

Міністерство освіти і науки України
Чорноморський національний університет імені Петра Могили

Кафедра соціальної роботи, педагогіки і логопедії

Методична серія

Випуск № 487

Заснована в 2016 році

Н. В. Савінова, М. І. Берегова

**Викладання курсу
«КОРЕКЦІЙНА ПСИХОПЕДАГОГІКА»**

Методичні рекомендації

*Студентам спеціальності
А6 Спеціальна освіта (за спеціалізаціями)
спеціалізації А6.01 Логопедія
(для змішаної та дистанційної форм навчання)*



Миколаїв – 2026

УДК 376.013.77-056.26 (076)

С 13

*Рекомендовано до друку радою навчально-наукового
медичного інституту від 13 травня 2026 року.*

Витяг з протоколу № 9

Рецензенти:

Дрозд О.В., кандидат педагогічних наук, доцент кафедри психології
Навчально-медичного інституту ЧНУ імені Петра Могили.

Савінова Н. В., Берегова М. І.

С 13 Методичні рекомендації викладання курсу «Корекційна психопедагогіка» студентам спеціальності А6 Спеціальна освіта (за спеціалізаціями) спеціалізації А6.01 Логопедія (для змішаної та дистанційної форм навчання) : метод. рек. / Савінова Н.В., Берегова М.І. – Миколаїв : Вид-ов ЧНУ ім. Петра Могили, 2026 – 72 с. – (Методична серія ; Вип. 487).

Посібник «Корекційна психопедагогіка» висвітлює сучасні підходи до організації навчання та виховання дітей з особливими освітніми потребами. У ньому подано характеристику різних категорій дітей – з порушеннями мовлення, слуху, зору, інтелектуального розвитку, емоційно-вольової сфери, а також дітей із комплексними порушеннями. Окремо розглянуто особливості їхнього психічного та соціального розвитку, труднощі у навчанні й комунікації, а також можливості корекційного впливу.

Посібник містить теоретичні положення та практичні рекомендації щодо створення індивідуальних програм розвитку, організації корекційно-розвиткових занять, використання інноваційних технологій і методів психолого-педагогічної підтримки. Значна увага приділяється ролі педагога й логопеда у формуванні безбар'єрного освітнього середовища, розвитку комунікативних навичок та соціалізації дітей.

Видання адресоване студентам спеціальностей «Спеціальна освіта. Логопедія», викладачам, психологам, дефектологам та практичним педагогам. Воно стане корисним ресурсом для формування професійної компетентності, розуміння індивідуальних особливостей дітей та впровадження сучасних корекційних стратегій у навчально-виховний процес.

УДК 376.013.77-056.26 (076)

© Савінова Н. В.,

© Берегова М. І.,

© ЧНУ ім. Петра Могили, 2026

ISSN 1811-492X

ЗМІСТ

ВСТУП.....	4
ЗМІСТ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ.....	6
ПЛАН ЛЕКЦІЙ.....	6
Тема 1. Психокорекційна педагогіка як наука. Понятійно-категоріальний апарат корекційної педагогіки.....	6
Лекція 3. Роль спадковості та навколишнього середовища у генезі порушень психофізичного розвитку.....	13
Лекція 4. Діти з особливими потребами: класифікація.....	16
Лекція 5. Корекційна робота з людьми з порушеннями інтелектуального розвитку.....	26
Лекція 6. Діти з порушенням опорно-рухового апарату. Корекційна робота з дітьми з ДЦП.....	35
План практичних (семінарських, лабораторних, півгрупових) занять.....	43
Завдання для самостійної роботи.....	45
Критерії оцінювання та засоби діагностики результатів навчання.....	50
РЕКОМЕНДОВАНІ ДЖЕРЕЛА ІНФОРМАЦІЇ.....	54
ДОДАТКИ.....	56

ВСТУП

Сучасна система освіти дедалі більше орієнтується на принципи інклюзії та безбар'єрності, що передбачає створення умов для рівного доступу до знань і соціалізації кожної дитини. У цьому контексті особливого значення набуває корекційна психопедагогіка – галузь, яка поєднує психологічні та педагогічні знання для підтримки дітей з особливими освітніми потребами.

Посібник пропонує комплексний підхід до вивчення особливостей розвитку дітей різних категорій: з порушеннями мовлення, слуху, зору, інтелектуального та емоційно-вольового розвитку, а також дітей із комплексними порушеннями. У ньому подано характеристику цих груп, описано їхні типові труднощі у навчанні та комунікації, а також визначено можливості корекційного впливу.

Видання містить теоретичні положення та практичні рекомендації щодо організації індивідуальних програм розвитку, застосування сучасних методів психолого-педагогічної підтримки, використання інноваційних технологій у корекційній роботі. Особлива увага приділяється ролі педагога, логопеда та психолога у створенні безбар'єрного освітнього середовища, формуванні комунікативних навичок і соціалізації дітей.

Місце навчальної дисципліни в освітній програмі

Метою навчальної дисципліни є ознайомлення студентів з особливостями і закономірностями розвитку різних категорій осіб з ООП, комплектуванням спеціальних освітніх установ, механізмами корекційного навчання і виховання у допоміжній школі.

Завдання (навчальні цілі) дисципліни

- проаналізувати закономірності функціонування системи спеціальної освіти і її складових на сучасному етапі (в Україні та світі);
- ознайомити з технологіями, формами організації, методами, засобами навчання і виховання осіб з ООП;
- сформувати практичні навички та вміння визначати зміст, методи і оптимальні структурно-організаційні форми здійснення професійної діяльності педагогів у спеціальних навчальних закладах;
- ознайомити з методами, в тому числі інноваційними, проектування індивідуальної освітньої траєкторії учнів у просторі спеціальної освіти;
- практично опанувати сучасні технології розробки освітніх програм для осіб із ООП;

Очікувані результати навчання.

Вимоги до знань та вмінь студента у результаті вивчення дисципліни:

Студенти повинні знати:

- особливості та закономірності розвитку різних категорій дітей з психофізичними порушеннями, їх потенційні можливості у досягненні певного рівня життєвої компетентності;

- концептуальні засади сучасної корекційної педагогіки;
- корекційно-реабілітаційні технології, особливості їх реалізації щодо різних категорій дітей з порушеннями психофізичного розвитку;
- тенденції розвитку теорії та практики корекційної педагогіки

Студенти зобов'язані вміти:

- Застосовувати отримані знання в галузі спеціальної та інклюзивної освіти при вирішенні навчально-виховних та науково-методичних завдань з урахуванням вікових та індивідуально-типологічних відмінностей учнів, соціально-психологічних особливостей учнівських груп та конкретних психолого-педагогічних ситуацій;

- Сприяти соціальній адаптації дітей з порушеннями психофізичного розвитку; готувати їх до суспільної та виробничої діяльності;

- Організовувати колектив дітей з порушеннями психофізичного розвитку та інтегрований колектив;

- Здійснювати педагогічний супровід дітей з особливостями психофізичного розвитку.

ЗМІСТ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ ПЛАН ЛЕКЦІЙ

Тема 1. Психокорекційна педагогіка як наука. Понятійно-категоріальний апарат корекційної педагогіки

План

1. Об'єкт, предмет і завдання корекційної психопедагогіки.
2. Взаємозв'язок корекційної педагогіки з іншими галузями знань.
3. Основні положення корекційної діяльності.
4. Принципи корекційно-педагогічної діяльності.
5. Розуміння норми і аномалії у психофізичному розвитку особистості.
6. Положення про структуру динамічного вивчення відхилень у розвитку.
7. Основні поняття корекційної педагогіки: корекція, компенсація, реабілітація, абілітація, соціалізація.

1. Предмет, завдання та понятійно-категоріальний апарат корекційної педагогіки

Корекційна психопедагогіка – це педагогічна наука про сутність та закономірності освіти, навчання і виховання дітей з психічними і (або) фізичними порушеннями, шляхи корекції порушень їхнього психофізичного розвитку.

З огляду на це визначення, предметом корекційної педагогіки є освіта, навчання і виховання дітей з психічними і (або) фізичними порушеннями; зміст та методика корекційної роботи з ними.

Корекційна педагогіка як наука розв'язує такі завдання:

- ☐ вивчення сутності та закономірностей розвитку особистості дітей з психічними і (або) фізичними порушеннями;
 - ☐ удосконалення існуючих та розробка нових шляхів і засобів корекції порушень психофізичного розвитку у дітей та дорослих;
 - ☐ удосконалення змісту й методів корекційної роботи з дітьми при різних типах порушень психічного і (або) фізичного розвитку;
 - ☐ удосконалення типів і структури спеціальних освітніх закладів для дітей з психічними і (або) фізичними порушеннями;
 - ☐ розробка стандартів корекційної освіти для дітей з психічними і (або) фізичними порушеннями різного віку і різних ступенів виразності вади;
 - ☐ удосконалення форм і методів навчання і виховання дітей з психічними і (або) фізичними порушеннями;
 - ☐ розробка теоретичних засад підготовки фахівців для роботи з різними категоріями осіб з психічними і (або) фізичними порушеннями.
- Для реалізації цих завдань корекційна педагогіка використовує сучасні *методи педагогічних досліджень*:
- о теоретичний аналіз педагогічних ідей;

- о вивчення архівних документів;
- о вивчення особових справ учнів і шкільної документації;
- о педагогічне спостереження;
- о дослідницька бесіда;
- о педагогічний експеримент;
- о вивчення продуктів навчальної діяльності учнів;
- о соціологічні методи дослідження (анкетування, соціометрія тощо);
- о вивчення та узагальнення педагогічного досвіду.

Окрім того корекційна педагогіка використовує методи спеціальної психології, математичної статистики, враховує результати клінічних досліджень.

Понятійно-категоріальний апарат корекційної психопедагогіки

Корекційна педагогіка є педагогічною наукою, тому вона користується багатьма загальними педагогічними поняттями, зокрема, освіта, виховання, навчання, методи, принципи, дидактика. Окрім цього корекційна педагогіка як дефектологічна наука користується загально дефектологічними поняттями, зокрема, корекція, компенсація, реабілітація, інтеграція, адаптація. Понятійно-категоріальний апарат корекційної педагогіки є досить широким, він використовує також певні категорії спеціальної психології, медичні терміни, міжнаукові поняття.

Наведемо визначення окремих важливих для корекційної педагогіки понять.

Освіта - результат завершеного навчання.

Навчання – цілеспрямована взаємодія вчителя і учнів, у процесі якої засвоюються знання, формуються вміння й навички.

Виховання – передача досвіду суспільних стосунків і формування духовної сфери особистості. Використовується як у широкому (соціальному, педагогічному), так і вузькому розумінні.

Формування – процес становлення людини як соціальної істоти під впливом багатьох факторів – екологічних, соціальних, економічних, психологічних, політичних та інш.

Розвиток – процес і результат кількісних і якісних змін в організмі людини.

Соціалізація – становлення особистості людини на основі засвоєння нею елементів суспільної культури і соціальних цінностей.

Діти з порушеннями (вадами) психофізичного розвитку – діти, що мають фізичні і (або) психічні порушення, які відображаються на усьому психофізичному розвитку дитини і перешкоджають засвоєнню нею соціокультурного досвіду без спеціально створених умов.

У якості синонімів використовують: діти, що потребують корекції психофізичного розвитку; аномальні діти; діти з особливими освітніми потребами; неповносправні діти.

Корекція – система педагогічних, психологічних і медичних заходів, спрямованих на послаблення і (або) подолання вад психофізичного розвитку розумово відсталих учнів у процесі навчання і виховання з метою максимально можливого розвитку їхньої особистості.

У вузькому розумінні цей термін означає поліпшення, виправлення вади (від лат. correctio).

Корекційна робота – це діяльність, спрямована на поліпшення процесів розвитку і соціалізації дитини, послаблення або подолання її психофізичних вад у процесі навчання і виховання з метою максимально можливого розвитку її особистості та підготовки до самостійного життя.

Інтеграція – включення дитини з вадами психофізичного розвитку в середовище здорових людей у процесі навчання, виховання, праці, проведення вільного часу.

Інклюзія – це політика й процес, що дає можливість всім дітям брати участь у всіх програмах. Головний принцип інклюзії: *«Рівні можливості для кожного»*.

Інклюзивна освіта – це система освітніх послуг, що ґрунтується на принципі забезпечення основного права дітей на освіту та права навчатися за місцем проживання, і передбачає навчання дитини з особливостями психофізичного розвитку в умовах загальноосвітнього закладу.

Реабілітація (згідно визначенню Комітету експертів ВОЗ) – застосування цілого комплексу заходів медичного, соціального, освітнього та професійного характеру з метою підготовки або перепідготовки індивідуума до найвищого рівня його функціональних здібностей.

Термін — реабілітація є похідним від терміну — абілітація. Стосовно дітей раннього віку з відхиленнями у розвитку доцільно використовувати термін — абілітація, оскільки у ранньому віці мова йде не про відновлення здібностей, а про первинне їх формування.

Абілітація – первинне формування функцій і здібностей у дітей раннього віку з проблемами розвитку за рахунок створення спеціальних умов.

Соціальна адаптація – пристосування учня до умов життя і праці. Корекційна освіта – освіта у спеціальних закладах (школи, класи, реабілітаційні центри), яка надається фахівцями і містить навчальний, виховний і корекційний компоненти.

Спеціальні умови для одержання освіти (спеціальні освітні умови) – умови навчання (виховання), в тому числі спеціальні освітні програми і методи навчання, індивідуальні ТЗН і середовище життєдіяльності, а також педагогічні, медичні, соціальні та інші послуги, без яких є неможливим (ускладненим) засвоєння загальноосвітніх і професійних освітніх програм особами з порушеннями психофізичного розвитку.

Спеціальний (корекційний) освітній заклад – освітній заклад, створений для дітей з порушеннями психофізичного розвитку.

2. Галузі корекційної психопедагогіки

Корекційна педагогіка є самостійною галуззю у системі педагогічних наук.

Корекційна педагогіка є педагогічною наукою, користується її термінологією, має із загальною педагогікою спільний предмет (виховання і розвиток особистості) і єдину мету. Водночас корекційна педагогіка – це самостійна наука, яка має свою концепцію, розв'язує певні завдання і поділяється на галузі, кожна з яких спрямована на роботу з людьми з певними порушеннями розвитку. *Галузями корекційної педагогіки традиційно є:*

□ *сурдопедагогіка* вивчає питання виховання і навчання дітей з порушеннями слуху;

□ *тифлопедагогіка* - питання виховання і навчання дітей з порушеннями зору;

□ *олігофренопедагогіка* - питання виховання і навчання дітей з порушеннями інтелекту;

□ *логопедія та логодидактика* – питання вивчення та виправлення порушень мовлення у дітей та дорослих, особливості навчання й виховання дітей-логопатів.

У сучасній психокорекційній педагогіці як самостійні теорії й педагогічні системи спеціальної корекційно- реабілітаційної освіти виокремились такі *галузі* (виділено й описано В.М.Синьовим) [70, с.17]:

□ навчання і виховання дітей із затримкою психічного розвитку;

□ навчання і виховання дітей з порушеннями опорно-рухового апарату;

□ навчання, виховання і корекція розвитку дітей з емоційними порушеннями (зокрема, при аутизмі та аутистичних рисах особистості);

□ навчання і виховання дітей із складними, комплексними порушеннями розвитку;

□ навчання і виховання дітей із вираженою девіантною поведінкою.

Сучасні галузі корекційної педагогіки України є на часі в стадії становлення.

Місце корекційної педагогіки у системі педагогічних наук, зв'язок з іншими науками

Клінічними основами корекційної педагогіки слугують: анатомія, фізіологія і патологія людини; психопатологія; невропатологія; генетика; клініка розумової відсталості. Використання знань цих галузей допомагає у проведенні психолого-педагогічної діагностики, розробці корекційних програм, доборі методів роботи з дітьми, що потребують корекції психофізичного розвитку.

Досить тісно корекційна педагогіка пов'язана із спеціальною психологією, яка виконує роль психологічного фундаменту у навчанні, вихованні дітей, корекційній роботі з ними.

Корекційна педагогіка використовує знання вікової і педагогічної психології, соціальної педагогіки і психології.

Сама ж корекційна педагогіка слугує базою для спеціальних методик навчання та виховання учнів з психічними і (або) фізичними порушеннями.

3. Перспективи розвитку корекційної педагогіки в Україні

В умовах удосконалення системи освіти, пов'язаного із соціально-економічними процесами, не може бути незмінною і корекційна освіта. Реформація останньої обумовлена як об'єктивними, так і суб'єктивними факторами, зокрема, такими: стрімке входження України у Європейський освітній простір; запозичення закордонного досвіду з проблем надання допомоги дітям з порушеннями психофізичного розвитку; гуманізація української освіти (як загальної, так і корекційної) й орієнтація її на розв'язання особистісних проблем і розвиток кожної людини; активні міждисциплінарні зв'язки з іншими науковими галузями, суб'єктом яких також виступає особа з психофізичними порушеннями; переосмислення дефектологією окремих концептуальних положень. Зміни й оновлення у практичних сферах освіти й виховання дітей з порушеннями психофізичного розвитку потребують передусім теоретико-методологічного підґрунтя. Відповідно перспективними напрямками розвитку вітчизняної корекційної педагогіки є наступні:

- розробка концепцій та відповідного наукового забезпечення щодо новітніх освітньо-виховних закладів для дітей з психічними і (або) фізичними порушеннями;

- розробка новітніх інноваційних технологій навчання і виховання дітей з психічними і (або) фізичними порушеннями;

- дослідження шляхів ефективної інтеграції дітей з психічними і (або) фізичними порушеннями у середовище здорових однолітків та їх науково-методичне й дидактичне забезпечення;

- розробка змісту, форм і методів ранньої корекційної допомоги дітям з відхиленнями розвитку;

- розробка шляхів допомоги дорослим особам з психічними і (або) фізичними порушеннями;

- розробка шляхів співпраці з сім'ями дітей з психічними і (або) фізичними порушеннями;

- удосконалення фахової підготовки спеціалістів для роботи з різними категоріями осіб, що мають психічні і (або) фізичні порушення (для різних типів закладів; для роботи з особами різного віку; для інтегрованого навчання та ін.);

□ змістове та науково-методичне забезпечення системи професійної реабілітації неповносправних осіб;

□ вивчення та узагальнення історії української корекційної педагогіки.

Понятійно-категоріальний апарат корекційної психопедагогіки

Кожна наукова галузь, зокрема й спеціальна педагогіка, має свій понятійно-категоріальний апарат і власну термінологію.

