

ГОЛОВНЕ УПРАВЛІННЯ ОСВІТИ І НАУКИ ЧЕРКАСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ
ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ
ЧЕРКАСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ІНСТИТУТ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ
ОСВІТИ ПЕДАГОГІЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ ЧЕРКАСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ

Для системи післядипломної
педагогічної освіти

**ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З
ПОРУШЕННЯМИ ПСИХОФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ У
СИСТЕМІ КОРЕКЦІЙНОЇ ОСВІТИ**

Черкаси
2012

ББК 74.3

Д 33

Виховання дітей дошкільного віку з порушеннями психофізичного розвитку у системі корекційної освіти.: Програма спецкурсу для вихователів та музичних керівників дошкільних навчальних закладів компенсуючого та комбінованого типу, а також ДНЗ, в яких впроваджуються принципи інклюзивного навчання /автор-укладач О. Денисенко. - Черкаси: видавництво ЧОППОП, 2012.- 60 с.

АВТОР:

Денисенко О.І., методист кабінету з інклюзивного та інтегрованого навчання ЧОППОП

РЕЦЕНЗЕНТИ:

Пінчук Ю.В., кандидат педагогічних наук. доцент кафедри логопедії інституту колекційної педагогіки та психології Національного педагогічного університету імені М.П.Драгоманова;

Момоток Т.П., завідувач кабінету з інклюзивного та інтегрованого навчання ЧОППОП

До програми спецкурсу входить: 5 тематичних лекцій, які розраховані на 6 годин самостійної роботи, до кожної лекції подано список рекомендованої літератури для поглибленого опрацювання та запитання і практичні завдання для самоконтролю. До спецкурсу розроблені контрольні питання для перевірки якості отриманих знань та навичок.

Спецкурс розраховано на вихователів та музичних керівників, які працюють з дітьми з порушеннями психофізичного розвитку. Поданий матеріал не вирішує всіх проблем з якими стикаються педагоги-практики у повсякденній роботі з дошкільниками, а спрямований на формування загального уявлення в сфері корекційної педагогіки та психології, на перехід від формального узагальненого до компетентного індивідуального підходу у навчанні та вихованні дітей з порушеннями психофізичного розвитку.

Затверджено на засіданні Вченої ради інституту.

Протокол №3 від 31.08.2012 року

О. І.Денисенко,
методист кабінету з інклюзивного
та інтегрованого навчання ЧОІППОП

ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМИ ПСИХОФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ У СИСТЕМІ КОРЕКЦІЙНОЇ ОСВІТИ

Для вихователів та музичних керівників дошкільних навчальних закладів компенсуючого та комбінованого типу, а також ДНЗ, в яких впроваджуються принципи інклюзивного навчання.

Пояснювальна записка

Згідно світових тенденцій та національного досвіду України, передбачені різні форми організації освіти і соціалізації для дітей із проблемами психофізичного та/або інтелектуального розвитку, зокрема дошкільники зазначеної категорії можуть навчатися та виховуватись в дошкільних навчальних закладах/ групах компенсуючого та комбінованого типу, а також у ДНЗ, в яких впроваджуються принципи інклюзивного навчання.

Право на освіту дітей з особливими потребами вимагає необхідності модернізації структурно-функціональної, змістовної та технологічної освітньої системи. Навчання та виховання у дошкільних навчальних закладах/групах для дітей із вадами психофізичного розвитку є однією з важливих складових загальної системи корекційної навчально-виховної роботи, що потребує оновлення в умовах модернізації загальної та спеціальної дошкільної освіти та реалізації моделей інклюзивного та інтегрованого навчання дітей з особливими потребами в умовах загальноосвітнього простору дошкільного навчального закладу.

Спецкурс надасть можливість вихователям та музичним керівникам поглибити знання в галузі спеціальної педагогіки та психології, усвідомити принцип корекційної спрямованості виховної та освітньої роботи в групах для дітей із порушеннями психофізичного розвитку в умовах реалізації Базового компоненту дошкільної освіти, нової редакції, та спеціальних корекційних програм. Особливу увагу буде приділено вивченню особистості та корекції порушень розвитку у дитини з обмеженими можливостями, відпрацюванню вмінь проектування та моделювання корекційної навчально-виховної роботи з дітьми різних вікових категорій та патологій розвитку.

