



МІНІСТЕРСТВО
ОСВІТИ І НАУКИ
УКРАЇНИ



UNIVERSITY OF OSTRAVA
FACULTY OF EDUCATION

Матеріали конференції

**III Всеукраїнська науково-практична
конференція з міжнародною участю
(інтернет-конференція)**

**“СПЕЦІАЛЬНА ОСВІТА ТА СОЦІАЛЬНА ІНКЛЮЗІЯ:
ВИКЛИКИ ХХІ СТОЛІТТЯ”**

**21 листопада 2024 року
м. Запоріжжя**



**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
факультет соціальної педагогіки та психології
кафедра соціальної педагогіки та спеціальної освіти
КИЇВСЬКИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ БОРИСА ГРІНЧЕНКА
факультет психології, соціальної роботи та спеціальної освіти
УКРАЇНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ МИХАЙЛА ДРАГОМАНОВА
факультет спеціальної та інклюзивної освіти
ДЗ «ЛУГАНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ТАРАСА ШЕВЧЕНКА»
кафедра спеціальної та інклюзивної освіти
ДОНБАСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
факультет спеціальної освіти
ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ВОЛОДИМИРА ГНАТЮКА
кафедра спеціальної та інклюзивної освіти
UNIVERSITY OF OSTRAVA
Department of Social Pedagogy
УКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ КОРЕКЦІЙНИХ ПЕДАГОГІВ**



СПЕЦІАЛЬНА ОСВІТА ТА СОЦІАЛЬНА ІНКЛЮЗІЯ: ВИКЛИКИ ХХІ СТОЛІТТЯ

**Матеріали ІІІ Всеукраїнської науково-практичної конференції
з міжнародною участю**

21 листопада 2024 року

Запоріжжя

**УДК 373.3/.5-056.2/.3+378.093.5:37](477)(062)
С718**

Спеціальна освіта та соціальна інклюзія: виклики ХХІ століття.
Матеріали ІІІ Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю (м. Запоріжжя, 21 лист. 2024 р.). Запоріжжя : Запорізький національний університет, 2024. 110 с.

У збірнику представлені матеріали ІІІ Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Спеціальна освіта та соціальна інклюзія: виклики ХХІ століття», які презентують актуальні питання підготовки фахівців у галузі психолого-педагогічних наук у період воєнного часу в Україні; застосування інноваційних технологій у спеціальній та інклюзивній освіті; сучасні тенденції логопедичної практики у кризових умовах; висвітлюють особливості партнерства учасників інклюзивної освіти; розбудову соціокультурного середовища як фактору соціалізації дітей з особливими освітніми потребами у період воєнного та повоєнного часу.

Конференція проводиться за ініціативою Запорізького національного університету з метою обговорення питань спеціальної освіти та соціальної інклюзії.

© ЗНУ, 2024

СЕКЦІЇ

1. ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ У СПЕЦІАЛЬНІЙ ТА ІНКЛЮЗИВНІЙ ОСВІТІ

2. АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦІВ У ГАЛУЗІ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНИХ НАУК У ПЕРІОД ВОЄННОГО ЧАСУ В УКРАЇНІ

Анухтіна В. В.

*доктор філософії, старший викладач
Запорізький національний університет*

Єрмоленко Д. М.

*здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти
Запорізький національний університет*

ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ МЕТОДИКИ М. МОНТЕССОРІ ДЛЯ СЕНСОРНОГО РОЗВИТКУ ДОШКІЛЬНИКІВ

Методика Марії Монтессорі, побудована на створенні особливого середовища для розвитку дитини, набула особливої актуальності в умовах сьогодення. Підготовлене середовище, адаптоване до потреб дітей у дитячому садку чи початковій школі, дозволяє кожній дитині пізнавати світ у власному ритмі та розвиватися відповідно до індивідуальних потреб. В умовах постійних змін у підходах до виховання та освіти дітей методика Монтессорі виступає не лише ефективним інструментом сенсорного та когнітивного розвитку, але й сприяє формуванню внутрішньої гармонії, безпеки та довіри у дітей – основ для їхнього успішного зростання.

Центральне значення методики Монтессорі має спеціально організоване середовище, яке забезпечує дитині вільний доступ до навчальних матеріалів та можливість самостійного вибору діяльності. У цьому середовищі діти розвивають сенсорні навички та загострюють сприйняття за допомогою вправ, що навчають розрізняти форму, колір, текстуру та вагу предметів. Вільний вибір діяльності дозволяє дітям розвивати самостійність, слідувати власним інтересам і природній допитливості, що в майбутньому підвищує їхню мотивацію до навчання. Підготовлене середовище сприяє також мовному розвитку дітей, адже вони отримують можливість обмінюватися думками з однолітками, збагачуючи словниковий запас та вдосконалюючи комунікативні навички [1].

Дизайн і зовнішній вигляд середовища – одна з важливих умов ефективності методики. Простір має бути естетично організований і відповідати рівню розвитку дітей, щоб вони могли самостійно пересуватися,

досліджувати навколишні предмети та працювати з ними. Предмети, що оточують дитину, повинні відповідати її фізичним можливостям і створювати сприятливе, ненав'язливе середовище, яке підтримує зосередженість і мінімізує відволікання. Структура середовища організована за чотирма групами навчальних матеріалів: вправи практичного життя, сенсорні матеріали, мовні матеріали та математичний матеріал. Кожна з цих груп підтримує певні аспекти розвитку дитини: від моторних та сенсорних навичок до логічного мислення та основ письма і рахунку. Така структура дозволяє охопити всі аспекти особистості дитини – від когнітивного та фізичного до емоційного та соціального розвитку.

Особливе місце в методиці Монтесорі займає робота з різновіковими групами. Діти різного віку, навчаючись разом, отримують досвід соціальної взаємодії та допомоги один одному. Старші діти виконують роль наставників, допомагаючи молодшим освоювати нові навички, що сприяє розвитку у них відповідальності та лідерських якостей. Молодші ж, спостерігаючи за старшими, навчаються через наслідування, що пришвидшує їхнє зростання у пізнавальній і соціальній сферах. Таке середовище сприяє виникненню довіри й відчуття безпеки серед дітей, формує навички співпраці та комунікації, які є основою для їхнього гармонійного розвитку [2].

Роль педагога в системі Монтесорі полягає у створенні умов для самостійного навчання, а не в прямому навчанні чи керуванні діяльністю дитини. Педагог виступає радше як спостерігач, який надає дитині підтримку в разі потреби і допомагає знайомитися з новими матеріалами та завданнями. Завдяки такій ролі педагога діти розвивають незалежність і здатність самостійно приймати рішення, а також вчать відповідальності за свої дії. Це, своєю чергою, зміцнює їхню впевненість у собі та внутрішню мотивацію до навчання.

Методика Монтесорі також передбачає розвиток мовних навичок за допомогою інтерактивних мовних вправ та спеціальних матеріалів для навчання письма й читання. Діти поступово освоюють основи грамотності в природний для них спосіб, що дозволяє їм розвивати мовлення та розширювати словниковий запас без примусу. Така інтеграція мовного розвитку в сенсорні та когнітивні вправи сприяє формуванню у дітей комунікативних навичок, що є важливими для соціальної адаптації та успішної взаємодії з оточуючими [3].

Отже, застосування методики Монтесорі у сенсорному розвитку дошкільників є всебічним підходом, що створює сприятливі умови для формування самостійної, впевненої особистості. Підготовлене середовище відповідає індивідуальним потребам кожної дитини, підтримує її фізичний, когнітивний і соціальний розвиток. Завдяки свободі вибору, наданій дітям у цій методиці, та ретельній організації простору, що знижує рівень тривожності, методика сприяє розвитку сенсорних і когнітивних здібностей. Вона закладає

надійну основу для подальшого успішного навчання і гармонійного становлення особистості, виховуючи впевнених, самодостатніх і соціально адаптованих членів суспільства.

Список використаних джерел

1. Звекова В. Використання методики М. Монтесорі для розвитку мовлення дитини. *Науковий вісник Ізмаїльського державного гуманітарного університету. Серія: Педагогічні науки*. 2021. Вип. 53. С. 66-73.
2. Montessori M. To Educate the Human Potential. Oxford, England : Clio press Cop. 1989. Vol. 6. 93 p.
3. Montessori M. The Discovery of the Child. Praha: Nakladatelství světových pedagogických směrů, 2001. 50 p.

Малова С. О.

*здобувачка першого (бакалаврського) рівня вищої освіти
Запорізький національний університет*

Апухтіна В. В.

*доктор філософії, старший викладач
Запорізький національний університет*

ОСОБЛИВОСТІ ВСТАНОВЛЕННЯ КОНТАКТУ В КОРЕКЦІЙНІЙ РОБОТІ ЛОГОПЕДА З ДИТИНОЮ З РАС

На сьогоднішній день проблема встановлення контакту логопеда з дітьми з розладами аутистичного спектра набуває актуальності внаслідок особливостей розвитку і неповторності нейровідмінних проявів цих дітей. Як відомо, діти з РАС мають труднощі у соціальній взаємодії і порушення комунікації з людьми. Це заважає таким дітям розвиватися згідно до вікових норм і пізнавати навколишній світ.

Питаннями розвитку комунікації та підвищення мовленнєвої активності дітей з аутистичними проявами займалися такі вчені: Н. Базима, М. Шеремет, В. Синьов, С. Конопляста, О. Літвінова, І. Логвінова, К. Островська, Т. Скрипник, В. Тарасун, Г. Хворова, А. Чуприков, Д. Шульженко. Серед науковців, які займалися дослідженнями проблем у розвитку комунікаційної сфери дітей з РАС, виділяють таких: О. Баєнська, В. Башина, Ю. Бессмертна, О. Богдашина, Л. Каннер, К. Лебединська, М. Ліблінг, Т. Морозова, С. Морозова, О. Нікольська, М. Рождественська [3].

Важливою складовою у корекції мовлення дитини з РАС є першочергове встановлення контакту на початковому етапі роботи. Логопед має розуміти: від налагодженої взаємодії з дитиною буде залежати її успішність у мовленнєвому

розвитку. Завчасно до першої зустрічі з дитиною з РАС, логопеду рекомендується поспілкуватися з її батьками, щоб отримати більше інформації про умови проживання, режиму, навчання, харчування і відпочинку.

Також необхідною умовою перед початком логопедичної роботи є вивчення логопедом висновків від педіатрів, психологів, неврологів, психотерапевтів і попередніх логопедів, якщо є такі, з метою отримання всебічної інформації про стан здоров'я і особливості діагнозу дитини.

Встановлення контакту логопеда з дитиною з РАС починається з власного спостереження фахівця за індивідуальними проявами на перших заняттях. Спостереження та логопедична діагностика здійснюється з умовою присутності батьків для психічного комфорту дитини з РАС. Логопед спостерігає за поведінкою і емоційним станом дитини, ретельно оцінює рівень соціальних та комунікативних навичок. Потрібно дати дитині час звикнути до невідомого кабінету і людини. Фахівець з логопедії може ненав'язливо спробувати погратися з дитиною в гру, яка відповідає її інтересам. Потрібно поспостерігати за реакцією на дії від незнайомої людини. За необхідністю, можна залучити одного з батьків, щоб показати, що логопед не представляє для дитини загрози.

Для подальшої взаємодії з дитиною з РАС рекомендовано виявити: «травмувальні» фактори й побудувати план зменшення або видалення їхнього впливу; «стимулювальні» фактори й побудувати план щодо їх активізації та ефективного застосування у корекційній роботі [1].

До питання встановлення контакту логопеда з дитиною з розладами аутистичного спектра можна підкреслити, що взаємодія є основою успішної корекційної роботи, яка спрямована на покращення мовленнєвої активності та соціальної адаптації дитини з РАС. Формування довірливих відносин між логопедом та дитиною дозволяє знизити рівень тривожності, забезпечити емоційний комфорт і сприяти розвитку базових комунікативних навичок, що є необхідними для подальших етапів навчання і соціалізації.

Також важливою є підготовча робота, яка включає збір інформації про особливості дитини та її звичні умови життя, що дозволяє фахівцю ефективніше налаштувати методи роботи. Важливо зазначити, що співпраця з батьками, отримання даних від інших фахівців і спостереження за реакціями дитини під час перших занять забезпечують логопеда необхідними інструментами для встановлення взаєморозуміння та довіри. Крім того, логопеду варто зосередитися на виявленні та усуненні можливих травмувальних факторів, які можуть перешкоджати розвитку контакту, а також на активному використанні стимулювальних факторів, які мотивують дитину до взаємодії та позитивно впливають на її поведінку. Це дозволяє більш результативно працювати з дитиною, забезпечуючи комфортні умови для розкриття її мовленнєвого потенціалу.

Отже, налагоджений контакт із дитиною з РАС є ключовим фактором, що визначає успішність логопедичної роботи, забезпечує основу для мовленнєвого та соціального розвитку дитини, сприяє формуванню навичок, необхідних для подальшої інтеграції у суспільство.

Список використаних джерел

1. Базима Н. В. Корекційно-розвивальна робота з розвитку мовлення у дітей з РАС. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2018. Вип. 35. С. 5-14.
2. Синьов В. М. Особливості умови соціалізації дітей з аутистичними порушеннями. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія* : зб. наук. праць. Київ : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2012. С. 251-256.
3. Шеремет М. К., Базима Н. В. Корекційно-розвивальна робота з розвитку комунікативної функції мовлення у дітей з аутистичними порушеннями старшого дошкільного віку. *Актуальні питання корекційної освіти. Педагогічні науки*. 2015. Вип. 5. С. 269-378.

Дядя Я. О.

здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти
Запорізький національний університет

Соловйова Т. Г.

кандидат педагогічних наук, доцент
Запорізький національний університет

ВПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ДЛЯ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ У ПЕРІОД ВОЄННОГО ЧАСУ В УКРАЇНІ

В умовах воєнного часу особливої уваги потребують діти молодшого шкільного віку з порушенням мовлення. Нестабільність, обмежений доступ до фахівців та зміна звичного середовища негативно впливають на мовленнєвий розвиток. Інноваційні технології стають важливим інструментом для забезпечення ефективної логопедичної підтримки, надаючи можливість дистанційного навчання, інтерактивної взаємодії та адаптивної реабілітації. Такі технології сприяють адаптації до умов дистанційного навчання, поліпшенню мовленнєвих навичок, розвитку когнітивних здібностей та подоланню стресових наслідків, викликаних війною. Інноваційні засоби, зокрема цифрові платформи, інтерактивні ресурси та методики арт-терапії,

допомагають створити комфортне навчальне середовище, що враховує індивідуальні потреби кожної дитини.

Аналіз психолого-педагогічної та методичної літератури свідчить про значну увагу до питань порушення мовлення молодших школярів. Зокрема, Ю. Рібцун, О. Боряк, І. Брушневська та інші досліджували різні аспекти розвитку мовлення дітей дошкільного та молодшого шкільного віку. Використання інноваційних технологій у роботі з дітьми з порушеннями мовлення були предметом досліджень А. Куренкової, Н. Пахомової, Д. Супрун та ін. Втім, в умовах воєнного часу дана тема потребує подальшого вивчення.

Мета роботи – теоретично обґрунтувати ефективність впровадження інноваційних технологій для корекції мовленнєвих порушень у дітей молодшого шкільного віку під час війни в Україні.

Впровадження інноваційних технологій у роботі з дітьми, які мають порушення мовлення, забезпечує адаптацію до нових реалій та ефективну підтримку в умовах воєнного часу. На думку науковців [1; 2 та ін.], застосування сучасних інструментів, таких як спеціалізовані додатки, інтерактивні платформи, ігрові сервіси та дистанційні методи роботи, дозволяє:

1. Зберігати безперервність навчального процесу.
2. Забезпечувати індивідуальний підхід до кожної дитини.
3. Мінімізувати вплив стресу на мовленнєвий розвиток.

Взагалі, інновації – це впровадження нових і дієвих підходів, зокрема інноваційні технології у навчанні та розвитку дітей з порушеннями мовлення. Вони передбачають співпрацю вчителя-логопеда та дітей і спрямовані на пошук нестандартних рішень у професійній діяльності. Використання інновацій дозволяє не лише формувати знання, вміння та навички, але й розвивати індивідуальні здібності дитини, стимулюючи педагога впроваджувати сучасні методи роботи.

Інноваційні технології в роботі з молодшими школярами з порушеннями мовлення умовно можна розділити на дві великі групи: ті, які не потребують спеціального програмного забезпечення і ті, що мають бути програмно забезпечені. Розглянемо першу групу.

Як зазначають Л. Арнаутова та К. Войтенко [3], серед найбільш адаптованих методик роботи з дітьми з порушеннями мовлення виділяють такі логопедичні технології, як вокалотерапія, казкотерапія та сміхотерапія. Вони спрямовані на розвиток емоційної сфери, мелодики, темпу й ритму мовлення, а також на вдосконалення артикуляційної моторики та пов'язаних анатомо-фізіологічних процесів. Ці методи допомагають запобігти перевтомі та підтримують пізнавальну активність у дітей з різним рівнем мовленнєвих порушень. Останнім часом спостерігається зростання кількості дітей із такими порушеннями, що робить мовленнєвий розвиток важливим завданням для їх підготовки до життя в суспільстві. Однією з ключових проблем є складність у

встановленні точного діагнозу, оскільки мовленнєві порушення часто супроводжуються іншими патологіями. Це ускладнює розробку індивідуальних корекційних програм, необхідних для ефективної роботи з дітьми цієї категорії.

Другу групу складають інновації, які включають інтерактивні методи, цифрові платформи, адаптивні програми для корекції мовлення, що базуються на принципах доступності, індивідуалізації та інтерактивності (Е. Полат, С. Сисоєва). І саме ці технології стають більш доступними під час воєнного стану в Україні.

Аналіз наукової літератури показав, що на практиці застосування таких інновацій демонструє позитивні результати. Так, використання логопедичних додатків (наприклад, Speech Therapy App або VocaB) сприяє розвитку фонематичного слуху та корекції артикуляції; платформи для дистанційного навчання (наприклад, Zoom, Google Classroom з адаптованими завданнями) створюють умови для інтерактивної роботи з логопедом; ігрові технології, зокрема Scratch, допомагають дітям зберігати мотивацію до занять навіть у складних обставинах.

Крім того, важливим є забезпечення психоемоційної підтримки, яку можна реалізувати через інтерактивні заняття з використанням VR-технологій або казкотерапії онлайн.

Таким чином, інноваційні технології є невід'ємною складовою системи підтримки дітей з порушенням мовлення у період воєнного часу. Їх впровадження дозволяє не лише компенсувати труднощі у навчанні та реабілітації, але й забезпечити соціалізацію, емоційний комфорт та стабільність розвитку мовленнєвих навичок.

Список використаних джерел

1. Колінько С. П. Інноваційні корекційно-педагогічні технології як засіб формування математичних уявлень і понять у дітей молодшого шкільного віку з інтелектуальними порушеннями. *Система освіти і виховання дітей з особливими освітніми потребами: досвід минулого – погляд у майбутнє : до 85-річчя акад. В. І. Бондаря* : зб. наук. пр. Харків. нац. пед. ун-т ім. Г. С. Сковороди. Харків :ХНПУ, 2023. С. 169-174.

2. Чуйко А. І. Інноваційні технології у розвитку дрібної моторики у дітей молодшого шкільного віку з легкими інтелектуальними порушеннями. *Система освіти і виховання дітей з особливими освітніми потребами*. 2023. URL : <https://dspace.hnpu.edu.ua/items/45309f56-9f3a-4b52-bac9-5e19b2c43beb>

3. Арнаутова Л. В., Войтенко К. А. Інноваційні технології та їх використання в логопедичній практиці з дітьми з порушенням мовлення. *Проблеми реабілітації* : зб. наук. праць. Одеса : вид. Букаєв В. В., 2021. С. 5-8.

Завгородня Н. Г.

доктор медичних наук, професор

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Костровська К. О.

кандидат медичних наук, доцент

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Костровський О. М.

кандидат медичних наук, доцент

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Цибульська Т. Є.

доктор медичних наук, професор

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

ГАРМОНІЧНЕ ПОЄДНАННЯ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ З ТРЕНУВАННЯМ ЗОРОВИХ ФУНКЦІЙ У ДІТЕЙ, ЩО НОСЯТЬ КОРЕКЦІЮ З ПРИВОДУ АНОМАЛІЙ РЕФРАКЦІЇ, ЯК ВАЖЛИВИЙ КОМПОНЕНТ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ

Сучасні умови праці та навчання вимагають дуже багато часу проводити у роботі поблизу. Враховуючи тенденції розвитку технологій у майбутньому кількість такого виду роботи буде тільки збільшуватися.

Для правильної роботи зорового апарату та формування зорових функцій недостатньо мати правильну анатомію органу зору, треба знаходитися у сприятливих умовах. От же зорова гігієна на сьогодні дуже важлива. Правильні зорові гігієнічні навички, набуті в дитинстві, дозволять не тільки сформувати зір високої якості, але і зберігати його протягом життя навіть в умовах високого зорового навантаження. Тому на сьогодні дуже важливо для дітей з метою формування правильних повноцінних зорових функцій у якості хобі для проведення дозвілля вибирати діяльність, не пов'язану із роботою поблизу.

Серед спортивних ігор для цього найкраще підходять види, де треба слідувати за невеликим рухомим об'єктом, воланчиком або м'ячем, такі як бадмінтон, гандбол великий або настільний теніс. Останні рекомендації американської асоціації оптометристів вказують, що у дітей, що займаються настільним тенісом, об'єм акомодативної здатності фокусуватися на об'єктах поблизу та розслаблятися для гарного зору вдалину) достовірно вище, ніж у інших серед однакових вікових груп. Роботи тайванських вчених доводять, що стереоскопічний (бінокулярний) зір у гравців в настільний теніс сформовано на достовірно вищому рівні [2]. Польські автори рекомендують зробити державну програму із запровадження настільного тенісу до уроків фізкультури навчальних закладів, як виду спорту в одно час цікавому та який позитивно впливає на фізичне здоров'я [1]. Часто діти, які вже мають аномалію рефракції

та носять окуляри, вимушені знімати їх під час уроків фізкультури, або іншої активності (занять боротьбою, гімнастикою), але це негативно впливає на формування їх зорових функцій. От же згідно основних принципів інклюзивної освіти пошук активних занять, що були б доступні людям в окулярах є дуже необхідним. Настільний теніс на відміну від футболу, або інших ігор з великим м'ячем, доступний та безпечний для дітей з аметропіями (короткозорістю або далекозорістю), які носять окуляри як вид корекції, а саме цим категоріям тренування акомодатії є надзвичайно важливим. То ж настільний теніс рекомендований як гарний засіб тренування акомодатії та формування правильних зорових функцій. Окрім цього цей вид спорту доступний для дітей з 5-6 років, саме у період коли повинна стабілізуватися еметропічна рефракція, але досить значно зростає зорове навантаження від навчального процесу.

В даній роботі досліджувався запас абсолютної акомодатії (ЗАА) серед дітей віком 11-12 років. Досліджувані були розділені на 2 групи, співставні за віком та статтю. Перша група, окрім навчання у загальноосвітній школі, ще були й учнями ДЮСШ №4 м. Запоріжжя, які займалися по класу настільного тенісу. В другій (контрольній) групі були діти, що не займалися настільним тенісом. Всі досліджувані відвідували заняття в загальноосвітній школі в умовах онлайн режиму.

За результатами дослідження діти з першої групи мали ЗАА у межах $3,5 \pm 0,3$ Дптр ($M \pm \sigma$). Діти з другої ж групи мали показники нижче. ЗАА дорівнювалася $2,1 \pm 0,4$ Дптр ($M \pm \sigma$), що було достовірно нижче, ніж у першій групі ($p < 0,05$ за U критерієм Манна-Уїтні).

Таким чином, введення занять з настільного тенісу у освітній процес повинно сприяти формуванню правильних зорових функцій у дітей з різними видами рефракції, що є дуже необхідним у рамках інклюзивної освіти.

Список використаних джерел

1. Elżbieta Biernat, Sonia Buchholtz, Justyna Krzepota. Eye on the Ball: Table Tennis as a Pro-Health Form of Leisure-Time Physical Activity. International journal of environmental research and public health. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29649160/> (дата звернення: 12.04.18).

2. Jiahn-Shing Lee, Shih-Tsung Chang, Li-Chuan Shieh, Ai-Yin Lim, Wei-Sheng Peng, Wei-Min Chen, Yen-Hsiu Liu, Lai-Chu See. Stereopsis and Response Times between Collegiate Table Tennis Athletes and Non-Athletes. International journal of environmental research and public health. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34200687/#full-view-affiliation-1> (дата звернення: 10.06.21).

Завгородня Н. Г.

доктор медичних наук, професор

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Поплавська І. О.

кандидат медичних наук, доцент

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ІНКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ В УМОВАХ ТРЕНІНГОВОГО ЦЕНТРУ

Інклюзивне навчання студентів-медиків є важливим елементом сучасної медичної освіти. У XXI столітті, з розвитком медичних технологій та зміною підходів до підготовки фахівців, актуальним стає питання забезпечення доступу до якісного навчання студентів з особливими потребами. В умовах тренінгових центрів, де проводяться практичні заняття, є можливість адаптувати процес отримання професійних навичок, створюючи інклюзивні умови для всіх студентів. Успішна інтеграція таких здобувачів вищої медичної освіти забезпечує їхню професійну соціалізацію та сприяє підвищенню якості медичних послуг у суспільстві [1].

Забезпечення доступності медичної освіти для осіб з інвалідністю та іншими особливими потребами є частиною міжнародних зобов'язань України, зокрема в рамках Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю. Існуючі проблеми в забезпеченні інклюзивного середовища у медичних вишах, особливо на практичних заняттях, можливо вирішити шляхом проведення навчання у тренінгових центрах.[2]. В умовах сьогодення є необхідним як матеріально-технічна база, так і підготовка викладачів та достатня кількість адаптованих методичних матеріалів [3].

Проведено аналіз ефективності роботи медичного тренінгового центру Запорізького державного медико-фармацевтичного університету (ЗДМФУ) за даними анкетування студентів-медиків та лікарів-інтернів з інвалідністю. Опитування включало наступні питання: 1) матеріально-технічна база; 2) підготовка викладацького складу; 3) врахування особливостей навчання студентів з інвалідністю (гнучкість програм для адаптації до потреб окремих студентів). Учасі в анкетуванні була цілком добровільною та анонімною.

Результати. В опитуванні взяло участь 23 студенти та лікарі-інтерни, які відвідували практичні заняття у тренінговому центрі ЗДМФУ. Абсолютну задоволеність матеріально-технічною базою висловили 96%, інші надали оцінку «задоволено». Серед коментарів, стосовно цього питання, переважали побажання збільшити кількість тренажерів для вузьких спеціалістів. Достатній рівень підготовки викладачів відмічено у всіх анкетах. Однак, приблизно 2/3 учасників очікують збільшення інформації щодо інноваційних технологій у

медичній практиці. За останнім пунктом анкетування виявилось, що позитивну оцінку надали 87%. Зауваження стосувалися необхідності дублювання занять аудіо- та відеоматеріалами.

Висновки. Таким чином, проведення практичних занять в тренінговому центрі у студентів-медиків та лікарів-інтернів з інвалідністю значно покращує засвоєння професійної інформації, дозволяє відпрацювати практичні навички в умовах, максимально наближених до реальності, та задовольняє переважну більшість здобувачів освіти. Основними напрямками вдосконалення роботи є розширення матеріально-технічної бази та створення методичних рекомендацій у вигляді не тільки текстових документів, а й аудіо-відеопрезентацій, які освітлюють інновації у медицині. Підвищення ефективності інклюзивного навчання студентів-медиків в умовах тренінгового центру є ключовим завданням для забезпечення рівного доступу до медичної освіти для всіх. Лише комплексний підхід дозволить забезпечити високу якість освіти для студентів з особливими потребами.

Список використаних джерел

1. Волощук О. Інклюзивна освіта в медичних вишах: виклики та перспективи. *Медична освіта*. 2020. № 2 (13). С. 87-96.
2. Зінченко Н. Організаційні та методичні аспекти підготовки медичних спеціалістів в умовах інклюзії. *Освіта і суспільство*. 2019. № 3 (7). С.102-111.
3. Давиденко Л. Педагогічні стратегії інклюзивного навчання у вищій медичній освіті. *Проблеми освіти*. 2021. № 4 (9). С. 65-72.

Карпенко Н. В.

*здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти
Криворізький державний педагогічний університет*

Сіденко Ю.О.

*доктор філософії, старший викладач
Криворізький державний педагогічний університет*

СТОРИТЕЛІНГ ЯК ЗАСІБ РОЗВИТКУ МОНОЛОГІЧНОГО МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ ІЗ РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ

Сьогодні в Україні відбувається фундаментальне переосмислення парадигми навчання та виховання дітей з особливими освітніми потребами. Гостро стоїть питання навчання дітей з розладами аутистичного спектру. Розлади аутистичного спектру є досить поширеними порушеннями розвитку, які діагностуються в ранньому віці і проявляються в наявності труднощів взаємодії та спілкування, стереотипності поведінки та інтересів.

Дослідженням особливостей прояву розладів аутистичного спектру та організації корекційно-розвиткової роботи займалися вітчизняні та закордонні науковці: Н. Базима, Т. Коломоєць, І. Недозим, К. Островська, Л. Рибченко, Ю. Сіденко, В. Синьов, Т. Скрипник, В. Тарасун, М. Шеремет, Д. Шульженко, А. Хворова, D. Asperger, L. Kanner, E. Schopler, L. Wing та ін. У працях науковців І. Недозим, Т. Скрипник, Г. Супрун, В. Тарасун, Г. Хворова зазначається, що діти з розладами аутистичного спектру потребують підтримки в процесі соціалізації й спілкування з оточуючими.

Вчені одностайні в думці, що, будучи важливою складовою слухової культури людини, мова є засобом її спілкування та розвитку особистості. Тому настав час появи специфічних технологій, які дозволяють не тільки говорити, а й слухати, майстерно складати розповіді, що впливають на слухача, що допоможе вчителю ефективно організувати мовленнєву діяльність учнів через впровадження методів, що дозволяють «говорити» та аудіювання» в навчальний процес. І таким методом є сторітелінг, який одразу привернув увагу як новий дієвий риторичний засіб у навчанні мови та мовлення школярів [2].

На думку К. Симоненко, способами застосування технології сторітелінгу є складання розповіді за сюжетною картиною, складання оповідань про випадок із власного життя учнів за малюнками, складання розповіді за допомогою послідовно прикріплених ілюстрацій до епізодів казки, силуетного зображення героїв казки [1].

Серед основних функцій сторітелінгу зазначають мотиваційну (забезпечує переконання, надихає на активність в освітньому процесі); об'єднувальну (сторітелінг сприяє дружнім, колективним між особистісним стосункам у класі); комунікативну (підвищує на різних рівнях ефективність спілкування); інструмент впливу (переконує учнів у необхідності здобуття знань та дотримання норм моралі); утилітарну (дозволяє у простий спосіб донести зміст будь-якого завдання) [2].

Наприклад, адаптоване для дітей з розладами аутистичного спектру оповідання «Загадки». Запропонуйте дітям вибрати одного казкового персонажа / предмет / явище природи / колір / тварину / рослину / дію / почуття тощо (кишеньку), а потім опишіть іншим учасникам те, що ви вгадали, таким чином, щоб не випадково назвати сам предмет. Інші діти повинні уважно послухати розповідь і спробувати розгадати загадку. Ви можете використовувати таймер, щоб грати на час, а також вводити жетони, наприклад, красиві гудзики або брелоки, щоб вибрати того, хто розгадає більше загадок або напише найскладніше / захоплива / смішна загадка. Ця гра розвиває не тільки увагу і мову, а й пам'ять, увагу, асоціативне мислення [3].

Отже, сторітелінг є інноваційною технологією, яка підтверджує свою важливість, однак для забезпечення його ефективності необхідно застосовувати систематично різні види сторітелінгу, які є найбільш придатними

для розвитку монологічного мовлення у дітей з розладами аутистичного спектру старшого дошкільного віку. Перспективи подальших досліджень вбачаємо у розкритті методики та можуть бути використані для розробки практичних рекомендацій для логопедів, психологів, педагогів та інших спеціалістів, які працюють із дітьми старшого дошкільного віку із розладами аутистичного спектру, для впровадження сторітелінгу як ефективного інструменту розвитку монологічного мовлення.