Із філософської точки зору, поняття є формою мислення, яка відображає істотні властивості, зв'язки і відношення предметів і явищ. Також поняття трактується як слово/слова, в яке/які вкладено певний зміст. Найважливіші, ключові, фундаментальні поняття науки називаються категоріями. Понятійно-категоріальний апарат спеціальної педагогіки охоплює поняття як власне дефектологічного змісту, так й інших, особливо близьких наукових дисциплін: педагогіки, психології, медицини. Разом із тим, використовуючи поняття інших наукових дисциплін, спеціальна педагогіка (як і будь-яка інша наука) надає їм своєрідності, певної специфіки відповідно до змісту свого об'єкта і предмета вивчення. На даному етапі розвитку науки провідні фахівці здійснюють науковий аналіз тієї понятійно-термінологічної спадщини, яку отримала спеціальна педагогіка від дефектології.

Зокрема, увага приділяється визначенню відповідності понятійно-категоріального апарату спеціальної педагогіки тим сучасним концептуальним підходам, на яких ця галузь педагогічного знання буде розвиватися у XXI столітті; активізується пошук шляхів подолання існуючого бар'єру між вітчизняною понятійною мовою і понятійною мовою світового педагогічного співтовариства, враховуючи факт включення України у міжнародні інтеграційні процеси в галузі освіти.

Оскільки спеціальна педагогіка є спадкоємницею дефектології, яка охоплює клініко-фізіологічний, педагогічний і психологічний напрями, то цілком закономірним є той факт, що вона користується більшістю загальнопедагогічних, психологічних та медичних термінів, але має і власний понятійний апарат, свою термінологію, яка відображає її специфіку як наукової дисципліни. Понятійно-категоріальний апарат дефектології / спеціальної педагогіки формувався протягом розвитку практики навчання і виховання дітей, які мають різні фізичні і/або психічні порушення. Н.М. Назарова, здійснюючи аналіз термінологічної спадщини дефектології, зазначає, що спочатку, за відсутності власної педагогічної термінології, використовувалась загальноприйнята медична термінологія, яка розкривала патологічні анатомо-фізіологічні відмінності осіб з відхиленнями у розвитку.

Існує багато медичних термінів, які використовувались дефектологією: етіологія, симптоматика, діагностика, корекція, аномалія, дефект, слабоумний,

глухий, туговухий, сліпий тощо. Із розвитком психології в дефектологію приходять психологічні поняття і терміни, які також, по суті, є діагностичними, наприклад, діти із затримкою психічного розвитку. «За браком власне педагогічних назв того чи іншого педагогічного феномену медичні й психологічні терміни приживались у понятійному полі дефектології; для педагогів втрачався їх діагностичний, негативний у соціокультурному контексті зміст».

У перше десятиліття незалежності України термінологія в галузі дефектології переживала такий період, коли мало місце невпорядковане використання термінів із суміжних наук, а також термінів, які, на думку педагогічної спільноти, вже не відображали повністю сутності позначених предметів і явищ (наприклад, терміни «дефектологія», «аномальні діти»). Ставлення до осіб з порушеннями психофізичного розвитку, залучення їх до суспільного життя, інноваційні підходи до здобуття ними освіти, які чітко окреслились наприкінці ХХ — на початку ХХІ ст., насамперед виявляються у ствердженні нових понятійно-термінологічних визначень щодо дітей з порушеннями психофізичного розвитку.

Ці питання вирізняються багатоаспектністю та різноманітністю підходів, що зумовлено суспільно-історичним підґрунтям. Нові концептуальні засади суспільного облаштування, поступ світової педагогічної науки у напрямі гуманізації та освітньої демократизації зумовили появу нової понятійної термінології, яка поступово стає загальноживаною та зрозумілою. Тривалий час у дефектології використовувались терміни «аномальний розвиток», «аномальна дитина», «дефективна дитина», «інваліди», «діти з вадами». Ці терміни в нашій країні донедавна були законодавчо закріпленими і загальноживаними. Понятійна основа цих термінологічних визначень — фіксація порушень, вад, відносної аномальності.

Сучасна термінологія вирізняється гуманним, коректним і тактовним словником, співвідноситься з термінологією, прийнятою в міжнародному науковому співтоваристві. Медичні терміни, які мають діагностичний характер (аномальні діти, діти з патологією розвитку, з вадами розвитку, з дефектами розвитку, з відхиленнями у розвитку), не відображають особливих потреб цих осіб в освіті.

Сучасні міжнародні тенденції в галузі міжнародних правових норм, соціальної політики, освіти засвідчують найбільш прийнятне використання терміна «особа з обмеженими можливостями», оскільки основна увага концентрується на особі, а обмежені можливості є вже другорядною характеристикою.

Складність та суперечливість визначення поняття інвалідності, які виявляються при аналізі як міжнародних нормативно-правових документів, так і українських нормативних документів, дають змогу співвідносити та використовувати цей термін, орієнтуючись, передусім, на

показники та результати суто медичного обстеження, при цьому коректним є вживання терміна «особа з інвалідністю».

В Україні термінологія «діти з особливими потребами», «діти з особливими освітніми потребами» досить вживана, однак понятійність цієї термінології поширюється лише на дітей, у яких визначаються порушення психофізичного розвитку, оскільки передусім саме вони ідентифікуються з дітьми з особливими потребами. В освітніх Законах та нормативно-правових документах України використовується визначення: «діти-інваліди та діти з вадами розумового або фізичного розвитку», «діти, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку», «діти з обмеженими можливостями здоров'я», «діти з особливостями психофізичного розвитку» тощо. Проте наразі у соціальному контексті некоректними є терміни «діти-інваліди», «діти з вадами розвитку».

Діти з особливостями психофізичного розвитку — діти, які мають суттєві відхилення від нормального фізичного або психічного розвитку і потребують спеціальних умов навчання й виховання, що забезпечують корекцію і компенсацію наявних порушень.

Діти з порушеннями психофізичного розвитку — діти, що мають фізичні й (або) психічні порушення, які відображаються на усьому психофізичному розвитку дитини і перешкоджають засвоєнню нею соціокультурного досвіду без спеціально створених умов. Діти з порушеннями в психофізичному розвитку — це діти, які відстають у психофізичному розвитку внаслідок порушення діяльності одного або декількох аналізаторів (зорового, слухового, рухового, мовленнєвого), а також внаслідок органічного ураження центральної нервової системи.

Лекція 3

Роль спадковості та навколишнього середовища у генезі порушень психофізичного розвитку.

Порушення у розвитку дітей можуть бути обумовлені різними несприятливими факторами, які поділяються на ендогенні (генетичні або внутрішні впливи) і екзогенні (середовищні або зовнішні) впливи. Найчастіше фахівці групують патологічні фактори залежно від періоду впливу на здоров'я дитини: пренатальні причини, що діють на зародок і плід у період внутрішньоутробного розвитку; натальні – у період пологової діяльності; постнатальні – після народження дитини.

У внутрішньоутробному (пренатальному) періоді порушення у розвитку дитини можуть викликати наступні фактори:

- спадкові захворювання (наприклад, міопатія – порушення обміну речовин у м'язовій тканині, галактоземія – незасвоєння галактози, що входить

у грудне молоко, муковісцидоз – дефект ферменту підшлункової залози, певні типи порушень зорового та слухового аналізаторів, ринолалія та ін.);

- генетичні захворювання (наприклад, фенілкетонурія, тирозиноз – хвороби, пов'язані з порушенням ферментної діяльності організму);

- хромосомні порушення (хвороба Дауна, синдром «котячого крику» та ін.);

- порушення харчування зародку і плоду – ця причина обумовлена неправильним харчуванням вагітної жінки (хаотичним, нераціональним, незбалансованим), в разі якого зародку і плоду не вистачає поживних речовин (білків, жирів, вуглеводів, мінеральних речовин тощо);

- інтоксикації (хімічний вплив) – безконтрольний прийом вагітною жінкою ліків, алкоголізм майбутньої матері, куріння, наркотичний вплив, радіація тощо;

- інфекційні захворювання вагітної жінки – токсоплазмоз, мікоплазма, сифіліс, вірусні інфекції (червінка, герпес, грип, цитомегалія, гепатит);

- травми зародку і плоду (механічний вплив);

- температурний вплив – переохолодження чи перегрівання вагітної жінки;

- соматичні та психічні захворювання вагітної жінки – ревматизм, хвороби серця, гіпертонія, цукровий діабет та ін.;

- несумісність груп крові чи резус-фактору матері та плоду.

Вагітній жінці слід пам'ятати, що самолікування, безконтрольне вживання ліків, голодування, неправильне і нераціональне харчування, хронічні та гострі захворювання важливих органів негативно відображаються на внутрішньоутробному розвитку плоду і можуть призвести навіть до його загибелі. При чому існує прямий зв'язок між часом дії патологічного фактору і негативними наслідками, чим раніше у внутрішньоутробному розвитку пошкоджується ембріон, тим важчими виявляються наслідки.

У період пологової діяльності (натальний період) несприятливими можуть бути такі фактори:

- стрімкі пологи;

- затяжні пологи;

- некваліфікована акушерська допомога.

Дія цих факторів призводить до асфіксії (киснєве голодування) або травм дитини.

У постнатальному періоді розвитку можуть діяти як біологічні, так і соціальні фактори:

- інфекційні захворювання (грип, кір, скарлатина, менінгіт, енцефаліт, поліомієліт, отит та ін.);
- інтоксикації (передозування лікарських препаратів (особливо антибіотиків), радіація, алкоголізм чи паління матері, яка годує дитину грудним молоком та ін.);
- травми;
- порушення харчування дитини;
- тривалі соматичні захворювання;
- Соціальні фактори (соціально-психологічні причини):
- тяжкі переживання дитини, обумовлені несприятливим становищем у сім'ї чи школі, постійними стресами, хронічними соматичними і фізичними дефектами;
- несприятливі соціально-побутові умови;
- недостатність мовленнєвого спілкування;
- наслідування неправильного мовлення;
- психічні травми;
- педагогічна занедбаність.

Окремі соціальні фактори впливають передусім на дітей із ослабленою нервовою системою, вразливих, ранимих, із певними характерологічними особливостями (замкнутість, сором'язливість, несамоствійність), із відсутністю інтелектуальних інтересів тощо.

Фактори середовища, які здатні викликати порушення розвитку дитини, каліцтва, називаються тератогенними. У різні періоди розвитку ембріон виявляється чутливим до тих чи інших фізичних факторів і хімічних речовин, які потрапляють в організм матері. Так, вживання хініну, алкоголю, отруєння токсичними речовинами, нестача кисню можуть порушувати розвиток органів, і, насамперед, нервової системи плода. Іноді після впливу названих факторів народжуються мікроцефали (діти з малою головою); іноді у зародка зовсім немає головного мозку (аненцефали). Тератогени можуть бути причиною не тільки морфологічних, але й функціональних аномалій. Так, дози гідроксисечовини, які не викликають морфологічних порушень у центральній нервовій системі зародка, призводять до її функціональних розладів.

Лекція 4

Діти з особливими потребами: класифікація

План

1. Загальна характеристика основних груп дітей з особливими потребами.
2. Особливості розвитку дітей з порушеннями.
3. Класифікація порушень у дітей.

Дітей з порушеннями психофізичного розвитку поділяють на декілька категорій. У науковій літературі існують різні класифікації, наприклад, залежно від галузі застосування чи мети поділу. Найбільш поширеною у корекційній освіті є класифікація дитячих аномалій за видом порушення, оскільки саме з урахуванням цього визначаються зміст і методи роботи з дитиною, добирається заклад для неї та форма організації навчання і виховання. Відповідно виділяють наступні *категорії порушень психофізичного розвитку у дітей*:

- ☐ виразні та сталі порушення слухової функції (глухі, слабочуючі, пізно оглухлі діти);
- ☐ виразні порушення зору (сліпі, слабкозорі діти);
- ☐ важкі мовленнєві порушення (діти-логопати);
- ☐ стійкі порушення інтелектуального розвитку на основі органічного ураження центральної нервової системи (розумово відсталі діти);
- ☐ затримка психічного розвитку (діти із ЗПП);
- ☐ порушення опорно-рухового апарату (діти з порушеннями опорно-рухового апарату);
- ☐ емоційно-вольові розлади (діти з порушеннями емоційно-вольової сфери);
- ☐ комплексні порушення декількох функцій (сліпоглухі діти; діти, в яких вади зору, слуху, опорно-рухового апарату поєднуються із розумовою відсталістю).

Порушення слухової функції

За ступенем виразності та складністю порушення слухової функції поділяються на такі види:

- ☐ глухота – глибоке стійке двостороннє порушення слуху, вроджене або набуте у ранньому віці до того, як у дитини сформувалось мовлення;
- ☐ туговухість – часткова слухова недостатність з різним ступенем виразності, яка є причиною порушень мовленнєвого розвитку;
- ☐ пізнооглухлість – втрата слуху після того, як мовлення було сформованим.

Деякі слабочуючі можуть чути, однак сприймають окремі звуки спотворено, особливо початкові і кінцеві звуки у словах. В цьому випадку потрібно говорити дещо гучніше і чіткіше, добираючи прийнятну для учня гучність. В інших випадках потрібно знизити висоту голосу, оскільки учень не в змозі сприймати на слух високі частоти. В будь-якому випадку

вчитель має ознайомитися з медичною карткою учня, проконсультуватися зі шкільним лікарем, отоларингологом, сурдопедагогом, логопедом, батьками, вчителями, у яких навчався учень у попередні роки щодо створення та дотримання особливих умов його навчання. Порадьтеся з фахівцями стосовно можливостей індивідуального слухового апарату учня, спеціальних вправ для розвитку мовного дихання, відпрацювання вимови.

Порушення зорової функції

Відповідно до ступеня порушення функції зорового аналізатора дітей із стійкими порушеннями зору поділяють на сліпих і слабкозорих:

□ сліпота – зорові відчуття у дітей або зовсім відсутні, або зберігається відчуття світла чи незначний залишковий зір, проте недостатній для звичайної життєдіяльності;

□ слабкозорість – виразне зниження гостроти зору або значне порушення інших зорових функцій (наприклад, звуження меж поля зору), або прогресуюче захворювання. Проте навіть сильно порушений зір є провідним аналізатором.

Організовуючи навчальний процес для таких учнів, педагог має враховувати офтальмологічні дані щодо ступеня зниження зору, характеру захворювання, особливостей його перебігу та прогнозу на майбутнє (можливість погіршення чи покращення). З огляду на це, вчитель має бути поінформованим з рекомендаціями офтальмолога стосовно використання звичайних і спеціальних засобів корекції (окуляри, контактні лінзи тощо) та додаткових засобів, що покращують зір (збільшувані лінзи, проектори, тифлоприлади, аудіозаписи, спеціальні комп'ютерні програми, що трансформують письмовий текст у звуковий та ін.). Педагог має знати кому з учнів окуляри призначені для постійного використання, а кому для роботи лише на далекій чи близькій відстані та контролювати дотримання дітьми визначеного режиму.

Лікар має надати рекомендації щодо освітлення робочого місця учня (це не завжди перша парта чи місце біля вікна).

Важкі мовленнєві порушення

Порушеннями мовлення вважаються порушення від норми, загальноприйнятої у певному мовленнєвому середовищі, які повністю або частково перешкоджають мовленнєвому спілкуванню та обмежують можливості соціальної адаптації людини.

Специфіка та ступінь відхилень залежать від часу їх виникнення, рівня психічного та інтелектуального розвитку дитини, впливу соціального середовища. Порушення можуть виявлятися в усному чи писемному мовленні у різних його компонентах (звукова сторона, лексика, граматики та ін.) або функціях (комунікативна, мотиваційна, регулююча тощо).

Порушення мовлення можуть бути самостійними, у різних сполученнях, а можуть проявлятися при інших аномаліях, як наслідок основного захворювання.

Учні з мовленнєвими порушеннями мають функціональні або органічні відхилення у стані центральної нервової системи. Вони часто скаржаться на головні болі, нудоту, запаморочення. У багатьох дітей спостерігаються порушення рівноваги, координації рухів, недиференційованість рухів пальців рук та артикуляційних рухів. Під час навчання вони швидко виснажуються, втомлюються. Їм притаманні дратівливість, збудливість, емоційна нестійкість. У них спостерігається нестійкість уваги і пам'яті, низький рівень контролю за власною діяльністю, порушення пізнавальної діяльності, низька розумова працездатність; часто виникають невротичні реакції на зауваження, низьку оцінку чи несправляння висловлювання вчителя чи дітей.

Особливу групу серед дітей з порушеннями мовлення складають діти з розладами процесів читання і письма.

Труднощі сприйняття тексту (дислексія) характеризується як нездатність сприймати друкований чи рукописний текст і трансформувати його у слова.

При дислексії під час читання спостерігаються такі типи помилок: заміни і змішування звуків, частіше близьких за акустико-артикуляційними ознаками; побуквенне читання; спотворення звуко-складової структури слова, що проявляються у пропусках приголосних (при збігу) і голосних, додаваннях, перестановках, пропусках звуків і складів; вади розуміння прочитаного, які проявляються на рівні окремого слова, речення, тексту в цілому (без розладів технічної сторони читання); аграматизми, що проявляються на аналітико-синтетичному і синтетичному етапах опанування навички читання (проблеми у використанні відмінкових закінчень, закінчень дієслів, узгодження іменника й прийменника тощо).

Допомога таким дітям має бути комплексною і здійснюватися групою спеціалістів: невропатологом, логопедом, психологом, педагогом. Ефективність роботи значною мірою визначається своєчасністю вжитих заходів та вибором оптимального методу й темпу навчання.

Порушення інтелектуального розвитку

Поняття «розумова відсталість» в українській спеціальній психології розглядається як стійке порушення пізнавальної діяльності на основі органічного ураження центральної нервової системи.

Розумова відсталість поділяється на *два види*: олігофренія і деменція, що відрізняються за часом виникнення та протіканням.

За складністю й виразністю порушення розумову відсталість поділяють на *три ступені*: ідіотія; імбецильність, дебільність.

Згідно сучасної міжнародної класифікації хвороб (МКХ - 10) розумова відсталість поділяється таким чином: розумова відсталість

легкого ступеня (дебільність); помірна розумова відсталість (легка імбецильність); важка розумова відсталість (виразна імбецильність); глибока розумова відсталість (ідіотія).