Рекомендації до вивчення курсу:

- ✓ самостійно вивчити запропонований навчальний матеріал;
- ✓ самостійно опрацювати літературу рекомендовану в кінці кожної лекції;
- ✓ відпрацювати на практичних заняттях принцип корекційної спрямованості виховної та освітньої роботи в групах для дітей із порушеннями психофізичного розвитку;
- ✓ провести підсумкове контрольне тестування до курсу.

Завдання курсу

Систематизувати знання щодо:

- ✓ теоретичних основ розвитку, виховання і навчання дітей з особливостями психофізичного розвитку;
- ✓ корекційно-розвиткової роботи з дітьми особливого психофізичного розвитку;
- ✓ побудови навчально-виховного процесу в дошкільному навчальному закладі на основі компетентнісного підходу.

Сформувати вміння (навички):

- ✓ формування у вихователів знань, умінь та навичок організації і проведення ефективної корекційно-розвиткової роботи з дітьми з психофізичними вадами розвитку;
- ✓ враховувати індивідуальні особливості кожної дитини при складанні індивідуальної програми розвитку, навчання і виховання з метою корекції процесів розвитку і соціалізації дитини, у якої, в результаті дії різних факторів, ці процеси порушені;
- ✓ ефективно організовувати взаємодію з сім'ями, які виховують дітей з проблемами психофізичного розвитку.

Розвинути установки до:

- ✓ створення розвивального середовища;
- ✓ гуманістичного та неупередженого відношення до дітей із різними психофізичними та інтелектуальними можливостями;
- ✓ наступності у роботі;
- ✓ креативності.

Мета курсу:

Поглибити знання вихователів у галузі спеціальної педагогіки та психології, усвідомити теоретично та відпрацювати на практичних заняттях принцип корекційно-розвивальної спрямованості виховної та освітньої роботи в групах для дітей із порушеннями психофізичного розвитку в умовах реалізації Державної базової програми розвитку дитини дошкільного віку «Я у Світі» та спеціальних корекційних програм.

Графік спецкурсу:

Щорічно навчання слухачів за цим спецкурсом відбуватиметься у такі терміни:

- 1 набір: жовтень-листопад;
- 2 набір: січень-лютий;
- 3 набір: квітень-травень.

Набір слухачів спецкурсу (до 30 осіб у групі) здійснюватиметься у такі терміни:

- 1 набір: до 1 жовтня;
- 2 набір: до 1 січня;
- 3 набір: до 1 квітня кожного року.

Навчально-тематичний план дистанційного курсу

№ п/п	Назва теми	К-сть годин
1	Вступ до корекційної педагогіки та психології.	1
2	Загальні й специфічні закономірності розвитку, навчання та виховання дітей, які потребують корекції психофізичного розвитку.	2
3	Наступність у роботі корекційних педагогів, вихователів, музичних керівників при організації навчання та виховання дитини з порушеннями психофізичного розвитку	1
4	Логоритмічні заняття як форма ефективної взаємодії корекційного педагога, вихователя та музичного керівника у корекційно-розвивальному процесі.	1
5	Планування індивідуальних програм психолого-педагогічної корекції. 1. Корекційні прийоми у роботі з дітьми з вадами	1

	психофізичного розвитку 2. Особистісно-орієнтований підхід до дітей з вадами психофізичного розвитку.	
	Всього:	6

ЛЕКЦІЯ №1 ВСТУП ДО КОРЕКЦІЙНОЇ ПЕДАГОГІКИ

План

1. Корекційна педагогіка як наука.
2. Класифікація психічного дизонтогенезу за В. В. Лебединським.
 - 2.1. Термін дизонтогенез.
 - 2.2. Закономірності перебігу дизонтогенезу за В. М. Сорокіним.
 - 2.3. Класифікація відхилень психічного розвитку В. В. Лебединського.
 - 2.4. Ідея структурної організації дизонтогенезу Л.С. Виготського.

