювання ознак	Приклади патологічних відхилень
Вікова			
Групова			
Індивідуальна			

ПРЕДМЕТНИЙ ПОКАЖЧИК

А

Абілітація 141
адаптація шкільна 51, 125
аутизм 51, 55, 59, 65, 67, 132
афазія 28, 31, 32

Б

Брадилалія 28, 95, 100

В

важковиховувані діти 120
важковиховуваність 113, 138

Г

глухота 11, 14
глухонімота 5

Д

Далекозорість 20, 21
дебільність 40
девіантна поведінка 3, 4, 85, 87, 88,
137, 138, 140
девіація 85, 90, 92
делінквентна поведінка 106, 140
деменція 36, 38, 40, 134
дефект 8, 20, 31, 32, 39, 40, 63, 72, 78,
126
дефектологія 14,
дизартрія 28, 74
дисграфія 28, 29
дислексія 28, 29, 30
дистонія 28
дитячий церебральний параліч 72,
138

Е

емоційно-вольова сфера 4, 37, 38, 39,
41, 56, 57, 58, 62, 63, 69, 92, 100, 134,
138

З

Заїкання 137

затримка психічного розвитку 36, 37
зір 19, 20, 23, 25
злочин 92

І

Ідіотія 40
Імбецильність 40
інклюзивне навчання 6, 9, 10, 54, 122,
125, 137
інтервенція 85, 92

К

Комплексні порушення 81
корекційна робота 72
корекція 3, 4, 34, 55, 81, 85, 87, 90,
122, 135, 137
корекційна спрямованість 81
короткозорість 20
косоокість 20

Л

Лалопатія 31
логопед 28, 33, 135, 137
логопедія 5, 31
логопсихологія 35
логотерапія 28

М

мовлення 4, 5, 16, 33, 35, 37, 40, 60,
66, 67, 137
мутизм 121

О

Олігофренія 13, 36, 38, 39, 134
Офтальмолог 23, 133

П

Парез 20
порушення зору 19, 22, 24, 81, 106,
133, 139
порушення опорно-рухового апарату
43, 72, 73, 105, 135

Р

Реабілітація 87
реабілітаційний процес 74
реабілітаційна технологія 75
реабілітолог 75
реактивні стани 59
ринолалія 28