Список використаних джерел

1. Симоненко К. О. Застосування технології «Storytelling» у навчанні англійської мови молодших школярів. UR: <http://www.psyh.kiev.ua>
2. Мироненко О. В., Чкан Л. О. Розповідь і лінгводидактична інновація. *Наука та освіта: проблеми, перспективи та інновації*: Матеріали 6-ї Міжнародної науково-практичної конференції (3-5 березня 2021 р.) CPN Publishing Group, Кіото, Японія. 2021. Р. 416-418.
3. Мазурок М., Саприкіна О. Сторітелінг як ефективний засіб формування комунікативної компетентності учнів нової української школи. *Молодь і ринок*. 2022. № 1 (199). С. 160-165.

Кіріллова А. О.

викладач

Хортицька національна академія

ОСОБЛИВОСТІ ОЦІНЮВАННЯ НАВЧАЛЬНИХ ДОСЯГНЕНЬ ЗДОБУВАЧІВ СПЕЦІАЛЬНОЇ ОСВІТИ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ

Серйозним випробуванням для запровадження та перевірки ефективності дистанційної форми навчання стали карантинні обмеження, запроваджені через пандемію коронавірусу, а згодом – повномасштабне воєнне вторгнення.

Однією з ключових проблем дистанційного навчання у закладах вищої освіти стала складність контролю та оцінювання результатів навчальної діяльності здобувачів освіти галузі спеціальної освіти.

Основними функціями педагогічного оцінювання є:

- навчальна (сприяє засвоєнню нових знань);
- контрольна (дозволяє перевірити рівень досягнень студента);
- діагностична (дає змогу виявити прогалини у засвоєнні матеріалу);
- виховна (формує в здобувачів організованість, відповідальність та дисциплінованість) [1].

Відповідно до Болонської системи, студенти закладів вищої освіти мають

протягом семестру накопичувати рейтингові бали за відвідування занять, роботу на семінарах, виконання індивідуальних дослідницьких чи творчих завдань, а також за модульний контроль. Наприкінці семестру ці бали підсумовуються в загальний рейтинг. Потім студент складає іспит і отримує оцінку за семирівневою шкалою ECTS (до 100 балів максимально) [4, с. 255].

Відповідно, шкала ECTS природно поєднується з таксономією Блума (Великобританія), яка систематизує навчальні цілі та розділяє основні навички та компетентності, що їх повинен набути студент протягом навчання, на шість рівнів [2]:

- знання – охоплює знання термінів, визначень, окремих фактів, а також ключових методик, класифікацій та категорій, які стосуються конкретної дисципліни;

- розуміння – включає здатність викласти або навести приклади, ілюстрації, а також інтерпретувати отриману інформацію;

- застосування – вимагає умінь ідентифікувати та використовувати знання для розв'язання практичних завдань;

- аналіз – передбачає вміння аналізувати, робити припущення, формулювати гіпотези та висновки на основі аналізу;

- синтез – передбачає здатність пояснювати феномени або інформацію, створювати класифікації та відкидати хибні припущення;

- оцінювання – відповідає рівню, на якому студент здатен критично оцінити публікації або доповіді з певної теми, аналізувати рівень засвоєння дисципліни іншими студентами, а також виконувати об'єктивну самооцінку [3, с. 77].

Кожен викладач створює власну систему оцінювання, адаптовану до дисципліни, і подає її в робочій програмі та силабусі для ознайомлення здобувачам освіти. У традиційному навчанні частина рейтингових балів студента формується за усні види робіт: виступи на семінарах, участь у дискусіях, захист творчих проєктів. Перехід на дистанційне навчання змусив багатьох викладачів переглянути та адаптувати вже наявну систему оцінювання, а також підхід до взаємодії з учасниками освітнього процесу [4, с. 255].

Дистанційна платформа Moodle стала ефективним інструментом для взаємодії викладача та здобувача освіти в поточному оцінюванні й контролі якості знань. Вона дозволила не лише спостерігати за навчальною активністю студентів, але й автоматично обробляти результати тестів, забезпечуючи швидкий зворотний зв'язок між студентом і навчальним матеріалом. Завдяки гнучкості системи тестування з'явилася можливість проводити різноманітні види контролю (навчальний і перевірочний) і використовувати різні типи завдань: запитання з вибором відповіді, завдання на встановлення відповідностей або послідовностей, а також відкриті завдання у вигляді есе,

резюме, анотацій та творів [4, с. 256].

Найбільш ефективними технологіями для проведення захисту курсових, бакалаврських і магістерських проєктів визнано комунікаційні платформи (Zoom, Skype, Google Meet), які забезпечували зворотний зв'язок і дозволяли організувати діалог між усіма учасниками захисту. Запис процесу захисту сприяв запобіганню необ'єктивного оцінювання робіт студентів. Однак викладачі та студенти відзначали, що під час таких комунікацій часто виникали технічні труднощі [4, с. 256].

Отже перехід на дистанційне навчання виявив численні організаційні та технічні проблеми в системі оцінювання студентів галузі спеціальної освіти, проте забезпечив також цінний досвід для подальшого вдосконалення цих процесів. Вирішення виявлених проблем та оптимізація цифрових інструментів оцінювання є ключовими умовами підвищення якості дистанційної освіти в Україні.

Список використаних джерел

1. Гладуш В. А. Педагогічне оцінювання здобувачів вищої освіти за допомогою цифрових технологій. URL: <http://surl.li/yppyta> (дата звернення: 30.10.2024).
2. Городецький В. І. Особливості оцінювання знань студентів і методичні вказівки до виконання проєкту : методичні рекомендації. Івано-Франківськ, 2013. 200 с.
3. Зубченко С. Г., Калашніков Д. В., Зубченко Ю. П. Виховний аспект оцінювання здобувачів вищої освіти стоматологічного факультету. *Полтавський державний медичний університет*. 2023. С. 77-78.
4. Ремньова А. Г. До проблеми оцінювання успішності здобувачів вищої освіти в умовах дистанційного навчання. *International scientific and practical conference*. 2020. С. 254-258.

Курінна А. Ф.

*кандидат педагогічних наук, доцент
Запорізький національний університет*

МОВЛЕННЯ МАЙБУТНЬОГО ЛОГОПЕДА-РИТОРА В ЛІНГВОМЕТОДИЧНІЙ ПЛОЩИНІ

Антропоцентричні ідеї розвитку людини у її взаємодії з мовленням інтегруються в сучасну концепцію безперервності та цілісності системи психолого-педагогічного супроводу осіб з порушеннями мовлення, яка передбачає якісну лінгвістичну підготовку майбутніх логопедів.

Лінгвістична ж підготовка майбутніх логопедів є основою формування їхньої професійної компетентності, забезпечуючи її універсальну (володіння державною мовою) та власне професійні (діагностичну, корекційно-розвивальну, консультативну та ін.) складові, серед яких риторична складова набуває все більшої ваги [3].

Реконструкція та вдосконалення лінгвістичної підготовки базується на впровадженні в освітній процес профільної підготовки майбутніх логопедів дисциплін лінгвориторичного спрямування, що актуалізується з урахування сучасних тенденцій розвитку української лінгвометодики, а саме: трансформація української лінгвометодики; міжпредметна інтеграція; діджиталізація предметів мовно-літературної освітньої галузі; упровадження норм нової редакції Українського правопису в шкільну мовну практику; експертне оцінювання (сертифікація) професійних компетентностей учителів [2].

С. Омельчук, визначаючи сучасні тренди розвитку української лінгвометодики, звертає увагу на ключові тенденції, серед яких: комунікативний підхід (розвиток навичок спілкування, зокрема вмінь слухати, читати й писати з метою досягнення практичного володіння мовою; роль граматики залишається важливою, але її навчати доцільно в контексті з використанням мови в реальних життєвих ситуаціях; занурення в мовне середовище (методики, що імітують занурення в мовне середовище: мовні табори, інтенсивні курси, навчальні поїздки, програми обміну, дають змогу здобувачам освіти використовувати українську мову в повсякденному спілкуванні, що значно покращує їхні мовні навички) [2, с. 6-7].

Отже, звернення до лінгвістичного аспекту професійного мовлення логопеда обумовлено двома причинами: мовлення логопеда є, по-перше, зразком для імітації, а по-друге, показником його професіоналізму. Зразки мовлення, які дитина імітує, повинні, безумовно, відповідати кодифікованим нормам. Мовлення логопеда традиційно асоціюється з високою нормою і представляється зразком для наслідування [3].

Професійна лінгвістична готовність – це сформована характеристика, що поєднує в собі ряд складових:

- особистісний розвиток – здатність до вдосконалення власних мовленнєвих можливостей в усній та письмовій формах;
- когнітивний розвиток – знання системи сучасної української літературної мови та розуміння міждисциплінарних зв'язків лінгвістики у логопедичному контексті;
- професійно-діяльнісний розвиток – готовність до аналізу та розробки лінгвістичних матеріалів, що забезпечують вивчення та використання мовних та мовленнєвих фактів для вирішення завдань логопедичного впливу [4].

З метою актуалізації зразкового мовлення логопеда-оратора на рівні володіння ідеальною дикцією, сформованістю мовленнєвої рефлексії (уміння аналізувати та усвідомлювати відповідність результатів власної мовленнєвої дії існуючим нормативам) та розвиненим лінгвориторичним потенціалом в освітньо-професійну програму «Логопедія» Запорізького національного університету введено дисципліну «Культура і техніка мовлення корекційного педагога».

Метою зазначеної дисципліни є засвоєння здобувачами вищої освіти певного обсягу теоретичних відомостей в галузі культури та техніки мовлення сучасного педагога-ритора; формування системи знань, умінь, навичок з мовленнєвої діяльності корекційного педагога, що забезпечують реалізацію функцій, покладених на викладача у цілому, здійснення майбутніми фахівцями професійного мовлення на високому якісному рівні; продукування процесів самореалізації й самовдосконалення.

Практико-орієнтований характер дисципліни обумовлює необхідність постійного багаторівневого контролю та самоконтролю професійного мовлення майбутнього логопеда на лінгвістичному, психолінгвістичному та риторичному рівнях. У зв'язку з цим провідними методами на заняттях із дисципліни є:

- комунікативні тренінги та риторичні практикуми з проблем моделювання риторичного портрету логопеда-мовця, формування професійного мегаресурсу корекційного педагога;
- лінгвістичні тренажери з використанням елементів проєктивної технології МАК (метафоричні асоціативні картки), коучингу, тимблдінгових вправ;
- бесіди, дискусії, обговорення;
- анотування власних публічних виступів та риторичних практик опонентів;
- лінгвістичний, психолінгвістичний, комплексний словоцентричний аналізи текстів професійного спрямування тощо [1].

Отже, проблема вдосконалення якості усного мовлення практикуючих та майбутніх логопедів є актуальною та значущою в лінгвометодичній площині. Дотримання кодифікованих норм у професійному мовленні логопеда-оратора є необхідною умовою створення сприятливого мовленнєвого середовища в процесі логопедичного впливу, визначає сформованість професійного образу логопеда як носія високої мовленнєвої культури, елітарної мовленнєвої особистості.

Список використаних джерел

1. Курінна А. Культура і техніка мовлення корекційного педагога. Запоріжжя : Запорізький національний університет, 2023. URL:

<https://moodle.znu.edu.ua/course/view.php?id=10638> (дата звернення: 02.11.2024).

2. Омельчук С. А. Сучасні тренди розвитку української лінгвометодики: глобальний і національний виміри. зб. наук. пр. «Педагогічні науки». 2024. вип. 105. С. 5-13.

3. Пінчук Ю. В. Риторика, культура та техніка мовлення корекційного педагога : навчально-методичний посібник. Київ : Книга-плюс, 2016. 168 с.

4. Психологія мовлення і психолінгвістика: навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів / укл. : Л. О. Калмикова, Г. В. Калмиков, І. М. Лапшина, Н. В. Харченко ; за заг. ред. Л. О. Калмикової. Київ : Переяслав Хмельницький педагогічний інститут, в-во «Фенікс», 2008. 245 с.

Лещенко О. Г.

*кандидат педагогічних наук, доцент
Запорізький національний університет*

Тимчишин І. В.

*здобувач другого (магістерського) рівня вищої освіти
Запорізький національний університет*

СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНА ПРОФІЛАКТИКА КІБЕРСУЇЦИДУ СЕРЕД ПІДЛІТКІВ ШЛЯХОМ СТВОРЕННЯ БЕЗПЕЧНОГО ШКІЛЬНОГО ТА КІБЕРСЕРЕДОВИЩА

Перехід до змішаної та дистанційної форми навчання, переважно у прифронтових областях України, зіграв значну роль у ставленні до освітнього процесу учнів та педагогів. Вплив віртуального середовища та час проведений у кіберпросторі підлітками почали різко зростати, а з ними і ризики, зокрема, ризик кіберсуїциду. За даними ВООЗ за 2024 рік, у світі понад 720 тисяч людей вчиняють суїцид, 20% з них – підлітки. На кожен випадок скоєння самогубства випадає близько 20 спроб. Кіберсуїцид розглядається як різновид самогубства, що може бути як індивідуальним, так і груповим, і здійснюється із залученням інтернет-ресурсів. Основною групою ризику щодо кіберсуїциду залишаються підлітки через збільшений час, який вони проводять у кіберпросторі, через їхню необізнаність у безпечному використанні інтернет-ресурсів. У зв'язку з цим, постає необхідність у створенні безпечного шкільного та кіберсередовища, яке сприятиме профілактиці кіберсуїциду та захисту психічного здоров'я підлітків.

Питання кіберсуїциду у своїх наукових роботах досліджували науковці: І. Іванюк, В. Соловйова, Є. Гіденко, Р. Веприцький, К. Варивода та інші. Соціальну профілактику кіберсуїциду досліджували вчені Є. Гладкова, О. Христук, С. Котловий, М. Сидоренко. Створенню безпечного шкільного

середовища свої дослідження присвятили В. Биков, М. Жолдак, В. Духневич.

Мета – розкрити зміст та засоби соціально-педагогічної профілактики кіберсуїциду серед підлітків шляхом створення безпечного шкільного та кіберсередовища.

Безпечне шкільне середовище – це «середовище з безпечними умовами навчання, комфортною міжособистісною взаємодією, яка сприяє емоційному благополуччю учнів, педагогів і батьків. Це середовище вільне від проявів насильства, у якому достатньо ресурсів для запобігання та подолання негативних явищ і у якому дотримуються права і норми безпеки всіх учасників навчально-виховного процесу» [1, с. 269]. Враховуючи це визначення, ми розглядаємо кіберсередовище як соціальний віртуальний простір взаємодії людей в інтернеті за допомогою технологічних пристроїв і мереж, що впливає на соціальну поведінку, психічний стан користувачів.

Під час створення безпечного шкільного середовища, включаючи кіберсередовище, зміст соціально-педагогічної профілактики кіберсуїциду серед підлітків включає психосоціальну підтримку учнів, зокрема створення умов для емоційного та психологічного благополуччя підлітків, навчання навичкам подолання стресу, саморегуляції; розвиток соціальних навичок, зокрема допомога підліткам у розвитку комунікабельності, взаєморозуміння, емпатії, що сприятиме зниженню рівня конфліктів та насильства; медіаосвіту, зокрема навчання підлітків безпечному користуванню інтернет-ресурсами, розпізнаванню небезпек та потенційних загроз у віртуальному середовищі.

На нашу думку, форми соціально-педагогічної профілактики кіберсуїциду серед підлітків під час створення безпечного шкільного середовища можуть бути наступними: 1) групові заняття та тренінги спрямовані на розвиток навичок саморегуляції, зниження рівня стресу підлітків, а також навчання медіаграмотності, зокрема тренінги з цифрової безпеки або профілактики кібербулінгу; 2) індивідуальні консультації для підлітків та їхніх батьків з нагальних питань; 3) інтерактивні заходи, зокрема рольові ігри де підлітки можуть вчитися вирішувати конфлікти мирним шляхом; 4) розробка плану протидії булінгу та кібербулінгу у шкільному середовищі відповідно до Закону України «Про освіту» статті 65, 66 [2, с. 50].

Серед методів соціально-педагогічної профілактики кіберсуїциду серед підлітків ми виділили такі: 1) програми медіаосвіти та інтернет-безпеки, це можуть бути спеціалізовані навчальні курси, або курси розроблені всередині школи які допомагають підліткам усвідомити ризик небезпеки віртуального простору, вчитися розпізнавати форми насильства в інтернеті та вміти захистити себе; 2) просвітницька діяльність, зокрема проведення лекцій та семінарів для батьків і педагогів з питань психологічної підтримки, безпеки в інтернеті.

Отже, створення безпечного шкільного середовища є важливою задачею

соціального педагога для забезпечення всебічного розвитку, комфортного спілкування всіма учасниками освітнього процесу а також під час профілактики кіберсуїциду серед підлітків. Зміст роботи, у першу чергу, повинен охоплювати питання розвитку соціальних навичок, навичок саморегуляції, зниження рівня стресу підлітків та медіаосвіти. Форми та методи роботи детально розкривають основні положення змісту соціально-педагогічної роботи. Все вищезазначене вказує на важливу роль соціального педагога у профілактиці кіберсуїциду серед підлітків шляхом створення безпечного шкільного та кіберсередовища.

Список використаних джерел

1. Гіденко Є. С. Кібербулінг: насильство в соціальній мережі. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. Сер.: Юриспруденція*. 2021. № 50. С. 26-29. URL: <http://surl.li/dhyrf> (дата звернення 12.11.2024).
2. Духневич В. М. Створення безпечного освітнього середовища: «шість кроків до безпеки». *Проблеми політичної психології*. 2022. № 12 (26). С. 268-271. URL: <http://surl.li/rursol> (дата звернення 11.11.2024).
3. Іванюк І. В., Соловійова В. В. Профілактика деструктивної поведінки підлітків / Т. Журавель, Ю. Удовенко (ред.). Київ : ФО-П Буря, 2022. 144 с. URL: <http://surl.li/walkph> (дата звернення 11.11.2024).

Мількова-Толкачова А-В. С.

здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти

Запорізький національний університет

Кучерак І. В.

кандидат педагогічних наук, доцент

Запорізький національний університет

РОЗВИТОК КОМУНІКАТИВНИХ НАВИЧОК ДІТЕЙ З РАС: ОСНОВНІ СКЛАДНОЩІ ТА ШЛЯХИ ВИРІШЕННЯ

Мовлення відіграє суттєву роль у формуванні психічних процесів, соціалізації особистості, становленні мислення та емоційно-вольової сфери. Саме тому розвиток комунікативних навичок дітей з розладом аутичного спектру є ключовим аспектом їхнього успішного функціонування в суспільстві. Такий процес є достатньо складним та завжди потребує індивідуального підходу, міждисциплінарної взаємодії та комплексних рішень, що враховують специфічні труднощі кожної дитини.

Проблема дослідження розвитку комунікативних навичок дітей із РАС послужила предметом наукових розвідок цілої низки учених. Зокрема, Н. Базима, О. Мартинчук, Т. Скрипник, В. Тарасун, Д. Шульженко. Проте і досі

відсутні дослідження, що розглядають проблему формування комунікативних навичок дітей із РАС на основі міждисциплінарного підходу. Зважаючи на означене, не викликає жодних сумнівів актуальність порушеної тематики.

Аутизм – це комплексний розлад, що супроводжується серйозними труднощами у розвитку мовлення, соціальній взаємодії та адаптації до навколишнього середовища. Розглянемо більш детально основні труднощі в комунікації, характерні для дітей з РАС. Це, насамперед, проблеми із розумінням та використанням мови, обмежений словниковий запас, труднощі з побудовою фраз і речень, ехололія, відсутність спонтанного мовлення, порушення просодики мовлення. Окрім того, у дітей із аутизмом діагностуються труднощі з розумінням та використанням мови тіла (міміка, жести, погляд), проблеми з підтримкою зорового контакту, неадекватні реакції на емоції інших людей. Також мають місце труднощі із ініціацією та підтримкою соціальних контактів, обмежений інтерес до спілкування з однолітками, труднощі з розумінням соціальних правил та норм.

Зважаючи на складність порушення, логокорекційний процес вимагає використання інноваційних підходів, що ґрунтуються на ранньому втручанні, міждисциплінарному підході, активному залученні батьків. Окрім того, не існує на сьогодні універсального методу у цьому напрямі роботи, оскільки кожна дитина з РАС є унікальною. Однак, зважаючи на аналіз наукової літератури, нами були виокремлені певні підходи, які на практиці підтвердили свою ефективність. Це, зокрема, раннє втручання, сенсорна інтеграція, індивідуалізований підхід, створення структурованого і передбачуваного середовища, зокрема, використання візуального розкладу, співпраця із фахівцями – психологами, логопедами, ерготерапевтами, психіатрами.

Інноваційні підходи до формування мовлення у дітей з РАС показують високу ефективність, особливо коли враховуються індивідуальні особливості дитини. Поєднання різних методик і адаптованих технологій дає змогу значно підвищити рівень комунікаційних навичок, покращити соціальну адаптацію та якість життя дітей з РАС.

Список використаних джерел

1. Багрій Я. Т. Дитячий аутизм : монографія. Київ, 2009. 200 с.
2. Бичкова С. Ю. Інноваційні технології як засіб підвищення якості логопедичних занять. *Інформаційні технології в освіті, науці і виробництві (ІТОНВ-2023)* : матеріали IX Міжнародної науково-практичної конференції з проблем вищої освіти і науки (м. Луцьк, 25-26 травня 2023 р.). Луцьк : відділ іміджу та промоції ЛНТУ, 2023. С. 113-117.
3. Купчак О. М. Система логопедичної корекції з дітьми із розладами спектру аутизму. URL: irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis.../cgiirbis_64.exe.
4. Кучерак І. Інформаційні технології в роботі сучасного педагога:

виклики НУШ. *Вісник ЧНУ. Серія «Педагогічні науки»*. 2020. № 2. С. 147-151.

5. Шеремет М. К. Корекційно-розвивальна робота з розвитку комунікативної функції мовлення у дітей з аутистичними порушеннями старшого дошкільного віку. *Актуальні проблеми корекційної освіти*. 2015. № 5. С. 369-378.

Нікітюк В. І.

*здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти
Криворізький державний педагогічний університет*

Сіденко Ю. О.

*доктор філософії, старший викладач
Криворізький державний педагогічний університет*

ІГРОВА ДІЯЛЬНІСТЬ ЯК ЗАСІБ ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ У ДІТЕЙ З РАС

Актуальність дослідження особливостей ігрової діяльності у дітей з розладами аутистичного спектру зумовлена зростанням кількості випадків діагностування аутизму в світі та зростаючою потребою в ефективних методах корекції й соціальної адаптації таких дітей означеної нозології. За даними ВООЗ, поширеність РАС збільшується, і в кожній дитини прояви аутизму мають свої особливості, що ускладнює підбір універсальних підходів до навчання та розвитку.

Дослідженням особливостей розвитку психічних процесів, ігрової діяльності та комунікативної компетентності дітей з розладами аутистичного спектру займалися: Н. Базима, І. Недозим, Т. Коломєць, Ю. Крикуненко, Ю. Сіденко, Т. Скрипник, Г. Хворова, М. Шеремет, Д. Шульженко та ін.

У дітей з розладами аутистичного спектру через специфічні особливості розвитку часто спостерігається нестандартний підхід до ігрової діяльності, зокрема труднощі з ініціюванням соціальних контактів, розвитком уяви, а також схильність до стереотипних ігор. Ці особливості можуть заважати їм успішно взаємодіяти з однолітками та дорослими, що ускладнює їхню інтеграцію в суспільство [1].

Вчена Ю. Сіденко доводить, що у дітей з розладами аутистичного сектру спостерігається тісний взаємозв'язок ігрової діяльності з комунікативною компетентністю, що характеризується:

- несформованістю соціальних, комунікативних і мовленнєвих навичок, відсутність їх соціального використання;
- низькою синхронністю і відсутністю взаємності у спілкуванні;
- недостатністю гнучкості мовленнєвого висловлювання;

- відносної відсутності творчості та фантазії у мисленні;
- відсутності емоційної реакції на вербальні та невербальні спроби інших людей спілкуватись з дитиною;
- порушеннями використання тональності та виразності голосу для модуляції спілкування;
- відсутності супровідної жестикуляції, яка несе функцію посиленого та допоміжного значення при мовленнєвій комунікації [3].

Діти з розладами аутистичного спектру часто виявляють обмежений інтерес до ігрової діяльності та віддають перевагу повторюваним, стереотипним діям. Їхні ігри можуть бути одноманітними, а предмети – використовуватись нетиповим чином (наприклад, обертання предметів або сортування іграшок за кольором).

Діти означеної нозології зазвичай мають складнощі з розвитком уявної, символічної гри, що передбачає заміщення одного об'єкта іншим або створення вигаданих ситуацій. Їм важко відтворювати реальні ситуації в ігровій формі або уявляти себе у певній ролі. Через труднощі у комунікації та розумінні соціальних сигналів діти з РАС часто граються самостійно і можуть не виявляти інтересу до взаємодії з однолітками. Навіть при грі в групі вони можуть залишатися ізольованими або демонструвати небажання залучатися до спільних ігор. Багато дітей з аутизмом мають підвищену або знижену сенсорну чутливість, що впливає на вибір іграшок і тип ігор. Вони можуть уникати певних матеріалів або звуків через дискомфорт або, навпаки, шукати сенсорні відчуття, що відволікає їх від сюжетних ігор.

У дітей з РАС часто спостерігається схильність до ритуалів та стереотипних дій у грі, що допомагає їм відчувати контроль і стабільність. Наприклад, вони можуть розкласти іграшки в певному порядку або гратися лише з однією іграшкою. У дітей з РАС більш розвинені маніпулятивні дії з об'єктами, ніж сюжетні або рольові ігри. Віддають перевагу конкретним діям, як-от складання пазлів або конструкторів, і можуть проявляти менший інтерес до ігор із вигаданими сценаріями [1].

Ігрова діяльність є природним середовищем для розвитку емоційної сфери, комунікації та соціалізації, тому важливо досліджувати й розробляти підходи, які сприятимуть залученню дітей з РАС до гри, адаптуючи її до їхніх особливих потреб. Використання спеціальних методик ігрової терапії, таких як DIR/Floortime, методика PRT, які можуть полегшити соціальну адаптацію дітей, допомогти їм у розвитку мовлення та комунікації, а також сприяти емоційному збагаченню [2].

Таким чином, тема є актуальною, оскільки вивчення специфіки ігрової діяльності у дітей з РАС є важливим кроком до розробки ефективних методів корекції та створення сприятливих умов для розвитку їхніх комунікативних та соціальних навичок, що сприятиме їхній інтеграції в суспільство.

Список використаних джерел

1. Базима Н. В., Шеремет М. К. До проблеми діагностики комунікативної поведінки дітей з РАС. URL : <http://surl.li/rdolje>
2. Литвяк Д. М., Зленко Л. О. Корекційно-розвивальні методики роботи з дітьми з аутизмом: методичні рекомендації Чернігів, 2020. 78 с. URL : <https://znayshov.com/FR/7253/276.pdf>.
3. Сіденко Ю. О. Педагогічні умови формування пізнавальної готовності старших дошкільників з розладами аутистичного спектру до навчальної діяльності. Суми, 2021. 268 с.

Пилипенко А. А.

*здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти
Запорізький національний університет*

Апуктіна В. В.

*доктор філософії, старший викладач
Запорізький національний університет*

ІНОВАЦІЙНІ ПІДХОДИ В ЛОГОПЕДИЧНІЙ ПРАКТИЦІ ДЛЯ ДІТЕЙ З РАС У КРИЗОВИХ УМОВАХ: РОЛЬ АВА-ТЕРАПІЇ

У сучасному світі, де кризові умови – такі як пандемії, військові конфлікти та соціально-економічні потрясіння – впливають на доступність медичної та освітньої підтримки, особливої актуальності набуває розробка інноваційних підходів до логопедичної роботи з дітьми з розладом аутистичного спектру (РАС). При цьому типі психічного дизонтогенезу спостерігаються складні поєднання загального психічного недорозвинення дитини, а саме: затриманий, ушкоджений та прискорений розвиток її окремих психічних функцій. Він супроводжується значними труднощами у мовленнєвому розвитку, соціальній взаємодії та поведінкових реакціях, що потребує особливого підходу. Одним із найбільш ефективних методів є прикладний аналіз поведінки (АВА-терапія), яка допомагає у формуванні позитивної поведінки та комунікативних навичок, що є необхідним для дітей з РАС в умовах обмеженого доступу до ресурсів та підтримки.

Мета даної роботи – висвітлити роль АВА-терапії в логопедичній практиці.

Існують основні підходи та інноваційні рішення в умовах кризи, представимо їх нижче.

АВА-терапія, як основний інструмент логопедичної корекції. Ця терапія ґрунтується на науково підтверджених принципах, що дозволяють розвивати у дітей з РАС основні комунікативні та поведінкові навички. Згідно з

дослідженнями великої кількості вітчизняних та зарубіжних вчених, використання АВА-методів допомагає формувати та закріплювати позитивні мовленнєві реакції через систему підкріплень, що особливо важливо для дітей, які потребують стабільної мотивації. У кризових умовах АВА-терапія є адаптивним методом, який може проводитися дистанційно та забезпечує гнучкий підхід до потреб дитини.

Мультимодальні технології та дистанційна підтримка. В умовах соціальної ізоляції та обмеженого доступу до фахівців мультимодальні технології, такі як мобільні додатки, онлайн-платформи для відеозв'язку та інтерактивні програми, стають важливим інструментом логопедичної підтримки. Вони дозволяють дітям з РАС підтримувати безперервну взаємодію з логопедом, що сприяє збереженню прогресу та уникненню регресії у розвитку мовленнєвих навичок. За даними Петренко (2021), в умовах кризи такі технології також дозволяють залучати батьків до процесу терапії, що значно підвищує її ефективність [1].

Індивідуальний підхід та адаптація програм для конкретних потреб дитини. Використання індивідуальних навчальних планів, адаптованих до специфічних потреб дитини з РАС, є ключовим елементом у досягненні стійкого прогресу. В кризових умовах індивідуалізація забезпечує не лише врахування унікальних характеристик дитини, але й дозволяє скоротити час, необхідний для досягнення певних результатів. Наприклад, зниження рівня стресу, який може викликати криза, та збільшення мотивації до навчання [2].

Кризові ситуації, як-от пандемія COVID-19 чи соціальні конфлікти, створюють додаткові виклики для логопедів, зокрема обмежують очну взаємодію з дітьми, що зазвичай є важливою складовою терапії. У таких умовах професіонали змушені адаптувати свої методики та використовувати інноваційні підходи для забезпечення терапії віддалено. Це, в свою чергу, викликає потребу в підвищенні кваліфікації фахівців та освоєнні нових технологій для успішного застосування мультимодальних методів у логопедичній практиці.

Дослідження показують, що АВА-терапія в умовах кризи може бути інтегрована з онлайн-платформами для підвищення ефективності мовленнєвого розвитку у дітей з РАС. Наприклад, діти, які мають регулярний доступ до онлайн-сесій АВА-терапії, демонструють значне поліпшення у комунікації та адаптивних навичках. Крім того, залучення батьків до терапевтичного процесу підвищує якість взаємодії з дитиною та допомагає стабілізувати результати корекції навіть за умови дистанційної роботи [3].

Таким чином, інноваційні підходи в логопедичній практиці для дітей з РАС в умовах кризи, зокрема використання АВА-терапії та мультимодальних технологій, дозволяють зберігати якість корекційної роботи, забезпечуючи гнучкість і безперервність терапевтичного процесу. Такий підхід є

перспективним не лише в умовах кризових ситуацій, а й для повсякденної логопедичної роботи з дітьми, які мають особливі потреби у розвитку мовлення та комунікації.

Список використаних джерел

1. Когут О. Розлади мовлення у дітей з аутистичним спектром. *Науковий вісник логопедичної практики*. 2020. № 5 (1). С. 12-20. URL : <http://surl.li/izqurx>
2. Петренко І. Використання мультимодальних технологій у логопедичній практиці під час кризи. *Міжнародний журнал інноваційної освіти*. 2020. Вип. 12 (4). С. 102-108.
3. Шевченко В. АВА-терапія як метод корекції поведінки у дітей з аутизмом. *Психолого-педагогічний журнал*. 2019. № 8 (3). С. 45-51.

Рощенко Н. О.

здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти
Житомирський державний університет імені Івана Франка

Максимець С. М.

кандидат психологічних наук, доцент
Житомирський державний університет імені Івана Франка

МУЗИКОТЕРАПІЯ У РОБОТІ З ДІТЬМИ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ

Дослідження впливу музики та музичної терапії на дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектра є надзвичайно важливим аспектом нашої роботи, а отримані емпіричні дані виступають базою для подальшого планування та реалізації ефективної психокорекційної діяльності. Це визначає потребу у створенні комплексного й структурованого підходу до діагностики аутистичних порушень серед дітей дошкільного віку, що, в свою чергу, дозволяє більш глибоко дослідити ефекти музичної терапії та можливості зменшення або подолання цих розладів.