Корекційна педагогіка - наука про психофізіологічні особливості розвитку дітей з фізичними і психічними недоліками (глухих, слабочуючих, сліпих, слабозорих, з інтелектуальним та мовленнєвим недорозвиненням, із затримкою психічного розвитку, з порушеннями опорно-рухового апарату, з емоційними розладами тощо), закономірностях їх виховання, освіти і навчання. Характер і рівень розвитку корекційної педагогіки визначається соціально-економічними умовами суспільства, станом суміжних наук (природознавства, медицини, фізіології, філософії, психології, техніки та ін.), досягненнями в області всебічного вивчення дітей з ППР (психофізичними вадами розвитку), їх компенсаторних процесів, наукової обґрунтованості системи виховання і навчання дітей з ППР.

Виховання і навчання зазначеної категорії дітей — складна соціальна і педагогічна проблема. Різні аномалії розвитку по-різному відбиваються на формуванні соціальних зв'язків дітей, на розвитку їх пізнавальних можливостей і трудової діяльності. Залежно від характеру порушення одні дефекти в розвитку дитини можуть повністю долатися, інші — лише коригуватися, а деякі — компенсуватися.

Характер порушення психофізичного розвитку дитини впливає на весь хід і кінцевий результат розвитку її пізнавальної діяльності. Термін "дизонтогенез" уперше використав Швальбе у 1927 р. Цим поняттям він окреслив відхилення внутрішньоутробного формування структур організму від їх нормального розвитку. У подальшому термін "дизонтогенія" набув ширшого значення. Його почали використовувати для позначення різних форм порушень онтогенезу (від гр. *ontos* — єство, *genesis* — походження, процес розвитку індивідуального організму від народження до кінця життя).

Онтогенез — це розвиток спадкової основи організму у конкретних умовах зовнішнього середовища. Кожен організм проходить послідовні періоди розвитку. Розрізняють два основні періоди: зародковий (пренатальний) і післязародковий (постнатальний). Обсяг генетичної інформації, закладеної в яйцеклітині, визначає подальший надзвичайно складний процес розвитку. Разом із тим, увесь процес ембріонального розвитку є результатом взаємодії факторів впливу: генетичних або ендогенних (внутрішніх) та екзогенних (зовнішніх).

Розвиток розглядається як складний процес, кожна наступна стадія якого включає в себе попередню, змінюючись при цьому. Кількісне накопичення змін забезпечує підґрунтя для якісних змін у психічному розвитку.

Процес психічного розвитку цілісний, системний і динамічний, його специфіка визначається різними соціальними та біологічними факторами.

Ще у 1916 р. видатний психолог П. Я. Трошин зауважив: "... По суті між нормальними і ненормальними дітьми немає різниці, ті й інші — діти, у них розвиток відбувається згідно з одними й тими самими законами. Відмінність полягає лише у способах розвитку".

Відповідно у вітчизняній корекційній педагогіці тривалий час використовувався термін "аномалії розвитку", а на сьогодні — в корекційній педагогіці та спеціальній психології ведеться пошук термінології стосовно дітей з різними недоліками в розвитку. Це поширені, але нечітко визначені терміни, наприклад: "діти групи ризику" (*children at risk*), "діти з особливими потребами" (*children with special needs*), "діти зі специфічними освітніми проблемами" (*children with special educational needs*) тощо. Часто в офіційних документах використовують поняття "діти з обмеженими можливостями здоров'я", "діти з порушеннями психофізичного і/або розумового розвитку".

Окрім того, як у міжнародних, так і у вітчизняних документах, спрямованих насамперед на створення однакових можливостей для розвитку й освіти дітей з обмеженими можливостями, застосовується термін "інваліди" (disabled children).

Починаючи від середини XIX ст., коли вперше було порушено питання про потребу онтогенетичного підходу, ідеї розвитку отримали новий зміст, вони уточнювалися і збагачувалися в межах різних галузей психології. У середині XX ст. поширені були вчення, за якими розкривалася сутність і пояснювалися загальні та специфічні закономірності розвитку як феномену, порушувалися проблеми його детермінації (причинності), витоків і рушійних сил, фаз розвитку, його рівнів (Б. Г. Ананьєв, А. В. Брушлінський, Л. С. Виготський, О. В. Запорожець, О. М. Леонтьєв, О. Р. Лурія, Г. І. Рос-солімо, С. Л. Рубінштейн та ін.)