С

слабозорі діти 19
слабочуючі діти 14

сліпі діти 19

слух 11

слухові апарати 14

суїцид 91, 94

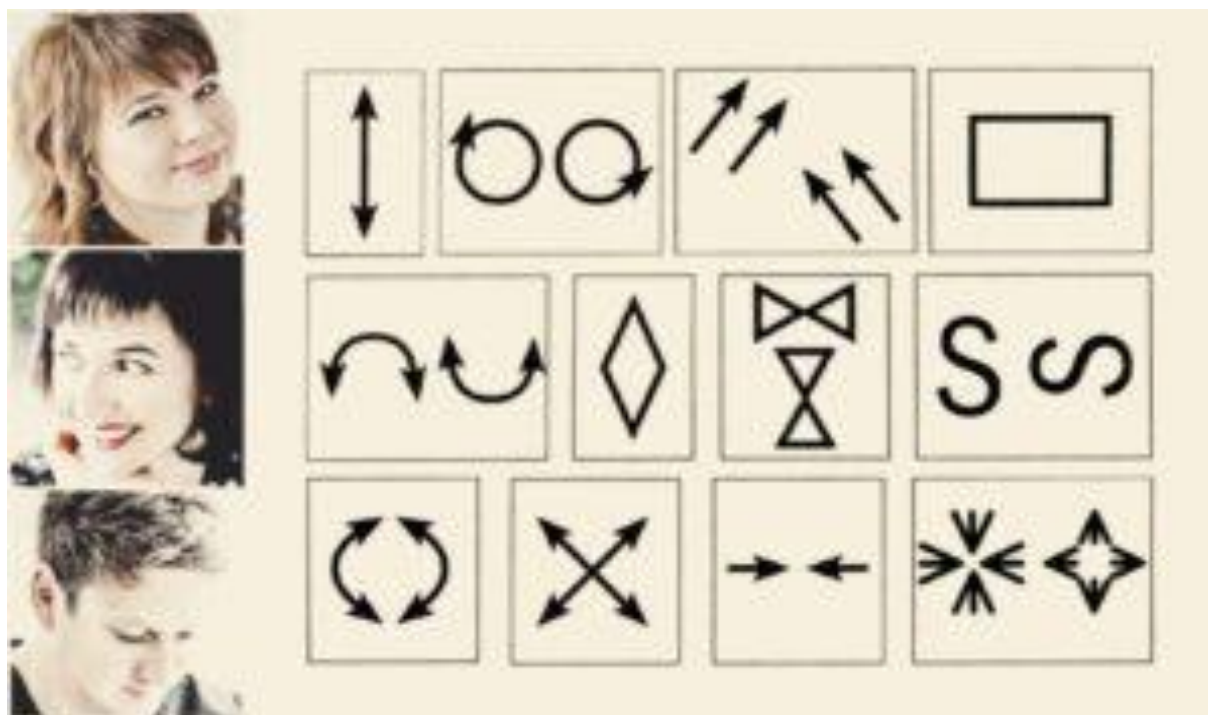
сурдопедагогіка 5, 11, 96

Т

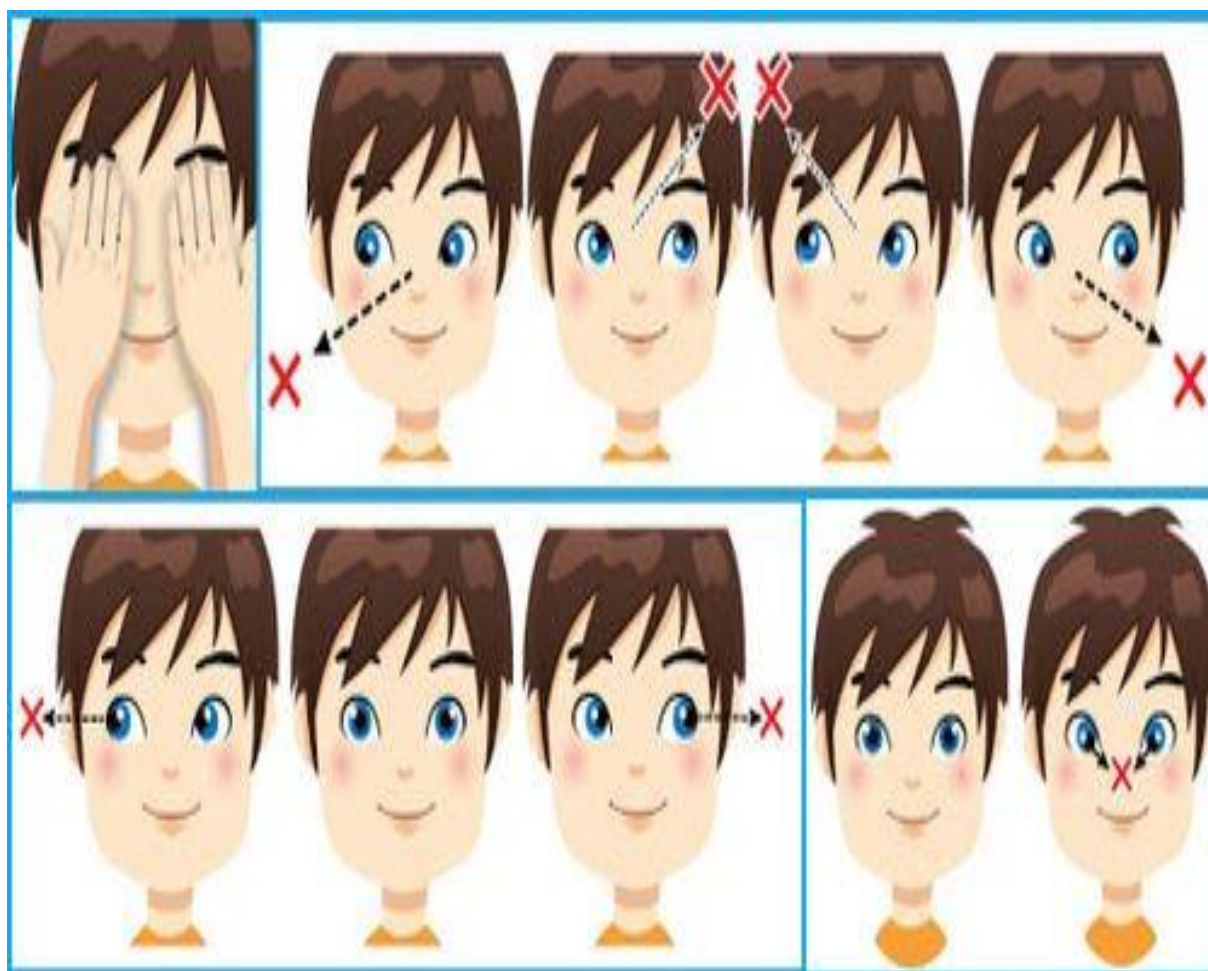
тахилалія 28

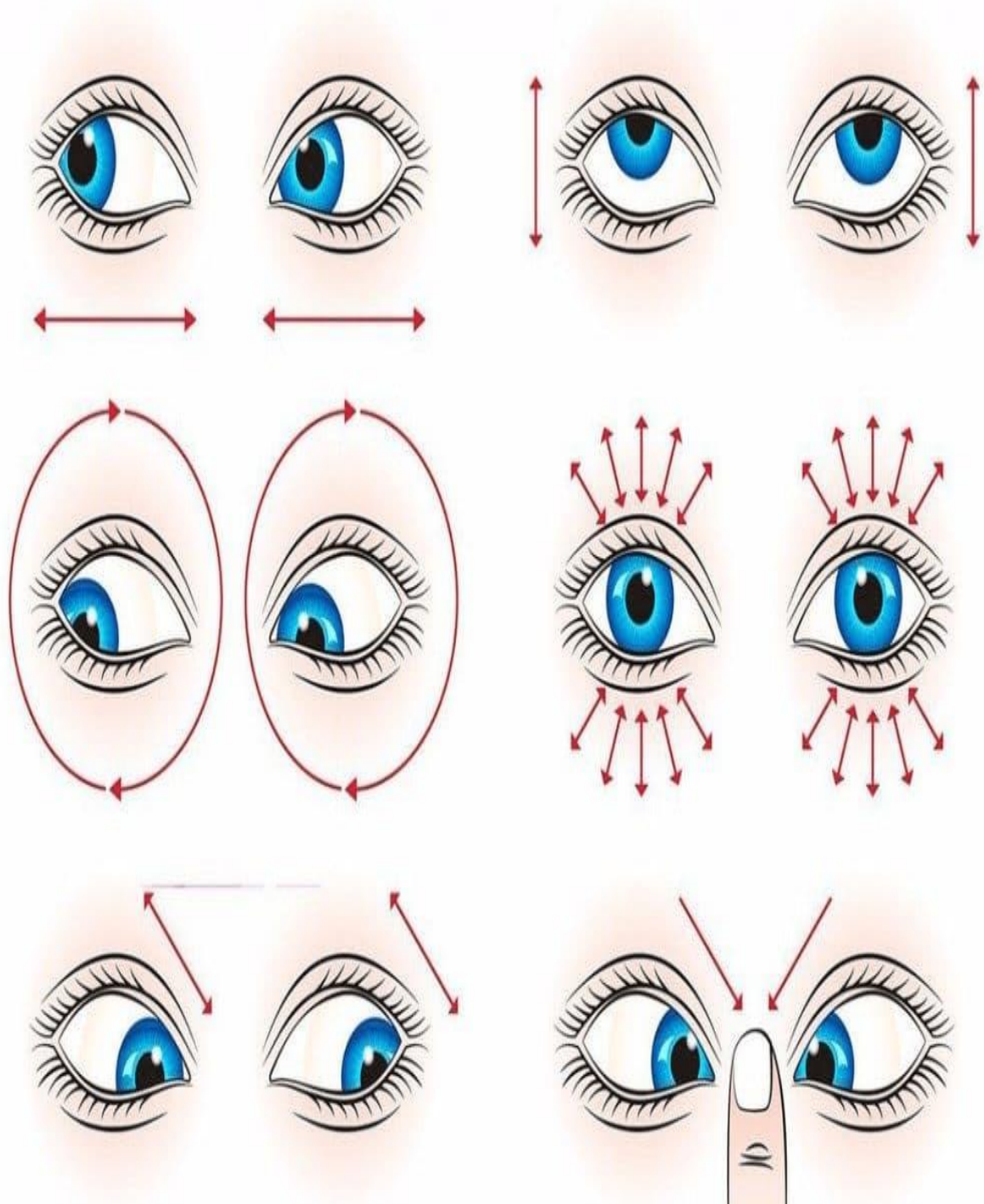
тифлопедагогіка 5, 19, 96, 103

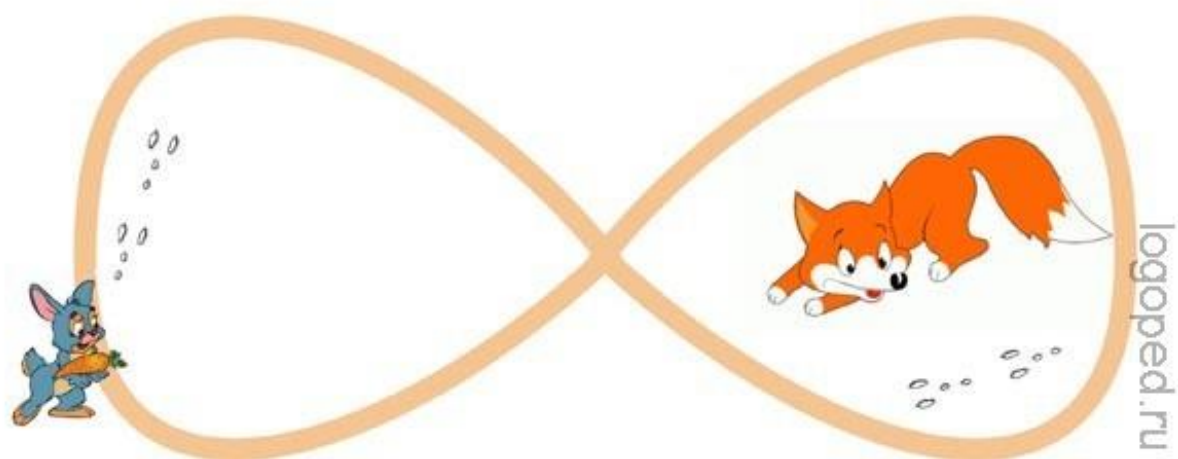
Гімнастика для очей



✓







Вправи для корекційної роботи з дітьми з порушеннями мовлення

На матеріалах сайту «Логопедія» (URL: <https://logopedia.com.ua/batkam/lohopedychni-ihry-ta-vpravy/>)

Вправа «Трава та дерево»

Дитині потрібно почергово показати малюнки із зображенням різних рослин, далі – обговорити, які вони за висотою. До прикладу, трава – низенька, а дерево – високе.



Надалі слід запропонувати дитині показати язичком «траву» (язик у ротовій порожнині лежить унизу), «дерево» (язик потрібно підняти вгору). Дитину необхідно навчити дути довго й повільно на язик, який лежить внизу («вітер дме на траву»), а потім на піднятий вгору язик («на дерево»).

Вправа «Буря»