Під час дослідження нами було визначено ключові особливості поведінкових і емоційних порушень (негативізм, агресивність, відчуженість та байдужість, тривожність, гіперактивність, імпульсивність рухів, порушення взаємодії, недостатнє відчуття власного тіла, відсутність мовлення), характерних для дітей із розладами аутистичного спектра (РАС), що ускладнюють їхню соціальну взаємодію та розвиток.

Метою нашого дослідження було вивчити, як музична терапія може сприяти зменшенню проявів цих труднощів у дітей із РАС, а також дослідити можливі корекційні ефекти музики на розвиток їхніх комунікативних і

емоційних навичок.

Експериментальною базою проведення дослідження стали вихованці ЦРД № 1 «Зірочка» м. Олевськ, з загальною кількістю учасників 30 осіб, їхні батьки.

Задля оцінки сукупності сильних і слабких, з погляду навчання дитини, характерних для розладів аутистичного спектра та пов'язаних із ним порушень розвитку, нами використовувався, зокрема, опитувальник РЕР-R, нейропсихологічна діагностика за методикою О. Лурії.

Згідно із результатами опитувальника РЕР-R встановлено, що у 33,7% дітей із РАС високий рівень встановлення контактів, у 26,2% – середній, а у 40,1% – низький рівень прояву цієї ознаки, тобто уникання зорового контакту, відсутність реакції на звертання, уникання групових ігор, натомість віддають перевагу самотійній грі.

Серед дітей, які брали участь у дослідженні, 31,3% мають високий рівень зацікавленості у грі та предметах, 22,8% – середній, а 40,9% – низький, тобто їм важко включатися у сюжетні ігри з іншими дітьми. Для дітей з розладами аутистичного спектра (РАС) загалом характерний нижчий рівень зацікавлення предметами, тобто вони віддають перевагу лише предметам, які забезпечують сенсорну інтеграцію, а саме, світяться, вібрують або приємні на дотик. Щодо реакції на подразники, у 30,1% дітей виявлено високий рівень, у 56,3% – середній, і у 13,6% – низький.

Рівень розвитку мовлення серед дітей із РАС показує, що 25,6% досягли високого рівня, 26,6% мають середній, а 47,8% – низький рівень сформованості мовлення, тобто можемо спостерігати у дітей затримку мовленнєвого розвитку, ехोलалію, мовлення може бути монотонним та не мати природньої інтонації. Крім того, наслідувальна здатність є високою у 27,8% дітей, середньою – у 54,6%, і низькою – у 17,6%.

Згідно з результатами нейропсихологічної діагностики за методикою О. Лурії, у 31,4% дітей із аутизмом спостерігається високий рівень загальної характеристики, у 45,2% – середній, і у 23,4% – низький. Оцінка «загальної характеристики» включає такі показники, як орієнтація дитини, адекватність, критичність і здатність до виконання коректурної проби. Загалом у дітей із аутизмом переважає середній рівень загальної характеристики, що свідчить про достатній обсяг уваги та критичності.

Результати діагностики також показали, що 33,7% дітей із аутизмом мають високий рівень реципрокної координації (зокрема, у сфері рухів і дій), 42,1% – середній, а 24,2% – низький. Щодо рівня інтелектуального розвитку, то високий рівень інтелекту виявлено у 37,7% дітей, середній – у 45,2%, а низький – у 17,1%. Таким чином, серед дітей із аутизмом переважає середній рівень інтелектуального розвитку.

Наші дослідження підтвердили результати досліджень вітчизняних спеціалістів із спеціальної педагогіки, про те, що діти з розладами аутистичного

спектра загалом мають низький рівень адаптивності до змін у повсякденному житті та обмежені комунікативні навички. Це впливає на зниження здатності до наслідування та імітації, що, у свою чергу, підвищує рівень тривожності та нервозності у дітей з аутизмом [1; 3].

Було виявлено знижений рівень здатності до імітації звуків, слів та емоційних виразів, що негативно позначається на розвитку координації рухів та розумінні жестової мови. Також відзначалося, що рівень розвитку дрібної моторики та координаційних навичок не відповідає віковим стандартам, а зорові реакції неадекватні віковим показникам дитини, що може бути пов'язано з відставанням у фізичному розвитку [2].

Отримані результати нашого дослідження вказали на те, що дітям з РАС потрібні корекційні заняття. Впровадження музикотерапії може бути, як додатковий засіб впливу на розвиток комунікативних, соціальних, емоційних та когнітивних навичок через використання музики, а саме діти з РАС можуть виражати свої емоції, покращувати взаємодію з іншими, знижувати тривожність і розвивати моторні та сенсорні здібності.

Музикотерапія дозволяє адаптувати терапевтичний процес під індивідуальні потреби дитини через можливість підбору музичного репертуару, який буде позитивно впливати на дитину, також, під час музикотерапевтичного сеансу можна залучати інших дітей, що буде сприяти покращенню соціалізації дитини [3].

Наше дослідження показало, що діти мають низький рівень мовлення, а музикотерапія допомагає дітям з РАС засвоювати ритмічну структуру мовлення, що важливо для побудови правильних фраз та речень. Ритмічні вправи за участі музичних інструментів або голосу розвивають відчуття ритму, необхідного для мовленнєвої активності.

Отже музикотерапію можна використовувати як окремий вид корекційної роботи, інтегрувати з іншими видами корекційної діяльності, або використовувати, як психологічне розвантаження для дитини з РАС.

Список використаних джерел

1. Островська К. О. Засади комплексної психолого-педагогічної допомоги дітям з аутизмом : монографія. Львів : Тріада плюс, 2018. 520 с.
2. Скрипник Т. В. Діти з аутизмом в інклюзії: сценарії успіху : монографія. Київ : Київ. ун-т ім. Б. Грінченка, 2019. 208 с.
3. Яковенко А. О. Музикотерапія як засіб психологічної корекції дітей з особливими освітніми потребами. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія: Психологічні науки*. 2018. Вип. 1, т. 2. С. 229-233.

Садова І. А.

*здобувачка першого (бакалаврського) рівня вищої освіти
Запорізький національний університет*

Соловйова Т. Г.

*кандидат педагогічних наук, доцент
Запорізький національний університет*

ПРОФІЛАКТИКА МОВЛЕННЄВИХ ПОРУШЕНЬ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ЗПР

Згідно з даними Міністерства охорони здоров'я України, до 10% дошкільників мають затримку психічного розвитку, а близько 20% з них мають виражені мовленнєві порушення. Це вимагає уваги до профілактичних та корекційних заходів, які можуть призвести до ускладнень у мовленнєвому та когнітивному розвитку дітей. Закон визначає принципи інклюзивного навчання та інтеграції таких дітей у дошкільну систему освіти. В Україні питання, пов'язані з підтримкою дітей дошкільного віку із затримкою психічного розвитку (ЗПР), регулюються низкою нормативно-правовими документами, але одним з ключових є Постанова Кабінету Міністрів України № 545 від 12 липня 2017 року – «Про затвердження Положення про інклюзивно-ресурсний центр».

І. Брушневська охарактеризувала особливості використання ігрових прийомів у корекційно-розвивальному процесі з дітьми дошкільного віку із порушеннями мовленнєвої діяльності. І. Мартиненко узагальнює результати досліджень комунікативної діяльності дітей з системними порушеннями мовлення і висловлює свій погляд щодо цієї проблеми. Затримка психічного розвитку – це порушення у формуванні та розвитку психічних функцій та навичок дитини, відставання від норми психічного розвитку в цілому або будь-яких її окремих функцій. Мовленнєві порушення у дітей дошкільного віку з ЗПР є значною проблемою, яка має серйозні наслідки для їхнього навчання, соціальної адаптації та подальшого розвитку. З метою попереджень порушень мовлення для дітей дошкільного віку проводиться профілактика. В загальному сенсі, поняття профілактика – система заходів, спрямованих на запобігання виникненню й поширенню хвороб та на охорону здоров'я. Для того, щоб організувати роботу з профілактики мовленнєвих порушень, щоб відрізнити вікові недоліки мовлення від специфічних, необхідно мати чітке уявлення про нормативні показники мовленнєвого розвитку дитини. Найактивнішими віковими періодами мовленнєвого розвитку дошкільників є вік з 2 до 6 років. Таким чином, профілактична робота може бути дієвою лише за умови повного знання про розвиток дитини (фізичного, психічного, мовленнєвого тощо), враховуючи вікові норми розвитку та чутливі періоди, що дозволить як батькам так і логопеду керувати вихованням і навчанням, а надалі стане

запорукою гарного мовлення, адже мовлення – це найвагоміший критерій оцінювання розвитку дитини та її розумової діяльності. Профілактика мовленнєвих порушень у нашій країні здійснюється комплексно і послідовно. Л. Волкова профілактичну роботу мовленнєвих порушень розділила на три напрямки: первинну, вторинну і третинну. Кожен напрямок профілактичної роботи має визначені цілі, завдання та зміст.

Первинна профілактика: мета цього напрямку профілактики – виключення можливості впливу на формування організму дитини шкідливих факторів та чинників, які можуть порушити нормальний хід його розвитку [2]. Своєчасна турбота щодо повноцінного розвитку усного мовлення дитини передбачає створення сприятливого для мовленнєвого розвитку соціального оточення (відсутність дефектів мовлення оточуючих, у тому числі їх швидкої, незрозумілої мови; виключення двомовності в період становлення в дитини мовлення, виключення «сюсюкання» з нею, педагогічної занедбаності або, навпаки зайвих вимог до її мови тощо.

Вторинна профілактика необхідна в тих випадках, коли первинна не дала бажаних результатів, і з'явилися мовленнєві недоліки. Основна мета цього виду профілактики – попередження виникнення нових порушень мовлення на основі вже існуючих, оскільки останні тепер становляться їх безпосередньою причиною [3].

Третинна профілактика. Її мета – попередження рецидивів уже усунених мовленнєвих порушень, які іноді, особливо в разі недостатнього закріплення досягнутих у процесі логопедичної роботи результатів, можуть повернутися. Загалом, вторинна і третинна профілактика, мають не лише профілактичну, а корекційно-профілактичну спрямованість, оскільки попередження нових мовленнєвих порушень можливо тільки завдяки повному подоланню вже існуючих [3].

Таким чином, проблемі профілактики мовленнєвих порушень належить особливе місце в дошкільному віці. Для організації профілактичної роботи необхідні знання з психологічних, фізіологічних та педагогічних циклів. Основними напрямками профілактики мовленнєвих порушень визначено: первинну, вторинну і третинну профілактику. Таким чином, профілактика порушень мовлення є одним із основних критеріїв успіху дитини в подальшому розвитку.

Список використаних джерел

1. Брушневська І. М., Сидорук І. І. Формування мовленнєвої діяльності дітей із загальним недорозвитком мовлення. *Наука і освіта*. 2020. URL: <http://surl.li/vmslpu>
2. Кабельникова Н. В. Первинне недорозвинення мовлення у дітей (клінічний, психолінгвістичний та психолого-педагогічний аспекти):

навчальний посібник. Херсон : Борисфен-про, 2017. 222 с.

3. Казачінер О. С., Бойчук Ю. Д. Розвиток зв'язного мовлення дітей за допомогою логоказок. *Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах*. 2022. № 80. С. 49-53.

Самсонова О. О.

*кандидат педагогічних наук, доцент
Запорізький національний університет*

КАЗКОТЕРАПІЯ ЯК ІННОВАЦІЙНА ТЕХНОЛОГІЯ В РОБОТІ З ДІТЬМИ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ

Сучасна модернізація дошкільної освіти має на меті впровадження конструктивно нових підходів до організації освітнього процесу в дошкільних закладах, особливо там, де є корекційно-розвивальне спрямування. Так, метою дошкільної освіти є забезпечення цілісного розвитку дитини, її фізичних, інтелектуальних і творчих здібностей шляхом виховання, навчання, соціалізації та формування необхідних життєвих навичок [3, с. 11].

Казка – неперевершене творіння народної мудрості. Саме казка у захопливій та доступній формі може ознайомити дитину з оточуючим життям та вчинками людей. Це прекрасна можливість «програти» чужу життєву ситуацію без шкоди для власної надає їй статусу найефективнішого засобу освітньої роботи з дітьми.

Метод казкотерапії виник на межі 60-70-х років XX століття та був аргументований М. Еріксоном. На початку дев'яностих років його почали використовувати такі дослідники, як: І. Вачков, С. Нартова-Бочавер, Д. Соколов. Важливий позитивний вплив використання казкотерапії в корекційній освіті доведено науковими працями Т. Зінкевич-Євстигнєєвої, А. Міллера, В. Мурашевського, О. Рау.

Свіжість, чистота, наївність, гармонійна цілісність казки слугує для дітей першим поштовхом до розвитку мовлення, мислення і творчості.

Завдання застосування казкотерапії для роботи з дітьми дошкільного віку:

- розвивати мовлення дітей (переказ; групова розповідь; розповідь по колу, вигадкування казок та інше);
- виявити та підтримати творчі здібності;
- знизити рівень тривожності й агресивності;
- розвинути здібності до емоційної регуляції та комунікації, а також навички конструктивного вираження емоцій [1, с.24].

Зміст казки, загадка дивного її існування знаходиться у зв'язку двох елементів: уявлення та дійсності. Існує загальновідома систематизація видів

казок, але вона не зовсім однозначна. Аналіз літератури довів, що в науці немає єдиної класифікації казок. Вони різноманітні і за типом героя, і за сюжетами, і за композиціями. Найчастіше розрізняють дидактичні, медитативні, психотерапевтичні, художні казки.

Народні, побутові, страшні, чарівні, казки про тварин, авторські складають художній вид казок.

Авторські казки допомагають зрозуміти та скорегувати внутрішні переживання дитини.

Дидактичні казки допомагають цікаво подати певні знання і незвично розкрити навчальний матеріал.

Психокорекційні казки м'яко впливають та корегують поведінку дитини.

Психотерапевтичні казки відкривають прихований зміст подій, завдяки їм стимулюються процеси особистісного зростання.

Медитативні казки допомагають зібрати позитивний досвід образів, зменшити або зняти психоемоційне напруження.

Значне опрацювання інформації, чітка композиція з симетричністю деяких елементів, з їх повторюваністю, схематичність і стислість викладення матеріалу, що полегшує розповідь і слухання – все це можна назвати властивостями казки.

Робота з казкою з дітьми старшого дошкільного віку може містити такі етапи:

1. Читання або розповідь самої казки, потім її обговорення. В обговорення дитина повинна бути впевненою, що вона може висловити будь-яку свою думку;

2. Малювання уривка, який найбільш значущий для дитини;

3. Драматизація, програвання казки за ролями. Дитина інтуїтивно обирає для себе «зцілюючи» роль. І тут потрібно віддавати роль сценариста самій дитині, тоді проблемні моменти точно будуть відпрацьовані у грі.

Ефект на занятті досягається єдністю трьох складових образу казки, казкової атмосфери: образ казкового простору, музичний образ казки, безпосередньо розповідання казки та демонстрація персонажів казки [2].

Можливості казкотерапії унікальні в педагогіці, бо жоден інший вид діяльності не зможе забезпечити такого комплексного впливу на мовленнєву сферу дитини. Дитина набуває чимало нових, не властивих саме своєму характеру рис, таких як творчість, активність, емоційність, самостійність.

Робота з казкою на рівні слова, дозволяє формувати у дошкільника активний мовленнєвий запас, розвивати вербальну і невербальну уяву, що є основою творчих здібностей, вміння виділяти проблему, інтегрувати казкове повчання у власну «скарбничку життєвих ситуацій», розуміти емоційні стани оточуючих та створювати власні метафори, засновані на синтезі казкового матеріалу та емоційного досвіду дитини.

Таким чином, існують всі підстави вважати казкотерапію ефективним розвиваючим, корекційним та психотерапевтичним засобом під час роботи з дітьми дошкільного віку, які мають мовленнєві порушення. Але для того, щоб цей засіб дав необхідний результат, необхідно використовувати казки повною мірою за певних особливостей.

Список використаних джерел

1. Богуш А. М., Гавриш Н. В. Дошкільна лінгводидактика : Теорія і методика навчання дітей рідної мови в дошкільних навчальних закладах : підручник. Київ : Слово, 2015. 704 с.
2. Казкотерапія в роботі з дошкільниками : метод. посіб. / упор. Л. А. Шик, Г. В. Гаркуша, Л. В. Тур, О. А. Рудик. Харків : Основа, 2012. 240 с.
3. Про освіту : Закон України від 05.09.2017 р. № 2145-VIII. *Голос України*. 2017. 27 верес. (№ 178-179). С. 10-22.

Саржевський С. Н.

кандидат медичних наук, доцент

Запорізький державний медико-фармакологічний університет

Саржевська Л. Е.

кандидат медичних наук, доцент

Запорізький державний медико-фармакологічний університет

ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ

Кожен час має свої особливості та реалії. Сучасна медична освіта орієнтується на потреби до обсягу знань, що постійно зростають, професійних навичок спеціалістів які відповідають світовим стандартам. Однак військове вторгнення, неможливість проведення в регіонах стандартної форми до та після вузівської освіти потребує зміни акцентів у теоретичній та практичній діяльності медичного працівника. При цьому незмінною повинна залишатися підготовка спеціаліста відповідно до професійних стандартів та здатності до конкуренції у сучасному світовому медичному середовищі. Це є обов'язковою складовою якісного надання медичної допомоги [2].

Мета – впровадження інноваційних технологій у навчальний процес медичного університету.

Необхідність підтримки якості медичної освіти визначає зобов'язання до всіх складових навчального процесу, тобто як педагога так і студента або курсанта. Вони формують середовище зі своїми елементами:

- інформаційними – з технічним та навчально-методичним забезпеченням;

- особистісними – з формуванням розвинутої особистості під впливом викладача;

- системними – безперервністю навчання в університеті та подальшій медичній діяльності.

Обов'язковою частиною ефективної взаємодії є впровадження інноваційних технологій, що дозволяє модернізувати зміст навчання та оптимізувати навіть on-line проведення самого процесу. Подібний підхід до навчання дозволяє вирішити найскладніші завдання, що відповідають викликам сьогодення. Застосування даних технологій стимулює викладачів у професійному розвитку, а студент має можливість удосконалювати рівень теоретичної та практичної підготовки.

Прикладом може бути симуляційне навчання, віртуальні технології з різновидами фантомів, тренажерів, що моделюють різні аспекти професійної діяльності усіх медичних спеціальностей [3]. Вони відповідають вимогам безпеки та якості медичної допомоги, дозволяють закріплювати практичні навички без ризику надання шкоди пацієнту. Особливо подібні тренінги допомагають при подальшому швидкому прийнятті рішень при невідкладних станах.

Наступним різновидом інновації є кейс – технології, що потребують умінь та готовності викладача та наявності різновидів конкретних ситуацій [1]. Аналіз подібних завдань вимагає й від медика самостійної постановки питань та пошуку відповідей на них. Навчання з кейсами бажано починати в індивідуальному напрацюванні, в подальшому обговоренням в малих групах з завершенням при розгляді з викладачем. Кейси можливі в практичному напрямку з висвітленням окремих нозологій або як навчально-дослідницькі, що орієнтовані на подальшу наукову діяльність майбутнього лікаря.

Висновок. Таким чином розглянуті деякі інноваційні технології формують якісні професійні знання, навички спеціаліста та активують й удосконалюють можливості викладача.

Список використаних джерел

1. Ковальова К., Ковальов В. Методологічні аспекти методу case-study при викладанні економічних дисциплін. *Вища школа: проблеми економічної освіти*. 2010. № 2. С. 68-75.
2. Філоненко М. Психологія особистісного становлення майбутнього лікаря: монографія. Київ : Центр учбової літератури, 2015. 420 с.
3. Rodgers D. L., Securro S. Jr., Pauley R.D. Simulation in Health-care. *Journal of the Society for Simulation in Healthcare*. 2009. Vol. 4, № 4. P. 200-206.

Соха Н. В.

старший викладач

Запорізький національний університет

РОЗВИТОК СТРЕСОСТІЙКОСТІ У ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ В УМОВАХ ВІЙНИ В УКРАЇНІ

З початку військових дій в Україні кожен відчуває значний вплив воєнних дій на власне психологічне здоров'я, але найбільш вразливими категоріями нашого суспільства залишаються учні та студенти, оскільки вони знаходяться в процесі соціального розвитку та особистісного становлення. Навчання в складних умовах війни також накладає певний відбиток на психоемоційний та моральний стан здобувачів освіти. З кожним днем збільшується кількість учнів та студентів, які мають тривожний розлад та посттравматичний стресовий синдром, психосоматичні реакції на стресові ситуації, порушення сну тощо.

Психологічний словник дає визначення стресу як стану інтенсивного психічного напруження, який виникає у людини в процесі діяльності чи поведінки під впливом несприятливих, сильних і тривалих зовнішніх та внутрішніх факторів та умов середовища. Тривалі дослідження дозволили виділити певні види стресу, які включають: емоційний (психічне напруження), фізичний (сильна втома, переохолодження, перегрівання, підвищений шум тощо), гострий (екстремальна ситуація) і хронічний (тривалий конфлікт, втрата близьких тощо).

Вперше, на початку XX сторіччя, молодий вчений Ганс Сельє звернув увагу на чинники, які спричиняли стрес, назвавши це «синдромом, викликаними різними ушкоджуючими агентами». Саме з цього моменту почала розвиватися концепція стресу. Термін «стрес» був запроваджений американським вченим Уолтером Кенноном у фізіологію та психологію.

Сучасні дослідження таких науковців як Дж. Брайта, М. Борневассера, Р. Лазаруса, К. Маслача, Ф. Маерсона та інших, розглядають взаємозв'язок між стресом та фізіологією [2].

З перших місяців повномасштабного вторгнення росії в Україну, через ускладнення умов життя та постійні обстріли території нашої держави, постала проблема психічного здоров'я як дорослих, так й дітей та підлітків. Оскільки люди постійно перебувають у стані стресу: хвилюються за своє життя та життя близьких, безперервно читають тривожні новини та переймаються майбутнім. Це все перевантажує психіку і нервову систему, викликаючи емоційну втому та виснаження, впливаючи на психологічне здоров'я в цілому.

У психологічній науці психологічне здоров'я розуміється як фундамент для забезпечення повноцінного життя особистості, включаючи її саморозвиток та самореалізацію, не обмежуючись лише медичними аспектами [3].

В своїх дослідженнях Жигайло Н., Шолубка Т. наголошують, що українські діти та молодь у віці від 6 до 23 років змушені адаптуватися до нових умов навчання через нинішню ситуацію. Приблизно 1,8 мільйона дітей виїхали за кордон для про-довження навчання, тоді як деякі залишилися вдома і продовжили навчатися тут, знаходячись у воєнних умовах. Усі учні та студенти опинилися в різних умовах навчання, проте життя продовжується, і разом з ним зростає потреба у здобутті освіти [1].

Працюючи зі студентами, ми все частіше можемо помічати тривожні ознаки впливу стресу їх на психічне здоров'я: проблеми з концентрацією уваги, зниження емоційного регулювання та працездатності, погіршення пам'яті, уповільнення процесів мислення, зменшення глибини та критичності мислення, втрату мотивації, невпевненість у собі, посилення негативного та цинічного погляду на деякі речі, втрату відчуття задоволення від життя, емоційну спустошеність тощо.

На початку війни, у серпні 2022 року, Міністерство охорони здоров'я України взяло участь у стратегічній сесії Міжвідомчої координаційної ради з питань охорони психічного здоров'я та надання психологічної допомоги постраждалим від збройної агресії РФ проти України. Сесія була проведена в рамках роботи над Національною програмою психічного здоров'я та психосоціальної підтримки, ініціатором якої виступила перша леді Олена Зеленська.

Відповідно до Національної програми психічного здоров'я та психічної підтримки постало питання адаптації та розвивати стресостійкості у сучасних умовах задля збереження ментального здоров'я громадян нашої країни й особливо, підростаючого покоління. Як результат, збільшилася кількість досліджень стресових станів, посилено увагу до психолого-педагогічного супроводу здобувачів освіти на усіх рівнях та психологічної освіченості педагогів.

Під стресостійкістю особистості науковці розуміють: високий рівень саморегуляції, психологічну готовність до стресу, низький рівень тривожності, емоційну стійкість та здатність контролювати емоції, переносити великі інтелектуальні й фізичні навантаження, успішно вирішувати завдання в екстремальних ситуаціях.

Залишаючись тривалий час в умовах війни, важливо сконцентрувати увагу на піднятті рівня освіченості з даної проблеми педагогів, щоб мати змогу забезпечувати доступ здобувачів вищої освіти до психологічної допомоги та консультування. Важливим кроком до підвищення рівня стресостійкості залишається підвищення рівня соціальної взаємодії, яка допомагає зменшити відчуття ізоляції та стресу, поширення інформації щодо впливу фізичних вправ та спорту на зменшення рівня стресу та покращення як загального так і психологічного стану здоров'я. Іншим напрямком підвищення стресостійкості

молоді, вважаємо розширення можливостей освітніх програм, за допомогою включення навчальних дисциплін, окремих модулів дисциплін та проведення конкретних вправ викладачами на початку занять, що будуть спрямовані на підвищення рівня саморегуляції, зниження тривожності, на здатність вирішувати завдання в екстремальних ситуаціях. Загалом дана проблема потребує подальшого вивчення та розробки задля збереження та відновлення ментального здоров'я після перемоги.

Список використаних джерел

1. Жигайло Н., Шолубка Т. Формування психологічної стійкості студентів ЗВО під час війни. *Вісник Львівського університету*. 2022. Вип. 14. С. 3-14
2. Пасько О. М., Нікітенко Р. П. Психологічне дослідження фізіологічного стану стресу українців в умовах воєнного часу. *Проблеми юридичної психології. Південноукраїнський правничий часопис*. 2023. № 3. С. 295-300.
3. Чуйко Г. В., Колтунович Т. А. Психічне здоров'я студентів – майбутніх психологів в умовах війни. *Міжнародний науковий журнал «Грааль науки»* 2024. № 38. С. 348-350.

Сущенко Л. О.

*доктор педагогічних наук, професор
Запорізький національний університет*

МОДЕЛЬ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ В ПОЛЬЩІ: ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ ТА ПРІОРИТЕТИ РОЗВИТКУ

У контексті європейських цінностей інклюзивна освіта вимагає реалізацію права рівних можливостей на здобуття освіти кожною особою з особливими потребами та визнання інтегрованого освітнього середовища. Інтегрування дітей з порушеннями психофізичного розвитку до загальноосвітнього простору Польщі відповідає пріоритетам державної політики цієї країни. В умовах глобалізації та зростаючих вимог до прав людини, Республіка Польща активно упроваджує інклюзивні підходи у сфері освіти, орієнтуючись на міжнародні стандарти й зобов'язання, зокрема на Конвенцію ООН про права осіб з інвалідністю, Всесвітню декларацію «Освіта для всіх», Саламанкську декларацію та Рамки дій щодо освіти з осіб з особливими потребами, Дакарську декларацію, Резолюцію 48 сесії ЮНЕСКО «Інклюзивна освіта: шлях у майбутнє» та ін.

Нормативно-правова база є однією із основ інклюзивної освіти в

Республіці Польща. Так, основними документами, які регулюють питання інклюзивної освіти в країні, є:

- Конституція Республіки Польща (відповідно до цього документу, держава гарантує рівні права для всіх громадян, включаючи доступ до освіти для дітей з особливими потребами);

- «Закон Про освіту» (започаткував процес інтеграції дітей з обмеженими можливостями в загальноосвітні школи);

- «Закон Про інклюзивну освіту» (документ, що визначив правові основи для організації інклюзивного навчання, надавши можливість дітям з інвалідністю навчатися у системі масової освіти за адаптованими навчальними програмами, пристосованими до їхніх потреб);

- «Конвенція ООН про права осіб з інвалідністю» (Республіка Польща ратифікувала цю Конвенцію в 2012 р., що стало основою для подальших реформ в освітній сфері).

Теоретичні основи інклюзивної освіти є джерелом інтересу багатьох науковців, які трактують це поняття у різних аспектах. Так, за теорією польського дослідника Z. Kwieciński, інклюзія є опозиційною категорією до виключення, маргіналізації та сегрегації людей, що мають психофізичні порушення, або мають відхилення від культурних чи соціальних норм, або не відповідають нормам. Він зауважує на двох освітніх дискурсах щодо відмінностей, із яких перший він відніс до педагогіки особливих потреб, а другий – до педагогіки та критичної соціології [3].

У науковій літературі можна простежити дефініційний характер підходу до інклюзивної освіти як процесу підвищення участі всіх учнів у житті школи, в тому числі учнів з особливими освітніми потребами. Це процес реструктуризації освіти, політики і культури із забезпеченням міжгалузевого координування та узгодження ключових відомств, здійснення комплексного регулювання міжструктурної діяльності, визначення й унормування переліку супровідних послуг тощо.

Слід зазначити, що інклюзивна освіта в Республіці Польща базується на низці вихідних положень, що включають: рівний доступ до освіти (діти з особливими потребами мають право на навчання в звичайних школах поруч з іншими дітьми, з урахуванням їхніх потреб та здібностей); адаптація навчальних програм (заклади загальної середньої освіти забезпечують реалізацію індивідуального підходу до кожного учня, використовуючи адаптовані методики та матеріали, узгоджуючи різні види й темпи навчання); здійснення фасилітативного супроводу в освітньому процесі (у школах працюють фахівці: психологи, логопеди, корекційні педагоги, реабілітологи, а також залучаються асистенти для психолого-педагогічного супроводу осіб); забезпечення якісної освіти шляхом застосування організаційних заходів, стратегій викладання, відповідного навчального-методичного забезпечення);

розвиток професійної підготовки педагогів (учителі та інші працівники закладів освіти систематично залучаються до підвищення кваліфікації для роботи з дітьми з особливими освітніми потребами).

Як засвідчив аналіз наукових джерел [2; 3], реалізація інклюзивної освіти у Республіці Польща передбачає дотримання таких положень, як: рівне ставлення та повага до всіх учасників освітнього процесу; активізація учнів і залучення їх до спільних культурних і освітніх програм, роботи в громадських організаціях, зменшуючи, тим самим, явище відчуження в цих сферах; трансформація організаційної культури закладів і розроблення спектру послуг супроводу для осіб з особливими потребами різних вікових груп, забезпечуючи практику їх успішного функціонування; використання міжнародного досвіду для усунення бар'єрів у доступі до освіти осіб різних вікових груп та відповідно до поліморфності контингенту; використання всіх можливих місцевих ресурсів для забезпечення різноманітних освітніх потреб учнів і сприйняття учнівської різноманітності як пріоритетної цінності, багатства й ресурсу; надання особам з особливими потребами права на освіту за місцем проживання; створення комфортних умов для організації роботи школи для всіх учасників освітнього процесу; неухильне дотримання принципу доступності, що поширюється на адаптацію архітектурних об'єктів закладів освіти до потреб учнів з обмеженими можливостями (зручності в розташуванні та обладнанні класних кімнат, терапевтичних кабінетів або комунікаційних шляхів, що полегшують доступ до гардеробу, туалетів, аудиторій, бібліотеки, шкільної інфраструктури, зокрема дитячий майданчик, спортивні майданчики, зони фізичної активності та ін.); розширення інклюзивних програм, посилення уваги до адаптації шкільної інфраструктури та розроблення програм психологічної підтримки, забезпечуючи ще більшу доступність і якість інклюзивної освіти для всіх дітей, незалежно від їхнього соціально-економічного статусу та місця проживання; сприяння співпраці між школами та місцевими громадами; глибоке усвідомлення того, що інклюзія та рівність прав і освітніх можливостей осіб із порушеннями психофізичного розвитку є одним із ключових аспектів інклюзивної політики у Республіці Польща.

Підсумовуючи, зазначимо: система інклюзивної освіти в Республіці Польща є однією з найбільш розвинених у Східній Європі та демонструє позитивні результати у забезпеченні рівних можливостей для дітей з особливими потребами. Однак для досягнення ефективності й результативності у дослідженому питанні в реалізації державної політики наголошується на вирішенні проблем фінансування, підготовки педагогічних кадрів і подолання соціальних бар'єрів у сприйнятті дітей з інвалідністю.

Список використаних джерел

1. Andreoli, M., Ghirotto, L., Kurth, J., & Lascioli, A. (2024). Achieving teacher agency for inclusive education: an exploration of general education teachers' perspective. *International Journal of Inclusive Education*, 1–18.
2. Donocik I. (2020) Edukacja włączająca w szkole: teoria i praktyka [w:] Edukacja, opieka i wsparcie osób z niepełnosprawnością i ich rodzin pod red. A. Banasiak, E. Repelewicz. Publisher: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Humanistyczno-Przyrodniczego im. Jana Długosza w Częstochowie, 11-21 pp.
3. Kwieciński Z. (2015) Edukacja wobec różnicy i inkluzji. Dwa typy dyskursów w stronę pedagogiki pozytywnej [w:] A. Komorowska-Zielony, T. Szkudlarek (red.), *Różnice, edukacja, inkluzja*, Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego, Gdańsk, s. 23.