У дослідженнях вітчизняних клінічних психологів, психіатрів, корекційних педагогів ідеї розвитку дістали пояснення з погляду дизонтогенезу. У працях Т. О. Власової, Д. Б. Ельконіна, Л. В. Занкова, К. С. Лебединської, В. В. Лебединського, В. І. Лубовського, М. С. Певзнер, В. М. Синьова, І. М. Соловйова, Н. М. Стадненко, Г. Є. Сухарєвої, Ж. І. Шиф та інших отримали подальший розвиток фундаментальні поняття про загальні та специфічні закономірності дизонтогенезу, класифікаційні критерії й уявлення, специфіку динаміки розвитку дітей з різними варіантами відхилень у розвитку.

Визначивши дизонтогенез як розвиток, що відбувається у несприятливих умовах, і обґрунтувавши його сутність, потрібно з'ясувати ті закони, за якими він існує. Будь-яка наука, маючи свій предмет дослідження, розвивається за певними законами або має особливі закономірності в розвитку. Оскільки процес розвитку здійснюється за певними законами, логічно передбачити, що й відхилення від нього мають не випадковий характер, а чітко визначені закономірності.

Це означає, що є певні закономірності перебігу дизонтогенезу, які можна виокремити у три групи (за В. М. Сорокіним):

1) так звані загальні або головні закономірності; сюди належать ті закони розвитку, що властиві як для нормального розвитку, так і для патології;

2) модально-неспецифічні — це особливості, характерні для всіх дітей з відхиленнями в розвитку незалежно від варіанта дизонтогенезу;

3) модально-специфічні — особливості психічного розвитку, властиві лише для конкретної форми відхилення, що відрізняють цю форму від інших.

У сучасній спеціальній психології В. В. Лебединський найбільш чітко і структуровано визначив параметри дизонтогенезу: функціональна локалізація порушення, фактор часу патогенного впливу, характер і вікова динаміка міжфункціональних зв'язків, співвідношення ядерних (первинних) і системних (вторинних) розладів.

Положення Л. С. Виготського, Г. Є. Сухарєвої, Л. Каннера, Я. Лутца, Г. К. Ушакова та інших В. В. Лебединський використав як основу перелічених параметрів, що визначають тип порушення психічного розвитку.

На сьогодні найуживанішою є класифікація відхилень психічного розвитку В. В. Лебединського, який виокремив шість видів дизонтогенезу (1985).

1. Загальний психічний недорозвиток. Типовою його моделлю є розумова відсталість (РВ).

2. Затриманий психічний розвиток. До цього виду належать поліморфна група, представлена різними варіантами інфантилізму, недосформованістю вищих коркових функцій. На відміну від розумової відсталості характеризується парціальною ретардацією та різним ступенем зворотності; характерна в основному при затримці психічного розвитку (ЗПР).

3. Пошкоджений психічний розвиток: коли дитина мала достатній період нормального розвитку, який був порушений у 2,5—3 роки у зв'язку із травмою голови або хворобою центральної нервової системи (ЦНС).

4. Дефіцитарний психічний розвиток — це вид психічного розвитку, що є наслідком глибоких порушень або дефіциту аналізаторних систем — зорової, слухової, опорно-рухової.

5. Викривлений психічний розвиток полягає в поєднанні недорозвитку, затриманого розвитку, пошкодженого розвитку за можливого прискореного розвитку окремих психічних функцій.

6. Дисгармонійний психічний розвиток. У його основі лежить уроджена або рано набута стійка диспропорційність психіки, в основному — емоційно-вольової сфери. Класичним прикладом можуть бути порушення формування особистості при психопатіях,

порушення емоційно-комунікативного компонента при ранньому дитячому аутизмі (РДА).