Дитина має вертикально тримати перед ротиком паперову смужку, на якій намальоване дерево. При цьому логопед просить дитину підняти язик угору й «показати язичком» високе дерево. Потім логопед розповідає, що одного разу налетів дуже сильний вітер, який дув так, що аж дерева сильно згиналися, і просить дитину



подути на свій піднятий вгору язичок-«дерево» так сильно, щоб намальоване на паперовій смужці дерево також зігнулося.

Якщо ж дитині усе-таки важко одночасно утримувати язик угорі й дути на нього, тоді спочатку дитина має вчитись дути на язик, висунутий уперед між губами.

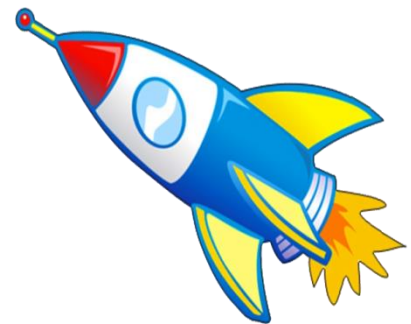
Вправа «Парашутист»

Логопед просить дитину усміхнутися так, щоб язик висунути вперед, а потім – загнути на верхню губу і вже в такому положенні здути маленьку ватку, покладену на ніс – «маленький парашутик». Розмір ватки слід поступово збільшувати («парашут середнього розміру», «великий парашут»).



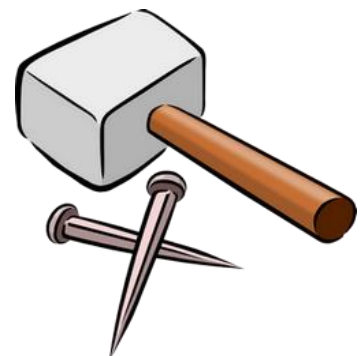
Вправа «Ракета»