Татьянчикова І. В.

доктор педагогічних наук, професор
Запорізький національний університет

НОВІТНІ ПІДХОДИ ДО ПІДГОТОВКИ СПЕЦІАЛЬНИХ ПЕДАГОГІВ В УМОВАХ ФУНКЦІОНУВАННЯ ІНКЛЮЗИВНОГО ОСВІТЬОГО СЕРЕДОВИЩА

Реформування і осучаснення освіти, які відбуваються в умовах суспільних трансформацій, у період військових дій в Україні, вимагають її відповідності глобальним викликам, одним з яких є забезпечення підростаючому поколінню якісної освіти на основі Нової філософії, відкритої до прагнень людини, її життєвого й духовного світу, проблем, потреб, індивідуальних особливостей, можливостей, потенціалу.

У цьому зв'язку на перший план виходить захист прав дітей з особливими освітніми потребами, що спонукає до пошуку нових, більш розвинутих, альтернативних форм їх навчання. Особливістю сучасної системи освіти є докорінне переосмислення її мети і завдань. Важливою стає системна, поступова і послідовна спеціальна педагогічна робота, яка спрямована на розвиток соціальної активності, виховання життєздатності через формування життєвих компетентностей, що забезпечить спроможність ефективного існування дитини з особливими потребами у соціумі. Це передбачає надання якісних освітніх послуг таким дітям в інклюзивному освітньому середовищі. У цьому контексті реалізації підлягає дуже важливе завдання – забезпечення соціального розвитку кожної дитини з огляду на психологічні проблеми, з якими вона стикається у період воєнного стану в Україні.

Саме спеціальний заклад освіти, а також заклад з інклюзивною формою

навчання, стає основною ланкою цілеспрямованої соціалізації учнів. Педагогічний колектив має «запустити» механізм самоорганізації та саморозвитку дитини, з тим, щоб нею був набраний соціальний потенціал, який і визначить в подальшому масштаби світу, в якому вона зможе повноцінно існувати.

Отже, принципово необхідним стає взаємодія і співпраця педагогів-професіоналів, які розуміють важливість і сутність сучасного стану інклюзивної освіти, володіють новітніми технологіями навчання і виховання дітей з особливими потребами.

Запровадження інклюзії в контексті Нової української школи, нові соціокультурні вимоги щодо надання освітніх послуг дітям зазначеної категорії зумовлюють необхідність підготовки досвідчених фахівців для роботи в умовах інклюзивного освітнього середовища.

Нові виклики, які сьогодні постали перед суспільством, вимагають пошуку нових ідей та підходів до професійної підготовки здобувачів вищої освіти зазначеного профілю. На перший план виходить визначення основних компетентностей, необхідних сучасному спеціальному педагогу для роботи в умовах інклюзивного освітнього середовища.

Вихідними ідеями концепції підготовки різнопрофільних фахівців вважаються:

- цілісність, єдність і взаємодоповнюваність системи освіти – дошкільної, загальної середньої, вищої педагогічної;
- специфіка, динамічний характер і стрімкий розвиток світових інклюзивних процесів;
- розуміння пріоритетного впливу освіти на соціалізацію особистості.

Ця концепція ґрунтується на принципах, які являють собою систему фундаментальних теоретичних положень і вимог щодо організації та забезпечення ефективного освітнього процесу, а також визначають основні його цілі і завдання.

Профіль педагогів інклюзивної освіти передбачає наявність наступних компетентностей [2]:

- *повага до різноманіття учнів* – розглядається як ресурс і актив освіти (концепції інклюзивної освіти, погляди вчителя на різноманіття учнів);
- *підтримка всіх учнів* – сприяння академічному, соціальному і емоційному розвитку всіх учнів; наявність значних очікувань щодо досягнень усіх учнів (сприяння академічному, соціальному і емоційному навчанню всіх учнів, ефективні підходи до навчання у гетерогенних класах);
- *спільна робота з іншими* – командна робота і партнерство є важливими підходами для всіх вчителів (співпраця з батьками і родинами, співпраця з іншими професіоналами у галузі освіти);
- *постійний особистісний і професійний розвиток* – навчання упродовж

усієї професійної діяльності, вчителі несуть відповідальність за своє навчання (вчителі як практики, педагогічна освіта у закладі вищої освіти як основа для постійного професійного навчання і розвитку).

Ключовим поняттям педагогічної праці фахівця інклюзивного освітнього середовища повинно стати постійне навчання і отримання відповідних навичок стосовно інклюзивної форми навчання; системний супровід учителя інклюзивного класу, партнерське комунікативне співробітництво, вид індивідуальної підтримки з метою розвитку фахових компетентностей у сфері навчання, виховання і розвитку дітей з особливими освітніми потребами.

Саме тому, акцент на потреби дитини, на її потенційні можливості, на освітню підтримку, що забезпечить її існування у соціумі, вимагає нової якості підготовки педагогів. Настав той час, коли варто піднімати підготовку висококваліфікованих фахівців на державному рівні, забезпечуючи їм належну підтримку і умови праці.

Отже, підготовка фахівців у галузі спеціальної освіти до професійної діяльності в умовах інклюзивного освітнього середовища є на часі як для сучасної практики інклюзивної освіти, так і для теорії організації й впровадження спільного навчання дітей з особливими потребами з дітьми нормо типовим рівнем розвитку.

Список використаних джерел

1. Малишевська І. А. Теоретико-методичні основи підготовки фахівців психолого-педагогічного профілю до роботи в умовах інклюзивного освітнього середовища : монографія. Умань : Видавець «Сочінський М.М.», 2018. 386 с.
2. Мартинчук О. В. Підготовка фахівців зі спеціальної освіти до професійної діяльності в інклюзивному освітньому середовищі : монографія. Київ : Центр учбової літератури, 2018. 430 с.
3. Татьянчикова І. В. Історія, теорія і методологія спеціальної педагогіки : метод. реком. Слов'янськ : Вид-во Б.І.Маторіна, 2020. 133 с.
4. Татьянчикова І. В., Ширіна А. В. Сходінками інклюзивної освіти : наук.-метод. посіб. Слов'янськ : Вид-во Б.І.Маторіна, 2021. 59 с.

Тіщенко В. В.

*здобувачка першого (бакалаврського) рівня вищої освіти
Запорізький національний університет*

Соловйова Т. Г.

*кандидат педагогічних наук, доцент
Запорізький національний університет*

РОЗВИТОК МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ ЗАСОБАМИ ЛОГОРИТМІКИ

В наш час одним з найважливіших показників розвитку дитини вважається рівень її мовлення. За даними ВООЗ, розлади аутистичного спектру діагностуються в 1 дитини зі 100. В Україні з 2017 по 2023 рік за даними МОЗ України та Національної служби здоров'я України (НСЗУ) наявність в дитини РАС зросла в 2,7 разів з 7 491 до 20 936 дітей.

Дослідженням мовлення в дітей з РАС займалися О. Баєнська, В. Башина, Ю. Бессмертна, О. Богдашина, Л. Каннер, С. Конопляста, М. Рождественська, Т. Скрипник, В. Тарасун, А. Хаустов, М. Шеремет, Д. Шульженко та ін. Втім в Україні замало напрацювань з теми розладів аутистичного спектру, тому вона є наразі актуальною та потребує поглибленого розкриття та вдосконалення.

У дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектру можна виділити дефіцит психічної активності, порушення взаємодії психічних функцій, нерівномірність інтелектуального розвитку, порушення цілеспрямованості і довільності уваги, труднощі з концентрацією уваги, відсутність інтересу до оточуючого середовища, негативну реакцію або відсутність будь-якої реакції при спробах залучення уваги до предметів навколишньої дійсності, швидку виснажливність і перенасиченість будь-якою цілеспрямованою активністю [1, с. 9].

Діти, що мають розлади аутистичного спектру схильні до різноманітних порушень мовленнєвого розвитку: ехолоалія, фрази-штампи, відсутність звернень, порушення звуковимови, повна відсутність мовлення і використання жестів та ін.

Також, вони не здатні повноцінно сприймати вербальну інформацію, адекватно формувати мовленнєве висловлювання та взаємодіяти відповідно до ситуації [1, с. 6].

Зараз актуальною для розвитку мовлення дитини з РАС є АВА-терапія, PECS (pictureexchange communications system), мнемотехніка, арт-терапія, сенсорна інтеграція, тощо.

Не менш ефективним методом корекції мовлення у дітей з РАС є логоритміка.

Логоритміка – це одна з ефективних комплексних методик реабілітації,

яка має на меті мовленнєвий, музичний, фізичний розвиток та формування відчуття ритму. Це можуть бути вправи, ігри, що поєднують в собі музику, рух та слово [2, с. 6].

Заняття з логоритміки включає в себе декілька елементів: мовний матеріал (вірші, чистомовки, римовки, скоромовки), артикуляційну гімнастику, дихальну гімнастику, вправи на розвиток загальної та дрібної моторики, уваги, формування навичок ритмічної ходьби, синхронізації рухів [2, с. 9]. Розвиток мови йде за допомогою синтезу слова, руху та музики. Рух допомагає осмислити слово. Слово та музика організують та регулюють рухову сферу дітей, що активізує їх пізнавальну діяльність, емоційну сферу, адаптацію до умов зовнішнього середовища.

Завдяки логоритміці відбувається корекція координації рухів та мови, нормалізація стану м'язового тону, сприяння координації процесів дихання, голосоутворення та артикуляції, регулювання ритму мови [2, с. 6].

Для дітей дошкільного віку з РАС логоритміка є корисною у формуванні також наслідувальних дій, орієнтування й підлаштування під загальний ритм, відтворення дій за зразком і моделювання рухів за аналогією. Підставою цьому є груповий, колективний принцип роботи, характерний для логоритмічних елементів.

У ситуаціях, коли в дитини з РАС немає сформованого мовлення, фахівець починає корекцію з вправ з ритмічним малюнком. Потім додається мелодія з голосними звуками, які дитина має повторювати. Таким чином, поступово в неї почне формуватись мовлення. Тому, логоритмічні ігри і вправи є одні з важливих і корисних технік саме для запуску і розвитку мовлення.

В комунальній установі «Одеський інклюзивно-ресурсний центр № 5» проводилось дослідження ефективності логоритміки для дітей з розладами аутистичного спектру. В дослідженні брали участь 12 дітей старшого дошкільного віку з РАС.

На констатувальному етапі було визначено рівні виконання логоритмічних вправ дітей з РАС на заняттях. В ході дослідження було визначено, що на низькому рівні опинилося 9 (75%) досліджуваних, на середньому – 3 (25%) дітей, а на високому рівні не опинилося нікого. На формувальному етапі дослідження дітей залучали до логоритмічних вправ на ауторелаксацію, саморегуляцію, розвивались комунікативні навички тощо. По завершенню формувального етапу експерименту було виявлено, що на високому рівні опинилося 4 дітей (33%), на середньому – 7 (58%), а на низькому рівні залишилась одна (9%) дитина [3].

Таким чином, ефективними методами корекції мовленнєвого розвитку вважаються АВА-терапія, PECS, арт-терапія, сенсорна інтеграція, а також логоритміка – комплексна методика, яка синтезує слово, рух і музику, сприяючи розвитку координації, мови, емоційної сфери та адаптації дітей.

Дослідження, проведене в Одеському інклюзивно-ресурсному центрі, довело ефективність логоритміки: значне покращення рівня виконання логоритмічних вправ було досягнуто у 91% дітей. Завдяки логоритміці діти з РАС розвивають наслідувальні дії, комунікативні навички та початкове мовлення, що робить цей метод невід'ємним елементом корекційної роботи. Цей метод корекції мовленнєвих порушень є достатньо новим, але все частіше використовується різними фахівцями при корекції мовленнєвих порушень та їх профілактики, зокрема, в інклюзивних класах.

Список використаних джерел

1. Топчій О. І. Мовленнєвий розвиток дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектру. Біла Церква: Комун. навч. закл. Київ. облради «Київ. облас. ін-т післядиплом. освіти пед. кадрів», 2018. 52 с.
2. Кавиліна Г. К. Конспект лекцій до дисципліни «Логоритміка». Навчальне видання. Одеса: держ. заклад «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського», 2021. 61 с.
3. Кавиліна Г. К. Особливості організації занять з логоритміки у дітей з розладами аутичного спектру. *Корекційна педагогіка*. 2021. Т. 1, № 34. С. 119-122.

Шайнюк А. Я.

*здобувачка першого (бакалаврського) рівня вищої освіти
Тернопільський національний педагогічний університет імені В. Гнатюка*

Поліщук В. А.

*доктор педагогічних наук, професор
Тернопільський національний педагогічний університет імені В. Гнатюка*

Цегельник Т. М.

*доктор філософії, доцент
Тернопільський національний педагогічний університет імені В. Гнатюка*

УНІВЕРСАЛЬНИЙ ДИЗАЙН ЯК ФАКТОР РЕАЛІЗАЦІЇ КОНЦЕПЦІЇ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ

Зважаючи на те, що у світі спостерігається збільшення кількості дітей з ООП, перед суспільством постає потреба вирішення даного питання та запровадження інновацій щодо забезпечення доступних та гідних умов життєдіяльності, зокрема й навчання.

Глибше розуміння, сприйняття проблем і потреб людей та дітей з ООП сприяло виникненню та розвитку концепції універсального дизайну. Універсальний дизайн – це база для розробки проектів облаштування

навколишнього середовища, будівель, громадського транспорту, речей і технологій, інформаційних видань або форм подачі тої чи іншої інформації, комунікації таким чином, щоб їх могли використовувати всі, відповідно до своїх можливостей [1, с. 66].

Універсальний дизайн в освіті – це метод, який гарантує основу для проектування великої кількості освітніх продуктів та середовища, що відповідають потребам усіх учнів/вихованців, в тому числі навчальної програми, плану, системи оцінювання, викладання, дизайну будівель, сторінок у соціальних мережах, а також способів запровадження реформ щодо публічного управління освітою осіб з ООП [3]. Іншими словами, це спосіб навчання, виховання, що може забезпечити рівні можливості для самореалізації, комфортної участі кожного учня в освітньому процесі [2].

У сучасних школах можна зустріти дітей, які відносяться до різних національностей, сімей з різним економічним або соціальним становищем, а також дітей з ООП. Зважаючи на таке різноманіття у класі та індивідуальні особливості кожного учня, виникає потреба у запровадженні інклюзивної практики, що може забезпечити позитивні зміни та успіхи у навчанні. Для учнів з ООП є необхідним освітнє середовище, де буде застосовано елементи універсального дизайну, де протягом усього навчального процесу викладання є комфортним, доступним та адаптованим до потреб кожного.

Відповідно до нових норм всі школи нашої країни будуються відповідно до принципів універсального дизайну; а для вже існуючих буде запроваджено аудит щодо їх відповідності вимогам універсального дизайну та реконструкцію [2]. Для створення зручного та доступного освітнього простору варто враховувати та опиратися на провідні принципи універсального дизайну [1; 3].

Принцип рівноправного використання в освітньому середовищі означає забезпечення вільного архітектурного доступу до будівель, розробку та забезпечення освітніх навчально-методичних матеріалів відповідно до потреб учнів з ООП, забезпечення дизайну веб-сайтів таким чином, щоб розміщена на них інформація була доступною для осіб з порушенням зору чи слуху.

Принцип гнучкості/адаптації передбачає впровадження і забезпечення освітнього процесу відповідно до різноманітних індивідуальних потреб, запитів і можливостей учнів з ООП, а саме забезпечує доступні та адаптивні освітні програми та навчальні плани, методики викладання тощо.

Принцип комфортного використання гарантує наявність простих у використанні та зрозумілих матеріалів, обладнання, яке учні/вихованці з ООП зможуть використовувати інтуїтивно, незалежно від попереднього досвіду чи сформованих умінь і навичок.

Принцип доступності має особливе значення в освітньому процесі дітей з ООП. Він передбачає подання інформації з використанням певних кольорів, освітлення, акустики, тобто таким чином, щоб її могли безперешкодно

сприймати усі учні, студенти, дорослі. незалежно від їх сенсорних можливостей,.

Принцип допустимості помилок проявляється у виділенні для учнів достатньої кількості часу, щоб виконати завдання, застосування матеріалів програмного забезпечення, які можуть попередити учня про неправильний вибір.

Згідно з принципом використання мінімальних фізичних зусиль, освітнє середовище має бути обладнане ергономічними меблями та деталями (дверні ручки, столи/стілці на колесах), дверима, якими учні з ООП змогли б безперешкодно користуватися (відчиняти/зачиняти, пересувати без значних фізичних зусиль) тощо.

Принцип наявності необхідного розміру і простору забезпечує доступність до навчального місця, змогу коригувати елементи середовища відповідно до потреб учнів (зміна освітлення, висота стільців) та інше [3].

Реалізація і дотримання даних принципів є необхідною умовою реалізації концепції інклюзивної освіти, подоланні бар'єрів у освітньому середовищі та забезпеченні комфортного навчання. Запроваджуючи ідею універсального дизайну в систему освіти ми сприяємо визнанню індивідуальності кожної людини та її різносторонньому розвитку, допомагаємо долати освітні бар'єри, розуміємо важливість забезпечення рівних прав. Ми можемо забезпечувати підтримку під час освітнього процесу учням з ООП і з більшою вірогідністю отримати позитивні результати та досягти певних успіхів.

Список використаних джерел

1. Азін В. О., Байда Л. Ю., Грибальський Я. В., Красюкова-Еннс О. В. Доступність та універсальний дизайн : навчально-методичний посібник. Київ, 2013. 128 с.
2. Бігус І. Універсальний дизайн в освіті: школа для всіх чи для кожного? URL: <https://naurok.com.ua/post/universalniy-dizayn-v-osviti-dlya-vsikh-chi-dlya-kozhnogo> (дата звернення: 03.11.2024).
3. Трейтяк А. Універсальний дизайн в освіті. URL: <https://rcpio.ippo.kubg.edu.ua/?p=2414> (дата звернення: 03.11.2024).

СЕКЦІЇ

3. СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ ЛОГОПЕДИЧНОЇ ПРАКТИКИ У КРИЗОВИХ УМОВАХ.

4. ПАРТНЕРСТВО УЧАСНИКІВ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ.

5. СОЦІОКУЛЬТУРНЕ СЕРЕДОВИЩЕ ЯК ФАКТОР СОЦІАЛІЗАЦІЇ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ У ПЕРІОД ВОЄННОГО ТА ПОВОЄННОГО ЧАСУ

Апухтіна В. В.

*доктор філософії, старший викладач
Запорізький національний університет*

Чулакова Д. В.

*здобувачка першого (бакалаврського) рівня вищої освіти
Запорізький національний університет*

ОСОБЛИВОСТІ МОВЛЕННЄВОГО РОЗВИТКУ В УМОВАХ БІЛІНГВІАЛЬНОГО СЕРЕДОВИЩА

У сучасному світі, де більшість людей тією чи іншою мірою є білінгвами, вивчення феномену двомовності стає дедалі актуальнішим. Білінгвізм є складним міждисциплінарним явищем, яке охоплює аспекти мовленнєвої діяльності, соціальної взаємодії, когнітивного розвитку особистості та процесів навчання іноземних мов. Глобалізаційні процеси та зростання міжкультурних контактів підкреслюють значення білінгвізму як ключової теми сучасних досліджень та мовної політики. Особливо важливим це є для інтеграції особистості у багатомовні суспільства, зокрема у контексті мовних контактів близькоспоріднених мов.

Вивчення білінгвізму охоплює роботи таких дослідників, як F. Grosjean, який аналізував когнітивні стратегії білінгвів, та U. Weinreich, що досліджував змішане мовлення і мовну інтерференцію. Sh. Poplack вивчала кодове перемикання як ключовий аспект мовленнєвої поведінки, а W. Lambert акцентував увагу на когнітивній гнучкості та соціальних аспектах двомовності. W. Penfield і L. Roberts досліджували вплив білінгвізму на навчання мов, а Л. Король детально проаналізувала типи білінгвізму в контексті близькоспоріднених мов. Їхні роботи формують базис для подальших досліджень двомовності.

Розвиток мовленнєвих навичок у білінгвів тісно пов'язаний із типами білінгвізму. Л. Король [1] у своїй роботі виділяє три основні типи:

1. Рецептивний білінгвізм характеризується здатністю розуміти іншу мову без активного її використання, що є типовим для тих, хто вивчає мову для

отримання інформації через читання або слухання.

2. Репродуктивний білінгвізм передбачає здатність розуміти й відтворювати почуте або прочитане мовлення іншою мовою.

3. Продуктивний білінгвізм передбачає вміння не лише розуміти, але й самостійно формувати висловлювання іншою мовою, що є основою для активного використання мови у комунікації.

Ця класифікація дозволяє краще зрозуміти зв'язок між рівнем володіння мовою та її використанням у різних соціальних і когнітивних контекстах.

Одним із найзначніших аспектів впливу білінгвізму є розвиток когнітивної гнучкості. Як зазначає F. Grosjean [2], здатність білінгвів перемикається між двома мовними системами стимулює активність виконавчих функцій мозку, зокрема уваги, робочої пам'яті та здатності вирішувати проблеми. Це дозволяє білінгвам розвивати метамовні навички, які сприяють ефективному вивченню третіх мов.

Водночас білінгвізм може супроводжуватися явищем мовної інтерференції. U. Weinreich досліджував змішане мовлення, характерне для білінгвів, особливо тих, хто користується близькоспорідненими мовами. Інтерференція може ускладнювати комунікацію, але також виступає адаптивною реакцією на одночасне використання двох мов.

Діти-білінгви можуть демонструвати повільніші темпи мовленнєвого розвитку на початкових етапах, порівняно з монолінгвами, через необхідність освоєння двох мов одночасно. Проте на довгострокову перспективу вони отримують перевагу у метамовних знаннях та когнітивній гнучкості. W. Lambert [3] акцентує увагу на тому, що двомовність сприяє кращому розумінню мовних структур, що позитивно впливає на навчання іноземних мов.

Феномен кодового перемикання, описаний Sh. Poplack, є поширеним серед білінгвів. Використання елементів обох мов у межах одного висловлювання може слугувати інструментом для розширення комунікативних можливостей, але також може викликати труднощі у підтримці граматичної правильності мовлення. Це явище потребує подальшого вивчення з точки зору його впливу на формування мовних навичок.

Дослідження W. Penfield і L. Roberts підтверджують, що білінгви завдяки своїм метамовним навичкам легше засвоюють нові мовні системи. Білінгвізм також сприяє розвитку мовної компетенції та адаптації у багатомовному середовищі, зокрема через підвищення здатності до міжкультурного діалогу. Водночас виклики, пов'язані з мовною ідентичністю та необхідністю гармонійного використання обох мов, залишаються актуальними.

Отже, білінгвізм є складним і багатогранним явищем, яке позитивно впливає на когнітивний розвиток і мовленнєві навички, але водночас супроводжується певними викликами, такими як мовна інтерференція та труднощі з ідентичністю. Подальші дослідження мають зосередитися на

створенні методик для підтримки білінгвів, особливо у ранньому віці, для забезпечення ефективного розвитку мовленнєвих навичок і зменшення негативних ефектів мовної інтерференції.

Список використаних джерел

1. Король Л. Д. Білінгвізм : психолінгвістичний вимір. *Психолінгвістика*. 2011. №. 8. С. 46-51.
2. Grosjean F. Life as a bilingual : Knowing and using two or more languages. New York : Cambridge University Press, 2021. 341 p.
3. Lambert W. E. A Social Psychology of Bilingualism. *Sociolinguistics : the Essential Readings*. Oxford : Blackwell Publishing, 2003. P. 305-322.

Базима Н. В.

*кандидат педагогічних наук, доцент
Запорізький національний університет*

ВЗАЄМОДІЯ ФАХІВЦІВ ТА БАТЬКІВ У ЛОГОПЕДИЧНІЙ РОБОТІ З ДІТЬМИ З РАС ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

Сім'я, де виховується дитина з особливими освітніми потребами, яка вимагає до себе підвищеної уваги та потребує спеціальних підходів у виробленні тих чи інших комунікативних функцій та засвоєння знань, умінь і навичок (які у дитини, що розвивається нормально, можуть формуватися спонтанно, без цілеспрямованих вправлянь), має розуміти важливість вироблення індивідуального підходу до навчання та виховання такої дитини. Це породжує і більшу відповідальність та потребу в обізнаності батьків, що виступають еталоном формування характеру дитини, її поведінкових та комунікативних стратегій. І така відповідальність значною мірою лягає на фахівців у сфері педагогіки та психології, і може бути вирішена через просвітницьку діяльність.

Аутизм є спектральним розладом, його прояви та особливості зустрічаються у найрізноманітніших комбінаціях, що можуть мати різні ступені тяжкості та форми прояву. Складність його дослідження та підбору корекційних заходів викликана взаємопов'язаним характером порушень соціального, когнітивного, психічного, сенсорного, комунікативного, мовленнєвого і емоційного розвитку дитини. Діти з аутизмом зазвичай не здатні до повноцінної комунікації, зокрема, мовленнєвої. Як свідчать дослідження, навіть маючи достатньо високий рівень мовленнєвого розвитку, діти відчують утруднення у побудові соціальних зв'язків. Відповідно, важливо пояснювати батьками не лише особливості розвитку їх дитини, а і

розкривати деякі принципи та правила, методи та підходи до корекційної роботи. Фахівці і батьки мають стати командою, яка знає свою мету, має покроковий план її досягнення і разом просувається до мети, спільно узгоджуючи дії.

Рекомендуємо дотримуватись принципів корекційно-логопедичної роботи з розвитку мовлення, які бажано впроваджувати і в родині. До них відносимо: створення і підтримання комунікативно-мовленнєвого середовища; постійний мовленнєвий супровід діяльності дитини; навчання виражати думки будь-яким доступним способом; застосування стимулювань та заохочень з метою підвищення мотивації до мовленнєвої діяльності; використання у взаємодії наявних вокалізацій дитини; використання ехолалій та/або схильності до стереотипного повторення дій; стимуляція мовленнєвої активності на фоні емоційного підйому; розвиток мовленнєвої активності шляхом наслідування; активізація пасивного словникового запасу та поступове переведення його в активний (за допомогою розвитку звукового мовлення або альтернативних засобів комунікації); виховання ініціативності та прагнення до самореалізації.

Зазначені принципи мають не лише бути використані логопедами, а і пояснені батькам задля їх впровадження в повсякденну взаємодію з дитиною у сім'ї. Для організації мовленнєвого спілкування повинна використовуватися будь-яка можлива ситуація: у побуті, під час ігор і занять, походів в магазин або в гості тощо.

Зазначимо, що фахівець (логопед, корекційний педагог, спеціальний психолог, дефектолог, АВА-терапевт, реабілітолог та ін.) не має підміняти батьків у спробах налагодити взаємодію з дитиною. Навчитися розуміти усі прояви дитини, управляти її поведінкою, справлятися з її станами підвищеної тривожності чи агресивності повинна мама чи тато або особа, яка їх замінює, та рідні дитини. А спеціалісти мають лише допомогти у цьому, використовуючи свій професіоналізм.

Для того, щоб об'єднати зусилля фахівця і батьків, радимо приділяти деякий час обговоренню підсумків кожного заняття з виділенням головних навчальних моментів та найважливіших досягнень (чи, навпаки, невдач) дитини. Рекомендується обговорювати наступні моменти: зміст заняття (нові знання, уміння і навички, які дитина отримала на занятті; знання, уміння і навички, які вимагають закріплення вдома і на подальших заняттях); повсякденне життя дитини (врахування режиму дитини, атмосфери у сім'ї, змін у розпорядку дня, інтересів, пристрастей та уподобань у побудові занять); «незрозумілі» моменти (з'ясування можливих причин тих чи інших вербальних або поведінкових проявів – розуміння сенсу слів і дій дитини дозволяють підтримати її спробу піти на контакт чи вступити в спілкування і використати їх у подальшому з метою вироблення нових можливостей для розвитку комунікації: як вербальної, так і невербальної); нові поведінкові реакції

(констатація моментів прогресу в розвитку дитини і планування подальших корекційних дій); плани на наступне заняття; домашнє завдання та специфіку його виконання.

Важливо розробити єдині вимоги до мовленнєвого спілкування з дитиною усіх дорослих, які найчастіше з нею взаємодіють, що спиратимуться на особливості психічного розвитку дітей з РАС, які прагнуть до постійності, стабільності та сталості. Якщо вимоги до виховання і навчання єдині і постійні, це дає дитині відчуття стійкості і повноцінності навколишнього світу. Надмірна опіка та намагання вгадати і задовольнити бажання дитини, так само як і ігнорування незрозумілих фраз чи невдалих спроб комунікувати, спричиняють відсутність у дитини необхідності розвивати навички спілкування, пробувати висловити свої думки за допомогою мовлення чи альтернативних засобів комунікації. Таким чином відбувається гальмування розвитку активного мовлення, адже не виникають ситуації, які б зумовлювали виникнення труднощів у спілкуванні, що, у свою чергу, спонукало б дитину до мовленнєвої активності. Важливо навчитися правильно спілкуватися зі своєю дитиною: з одного боку допомагати, з іншого – створювати ситуації, в яких дитина буде змушена користуватися мовленням. З розвитком мовленнєвої активності можуть змінюватися і вимоги відповідно до нових можливостей дитини.

Список використаних джерел

1. Базима Н. В. Розвиток мовлення дітей з аутизмом. Харків: Вид-во «Ранок», ВГ «Кенгуру», 2022. 144 с.
2. Тарасун В. Аутологія: теорія і практика. Київ : «Вадекс», 2018. 590 с

Бондарчук А. В.

викладач

Запорізький національний університет

ВПЛИВ ВОЄННИХ ДІЙ НА СОЦІАЛІЗАЦІЮ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ

Воєнні дії мають глибокий вплив на сімейні відносини, особливо для дітей з особливими освітніми потребами. Для них вимушене переміщення та розлука з опікунами можуть бути надзвичайно шкідливими. Ці фактори порушують звичну рутину зазначеної категорії дітей і можуть викликати тривогу, страх і почуття незахищеності, які проявляються в поведінкових розладах і ускладнюють процес соціалізації.

Крім того, стреси воєнного життя часто призводять до зміни стилю виховання, що може суттєво вплинути на соціалізацію дітей з особливими

освітніми потребами [1]. Батьки можуть реагувати на воєнні дії більш захисними або авторитарними підходами у вихованні, обмежуючи можливості дітей досліджувати навколишнє середовище, взаємодіяти з однолітками та розвивати особисту незалежність у критичний період розвитку.

Щоб впоратися із цими викликами, сім'ї з дітьми з особливими освітніми потребами розвивають механізми стійкості під час воєнних дій. Вони включають у себе створення нових процедур для забезпечення стабільності, сприяння відкритому спілкуванню для подолання страхів і пошук зовнішніх мереж підтримки для соціальної адаптації. Сім'ї звертаються до громадських ресурсів, які пропонують психологічну підтримку та освітню допомогу, щоб покращити здатність дітей орієнтуватися в нових обставинах і сприяти їхній соціалізації [2].

У воєнних умовах діти з особливими потребами стикаються зі значними проблемами у формуванні стосунків з однолітками через підвищену тривогу, напругу та страх. Відсутність стабільної соціальної основи може призвести до ізоляції та емоційних розладів, таких як агресія та відсторонення, що ускладнює формування значущих стосунків [3].

Отже, мережі підтримки відіграють ключову роль у соціалізації дітей з особливими потребами, забезпечуючи емоційну та психологічну підтримку під час воєнних конфліктів. Вони складаються із сімей, спеціальних педагогів, логопедів, психологів та інших фахівців, які співпрацюють для пом'якшення почуття незахищеності у дітей.

Важливим є доступ до ресурсів і програм соціального розвитку, що впливає на соціалізацію дітей з особливими потребами [2]. З огляду на перешкоди, спричинені воєнним станом, багато навчальних закладів намагаються підтримувати послідовний та системний навчальний процес, який задовольняє індивідуальні потреби дітей цієї категорії. Дистанційна освіта, введена спочатку через COVID-19, а потім через війну, є необхідною для соціальної адаптації. Але такому формату навчання бракує інтерактивності, потрібної для розвитку соціальних навичок. Спеціальна підготовка педагогів та допоміжного персоналу відіграє важливу роль у полегшенні соціальних взаємодій і наданні емоційної підтримки. Програми, що посилюють соціальний розвиток дітей з особливими потребами, можуть покращити їх добробут і допомогти адаптуватися до навколишнього середовища, будуючи тривалі стосунки з однолітками.