Обов'язково слід зазначити, що класифікація дизонтогенезу В. В. Лебединського побудована на основі якісного аналізу порушень психічного розвитку дитини з відхиленнями головних ознак порушення залежно від часу виникнення дефекту, ступеня його тяжкості та локалізації. Це свідчить про високу психологічну спрямованість, що дає змогу диференційованіше підходити до психологічного аналізу та психологічної корекції розвитку дітей з різними вадами. Однак дослідник зазначає певні недоліки власної класифікації, адже одна й та сама хвороба може спричинити співіснування різних видів дизонтогенезу. Наприклад, при ДЦП може спостерігатися як дефіцитарний, так і затриманий розвиток, або навіть загальний психічний недорозвиток. Рання дитяча шизофренія може призвести як до затриманого психічного розвитку, так і викривленого, а іноді — пошкодженого тощо.

Тому В. В. Лебединський (1985) рекомендував розглядати види психічного дизонтогенезу не як самостійні утворення, а як синдроми аномального розвитку з визначенням основного синдрому.

Зважаючи на велику кількість класифікацій ушкодженого розвитку і враховуючи досягнення сучасної спеціальної психології, М. М. Семаго та Н. Я. Семаго (2000) розробили типологію ушкодженого розвитку, до якої належать чотири головні блоки: недостатній, асинхронний, пошкоджений, дефіцитарний розвиток. У кожному блоці визначено окремі варіанти, які відрізняються один від одного якісними показниками або характеристиками. Наприклад, до блоку "недостатній розвиток" належать тональний недорозвиток, затриманий розвиток і парціальна несформованість вищих коркових функцій. У тотальному недорозвитку, у свою чергу виокремили декілька його типів: простий, урівноважений, афективно-нестійкий і гальмівно-інертний.

Ідея структурної організації дизонтогенезу належить Л.С. Виготському. Ще на початку 30-х років ХХ ст. він запропонував розрізняти в аномальному розвитку дві групи симптомів: первинні (порушення, що виникають безпосередньо з біологічного характеру хвороби) і вторинні (виникають опосередковано у процесі аномального соціального розвитку). І нині дефектологи спираються на вчення Л. С. Виготського про первинний і вторинний дефекти. Але

історично склалося так, що структуру дефекту потрібно трактувати з різних позицій, щоб забезпечити глибше розуміння цього феномену.

З погляду натома-фізіологічних передумов до первинних належать органічні ураження мозку й аналізаторних систем або їх недорозвинення. Можливе також їх поєднання: якщо ушкоджуються підкоркові утворення, виникає недорозвинення з боку кори головного мозку. Виявляється первинний дефект у порушеннях розумової працездатності, мозкових дисфункціях, порушеннях слуху, зору, опорно-рухової системи тощо. Виявлення первинного дефекту і відповідної роботи щодо зменшення його впливу є прерогативою патопсихолога, психіатра, невролога. На думку Л. М. Шипіциної, В. М. Сорокіна (2003), варто зауважити, що з психологічного погляду подібні порушення не є явищами психологічними і навряд чи можуть бути включеними у структуру психологічного аналізу. Як вважають дослідники, з позицій психологічного аналізу порушеного розвитку, первинні або ядерні порушення — це ті параметри, які майже не досягають рівня нормального розвитку тієї чи іншої психічної функції та спричинені безпосереднім впливом патогенного фактора. Але слід звернути увагу, що за певних умов у розвитку первинно порушених функцій може забезпечуватися стійка позитивна динаміка.

Вторинний дефект виникає в процесі розвитку дитини з порушеннями психофізичного і/або розумового розвитку у тому разі, якщо не забезпечується можливість компенсації первинних порушень. Л. С. Виготський виникнення вторинних дефектів виокремлював як загальну закономірність аномального розвитку. Також він вказував на величезні труднощі у взаємодії із соціальним середовищем і в порушеннях зв'язків із навколишнім світом усіх дітей з вадами розвитку. Ж. І. Шиф зазначала, що "... загальним для усіх випадків аномального розвитку є те, що сукупність спровокованих дефектом наслідків виявляється у змінах розвитку особистості аномальної дитини в цілому". Також увагу звертали на те, що у дітей з недоліками розвитку всіх категорій спостерігаються порушення мовленнєвого спілкування, хоча виявляються вони по-різному. Механізм виникнення вторинного дефекту різний. По-перше, вторинному недорозвиненню підлягають функції, безпосередньо пов'язані з ушкодженою (з цього типу виникають мовленнєві порушення у глухих дітей, порушення конструктивного праксису у дітей з ДЦП тощо). По-друге, вторинне недорозвинення характерне і для тих функцій, що на момент пошкодження перебували у сенситивному періоді розвитку. По-третє,