Положення губ і язика має бути таке саме, як і у вправі «Парашутист». Дитина має здути ватку з носика, але за участі голосу (вимовляє звук [з/ж]). Навчити дитину виконувати цю вправу з посиленням звучання. Якщо дитина виконує вправу впевнено, тоді логопед під час її виконання викликає вібрацію кінчика язика (шпателем, ватною паличкою) – «працює мотор ракети».



Вправа «Молоток і цвяхи»

Дитина тримає паперову смужку вертикально перед ротом. На смужці намальований великий цвях (або вирізане з паперу його контурне зображення). Язик-«молоток» необхідно підняти в ротик і на сильному видиху вимовити звук [д]. При цьому паперовий «цвяхок» має зігнутися від повітряного «удару».



Вправа «Бджола в банці»

Розкажіть дитині про те, як одного разу в банку з варенням залетіла бджола, яка захотіла його скуштувати, а після цього вилетіла з банки. Запитуємо дитину, куди повинна летіти бджілка – угору чи вниз.



Слід запропонувати дитині уявити, що її язичок – це «бджілка», а ротик – «банка із варенням», тому язик слід підняти вгору («бджілка хоч вилетіти з банки, а ротик у цей час відкриваємо й вимовляємо довгий звук [з/ж] (пісенька бджоли).

За таким принципом проводиться вправа «Джміль» із вимовою звука [дз/дж] і складів із ним.