Продовження впровадження інклюзії є критично важливим для покращення соціалізації дітей з особливими потребами в умовах воєнних дій. Інклюзивне середовище сприяє розвитку соціальних навичок і знижує стигматизацію. Однак реалізація таких програм стикається з викликами, такими як недостатнє фінансування та нестача підготовленого персоналу. Програми, які акцентують увагу на інклюзивному навчанні, можуть бути основою для

створення підтримки освітнього середовища, де діти з особливими потребами отримують необхідну допомогу та можливість соціалізації.

Волонтерські ініціативи та громадські програми підтримки сприяють соціалізації дітей з особливими потребами під час воєнних конфліктів. Активна участь і увага батьків до інтересів дітей також підвищують їхні шанси на успішну соціалізацію [3]. Батьки відіграють важливу роль у створенні сприятливого середовища для розвитку своїх дітей, підтримуючи інклюзивні ініціативи та беручи участь у прийнятті рішень стосовно освіти. Інформаційні кампанії та семінари допомагають батькам дізнатися про права їхніх дітей та доступні ресурси. Активне залучення батьків не лише покращує умови навчання, але й зміцнює зв'язки в спільноті, що позитивно впливає на соціалізацію дітей з особливими потребами під час воєнних дій. Активна участь батьків не лише покращує умови навчання, а й зміцнює зв'язки з громадою, що позитивно впливає на соціалізацію дітей з особливими потребами під час воєнних дій.

Отже, вплив воєнних дій на соціалізацію дітей з особливими потребами є глибоким і багатогранним. Вимушене переміщення сімей, зміна середовища та підвищений стрес негативно впливають на емоційний стан та соціальні навички зазначеної категорії дітей. Подолання цих труднощів потребує всебічної та комплексної підтримки: співпраця сім'ї, освітян, психологів та громади, розвиток інклюзивного освітнього середовища, психологічна допомога, залучення батьків і створення мереж підтримки. Це допоможе дітям успішно адаптуватися та соціалізуватися.

Список використаних джерел

1. Заярнюк О. В. Інклюзивна освіта в Україні: проблеми та шляхи їх вирішення. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. Сер. Економіка і менеджмент*. 2015. Вип. 11. С. 190-194.
2. Колбасова Х. Психологічний супровід навчання дітей з ООП за умов воєнного часу: на допомогу батькам та освітянам. *Наукові інновації та передові технології*. 2022. № 7 (9). С. 46-59.
3. Школяр Л., Михайлюченко А. Соціалізація дітей з особливими потребами у навчанні у закладах загальної середньої освіти України в умовах дії воєнного стану. *Ввічливість. Humanitas*. 2023. № 5. С. 117-126.

Гладиш М. О.

*кандидат педагогічних наук, доцент
Запорізький національний університет*

Мотика А. О.

*здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти
Запорізький національний університет*

СОЦІАЛЬНА АДАПТАЦІЯ УЧНІВ ПРОФЕСІЙНО-ТЕХНІЧНОЇ ОСВІТИ

Проблема соціальної адаптованості особистості у новому соціумі є досить важливою та актуальною. Адаптивні можливості суб'єкта у новому для нього середовищі розглядаються багатьма науками і висвітлюють різноманітні питання: від медико-біологічних (дослідження анатомо-фізіологічних змін організму в результаті змін середовища) до філософських аспектів (приспособлення до просторових та часових змін) [1, с. 3].

У сучасній вітчизняній науці проведено багато досліджень, присвячених різним соціальним й психологічним аспектам особистісного розвитку учнів та їх професійної діяльності. Аналіз особливостей соціально-психологічної адаптації учня до нового колективу показує, що одним із найскладніших питань цієї проблеми є пошук шляхів та засобів подолання перешкод у процесі взаємодії учня з групою. Важливі аспекти соціально-психологічної адаптації, зокрема ті, які тісно пов'язані з особистісною, комунікативною та мотиваційною стороною психічної активності, зображаються у наукових дослідженнях Г. Басюк, В. Вінс, О. Ковтун, С. Максименка, А. Прихожан, Ю. Прудкай, А. Фурман та ін. Проблема впливу соціально-психологічного оточення на мікрорівні та макрорівні детально розглядається в працях О. Ельконіної, Н. Колизаєвої, та ін. [1, с. 4].

При вступі до закладів професійно-технічної освіти, кожен учень неодмінно стикається з низкою проблем, пов'язаних з недостатньою психологічною готовністю до нових умов навчання. Зокрема, різке включення в нове для себе соціальне середовище в поєднанні з недостатнім рівнем сформованої здатності до психологічної саморегуляції діяльності спричиняє втрату сформованих раніше позитивних настанов і відносин, призводить до соціально-психологічної дезадаптації особистості. Наслідками даної дезадаптації є різноманітні розлади поведінки, стан зниження активності у навчанні тощо [2, с. 4].

Соціальна адаптація учнів професійно-технічної освіти є важливим процесом, спрямованим на їх інтеграцію в суспільство та формування рольової поведінки. Цей процес включає в себе різноманітні аспекти, які сприяють їх успішній інтеграції в професійне середовище. Деякі з основних чинників та кроків, які можуть полегшити соціальну адаптацію учнів професійно-технічної

освіти, включають.

Першим кроком може бути соціальна інтеграція – забезпечення можливостей для участі учнів у різноманітних соціальних заходах та програмах, що сприяють їхній соціальній інтеграції, спілкуванню та взаємодії з однолітками та вчителями.

Другим кроком бажано запропонувати підтримку вчителів і наставників – надання можливостей для учнів отримати підтримку та поради від досвідчених вчителів і наставників, які можуть допомогти їм зрозуміти вимоги професійного середовища та навчити необхідним навичкам.

Третім кроком може бути створення сприятливого навчального середовища – забезпечення комфортних умов для навчання, включаючи чисте та безпечне приміщення, наявність необхідного обладнання та ресурсів для ефективного засвоєння матеріалу [3, с. 50-53].

За необхідності може бути потрібна психологічна підтримка, а саме – надання психологічної підтримки учням, які переходять до нового оточення та мають зазначення, щоб допомогти їм з адаптацією до нових умов. Звісно, що соціальна адаптація студентської молоді в умовах воєнного стану та дистанційної форми навчання буде вимагати додаткових кроків [2, с. 57].

Отже, адаптованість виявляється не лише в об'єктивно діагностованій ситуації рівноваги, суб'єктивному відчутті задоволеності соціальною ситуацією, а й передбачає відсутність негативних емоційно-поведінково-особистісних наслідків у майбутньому та особистісний розвиток. Для соціальної адаптації учнів професійно-технічної освіти необхідно здійснення заходів для розвитку особистісних якостей учнів, включаючи комунікативні навички, самодисципліну, адаптивність та емоційний інтелект. Ці кроки можуть бути здійснені за участю різних сторін, таких як учителі, адміністрація навчального закладу, психологи, батьки та інші зацікавлені особи, які мають зацікавленість у успішній адаптації учнів до професійного середовища.

Список використаних джерел

1. Басюк І. В. Соціальна адаптація особистості студента в періоди суспільних трансформацій: філософський аналіз : автореф. дис. ... канд. філос. наук : 09.00.03. Переяслав, 2021. 22 с.
2. Вінс В. А., Прудкай Ю. В., Кузьменко Т. М. Психологічні особливості соціальної адаптації студентської молоді в умовах воєнного стану та дистанційної форми навчання. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія*. 2023. № 4. С. 56-60.
3. Ковтун О. В. Діагностика стану, рівнів та особливостей адаптації і гнучкості усіх учасників освітнього процесу в умовах карантинних обмежень та соціального дистанціювання. *Вища освіта в умовах карантинних обмежень та соціального дистанціювання* : монографія / С. П. Гринюк, М. О. Желуденко, І.

В. Зайцева, А. А. Заслужена, О. В. Ковтун, Л. Ю. Султанова. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2021. С. 49-57.

Зозуля Н. В.

старший викладач

Дніпровський національний університет імені Олеся Гончара

СОЦІОКУЛЬТУРНЕ СЕРЕДОВИЩЕ ЯК ФАКТОР СОЦІАЛІЗАЦІЇ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМ ЗОРУ У ПЕРІОД ВОЄННОГО ТА ПОВОЄННОГО ЧАСУ

Тема соціалізації дітей з порушенням зору у складний період воєнного та повоєнного часу є актуальною та важливою для глибокого вивчення, оскільки особливості соціалізації таких дітей в умовах конфлікту та його наслідків потребують особливого підходу. Соціокультурне середовище має вирішальне значення у процесі адаптації та інтеграції дітей з порушенням зору у суспільство. Розглянемо основні виклики, з якими стикаються діти з порушенням зору, та роль соціокультурного середовища у їх соціалізації.

Соціокультурне середовище є комплексом соціальних і культурних умов, у яких відбувається процес розвитку і формування особистості. Воно включає в себе сім'ю, освітні та соціальні інститути, а також культурні цінності суспільства. У період воєнних дій соціокультурне середовище змінюється, що негативно впливає на дітей з порушенням зору. Нестабільність, обмежений доступ до спеціалізованих закладів, психологічна напруженість, зміна місця проживання – все це ускладнює процес їхньої соціалізації. Для дітей із порушенням зору ці зміни мають особливий характер, оскільки вони не тільки стикаються з фізичними обмеженнями, але й з обмеженням доступу до адаптованих навчальних матеріалів, зменшенням кількості спеціалізованих центрів і спеціалістів.

Соціокультурне середовище включає сім'ю, освітні заклади, соціальні установи, які можуть надати підтримку дітям з порушенням зору. У складний воєнний та післявоєнний період сім'я відіграє провідну роль у підтримці, захисті та розвитку дітей з порушенням зору. Вона виступає основним джерелом емоційної підтримки, а також сприяє адаптації до нових умов.

У контексті воєнного та повоєнного часу такі установи, як реабілітаційні центри, громадські організації та спеціальні школи відіграють ключову роль у соціалізації дітей із порушенням зору. Освітні заклади спеціального типу та інклюзивні школи, навіть у складні часи, продовжують виконувати функції соціалізації, адаптуючи навчальний процес відповідно до змін, спричинених війною.

Роль соціокультурного середовища:

1. Сім'я – основне джерело емоційної підтримки, де дитина відчуває захищеність.

2. Освітні заклади – забезпечення доступу до спеціалізованих матеріалів, адаптованих навчальних програм та підтримка з боку викладачів.

3. Соціальні інститути та громадські організації – надання послуг психосоціальної підтримки, реабілітації, а також організація заходів, що сприяють соціалізації та інтеграції дітей.

У період війни та після її завершення важливими є державні та громадські програми, спрямовані на підтримку дітей з особливими освітніми потребами. Це включає забезпечення доступу до спеціалізованих освітніх матеріалів, програм адаптації та реабілітації.

Процес соціалізації для дітей з порушенням зору має свої особливості, зокрема потребу в адаптованих методах навчання і спілкування, психологічній підтримці, а також інтеграції в суспільне життя з урахуванням специфічних обмежень. Зважаючи на високий рівень стресу, викликаний військовими подіями, дітям із порушенням зору потрібна спеціалізована психологічна підтримка, яка буде спрямована на подолання наслідків воєнного стресу, тривожності та адаптацію до нових умов, допоможе їм адаптуватися та справлятися з тривогою і страхами. Реабілітаційні програми мають містити адаптацію до нових умов життя, розвиток навичок самостійності, підвищення рівня впевненості.

Технологічні засоби, такі як адаптовані програми та застосунки для дітей з порушенням зору, можуть суттєво полегшити доступ до навчальних матеріалів, комунікації та сприяти соціалізації в умовах воєнних змін.

Особливої ваги набувають інклюзивні підходи в умовах, коли війна або її наслідки обмежують можливості традиційного навчання. Інклюзія сприяє підтримці відчуття належності у дітей з порушенням зору.

Для оптимізації соціалізації дітей з порушенням зору необхідно розробити рекомендації для педагогів, соціальних працівників, психологів та інших спеціалістів щодо створення та підтримки позитивного соціокультурного середовища для них. Це може включати організацію інтегрованих освітніх програм, розробку адаптованих навчальних матеріалів, підтримку у встановленні соціальних контактів та ін.

Соціокультурне середовище відіграє визначальну роль у процесі соціалізації дітей із порушенням зору, особливо у період воєнного та повоєнного часу. Завдяки підтримці з боку сім'ї, освітніх закладів, державних та громадських організацій ці діти мають можливість подолати виклики, розвинути свої здібності та стати повноцінними членами суспільства. Важливо створювати сприятливі умови для адаптації та інтеграції дітей з особливими потребами, що сприятиме їх гармонійному розвитку та відчуттю безпеки у

нестабільному світі. Після закінчення війни необхідно розробити довгострокові програми реабілітації, підтримки та соціалізації для дітей з порушенням зору, щоб забезпечити їхню повну інтеграцію в суспільне життя і стабільний розвиток.

Список використаних джерел

1. Гавриш Н. Особливості соціалізації дітей з порушенням зору у кризові періоди. *Педагогічний журнал*. 2020. № 3. С. 35-42.
2. Гуменюк С. М. Вплив соціокультурного середовища на соціалізацію дітей з особливими потребами в умовах війни. Київ : НАН України, 2019.
3. Лепейко Т.М. Соціокультурне середовище та його вплив на розвиток дітей з порушенням зору у період воєнного часу. *Соціальна педагогіка*. 2022. № 4. С. 18-25.

Князева А. Д.
здобувачка першого (бакалаврського) рівня вищої освіти
Запорізький національний університет

Соловйова Т. Г.
кандидат педагогічних наук, доцент
Запорізький національний університет

ПРОФІЛАКТИКА РОЗЛАДІВ МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУ

Сьогодні педагоги-логопеди приділяють велику увагу формуванню та розвитку мовлення дітей з особливими освітніми потребами, а саме, з інтелектуальними порушеннями. Як свідчить статистика, 70% дітей дошкільного віку мають порушення мовлення. За дослідженнями ЮНЕСКО, серед усіх мовленнєвих розладів в останні роки найбільш поширеним є ЗНМ.

Питанням щодо розладів мовлення дітей дошкільного віку з порушенням інтелекту займалися М. Савченко, Л. Проколієнко, Л. Айзеншток, А. Павлішина, Л. Лопатіна, Н. Нишкова, О. Боряк та ін. Метою нашої роботи є висвітлення особливостей профілактики розладів мовлення дітей дошкільного віку з порушеннями інтелекту.

Профілактика розладів мовлення у дітей дошкільного віку з порушеннями інтелекту є важливим аспектом комплексної корекційно-розвивальної роботи. У цьому віці мовлення виступає ключовим інструментом для формування соціальної взаємодії, когнітивного розвитку та емоційної саморегуляції, проте затримки або специфічні мовленнєві порушення можуть ускладнювати процес адаптації дітей до освітнього середовища та побутових ситуацій. Ефективна

профілактика таких порушень потребує системного підходу, що охоплює своєчасне виявлення мовленнєвих проблем, корекційну роботу, а також активну участь батьків і педагогів у створенні сприятливих умов для розвитку мовлення. Недоліки затримки мовлення у дітей проявляються у вигляді гальмування пізнавального розвитку, проблеми у набутті знань про навколишнє середовище, спілкуванні з іншими, нездатність дитини виражати свої думки та впливати на них, складність у розвитку емоційної та когнітивної сфери та формування всієї особистості [1].

Зазначимо, що більшість науковців виокремлюють такі розлади мовлення дошкільників як загальне недорозвинення мовлення (ЗНМ), фонетико-фонематичне недорозвинення (ФФНМ), дислалія, дизартрія, алалія, заїкання, семантичне недорозвинення, порушення письма та читання тощо. Це неповний перелік розладів, які можуть зустрічатися у дітей дошкільного віку з порушеннями інтелекту. Тому, звернемо увагу на профілактику означених порушень у науковців.

Так, на думку О. Корнєва, первинна профілактика поширена при розладах письма та читання, яка включає усунення основних причин, пов'язаних з визначеними перешкодами. З цією метою можна рекомендувати такі заходи: профілактика перинатальних патологій плода та дитини; охорона здоров'я майбутніх мам і вагітних жінок, найкраща організація спостережень за вагітними і профілактика ускладнень вагітності, тощо. Значний внесок у формування раннього вміння писати з допомогою своїх досліджень здійснила В. Тарасун [2]. Вона розробила покрокову методику розвитку глобального стилю письма у хворих дітей з недостатньою зрілістю сукцесивної функції, яка унеможливорює формування навичок аналізу мовлення традиційним, аналітичним та синтетичним методами.

Науковиця О. Баскакова [3], наголошує на важливості інтегрованого підходу, що включає логопедичну, медичну та педагогічну допомогу, а також створення служб раннього втручання для дітей із ризиками мовленнєвих порушень. Автор наголошує на важливості таких моментів як ранній розвиток мовлення, розглядає ризики і важливість ранньої діагностики, а профілактику мовленнєвих порушень поділяє на блоки:

- первинна, яка зосереджена на попередженні появи порушень, включаючи здоровий спосіб життя батьків, правильний догляд за дитиною і створення сприятливих умов для розвитку;
- вторинна, яка спрямована на зменшення впливу негативних факторів, якщо порушення вже виникли.
- третинна, що забезпечує стабільність досягнутих результатів і попереджує рецидиви.

Розглянемо детальніше особливості профілактики розладів мовлення дітей дошкільного віку з порушеннями інтелекту. До загальних можемо

віднести індивідуальний підхід, роботу з батьками, розвиток сенсорних і моторних навичок дитини, ігровий підхід.

Окремо, саме стосовно дітей з порушеннями інтелекту, важливо створити мовленнєво активне середовище, в якому дитина матиме стимул до комунікації; забезпечити чіткий і правильний мовленнєвий приклад з боку дорослих, - стимуляція мовленнєвого середовища.

Наступною особливістю є попередження супутніх порушень, тобто своєчасне виявлення та корекція проблем слуху, зору або артикуляційного апарату; медичне спостереження для виключення органічних причин мовленнєвих порушень. Також, профілактика емоційних і поведінкових порушень, забезпечення емоційного комфорту дитини.

Ще одна важлива особливість – раннє втручання. Профілактика починається з раннього віку, включаючи стимуляцію звуконаслідування, лепетання і перших слів. Залучення логопедів і дефектологів для раннього корекційного втручання. Крім того, увага до розвитку сприйняття мовлення, накопичення словникового запасу та формування фразового мовлення, тобто формування базових мовленнєвих навичок.

Таким чином, висвітлено особливості профілактики розладів мовлення дітей дошкільного віку з порушеннями інтелекту, до яких відносимо загальні: індивідуальний підхід, роботу з батьками, розвиток сенсорних і моторних навичок дитини, ігровий підхід; та спеціальні для дітей з порушеннями інтелекту – стимуляція мовленнєвого середовища, попередження супутніх порушень, профілактика емоційних і поведінкових порушень, раннє втручання, формування базових мовленнєвих навичок. Ефективність профілактики залежить від її своєчасності, системності та активної участі всіх осіб, залучених до розвитку дитини.

Список використаних джерел

1. Рібцун Ю. В. Організація та проведення у логопедичній групі ігор з правилами. *Сучасні проблеми логопедії та реабілітації*. 2020. Вип. 2. С. 47-53.
2. Тарасун В. В. Основи теорії і практики логодидактики : підручник для вищих навчальних закладів. Київ : «Каравела», 2017. 316 с. URL: <http://surl.li/dbhrsp>.
3. Баскакова О. Ф. Раннє виявлення і профілактика мовленнєвих порушень у дітей. *Таврійський вісник освіти*. 2015. № 2 (50). С. 70-77.

Козак М.М.

асистент

*Тернопільський національний педагогічний
університет імені Володимира Гнатюка*

Сидорук А. Р.

*здобувач першого (бакалаврського) рівня вищої освіти
Тернопільський національний педагогічний
університет імені Володимира Гнатюка*

ВПЛИВ РОЗЛАДІВ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРА НА РОЗВИТОК ДИТИНИ ТА ЇЇ РОДИНУ

Сім'ї, які стикаються з аутизмом у своїх дітей, часто змушені адаптуватися до нових умов життя, що може вимагати значних зусиль і впливати на всі аспекти їхнього існування. Деякі батьки відчують соціальну ізоляцію через відсутність розуміння та підтримки з боку оточуючих. Це може призводити до того, що вони рідше беруть участь у соціальних заходах, уникають громадських місць та змінюють звички, аби уникнути непередбачуваних ситуацій.

Визнання батьками порушень у розвитку дитини часто призводить до кризи в сім'ї, що негативно позначається на взаємодії її членів. Дослідження вказують, що сім'ї дітей з аутизмом переживають сильніші страждання порівняно з родинами дітей з іншими інтелектуальними порушеннями. Це може бути пов'язане з тим, що батьки часто спочатку сприймають своїх дітей як цілком здорових через відсутність видимих ознак. Лікарі на ранніх етапах не завжди звертають увагу батьків на симптоми, і раптове оголошення діагнозу стає для сім'ї шоком. Згодом, батьки можуть переживати різні етапи емоційного реагування: від шоку і заперечення до прийняття, при цьому часто супроводжуючи ці етапи відчуттям вини, депресією та тривогою.

Нерідко сім'ї з дітьми з РАС потребують спеціальної підтримки, як-от консультацій психологів, груп підтримки чи програм навчання навичок для батьків. Досвід взаємодії з фахівцями, такими як психотерапевти, логопеди та спеціальні педагоги, може допомогти родині краще зрозуміти особливості дитини та розвивати ефективні стратегії для її підтримки.

Однією з причин таких емоційних реакцій є те, що діти з аутизмом при народженні зазвичай виглядають здоровими, що ускладнює прийняття діагнозу після прояву симптомів. А. Душка підкреслює, що складність діагностики, а також холодність медичного персоналу можуть лише посилити ситуацію.

Інший аспект полягає у тому, що діти з аутизмом потребують структурованого середовища та передбачуваних щоденних рутин. Це вимагає від батьків значної організації та планування, аби мінімізувати стресові ситуації

для дитини. Успішне виховання таких дітей часто залежить від того, наскільки родина здатна адаптуватися та перебудувати своє життя, надаючи дитині відчуття безпеки і стабільності.

Багато батьків стикаються з почуттям провини та думками про те, що вони могли щось зробити інакше, щоб запобігти діагнозу чи полегшити стан дитини. Це може викликати емоційне виснаження та впливати на психічне здоров'я членів родини. Саме тому підтримка близьких і створення мережі допомоги є вкрай важливими для збереження емоційної рівноваги всіх членів сім'ї [2, с. 48].

Аутизм впливає на всю сім'ю, порушуючи комунікацію як усередині родини, так і з іншими людьми. Діти з аутизмом часто мають проблеми з мовленням та розумінням, що ускладнює вираження їхніх потреб. Незначні подразники можуть призвести до істеричних реакцій. Це часто викликає у батьків роздратування, яке може перерости в агресію, спрямовану на себе чи інших. Також батькам буває важко пояснити оточуючим поведінкові особливості дитини в громадських місцях через недостатню обізнаність людей про аутизм.

Це призводить до ситуації, коли батьки зіштовхуються з негативною реакцією оточуючих у транспорті, магазинах, на вулиці та в дитячих закладах. Родини часто залишаються без моральної підтримки навіть з боку близьких і знайомих.

Як наслідок, сім'ї віддаляються від суспільства, відчуваючи брак спілкування та підтримки, що ускладнює ситуацію. Найбільше навантаження відчувають матері, оскільки саме вони найчастіше стикаються з обмеженням власної свободи та часу через велику залежність дитини. Найважчим для матері є відсутність емоційної відповіді від дитини, що робить спілкування з нею менш радісним. У матерів дітей з аутизмом часто спостерігаються знижена самооцінка, підвищений рівень тривожності та схильність до депресії. Соціально-психологічний профіль таких сімей свідчить про значні труднощі: 30-60% таких родин розпадаються, а близько 30% підтримують стосунки лише формально «заради дитини», при цьому міжособистісні зв'язки порушені. Негативна атмосфера у родині також перешкоджає адаптації дитини та посилює її труднощі [1, с. 23-25].

До соціальних проблем батьків, що виховують дітей з аутизмом, відносяться зниження почуття самооцінки та ефективності, погіршення морального і фізичного здоров'я, негативний стрес, зміни у відносинах з партнером та дитиною, а також зменшення соціальної підтримки. Ці проблеми суттєво впливають на якість життя родини.

Список використаних джерел

1. Підлужна Т. О., Зелінська-Любченко К. О. Стратегії корекції мовленнєвих порушень у дітей із раннім дитячим аутизмом. *Актуальні проблеми колекційної педагогіки, психології та реабілітації*. 2017. С. 23-25.
2. Тарасун В. В. Концепція розвитку, навчання і соціалізації дітей з аутизмом : навч. посіб. для вищих навч. закладів. Київ : Наук. світ, 2004. 100 с.

Кононенко Ю. В.

*здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти
Запорізький національний університет*

Соловйова Т. Г.

*кандидат педагогічних наук, доцент
Запорізький національний університет*

ОСОБЛИВОСТІ КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИТКОВОЇ РОБОТИ З УЧНЯМИ ПОЧАТКОВОЇ ШКОЛИ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ ПІД ЧАС КРИЗОВИХ СТАНІВ

В умовах воєнного стану учні з особливими освітніми потребами є найбільш вразливою категорією школярів, яка потребує виняткової підтримки та уваги. Тож, на нашу думку, незалежно від місця їх перебування фахівці-логопеди мають прикласти всі зусилля, аби такі діти продовжували отримувати необхідну корекційно-розвиткову логопедичну допомогу у безпечних умовах. Як забезпечити інклюзивне логопедичне навчання, зокрема в дистанційному форматі? Які методи і прийоми навчання в роботі вчителя-логопеда доцільно використовувати саме в аспекті інклюзивної освіти в період війни, кризових станів? Які прийоми дають можливість організувати навчальний корекційно-розвитковий процес таким чином, щоб стимулювати мовну, самостійну, пізнавальну активність дітей з ООП, запобігаючи перевтоми, а також розвинути їхні творчі здібності?

Отже, розглянемо методи і прийоми навчання в роботі вчителя – логопеда в умовах інклюзивної освіти, визначимо сутність основних понять.

Добираючи зміст логопедичного заняття необхідно враховувати з однієї сторони принцип доступності, а з іншої – не допускати значного спрощення матеріалу. Зміст стає ефективним засобом активізації діяльності в тому випадку, коли він відповідає психічним, інтелектуальним можливостям дітей і їхнім потребам.

Тому пошук і використання активних форм, методів і прийомів навчання є одним з необхідних засобів підвищення ефективності корекційно-розвиткового процесу в роботі вчителя – логопеда. Підвищення рівня

активності психічних процесів: сприйняття, пам'яті, мислення сприяє більшій ефективності пізнавальної діяльності в цілому. Тож, підвищення рівня активності навчальної діяльності дітей з ООП сприятиме більш ефективному протіканню процесу навчання на корекційно-розвиткових логопедичних заняттях.

Обов'язковими для вчителя-логопеда є гуманістичні цінності: повага до дитячої особистості; уявлення про дитину як про саме цінне; осмислення своєї ролі наставника і організатора, що забезпечує процес навчання дітей-логопатів. Щоб ефективно впливати на загальний розвиток дітей-логопатів, стимулюючи, виправляючи й пом'якшуючи мовленнєві порушення, необхідно створювати особливі умови для навчання і виховання, за яких враховувати як «слабкі», так і «сильні» сторони особистості дитини. Кожен вид мовленнєвих порушень потребує специфічних умов організації логопедичної роботи з дітьми-логопатами для реалізації корекційно-розвивальних цілей у навчальному процесі. Інклюзивне навчання – спільне навчання усіх дітей, незалежно від їхніх інтелектуальних, емоційних, соціальних, фізичних, мовленнєвих чи інших особливостей.

Успішне здійснення корекційної роботи залежить від співпраці вчителя-логопеда з вчителями, вихователями та практичним психологом закладу. Однією із важливих умов інклюзивного навчання є вироблення єдиних вимог до дітей з мовленнєвими порушеннями зі сторони вчителя та логопеда. Вчитель-логопед має докласти максимум зусиль, щоб переконати педагога у необхідності уважно і обережно оцінювати роботу дітей-логопатів. Річ у тім, що діти при всьому своєму бажанні і старанні не в змозі виконати завдання, особливо письмові, у відповідності до норм. Важливо довести до відома вчителя, що на логопедичних заняттях, логопед специфічно оцінює роботу дітей з порушеннями мовлення.

Використання лялькотерапії для корекції тривожності та страхів, розвитку та корекції мовлення дітей з ООП

Лялькотерапія – це розділ психотерапії (арт-терапії), що використовується як основний прийом корекційного впливу ляльки, яка є проміжним об'єктом у взаємодії дитини.

Мета: допомогти дитині ліквідувати хворобливі переживання; зміцнити психічне, ментальне здоров'я; покращити соціальну адаптацію; вирішити внутрішні та зовнішні конфлікти.

Правильно побудоване корекційно-розвиткове заняття дозволяє навчити дитину виражати свої емоції, розповідати про те, що її турбує, що дуже важливо для сором'язливих і замкнутих учнів з комунікативними проблемами, з розладом аутистичного спектра; для дітей, які перенесли серйозний стрес, трагедію, насильство, отримали психологічну травму.

Маніпуляції з ляльками і водночас ідентифікація з ними дають

можливість відчувати себе знищеними при вирішенні своїх проблем і освоєнні нових способів поведінки і комунікації. Спробувавши новий стиль міжособистісних стосунків, маніпулюючи лялькою і переконавшись в його ефективності, дитині простіше перенести цей стиль у реальне життя.

Список використаних джерел

- 1 Конопляста С. Ю., Сак Т. В. Логопсихологія : навч. посіб. Київ : Знання, 2010. 239 с.
- 2 Корольчук М. С. Соціально-психологічне забезпечення діяльності в звичайних та екстремальних умовах : навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів. Київ : Ніка-Центр, 2006. 580 с.
- 3 Психологія мовлення і психолінгвістика : навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів / Л. О. Калмикова, Г. В. Калмиков, І. М. Лапшина, Н. В. Харченко; За заг. ред. Л. О. Калмикової. Київ : Переяслав-Хмельницький педагогічний інститут, в-во «Фенікс», 2008. 245 с.

Копаниця К. М.

*здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти
Житомирський державний університет імені Івана Франка*

Максимець С. М.

*кандидат психологічних наук, доцент
Житомирський державний університет імені Івана Франка*

ОСОБЛИВОСТІ РОБОТИ З ДІТЬМИ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ (ЛЕГКОГО СТУПЕНЯ)

Тема роботи з дітьми з інтелектуальними порушеннями легкого ступеня залишається важливою у сфері спеціальної педагогіки та психології. Інтелектуальні порушення легкого ступеня характеризуються зниженим рівнем інтелектуальних здібностей та адаптивних навичок, що може ускладнювати засвоєння матеріалу і соціалізацію дитини. Проте, з правильною підтримкою ці діти можуть досягати значних успіхів у навчанні та особистісному розвитку [3, с. 71].

Робота з дітьми з інтелектуальними порушеннями легкого ступеня має базуватися на системі принципів, а саме: індивідуалізації навчання, поетапності та поступовості, використання наочності, заохочення і позитивне підкріплення та інші.

Значну роль відіграє емоційна підтримка як з боку педагогів, так і батьків. Важливо розвивати у дитини позитивну самооцінку, віру у власні сили та прагнення досягати нових цілей. Спільна робота педагогів, психологів і батьків

допоможе дитині розвивати потенціал, адаптуватися до соціальних умов і забезпечити максимально можливий рівень самостійності.

Проведене дослідження у рамках магістерської роботи показало, що більшість дітей з інтелектуальними порушеннями легкого ступеня (93%) мають низький рівень розвитку пізнавальних процесів, зокрема таких як пам'ять, мислення, решта (7%) – середній рівень. Отримані дані свідчать про необхідність впровадження корекційної програми із оптимізації пізнавальних процесів дітей з інтелектуальними порушеннями легкого ступеня.

Робота з дітьми з інтелектуальними порушеннями легкого ступеня вимагає уважного і диференційованого підходу. Завдяки правильній організації навчально-виховного процесу, індивідуальному підходу та психологічній підтримці можна створити умови для гармонійного розвитку, адаптації в суспільстві та самостійного життя в майбутньому. Пропонована корекційна програма ставить за мету створення оптимальних умов для розвитку та корекції у дітей із легкою формою порушення інтелекту, формування соціальних, комунікативних та емоційних компетенцій у дітей.