Затримка психічного розвитку (ЗПР)

ЗПР виражається в уповільненому темпі дозрівання різних психічних функцій. ЗПР може бути зумовлена як біологічними, так і соціальними факторами, а також різними варіантами їх поєднання. Особливості психічного розвитку цієї категорії дітей перешкоджають повноцінному засвоєнню ними навчальної програми загальноосвітньої школи без спеціально створених умов. Проте ці діти істотно відрізняються від розумово відсталих, оскільки здатні оволодіти ширшим і глибшим обсягом знань, є спроможними самостійно узагальнювати й застосовувати засвоєні знання, сприймають допомогу. Основними *типами ЗПР* є наступні:

☐ ЗПР конституційного походження (психічний та психофізичний інфантилізм);

☐ ЗПР соматогенного генезу;

☐ ЗПР психогенного генезу;

☐ цереброастенічна ЗПР.

Ці типи є різними за характеристикою, а діти, відповідно, потребують неоднакової допомоги, часто водночас з педагогічною – психологічної, медичної.

Затримка психічного розвитку може зумовлюватися багатьма чинниками.

Зокрема, це: спадкова схильність, порушення функціонування мозку в період внутрішньоутробного розвитку, пологові ускладнення, хронічні й тривалі захворювання в ранньому дитинстві, невідповідні умови виховання тощо.

Залежно від цих факторів виділяють різні форми затримки.

- *Конституціонального та соматогенного походження* - дитина мініатюрна і зовні тендітна, структура її емоційно-вольової сфери відповідає більш ранньому вікові, часті хвороби знижують вимогливість батьків, загальна слабкість організму знижує продуктивність її пам'яті, уваги, працездатності, гальмує розвиток пізнавальної діяльності.

- *Психогенного походження* - зумовлена невідповідними умовами виховання (надмірна опіка чи недостатнє піклування про дитину). Розвиток затримується внаслідок обмеження комплексу подразнень, інформації, що надходить з оточуючого середовища.

- *Церебрально-органічного походження* - найстійкіша і найскладніша, зумовлена ураженням головного мозку дитини внаслідок патологічних впливів (переважно у другій половині вагітності). Характеризується зниженою наукуваністю з огляду на низький рівень розумового розвитку і проявляється у труднощах засвоєння навчального матеріалу, відсутності пізнавального інтересу та мотивації навчання.

Значна частина дітей із затримкою психічного розвитку, отримавши своєчасну корекційну допомогу, засвоює програмовий матеріал і "вирівнюється" по закінченні початкової школи. Водночас, чимало учнів і в наступні роки шкільного навчання потребують особливих умов організації педагогічного процесу через значні труднощі у засвоєнні навчального матеріалу.

Учень, який має подібні труднощі, потребує ретельного психолого-педагогічного вивчення для визначення оптимальних та ефективних методів навчання. Робота з батьками таких дітей має виключно важливе значення, оскільки їхнє розуміння природи труднощів і відповідна допомога в колі родини сприятимуть подоланню труднощів у навчанні.

Порушення опорно-рухового апарату

До порушень опорно-рухового апарату призводять різні причини. А саме:

- ☐ захворювання нервової системи:
 - дитячий церебральний параліч,
 - поліомієліт;
- ☐ вроджені патології опорно-рухового апарату:
 - вроджений звих стегна,
 - кривошия,
 - аномалії розвитку хребта (сколіоз),
 - клишоногість та інші деформації стоп,
 - недорозвиток і дефекти кінцівок,
 - аномалії розвитку пальців кисті,
 - артрогрипоз (вроджене каліцтво);
- ☐ набуті захворювання і порушення опорно-рухового апарату:
 - травматичні ураження спинного і головного мозку, кінцівок,
 - поліартрит,
 - захворювання скелету (туберкульоз, пухлини кісток, остеомієліт),
 - системні захворювання хребта (рахіт, хондродистрофія).

Захворювання та порушення опорно-рухового апарату є досить різними, проте у більшості дітей спостерігаються подібні проблеми, зокрема, провідною порушенням є рухова (затримка формування, порушення або втрата рухових функцій).

Діти із дитячим церебральним паралічем (ДЦП)

Церебральний параліч виникає внаслідок уражень мозку плоду у допологовий період та під час пологів. Серед факторів, що призводять до церебрального паралічу - киснева недостатність, пологові черепно-мозкові травми, інтоксикація в період вагітності, інфекційні захворювання тощо. Частота дитячого церебрального паралічу у популяції- 1,7 випадків на 1000 дітей.

Характерними для ДЦП є рухові розлади (паралічі, неповні паралічі), неспроможність контролювати та координувати рухи, мимовільність рухів, порушення загальної та дрібної моторики, рівноваги, просторової орієнтації, мовлення, слуху та зору, залежно від того, які відділи мозку зазнали ураження, підвищена виснажуваність, нестійкий емоційний тонус. Ці стани можуть посилюватися при хвилюванні, несподіваному зверненні до дитини, перевтомі, намаганнях виконати певні цілеспрямовані дії. Чим значніші ураження мозку, тим сильніші прояви церебрального паралічу. Проте церебральний параліч не прогресує з часом.

Залежно від тяжкості ураження, такі діти можуть пересуватися самостійно, на милицях, за допомогою "ходунка", у візку. Водночас, чимало з них можуть навчатися у звичайній школі за умови створення для них безбар'єрного середовища, забезпечення спеціальним устаткуванням (пристрої для письма; шини, які допомагають краще контролювати рухи рук; робоче місце, що дає змогу утримувати певне положення тіла тощо).

Зазвичай, діти із церебральним паралічем можуть потребувати різних видів допомоги. Спеціальне навчання та послуги можуть охоплювати фізичну терапію, окупаційну терапію та логопедичну допомогу.

На додаток до терапевтичних послуг та спеціального обладнання дітям із церебральним паралічем може знадобитися допоміжна техніка. Зокрема:

Комунікаційні пристрої (від найпростіших до найскладніших). Комунікаційні дошки, наприклад, з малюнками, символами, буквами або словами. Учень може спілкуватися вказуючи пальцем або очима на малюнки, символи. Існують і більш складні комунікаційні пристрої, в яких використовуються голосові синтезатори, що допомагають «розмовляти» з іншими.

Комп'ютерні технології (від простих електронних пристроїв до складних комп'ютерних програм, які працюють від простих адаптованих клавіш).

Порушення емоційно-вольової сфери

Порушення у розвитку дітей, шкільна неуспішність, негативні зміни у поведінці дітей можуть бути обумовлені важкими психічними переживаннями дитини, довготривалими несприятливими впливами, різними формами психопатій. До емоційно-вольових розладів, зокрема, відносяться:

- ☐ ранній дитячий аутизм;
- ☐ реактивні стани;
- ☐ конфліктні переживання;
- ☐ психопатичні форми поведінки.

Обмежена товариствість дитини може бути наслідком різних причин: боязкості, вразливості, лякливості, емоційних порушень (депресії), незначної потреби у спілкуванні.

Характеристика особливостей мало контактних дітей:

1. невідміння організовувати спільну гру та встановлювати дружні стосунки з однолітками;

2. відсутність чуйності до людей, байдужість до проявів любові, фізичного контакту;

3. уникнення емоційних прихильностей, негативістичні реакції на прохання;

4. недостатність очного контакту і мімічного реагування

5. підвищений рівень тривоги від контакту з іншими людьми

Ці особливості можуть бути спричинені специфічним психічним захворюванням – ранній дитячий аутизм.

Причиною аутичних проявів можуть бути холодність та відчуженість матері зі слабкою емоційною прихильністю до дитини, недостатнє заохочення, тривала депривація (відсутність матері). У внутрішньотривному періоді причинами виникнення аутизму можуть бути краснуха, кисневе голодування).

Низка особливостей дітей з синдромом РДА:

1. нерухомий або «наскрізний» погляд;

2. не любить фізичний контакт, уникає обіймів;

3. неадекватна реакція на нове;

4. відсутність контакту з однолітками (не спілкується, спроби втекти);

5. любить іграшки звукові і ті, що рухаються;

6. агресія до тварин, дітей, аутоагресія ;

7. затримка навичок жування, самообслуговування;

8. відмова від спілкування, ехололії, мова про себе в 3 особі: «Оленка не може поїсти»;

Допомога дитині : заняття з психологом, забезпечення уваги і любові, почуття безпеки, привчати до доторкувань, мімічних реагувань, самостійності, музики, віршів, складання пазлів.

Комплексні порушення декількох функцій

Ця категорія дітей характеризується поєднанням двох чи навіть декількох виразних психофізичних порушень: зору, слуху, мовлення, рухового й пізнавального розвитку. Наприклад, сліпоглухі діти; діти, в яких вади зору, слуху чи опорно-рухового апарату поєднуються із розумовою відсталістю або затримкою психічного розвитку.

Класифікації дитячих аномалій набувають вагомого значення для визначення закладу та планування індивідуальної програми спеціальної корекційно-педагогічної допомоги.

У всіх вище означених категорій дітей є специфічні труднощі й проблеми розвитку, обумовлені характером і ступенем виразності наявних відхилень, умовами соціально-педагогічного оточення дитини на ранніх етапах її розвитку. Водночас властивими для всіх категорій дітей з порушеннями психофізичного розвитку є наступні проблеми розвитку:

- ☐ соціальна дезадаптованість дитини;
- ☐ уповільнене й обмежене сприймання;
- ☐ недоліки розвитку моторики;
- ☐ вади мовленнєвого розвитку;
- ☐ недоліки розвитку мислиннєвої діяльності;
- ☐ недостатня у порівнянні із звичайними дітьми пізнавальна активність;
- ☐ прогалини у знаннях і уявленнях про навколишній світ, міжособистісні стосунки;
- ☐ недоліки у розвитку особистості (невпевненість у собі, невинуватана залежність від оточуючих, низька комунікабельність, егоїзм, песимізм, занижена або завищена самооцінка, невміння керувати власною поведінкою).

Ці особливості призводять до суттєвої затримки розвитку психічних новоутворень на кожному віковому етапі і якісній своєрідності становлення особистості дитини. Вище означені недоліки можуть проявлятися у дітей неоднаковою мірою, у різних комбінаціях.

Діти з мінімальною мозковою дисфункцією (ММД)

Зовнішні прояви ММД майже однакові; стерта неврологічна симптоматика, специфічні відхилення у поведінці (рухове розгальмування, неухажність). Відносять до функціональних порушень, які зникають по мірі дозрівання мозку. Часто асоціюють із ЗПР, психопатіями, на початку навчання у школі.

Функціональне відхилення у роботі ЦНС у медиків не вважається важким дефектом, у 1-2 роки знімають з диспансерного обліку, якщо батьки не проявляють хвилювання. З початкового шкільного навчання цей процес іде лавиноподібно. Часто дитина у важких випадках потрапляє до психіатра, психолога чи дефектолога. Корекція за давнених випадків є складною.

Характерні особливості:

- неврози;
- заїкання;
- девіантна поведінка;
- антисоціальні вчинки

Рекомендовано: дотримання режиму праці і відпочинку (тому що у дітей спостерігається підвищена розумова втома, розлади уваги,). Загальмовано темп росту та дозрівання мозку.

Від нормальних дітей з ММД відрізняє:

- швидка втомлюваність, знижена розумова працездатність;
- різко зниженні можливості довільної регуляції поведінки (скласти план, дотримати обіцянку);

- залежність розумової діяльності від соціальної активності (наодинці - рухова розгальмованість, при багатолюдній обстановці - дезорганізація діяльності);

- зниження об'єму оперативної пам'яті (мало тримає інформації, труднощі утворення довготривалих нервових зв'язків);

- несформована зорово-моторна координація (помилки на письмі при списуванні, змальовує);

- зміна робочих і релаксаційних ритмів у роботі мозку (стан перевтоми, робочі цикли 5-Ю хвилин, релаксаційні - 3-5 хвилин - дитина не сприймає інформацію; (є грамотні і неграмотні тексти; взяти ручку і не пам'ятати; сказати грубість і не пам'ятати). Схоже на стерті епілептичні приступи, але різниці в тому, що дитина продовжує свою діяльність.

Характерні недоліки: уваги, оперативної пам'яті, підвищена втомлюваність.

Рекомендації: після 2-го уроку проводити годину релаксації: прогулянки, сніданок, потім відновлюється працездатність. Групові форми роботи, що не потребують тиші і дисципліни, психотерапія та ігрові методи навчання.

Причини порушень психофізичного розвитку

Порушення у розвитку дітей можуть бути обумовлені різними несприятливими факторами, які поділяються на *ендогенні* (генетичні або внутрішні впливи) і *екзогенні* (середовищні або зовнішні) впливи. Найчастіше фахівці групують патологічні фактори залежно від періоду впливу на здоров'я дитини: *пренатальні* - причини, що діють на зародок і плід у період внутрішньоутробного розвитку; *натальні* - у період пологової діяльності; *постнатальні* - після народження дитини.

У *внутрішньоутробному* (пренатальному) періоді порушення у розвитку дитини можуть викликати наступні фактори:

- спадкові захворювання (наприклад, міопатія - порушення обміну речовин у м'язовій тканині, галактоземія - незасвоєння галактози, що входить у грудне молоко, муковісцидоз - дефект ферменту підшлункової залози, певні типи порушень зорового та слухового аналізаторів, ринолалія та ін.);

- генетичні захворювання (наприклад, фенілкетонурія, тирозиноз - хвороби, пов'язані з порушенням ферментної діяльності організму);

- хромосомні порушення (хвороба Дауна, синдром «котячого крику» та ін.);

- порушення харчування зародку і плоду - ця причина обумовлена неправильним харчуванням вагітної жінки (хаотичним, нерациональним, незбалансованим), в разі якого зародку і плоду не вистачає поживних речовин (білків, жирів, вуглеводів, мінеральних речовин тощо);

- інтоксикації (хімічний вплив) - безконтрольний прийом вагітною жінкою ліків, алкоголізм майбутньої матері, куріння, наркотичний вплив, радіація тощо;

- інфекційні захворювання вагітної жінки - токсоплазмоз, мікоплазма, сифіліс, вірусні інфекції (червінка, герпес, грип, цитомегалія, гепатит);

- травми зародку і плоду (механічний вплив);

☐ температурний вплив – переохолодження чи перегрівання вагітної жінки;

☐ соматичні та психічні захворювання вагітної жінки – ревматизм, хвороби серця, гіпертонія, цукровий діабет та ін.;

☐ несумісність груп крові чи резус-фактору матері та плоду.

Вагітній жінці слід пам'ятати, що самолікування, безконтрольне вживання ліків, голодування, неправильне і нераціональне харчування, хронічні та гострі захворювання важливих органів негативно відображаються на внутрішньоутробному розвитку плоду і можуть призвести навіть до його загибелі. При чому існує прямий зв'язок між часом дії патологічного фактору і негативними наслідками - чим раніше у внутрішньоутробному розвитку пошкоджується ембріон, тим важчими виявляються наслідки.

У період пологової діяльності (натальний період) несприятливими можуть бути такі фактори:

☐ стрімкі пологи;

☐ затяжні пологи;

☐ некваліфікована акушерська допомога.

Дія цих факторів призводить до асфіксії (кисневе голодування) або травм дитини.

У *постнатальному* періоді розвитку можуть діяти як біологічні, так і соціальні фактори:

☐ інфекційні захворювання (грип, кір, скарлатина, менінгіт, енцефаліт, поліомієліт, отит та ін.);

☐ інтоксикації (передозування лікарських препаратів (особливо антибіотиків), радіація, алкоголізм чи паління матері, яка годує дитину грудним молоком та ін.);

☐ травми;

☐ порушення харчування дитини;

☐ тривалі соматичні захворювання;

☐ соціальні фактори (соціально-психологічні причини):

- тяжкі переживання дитини, обумовлені несприятливим становищем у сім'ї чи школі, постійними стресами, хронічними соматичними і фізичними дефектами;

- несприятливі соціально-побутові умови;

- недостатність мовленнєвого спілкування;

- наслідування неправильного мовлення;

- психічні травми;

- педагогічна занедбаність.

Наголосимо, що окремі соціальні фактори впливають передусім на дітей із ослабленою нервовою системою, вразливих, ранимих, із певними характерологічними особливостями (замкнутість, сором'язливість, несамостійність), із відсутністю інтелектуальних інтересів тощо.

Правильне виховання у сім'ї, емоційний контакт із близькими людьми є джерелом повноцінного розвитку дитини.

Лекція 5

Корекційна робота з людьми з порушеннями інтелектуального розвитку

Розумова відсталість – сукупність спадкових, вроджених (олігофренія) або рано набутих (деменція) стійких синдромів загального психічного відставання у розвитку, які проявляються в утрудненні соціальної адаптації головним чином через переважаючий інтелектуальний дефект. Унаслідок порушення взаємозв'язку між пізнавальними та емоційними процесами розумово відстала дитина не має достатньо розвинених здібностей до контролю та самоконтролю власної поведінки, у неї спостерігається низький рівень активності та пізнання, її безпосередні потреби та емоційні прояви не підпорядковуються мисленню, не усвідомлюються і не контролюються самою дитиною.

Порушення розумового розвитку – досить складна і, одночасно, недостатньо розкрита на сьогодні особливість перебігу розвитку дитини. Відомо, що однією із першопричин порушення розумового розвитку є органічне ураження головного мозку плоду у внутрішньоутробний період розвитку. Але ця особливість дитини не обмежує її можливості розвиватися та жити у суспільстві і мати власні перспективи..

Розумова відсталість виникає внаслідок органічного ушкодження центральної нервової системи, яка є необхідною основою для розвитку мислення дитини, пам'яті, уявлення, сприймання предметів та явищ навколишнього світу (тобто, основою психічного розвитку). Саме психологічний розвиток забезпечує формування умінь спілкуватися, цілеспрямованих дій, активності та інших якостей, які визначають можливості до адекватного існування дитини в оточуючому середовищі.

За розумової відсталості дитина не має достатньо розвинених здібностей до контролю та самоконтролю власною поведінкою, що є наслідком порушення взаємозв'язку між пізнавальними та емоційними процесами або мисленням та емоціями. У дитини спостерігається низький рівень активності та пізнання, її безпосередні потреби та емоційні вияви не підпорядковуються мисленню, а значить не усвідомлюються і не регулюються самою дитиною.

Поняття «розумова відсталість» в українській спеціальній психології розглядається як стійке порушення пізнавальної діяльності на основі органічного ураження центральної нервової системи.

Розумова відсталість поділяється на *два види*: олігофренія і деменція, що відрізняються за часом виникнення та протіканням.