Вправа «Дзвіночок»

Логопед показує дитині дзвіночок чи/або відповідний малюнок, просить показати, де у дзвіночка є «язичок», і звертає увагу дитини на те, як цей «язичок» рухається. Потім просить підняти язик вгору за верхні зуби, усміхнутися і вимовити склади «дин-дин-дин», а прямим пальчиком водити як «язичком» дзвіночка під язиком (то в один, то в інший бік). Так само відпрацьовуються склади «дан-дан», «ден-ден», «дон-дон» (різні дзвіночки).



При проведенні ігрових вправ для розвитку артикуляційної моторики й дихання доцільно використовувати наочність, яку можна пропонувати батькам виготовляти разом із дітьми.

Системи заохочень

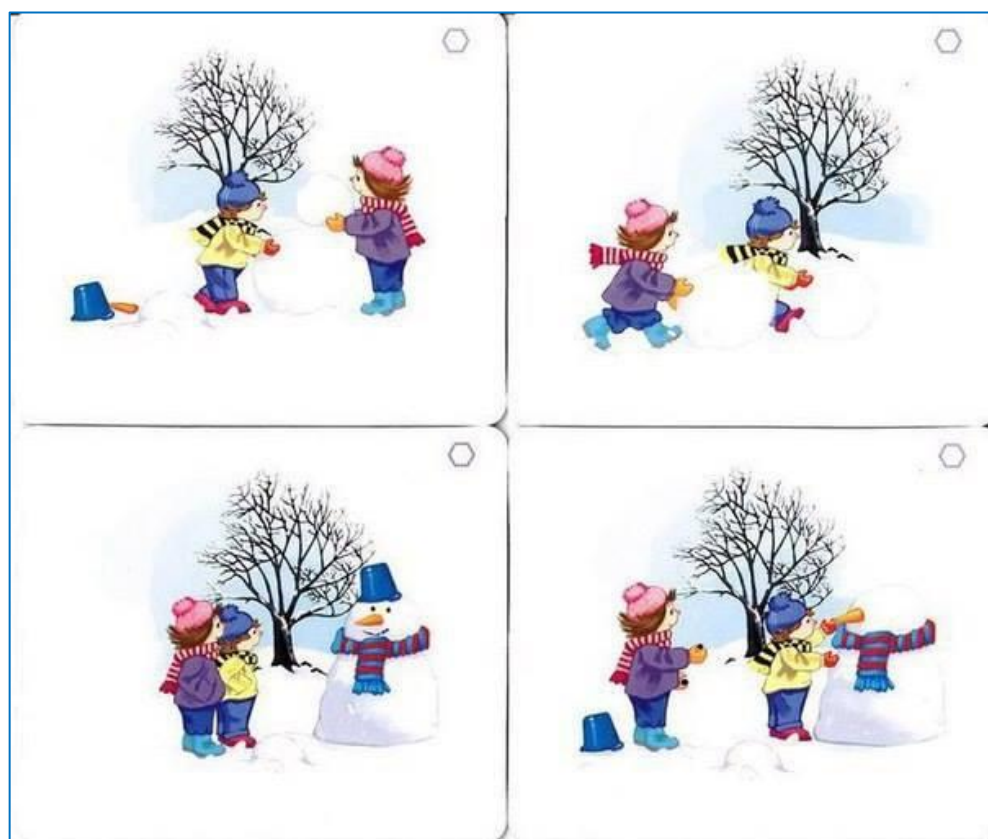
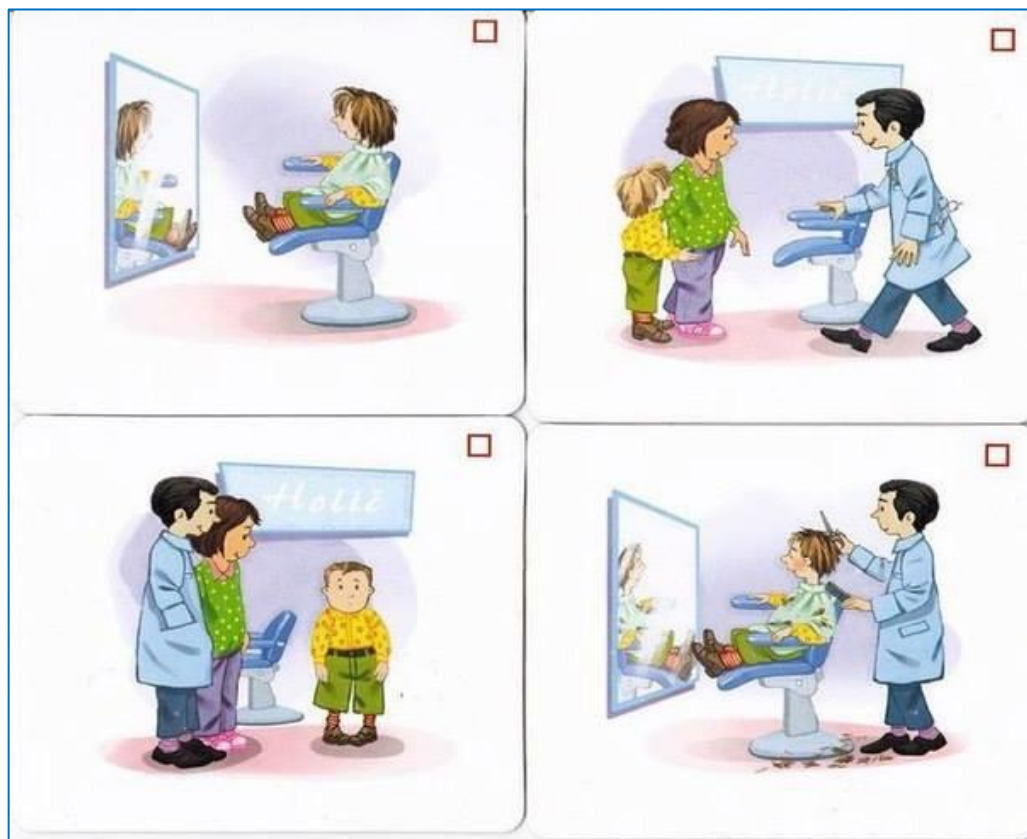
МОЯ ЧУДОВА ПОВЕДІНКА						
	Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	ПРИЗ
11:00						9 
14:00						