Результати проведеного дослідження показали, що важливим компонентом навчання дітей з інтелектуальними порушеннями є розвиток соціальних і комунікативних навичок [1, с. 97]. Оскільки такі діти часто стикаються з труднощами у взаємодії з однолітками та дорослими, педагоги мають створювати ситуації, в яких діти можуть навчитися співпрацювати, розуміти емоції інших, висловлювати свої думки та почуття. Це сприяє не лише розвитку комунікативних здібностей, але й підвищує рівень соціальної адаптації. Ефективними інструментами для цього є групові заняття, під час яких діти вчаться працювати в команді, розподіляти обов'язки та вирішувати конфлікти.

Програма розрахована на 2 тижні: 12 годин (3 рази на тиждень). Тривалість заняття – від 30 до 45 хвилин. Ми вважаємо, що саме такий режим здатний забезпечити необхідну систематичність ефективності корекції пам'яті у дітей із порушенням інтелекту. Характерною особливістю наших занять було залучення засобів мультиплікації для реалізації поставлених цілей та завдань щодо розвитку та корекції пам'яті у дітей із легкою формою порушення інтелекту. У таблиці 1 представлено опис методів роботи, які використовувалися при реалізації корекційної програми.

Таблиця 1 – Зміст корекційної роботи з дітьми з інтелектуальними порушеннями легкого ступеня

Модуль	Методи	Приклад вправ
Розвиток базових комунікативних навичок	Ігри на відпрацювання зорового контакту та розпізнавання емоцій на обличчях. Практичні вправи на вміння	Гра «Вгадай емоцію» – дитина повинна вгадати емоцію, яку показує педагог чи

	слухати та реагувати на репліки партнера. Рольові ігри з акцентом на ввічливу поведінку.	інша дитина, за допомогою міміки.
Соціальні навички у групових взаємодіях	Колективні ігри та вправи на командну роботу (наприклад, складання пазлів чи спорудження конструкцій у групі). Сценарії «вирішення конфліктів», де діти розігрують різні ситуації та шукають способи їх вирішення. Виконання групових завдань, де кожна дитина має свою роль.	Гра «Будуємо разом» – діти у команді будують спільну споруду з кубиків чи конструктора, а після цього обговорюють, як їм вдалося досягти мети.
Розвиток навичок саморегуляції та емоційної стійкості	Ігри на розпізнавання емоцій та обговорення ситуацій, які викликають різні почуття. Техніки релаксації (дихальні вправи, прогресивна м'язова релаксація). Вправи на розпізнавання власних емоцій та пошук прийнятних способів їх вираження.	Вправа «Емоційний колаж» – діти створюють колаж, вибираючи картинки, які показують емоції, що вони часто відчують.

Отже, робота з дітьми з інтелектуальними порушеннями легкого ступеня потребує системного підходу, який охоплює як когнітивний розвиток дитини, так і її соціальну адаптацію, емоційну підтримку та співпрацю з батьками. Тільки через комплексний вплив і підтримку можна забезпечити успішний розвиток цих дітей та їхню інтеграцію в суспільство.

Список використаної літератури

1. Вержиховська О. М., Бонецька О. М., Козак А. В. Теорія і спеціальна методика виховання дітей з особливостями інтелектуального розвитку : навчально-методичний посібник. Кам'янець-Подільський : ТОВ «Друкарня Рута», 2023. 372 с.
2. Нагорна О. Б. Особливості корекційно-виховної роботи з дітьми з особливими освітніми потребами : навчально-методичний посібник. Рівне, 2021. 141 с.

Кучерак І. В.

*кандидат педагогічних наук, доцент
Запорізький національний університет*

РОЗВИТОК АРТИКУЛЯЦІЙНОГО ПРАКСИСУ У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЮ ДИЗАРТРІЄЮ

Підвищення ефективності логокорекційної роботи з подолання мовленнєвих порушень у дошкільників із клінічним діагнозом «дизартрія» на сьогодні – одна з найбільш актуальних проблем логопедії. Поміж даної категорії особливу увагу привертають діти із псевдобульбарною дизартрією.

Аналіз досліджень зарубіжних і вітчизняних учених дозволяє стверджувати те, що діти здебільшого відчують труднощі в освоєнні соціального мікросередовища, що найбільш яскраво проявляється під час вступу дитини до школи (R. Merton, T. Parsons та ін.).

Для дітей дошкільного віку із мовленнєвими порушеннями та недорозвиненням артикуляційного праксису вирішення питання ранньої соціальної адаптації набуває особливого значення, зважаючи на те, що в певний період часу вони починають усвідомлювати своє відставання від однолітків. У результаті зростає ймовірність розвитку песимістичних настроїв та депресивних станів.

У дітей із псевдобульбарною дизартрією через органічне ураження ЦНС порушуються рухові механізми, страждає загальна і дрібна моторика. Усе це складнює ситуацію. Порушена звуковимова достатньо складно піддається логокорекції. Окрім того, позначається негативним впливом на формуванні фонематичних процесів і лексико-граматичної сторони мовлення, що ускладнює процес адаптації та подальшого навчання у ЗЗСО.

Розуміння особливостей розвитку артикуляційного праксису тісно пов'язане із знанням особливостей та закономірностей послідовного нормотипового мовленнєвого розвитку, окресленням тих факторів, що визначають його успішне становлення.

Незважаючи на свою уявну елементарність, звуки мови є достатньо складним явищем, а відтак робота над ними потребує системності та поєднання різноманітних напрямів дослідження у ракурсі вивчення фізичних (акустичних), фізіологічних (артикуляційних), функціональних (фонологічних) характеристик.

Розвиток артикуляційного праксису – важлива складова нормотипового мовленнєвого розвитку. Становлення артикуляції в онтогенезі проходить декілька важливих етапів. Порушення на будь-якому із них можуть привести до виникнення мовленнєвих порушень.

Пошук ефективних методів формування артикуляційного праксису як

основи корекції звуковимови у дітей з псевдобульбарною дизартрією, належить до числа актуальних, теоретично і практично значущих питань у логопедії.

Вирішення даної проблеми зумовлює потребу у поєднанні декількох етапів:

1. Підготовчого, спрямованого на підготовку артикуляційного апарату до оволодіння звуками мови, зокрема, роботу над розвитком моторики, фонетичного та фонематичного слуху.

2. Постановку звуків та їх автоматизацію – формування зв'язку між звуковими (сприйняття), рухово-кінестетичними (самостійне відтворення звуку) та візуальними (зорове сприйняття артикуляції звуку) відчуттями.

Таким чином, розвиток артикуляційного праксису у дітей старшого дошкільного віку із псевдобульбарною дизартрією є одним із ключових аспектів логопедичної роботи, оскільки порушення звуковимови та артикуляційної моторики суттєво ускладнюють їхню соціальну адаптацію та навчання. Псевдобульбарна дизартрія, викликана органічними ураженнями центральної нервової системи, впливає на загальну і дрібну моторику, що значно ускладнює корекцію мовленнєвих порушень. Окрім труднощів зі звуковимовою, у дітей цього контингенту відзначаються проблеми з формуванням фонематичних процесів та лексико-граматичної сторони мовлення, що може призводити до емоційних труднощів і відчуття соціальної ізоляції. Вирішення цієї проблеми потребує системного підходу, який передбачає підготовчий етап (розвиток моторики, фонетичного і фонематичного слуху) та етап постановки й автоматизації звуків (взаємодія звукових, кінестетичних і візуальних відчуттів). Важливість роботи з артикуляційним праксисом обумовлена його роллю в нормотиповому мовленнєвому розвитку, а також необхідністю врахування фізичних, фізіологічних і функціональних характеристик звуків мови. Пошук і впровадження ефективних методів корекції звуковимови у дітей із псевдобульбарною дизартрією є актуальним завданням, що має велике практичне значення для логопедії.

Список використаних джерел

1. Кучерак І. Сенсомоторний розвиток онлайн дітей-білінгв дошкільного віку зі стертою дизартрією. *Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах*. 2023. № 89. С. 33-36. URL: <http://www.pedagogy-journal.kpu.zp.ua/archive/2023/89/6.pdf>.

2. Кучерак, І. В. Логоритмічні вправи у системі розвитку просодики мовлення дошкільників із псевдобульбарною дизартрією на онлайн-заняттях. *Педагогічні науки: теорія та практика*. 2024. № 2. С. 39-43. URL: <https://doi.org/10.26661/2786-5622-2024-2-05>.

3. Конопляста С., Синиця А. Дизартрія у систематичі мовленнєвих

порушень (сучасний погляд). *Педагогічні науки: реалії та перспективи*. 2019. Вип. 66. С. 111-116.

Махукова Т. В.

кандидат педагогічних наук, доцент

ДЗ «Луганський національний університет імені Тараса Шевченка»

Макаренко І. В.

кандидат педагогічних наук, доцент

ДЗ «Луганський національний університет імені Тараса Шевченка»

МЕТОДИЧНІ АСПЕКТИ ПРОВЕДЕННЯ ЛОГОПЕДИЧНОЇ ПРАКТИКИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

В затвердженій Стратегії розвитку вищої освіти в Україні на 2022-2032 роки (розпорядження КМУ від 23 лютого 2022 р. № 286-р) представлені пріоритети системи вищої освіти на сучасному етапі розвитку суспільства та економіки країни, а також головні характеристики, що будуть сформовані до 2032 року. Цілі та завдання, визначені в документі, обумовлюють зміст реформування системи вищої освіти в післявоєнний період. Виконання завдань, визначених Стратегією, дозволить зменшити деструктивні наслідки, спричинені повномасштабним вторгненням російської федерації на територію незалежної України. Серед 5-ти стратегічних цілей, визначена необхідність «забезпечення якісної освітньо-наукової діяльності, конкурентоспроможної вищої освіти, яка є доступною для різних груп населення». Ця мета реалізовується закладами вищої освіти вже сьогодні, не очікуючи закінчення війни [1].

ДЗ «Луганський національний університет імені Тараса Шевченка» є одним з 31 переміщених закладів вищої освіти з тимчасово окупованих та особливо небезпечних територій – двічі переміщеним з 2014 року. Втрата аудиторного, бібліотечного фондів, лабораторій, спортивних комплексів, гуртожитків – значний удар по інфраструктурі університету, однак, керівництво зберегло історію, традиції, професорсько-викладацький склад, когорту випускників – фахівців високого рівня, зберегли здобувачів освіти, надали їм можливість навчатися, набувати компетентностей, які відповідають запитам сьогодення.

Функціонування освітнього процесу в умовах воєнного стану вимагає від off line форми навчання врахування негативних факторів, пов'язаних з безпекою учасників навчальної діяльності. On line форма навчання, навіть, в деяких випадках відсутності інтернет-зв'язку в укриттях, дозволяє досягати міцних теоретичних знань здобувачами освіти шляхом використання

віртуальних аудиторій і лабораторій, інтерактивних технологій для пошуку й переробки навчальних матеріалів; раціонального розподілу інформації на групову, хоча й дистанційну роботу, і на самостійне вивчення; достатньо задовольняє процеси взаємодії викладачів і студентської спільноти освітня платформа Мудл. Воєнний стан в країні продемонстрував міцність вкорінення студентоцентрованої моделі у вищій освіті, серед принципів якої – взаємодовіра, партнерство учасників процесу. Саме в якості розробки освітніх програм, навантаження, форм, методів надання освітніх послуг, інтерактивності, мобільності та інших характеристик процесу освіти в особливий для країни час, університети досягли значних успіхів [2].

Найскладнішим аспектом, який зумовив продовження пошуків інноваційних форм роботи, виявився пошук формату організації та реалізації завдань виробничої практики.

Різні види практики, зокрема, виробнича логопедична, є невід’ємним елементом навчального процесу, що входить до навчальних планів, навчальних програм як обов’язковий для всіх здобувачів вищої освіти, є умовою допуску до державної атестації й отримання кваліфікації. Під час практичної діяльності передбачається посилення самостійності і активності здобувачів вищої освіти, розвивається розумова діяльність, вміння залучати знання до вирішення завдань, проблем в процесі реалізації своїх фахових функцій, засобів досягнення намічених цілей; відбувається інтеграція знань, умінь, досвіду дії в конкретній соціально-професійній ситуації.

Особливості фаху потребують від майбутнього логопеда не тільки вмінь і навичок, необхідних для формування мовленнєвої діяльності, але й соціального інтелекту, що забезпечить розуміння наслідків загальної та мовленнєвої поведінки дітей та дорослих під час взаємодії. Корекційний процес враховує взаємозв’язки та взаємовідносини у такій динамічній системі, як логопед-дитина-учитель-психолог-лікар-батьки. Враховуючи означену кількість суб’єктів, причетних до взаємодії та важливість й необхідність протікання корекційного процесу, майбутньому логопеду потрібно оволодіти сучасними корекційними технологіями й практичними навичками їх реалізації, що відбувається, завдяки інтеграційному впливу існуючих навчальних курсів медико-біологічного циклу, лінгвістичного, психолого-педагогічного та інших.

Практична підготовка логопедів обумовлюється потребами ринку праці до рівня підготовки сучасного фахівця, який має володіти широким спектром умінь, навичок, інтересів, професійного досвіду, здатний працювати у багатомовних і мультикультурних середовищах, на перетині різних наук, сфер та галузей, виконувати професійну діяльність на новому рівні [3].

Згідно освітньої програми, фахова підготовка випускників освітнього рівня «бакалавр» представлена трьома ланками логопедичної практики з розробленим методичним забезпеченням її реалізації:

- логопедична практика в закладах дошкільної освіти в групах для дітей з тяжкими порушеннями мовлення;
- логопедична практика в закладах загальної середньої освіти в групах для дітей шкільного віку з порушеннями усного та писемного мовлення;
- логопедична практика в закладах охорони здоров'я.

Основною метою практики є оволодіння системою спеціальних педагогічних знань, умінь і навичок, що дозволяють здійснювати диференційну діагностику мовленнєвих порушень, планувати і проводити корекційну логопедичну роботу.

Завданнями логопедичної практики є:

- закріплення, поглиблення теоретичних знань, отриманих під час вивчення курсів логопедії та інших суміжних дисциплін;
- розвиток навичок синтезування відомостей з різних наук;
- оволодіння вміннями практичного застосування знань в процесі логопедичної роботи;
- ознайомлення з контингентом закладу дошкільної/шкільної освіти, з комплектуванням спеціальних груп і з практичною реалізацією комплексного підходу до подолання різних мовленнєвих порушень;
- формування спеціальних професійно-педагогічних умінь і необхідних для вчителя-логопеда особистісних якостей;
- стимуляція інтересу до науково-дослідної роботи та розвиток умінь її проведення;
- виховання творчого підходу до здійснення логопедичної діяльності [2].

Завдяки зусиллям ректорату ДЗ «ЛНУ імені Тараса Шевченка», директорату структурного підрозділу – навчально-наукового інституту педагогіки і психології, підтримки адміністрації громади м. Лубни в приміщенні університету було відкрито логопедичний кабінет, на базі якого здійснюється безперервна та обов'язкова логопедична практика. За попереднім оголошенням для жителів міста за лічені дні було сформовано групи дітей з порушеннями мовленнєвого розвитку, які потребують логопедичної допомоги. Здобувачі освіти четвертого та третього курсів, майбутні логопеди, проходять повноцінну практичну підготовку й одночасно задовольняють потреби населення дитячого віку Лубенської громади в усуненні вад мовлення, формуванні мовленнєвої готовності до шкільного навчання. Згідно законодавства, попередньо укладається договір між батьками та закладом про надання корекційних послуг.

Процес відбувається в щоденній спільній діяльності викладачів – керівників, методистів практики та здобувачів освіти – практикантів у:

- розробці програми комплексного обстеження;
- уточнення сценарію бесіди з батьками і збору анамнезу;
- розробці календарно-тематичного планування;

- розробці конспектів індивідуальних та підгрупових занять;
- алгоритмів дії в педагогічній ситуації.

Здобувачі освіти, які не мають змоги особисто проводити заняття в кабінеті, отримують індивідуальні завдання з розробки конспектів логопедичних занять, формулювання розгорнутих інструкцій, добору дидактичних матеріалів.

Здобувачі освіти – практиканти зобов'язані виходити на відеозв'язок з керівником практики та методистом, на якому затверджуються конспекти занять, а потім здійснюється самоаналіз та аналіз проведеного заняття в присутності усієї групи. Підсумковий бал за проходження практики є комплексним, критеріями якості виступають:

- оформлення звітної документації, яка має бути виконана у вигляді заповнених сторінок щоденника логопедичної практики, в якому кожний день практики представлений покроковими рекомендаціями, щодо завдань та дій практиканта;

- слайдові презентації з використанням програмного забезпечення Microsoft Office Power Point або іншого з представленням результатів опрацювання теоретичного/практичного матеріалу;

- конспекти попередньо затверджених занять, з рекомендаціями щодо удосконалення (змісту, дидактичного матеріалу, застосування методу/ прийому в конкретному структурному компоненті заняття);

- текстів бесід-повідомлень для батьків з проблематики виявлених в процесі діагностики проявів недорозвинення мовлення, механізмів, які їх обумовили, напрямків корекційної роботи, прогнозування перебігу, змісту співробітництва в тріаді логопед-дитина-батьки.

Таким чином, незважаючи на воєнний стан, професійна підготовка логопедів, освітнім компонентом якої є логопедична практика, в навчально-науковому інституті педагогіки і психології ДЗ «Луганський національний університет імені Тараса Шевченка» здійснюється на належному рівні якості, визначається сучасними вимогами до вищої освіти, потребами регіону в корекційно-педагогічній діяльності, вирішує завдання конкурентоспроможності молодих фахівців-логопедів на ринку працевлаштування.

Список використаних джерел

1. Стратегія розвитку вищої освіти в Україні на 2022-2032 роки та Операційний план її реалізації у 2022-2024 роках : Розпорядження КМУ від 23 лютого 2022 р. № 286-р. URL: <https://mon.gov.ua/osvita-2/vishcha-osvita-ta-osvita-doroslikh/strategiya-rozvitku-vishchoi-osviti-v-ukraini-na-2022-2032-roki> (дата звернення 09.11.2024).

2. Фахова передвища і вища освіта в умовах воєнного стану URL: <https://mon.gov.ua/news/fakhova-peredvishcha-i-vishcha-osvita-v-umovakh->

voennogo-stanu (дата звернення 09.11.2024).

З. Григор'єва І. О., Макаренко І. В., Махукова Т. В. Організація логопедичної практики в системі підготовки конкурентноздатних фахівців у галузі спеціальної освіти. *Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка: Педагогічні науки*. 2020. № 5 (336), листопад. С. 77-87.

Очеретнюк Т. Л.
*учитель-методист, вчитель-дефектолог вищої категорії
керівник (директор)
Інклюзивно-ресурсний центр
по Олександрівському району міста Запоріжжя
департаменту освіти і науки Запорізької міської ради*

ПАРТНЕРСЬКА СПІВПРАЦЯ УЧАСНИКІВ ІНКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ

Інклюзія – не ілюзія. Партнерська співпраця учасників інклюзивного навчання – ключ до успіху усіх учасників інклюзивного простору. Партнерська співпраця в умовах сьогодення є важливою, успішною, невід'ємною частиною інклюзивної освіти в навчальних закладах.

Пріоритетним направленням в інклюзивній освіті є: співпраця, взаємодія, командний підхід на всіх рівнях роботи при розробці індивідуального освітнього маршруту для дитини над яким працює ціла команда фахівців та батьків. До цієї команди включаються: адміністрація закладів, вчителі, учні, батьки, адміністрації, фахівці супутніх служб (психологів, дефектологів тощо), фахівці інклюзивно-ресурсних центрів, соціальний працівник, шкільний психолог, асистенти вчителя та дитини, вчитель-реабілітолог, корекційні педагоги-дефектологи. Але найважливішими учасниками виступають батьки такого учня та батьки однокласників.

Головним завданням в інклюзивній освіті є не тільки створення лише інклюзивного простору (обладнання, приміщення тощо), а й психологічного комфорту, приємної атмосфери. В інклюзії кожен учень має стати важливим для команди, незалежно від його особливих освітніх потреб.

Партнерська співпраця дуже важлива для створення індивідуального маршруту дитини з особливими освітніми потребами та проведення корекційно-розвиткової роботи, яка передбачає створення оптимальних умов для розвитку та навчання дитини, комфортного відчуття та рівних можливостей.

Партнерські відносини створюють атмосферу підтримки та мотивації, що допомагає дітям з особливими освітніми потребами використовувати свої

потенційні можливості.

Для досягнення найкращих результатів в інклюзивному навчанні необхідно дотримуватися кількох ключових напрямків партнерської співпраці. По-перше, важливою є взаємодія між учителем і дитиною, що включає спільне планування корекційно-розвиткової роботи, застосування сучасних методів розвитку, створення позитивної емоційної атмосфери та постійний зворотній зв'язок, а також акцент на сильних сторонах дитини. По-друге, ефективна співпраця між учителем, асистентами і батьками передбачає щоденне інформування батьків про досягнення чи труднощі дитини, розробку стратегічного плану підтримки з урахуванням індивідуальних особливостей, залучення батьків до спільних заходів і взаємодію з іншими батьками.

Також важливою є робота вчителя з командою психолого-педагогічного супроводу, яка включає розробку індивідуальних планів розвитку, регулярний моніторинг досягнень, проведення консультацій та підтримки, а також обмін досвідом під час засідань команди. Останнім важливим напрямком є співпраця адміністрації, інклюзивно-ресурсного центру та інших учасників освітнього процесу, що охоплює забезпечення умов для надання корекційних послуг, створення безбар'єрного середовища, впровадження інклюзивної освіти у закладі та залучення громадськості для підтримки закладу сучасними технологіями та інформаційними ресурсами.

Партнерська співпраця ґрунтується на ключових принципах: по-перше, це повага до особистості, сприйняття кожного як рівного, по-друге, доброзичливість, позитивність та довіра у відносинах. Важливо також чітко розподіляти ролі, забезпечуючи право вибору, відповідальність, горизонтальні зв'язки та проактивність.

Для ефективної співпраці необхідно створити атмосферу довіри, де кожен розуміє свою роль і значення в корекційно-розвитковому процесі дитини з особливими освітніми потребами. Вчителі й асистенти взаємодіють, не перекладаючи відповідальності один на одного, і можуть покластися на допомогу, коли це потрібно, що важливо обговорити на етапі планування [2].

Досягнення результатів можливе через об'єднання знань вчителів щодо навчального матеріалу та підходів із фахівцями спеціальної освіти, які пропонують методики, адаптовані до конкретних порушень, як-от зору або слуху [3]. Лише через спільні зусилля учасників інклюзивного простору можна досягти мети. Регулярні зустрічі для обговорення та адаптація дій до змін є необхідними для успіху.

Партнерська співпраця всіх учасників інклюзивної освіти є важливим чинником у структурі професійного співробітництва навчального закладу. Вона допомагає фахівцям і педагогам ефективно організувати навчання учнів з особливими потребами та сприяти їх соціальній адаптації. Така співпраця сприяє набуттю досвіду, розвитку командної роботи та реалізації освітніх і

корекційно-розвиткових програм.

Відповідальність за навчання учнів з особливими освітніми потребами означає бути частиною команди, співпрацювати з колегами та підтримувати батьків як порадник і партнер [1]. Також важливо підтримувати зв'язки з громадськими організаціями та благодійними фондами, що дозволяє проводити спільні заходи для розкриття потенціалу дітей з особливими потребами. Лише завдяки командній роботі можна досягти позитивних результатів у наданні корекційно-розвиткових послуг.

Список використаних джерел

1. Лорман Т. Сім стовпів підтримки інклюзивної освіти. Як перейти від запитання «Чому?» до запитання «Як?». *Міжнародний журнал цілісної освіти*. 2007. Т. 3, № 2. С. 3-11.
2. Scruggs T. E., Mastropieri M. A. Making inclusion work with co-teaching. *Teaching Exceptional Children*. 2017. Т. 49, №. 4. Р. 284-293.
3. Становіч П., Джордан Е. Інклюзія як професійний розвиток. 2017. URL: <http://www.canada-ukraine.org> (дата звернення: 15.11.24).

Рібцун Ю. В.

*кандидат педагогічних наук, старший науковий співробітник
Інститут спеціальної педагогіки і психології
імені Миколи Ярмаченка НАПН України*

СТРУКТУРА ПОБУДОВИ ПРОГРАМИ З КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИТКОВОЇ РОБОТИ «КОРЕКЦІЯ РОЗВИТКУ» ДЛЯ 1-4 КЛАСІВ СПЕЦІАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ ЗАГАЛЬНОЇ СЕРЕДНЬОЇ ОСВІТИ ДЛЯ ОСІБ З ТЯЖКИМИ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ

На сучасному етапі розвитку спеціальної освіти, враховуючи кризові виклики останніх років, перед науковцями поставлені завдання щодо забезпечення педагогів, які працюють з дітьми з особливими освітніми потребами, максимально деталізованими розробками практичного спрямування із достатнім теоретичним обґрунтуванням.

Саме тому нами була розроблена програма з корекційно-розвиткової роботи «Корекція розвитку» для 1-4 класів спеціальних закладів загальної середньої освіти для осіб з тяжкими порушеннями мовлення. Програма створена з урахуванням базових етапів освіти (перший рівень Національної рамки кваліфікацій) і тому розрахована на роботу з учнями початкових класів (1-4 класи).

Програма має табличну структуру та складається з трьох колонок:

1) маршрутні точки розвитку; 2) шляхи корекційно-розвиткової та навчально-виховної роботи; 3) орієнтовні результати проведеної роботи.

Нами виокремлено *XI основних напрямів* (Рібцун, 2024), за якими відбувається корекційно-розвиткова та навчально-виховна робота упродовж кожного року навчання [2]:

I. Нейрофізіологічно-мовленнєвий напрям передбачає розвиток інтегративної діяльності аналізаторів, функціональних блоків кори головного мозку (за О. Лурією), симультанно-сукцесивних функцій та операцій. Відповідно до найбільш використовуваного у медичних колах Довідника діагностичних критеріїв DSM-5 до розладів нейророзвитку відносять комунікаційні розлади, які проявляються частково чи в будь-якому поєднанні [1]. Обов'язковість зазначеного напрямку зумовлена тим, що дітям з особливими мовленнєвими потребами необхідне налагодження міжпівкульної взаємодії та нейронних зв'язків задля повноцінного становлення психомовленнєвої діяльності. Якісна корекційно-розвиткова робота здійснює опосередкований вплив на церебральні процеси, сприяє профілактиці психосоматичних порушень у дітей.

II. Діяльнісно-мовленнєвий напрям має на меті сформованість: 1) різних видів кінетичного та кінестетичного праксису: а) локомоторного; б) пальцевого; в) мімічного; г) орального; д) артикуляційного; 2) рухової уваги, пам'яті, прогнозування, контролю.

III. Емоційно-ціннісний напрям спрямований на удосконалення емоційно-вольової сфери, регулятивного та поведінкового складників. Запам'ятовування нового інформаційного матеріалу, засвоєння практичного рухового, психомовленнєвого досвіду можливе тоді, коли у дитини з ООП відбувається мобілізація глибинних емоцій, адже емоційна байдужість точно не сприяє навчанню.

IV. Когнітивно-мовленнєвий напрям окреслює завдання розвитку гнозису, уваги, пам'яті, аналітико-синтетичної діяльності, мисленнєвих операцій, зокрема ймовірного прогнозування та контролю. У змісті програми передбачено стимулювання як власне пізнавального, так і мовленнєвого розвитку, адже в учнів з особливими мовленнєвими потребами можуть бути відставання на обох рівнях.

V. Мотиваційно-активізуючий напрям призначений для: а) збільшення пізнавального інтересу; б) вироблення стійкого прояву мовленнєвої активності. Використання навчально-ігрових прийомів, виведення на свідомий рівень потреби у нормалізації мовлення мотивує здобувачів освіти до саморозвитку;

VI. Просодичний напрям включає ряд складників: а) голосовий; б) дихально-мовленнєвий; в) складово-структурний; г) мелодико-інтонаційний – на рівні темпу, ритму, інтонації, паузації, наголосу.

VII. Фонологічно-фонетичний напрям охоплює фонематичний і

фонетичний складники.

VIII. Лексико-граматичний напрям: 1) осягає а) використання в мовленні різних частин мови; б) постійне поповнення словникового запасу службовими словами, самостійними частинами мови на позначення категоріального і контекстуального рівнів лексичних узагальнень, видо-родових понять, паронімів, синонімів, антонімів, омонімів, багатозначних слів; 2) намічає вироблення вміння правильно використовувати в мовленні: а) граматичні значення роду, числа, парадигму відмінювання; б) узгодження слів; в) прийменники; г) відображення зв'язків між словами у граматично правильно оформлених реченнях; 3) спрямований на удосконалення вміння розуміти значення та правильно використовувати в мовленні словотворчі морфеми.

IX. Синтаксично-інформативний напрям призначений задля удосконалення вміння: а) використання в мовленні синтаксичних конструкцій різних типів; б) здатності переказувати прозові тексти, складати план. Зважаючи на те, що речення є основною одиницею спілкування, головним засобом формування, вираження і повідомлення думки, під час психологокорекційних занять педагог навчає учнів так будувати свої зв'язні висловлювання, щоб вони були не лише правильно структуровані, а й інформативні, тобто зберігали смисл і несли певну інформацію.

X. Рецептивно-орфографічний напрям зосереджений на процесах формування і удосконалення читання та письма.

XI. Соціально-комунікативний напрям скеровує школярів на часткову соціальну невербальну та повноцінну вербальну взаємодію.

Презентовані напрями роботи є динамічними та гнучкими, різнорівневими за своєю складністю, що дозволить педагогам, не витрачаючи зайвих зусиль, складати індивідуальні програми, що передбачають як підготовчу роботу (пропедевтичний рівень), закріплення вже вивченого, знайомого матеріалу (базовий рівень), ознайомлення з новою інформацією, опанування досі невідомими навичками (розвивально-перспективний рівень) (Рібцун, 2024).

Завдяки такій структурі можна простежити ієрархічну організацію мовних одиниць (фонема → морфема → слово → словоформа → словосполучення → речення → текст), а також побачити якісний перехід від тріади «знання – уміння – навички» до оновленого варіанту спеціальної програми: «навичка – досвід – звичка». Поданий матеріал є орієнтовним і може варіюватися в залежності від мовленнєвого та психофізичного розвитку кожного учня. У кожному напрямі, окремих складниках нами передбачені завдання з розвитку мовлення, сприймання, уваги, пам'яті, мисленнєвих операцій, рухової сфери та емоційної складової.

Список використаних джерел

1. Довідник діагностичних критеріїв DSM-5 від Американської психіатричної асоціації. Львів : Галицька Видавнича Спілка, 2023. 536 с.
2. Рібцун Ю. В. Концептуально-теоретичні основи корекційно-розвивальної роботи з дітьми з особливими освітніми потребами. *Development trends in special and inclusive education in the context of the European dimension: theory and practice*: Scientific monograph. Riga, Latvia : Baltija Publishing, 2024. P. 189-204. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/742287>.

Самусь Є. Д.

здобувачка першого (бакалаврського) рівня вищої освіти

Запорізький національний університет

Андрющенко О. О.

кандидат педагогічних наук, доцент

Запорізький національний університет

ВПРОВАДЖЕННЯ ІНКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ В ПОЧАТКОВІЙ ШКОЛІ: СУЧАСНІ ВИКЛИКИ ТА ПРАКТИЧНІ ПОРАДИ

Інклюзивна освіта є однією з найбільш актуальних та важливих тем у сучасній педагогіці, оскільки забезпечує рівні права та можливості для всіх учнів незалежно від їхніх індивідуальних особливостей. Одним з актуальних завдань вітчизняної освіти є реалізація інклюзивного підходу в початковій школі, що не лише забезпечує доступ до якісної освіти для всіх дітей, а й сприяє формуванню толерантного інклюзивного суспільства.

У законі «Про загальну середню освіту» зазначено, що для кожної дитини з особливими освітніми потребами, яка навчається в інклюзивному класі, в порядку, визначеному законодавством, за потреби мають бути розроблені індивідуальна програма розвитку та індивідуальний навчальний план [2, с. 25].

Концепція Нової української школи також акцентує увагу на тому, що для всіх здобувачів з особливими освітніми потребами буде створено умови для навчання спільно з однолітками. Для таких дітей буде запроваджено індивідуальні програми розвитку, зокрема корекційно-реабілітаційні заходи, психолого-педагогічний супровід і необхідні засоби навчання [1, с. 29].

Варто зазначити, що дослідження проблеми впровадження інклюзивної освіти в навчання висвітлювали в своїх роботах відомі закордонні та вітчизняні вчені, зокрема: Т. Бут, М. Ейнскоу, І. Железняк, В. Косенко, С. Рубінштейн, О. Савченко, В. Сухомлинський, К. Ушинський та ін.