важливим фактором виникнення вторинних відхилень є соціальна депривація (від лат. *deprivatio* — втрата, позбавлення). Отже, соціальна депривація - це відхилення від реальних соціальних норм у суспільстві та в різних соціальних спільнотах, які відображають певний ступінь ізоляції індивіда від соціального кола та соціального середовища. Дефект, що перешкоджає нормальному спілкуванню дитини з однолітками і дорослими, у свою чергу гальмує засвоєння нею системи знань та умінь.

Саме вторинний дефект, на думку Л.С. Виготського, — "... основний об'єкт психологічного вивчення і корекції аномального розвитку..."

Деякі психологи, маючи на увазі вторинні відхилення у розвитку, віддають перевагу термінові "системні порушення", пояснюючи це тим, що точніше визначається недостатність певних функцій, як наслідок наявної на певний момент системи міжфункціональних зв'язків. Системні (вторинні) порушення — це зворотні зміни процесу розвитку психічних функцій, безпосередньо пов'язаних із первинно порушеними. Ступінь зворотності вторинних дефектів залежить від цілеспрямованості, систематичності та вчасності корекційних заходів, але не слід забувати про те, що процес подолання цих відхилень може бути тяжким і довготривалим.

У спеціальній літературі досить часто використовується поняття "третинні порушення", сутність яких полягає в порушенні різних аспектів психіки, виникнення яких безпосередньо не пов'язано з первинно ушкодженою функцією.

Слід зазначити, що структура ушкодженого розвитку не залишається незмінною з віком, її динаміка може бути як позитивною, так і негативною. Характер першої безпосередньо залежить від особливостей корекційної роботи, але за умови, що сама первинно ушкоджена функція у параметрах залишається відносно незмінною. Картина розвитку значно ускладнюється в ситуації, коли головним є теперішнє захворювання, особливо захворювання головного мозку та психічні хвороби. У подібних випадках характерна негативна динаміка структури дизонтогенезу. Захворювання, яке прогресує, може зумовити призупинення процесу розвитку, дезорганізацію психічних функцій, якщо втрачається внутрішня цілісність психічної діяльності. При цьому порушується адекватність відображення навколишнього світу і здатність до продуктивної регуляції поведінки.

Характер співвідношень первинних і вторинних симптомів надзвичайно складний, що й підтверджує психодіагностична практика. Нелегко виявити первинне порушення і відокремити його від вторинних у зв'язку з тим, що останні можуть бути значно вираженими, приховуючи значні порушення. У подібних випадках можливі діагностичні помилки, коли вторинні відхилення сприймаються як первинні. Унаслідок цього можна сформулювати неправильні рекомендації щодо змісту корекційної роботи, тим самим зменшуючи ефективність останньої.

Якісний аналіз порушеного розвитку полягає у виокремленні трьох груп психічних феноменів — первинно порушених, вторинно затриманих і збережених функцій. Чітке відокремлення двох останніх груп є принципово важливим із погляду організації та змісту корекційно-розвиткової роботи з подолання вторинних порушень і розвитку функцій збережених.