Візуальний розклад

Візуальні розклади

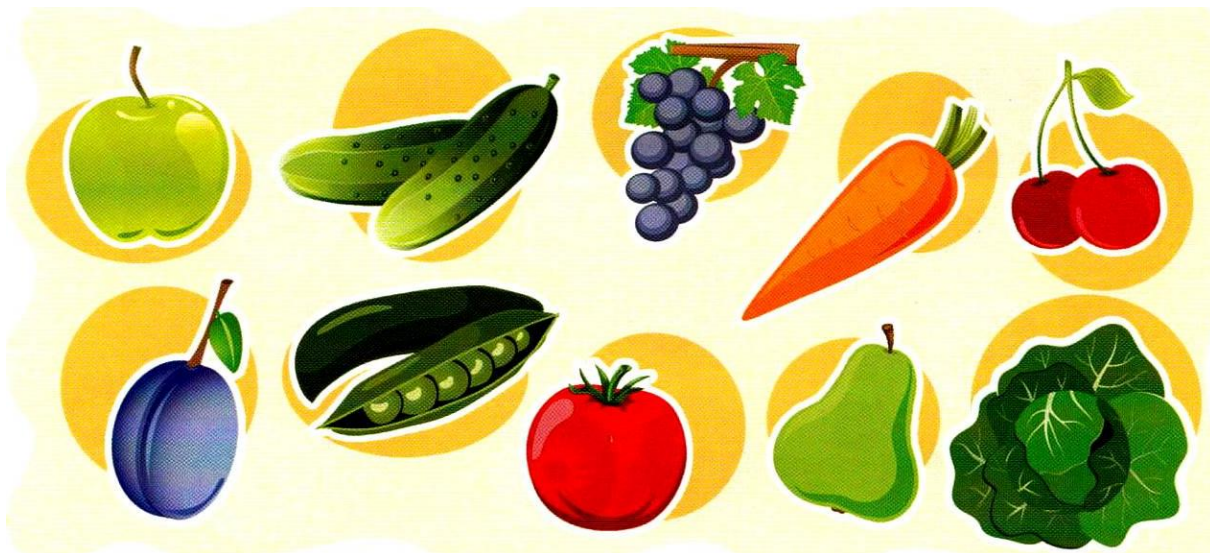


Вправи «Послідовні картинки»



Гра «Розсортуй»

✚ З'єднай між собою лініями те, що виросло в саду, а потім — те, що виросло на городі



✚ Знайди на малюнку 8 тварин, які живуть на фермі і 8 тварин із зоопарку



Вправа «Знайди першу літеру»



АНКЕТИ**на виявлення проявів насильства та ставлення
до вживання психоактивних речовин підлітків**

(за матеріалами дисертації Калиняк М.Я. Соціально-педагогічні умови профілактики правопорушень підлітків в діяльності правоохоронних органів. Київ, 2009. 235 с.)

Анкета 1**На виявлення загального добробуту та стосунків****Як Ви себе почуваєте?**

		Дуже погано	Погано	Добре	Дуже добре
1.	Вдома	☐	☐	☐	☐
2.	Зі своїми друзями	☐	☐	☐	☐
3.	В школі	☐	☐	☐	☐
4.	Взагалі	☐	☐	☐	☐

Яке з нижченаведених тверджень найкраще відображає Ваші почуття?