Так, З. Шевців, розглядає інклюзію в освіті не просто, як інтеграцію дітей з особливими потребами, а створення такого освітнього середовища, яке б

враховувало різноманітність потреб і можливостей всіх учнів [3, с. 225].

На основі аналізу наукових джерел можемо стверджувати: інклюзивне навчання є системою освітніх послуг, що забезпечує рівний доступ до освіти для всіх дітей незалежно від їхніх індивідуальних особливостей, враховуючи їхнє право на навчання за місцем проживання та інтеграцію в загальноосвітній простір. Основою інклюзивного навчання є принципи недискримінації, поваги до багатоманітності та створення умов для ефективної участі всіх учасників освітнього процесу.

Впровадження інклюзивної освіти в початковій школі, на нашу думку, супроводжується певними викликами, які можемо визначити, як:

1. Недостатня професійна підготовка вчителів до роботи з учнями, що мають особливі освітні потреби.

2. Відсутність відповідного оснащення та брак коштів для організації інклюзивного середовища в закладах освіти.

3. Частина освітніх закладів не відповідають нормам архітектурної доступності для дітей з ООП.

З огляду на це, окреслимо деякі шляхи подолання означених викликів:

1. Розробка методичних матеріалів з конкретними рекомендаціями для адаптації навчального процесу під потреби учнів.

2. Залучення досвідчених педагогів для підтримки вчителів-початківців в інклюзивних класах.

3. Забезпечення сучасними технічними засобами і дидактичними ресурсами освітні заклади.

4. Залучення благодійних фондів і оптимізація бюджетних витрат для реалізації інклюзивних програм.

5. Організація тренінгів для батьків учнів/учениць з ООП з метою налагодження співпраці зі школою та ефективної підтримки дітей вдома.

6. Забезпечення шкіл пандусами, ліфтами, спеціальними туалетами тощо для дітей з ООП.

7. Розробка та впровадження тренінгів, курсів, вебінарів з підвищення кваліфікації для вчителів початкової школи з акцентом на інклюзивну педагогіку.

Отже, інклюзивна освіта є важливим кроком на шляху до створення рівних умов для всіх дітей в освітньому процесі, незалежно від їхніх індивідуальних особливостей. Вона ґрунтується на принципах доступності, рівності та поваги до різноманіття, що є основою для розвитку суспільства, яке здатне враховувати потреби кожного громадянина. Успішне впровадження інклюзивної освіти потребує комплексного підходу, що включає в себе професійну підготовку педагогів, розробку індивідуальних програм для дітей з особливими освітніми потребами, а також забезпечення матеріальних і технічних умов для повноцінної участі всіх учнів в освітньому процесі. Такий

підхід дозволить створити комфортне розвивальне середовище для кожного здобувача початкової освіти.

Список використаних джерел

1. Концепція нової української школи. МОН, 2016. 40 с.
URL: <https://mon.gov.ua/static-objects/mon/sites/1/zagalna%20serednya/nova-ukrainska-shkola-compressed.pdf>.
2. Про повну загальну середню освіту : Закон України від 16.01.2020 № 463-IX : станом на 24 берез. 2024 р.
URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/463-20#Text>.
3. Шевців З. М. Основи інклюзивної педагогіки. Київ : Вид-во «Центр учб. літ.», 2016. 248 с.

Сердюк В. В.

*здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти
Запорізький національний університет*

Гладиш М. О.

*кандидат педагогічних наук, доцент
Запорізький національний університет*

ГРОМАДСЬКІ ОРГАНІЗАЦІЇ В УМОВАХ ВІЙНИ: СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНА ПІДТРИМКА СІМЕЙ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ

На тлі війни та масових переселень внутрішньо переміщені особи (ВПО) стикаються з численними соціальними, психологічними й побутовими викликами. Особливо це відчутно в регіонах, які безпосередньо межують із зоною активних бойових дій, як Запорізька область. Тут громадські організації відіграють ключову роль у забезпеченні підтримки ВПО, заповнюючи прогалини державної системи соціального захисту. Забезпечення соціально-педагогічного супроводу ВПО є актуальним завданням, оскільки воно сприяє адаптації та інтеграції переселенців у нове середовище, розвитку їхнього потенціалу та мінімізації ризиків соціальної ізоляції.

Метою даної роботи є розкриття особливостей організації соціально-педагогічної підтримки внутрішньо переміщених осіб у Запорізькій області, аналіз діяльності громадських організацій у цьому напрямі, а також обґрунтування їхньої ролі у забезпеченні соціального захисту й інтеграції ВПО.

Вимушено переміщені особи (ВПО) потребують матеріальної, фінансової, соціально-педагогічної і психологічної допомоги та підтримки. Ситуація постійного стресу, зумовленого вимушеним від'їздом з постійного місця

проживання, порушення стабільності та звичного стану життя, втрата годувальників, друзів, родичів, позбавлення батьківської турботи негативно впливає на особистість. Найгостріше ця ситуація сприймається дітьми, які психологічно чутливі до травмуючих ситуацій [1, с. 158]. Складне становище провокує виникнення відчуття дискомфорту, зниження соціальної активності та самооцінки, зростання тривожності, агресивності, появи негативного ставлення до інших. Саме тому проблема соціальної роботи з вимушеними переселенцями та їх сім'ями є не тільки політичною, а й соціальною, вимагає комплексної соціально-педагогічної роботи з використанням особливих ресурсів для її розв'язання, зокрема, полегшення соціального становища вимушених переселенців та їх сімей [2, с. 5].

Громадські організації Запорізької області, такі як БФ «Посмішка ЮА», ГО «Запорізька платформа спільних дій» та ГО «Відповідальні громадяни», активно підтримують сім'ї внутрішньо переміщених осіб (ВПО), надаючи гуманітарну допомогу, організовуючи освітні, психологічні та інтеграційні заходи. Їх діяльність спрямована на адаптацію й соціальну інтеграцію, розвиток комунікативних і стресостійких навичок, а також створення безпечного середовища для самореалізації. Для дітей проводять освітні програми, онлайн-заняття та інтерактивні заходи, що допомагають долати прогалини у навчанні та сприяють емоційному розвантаженню. Жінкам і матерям пропонуються консультації щодо працевлаштування, перекваліфікації та участь у групах підтримки для боротьби з ізоляцією. Особлива увага приділяється залученню дітей і молоді до інтеграційних програм, які сприяють їхньому розвитку та мінімізації психологічної травматизації. Такі ініціативи допомагають ВПО не лише долати виклики війни, але й інтегруватися в нові громади [3].

Соціально-педагогічна підтримка ВПО в умовах громадських організацій Запорізької області є важливим інструментом адаптації переселенців. Її ефективність визначається системністю підходу, орієнтацією на конкретні потреби ВПО та тісною співпрацею з місцевими громадами. Подальший розвиток цієї діяльності потребує зміцнення ресурсної бази громадських організацій, розширення партнерств і залучення професійних соціальних педагогів та психологів. Впровадження комплексних програм підтримки ВПО сприятиме соціальній згуртованості, подоланню наслідків війни та зміцненню громадянського суспільства.

Список використаних джерел

1. Алексєєнко Т. Ф., Бирик Д. Д., Гончар Л. В., Куниця Т. Ю. Соціально-педагогічний супровід дітей вимушених переселенців: посібник / за ред. Т.Ф. Алексєєнко. Кропивницький: Імекс-ЛТД, 2020. 208 с.
2. Григоренко І.О., Савельєва Н. М. Соціальна робота з внутрішньо переміщеними особами в сучасних умовах: навч. посіб. для студ. і магістр.

спец-тей «Соц. робота» і «Соц. педагогіка». Полтава : ПНПУ, 2017. 100 с.

3. Громадські організації Запорізької області. 2024. URL: https://www.prostir.ua/category/ngo/?filter-type=novyny_po_rehionah&filter-value=zaporizhzhya.

Сова В. В.

*здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти
Запорізький національний університет*

Мацкевіч Ю. Р.

*кандидат педагогічних наук, доцент
Запорізький національний університет*

ПАРТНЕРСЬКА ВЗАЄМОДІЯ ВЧИТЕЛЯ Й АСИСТЕНТА ВЧИТЕЛЯ ЯК ЧИННИК СОЦІАЛІЗАЦІЯ ДІТЕЙ З ООП У ШКІЛЬНОМУ КОЛЕКТИВІ

Актуальність обраної для дослідження теми зумовлена потребою забезпечити якісну освіту та соціалізацію для всіх дітей, незалежно від їхніх можливостей. Співпраця між вчителем та асистентом вчителя є важливим чинником успішної реалізації інклюзивного підходу, сприяючи розвитку гармонійного шкільного середовища.

Метою даного дослідження є всебічний аналіз партнерської взаємодії вчителя та асистента вчителя як важливого чинника соціалізації дітей з ООП у шкільному колективі.

Питанням організації інклюзивної освіти, педагогіки партнерства в освіті дітей з ООП, співпраці вчителя, асистента вчителя та учня присвячена велика кількість наукових досліджень, зокрема, роботи С. Богданова, Ю. Богінської, М. Буйняк, Г. Гаврюшенко, А. Колупаєвої, І. Малишевської, О. Мартинчук, С. Миронової, Ю. Найди, В. Синьова, Н. Софій, О. Таранченко, З. Шевців, І. Ярмошук та ін.

Соціалізація дитини з особливими освітніми потребами є складним і багатогранним процесом, який вимагає комплексного підходу та взаємодії різних фахівців [3]. Важливу роль в цьому процесі відіграє партнерська взаємодія вчителя й асистента вчителя. Завдяки злагодженій роботі, вчитель та асистент вчителя створюють підтримуюче середовище, яке допомагає дітям з ООП поступово інтегруватися у шкільний колектив, будувати стосунки з однолітками та адаптуватися до вимог закладу освіти [1].

У листі Міністерства освіти і науки України «Щодо тривалості уроків в інклюзивних класах, функціональних обов'язків асистента вчителя» від 05.02.2018 № 2.5-281 зазначено, що основна функція асистента вчителя як педагогічного працівника – співпраця з учителем інклюзивного класу, аби

допомогти приділити увагу кожному учню під час освітнього процесу. Роль асистента вчителя в роботі інклюзивного класу є надзвичайно важливою і полягає у наданні допомоги вчителю та дітям, в тому числі й дітям з особливими потребами у навчанні.

Асистент вчителя забезпечує: надання учням додаткової допомоги в освоєнні навчального матеріалу, адаптацію навчальних матеріалів та завдань згідно з індивідуальними потребами дитини, розвиток комунікативних навичок та соціальних умінь, спільне з вчителем планування навчального процесу, створення сприятливого навчального середовища для всіх учнів, взаємодія з дефектологами, психологами, лікарями для забезпечення комплексної підтримки дитини тощо. В свою чергу вчитель, впроваджуючи навчальну діяльність в інклюзивному класі, створює навчальне середовище, що сприяє розвитку учнів, здійснює контроль за виконанням навчальної програми, координує роботу асистента, забезпечує єдиний підхід до навчання дитини [1].

Вчитель і асистент спільно планують уроки, обмінюються інформацією про прогрес учня, вирішують проблеми, що виникають. Вчитель підтримує асистента, створює атмосферу довіри та взаєморозуміння.

Таким чином, завдяки спільним зусиллям цих фахівців дитина отримує необхідну підтримку, розвиває свої навички та інтегрується в освітнє середовище.

Формування дружніх стосунків між учнями з особливими освітніми потребами та їхніми однолітками є важливим аспектом інклюзивного навчання. Це сприяє не лише соціалізації дитини з ООП, а й розвитку толерантності та емпатії у всіх учнів класу. В освітньому процесі вчитель і асистент вчителя організовують взаємодію всіх учнів класу через різні види соціальної активності: спільні групові завдання, проекти, творчі та спортивні заходи, екологічні та інші громадські акції, тренінги та бесіди, розробка спільних правил поведінки в класі, які сприяють створенню атмосфери взаємоповаги, доброзичливості та підтримки, де кожна дитина відчувається цінною. Все це допомагає учням з ООП відчувати себе прийнятими, що сприяє їх відкритості до спілкування та дружніх відносин з однокласниками.

Спільна робота вчителя та асистента вчителя сприяє розвитку в дитини бажання самостійно вирішувати проблеми та досягати цілей. Завдяки успіхам, досягнутим за підтримки дорослих, дитина підвищує свою самооцінку та віру у власні сили.

Отже, співпраця вчителя та асистента вчителя – це не просто сума зусиль двох людей, а синергія, яка дозволяє досягти значно більших результатів, ніж кожен з них окремо. Погоджуємось з думкою М. Буйняк, що вчителі та асистенти виконують різні професійні ролі, проте мета професійної діяльності у них спільна – навчання, виховання, розвиток, соціалізація та соціальна адаптація учнів з ООП.

Список використаних джерел

1. Буйняк М. Г. Теоретичні засади партнерської взаємодії фахівців в інклюзивному навчанні. *Inclusion and Diversity*. 2024. Вип. 3. С.15-19.
2. Козенко Р., Пікож Т., Супрун К. Реалізація освітньої політики в умовах формування інклюзивного освітнього простору. *Вісник післядипломної освіти. Серія «Управління та адміністрування»*. 2019. Вип. 7 (36). С. 46-78.
3. Порошенко М. Інклюзивна освіта : навчальний посібник. Київ : ТОВ «Агенство «Україна», 2019. 300 с.

Соловійова Т. Г.

кандидат педагогічних наук, доцент
Запорізький національний університет

Заверико Н. В.

кандидат педагогічних наук, професор
Запорізький національний університет

КРИТЕРІЇ, ПОКАЗНИКИ ТА РІВНІ СФОРМОВАНOSTІ КОМУНІКАТИВНО-МОВЛЕННЄВОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МОЛОДІ З СИСТЕМНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ

Формування соціально-комунікативної компетентності є одним із ключових завдань у процесі інтеграції молоді з системним недорозвиненням мовлення (СНМ) у сучасне суспільство. Умови стрімкого розвитку інформаційного середовища, зростання вимог до міжособистісної взаємодії та інтеграції в соціальні структури вимагають від молоді вміння ефективно комунікувати. Для осіб із СНМ ці завдання ускладнені через мовленнєві порушення, які обмежують їхні можливості у вираженні думок, побудові діалогів і налагодженні стосунків з іншими людьми.

Розвиток соціально-комунікативної компетентності є важливим не лише для забезпечення успішного спілкування, але й для формування впевненості у власних силах, адаптації до освітніх і професійних викликів, а також для запобігання соціальній ізоляції. Впровадження сучасних корекційно-розвивальних методик, які враховують індивідуальні особливості молоді з СНМ, є важливим аспектом у цьому процесі. Тема також є актуальною з точки зору соціально-освітньої політики, спрямованої на інклюзію, та має значний практичний потенціал у вдосконаленні педагогічних і логопедичних технологій.

Формування комунікативно-мовленнєвої компетентності різних категорій осіб стало предметом досліджень багатьох вітчизняних і зарубіжних учених. Зокрема, Г. Вигівська, Н. Соняк, І. Баранець, Л. Мамчур, Л. Мелешко

аналізували питання розвитку мовленнєвої та комунікативної компетентності у дітей та молоді різних вікових категорій. Проблеми комунікативно-мовленнєвої компетентності при системному недорозвиненні мовлення вивчали І. Мартиненко, І. Брушневська, О. Боряк, Т. Ілляшенко та інші. Серед зарубіжних дослідників слід відзначити роботи Е. Kavanagh, J. Whitehouse, В. Waller, M. Orap, L. Deal та інших.

Мета даної роботи – визначити критерії, показники та рівні сформованості комунікативно-мовленнєвої компетентності молоді з системним недорозвиненням мовлення.

Для нашого дослідження важливим є визначення сутності ключового поняття – комунікативно-мовленнєва компетентність. Як бачимо, це поняття має дві основні складові – комунікативну та мовленнєву. Розглянемо їх детальніше.

На думку І. Мартиненко [1], комунікативна компетентність передбачає знання про орієнтування в різних ситуаціях та вільне володіння вербальними й невербальними засобами спілкування, що дозволяє ефективно втілювати свої наміри в процесі взаємодії в різних комунікативних умовах. Отже, для того щоб виховати соціально адаптовану особистість, у людини повинна бути сформована мовленнєва компетентність. Мовленнєва компетентність включає готовність і здатність особистості адекватно та ситуативно використовувати мовлення в конкретних ситуаціях повсякденного життя (виражати свої думки, бажання, наміри, прохання тощо), застосовуючи як вербальні, зокрема інтонаційні засоби виразності, так і невербальні (міміку, жести, рухи). Таким чином, мовленнєва компетентність – це здатність самостійно, послідовно, логічно, граматично правильно і виразно формулювати зв'язні висловлювання [2].

Виходячи з цих визначень, розуміємо, що комунікативно-мовленнєва компетентність передбачає здатність людини ефективно спілкуватися в різних соціальних ситуаціях, використовуючи мовні засоби для досягнення взаєморозуміння, передачі інформації, висловлення думок, почуттів та намірів. Вона включає кілька складових. Лінгвістичний компонент охоплює знання граматики, лексики, фонетики та правил мовлення, які забезпечують правильне використання мовних засобів. Соціолінгвістичний компонент стосується уміння застосовувати мовлення відповідно до соціального контексту, враховуючи культурні норми, мовленнєвий етикет та ситуаційні особливості. Прагматичний компонент передбачає здатність будувати висловлювання, які відповідають комунікативній меті, та адаптувати їх до умов конкретного спілкування. Крім того, комунікативно-мовленнєва компетентність включає когнітивний аспект, що відображає здатність осмислювати інформацію, формулювати й аргументувати свої думки, а також емоційно-вольовий компонент, який відповідає за вміння висловлювати почуття, підтримувати емоційний контакт із

співрозмовником та управляти емоціями у процесі спілкування. Таким чином, ця компетентність є базовою для соціальної адаптації, взаємодії з іншими людьми та успішної самореалізації в суспільстві [1; 3].

Відповідно, сформована комунікативно-мовленнєва компетентність це здатність особи вільно, правильно й ефективно використовувати мовні засоби для спілкування у різних життєвих ситуаціях, забезпечуючи розуміння співрозмовників, адекватну передачу інформації, висловлення власних думок, почуттів та намірів, а також побудову конструктивної взаємодії. Вона є інтегральною характеристикою, яка включає знання мови, навички використання її у відповідному соціокультурному контексті, здатність до гнучкого мовного самовираження та готовність до підтримки комунікативного процесу, враховуючи особливості співрозмовників та ситуації спілкування. Звичайно, що в ситуації, коли йдеться про молодь з системним недорозвиненням мовлення, означена компетентність формується набагато складніше.

Зазначимо, що під системним недорозвиненням мовлення розуміють комплексне порушення мовленнєвого розвитку, яке охоплює всі компоненти мовної системи, зокрема фонетику, лексику, граматику та зв'язне мовлення. Це порушення характеризується відсутністю або недостатністю сформованості мовленнєвих навичок, що значно ускладнює процес комунікації, впливає на когнітивний розвиток, засвоєння знань і соціальну адаптацію [1]. Системне недорозвинення мовлення може проявлятися в обмеженому словниковому запасі, неправильній побудові речень, труднощах у зв'язному висловлюванні та порушенні вимови, при цьому розумова діяльність дитини залишається в межах норми або з незначними відхиленнями.

Спираючись на проведений аналіз сутності понять, визначимо критерії, показники та рівні сформованості комунікативно-мовленнєвої компетентності молоді з СНМ.

1. Мотиваційний критерій оцінює зацікавленість у спілкуванні, готовність до комунікації та розуміння значущості взаємодії. Показники включають прагнення спілкуватися з різними людьми, ініціативність у встановленні контактів, а також інтерес до розвитку мовленнєвих навичок.

2. Когнітивний критерій визначає рівень обізнаності у мовленнєвих правилах, знання лексичних одиниць (слова, словосполучення, речення) і розуміння принципів побудови мовлення. Показниками є здатність оперувати базовими мовними конструкціями, правильне використання слів та розуміння структури мовлення.

3. Мовленнєво-операційний критерій характеризує рівень володіння мовними засобами (лексикою, граматиною), уміння формулювати думки та оперувати мовленнєвими актами. Показниками є застосування граматично правильних конструкцій, побудова логічних висловлювань і вміння

використовувати інтонацію відповідно до емоційного контексту.

4. Соціально-поведінковий критерій оцінює здатність до адаптивного спілкування, підтримки контакту, дотримання правил етикету та адекватної поведінкової реакції на мовленнєві ситуації. До показників належать уміння підтримувати взаємодію з партнерами, дотримання норм мовленнєвого етикету й використання відповідних невербальних засобів комунікації.

Ці критерії та показники визначають ключові завдання для підвищення рівня комунікативно-мовленнєвої компетентності молоді з системним недорозвиненням мовлення. Вони також слугують основою для визначення рівнів сформованості цієї компетентності, які умовно можна поділити на достатній, середній і низький.

Достатній рівень сформованості характеризується активним інтересом до спілкування, ініціативністю у взаємодії та відкритістю до різних співрозмовників. Такі молоді люди впевнені у своїх мовленнєвих можливостях, володіють достатнім словниковим запасом, знають та використовують мовні конструкції й граматичні правила. Мовлення достатньо чітке, послідовне, структуроване, з адекватним інтонаційним і емоційним забарвленням. Є здатність до самокорекції. У комунікації адаптуються, дотримуються етикету, використовують невербальні засоби та чутливо реагують на слова і поведінку співрозмовника.

Середній рівень сформованості характеризується зацікавленістю у спілкуванні здебільшого в знайомих ситуаціях, проте для тривалої взаємодії може знадобитися підтримка. Ініціація комунікації нестабільна. Лексичний запас достатній для звичайного спілкування, але виникають труднощі з використанням складних мовних конструкцій. Граматичні помилки присутні, зміст висловлювань здебільшого зрозумілий, хоча іноді потребує уточнень. Інтонація не завжди відповідає емоційному контексту, є труднощі з побудовою складних висловлювань. Контакт підтримується, але невербальна комунікація рідко ініціюється. Дотримання комунікативного етикету та реакції на співрозмовника бувають нестабільними або обмеженими.

Низький рівень сформованості характеризується мінімальною зацікавленістю у спілкуванні, яка проявляється переважно з близькими людьми. Ініціатива до комунікації майже відсутня, необхідне зовнішнє стимулювання. Словниковий запас обмежений, знання мовних правил слабкі, із численними граматичними й синтаксичними помилками, що ускладнює розуміння. Мовлення уривчасте, інтонація відсутня або не відповідає емоціям, побудова навіть простих висловлювань викликає труднощі. Контакт утримується важко, невербальні засоби майже не використовуються, дотримання етикету мінімальне, реакції на мовленнєві стимули обмежені або невідповідні.

Таким чином, визначено основні критерії, показники та на їх основі описано рівні сформованості комунікативно-мовленнєвої компетентності

молоді з системним недорозвиненням мовлення, що дозволяє об'єктивно оцінювати стан їх мовленнєвого розвитку, виявляти потреби та визначати напрями корекційно-розвивальної роботи.

Список використаних джерел

1. Мартиненко І. В. Особливості комунікативної діяльності дітей старшого дошкільного віку з системними порушеннями мовлення : монографія. Київ : ДІА, 2016. 304 с.
2. Мамчур Л. І. Перспективність і наступність у формуванні комунікативної компетентності учнів основної школи : автореф. дис. ... д-ра пед. наук : 13.00.02. Херсон, 2012. 46 с.
3. Chobanian A., Boriak O., Kolyshkina A. Chebotariova E. Preschoolers with Intellectual Disabilities: Research in Communicative Competence. *Brain-Broad Research In Artificial Intelligence And Neuroscience*. 2022. Vol. 39. P. 347-361. URL: <https://www.webofscience.com/wos/woscc/full-record/WOS:000935025400021>.

Стельмах Д. О.

*здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти
Запорізький національний університет*

Соловйова Т. Г.

*кандидат педагогічних наук, доцент
Запорізький національний університет*

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНИЙ СУПРОВІД ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ В УМОВАХ ІНКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ ПІД ЧАС ВІЙНИ В УКРАЇНІ

Актуальність даної теми зумовлена зростаючою потребою забезпечення якісної освіти для дітей з особливими освітніми потребами в умовах інклюзії. У контексті сучасної освітньої політики України, яка орієнтується на інтеграцію дітей з різними порушеннями розвитку у загальноосвітній простір, важливим є створення сприятливих умов для їхнього успішного навчання, розвитку і соціалізації. Згідно зі статистичними даними, кількість дітей з порушеннями мовлення постійно збільшується, що потребує нових підходів до організації їхнього навчання та підтримки. Недостатня увага до таких дітей у навчальному середовищі може призводити до труднощів у комунікації, зниження академічних досягнень, а також до емоційних і поведінкових проблем. Інклюзивне навчання вимагає комплексного психолого-педагогічного супроводу, який передбачає участь педагогів, логопедів, психологів та інших

фахівців. Така міждисциплінарна взаємодія дозволяє врахувати індивідуальні особливості дітей з мовленнєвими порушеннями, адаптувати навчальні програми, застосовувати спеціальні методики і технології.

Окрім того, сучасна освіта спрямована на формування толерантного суспільства, де кожна дитина, незалежно від своїх можливостей, отримує шанс реалізувати свій потенціал. Тому дослідження та впровадження ефективних моделей психолого-педагогічного супроводу є не лише актуальним, але й необхідним для побудови інклюзивного середовища, яке сприяє розвитку особистості, комунікативних і соціальних навичок дітей з порушеннями мовлення.

Питаннями організації психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами займалися відомі науковці, серед яких Ю. Рібцун, А. Колупаєва, М. Чайковський, В. Кобильченко, І. Омельченко, Т. Ілляшенко, Є. Клопота та багато інших. Втім, проблема такого супроводу дітей з порушеннями мовлення в умовах війни в Україні залишається недостатньо вивченою.

Мета даної роботи – висвітлити особливості психолого-педагогічного супроводу дітей з порушеннями мовлення в умовах інклюзивного навчання під час війни в Україні.

Провідні українські науковці [1] зазначають, що психолого-педагогічний супровід дитини передбачає створення оптимальних умов для її розвитку та інтеграції у суспільство. Це індивідуалізований процес, що базується на наукових знаннях про загальні, типові та унікальні особливості дитини, які формуються під впливом різноманітних чинників: біологічних аспектів розвитку, специфіки педагогічного впливу, особливостей соціальної взаємодії в освітньому середовищі та родинному колі тощо.

На думку Ю. Рібцуна [2], діти з мовленнєвими розладами стикаються з первинними функціональними труднощами. Такі діти постійно переживають як труднощі у навчанні, наприклад, під час читання, так і соціальні виклики, пов'язані з дефіцитом взаємодії та комунікації. Це вимагає від оточуючих спеціалістів створення доступного освітнього середовища та розроблення індивідуальних програм розвитку, орієнтованих на задоволення особливих потреб у мовленнєвій сфері.

З огляду на воєнний стан в Україні, ця задача суттєво ускладнюється. Під час війни діти з особливими потребами, в тому числі й діти з мовленнєвими порушеннями, постійно перебувають у стані невизначеності. Звуки сирен повітряної тривоги, вибухів, а також необхідність евакуації, переїзду та адаптації до нового середовища викликають у них страх, розгубленість і тривожність. Через обмежені можливості таких дітей швидко реагувати на події та обробляти інформацію з навколишнього середовища, особливо важливо своєчасно впроваджувати заходи підтримки, спрямовані на зниження наслідків

психологічної травми [3].

У той же час інклюзивне освітнє середовище розвивається повільно, з перешкодами, зокрема при переході на дистанційні форми навчання. Тож спробуємо визначити особливості організації психолого-педагогічного супроводу дітей з порушеннями мовлення в умовах інклюзивного навчання під час війни в Україні.

По-перше, необхідним є забезпечення психологічної підтримки дітям з урахуванням їхнього емоційного стану, зменшення тривожності через рутинні процедури та спокійне спілкування. Важливою є організація зон комфорту в навчальному середовищі (наприклад, місця для відпочинку чи релаксації).

По-друге – адаптація навчального процесу, а саме – використання адаптованих методик навчання для дітей з мовленнєвими порушеннями, враховуючи їхній рівень розвитку та мовленнєві можливості, застосування наочності, жестів та візуальних підказок, які сприяють кращому розумінню інформації; впровадження індивідуальних програм розвитку з акцентом на подолання мовленнєвих труднощів.

По-третє – підтримка у подоланні психологічних наслідків війни. Психологічна допомога, спрямована на опрацювання страхів, тривоги та травматичних подій. Передбачається використання ігор, арт-терапії та казкотерапії як інструментів зниження стресу.

Наступний важливий момент – організація дистанційного та гібридного навчання. Зокрема, забезпечення доступу до онлайн-занять для дітей, які знаходяться в зоні бойових дій або евакуйовані; використання спеціалізованих онлайн-ресурсів для розвитку мовлення та залучення батьків до навчального процесу як посередників між дитиною та вчителями.

Також необхідно пам'ятати про координацію дій між педагогами, логопедами, психологами та іншими фахівцями для забезпечення всебічної підтримки. Крім того, обов'язкове надання дітям з мовленнєвими порушеннями необхідних технічних та дидактичних матеріалів; використання мобільних додатків для розвитку мовлення, якщо відсутній доступ до традиційного навчального середовища.

Ще одним важливим компонентом супроводу є формування толерантного ставлення до дітей з мовленнєвими порушеннями серед однокласників, що передбачає проведення інтерактивних занять, спрямованих на розвиток емпатії та навичок спільної роботи.

І наостанок – гнучкість організації процесу. Урахування змінних умов, пов'язаних із воєнною ситуацією, і внесення відповідних коректив у планування навчання та супроводу; забезпечення мобільності освітнього процесу, зокрема через створення виїзних логопедичних або психолого-педагогічних груп.

Таким чином, організація супроводу дітей з порушеннями мовлення в

умовах війни вимагає комплексного та гнучкого підходу, який спрямований на створення умов для їхнього розвитку, збереження емоційного стану та успішної інтеграції в освітній процес.

Список використаних джерел

1. Психолого-педагогічні засади технологій супроводу дітей з особливими освітніми потребами у процесі їх соціальної інтеграції : кол. монографія / авт. кол.: Т. В. Жук, Т. Д. Ілляшенко, Т. Д. Каменчук, А. Г. Обухівська, Г. В. Якимчук ; наук. ред. А. Г. Обухівська, Т. Д. Ілляшенко. Київ : Ніка-Центр, 2020. 113 с.
2. Рібцун Ю. В. Психолого-педагогічний супровід дітей із заїканням. *Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах*. 2021. № 79, т. 2. С. 72-76. URL : <http://surl.li/ablaaw>.
3. Кірішко Л. Психологічна підтримка дітей з особливими освітніми потребами в умовах воєнного стану. *Інклюзивна освіта*. URL : <http://surl.li/nitypo>.

Сьомик В. І.

*здобувачка першого (бакалаврського) рівня вищої освіти
Запорізький національний університет*

Зубцова Ю. Є.

*кандидат педагогічних наук, доцент
Запорізький національний університет*

ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ УЧНІВ ПОЧАТКОВОЇ ШКОЛИ

Якісне життя людини залежить від стану всіх складових здоров'я – фізичної, соціальної, психічної та духовної, адже здоров'я є основою благополуччя та джерелом повноцінного життя. Проте з кожним роком спостерігається значне погіршення здоров'я українців. На жаль, статистичні дані Міністерства охорони здоров'я України та Всесвітньої організації охорони здоров'я свідчать про те, що тенденція погіршення стану здоров'я населення як нашої країни, так і в багатьох інших набрала стійкого характеру [1].

Разом з тим система освіти є важливою структурою, в якій мають закладатися основи здорового способу життя особистості, формуватися активна позиція щодо зміцнення та збереження власного здоров'я та здоров'я оточуючих.

Молодший шкільний вік є сприятливим періодом для набуття життєвих умінь та навичок щодо зміцнення та збереження здоров'я, формування потреби

цінувати своє здоров'я, адже у цьому віці діти починають усвідомлювати його значення. Завдання зміцнення здоров'я учнів є одним із пріоритетних у Концепції «Нова українська школа» та Державному стандарті початкової освіти, в яких визначено, що одними з ключових компетентностей є громадянські та соціальні компетентності, пов'язані з ідеями добробуту та здорового способу життя і передбачають уміння діяти в конфліктних ситуаціях, пов'язаних з різними проявами дискримінації, дбайливе ставлення до власного здоров'я і збереження здоров'я інших людей, дотримання здорового способу життя.