За складністю й виразністю порушення розумову відсталість поділяють на *три ступені*: ідіотія; імбецильність, дебільність.

Згідно сучасної міжнародної класифікації хвороб (МКХ - 10) розумова відсталість поділяється таким чином: розумова відсталість легкого ступеня (дебільність); помірна розумова відсталість (легка імбецильність); важка розумова відсталість (виразна імбецильність); глибока розумова відсталість (ідіотія).

Характеристика ступенів розумової відсталості відповідно до Міжнародної класифікації хвороб 10

Легкий ступінь розумової відсталості – F70. Діти з легким ступенем розумової відсталості засвоюють мову з деякою затримкою, проте вони здатні її використовувати у своєму щоденному спілкуванні, підтримувати розмови на побутову тематику, брати участь у бесіді. Але для їхнього мовлення притаманні обмеження словникового запасу, недостатність розуміння слів, їхнє неточне розуміння та неадекватне вживання. Спостерігається відставання активного словника від пасивного. Такі діти розуміють значно більше слів, аніж використовують їх у своєму мовленні. Активна лексика обмежена, перевантажена штампами. У деяких випадках спостерігається загальний мовленнєвий недорозвиток.

Сприймання. Звуження і уповільнення зорових, слухових, кінестетичних, тактильних, нюхових та смакових відчуттів і сприймань призводять до труднощів орієнтування в оточуючому середовищі. Недостатній розвиток сприймання не дає можливості отримати правильне уявлення про те, що є навкруги такої дитини і про те, що вона є сама. Найчастіше такі діти мають труднощі у вловлюванні подібності і відмінності між предметами і явищами, які мають лише окремі однакові ознаки (наприклад, колір). Вони часто не відчують відтінки, помилково оцінюють глибину, об'єм різних властивостей предметів, віддаленість від спостерігача, що пояснюється труднощами аналізу і синтезу інформації, яка сприймається.

Довільна увага нецілеспрямована, необхідна значна напруга під час її концентрування, фіксації, вона нестійка, швидко виснажується. Ці діти характеризуються підвищеною розсіяністю, невмінням утримувати увагу тривалий час. Фахівці зазначають, що з віком увага розумово відсталих дітей легкого ступеня покращується як в кількісному, так і в якісному відношенні.

Мислення дітей даної категорії конкретне, непослідовне і стереотипне, некритичне. Слабка роль мислення у регулюванні поведінки, здатність до узагальнюючих процесів знижена. Така дитина не планує свою діяльність по етапам, не прагне передбачити наслідки. Під час своєї діяльності не враховує труднощі, їй притаманна низька здатність до узагальнень і абстрагувань.

Пам'ять дітей з легким ступенем інтелектуальних порушень характеризується уповільненістю, нестійкістю, неточністю під час

необхідності відтворення певних подій. Найбільш нерозвиненим є логічне опосередковане запам'ятовування. У той же час механічна пам'ять може бути збережена і навіть досить непогано сформована. У більшості випадків цими дітьми запам'ятовуються лише зовнішні ознаки предметів і явищ.

Емоції недостатньо диференційовані, неадекватні, характеризуються нестійкістю. Вони не відповідають значним змінам, які відбуваються навколо і з самою розумово відсталою людиною.

Несамостійність, підвищена навіюваність часто призводить до того, що поведінка перебуває у значній залежності від безпосередніх обставин, в яких перебуває розумово відсталий суб'єкт.

Слід зазначити, що більшість таких дітей досягають цілкової самостійності в навичках самообслуговування (харчування, одягання, особистої гігієни) навіть якщо темп розвитку цих функцій значно повільніший, аніж у дітей з нормальним психофізичним розвитком.

Головні труднощі зазвичай проявляються під час навчання в школі, де в багатьох з них виникають проблеми з читанням і письмом. Проте за відповідної підтримки та допомоги діти з легким ступенем розумової відсталості можуть оволодіти базовими навичками догляду за собою, їхня відсталість може бути значною мірою компенсована.

Помірний ступінь розумової відсталості – F71- це середній ступінь психічного недорозвитку, що характеризується несформованими пізнавальними процесами.

Мислення у таких дітей конкретне, непослідовне, інертне і, як правило, не здатне до утворення абстрактних понять. Діти даної категорії мають відставання в розвитку розуміння та використання мовлення, їхні можливості у цій сфері обмежені. Поряд з порушеннями абстрагування та узагальнення у цих дітей спостерігаються слабкість регулюючої функції мислення. Вони не вміють своєчасно користуватись вже засвоєними діями, не обдумують свої вчинки, не передбачають результат. У них не виникає сумнівів у правильності своїх дій. Слабкість регулюючої функції мислення не дозволяє цій категорії дітей виділити у матеріалі суттєве і відкинути другорядне, різко знижує якість пам'яті. Ці діти повільно утворюють логічні зв'язки і, як правило, краще запам'ятовують те, що безпосередньо пов'язується з задоволенням їхніх фізіологічних потреб. Вони не вміють цілеспрямовано та усвідомлено пригадувати матеріал.

Мовлення. Ці діти краще розуміють звернене мовлення. Словниковий запас досить бідний, активний словник значно менший, ніж пасивний. Ці діти краще розуміють звернене мовлення, здатні повторити мовленнєві висловлювання інших.

Увага. Спостерігаються значні її порушення. Вона швидко розсіюється, діти повільно концентруються, часто відволікаються на другорядні ознаки, не вміють довго її утримувати на одній діяльності. Слабка активна увага перешкоджає досягненню будь-якої поставленої мети. В деяких випадках спостерігається протилежне – неможливість відволікти дитину від чогось. Інколи це зустрічається у випадках, якщо діяльність, якою вона зайнята, викликає у неї позитивні емоції.

Пам'ять дітей цієї категорії формується досить повільно, матеріал запам'ятовується лише після багаторазових повторень, швидко забувається. Знання погано використовуються на практиці. Логічна і механічна пам'ять знаходиться на однаково низькому рівні. Діти не можуть запам'ятати назви предметів, пригадати, про що йшлося на попередньому занятті. Але поряд з цим у деяких з них відмічають випадки надзвичайно розвинутої пам'яті на цифри, дати, події, імена тощо (так звана гіпертрофія пам'яті). Розвиток навичок самообслуговування та функцій рухового апарату також відстає, таким людям впродовж всього життя потрібна допомога і контроль. Вважають, що повністю незалежне проживання дорослої людини з помірною розумовою відсталістю здебільшого неможливе. Проте такі люди цілковито мобільні та фізично достатньо активні. Більшість з них здатні встановлювати контакти, спілкуватись з іншими людьми, бути залученими до простих соціальних дій.

Тяжкий ступінь розумової відсталості – F72 .

Для таких дітей характерним є низький рівень засвоєння різних навичок. Для них притаманні низькі рівні функціонування. У більшості з них спостерігаються низький рівень розвитку моторики, порушення координації рухів, наявність інших відхилень, які обумовлені органічними порушеннями головного мозку. Моторна невмілість іноді носить такий характер, що їм потрібно значно більше часу для оволодіння навичками самообслуговування.

Спостерігається значне порушення вищих психічних функцій. Вони запам'ятовують лише ту діяльність або ті явища, які викликають у них позитивні емоційні переживання. Сконцентрувати увагу надзвичайно складно. У кращому випадку, після тривалих занять, можна зацікавити таку дитину якоюсь певною діяльністю на декілька хвилин. Такі діти не можуть зробити навіть елементарних висновків або узагальнень, абстрактне мислення практично відсутнє.

Робота з ними зводиться до розвитку і простого тренування необхідних навичок самообслуговування та санітарно-соціальної адаптації, виконання елементарних трудових операцій.

Такі відхилення, які притаманні даній категорії дітей, не дозволяють їм самостійно жити у соціальному середовищі.

Таким чином, для дітей з інтелектуальними порушеннями, які потрапляють до закладів загальної освіти, характерним є порушення пізнавальної діяльності, що виявляється в обмеженості сприйняття, уваги, пам'яті, мислення, відтворенні сприйнятого і вивченого. Такі діти можуть мати певні обмеження у набутті комунікативних та соціальних навичок.

Всі зазначені особливості психічної діяльності розумово відсталих дітей носять стійкий характер, оскільки вони є результатом органічних уражень на різних етапах розвитку (генетичні, внутрішньоутробні, під час пологів, постнатальні). Ці обмеження зумовлюють уповільнений темп розвитку та навчання дитини, проте вона здатна до навчання, але у власному уповільненому темпі і в обмеженій кількості (Хоча розумова відсталість розглядається як явище незворотне, це не означає, що воно не піддається корекції. Науковці відзначають позитивну динаміку в розвитку таких дітей при правильно організованому психолого-педагогічному впливі).

Важливо знати про те, що раніше до роботи будуть залучені фахівці, то інтенсивнішим та результативнішим буде розвиток дитини.

Особливості роботи з дітьми даної категорії дошкільного віку.

Звертаючись до дитини, говорити просто і зрозуміло, уникати складних конструкцій, вживати тільки ключові слова, говорити так, щоб дитині було легко зрозуміти. При кожній нагоді повторювати одні й ті самі прості слова і фрази. Важливо, щоб вираз обличчя та інтонації висловлювали те саме, що і слова. Відомо, що спілкування включає в себе не тільки розуміння усного мовлення: з інтонації і мови тіла співрозмовник отримує інформацію, важливу для розуміння повідомлення в цілому.

Навчаючи дитину, розбивати завдання на маленькі кроки. Їй буде легше набувати нових навичок, якщо оволодіння ними буде відбуватися поетапно, невеликими кроками. Не намагатися навчити дитину нового виду діяльності за один прийом. Бути терплячими, і дитина почне сама виконувати все, що від неї вимагають — спочатку під наглядом, а потім і самостійно. Починати з легкого. Починаючи навчання нових навичок, спочатку використовувати прості і легкі завдання, а потім поступово підвищувати рівень їхньої складності. На початку навчання використовувати предмети, котрі дитині легко тримати в руці і якими легко діяти. Занадто великі предмети, як і замаленькі, для дитини незручні.

Щодо послідовності дій. Будь-яку дію можна представити у вигляді послідовності маленьких кроків. «Пряма послідовність» означає, що ви

заохочує дитину виконати перший крок і закінчує дію самі; «зворотна послідовність» — дитина закінчує дію, що її почали ви. Поступово збільшувати участь дитини, поки нарешті вона не почне виконувати всі дії самостійно.

Важливо при кожній нагоді викликати в неї відчуття радості за свої успіхи. Що більше ви полегшите дитині завдання на початку навчання, то охочіше вона буде вчитися далі.

Із чого починати? Починати слід з навчання дитини навичкам самообслуговування: користуватися горщиком, самостійно пити, їсти, вмиватись, розчісуватись, чистити зуби, вдягатись і роздягатись — це надасть впевненості дитині і сприятиме її соціалізації. Паралельно з навчанням навичок самообслуговування необхідно дитину розвивати сенсомоторно. По-перше, це доступно дитині, а по-друге, сприяє пізнавальному розвитку, оскільки розвиває відчуття та сприйняття, на основі яких у дитини в подальшому формуються такі пізнавальні процеси, як пам'ять, увага, мислення та мовлення.

Заняття із сенсорного розвитку можуть проходити у вигляді гри з дидактичними іграшками (мотрійками, пірамідками, кубиками-вкладками тощо), рухової гри, гри з правилами, що забезпечує виділення властивостей і відносин предметів. Вирішення завдань із сенсорного виховання передують проведенню занять з конструювання, ліплення, малювання, оскільки дитина має виокремити властивості зображених предметів. Оскільки провідною діяльністю дошкільника є ігрова діяльність, усі заняття із сенсорного розвитку повинні проводитися не просто в ігровій формі, а ігровим методом.

На початку сенсорного виховання необхідно привертати увагу дитини до зовнішніх властивостей та якостей предметів, а саме: на зорових, тактильних та слухових подразниках формувати стійкі уявлення дітей про колір, фактуру, величину, температуру і таке інше. Для цього дитині пропонують завдання на вибір за зразком і за словесною інструкцією («Дай таку саму квітку», «Знайди червону фігурку»). Такі завдання даються дитині у процесі дидактичних ігор і вправ. Якщо дитина вже виокремлює в предметі колір, форму, величину, необхідно формувати в неї систематизовані уявлення про зовнішні властивості предметів, про предмети навколишньої дійсності.

Спеціальні прийоми та методи виховання дошкільників. Для того, щоб навчання дітей з інтелектуальними порушеннями відбувалося успішно, потрібно застосовувати спеціальні методи та прийоми навчання, що мають наочно-дійовий характер. При цьому дорослий виявляє активну позицію, демонструє дитині іграшки, посібники і,

головне, способи дії з ними, супроводжуючи свої дії емоційними поясненнями. У роботі з дошкільниками застосовуються:

- дії за наслідуванням,
- дії за зразком і вибір за зразком,
- «жестова інструкція»,
- спільні дії дорослого і дитини.

Розглянемо кожен із цих методів. Дошкільникам складно наслідувати дії дорослого. Для цього на занятті використовуються спільні дії педагога (психолога) та дитини (тобто дорослий руками дитини виконує завдання), і разом з поясненнями демонструються дії дорослого. Для того, щоб дитина могла опанувати способи дій з предметами за наслідуванням, дії дорослого мають бути повільними, демонстративними. Поступово дії за наслідуванням стають основним засобом надання дитині сенсорного досвіду, сумісні дії використовуються лише у випадках, коли дитина ще не готова до наслідування. Але є діти, яким складно діяти навіть за наслідуванням. У цих випадках дорослі повинні діяти повільно, поетапно, щоб дитина встигла побачити та визначити всі етапи дії. За утруднень можна користуватися вказівним жестом, щоб виділити потрібний предмет, показати, куди його потрібно пересунути. Цей прийом умовно називається жестовою інструкцією. Якщо дитина не діє і за допомогою жестової інструкції, слід скористатися методом спільних дій: взяти руки дитини у свої і разом з нею виконати потрібні дії. Протягом опанування дитиною спільних дій, дій за наслідуванням та за зразком дорослий використовує вербальні методи навчання: для організації діяльності дітей, з метою звернення уваги дитини на певну властивість, для визначення завдання, що постає перед дитиною, для узагальнення та фіксації результату дій дитини. Набуття дитиною навичок дій за наслідуванням дорослого є підґрунтям до опанування дій за зразком. За дії за зразком сам процес дії дорослого не зрозумілий дитині. Для того, щоб зрозуміти, які саме дії та в якій послідовності необхідно виконати, дитині необхідно проаналізувати зразок, а в діях за наслідуванням дитина безпосередньо за дорослим виконує необхідні етапи на шляху досягнення результату. Самостійний аналіз зразка вимагає від дитини актуалізації набутих уявлень про властивості, робить ці властивості більш диференційованими, чіткими, стійкими.

Обов'язково наочні і практичні методи мають поєднуватися зі словесною інструкцією, усним поясненням завдання, бо слабкість мисленнєвих операцій, аналізу зокрема, — характерна риса дошкільнят з інтелектуальними порушеннями, і необхідно допомогти дитині виконати аналіз зразка: визначити складові будівлі, знайти серед іграшок необхідну деталь (за зразком), допомогти визначити розташування частин, порівняти з початковим зразком будинку «такий — не такий».

Особливості роботи з дітьми даної категорії шкільного віку.

Слід враховувати, що діти з інтелектуальними порушеннями мають розлади таких операцій, як аналіз (здібності до виділення змістовних та структурних характеристик зв'язків між предметами навколишнього середовища) та синтез (дає змогу дитині виділені нею зв'язки об'єднати у групи за певними ознаками).

Молодшому школяреві буває досить складно встановити зв'язки між навчанням (урок) та дотриманням дисципліни на уроці. Унаслідок недорозвиненої здатності мислення мо-лодшого школяра визначати спільне між навчанням і дисципліною на уроці можуть виникати труднощі, особливо на перших етапах навчання. Але постійний вплив корекційно-розвивальної роботи, що спирається на існуючі ресурси дитини, своєчасна психологічна корекція сприяють розширенню можливостей учня до соціалізації.

Діти даної категорії мають труднощі як у соціальній адаптації, так і в навчальній діяльності. Вони погано засвоюють грамоту, вміння рахувати і розв'язувати задачі, недостатньо розуміють пояснення вчителя, мають проблеми у спілкуванні з дітьми та дорослими і, зрештою, стають неуспішними у школі. Для них характерними є ознаки, які мають розглядатися в комплексі:

- звуженість зони найближчого розвитку, тоді як і при сенсорних вадах, і при затримці психічного розвитку та розладах емоційно-вольової сфери здатність до навчованості є збереженою або наближеною до норми;

- порушення вербального і образного мислення, на відміну від інших видів аномалій, за яких зазвичай спостерігається розбіжність між можливостями оперування образами чи словами;

- труднощі формування навчальної і ігрової діяльності;

- істотне зниження критичності мислення, на основі якого стає обмеженою здатність до усвідомлення власного дефекту, що, в свою чергу, знижує прагнення до компенсації;

- обмеження можливостей компенсації через тотальність психічних порушень, яка зумовлена дифузним пошкодженням кори головного мозку;

- залежність особливостей психічного реагування від рівня складності ситуації;

- завищена самооцінка часто у поєднанні з неусвідомленням, позначеним лише у переживаннях, комплексом неповноцінності;

- безпосередність, відкритість, висока навіюваність, відсутність опору щодо втручань у власний внутрішній світ.

В роботі з такими учнями слід враховувати, що вважається

продуктивною для використання розроблена П. Я. Гальперінім теорія поетапного формування розумових дій. Одним із елементів цієї теорії є положення про велику роль початкового орієнтування у формуванні нових дій. Чим тривалішою і розгорнутішою є орієнтувальна основа початкових дій, тим легше та успішніше формуються навички.

Зона найближчого розвитку у цих дітей значно вужча, ніж в нормі. Основне завдання корекційно-розвивальної роботи полягає в тому, щоб сприяти реалізації зони найближчого розвитку дитини.