		Повністю	Не повністю	Не зовсім так	Зовсім не так
1.	Я собі подобаюсь	☐	☐	☐	☐
2.	В цілому, я собою задоволений	☐	☐	☐	☐
3.	Я невисокої думки про себе	☐	☐	☐	☐
4.	Я хотів би бути кимось іншим	☐	☐	☐	☐
5.	Я відчуваю, що я незначимий	☐	☐	☐	☐

- | | | | | | |
|----|---------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 6. | Я впевнений, що
подобаюсь іншим | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 7. | Я б хотів залиши-
тись таким, як є | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 8. | Я вірю у своє
майбутнє | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

Чи знають Ваші батьки/опікуни де Ви проводите вечори у вихідні?

- ☐ Вони завжди знають
- ☐ Досить часто знають
- ☐ Іноді знають
- ☐ Як правило, не знають

Як часто впродовж тижня Ви проводите час разом зі своїми батьками/опікунами?

- | | Менше ніж
1 раз на
тиждень | 1–2
рази | 3–4
рази | Майже
кожен
день |
|------------------------------------|----------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Вечеряєте | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 2. Дивитесь телевізор | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 3. Прибираєте вдома | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 4. Обговорюєте навчання
у школі | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 5. Займаєтесь спортом | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 6. Відвідуєте родичів | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 7. Обговорюєте події дня | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

У чому батьки повинні подавати приклад для своїх дітей?

	Батьки являються прикладом	Батьки не являються прикладом
1. Ввічливість	☐	☐
2. Пунктуальність	☐	☐
3. Зовнішній вигляд	☐	☐
4. Повага	☐	☐
5. Почуття гумору	☐	☐
6. Ставлення до роботи	☐	☐
7. Знання/вміння	☐	☐
8. Соціальні контакти	☐	☐
9. Поводження з тютюном	☐	☐
10. Поводження з алкоголем	☐	☐
11. Поводження з грошми	☐	☐
12. Відпочинок	☐	☐

Якою, на Вашу думку, була б реакція батьків на наступні вчинки?

	Вони б намагалися цього не допускати	Вони б заперечува- ли проти цього	Вони б до цього по- ставилися байдуже	Вони б схвалили и це
1. Куріння цигарок	☐	☐	☐	☐
2. Вживання алкоголю	☐	☐	☐	☐
3. Перебування напідпитку	☐	☐	☐	☐
4. Куріння коноплі	☐	☐	☐	☐
5. Вживання незаконних ПАР	☐	☐	☐	☐

Якою була б Ваша реакція, якби Ваші друзі робили наступне?

	Я б намагався (лася) цього не допускати	Я б заперечував (ла)	Мені було б байдуже	Я б це схвалив (ла)
1. Курили б цигарки	☐	☐	☐	☐
2. Вживали б алкоголь	☐	☐	☐	☐
3. Напивалися б	☐	☐	☐	☐
4. Курили б коноплю	☐	☐	☐	☐
5. Вживали б інші незаконні речовини	☐	☐	☐	☐

Уявіть, що у Вас особиста проблема і Ви б хотіли з кимось її обговорити. До кого б Ви звернулися чи з ким би обговорювали?

	Напевно	Можливо	Ніколи
1. Мати	☐	☐	☐
2. Батько	☐	☐	☐
3. Брат(и) чи сестра(и)	☐	☐	☐
4. Друг (друзі)	☐	☐	☐
5. Дівчина/хлопець	☐	☐	☐
6. Родичі	☐	☐	☐
7. Хтось із сусідів-дорослих	☐	☐	☐
8. Вчитель	☐	☐	☐
9. Шкільний лікар	☐	☐	☐
10. Шкільний психолог	☐	☐	☐
11. Працівник соціальної служби по роботі з молоддю	☐	☐	☐
12. Лідер моєї групи	☐	☐	☐
13. Міліція	☐	☐	☐
14. Лінія довіри для дітей та молоді	☐	☐	☐

- | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 15. Працівники служби охорони здоров'я молоді | ☐ | ☐ | ☐ |
| 16. Соціальні служби у справах неповнолітніх | ☐ | ☐ | ☐ |
| 17. Священик | ☐ | ☐ | ☐ |
| 18. Інші | ☐ | ☐ | ☐ |

Скільки близьких друзів є у Вас?

- ☐ Жодного
- ☐ Один
- ☐ Два
- ☐ Три і більше

Вам легко чи важко заводити нових друзів?