Проблеми здоров'язбереження учнів молодшого шкільного віку досліджували О. Аксьонова, О. Ващенко, Б. Долинський, С. Дудко, О. Желева, Ю. Мельник, Л. Омельченко, О. Омельченко, Т. Осадченко, Ю. Півненко, Л. Сущенко, О. Холодний та ін.

Здоровий спосіб життя – це спосіб життя людини, спрямований на профілактику хвороб і зміцнення здоров'я [3, с. 23].

Період молодшого шкільного віку характеризується інтенсивним фізичним та психологічним розвитком, тому батькам, вчителям та іншим особам, які беруть участь у виховному процесі важливо закладати в дітей звички, які сприятимуть їхньому здоров'ю та щасливому майбутньому.

Нами було визначено такі педагогічні умови формування здорового способу життя молодших школярів.

Перша умова – створення середовища, яке сприяє здоров'ю та фізичному розвитку.

Під час створення здоров'язбережувального простору варто пам'ятати, що високий рівень активності дітей – запорука вищої успішності у навчанні. Це пов'язано з тим, що фізична активність, особливо у молодшому шкільному віці, забезпечує підвищення настрою та стимулює розвиток мозку.

З метою підвищення рівня фізичної активності дітей педагогічним працівникам слід облаштувати куточки для відпочинку та рухливих ігор у класі, коридорі або на подвір'ї. Якщо такі куточки створені у класі або коридорі, вони мають передбачати достатню кількість місця для рухів учнів. Обов'язковим елементом мають стати облаштовані спортивні майданчики та спортивні зали, які будуть враховувати вікові особливості учнів: тренажери, кільця, футбольні ворота та інший спортивний інвентар.

Друга умова – забезпечення комплексного підходу для формування здорових звичок.

Відповідно до концепції «Нова українська школа» запроваджується, зокрема, між іншого, компетентнісний, діяльнісний та інтегрований підходи. Такі підходи є дієвими, адже діти самостійно починають усвідомлювати важливість тієї чи іншої навички у житті, в тому числі і формування здорового способу життя. Під час цього процесу варто застосовувати комплексний підхід, який

забезпечить актуальність здорових звичок та інтеграцію теми здоров'я з іншими освітніми галузями.

Наприклад, під час уроку я досліджую світ, можна розповісти дітям про корисні та некорисні харчові продукти, ранкові рутини, важливість займатися спортом та робити ранкову зарядку. Під час уроку читання можна запропонувати оповідання про важливість виконання тієї чи іншої ранкової рутини, а після провести дискусію на цю тему. На уроці фізичної культури варто закріпити фізичні вправи та показати приклад ранкової гімнастики.

Застосування комплексного підходу допоможе не лише збагатити знання та уявлення учнів про здоровий спосіб життя, але й налагодить дружню атмосферу у класі, сформує відповідальне ставлення до власного здоров'я й навіть допоможе виявити сильні спортивні сторони кожного малюка.

Третя умова – забезпечення рівного доступу до формування здорових звичок для учнів з особливими освітніми потребами.

Діти з особливими освітніми потребами постають перед труднощами під час навчання, тому дуже важливо приділяти значну увагу формуванню корисних звичок, фізичній активності, збалансованому харчуванню та емоційній підтримці задля запобігання проблем із фізичним та психологічним здоров'ям.

Для забезпечення рівного доступу у процесі формування здорового способу життя учнів потрібно створити освітнє середовище з інклюзивною інфраструктурою, адже формування корисних звичок для дітей з ООП може даватися складніше через певні фізичні та психічні бар'єри [2].

Для того, щоб діти краще взаємодіяли між собою вчителю інклюзивного класу потрібно адаптувати активні ігри для учнів з особливими потребами; залучати дітей з ООП до творчих колективних проєктів пов'язаних з темою здорового способу життя.

Отже, дотримання вищевизначених умов учителем початкових класів сприятиме позитивному впливу на формування здорового способу життя молодших школярів.

Список використаних джерел

1. Зубцова Ю. Є., Пашинська Т. О. Вплив вчителя початкових класів на формування здоров'язбережувальної компетентності учнів. *Електронний збірник наукових праць ЗОШППО*. 2022. № 1 (48). URL: <https://drive.google.com/file/d/1eyJqPmmScsUIHWM8dtGsdiuEFkpVwQ7J/view?usp=>
2. Нечепорчук А. Новий освітній простір. Безбар'єрність : інформ. посіб. URL: <https://cutt.ly/BeHiv779>.
3. Согоконь О. А., Донець О. В. Словник основних термінів фізичної культури : навч. посіб. Полтава : Сімон, 2020. 111 с.

Хамурда Т. Р.

здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти

Запорізький національний університет

Соловйова Т. Г.

кандидат педагогічних наук, доцент

Запорізький національний університет

ОСОБЛИВОСТІ КОРЕКЦІЇ ЗАЇКАННЯ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ В УМОВАХ ВІЙНИ В УКРАЇНІ

З 24 лютого 2022 року і до тепер через повномасштабне вторгнення Україна перебуває в полоні стресу та тривоги, яких зазнають всі українці, а особливо діти. Стресогенні фактори мають набагато більший вплив на психіку дітей з особливими освітніми потребами, а особливо з порушенням темпоритмічної сторони мовлення, тобто з заїканням. Кожен новий вибух, сигнал тривоги, вимушена зміна місця перебування створює нову реальність для дітей з заїканням, до якої вони не в змозі адаптуватись. Центральна нервова система дітей із заїканням є надзвичайно чутливою та не витримує сильних перевантажень. За таких умов виникає гостра потреба у визначенні особливостей корекції заїкання у дітей дошкільного віку саме в умовах війни.

Дослідженням питання про заїкання, як виду мовленнєвої патології, займається багато вчених з різних точок зору: клінічної, фізіологічної, психологічної, нейрофізіологічної, психолінгвістичної. Певні нові підходи до розв'язання питання про поняття, причини, корекцію заїкання у дітей дошкільного віку та формування мовно-комунікативних навичок містяться у працях О. Літовченко, С. Скляр, Ю. Рібцун, М. Шеремет, С. Корнєв, О. Козинець, О. Форостян, Р. Добрева та ін.

Мета даної роботи полягає у дослідженні особливостей корекції заїкання в дітей дошкільного віку в умовах війни.

Важливим чинником у загальному розвитку дитини, який впливає на формування її особистості, є мовлення. Саме мовлення забезпечує адаптацію дітей до навколишнього середовища, у зв'язку з чим його порушення може призвести до негативних наслідків в процесі становлення особистості. Одним з найбільш тяжких і поширених розладів мовлення є заїкання, яке виникає в ранньому віці і може зберігатися тривалий час, а іноді і протягом цілого життя у випадку відсутності необхідної допомоги.

Заїкання – це порушення темпу, ритму та плавності усного мовлення, спричинене судомним станом м'язів артикуляційного апарату [7, с. 315].

Донині немає єдиного погляду на етіологію заїкання. Всі дослідники погоджуються, що у появі заїкання можуть мати значення такі чинники: певний

вік дитини; стан центральної нервової системи дитини; індивідуальні особливості перебігу мовленнєвого онтогенезу; особливості формування функціональної асиметрії мозку; наявність психічної травматизації; генетичний чинник; статевий диморфізм.

Виділяють 2 форми заїкання:

1. Невротична – спостерігається на фоні стресових одномоментних станів (переляк, переживання) чи хронічних (постійна психологічна напруга у середовищі, де перебуває людина).

2. Неврозоподібна – спостерігається при неврологічних порушеннях.

Виникнення заїкання пов'язують з певною стадією мовленнєвого розвитку дітей-дошкільників і відносять до віку 2,5 – 6 років. Цей період збігається з такими періодами:

- становлення звукового (фонетичного) складу мовлення, активного засвоєння лексики і граматики;
- недостатньо сталого розвитку мовленнєвої функції;
- дозрівання багатьох фізіологічних і психічних функцій дитячого організму [7, с. 317].

Саме на цьому етапі важливе значення має виявлення порушення мовлення і початок корекції. Корекція заїкання це складний і тривалий процес, що вимагає комплексного підходу. Проблема лікування та корекції мовлення у випадку заїкання є актуальною для науковців і практичних працівників медицини, дефектології та психології.

У процесі корекції мовлення при заїканні виділяють три основних напрями: логопедичний, психотерапевтичний і клінічний. Під комплексним методом реабілітації заїкуватих передбачається проведення загального оздоровлення організму (режим, фізичні вправи, медикаментозне і фізіотерапевтичне лікування), цілеспрямованого розвитку моторики (координація і ритмізація рухів, розвиток тонкої артикуляційної моторики), мовленнєвого дихання, навичок саморегуляції м'язового тону та емоційного стану (психотерапія, аутогенне тренування) [5, с. 221].

Особливістю корекції заїкання з дітьми дошкільного віку в умовах є індивідуальний підхід, який виражається насамперед у ретельному вивченні стану кожного дошкільника з даним порушенням мовлення перед початком і в процесі логопедичної роботи, у доборі засобів корекційно-педагогічної роботи залежно від їхніх психологічних особливостей і мовленнєвих можливостей. Вік дошкільників з заїканням, а саме від 2,5 до 6 років, визначає зміст дидактичного матеріалу і форми роботи [3, с. 61].

Важливим фактором успіху у корекції заїкання є раннє втручання. Корекцію заїкання треба починати якомога раніше, тобто відразу після його виникнення, а у випадку воєнних дій – відразу після знаходження такої можливості.

Корекція заїкання має включати в себе комплекс лікувально-педагогічних заходів для дошкільників, які заїкаються. До цього комплексу належать лікувальні препарати і процедури, психотерапія, логопедичні заняття, лікувальна фізкультура та ритміка, виховні заходи. Основною метою цих заходів є усунення або послаблення судом і супутніх розладів голосу, дихання, моторики; оздоровлення та укріплення нервової системи і всього організму загалом; позбавлення дитини від неправильного ставлення до своєї мовної вади, від психологічних нашарувань у вигляді страху та сором'язливості за своє мовлення; перевиховання її особистості, формування правильної соціальної поведінки.

Увесь лікувально-педагогічний комплекс за характером його впливу умовно можна розділити на дві складові:

- 1) лікувально-оздоровчу;
- 2) корекційно-виховну.

Лікувально-оздоровча і корекційно-виховна робота є складовими частинами єдиного комплексного медико-педагогічного впливу з корекції заїкання.

Додаткові стресогенні фактори мають негативний вплив як і на самого дошкільника з заїканням, так і на саму корекцію мовлення. На сьогодні таким фактором виступають воєнні дії у нашій країні, які завдали значних психологічних травм дітям різного віку, що навіть при попередній відсутності мовленнєвих порушень це призвело як до повного зникнення мовлення – мутизму, так і до заїкання, а вже наявні у дитини мовленнєві і психоемоційні труднощі значно загострюються, коли вона стикається з різними психотравмуючими ситуаціями.

Дошкільники з заїканням втрачають орієнтацію в часі та просторі, можуть бути пасивними та мовчазними і водночас піддаватись сильним емоціям. Для заїк в період воєнних дій характерний регрес, навіть до втрати вже сформованих навичок, вони паралізовані страхом, що своєю чергою, ще більше погіршують стан їх мовлення. У дітей із заїканням спостерігаються тривожна поведінка, дратівливість, простежується поведінковий спектр від депресії до агресії.

Психологічно-соціальні аспекти воєнних дій надзвичайно негативно впливають саме на дітей із заїканням, які мають не лише мовленнєві, а й психоневрологічні порушення [4, с. 63].

Ще однією особливістю корекції заїкання у дошкільників в умовах війни є власне втрата кваліфікованої допомоги фахівців, яку вони отримували до цього. У такому випадку повна відповідальність за стан мовлення дітей переноситься на батьків. Але в умовах воєнного стану батьки насамперед змушені думати про задоволення базових потреб своїх дітей, тому виходить так, що розвивальні заняття відсуваються на задній план, а це, своєю чергою,

призводить до погіршення стану психо-мовленнєвої діяльності.

Важливе значення в процесі корекції заїкання дошкільників в умовах війни має психологічна підтримка та консультування, які допомагають дитині подолати тривожність та страх перед мовленнєвими помилками. Робота з психологом сприяє покращенню самооцінки та допомагає дитині впоратися з емоційними навантаженнями, які можуть збільшувати заїкання.

Використання сучасних технологій – це ще одна особливість корекційної роботи з дошкільниками, які заїкаються. В умовах воєнних дій, спеціально розроблені комп'ютерні програми та мобільні додатки, надають можливість дистанційно виконувати вправи та тренування, спрямовані на поліпшення мовлення.

Таким чином, висвітлено особливості корекції заїкання у дітей дошкільного віку в умовах війни в Україні. До таких особливостей відносимо: індивідуальний підхід, який полягає в створенні програми корекції заїкання, яка адаптована до потреб конкретної дитини з урахуванням її особливостей, ступеню важкості заїкання та його виду; раннє втручання; співпраця з батьками – для дітей які через воєнні дії втратили можливість отримувати допомогу фахівців, батьки автоматично стали повністю відповідальними за стан мовлення своєї дитини, яка має заїкання; комплексний підхід до корекції заїкання – корекція заїкання має включати в себе комплекс лікувально-педагогічних заходів для дошкільників, які заїкаються; психологічна підтримка таких дітей; використання сучасних технологій. Кваліфікована своєчасна та ефективна допомога дітям із заїканням має не тільки медико-педагогічне, а й соціальне значення.

Враховуючи наведені особливості корекції мовлення дошкільників, що заїкаються в умовах війни, ми можемо значно покращити якість життя дошкільників, які мають дане порушення мовлення, та сприяти їхньому успішному розвитку мовлення та соціальній адаптації.

Перспективу подальшої роботи вбачаємо у створенні навчально-методичних рекомендацій, з урахуванням наведених особливостей, для корекції заїкання у дітей дошкільного віку в умовах війни.

Список використаних джерел

1. Козинець О., Корнев С. Клатеринг та заїкання: диференційні ознаки. *Наукові записки Бердянського державного педагогічного університету. Педагогічні науки*. 2023. № 3. С. 166-175.
2. Корнев С. І., Козинець О. В. Погляди на природу заїкання в площині психосоматики. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2023. № 44. С. 135-144.
3. Літовченко О. В. Заїкання у дітей: профілактика і корекція : навч. посіб. Одеса : Вид-во ТОВ Лерадрук, 2021. 248 с.

4. Рібцун Ю. В. Психолого-педагогічна підтримка дітей із заїканням в умовах війни : навч.-метод. посіб. Київ : ФОП Цибульська В. О., 2023. 132 с.
5. Скляр В. Особливості корекції заїкання у дітей дошкільного віку. *Актуальні питання гуманітарних наук*. 2018. Вип 19. С. 219-222. URL: http://www.apn-journal.in.ua/archive/19_2018/part_1/44.pdf.
6. Форостян О. І., Добрева Р. Р. Корекція заїкання у молодших школярів. *Проблеми реабілітації: Збірник наукових праць (за матеріалами науковопрактичної конференції)* / редкол. О. І. Форостян та ін. Одеса : видавець Букаєв Вадим Вікторович, 2023. 295 с.
7. Шеремет М. К. Логопедія : підручник. Київ : Видавничий Дім «Слово», 2010. 376 с.

Храмова Ю. В.

старший викладач

Дніпровський національний університет імені Олеся Гончара

ВИКОРИСТАННЯ АУРИКУЛОТЕРАПІЇ У КОМПЛЕКСНІЙ ЛОГОПЕДИЧНОЇ КОРЕКЦІЇ ДІТЕЙ РАННЬОГО ВІКУ З ТПМ

Аурикулотерапія – один із методів східної рефлексотерапії за допомогою якого відбувається подразнення активних точок вушної раковини. Аурикулотерапія була відома в Стародавньому Китаї під назвою ер - чжень - ляо з V ст. до н.е., використовувалася і у Стародавньому Єгипті, Аравії та на Корсиці. У 1956 р. французький лікар П. Ножье (Paul Nogier) вперше повідомив на конгресі з акупунктури у Марселі про виявлені ним на вушній раковині зони проєкцій різних частин людського тіла, у тому числі внутрішніх органів, залоз внутрішньої секреції та нервової системи. В 1969 він висунув гіпотезу, що людське тіло проєктується на вушну раковину у вигляді ембріона. Голова відповідає мочки вуха, внутрішні органи раковині, а кінцівки верхньої частини вуха. Він доказав, що тіло є чутливим до 7 частот. Вони називаються частоти Nogier. Відповідно до отриманих даних на шкірі вушної раковини здорової людини відсутні зони та точки з низьким електричним опором, але при виникненні різних захворювань вони з'являються. Ці точки розташовані у певній закономірності і у здорової людини нічим не виявляються. Шкіра вушної раковини в нормі безболісна. Аурикулярна точка, за сучасними уявленнями, має площу близько двох міліметрів; гістологічними дослідженнями не вдалося виявити жодної специфічної її структури. При гострих захворюваннях певні точки (відповідні) стають болючими при натисканні, при хронічних захворюваннях шкіра вушної раковини у відповідній області (зоні) набуває деяких змін: з'являється лущення, лусочки, горбики,

гіперемії та ін. При нормалізації функцій органу патофізіологічні властивості вона знову стає латентною. Виходячи з цього уявлення, П. Ножьє розробив картографію вушної раковини із зображенням проекції частин тіла та внутрішніх органів на виявлені активні точки натисканням, прогріванням, електричним струмом можна отримати гарний лікувальний ефект.

Майже у всіх дітей з перинатальною патологією ЦНС відмічається ранній прояв неврологічної симптоматики в мускулатурі і моториці мовленнєвого артикуляційного апарату. З часом ця не мовленнєва симптоматика поступається мовленнєвій. Основними показниками цього дефекту є невиразне мовлення, погана дикція, спотворення та заміни звуків у складних за складовою структурою словах. Ці ознаки входять до структури багатьох дефектів мовлення, які отримали назву тяжких порушень мовлення. Такі діти можуть мати або тільки мовленнєві дефекти, або мати ще супутні порушення. До логопеда в заклади дошкільної освіти вони можуть потрапити як вихованці спеціального дошкільного закладу компенсуючого або комбінованого типу для дітей з тяжкими порушеннями мовлення (ТПМ) або як діти з інклюзивною формою навчання. Якісна, комплексна рання логопедична допомога – це використання різноманіття логопедичних технологій. Останнім часом у практичній роботі з дітьми раннього віку, які мають мовленнєві порушення, логопедичний масаж та аурикулотерапія набули широкого застосування. Метою аурикулотерапії при логопедичній корекції є: нормалізація м'язового тону, подолання гіпо- та гіпертонусу в мимічній та артикуляційній мускулатурі; усунення патологічної симптоматики такої, як гіперкінези, синкінезії, девіація та ін.; стимуляція позитивних кінестезій; покращення якостей артикуляційних рухів (точність, об'єм, переключення); збільшення сили м'язових скорочень; активізація захисних сил дитячого організму.

Точки вушної раковини розташовані досить близько одна до одної, розміри їх незначні і виявити їх тільки за анатомічним описом нелегко. Найпростіше в ролі пошукового «щупа» використовувати стару кулькову авторучку з висохлою пастою. Робити такий мікромасаж досить просто і, головне, безпечно: у разі помилки у виборі точки при дії мікромасажу майже неможливо отримати негативний ефект. Натискаючи тонким, але не гострим предметом (кульковою авторучкою, сірником) з однаковою силою в області потрібної точки, можна виявити найболючішу ділянку, легке почервоніння або, навпаки, збліднення, посилене лущення шкіри. Це і буде потрібна точка. Використання аурикулотерапії у комплексній корекції мовленнєвої патології у дітей раннього віку з ТПМ дозволяє досягти головної мети: усунення патологічної симптоматики у периферичному відділі мовленнєвого апарату. Вплив складається щонайменше з десятиденних курсів, кожен сеанс якого включає вплив на артикуляційний апарат методом сегментарного масажу і впливом на аурикулярні точки. Для досягнення стійкого ефекту бажано

продовжувати терапію протягом 28 днів (місячний цикл). При доборі точок та складання рецепту враховують всі необхідні правила. Це робиться індивідуально для кожної дитини.

Використання методу аурикулотерапії у дітей раннього віку у подоланні тяжких мовленнєвих порушень – нова течія, яка дозволяє вирішувати як питання найбільш глибокого вивчення мовленнєвих порушень, так і питання пошуку ефективних заходів їх подолання.

Список використаних джерел

1. Песиков Я.С. Вушна голкотерапія. 30-річний досвід роботи. *Рефлексотерапія в Україні: досвід і перспективи* : збірник матеріалів науково-практичної конференції з міжнародною участю / за ред. Є. Л. Мачерет. Київ : Віпол, 2010. С. 157-159.
2. Пінчук Ю. В. Організаційні засади логопедичної допомоги у мережі спеціальних дошкільних закладів для дітей з тяжкими порушеннями мовлення. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2014. Вип. 27. С. 165-170.

ЗМІСТ

СЕКЦІЇ

1. ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ У СПЕЦІАЛЬНІЙ ТА ІНКЛЮЗИВНІЙ ОСВІТІ

2. АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦІВ У ГАЛУЗІ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНИХ НАУК У ПЕРІОД ВОЄННОГО ЧАСУ В УКРАЇНІ

Апухтіна В. В., Єрмоленко Д. М.

ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ МЕТОДИКИ М. МОНТЕССОРІ
ДЛЯ СЕНСОРНОГО РОЗВИТКУ ДОШКІЛЬНИКІВ..... 3

Малова С. О., Апухтіна В. В.

ОСОБЛИВОСТІ ВСТАНОВЛЕННЯ КОНТАКТУ В КОРЕКЦІЙНІЙ
РОБОТІ ЛОГОПЕДА З ДИТИНОЮ З РАС..... 5

Дядя Я.О., Соловйова Т. Г.

ВПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ДЛЯ ДІТЕЙ
МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ
У ПЕРІОД ВОЄННОГО ЧАСУ В УКРАЇНІ..... 7

Завгородня Н. Г., Костровська К. О., Костровський О. М.,

Цибульська Т. Є.

ГАРМОНІЧНЕ ПОЄДНАННЯ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ З
ТРЕНУВАННЯМ ЗОРОВИХ ФУНКЦІЙ У ДІТЕЙ, ЩО НОСЯТЬ
КОРЕКЦІЮ З ПРИВОДУ АНОМАЛІЙ РЕФРАКЦІЇ, ЯК ВАЖЛИВИЙ
КОМПОНЕНТ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ..... 10

Завгородня Н. Г., Поплавська І. О.

ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ІНКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ
СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ В УМОВАХ ТРЕНІНГОВОГО ЦЕНТРУ..... 12

Карпенко Н. В., Сіденко Ю.О.

СТОРИТЕЛІНГ ЯК ЗАСІБ РОЗВИТКУ МОНОЛОГІЧНОГО
МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ ІЗ РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО
СПЕКТРУ..... 13

Кіріллова А. О.

ОСОБЛИВОСТІ ОЦІНЮВАННЯ НАВЧАЛЬНИХ ДОСЯГНЕНЬ
ЗДОБУВАЧІВ СПЕЦІАЛЬНОЇ ОСВІТИ В УМОВАХ
ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ..... 15

Курінна А. Ф.

МОВЛЕННЯ МАЙБУТНЬОГО ЛОГОПЕДА-РИТОРА В
ЛІНГВОМЕТОДИЧНІЙ ПЛОЩИНІ..... 17

Лещенко О. Г., Тимчишин І. В.

СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНА ПРОФІЛАКТИКА КІБЕРСУЇЦИДУ
СЕРЕД ПІДЛІТКІВ ШЛЯХОМ СТВОРЕННЯ БЕЗПЕЧНОГО
ШКІЛЬНОГО ТА КІБЕРСЕРЕДОВИЩА..... 20

Мількова-Толкачова А-В. С., Кучерак І. В..

РОЗВИТОК КОМУНІКАТИВНИХ НАВИЧОК ДІТЕЙ З РАС:
ОСНОВНІ СКЛАДНОЩІ ТА ШЛЯХИ ВИРІШЕННЯ..... 22

Нікітюк В. І., Сіденко Ю. О.

ІГРОВА ДІЯЛЬНІСТЬ ЯК ЗАСІБ ФОРМУВАННЯ
КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ У ДІТЕЙ З РАС..... 24

Пилипенко А. А., Анухтіна В. В.

ІНОВАЦІЙНІ ПІДХОДИ В ЛОГОПЕДИЧНІЙ ПРАКТИЦІ ДЛЯ ДІТЕЙ
З РАС У КРИЗОВИХ УМОВАХ: РОЛЬ АВА-ТЕРАПІЇ..... 26

Рощенко Н. О., Максимець С. М.

МУЗИКОТЕРАПІЯ У РОБОТІ З ДІТЬМИ З РОЗЛАДАМИ
АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ..... 28

Садова І. А., Соловйова Т. Г.

ПРОФІЛАКТИКА МОВЛЕННЄВИХ ПОРУШЕНЬ У ДІТЕЙ
ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ЗПР..... 31

Самсонова О. О.

КАЗКОТЕРАПІЯ ЯК ІННОВАЦІЙНА ТЕХНОЛОГІЯ В РОБОТІ З
ДІТЬМИ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ..... 33

Саржевський С. Н., Саржевська Л. Е.

ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ..... 35

Соха Н. В.

РОЗВИТОК СТРЕСОСТІЙКОСТІ У ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ В
УМОВАХ ВІЙНИ В УКРАЇНІ..... 37

Сущенко Л. О.

МОДЕЛЬ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ В ПОЛЬЩІ: ОСОБЛИВОСТІ
ОРГАНІЗАЦІЇ ТА ПРІОРИТЕТИ РОЗВИТКУ..... 39

Татьянчикова І. В.

НОВІТНІ ПІДХОДИ ДО ПІДГОТОВКИ СПЕЦІАЛЬНИХ ПЕДАГОГІВ
В УМОВАХ ФУНКЦІОНУВАННЯ ІНКЛЮЗИВНОГО ОСВІТНЬОГО
СЕРЕДОВИЩА..... 42

Тіщенко В. В., Соловйова Т. Г.

РОЗВИТОК МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ ЗАСОБАМИ ЛОГОРИТМІКИ.....	45
---	----

Шайнюк А. Я., Поліщук В. А., Цегельник Т. М.

УНІВЕРСАЛЬНИЙ ДИЗАЙН ЯК ФАКТОР РЕАЛІЗАЦІЇ КОНЦЕПЦІЇ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ.....	47
---	----

СЕКЦІЇ

3. СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ ЛОГОПЕДИЧНОЇ ПРАКТИКИ У КРИЗОВИХ УМОВАХ.

4. ПАРТНЕРСТВО УЧАСНИКІВ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ.

5. СОЦІОКУЛЬТУРНЕ СЕРЕДОВИЩЕ ЯК ФАКТОР СОЦІАЛІЗАЦІЇ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ У ПЕРІОД ВОЄННОГО ТА ПОВОЄННОГО ЧАСУ

Апухтіна В. В., Чулакова Д. В.

ОСОБЛИВОСТІ МОВЛЕННЄВОГО РОЗВИТКУ В УМОВАХ БІЛІНГВІАЛЬНОГО СЕРЕДОВИЩА.....	50
--	----

Базима Н. В.

ВЗАЄМОДІЯ ФАХІВЦІВ ТА БАТЬКІВ У ЛОГОПЕДИЧНІЙ РОБОТІ З ДІТЬМИ З РАС ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ.....	52
--	----

Бондарчук А. В.

ВПЛИВ ВОЄННИХ ДІЙ НА СОЦІАЛІЗАЦІЮ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ.....	54
---	----

Гладиш М. О., Мотика А. О.

СОЦІАЛЬНА АДАПТАЦІЯ УЧНІВ ПРОФЕСІЙНО-ТЕХНІЧНОЇ ОСВІТИ.....	57
--	----

Зозуля Н. В.

СОЦІОКУЛЬТУРНЕ СЕРЕДОВИЩЕ ЯК ФАКТОР СОЦІАЛІЗАЦІЇ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМ ЗОРУ У ПЕРІОД ВОЄННОГО ТА ПОВОЄННОГО ЧАСУ.....	59
--	----

Князева А. Д., Соловйова Т. Г.

ПРОФІЛАКТИКА РОЗЛАДІВ МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУ.....	61
--	----

Козак М.М., Сидорук А. Р.

ВПЛИВ РОЗЛАДІВ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРА НА РОЗВИТОК ДИТИНИ ТА ЇЇ РОДИНУ.....	64
--	----

Кононенко Ю. В., Соловйова Т. Г.

ОСОБЛИВОСТІ КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИТКОВОЇ РОБОТИ З УЧНЯМИ
ПОЧАТКОВОЇ ШКОЛИ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ
ПОТРЕБАМИ ПІД ЧАС КРИЗОВИХ СТАНІВ..... 66

Копаниця К. М., Максимець С. М.

ОСОБЛИВОСТІ РОБОТИ З ДІТЬМИ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ
ПОРУШЕННЯМИ (ЛЕГКОГО СТУПЕНЯ)..... 68

Кучерак І. В.

РОЗВИТОК АРТИКУЛЯЦІЙНОГО ПРАКСИСУ У ДІТЕЙ
СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЮ
ДИЗАРТРІЄЮ..... 71

Махукова Т. В., Макаренко І. В.

МЕТОДИЧНІ АСПЕКТИ ПРОВЕДЕННЯ ЛОГОПЕДИЧНОЇ
ПРАКТИКИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ..... 73

Очеретнюк Т. Л.

ПАРТНЕРСЬКА СПІВПРАЦЯ УЧАСНИКІВ ІНКЛЮЗИВНОГО
НАВЧАННЯ..... 77

Рібицун Ю. В.

СТРУКТУРА ПОБУДОВИ ПРОГРАМИ З КОРЕКЦІЙНО-
РОЗВИТКОВОЇ РОБОТИ «КОРЕКЦІЯ РОЗВИТКУ» ДЛЯ 1-4 КЛАСІВ
СПЕЦІАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ ЗАГАЛЬНОЇ СЕРЕДНЬОЇ ОСВІТИ ДЛЯ
ОСІБ З ТЯЖКИМИ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ..... 79

Самусь Є. Д., Андрющенко О. О.

ВПРОВАДЖЕННЯ ІНКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ В ПОЧАТКОВІЙ
ШКОЛІ: СУЧАСНІ ВИКЛИКИ ТА ПРАКТИЧНІ ПОРАДИ..... 82

Сердюк В. В., Гладий М. О.

ГРОМАДСЬКІ ОРГАНІЗАЦІЇ В УМОВАХ ВІЙНИ: СОЦІАЛЬНО-
ПЕДАГОГІЧНА ПІДТРИМКА СІМЕЙ ВНУТРІШНЬО
ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ..... 84

Сова В. В., Мацкевіч Ю. Р.

ПАРТНЕРСЬКА ВЗАЄМОДІЯ ВЧИТЕЛЯ Й АСИСТЕНТА ВЧИТЕЛЯ
ЯК ЧИННИК СОЦІАЛІЗАЦІЯ ДІТЕЙ З ООП У ШКІЛЬНОМУ
КОЛЕКТИВІ..... 86

Соловйова Т. Г., Заверико Н. В.

КРИТЕРІЇ, ПОКАЗНИКИ ТА РІВНІ СФОРМОВАНOSTI
КОМУНІКАТИВНО-МОВЛЕННЄВОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МОЛОДІ
З СИСТЕМНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ..... 88

Стельмах Д. О., Соловйова Т. Г.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНИЙ СУПРОВІД ДІТЕЙ З
ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ В УМОВАХ ІНКЛЮЗИВНОГО
НАВЧАННЯ ПІД ЧАС ВІЙНИ В УКРАЇНІ..... 92

Сьомик В. І., Зубцова Ю. Є.

ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ
ЖИТТЯ УЧНІВ ПОЧАТКОВОЇ ШКОЛИ..... 95

Хамурда Т. Р., Соловйова Т. Г.

ОСОБЛИВОСТІ КОРЕКЦІЇ ЗАЇКАННЯ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО
ВІКУ В УМОВАХ ВІЙНИ В УКРАЇНІ..... 98

Храмова Ю. В.

ВИКОРИСТАННЯ АУРИКУЛОТЕРАПІЇ У КОМПЛЕКСНІЙ
ЛОГОПЕДИЧНОЇ КОРЕКЦІЇ ДІТЕЙ РАННЬОГО ВІКУ З ТПМ..... 102

Наукове видання

Матеріали

III Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю

**СПЕЦІАЛЬНА ОСВІТА ТА СОЦІАЛЬНА ІНКЛЮЗІЯ:
ВИКЛИКИ XXI СТОЛІТТЯ**

Статті друкуються в авторській редакції.

Матеріали зверстано з електронних носіїв, наданих авторами публікацій.

Відповідальність за зміст статей і матеріалів несуть автори публікацій.

Відповідальна за випуск Козич І. В.