Принципи корекційної роботи:

- 1.Єдність діагностики й корекції;
- 2.Встановлення доброзичливої, довірливої, підтримуючої, оптимістичної атмосфери спілкування, емпатійне ставлення до дитини;
- 3.Психокорекція проводиться у зоні найближчого розвитку;
- 4.Корекція й навчання повинні орієнтуватись на індивідуальні темпи психічного розвитку;
- 5.Принцип "заміщаючого онтогенезу". Корекційна робота має починатися від тієї "точки", після якої почалось відхилення від ідеальної програми розвитку і відтворювати усі закономірності останнього;
- 6.Врахування вікових та індивідуальних особливостей дитини;
- 7.Врахування структури дефекту конкретної дитини та особливостей її соціальної ситуації розвитку;
- 8.Спрямованість корекційної роботи "зверху донизу", тобто на створення оптимальних умов для розвитку вищих психічних функцій, за рахунок яких будуть компенсовані недоліки елементарних психічних процесів;
- 9.Дуже важливо, щоб корекція розвитку мала випереджувальний характер. Вона має бути спрямованою не на тренування й удосконалення того, що вже досягнуто дитиною, а на активне формування того, що повинно бути досягнуто у найближчій перспективі відповідно до законів вікового розвитку і становлення індивідуальності;
- 10.Урахування системності розвитку в корекційній практиці;
- 11.Урахування компенсаторних можливостей дитини та ставлення до власного дефекту. Створення атмосфери оптимізму, довіри, прагнення досягнень у розвитку;
- 12.Забезпечення позитивної мотивації до розвитку і самовдосконалення.

Лекція 6

Діти з порушенням опорно-рухового апарату. Корекційна робота з дітьми з ДЦП

Особливості емоційно-вольової сфери дітей та дорослих з порушеннями опорно-рухового апарату, які впливатимуть на подальший розвиток їхньої особистості:

- нестійкий емоційний стан;
- схильність до різких змін настрою;
- тривожність, страхи;
- негативне реагування на свою фізичну неповноцінність;
- сором'язливість, невпевненість, конфліктність, агресивність у спілкуванні з однолітками;
- залежність від батьків, надмірна прив'язаність, конфліктність у взаєминах із ними

Під поняттям порушень опорно-рухового апарату (ПОРА) фахівці розуміють:

1. Захворювання нервової системи – дитячий церебральний параліч (ДЦП), поліомієліт.

2. Вроджена патологія опорно-рухового апарату – вроджений вивих стегна, кривошия, клишоногість та інші деформації стоп, аномалії розвитку хребта (сколіоз), недорозвиток і дефекти кінцівок, аномалії розвитку пальців кисті, артрогрипоз (вроджена потворність).

3. Набуті захворювання і травми опорно-рухового апарату – травматичні пошкодження спинного мозку, головного мозку і кінцівок, поліартрит, захворювання скелету (туберкульоз, пухлини кінцівок, остеомієліт), системні захворювання скелету (хондродистрофія, рахіт).

4. Порушення опорно-рухового апарату спадкової етіології з прогресуючими м'язовими атрофіями (міопатія Дюшена, невральна аміотрофія Шарко-Марі, аміотрофія Вердинга-Гоффмана та ін.)

Соціалізація дорослих осіб з ПОРА тісно пов'язана з такими процесами як розвиток, виховання та реабілітація та включає наступні складові:

1. соціальна адаптованість,
2. трудова адаптованість,
3. оцінювання перспективи власного дорослого життями,
4. створення у суспільстві недискримінуючого середовища.

Порушення опорно-рухового апарату виникають внаслідок певного захворювання, що призвело до розладу рухових функцій, внаслідок травми хребта. Діти з порушеннями опорно-рухового апарату відчувають труднощі під час пересування, користуються різноманітними допоміжними засобами.

Церебральний параліч виникає внаслідок уражень мозку плоду. Серед факторів, що призводять до цього киснева недостатність, пологові черепно-

мозкові травми, інтоксикація в період вагітності, інфекційні захворювання тощо. Характерними для ДЦП є рухові розлади, неспроможність контролювати та координувати рухи, мимовільність рухів, порушення загальної та дрібної моторики, рівноваги, просторової орієнтації, порушення мовлення, слуху та зору, підвищена виснажливість, нестійкий емоційний тонус. Ці стани можуть посилюватись при хвилюванні, несподіваному зверненні до дитини, перевтоми, намаганнях виконати певні цілеспрямовані дії. Для дітей з ДЦП характерна обмеженість артикуляційних м'язів, порушено голосоутворення, підвищена саливація. Також спостерігається порушення фіксації і простеження предметів, зорово-моторна координація. Моторні порушення обмежують здатність самостійного пересування і самообслуговування, перешкоджають освоєнню предметно-практичної діяльності, що негативно позначається на формуванні вищих психічних функцій, інтегративної діяльності мозку, загальному ході психічного розвитку.

Ряд вчених (С. Дуванова, Н. Трофімова) виділяють такі особливості структури інтелектуального розвитку при ДЦП:

- знижений запас понять та уявлень про навколишній світ, що обумовлено вимушеною ізоляцією, обмеженням контактів дитини з однолітками, утруднення пізнання навколишнього світу в процесі предметно-практичної діяльності, порушення сенсорних функцій;

- нерівномірний, дисгармонійний характер інтелектуальної недостатності. Мозаїчний характер розвитку психіки пов'язаний з органічним ураженням мозку на ранніх етапах його розвитку. Несформованість вищих коркових функцій є важливою ланкою порушень пізнавальної діяльності при ДЦП. У деяких дітей розвивається словесно-логічне мислення, в інших переважають наочні форми мислення;

- сповільненість психічних процесів, труднощі переключення на інші види діяльності, недостатність концентрації уваги, зниження обсягу механічної пам'яті. Велика кількість дітей відрізняється низькою пізнавальною активністю, що проявляється у відсутності інтересу до завдань, слабкій зосередженості, повільності й зниження переключення різних психічних процесів. Низька розумова працездатність частково пов'язана із церебрастенічним синдромом, що характеризується швидко наростаючим стомленням при виконанні інтелектуальних завдань. Найбільш чітко це проявляється в шкільному віці при різних інтелектуальних навантаженнях.

- характерні розлади емоційно-вольової сфери, які проявляються по-різному: підвищена емоційна збудливість, дратівливість, рухове розгальмування; чи навпаки - загальмованість, сором'язливість, боязкість. Схильність до коливань настрою часто поєднується з інертністю емоційних реакцій.

- спостерігається своєрідна структура особистості: достатній інтелектуальний розвиток поєднується з відсутністю впевненості в собі, самостійності, з підвищеною сугестивністю.

Основними напрямками корекційно-педагогічної роботи з дітьми з ДЦП є: розвиток емоційного, мовного, ігрового спілкування, стимуляція зорового, слухового, кінестетичного сприйняття, формування просторових і часових уявлень, корекція їх порушень, розвиток передумов до інтелектуальної діяльності (уваги, пам'яті, уяви), розвиток зорово-моторної координації, підготовка до оволодіння письма.

Значне місце в корекційно-педагогічній роботі при ДЦП відводиться логопедичній роботі. Її завданнями є: розвиток мовного спілкування, нормалізація тону м'язів і моторики артикуляційного апарату, розвиток мовного дихання, голосу, просодики, формування сили, тривалості, керованості голосу в мовному потоці, вироблення синхронності дихання, голосу і артикуляції, корекція порушень вимови.

Особливе значення для дітей , які мають інтелектуальні та фізичні проблеми, є ігрова діяльність. Саме у грі, на фоні яскравих позитивних емоцій формуються перші знання, уміння та навички дитини. Вдало підібрані і вміло проведені ігри стануть помічниками у набутті необхідних навичок. Під час гри створюються такі умови, в яких кожна дитина отримує можливість самостійно діяти, набуваючи власний руховий або чуттєвий досвід. Це особливо важливо для дітей із спеціальними потребами. Дидактична гра дозволяє забезпечити потрібну кількість повторень на різному матеріалі при збереженні емоційно-позитивного ставлення до завдання.

Більшість дітей із психофізичними порушеннями потребують постійної стимуляції концентрації уваги. Тому, при організації гри з такими дітьми є постійне нагадування умов та правил гри, повторення символів, команд. Також, організуючи ігрову діяльність, слід пам'ятати, що діти з порушеннями опорно-рухового апарату не можуть і не повинні довгий час перебувати в одному положенні. Існує багато ігор, які сприяють розвитку уваги, мовлення, мислення, пам'яті, рухової активності. Важливо обирати ті ігри, які чітко працюють у напрямку подолання відповідних недоліків. Тільки допомога та підтримка дорослого дозволять дитині з ДЦП отримати від ігор і задоволення, і користь.

Дитина з ДЦП часто не може координувати і вправно діяти пальцями руки, але якщо ми допоможемо під час гри використати вже набуті навички, ми розширимо її можливості та наблизимо до спроможності навчатися.

Чому так важливий розвиток мілкої моторики для дитини? Справа в тому, що в головному мозку центри, які відповідають за мовлення та рухи

пальців рук знаходяться один біля одного. Таке тісне сусідство дає можливість впливати на розвиток активного мовлення через тренування дрібної моторики пальців рук. Різноманітні маніпуляції з предметами сприяють активізації цього процесу, що особливо цінне для дітей з ДЦП. Дуже важливе розучування текстів, віршів з використанням пальчикової гімнастики. Це стимулює розвиток мовлення, просторового мислення, уваги, уяви, виховує швидкість реакції та емоційну виразність, що для дітей з особливими потребами дуже важливо.

Підходи до здійснення корекційної роботи з дітьми з ДЦП

Корекційна робота з дітьми, хворими на церебральні паралічі, крім основних педагогічних завдань навчання, виховання і розвитку, передбачає розв'язання спеціальних завдань: формування і вдосконалення рухових можливостей, розширення життєво необхідних рухових функцій, підвищення рухової активності, покращення морфолого-функціонального і психологічного стану, соціальної адаптації, раціоналізації дозвілля та спілкування з однолітками.

Безпосередня реалізація цих завдань відбувається завдяки використанню загальнодидактичних методів, серед яких слід виділити такі:

- візуальні: демонстрація, показ;
- вербальні: розповідь, пояснення, бесіда, опис тощо;
- практичні.

Особлива роль належить практичним методам, які передбачають активну рухову діяльність дітей і мають свої особливості залежно від специфіки вирішуваних завдань. Успішність застосування засобів і методів корекційного впливу залежить від дотримання дидактичних принципів. Крім загальнопедагогічних принципів (свідомості й активності, індивідуальності, доступності, наочності, повторюваності, систематичності, поступовості та послідовності), у процесі організації корекційної роботи з дітьми з порушеннями необхідно керуватись також спеціальними, які враховують особливості психофізичного розвитку даної категорії дітей. А саме: принцип єдності діагностики та корекції; принцип раннього початку і комплексності корекційної роботи; принцип розвитку; принцип навчання діяльності; принцип опори на провідну діяльність; принцип опори на позитивні та сильні якості дитини; принцип психологічного комфорту; принцип гуманістичної спрямованості.

М.М. Єфименко пропонує будувати заняття для дітей з ДЦП у вигляді однієї великої тематичної гри, яка складається із взаємопов'язаних ігрових ситуацій, завдань, вправ, підібраних таким чином, щоб сприяти вирішенню поставлених педагогом корекційних завдань. В останні роки розпочалося широке і багатогранне застосування комп'ютерних ігор, основною метою

яких є стимуляція інтелектуальної діяльності, дрібної моторики, емоційно-вольового й особистісного розвитку дитини.

Лі Єн Сан наголошує, що вся корекційна робота повинна ґрунтуватись на концептуальних засадах із урахуванням вимог та інтересів дітей, їх статі, віку, фізичних можливостей. До розробленої дослідником програми входять:

- 1) нескладні ігри;
- 2) ритмічна діяльність і танці;
- 3) індивідуальні види спорту;
- 4) командні змагання, двоборства;
- 5) заняття на воді;
- 6) вправи на розслаблення і розтягування;
- 7) програма на розвиток фізичної підготовленості;
- 8) програма профілактики деформацій і корекції.

До програми занять, розрахованої на дітей із ДЦП, як вважають К. Семенова, S. Karlson, крім вправ для розвитку мовлення, зорової та слухової функцій варто включати психотерапію та фізичні вправи. Усі ці засоби досить ефективно використано в методиці кондуктивного навчання, розроблених в Угорщині провідним фахівцем із ДЦП М. Харі. Ця методика знайшла своє застосування в багатьох країнах світу.

Кондуктивне виховання і навчання дітей, хворих на ДЦП, передбачає комплексний лікувально-педагогічний вплив із використанням регулюючої функції внутрішнього мовлення, ритмічної організації руху. З цієї метою дитину спонукають до виконання рухів під рахунок від 1 до 5, на основі однотипних інструкцій: “угору – вниз” тощо. Ритмічна стимуляція рухів ґрунтується на сучасних дослідженнях багатьох психологів, що розглядають довільну рухову активність на підставі концепції функціональних систем, що включає кінестетичне і кінестичне підґрунтя і зорово-просторову організацію.

Методика кондуктивного виховання, що базується на цій концепції, у свою чергу не тільки полегшує виконання рухів при ДЦП, але і сприяє формуванню довільної регуляції поведінки. За допомогою цієї методики забезпечується нерозривний взаємозв'язок розвитку моторики, мовлення і довільної регуляції поведінки. Формується початкове ситуативне розуміння зверненої мови і підпорядкування окремим словесним інструкціям у складі знайомих словосполучень. Для кращого розуміння простих інструкцій треба їх вимовляти, одночасно показуючи дії, що ними позначаються, допомагаючи дитині їх виконати. Здійснюючи цю роботу, особливу увагу слід приділяти емоційно-позитивній взаємодії дитини з дорослим, який здійснює кондуктивне виховання.

Розроблена О. Штеренгерц методика ЛФК для дітей ґрунтується на врахуванні анатомо-фізіологічних особливостей дитячого організму,

біомеханіки кожного руху, складності ураження і віку дитини. Особливу увагу автор приділяє емоційному стану під час проведення занять і формування трудових навичок. Широко застосовуються рухливі ігри й адаптовані спортивні ігри.

Принцип використання потенціалу позитивних емоцій також становить підґрунтя методики Стернік. За допомогою прийомів лікувальної хореографії, виходячи з характеру порушень і поставлених найближчих завдань, добирають елементи танцювальних рухів і музичний ритм, характерні для народних танців (чеських, українських – для розтягнення ахілового сухожилку; індійських, бухарського – для розвитку дрібної моторики тощо). Найбільш важливим моментом під час занять є контроль за положенням голови, усунення патологічних тонічних рефлексів, пригнічення мимовільних рухів у разі гіперкінезів. Цю методику автор рекомендує застосовувати, працюючи з дітьми старшого віку з будь-якою формою ДЦП.

Завдання корекційної роботи при ДЦП

Основними завданнями корекційної роботи при ДЦП є:

- надання дітям медичної, психологічної і педагогічної, логопедичної і соціальної допомоги;
- забезпечення максимально повної і ранньої соціальної адаптації, загальної і професійної освіти;
- розвиток позитивного ставлення до життя, суспільства, сім'ї, навчання і праці.

Ефективність лікувально-педагогічних заходів визначається своєчасністю, взаємопов'язаністю, безперервністю, особистісно орієнтованим підходом та ін. Лікувально-педагогічна робота повинна мати комплексний характер. Важливою умовою комплексного впливу є узгодженість дій спеціалістів різних профільів: невропатолога, психоневролога, лікаря ЛФК, логопеда, дефектолога, психолога, вчителя, вихователя. Необхідна їх загальна позиція при обстеженні, лікуванні, психолого-педагогічній і логопедичній корекції.

Принципи корекційної роботи

Існує кілька основних принципів корекційно-педагогічної роботи з дітьми, що страждають на ДЦП:

- комплексний характер корекційно-педагогічної роботи;
- ранній початок онтогенетично послідовного впливу, що спирається на збережені функції;
- організація роботи у межах провідної діяльності;
- спостереження за дитиною у динаміці психомовного розвитку, що триває;
- тісна взаємодія з батьками і всім оточенням дитини.
- принцип компенсації, що передбачає проведення роботи відповідними спеціалістами;
- принцип взаємозв'язку: кожен спеціаліст будує свою роботу з урахуванням напрямку діяльності інших працівників;
- принцип поєднання індивідуального підходу з груповими формами роботи;

- принцип щоденного обліку психофізичного стану дитини при визначенні об'єму і характеру знань, що з нею проводяться;

- принцип пріоритетного формування якостей особистості, необхідних для успішної соціалізації;

- принцип поєднання в корекційному процесі роботи з розвитку порушених функцій і формування прийомів їх компенсації.

Основні напрями корекційно-педагогічної роботи з дітьми з ДЦП

Виділяють такі напрями:

- розвиток емоційного, мовного, предметно-дійового і ігрового спілкування з оточуючими;

- стимулювання сенсорних функцій;

- розвиток передумов до інтелектуальної діяльності;

- формування математичних уявлень;

- підготовка до оволодіння письмом;

- виховання навичок самообслуговування та гігієни.

Значне місце в корекційно-педагогічній роботі при ДЦП відводиться логопедичній роботі. Її основними завданнями є:

- розвиток мовного спілкування;

- нормалізація тону м'язів і моторики артикуляційного апарату;

- розвиток мовного дихання, голосу;

- формування сили, тривалості, керованості голосу у мовному потоці;

- вироблення синхронності дихання, голосу і артикуляції;

- корекція вад вимови.

Ігрова діяльність

В ході ігрових занять вирішуються такі завдання:

- покращення загального фізичного розвитку з акцентом на діяльності серцево-судинної та дихальної систем;

- концентрація уваги, покращення швидкості реакції на сигнал;

- зміцнення зв'язково-м'язового апарату, підвищення рухливості суглобів;

- сенсорно-моторне виховання (слухо- і зорово-моторна координація, вестибулярне тренування);

- покращення спритності, точності рухів, орієнтації у просторі та рівноваги.

Саме у грі, на фоні яскравих позитивних емоцій формуються перші знання, уміння та навички дитини. Вдало підібрані і вміло проведені ігри стануть помічниками у набутті необхідних навичок. Під час гри створюються такі умови, в яких кожна дитина отримує можливість самостійно діяти, набуваючи власний руховий або чуттєвий досвід. Вони проходять емоційно та стимулюють рухову активність. В іграх природні рухи використовуються в розважальній і ненав'язливій формі, що полегшує і прискорює формування необхідного рухового стереотипу, що має особливе значення, адже у молодших школярів ці процеси краще відбуваються на рівні мимовільного запам'ятовування.

Крім того, рухливі ігри, як правило, не вимагають від учасників спеціальної підготовки, одні й ті самі ігри можуть проводитись за різних

умов, з більшою або меншою кількістю гравців, за різними правилами. Дидактична гра дозволяє забезпечити потрібну кількість повторень на різному матеріалі при збереженні емоційно-позитивного ставлення до завдання. Більшість дітей з ДЦП потребують постійної стимуляції концентрації уваги. Тому, при організації гри з такими дітьми є постійне нагадування умов та правил гри, повторення символів, команд.