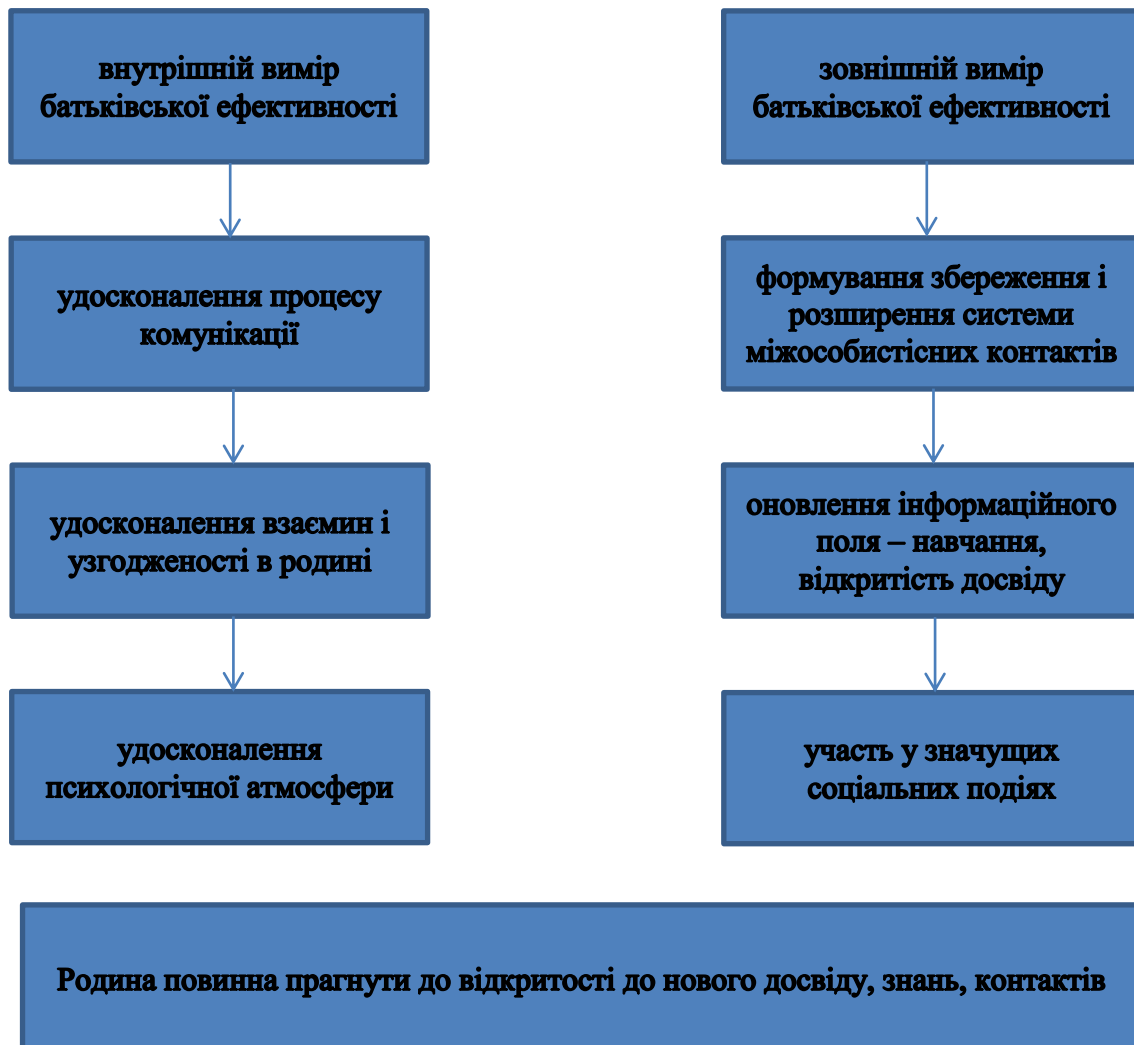
- ☐ Дуже легко
- ☐ Легко
- ☐ Важко
- ☐ Дуже важко

Скільки часу Ви проводите після школи з друзями?

- ☐ 4–5 днів на тиждень
- ☐ 2–3 днів на тиждень
- ☐ Один раз на тиждень і менше
- ☐ У мене зараз немає друзів

РОДИНА: ВНУТРІШНІЙ ТА ЗОВНІШНІЙ ВИМІРИ БАТЬКІВСЬКОЇ ЕФЕКТИВНОСТІ

(Душка А.Л. Дитина з розладами аутистичного спектра. Київ :
Літера ЛТД, 2019. 32 с. С. 8)



Електронне навчально-методичне видання

КОРЕКЦІЙНА ПЕДАГОГІКА

**Дрогобицький державний педагогічний університет
імені Івана Франка**

Редактор
Ірина Невмержицька

Технічний редактор
Лужецька Ольга

Коректор
Артимко Ірина

Здано до набору 25.05.2023 р. Формат 60х90/16. Гарнітура Times.
Ум. друк. арк. 10,000. Зам. 33.

Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка.
(Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи до державного реєстру
видавців, виготівників та розповсюджувачів видавничої продукції ДК № 5140
від 01.07.2016 р.). 82100, Дрогобич, вул. Івана Франка, 24, к. 31.