Обираючи ігри, треба керуватись як потребами дітей із ДЦП, так і їх реальними можливостями для виконання конкретних ігрових завдань. Організуючи ігрову діяльність, слід пам'ятати, що діти з порушеннями опорно-рухового апарату не можуть і не повинні довгий час перебувати в одному положенні. Так, на перших заняттях в основному застосовуються малорухливі (з короткочасною руховою активністю) та сюжетні ігри низької інтенсивності. Згодом, в міру розширення функціональних можливостей дітей, поступово вводяться ігри більш інтенсивного характеру, пов'язані з виконанням більш складних рухових завдань.

Існує багато ігор, які сприяють розвитку уваги, мовлення, мислення, пам'яті, рухової активності. Важливо обирати ті ігри, які чітко працюють у напрямку подолання відповідних недоліків. Тільки допомога та підтримка дорослого дозволять дитині з ДЦП отримати від ігор і задоволення і користь. До кожного заняття варто включати не більше 5 ігор різної спрямованості з метою комплексного розвитку різних рухових якостей. Для регулювання загального навантаження на організм дітей у ході занять інтенсивні рухливі ігри, які передбачали біг і стрибки, чергували з малорухливими іграми на розвиток уваги, координації рухів, рівноваги тощо, а також із дихальними вправами.

Дитина з ДЦП часто не може координувати і вправно діяти пальцями руки, саме тому дорослий під час гри має допомогти дитині використати вже набуті навички, лише потім їх розширити та наблизити до спроможності навчатися.

Успішність проведення гри залежить від того, як учитель:

- керує грою;
- подає команди, розпорядження, звукові та зорові сигнали;
- робить вказівки по ходу гри;
- сам бере участь у грі, виконує головну або другорядну роль;
- спостерігає за загальним станом і самопочуттям кожного учня.

Зауваження по ходу гри варто робити делікатно і доброзичливо, підтримуючи радісний настрій дітей. Крім того під час організації ігрових занять із даною нозологією дітей необхідно робити підказки щодо доцільності виконання того чи іншого руху в конкретній ігровій ситуації, маючи на меті досягнення оптимального результату. Кожну гру закінчувати варто своєчасно, коли діти отримали достатнє емоційне і фізичне навантаження, не допускаючи, щоб гра дітям набридла.

**ПЛАН ПРАКТИЧНИХ (СЕМІНАРСЬКИХ, ЛАБОРАТОРНИХ,
ПІВГРУПОВИХ) ЗАНЯТЬ**

Таблиця 1

№ практичного / кількість годин	Тема практичного	Ключові питання, які розглядаються
Практичне заняття 1-2 / 4 години	Тема 1. Психокорекційна педагогіка як наука. Понятійно- категоріальний апарат корекційної педагогіки	Об'єкт, предмет і завдання корекційної педагогіки. Взаємозв'язок корекційної педагогіки з іншими галузями знань. Основні положення корекційної діяльності. Принципи корекційно-педагогічної діяльності. Розуміння норми і аномалії у психофізичному розвитку особистості. Положення про структуру динамічного вивчення відхилень у розвитку. Основні поняття корекційної педагогіки: корекція, компенсація, реабілітація, абілітація, соціалізація.
Практичне заняття 3-4 / 4 години	Тема 2. Роль спадковості та навколишнього середовища у генезі порушень психофізичного розвитку .	Загальна характеристика критичних періодів розвитку. Тератогенні фактори середовища. Шкідливий вплив важких металів на організм дитини. Шкідливий вплив куріння, лікарських препаратів, алкоголю, наркотиків на організм дитини. Вплив віл- інфекції на організм дитини
Практичне заняття 5-7 / 6 годин	Тема 3. Діти з особливими потребами: класифікація	Загальна характеристика основних груп дітей з особливими потребами. Особливості розвитку дітей з порушеннями. Класифікація порушень у дітей.

Практичне заняття 8-11 / 6 годин	Тема 4. Особливості корекційної роботи з дітьми з порушеннями слуху.	Діти з порушеннями слуху. Класифікація порушень слуху. Компенсація порушень слухової функції. Особливості психічного розвитку. Методика корекційної роботи
Практичне заняття 12-15 / 8 годин	Тема 5. Особливості корекційної роботи з дітьми з порушеннями зору	Діти з порушеннями зору. Шляхи компенсації при незрячості. Особливості психічного розвитку. Методика корекційної роботи
Практичне заняття 16-17/ 4 години	Тема 6. Особливості корекційної роботи з дітьми з порушенням опорно-рухового апарату.	Особливості розвитку дітей з порушенням опорно-рухового апарату. Особливості психічного розвитку. Корекційна робота з дітьми з ДЦП. Методика розвивально-корекційної роботи
Практичне заняття 18-21 / 8 годин	Тема 7. Особливості корекційної роботи з дітьми з порушеннями інтелектуального розвитку	Олігофренопедагогіка як галузь спеціальної педагогіки. Диференціація розумової відсталості та подібних станів. Особливості психічного розвитку дітей-олігофренів. Психологічні особливості розвивально-корекційної роботи з дітьми з розумовою відсталістю
Практичне заняття 22-25 / 8 годин	Тема 8. Особливості корекційної роботи з дітьми з порушеннями мовлення	Логопедія, її предмет, завдання і методи. Класифікація мовленнєвих порушень. Причини та корекція мовленнєвих порушень. Особливості навчання дітей з порушеннями мовлення
Практичне заняття 26-28 / 6 годин	Тема 9. Особливості корекційної роботи з дітьми з порушеннями форми поведінки	Поняття синдрому дефіциту уваги та гіперактивності. Ознаки прояву гіперактивності в дітей шкільного віку. Корекційні програми.
Практичне заняття 29-31/ 6 годин	Тема 10. Особливості корекційної роботи з дітьми з аутичними формами поведінки	Діти з аутичними формами поведінки. Особливості психічного розвитку дітей з аутизмом. Корекційна допомога при аутизмі.

ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ

Виконання завдання для самостійної роботи студентів є обов'язковим.

Теми рефератів

(І семестр)

1. Становлення і розвиток спеціальної педагогіки як науки.
2. Види порушень психофізичного розвитку у дітей.
3. Основні напрями та принципи діяльності корекційної педагогіки.
4. Місце корекційної педагогіки у системі наукових знань.
5. Класифікація порушень у спеціальній педагогіці.
6. Історія становлення корекційної освіти в Україні.
7. Педагогічна корекція девіантної поведінки учнівської молоді.
9. Співпраця вчителів і батьків як необхідна умова успішної адаптації

дитини до ЗОС.

10. Корекція агресивної поведінки дітей шкільного віку.
11. Корекційні вправи для успішної підготовки дітей до школи.
12. Особливості навчання письму ліворуких дітей.
13. Особливості психічного розвитку дітей з комплексними (складними)

порушеннями.

14. Основні синдроми відхилення у дітей і підлітків.
15. Особливості психолого-педагогічної допомоги дітям, які мають мовленнєві порушення.

16. Професійні якості педагога (асистента педагога), який працює з дітьми з порушеннями в розвитку.

17. Навчання дітей з особливими освітніми потребами в ЗСО.
Корекційна педагогіка

18. Соціальний педагог та інклюзивна освіта для дітей з психофізичними порушеннями.

19. Психолого-соціальний супровід дітей з особливими освітніми потребами спеціалістами психологічної служби.

20. Створення інклюзивного освітнього середовища у початковій школі.

21. Логопедичний супровід дітей з особливими освітніми потребами.

22. Пріоритети психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами в спеціальних навчальних закладах.

23. Роль сім'ї та корекційних педагогів під час навчально-виховного процесу дітей з порушенням психофізичного розвитку.

24. Роль сім'ї в житті дитини з особливими потребами.

25. Навчання та виховання дітей з порушенням слухової функції.

26. Формування сприятливих навчально-виховних умов для дітей з особливими освітніми потребами.

27. Інтеграція дітей із особливими освітніми потребами в інклюзивному середовищі.

28. Попередження та виклики позитивних і негативних тенденцій у навчанні дітей з особливими потребами.

29. Формування освітнього середовища для учнів з порушеннями слуху (зору, мовлення – на вибір).

30. Політика України в галузі соціального захисту дітей з порушеннями у розвитку.

31. Проблеми адиктивної поведінки: умови профілактики, методи корекції.

32. Корекційна освіта дітей з порушеннями опорно-рухового апарату
II семестр

1) Особливості психофізичного розвитку дітей з порушеннями опорно-рухового апарату.

2) Психологічні аспекти розвитку дітей з дитячим церебральним паралічем.

3) Методика розвивально-корекційної роботи з дітьми з ДЦП.

4) Інноваційні технології корекційної допомоги дітям з порушеннями рухової сфери.

5) Олігофренопедагогіка як галузь спеціальної педагогіки.

6) Диференціація розумової відсталості та подібних станів.

7) Особливості психічного розвитку дітей-олігофренів.

8) Психологічні особливості корекційної роботи з дітьми з інтелектуальними порушеннями.

9) Логопедія як наука: предмет, завдання і методи.

10) Класифікація мовленнєвих порушень у дітей.

11) Причини та методи корекції мовленнєвих порушень.

12) Особливості навчання дітей з порушеннями мовлення.

13) Синдром дефіциту уваги та гіперактивності: сучасні підходи до корекції.

14) Ознаки прояву гіперактивності у дітей шкільного віку.

15) Корекційні програми для дітей з порушеннями поведінки.

16) Психологічні особливості розвитку дітей з аутизмом.

17) Корекційна допомога дітям з аутичними формами поведінки.

18) Інклюзивні підходи до навчання дітей з аутизмом.

19) Сучасні методики соціалізації дітей з аутичними формами поведінки.

Вимоги до написання рефератів:

Метою написання реферату служить більш глибоке розуміння теми. Крім того, коли ми працюємо над рефератом, у нас виробляються навички організованості та цілеспрямованості, що корисно не тільки в навчанні.

- Обрану тему можна перефразовувати, звузити, розширити тощо.

- Окрім реферативного опису робота обов'язково(!!!) повинна містити виклад власних думок студента по обраній темі.

- Робота повинна мати логічну структуру (вступ, основну частину, висновки).
- При написанні основної частини, рекомендується відштовхуватися від визначень ключових понять теми. Наприклад, якщо вибрана тема «Виховання і самовиховання особистості», то ключовими тут будуть поняття «особистість», «виховання», «самовиховання».

- Використання не менше трьох літературних джерел серед яких повинні бути представлені не тільки підручники, але й наукові праці дослідницького характеру (статті, монографії);

- Обов'язкова наявність списку літератури;

- Обов'язкова наявність посилань (у квадратних дужках) на використані літературні джерела.

- У якості літературних джерел допускається використання статей або інших оригінальних наукових матеріалів, узятих з мережі Інтернет. Але не готові реферати, курсові, контрольні, тощо.

- Самостійність роботи – найголовніша обов'язкова вимога. Робота обов'язково проходить перевірку «на плагіат»; готові реферати, «викачані» з популярних студентських сайтів не приймаються.

Вимоги до оформлення письмової тематичної роботи:

- Мова – державна.
- Стиль – науковий.
- Послідовність – логічна.
- Формат сторінок – А4.
- Шрифт та розмір – Times New Roman, 14.
- Міжрядковий інтервал – полуторний.
- Обсяг реферату: 10-20 стор.
- Поля: ліве поле – 30 мм, праве – 15 мм, верхнє і нижнє – 20 мм.
- Простий план – 3-4 розділи.
- Список джерел – 10-15 найменувань.
- Заголовки розділів пишуться – ВЕЛИКИМИ літерами.
- Заголовки підрозділів пишуться – Маленькими літерами (крім першої).

Неформальна освіта

Самостійне опрацювання курсів неформальної освіти – онлайн-курси (або окремі модулі курсів) на освітніх платформах Prometeus, EdEra, Coursera.

За результатами проходження програм неформальної освіти мають бути надані сертифікати, що засвідчують завершення курсу.

Зміст онлайн-курсу має відповідати змісту академічної дисципліни (або окремих тем).

Враховуватимуться ті онлайн-курси, які здобувач освіти пройшов під час навчання за відповідною освітньою програмою та які завершилися отриманням сертифікату (5 – 15 балів із урахуванням обсягу онлайн-курсу).

Рішення про зарахування кредитів і результатів навчання ухвалює кафедра

Забезпечення освітнього процесу

Ноутбук з підключенням до мережі Інтернет та проектор.

Методи навчання та контролю

Під час лекційних занять застосовуються:

1) інтерактивний метод, пояснювально-ілюстративний, метод наукового порівняння, метод проектів у формі індивідуальних/групових навчальних проектів, частково-пошуковий метод, дослідницький метод.

2) вирішення творчих практичних завдань.

На семінарських та практичних заняттях застосовуються:

1) доповіді;

2) дискусійне обговорення проблемних питань;

3) рішення практичних завдань.

Поточний контроль знань студентів з навчальної дисципліни може проводитися у формах:

1) усне або письмове (у тому числі тестове) бліц-опитування студентів на лекції щодо засвоєння матеріалу попередньої лекції;

2) усне або письмове (у тому числі тестове) опитування на семінарських заняттях;

3) виконання поточних контрольних робіт у формі відкритих питань;

4) Індивідуальна робота передбачає виконання наукових робіт у вигляді рефератів

5) вирішення практичних завдань.

Структура екзаменаційного білету: три теоретичні питання.

Підсумковий контроль

Питання для підготовки до іспиту

1) Об'єкт, предмет і завдання корекційної психопедагогіки.

2) Взаємозв'язок корекційної педагогіки з іншими галузями знань.

3) Основні положення корекційної діяльності.

4) Принципи корекційно-педагогічної діяльності.

5) Розуміння норми і аномалії у психофізичному розвитку особистості.

6) Положення про структуру динамічного вивчення відхилень у розвитку.

7) Основні поняття корекційної педагогіки: корекція, компенсація, реабілітація, абілітація, соціалізація

8) Загальна характеристика критичних періодів розвитку

9) Причини порушень розвитку у дітей.

- 10) Загальна характеристика основних груп дітей з особливими потребами.
- 11) Особливості розвитку дітей з порушеннями. Класифікація порушень у дітей.
- 12) Особливості розвитку дітей з порушенням опорно-рухового апарату.
- 13) Особливості психічного розвитку дітей з порушенням опорно-рухового апарату.
- 14) Корекційна робота з дітьми з ДЦП.
- 15) Олігофренопедагогіка як галузь спеціальної педагогіки.
- 16) Диференціація розумової відсталості та подібних станів. Особливості психічного розвитку дітей-олігофренів.
- 17) Психологічні особливості розвивально-корекційної роботи з дітьми з розумовою відсталістю
- 18) Логопедія, її предмет, завдання і методи.
- 19) Класифікація мовленнєвих порушень.
- 20) Причини та корекція мовленнєвих порушень.
- 21) Особливості навчання дітей з порушеннями мовлення
- 22) Діти з аутичними формами поведінки.
- 23) Особливості психічного розвитку дітей з аутизмом.
- 24) Корекційна допомога при аутизмі.
- 25) Поняття синдрому дефіциту уваги та гіперактивності.
- 26) Ознаки прояву гіперактивності в дітей шкільного віку.

КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ ТА ЗАСОБИ ДІАГНОСТИКИ РЕЗУЛЬТАТІВ НАВЧАННЯ

Система оцінювання роботи студентів

Контроль рівня засвоєння навчального матеріалу здійснюється шляхом перевірки знань студентів на іспиті згідно розкладу сесії.

У відповідності до положення про систему рейтингової оцінки знань студентів при вивченні дисципліни застосовується наступна система оцінювання роботи студентів.

Таблиця 2

І семестр			
№	Вид контролю	Максимальна кількість балів	Термін виконання
1	Опитування та виступи на групових заняттях	15 x 4 = 60	Протягом семестру
2	Самостійна робота	10	Протягом семестру
3	Залік	30	
	Всього	100	

Таблиця 3

II семестр			
№	Вид контролю	Максимальна кількість балів	Термін виконання
1	Опитування та виступи на групових заняттях	16 x 3 = 48	Протягом семестру
2	Самостійна робота	12	Протягом семестру
3	Іспит	40	
	Всього	100	

Критерії оцінювання

Опитування та виступи на групових заняттях – форма контролю, яка дозволяє оцінити вміння студентів самостійно опрацьовувати матеріал та викладати його, відповідати на запитання викладача та колег. Максимальна оцінка за відповідь на семінарському занятті – 4 балів. Критеріями для оцінювання виступають:

Оцінка 4 балів ставиться у випадку:

- студент вільно володіє, визначеними програмою, знаннями й уміннями;

- правильно і в достатній кількості добирає необхідні для відповіді факти;
- висловлює власне ставлення до навчального матеріалу;
- відповідь чітка і завершена;
- мова добра.

Оцінка 3 балів ставиться у відповідності з попередніми вимогами, але:

- студент має незначні ускладнення при використанні визначених програмою знань і умінь;
- при доборі фактів припускається незначних помилок;
- власне ставлення студентом висловлюється, але в аргументації зустрічаються окремі неточності;
- мова добра.

Оцінка 2 бали ставиться в такому випадку:

- студент користується лише окремими знаннями й уміннями;
- порушує логіку викладу;
- відповідь недостатньо самостійна;
- аргументація слабка;
- є суттєві помилки в знанні фактичного матеріалу та висновках;
- мова спрощена.

Оцінка 0-1 бали ставиться в разі незнання більшої частини матеріалу, відсутності будь-якої логіки викладу, а саме:

- студент не володіє необхідними для здійснення завдання уміннями;
- головного фактичного матеріалу не знає.

Самостійна робота студентів передбачає виконання завдань із кожної теми дисципліни, що забезпечує глибоке опрацювання навчального матеріалу, розвиток аналітичного та критичного мислення, умінь систематизувати і узагальнювати інформацію, застосовувати теоретичні знання у практичних ситуаціях.

Завдання самостійної роботи можуть включати: підготовку конспектів або доповідей за змістом теми; розв'язання практичних завдань або кейсів; виконання проєктних та творчих робіт.

Оцінка за самостійну роботу формується як сума балів, з урахуванням обсягу, якості та глибини опрацювання кожної теми.

10-12 балів – завдання виконано повністю, з дотриманням академічних стандартів оформлення; відповіді структуровані, демонструють глибоке розуміння матеріалу, висновки аргументовані; всі теми розкрито комплексно;

4-9 балів – завдання виконано частково або з незначними помилками; матеріал опрацьовано, але присутні незначні недоліки або поверхневе розкриття деяких тем; висновки частково аргументовані;

1-3 балів – завдання виконано формально, більшість тем не опрацьовано, порушено академічні вимоги;

0 – завдання не виконано.

У межах *контрольної роботи* очікується:

- точне визначення ключових понять дисципліни та правильне використання фахової термінології;
- повне та аргументоване розкриття теоретичного питання;
- обґрунтоване розв'язання практичного кейсу;
- формулювання аргументованих висновків.

У випадку неповного або поверхневого виконання роботи студент демонструє часткове розкриття матеріалу, фрагментарну аргументацію, неточності у визначенні понять та слабку логіку викладу.

оцінка «10» ставиться за умови, що усі завдання контрольної роботи виконано повністю; наведено точне визначення ключових понять; теоретичне питання розкрито повністю; висновки аргументовані.

від «7» до «9» ставиться за роботу, у якій виконані усі завдання, при цьому спостерігаються незначні помилки; теоретичний аналіз і практичний кейс розкриті частково; деякі висновки не аргументовані; присутні дрібні неточності.

від «4» до «6» балів оцінюється робота, в якій завдання виконано частково; визначення понять неточні; теоретична частина або кейс розкриті поверхнево; аргументація слабка; висновки фрагментарні;

від «0» до «3» оцінюється контрольна, завдання якої виконано поверхнево; ключові поняття не визначено; аналіз теоретичної частини і кейсу відсутній або некоректний; висновки відсутні.

Оцінювання іспиту здійснюється за комплексом критеріїв, що відображають глибину засвоєння теоретичних знань, здатність до аналізу та застосування отриманих умінь у практичних ситуаціях, а також логіку й академічну обґрунтованість викладу.

• 36-40 балів оцінюється відповідь здобувача, яка демонструє системне і глибоке розуміння ним теоретичних засад дисципліни та їх практичне застосування, містить логічно послідовний, аргументований виклад, власні узагальнення та висновки

30-35 балів оцінюється відповідь, що розкриває більшість питань повністю, матеріал систематизовано, але допускаються незначні неточності; аргументація здебільшого коректна, логіка викладу переважно збережена.

20-29 балів оцінюється відповідь, яка розкриває питання частково, містить фрагментарний виклад матеріалу, обмежений аналіз теоретичних та практичних аспектів, слабку аргументацію та логіку викладу.

10-19 балів оцінюється відповідь, що є поверхневою, неповною, більшість матеріалу не розкрито; відсутня коректна аргументація та логічність викладу.

• 0-9 балів оцінюється відповідь, яка є некоректною або відсутня.

Шкала оцінювання: національна та ECTS

Таблиця 4

Сума балів за всі види навчальної діяльності	Оцінка ECTS	Оцінка за національною шкалою	
		для екзамену, курсової роботи, практики	для заліку
90-100	A	відмінно	зараховано
82-89	B	добре	
75-81	C		
67-74	D	задовільно	
60-66	E		
35-59	FX	незадовільно з можливістю повторного складання	не зараховано з можливістю повторного складання
1-34	F	незадовільно з обов'язковим повторним вивченням дисципліни	не зараховано з обов'язковим повторним вивченням дисципліни

РЕКОМЕНДОВАНІ ДЖЕРЕЛА ІНФОРМАЦІЇ

1. М.І. Берегова, Н.В. Савінова. Цифрофізація фахової підготовки майбутніх вчителів-логопедів. Становлення особистості дитини в умовах сучасного розвитку суспільства: соціально-педагогічний, психологічний, корекційний і медичний аспекти : матеріали всеукр. наук.-практ. конф., м. Полтава, 12– 13 трав. 2022 р. / за заг. ред. Н. Г. Пахомової, В. І. Березан. Полтава : ПНПУ імені В. Г. Короленка, 2022. 266 с. ISBN 978-966-2538-83-0
2. Біляковська О. О. Професійна компетентність учителя як складова ефективної педагогічної діяльності. Науковий вісник Мелітопольського державного педагогічного університету. Серія: Педагогіка. С. 229-234. URL: <http://lib.mdpu.org.ua/nvsp/BAK77/37.pdf>.
2. Дятленко Н. М., Софій Н. З., Мартинчук О. В., Найда Ю. М. Асистент вчителя в інклюзивному класі : Навч.-метод. посіб. К. : ТОВ Видавничий дім «Плеяди», 2015. 250 с.
3. Включення і рівність. Моніторинг включення стандартів Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю до «Національної стратегії у сфері прав людини» та інших довгострокових рішень в Україні. Звіт громадських об'єднань людей з інвалідністю. ГС ВГО «Національна Асамблея людей з інвалідністю України», 2020
4. Берегова М. І., Савінова Н. В. Деонтологічна компетентність корекційного педагога в умовах інклюзивного навчання. Молодий вчений. Херсон, 2015. № 2 (17). С. 99-101.
5. Берегова М. І., Савінова Н. В. Культура мовлення як складова деонтологічної культури корекційного педагога у системі інклюзивної освіти. Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки). Збірник наукових праць / за ред.. В.М. Синьова, О.В. Гаврилова. Вип. V. В 2-х т., том 1. Кам'янець-Подільський : ПП Медобори-2006, 2015. С. 292-302.
6. Берегова М. І., Савінова Н. В. Підготовка корекційного педагога до роботи в інклюзивному середовищі: інваріантна складова. Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови: зб. наук. праць за ред.. В.В. Засенка, А.А. Колупасової. К.: ТОВ «Наша друкарня», 2017. Вип. 13. С. 216-225.
7. Боряк О. В. Професійна підготовка вчителів-логопедів до роботи з розумово відсталими дітьми молодшого шкільного віку. Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології. 2015. № 4. С. 9-17.
8. Вчитель і асистент: ролі і відповідальність. URL: http://www.educationinclusive.com/wp-content/docs/ATATeacher_and_Teachers_Assistants_Roles_and_Responsibilities_.UKR.pdf. (Дата звернення: 11.01.2017)
9. Гладуш В. А. Шляхи вдосконалення професійної підготовки логопедів в Україні (1960-ті рр.). Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології. 2014. № 1. С. 56-66.

10. Давиденко Г. В. Інклюзія у вищих навчальних закладах Європейського Союзу : монографія. Вінниця : ТОВ «Нілан-ЛТД», 2015. 314 с.

11. Давиденко Г. В. Умови впровадження інклюзивного навчання у вищих навчальних закладах Європейського Союзу (психолого-ментальний, організаційний та соціальний аспекти) : навч. посібник. Вінниця : ТОВ «Нілан-ЛТД», 2015. 102 с.

12. Волгіна О. М. Соціальний супровід людей з інвалідністю на робочому місці : посібник / О. М. Волгіна, О. Л. Іванова ; ПРООН в Україні, Спільна Програма «Сприяння інтеграційній політиці та послугам для людей з інвалідністю в Україні». – К. : Ваїте, 2018. – 36 с.

13. Воронцова Т. В. Вчимося жити разом: посібник для вчителя з розвитку соціальних навичок у курсі «Основи здоров'я» (початкова школа) / Т. В. Воронцова, В. С. Пономаренко та ін. – Київ : Видавництво «Алтон», 2016. – 232 с.

14. Індекс інклюзії: розвиток навчання та участі в життєдіяльності шкіл : посіб. / Т. Бут; пер. з англ. – К. : ТОВ Видавничий дім «Плеяди», 2015. – 190 с.

15. Інклюзивна освіта від А до Я: poradnik для педагогів і батьків / уклад. Н. В. Засркова, А. О. Трейтак. – К., 2016. – 68 с. 7. Колупаєва А. А. Діти з особливими потребами та організація їх навчання : навч.-метод. посіб. / А. А. Колупаєва, Л. О. Савчук. – К. : Видавнича група «АТОПОЛ», 2011. – 273 с. – (Серія «Інклюзивна освіта»).

16. Колупаєва А. А. Інклюзивна освіта: реалії та перспективи : монографія / А. А. Колупаєва. – К. : «Самміт-Книга», 2009. – 272 с. – (Серія «Інклюзивна освіта»).

1.2 Допоміжна література

2. Засенко В.В. Рівний доступ до якісної освіти дітей з особливими потребами / Кроки до демократичної освіти:– 2002. – №1. – С. 34.

3. Колупаєва А.А. До проблеми понятійно-термінологічних визначень у сучасній спеціальній педагогіці // Дидактичні та соціально-психологічні аспекти корекційної роботи у спеціальній школі: Наук.-метод. зб. Випуск 8. – К., 2006. – С. 105-109.

4. Колупаєва А.А. Програма курсу «Основи інклюзивної освіти» для вищих навчальних закладів, які здійснюють підготовку фахівців за освітньо-кваліфікаційним рівнем бакалавра (спеціаліста, магістра педагогічного спрямування). – К.: «А.С.К.», 2012. – 31 с.

5. Канадсько-український проект «Інклюзивна освіта для дітей з особливими потребами в Україні», 2011 / www.education-inclusive.com www.ussf.kiev.ua © Колупаєва А.А., 2011

6. Колупаєва А.А. Інклюзивна освіта: реалії та перспективи. Монографія. – К.: САММІТ-книга, 2008.

7. Колупаєва А.А. Савчук Л.О. Діти з особливими потребами та організація їх навчання,- К, 2011.

8. Лупарт, Д., Веббер, Ч. (2002). Шкільна реформа в Канаді: перехід від роздільних систем освіти до інклюзивних шкіл. *Exceptionality Education Canada*, 12 (2), 7-52.

Інформаційні ресурси в Інтернеті

1. Пошукова система Google Scholar <http://scholar.google.com/>

2. Пошукова система Base <https://www.base-search.net/>

3. Система пошуку наукової інформації у відкритих архівах України (SSM) <https://oai.org.ua/>

4. www.logoped.in.ua

5. <http://osvita.ua/legislation/doshkilna-osvita/6711/>

6. <https://vseosvita.ua/course>

ДОДАТКИ

Корекційно-розвивальне заняття для роботи з дітьми з легкою розумовою відсталістю.

Мета заняття: Створення позитивного емоційного настрою, розвиток комунікативних навичок і вмінь, навичок співпраці. Активізація та стимулювання пізнавальної діяльності. Покращення стану загальної та дрібної моторики.

1. Вправа «Привітання» (2 хв.)

Мета: створення позитивного емоційного настрою, атмосфери довіри та доброзичливості, зняття емоційного напруження.

Я всміхаюсь сонечку:

„Здрастуй золоте!”

Я всміхаюсь квіточці,

Хай вона цвіте

Всміхаюсь дощику:

„Лийся, мов із відра!”

І тобі всміхаюсь,

Зичу я добра!

2. Вправа – гра „Розкажи про себе”(3 хв.)

Мета: розвиток комунікативних навичок, мимовільної уваги.

Хід вправи: психолог розповідає дитині про себе і пропонує продовжити речення:

- Я (який?)...

- Я люблю...

- Я мрію...

3.1. Вправа „Щось тут не так” (5 хв.)

Мета: розвиток уваги, мислення.

Помилки бувають різні:

І маленькі, й дуже грізні.

Щоб в житті їх не робити,

Будем зараз їх ловити.

Взимку в полі все цвіте –

І волошки й жито.

Гріє сонце золоте –

Ласкаво і привітно.

Морозець щипає щічки

Кличе дітлахів до річки

Щоб купатись і пірнати

І під сонцем засмагати.

3.2. Вправа - гра „Знайди помилку” (5 хв.)

Мета: розвиток уваги, мовлення, мислення.

Хід вправи: дитині показують картинки, на яких, щось недомальовано.

Дитина має роздивитися і знайти помилки, те, чого не вистачає.

3.3. Вправа – завдання „Спробуй виконати” (5 хв.)

Мета: розвиток пам'яті, уваги, слухового сприйняття.

Хід вправи: психолог знайомить дитину із завданням. Картки з намальованими геометричними фігурами означають виконання певного руху, а саме:

- руки в сторону
- руки вгору
- руки вниз

Педагог показує дитині картку, а дитина виконує відповідні рухи.
(можливо, під спокійну музику)

3.4. Вправа „Плутанка” (5 хв.)

Мета: розвиток уваги, мислення.

Хід вправи: психолог пропонує дитині назвати предмети, зображені на картині.

3.5. Вправа-загадка (5 хв.)

Я - сонечко і прокидаюсь щоранку,

Радію, мов святу, новому світанку.

Як гарна погода – моїм криленицям

Не важко із квітки на квітку літати.

Я – сонечко маленьке,

Червонясте і дрібненьке.

Я – лише звичайний жучок,

На крильцях маю кілька крапочок.

(Йдеться про жучка, який називається сонечко.)

3.6 Вправа для «слухняних» пальчиків. (5 хв.)

Мета: розвиток дрібної моторики.

Хід вправи:

Ми старались, ми трудилися

Навіть пальчики стомилися.

Втому з пальчиків струсили,

Стисли в кулачок щосили.

У замочок їх замкнули

І до сонця потягнулись.

4.1 Рефлексія. (2 хв.)

Ось заняттю вже майже кінець.

Ти був справжній молодець!

Що сподобалось – хвалися,

Засмутило – пожалійся.

Хід проведення: психолог надає дитині можливість висловитися про те, що їй сподобалось чи не сподобалося на занятті. Відмічає успіхи її, хвалить, зацікавлює до нового заняття.

4.2 Релаксація (5 хв.)

Вправа «Сонячний зайчик»

Хід проведення: дитині пропонується заплющити очі та під словесний супровід психолога уявити собі сонячного зайчика.

Психолог: - Сонячний зайчик зазирнув тобі в очі. Заплющ їх. Він побіг далі по обличчю, ніжно погладь його долонями: на лобі, на носі, на ротику, на щічках, на підборідді. Погладжуй ніжно, щоб не злякати. Погладь голову, шию, руки, ноги...

Він скочив тобі на животик – погладь його там. Сонячний зайчик любить тебе, подружися з ним.

5. Традиційне прощання „Подаруй усмішку” (3 хв.)

Мета: створення позитивного емоційного настрою, емпатії, взаємної довіри.

Хід вправи: психолог звертається до учня зі словами:

Звати як мене, скажи?

Звати як тебе, скажи?

Ми з тобою грались дружно?

Отже, разом не сутужно!

Зустріч нову призначаймо,

Усім щастя побажаймо.

Руку стисни на прощання

Усміхнись як сонце раннє!

Учні легким подихом здувають зі своїх вуст усмішку у складені човником долоні і відпускають її у добрий, щирий та привітний світ.

Ознайомлення з буквою „П”

Мета: Ознайомити з новою буквою „П”, закріплювати навички складоподілу, вчити читати нову букву в складах, словах; тренувати пам’ять.

Обладнання: Ігри, предметні картки, індивідуальні зошити, олівці, буква-образ.

Хід гри-заняття.

Діти, сьогодні ми знову будемо подорожувати океаном букв, будемо знайомитися з його мешканцями.

Займайте свої місця на кораблі „Азбуківці”. А щоб нам дібратися до острова Букв, ми повинні виконати завдання

Завдання 1.

„Повторюй один за одним”

Логопед називає слово, дитина повторює назване слово і додає до нього своє слово. Наступна дитина називає по черзі названі слова і додає своє слово і т.д.

Завдання 2

„Риба, птах, тварина, птах...”

Логопед називає по черзі слова, на кому зупинилася лічилка, швидко називає, в даному випадку, птаха, і т.д.

Молодці, діти. Ми зараз пропливаємо біля острова Голосного. Кого із його мешканців ви знаєте? (Діти називають вивчені букви).

А ось і острів Глухий. Його мешканці запрошують нас до себе в гості. Тут живуть букви, які позначають приголосні глухі. На цьому острові живуть також папуги, пави. Вони всі спортсмени, підтягуються на перекладині, зміцнюють м’язи, щоб потім на спортивному майданчику „пурхати” з перекладини на перекладину. Діти, а перекладина пихкає, говорять: п-п-п. Це не просто перекладена, а буква „п”.

Буква „П” приготувала вам завдання.

Гра „Живе-неживе”.

Діти називають живі і неживі предмети, читають назви предметів

цап	папка
півник	лампа
павук	парус

Гра „Послухай і докажи”

па-па-па – (пава, парк, павук)
по-по-по (поле, портрет)
пу-пу-пу (пух, пухнастий)
пе-пе-пе (пенал, перо).

Гра Назви якомога більше”

пливе –
повзе –
поливає –
пищить –



Мал. 1. Малюнок букви „П”.

А тепер давайте намалюємо букву „П” (Діти малюють букву – образ: один стовпчик, перекладена, другий стовпчик і предмети, в назві яких є звук [п]) (мал.1.).

Молодці, діти. Нам час повертатися.

А в групі ми вивчимо віршик про півника

Півень

Є в нас півень молодець,

Роботяга і співець.

Прокидається він вранці,

Узувається в сап’янці

Й на зарядку у садок

Веде всіх своїх діток.

М. Стельмах

План-конспект індивідуального корекційно-розвиткового заняття з розвитку мовлення для дітей молодшого шкільного віку з інтелектуальними порушеннями

Тема заняття: «Хто це? Що це?»

Мета заняття:

- Навчальна – навчити дитину з інтелектуальними порушеннями правильно виконувати дихальну та артикуляційну гімнастику, диференціювати слова, які відповідають на питання «хто?» і «що?».

- Розвивальна – розвивати фонематичний слух, психічні процеси (мовлення, сприймання, увагу, пам'ять), слуховий та зоровий контроль. Збагачувати активний словниковий запас слів.

- Корекційна – коригувати звуковимову;

- Виховна – виховувати любов до рідної мови.

Обладнання: роздатковий матеріал.

Заняття складене за програмою з корекційно-розвиткової роботи «Розвиток мовлення» для дітей дошкільного віку з інтелектуальними порушеннями, автори Хайдарова, Блеч, Київ, 2016 р.

Хід заняття:

I. Організаційний етап

1. Привітання. Повідомлення теми та мети заняття

-Доброго дня! Як настрій? Сьогодні у нас буде дуже цікаве заняття.

-Ти готовий/готова? (Так)

II. Формувальний етап.

1. Логопедична зарядка

А) Дихальні вправи

1) «Кулька»

-Уяви що в животу у тебе надувна кулька. Вдих носиком - кулька надувається і становиться велика-велика. Животик випинається. Видих - кулька здувається із звуком [ш]. Виконаємо цю вправу 3-4 рази.

2) «Квітка»

- Уяви що ти зараз на полі квітів, зриваєш одну квітку і нюхаєш її - вдих носиком. Видих ротиком зі звуком [а] як пахне квітка. Понюхай 4-5 квітки.

- Комплекс вправ на вироблення цілеспрямованого струменя видихуваного повітря:

1) Вправа «Подути на широкий язик».

-Відкрий широко ротик та розслаб м'язи язика, потім докладай зусилля щоб подути на свій язик. Подивись на мене та повтори!

2) Вправа «Здування з кінчика язика».

-Зараз я тобі на кінчик язика топокладу маленький шматочок серветки, а ти намагайся її здути.

Б) Артикуляційна гімнастика

Примітка: Всі вправи виконуються перед дзеркалом, або перед дзеркальцем тримаючи у руках.

1) «Хоботок» (мал. 2.)

В зоопарку ми були,
там великі є слони.
А маленький Раві
привітався з нами.
Хобот свій він витягав,
«Всім привіт!»- немов казав.
Щоб йому відповісти,
Хоботок зроби і ти.
Краще губи витягай,
Раві швидше привітай.

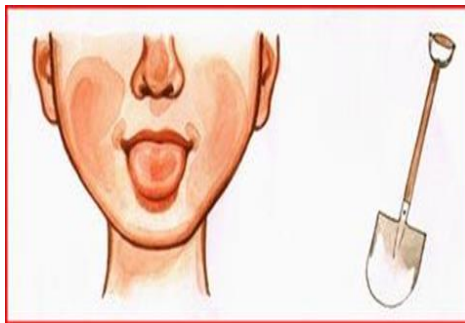


Мал. 2. Вправа «Хоботок».

Інструкція: Витягнути губи сильно вперед, напружити, як при вимовлянні звука [У].

2) «Лопаточка» (мал.3.)

Широким я язык зроблю,
на нижню губу покладу.
Гарна вийшла і пласка
моя лопатка з язика.
Жаль, така лопатка
не скопає ґрядки.



Мал. 3. Вправа «Лопаточка».

Інструкція: Широкий язык висунути, розслабити, покласти на нижню губу. Слідкувати, щоб язык не дрижав. Утримувати у такому положенні 10-15 секунд.

3) Вправа «Маляр» (мал.4.)

Інструкція: Висунути язик, рот трохи відкрити. Облизувати спочатку верхню, а потім нижню губу по колу. Виконати 10-15 разів, змінюючи напрям.



Мал. 4. Вправа «Маляр».

2. Засвоєння нового матеріалу

• Дидактична вправа «Хто це? Що це?» (мал.5.)

Мета: вчити розрізняти живі та неживі предмети, істоти. Ставити до них питання.

- Розглянь малюнки. До слів, що означають живі істоти, постав питання «Хто?», а до слів, що означають неживі предмети – питання «Що?». З'єднай лінією малюнки з відповідним словом.



Мал. 5. Вправа «Хто це? Що це?».

- Дидактична гра «Дай відповіді на запитання»:

1. Які тварини зображені на малюнках?
2. Які питання можна поставити до назв тварин?
3. Назви диких тварин. Інший варіант: Покажи пальчиком диких тварин.
4. Назви свійських тварин. Інший варіант: Покажи пальчиком свійських тварин.
5. Які птахи зображені на малюнках?
6. Чим відрізняються синичка і півень?
7. Які овочі зображені на малюнках?
8. Яке запитання ми поставимо до малюнків овочів?
9. Чи є продукти серед малюнків? Назви. Інший варіант: Покажи

пальчиком продукти харчування.

10. Чи є посуд серед малюнків? Який посуд ще знаєш?
11. Назви інструменти, постав до них запитання.

Фізкультхвилинка

«Листочки»

Ми листочки осінні,

На гілках ми сидимо. (*присісти*)

Дмухнув вітер - полетіли,

Ми летіли, ми летіли (*легкий біг по колу*)

І на землю тихо сіли. (*присісти*)

Вітер знову набіг

І листочки всі підняв. (*легкий біг по колу*)

Закружляли, полетіли

І на землю тихо сіли. (*присісти*)

- Вправа «Склади речення з кожним малюнком».

- Тобі потрібно буде скласти речення з будь-яким із цих слів.

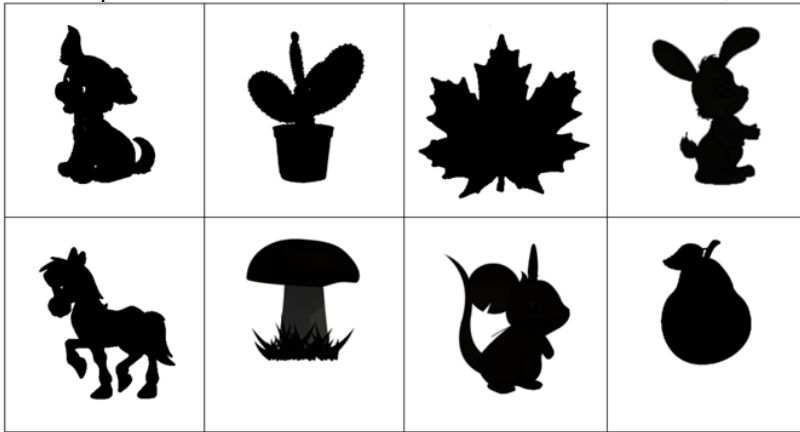
Наприклад, речення зі словом морква. Морква дуже корисна для зору.

- Вправа «Постав запитання хто? або що?»

- Поставимо запитання до слів «хто?», «що?»:

Кухар, ведмідь, день, актриса, гудзик, день, учень, ім'я, дитина, країна, дуб, олень, дельфін, вулиця, вулик, доба, зебра, співак, жайворонки, журнал, ранок, соловей, книга, клен, карась, яма, школа, подруга, вихователька.

- Вправа «Впізнай за тінню та постав запитання хто? або що?»



Мал. 6. Вправа «Впізнай за тінню та постав запитання хто? або що?».

III. Заключний етап

- Дидактична гра «Плескай, якщо...»

- Тобі потрібно буде плескати у долоні коли почуєш слова, що відповідають на запитання «хто?», слухай уважно:

Мовленнєвий матеріал: Білка, стілець, ліжко, собака, кіт, коза, корова, ручка, олівець, альбом, сонце, лисиця, слон, равлик, яблуко, телефон, книга, іграшка, сова, папуга, хліб, молоко, сумка, машина, кінь.

- Релаксація.

Бесіда:

1. Що нового дізнався/дізналася?
2. Чого навчився/навчилася?
3. Що найбільше сподобалось?

Ознайомлення з буквою „Л”

Мета: ознайомити з новою буквою

Хід заняття:

Логопед:

–Діти, нам час збиратися в подорож. Нова буква нас уже чекає, а кораблик „ Азбуківець” відвезе нас на острів Дзвінкий. Сьогодні ми познайомимось з буквою, яка позначає дзвінкий звук.

Тож у подорож. А в дорозі сумувати не будемо. Веселі ігри розвеселять нас.

Гра „Хто ким буде?”

Ким буде (чи чим)?... хлопчик, залізо, цегла, ластів’ятко, слабкий?).

Гра „Закінчи слово”

ла – (лампа, ластівка, лапа)

ло – (лоза, лопата, лом)

лу – (луска, лунка, лутка).

Діти, який звук повторювався в усіх словах? (л)

То яка буква нас чекає?

Діти, а ось і острів Дзвінкий. Щось нас ніхто не зустрічає. Та тут хтось ласує ласощами.

„Л-л-л” – лизнув ласун щось смачненьке. Та це ж не хлопчик-ласун, це буква „Л”. Вона ласує ласощами і розмовляє „л-л-л”.

Давайте пригостимо букву „Л” ласощами, в назві яких є звук [л] (мал.7.).



Мал. 7. Малюнок букви „Л”.

Діти називають слова: лимон, лимонад, мармелад, сливи, апельсини, яблуна і інші.

Діти, буква „Л” дякує вам за ласощі, бо їй весь час кортить чогось лизнути язичком, у роті скутим: л-л-л! (Діти пригадують артикуляцію звука [л].

Давайте намалюємо букву „Л” (Діти малюють букву –образ: одна, нога, друга нога – довгі ноги! Потім малюють предмети, в назві яких є звук [л]).

Буква „Л” дарує нам скоромовку „Летіла лелека, заклекотіла лелека до лелеченят” і просить вивчити цю скоромовку, а ще буква „Л” нагадує, що вона позначає два звука: Л – твердий і л' – м'який.

А тепер діти, повернемося в дитячий садок і будемо читати нові слова з буквою „Л”.

Ознайомлення з буквою „К”

Мета: Ознайомити з новою буквою „К”, розвивати логічне мислення, закріплювати навички звукового аналізу, розвивати зв'язне мовлення.

Обладнання: Предметні картки, буква-образ, індивідуальні зошити, олівці.

Хід гри-заняття

Діти, ви готові до пригод? Тоді вирушаємо, корабель „Азбуківець” нас чекає.

А в дорозі нас чекають цікаві ігри.

Гра „Шторм”

По команді „Шторм починається” – діти присідають, нахиляють голови до колін, по команді „Шторм закінчився” – діти бігають, граються.

Гра „Відгадай”

1) Спить на ліжку

Біла сплюшка,

В неї чотири вушка

Всі цю сплюшку звуть

(подушка)

2) Я багато підіймав,

Бо велику силу мав,

Без утоми я трудився,

Будівельникам згодився.

(Підйомний кран)

3) Хвіст гачком,

ніс п'ятачком.

(Кабан)

4) У зеленій оболонці,

А всередині – як сонце.

(Кавун)

Молодці, діти. А тепер скажіть, в яких відгадках звук к знаходився на початку слова, а в яких – в середині? Розкажіть, що ви знаєте про звук К? (приголосний, глухий).

Діти, ми наближаємося до острова Глухого. Я чую, як хтось кашляє –к-к-к. Це нас зустрічає король. Подивіться, це казковий король, він підніс руку і виставив ногу, бо збирається крокувати і нас вітати. Він трішки захворів і кахикає.

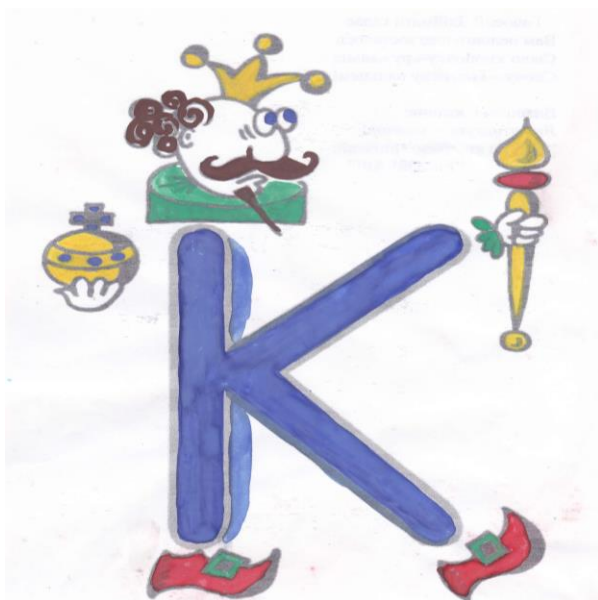
Король крокує, всіх вітає,

Буквою „К” себе уявляє.

Діти, та це ж буква „К”.

Буква „К” нас вітає і запрошує нас до себе. Буква „К” позначає приголосний глухий.

Давайте намалюємо букву К. (Діти малюють букву-образ: спина-короля і нога, піднесена рука і виставлена вперед нога) (мал.8.).



Мал. 8. Малюнок букви „К”.

А що ж любить буква К.

Намалюйте. (Корона, костюм, калину, килим і т.д.)

А тепер разом з буквою „К” пограємо.

Гра „Швидко відповідай!”

Нова...

Довга...

Сильна...

Чорна...

Погана...

Висока...

Красива...

Корисна...

Гра „Чистомовка – весела примовка”

ок, ок, ок – у Катрусі чобіток

ик, ик, ик – у Килини черевик

ок, ок, ок – котиться Колобок

ик, ик, ик – у лісі лісовик.

Гра „Читайлик”

– Буква К дружить з іншими буквами (Пропоную дітям прочитати різні склади, слова з буквою „К”).

– Діти, буква „К” дуже задоволена, що ви так добре читали, що ви запам’ятали букву „К”.

А тепер ми повертаємося, але неодмінно ще відвідаємо острів Букв.

Ознайомлення з буквою В

Мета: Познайти дітей з новою буквою „В”. Закріпити поняття: дикі і свійські тварини, розвивати уяву, виховувати почуття любові до природи.

Обладнання: Предметні картинки, буква-образ, набір складів.

Хід гри-заняття.

Діти!

Веселка в небі!

Веселка в небі!

Всміхнулась весело до нас. Промінчик сонця на краплях грає. В веселу подорож запрошує нас.

Так, вітер віє, океан хвилями вкриває, він вітрила напинає на нашому кораблі „Азбуківець”. Веселка, сонце, вітер запрошують нас у веселу подорож по океану Букв, які уміють розмовляти.

Ви готові? Тож вирушаймо! А я запрошую вас до гри.

Розгляньте малюнки, покажіть стовпчик, в якому дикі тварини, потім свійські.

Ведмідь

свиня

Вовк

вівця

Лисиця

коза

Знайдіть малюнки, в назвах яких перший звук [в].

У якій назві звук [в] є другим? А тепер знайдіть кожній тварині її будинок.

Гра „Будинки тварин”

Логопед розкладає будинки по черзі від більшого до меншого і пропонує дітям розселити тварин. Діти повинні здогадатися, що ведмідь живе в найбільшому будинку і т.д.

Діти, поки ми грали, корабель наш наближається до острова Дзвінкого. Нас зустрічають знайомі букви.

А яка над островом веселка грає, вітер лагідний повіває.

На острові ростуть чудові квіти: волошки, ми з них сплетемо собі красиві віночки. Подивіться, які красиві метелики на волошках, вони крильця поскладали і милуються квітами.

Я чую, як метелики вас вітають. Вони весело вимовляють: в-в-в.

Це не прості метелики, це букви „В”:

На острові веселім

Метелик живе.

Він крильця згорнув

І став схожий на „ве”.

Буква „В” запрошує вас до гри „Придумаємо казку”.

Буква В пропонує дітям придумати казку про метеликів. Кожен придумує свою казку. (Діти придумують казку).

А тепер давайте намалюємо букву „В”. (Діти малюють букву – образ: метелик згорнув крильця а поряд з буквою малюють веселку, волошки.

Гра „Збери слова”.

У дітей карточки із складом ВА. Діти по черзі прикладають свою карточку до запропонованих складів так, щоб вийшло слово, читають його: тра (ва) сло (ва) (ва) та, со (ва) сла (ва) сли (ва) ва (гон) ни (ва).

Молодці, діти. Ви добре запам’ятали букву „В”. Можемо повертатися додому.

Ознайомлення з буквою „Е”.

Мета: Познайти дітей з буквою Е, збагачувати словниковий запас дітей, розвивати зв’язне мовлення.

Обладнання: Предметні картинки, образ букви Е, сюжетна картина „Діти на прогулянці”.

Хід гри-заняття

Логопед:

Діти, сьогодні нас чекає зустріч з дуже цікавою буквою. Ми весь час даруємо буквам дарунки. Їх уже зібралося в них дуже багато. Тому букви вирішили змайструвати полиці, вони використали три дощечки, і в них вийшла етажерка. На полиці вони поклали наші дарунки і радісно вигукнули: „Е-е-е! Погляньте на цю етажерку. Це ж буква „Е”.

Давайте відправимося до неї в гості.

Мовленнєві ігри.

Діти, у букви „Е” дуже багато друзів. Давайте вгадаємо, як їх звуть. В іменах цих дітей є звук [е] (Емма, Елла, Едуард, Гена, Петрик, Оленка, Леся, Федір).

Гра „Відгадай, про який звук йдеться:”

Є цей звук у слові лебідь,

Другий він у слові день,

Третій звук у слові треба,

Знову другий в слові пень

(Звук [е])

А ось і Острів Голосний. Нас зустрічають букви. А це ось буква „Е”.

Буква „Е” приготувала вам завдання. Відгадайте загадки.

1) Люблять дорослі і діти його,
Дуже смачне і солодке воно.
У вашому роті розтане само,
Лишиться паличка, це (ескімо).

2) Знизу вгору, знову вниз
Чудо-віз мене підвіз.
Без керма і без коліс,
Тягне вгору, потім вниз!

(Ескалатор у метро).

А тепер давайте намалюємо букву Е. Діти малюють букву (мал.9.).



Мал. 9. Малюнок букви „Е”.

Образ: стінка, верхня, середня та нижня палиці.

А на полиці розкладемо дарунки. Намалюємо все, що любить буква „Е”. (діти малюють ескімо, вареники, цукерки, сонце).

Молодці, діти. Тепер ви добре запам’ятаєте букву Е. А ось який віршик ми їй подаруємо.

– Букво Е, поглянь в люстерко.

Схожа ти на етажерку.

До побачення букви із острова Голосного.

*Савінова Наталія Володимирівна,
Берегова Марія Ігорівна,*

Методична серія
Випуск № 487

Викладання курсу «КОРЕКЦІЙНА ПСИХОПЕДАГОГІКА»

Методичні рекомендації

**Студентам спеціальності
А6 Спеціальна освіта (за спеціалізаціями)
спеціалізації А6.01 Логопедія
(для змішаної та дистанційної форм навчання)**

Редактор Карпова К.О.
Комп'ютерна верстка Олисько Я.Є.
Друк Волинець С.Л. Фальцювальні-палітурні роботи Мішалкіна О.Є.

Підп. до друку 26.08.2026.
Формат 60x84 ¹/₁₆. Папір офсет.
Гарнітура «Times New Roman». Друк різнограф.
Ум. друк. арк. 4,5. Обл.-вид. арк. 3,45.
Тираж 30 пр. Зам. № 7255

Видавець і виготовлювач: ЧНУ ім. Петра
Могили.54003, м. Миколаїв, вул. 68 Десантників, 10.
Тел.: 8 (0512) 50–03–32, 8 (0512) 76–55–81, e-mail:rector@chmnu.edu.ua.
Свідоцтво суб'єкта видавничої справи ДК № 6124 від 05.04.2018