Список рекомендованої літератури

1. Кисова В. В., Конєва И. А. Практикум по специальной психологии. — Санкт-Петербург: Речь, 2006. — 352 с.
2. Липа В. Л. Основы коррекционной педагогики: Учебное пособие. Славянск. 2000. — 203 с.
3. Миронова С. П. Основы коррекционной педагогики [Текст]: навч.-метод. посіб. / С. П. Миронова, О. В. Гаврилов, М. П. Матвеева ; Кам'янець-Поділ. нац. ун-т ім. І. Огієнка. - Кам'янець-Подільський : КПНУ, 2010. - 263 с.
4. Основы специальной дидактики / За ред. доктора пед. наук, профессора И. Г. Єременка — 2-е вид. — К.: Рад. школа, 1986. — 200 с.
5. Синьова Є. П. Тифлопсихологія. Київ, 2004. — 213 с.
6. Синьов В. М., Коберник Г. М. Основы дефектологии: Навч. посібник. — К.: Вища школа, 1994. — 143 с.
7. Синьов В. М. До побудови загальної теорії корекційної педагогіки: визначення предмету науки / Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія №19. Корекційна педагогіка та психологія: зб. наукових праць. — К.: НПУ імені М. П. Драгоманова, 2004. — №1. — 299 с.
8. Спеціальна педагогіка: Понятійно-термінологічний словник / За ред. академіка В. І. Бондаря. — Луганськ: Альма-матер, 2003. — 436с.

9. Хрестоматія з логопедії / За ред. М. К. Шеремет, Київ, 2005. — 357 с.
10. Хрестоматія з сурдопедагогіки / За ред. Л. І. Фомічової, Київ, 2003. — 262 с.

Запитання для самоперевірки

1. Дайте визначення таким поняттям: «онтогенез», «дизонтогенез».
2. Класифікуйте відхилення в психічному розвитку за В.В. Лебединським.
3. Які закономірності перебігу дизонтогенезу за В. М. Сорокіним?
4. Дайте визначення первинним дефектам у розвитку дитини.
5. Дайте визначення вторинним, третинним порушенням розвитку дитини.

ЛЕКЦІЯ №2

ЗАГАЛЬНІ Й СПЕЦИФІЧНІ ЗАКОНОМІРНОСТІ РОЗВИТКУ, НАВЧАННЯ ТА ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ З ПСИХОФІЗИЧНИМИ ВАДАМИ РОЗВИТКУ

План

1. Типи порушень за нозологіями.
2. Психолого-педагогічна характеристика дітей з порушеннями зору.
3. Психолого-педагогічна характеристика дітей з порушеннями слуху.
4. Психолого-педагогічна характеристика дітей з порушеннями мовлення.
5. Психолого-педагогічна характеристика дітей з порушеннями інтелектуального розвитку.
6. Психолого-педагогічна характеристика дітей з порушеннями опорно-рухового апарату.
7. Психолого-педагогічна характеристика дітей з аутичним спектром розвитку.
8. Діти із затримкою психічного розвитку.
9. Поняття про інвалідність.
10. Розвиток компенсаторних можливостей дитини з вадами розвитку.

Залежно від типу порушення в Україні згідно з критеріями Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України виокремлюють категорії дітей за наступними нозологіями:

- ✓ з порушеннями слуху (глухі, оглухлі, зі зниженим слухом);
- ✓ з порушеннями зору (сліпі, осліплі, зі зниженим зором);
- ✓ з порушеннями інтелекту (вадами розумового розвитку, із затримкою психічного розвитку);
- ✓ з мовленнєвими порушеннями;
- ✓ з порушеннями опорно-рухового апарату;
- ✓ зі складною структурою порушень (розумово відсталі і сліпі чи глухі; сліпоглухонімі та ін.);
- ✓ з емоційно-вольовими порушеннями та дітей з аутизмом.

Розрізняють:

- ✓ вроджені розлади, спричинені порушенням живлення, гормональними розладами, резусною несумісністю груп крові матері та плода, шкідливим впливом на плід генетичних факторів, інтоксикацій, інфекцій, травм, впливом медичних препаратів, алкоголю, наркотичних та отруйних речовин;
- ✓ набуті порушення, зумовлені, переважно, різноманітними шкідливими впливами на організм дитини під час народження та в наступні періоди розвитку (механічні ушкодження плоду, тяжкі пологи, пологова асфіксія, крововиливи у мозок, інфекційні захворювання тощо).

Навчання та виховання дітей з порушеннями психофізичного розвитку здійснюється з урахуванням особливостей їхнього розвитку, використанням специфічних заходів та організаційних форм навчальної роботи, залежно від характеру розладу.

Діти з порушенням зору

Порушення зору може мати різний ступінь — від тотальної сліпоти, що зустрічається рідко (10%); часткової сліпоти, коли людина не може розрізняти колір і форму, але може бачити світло, до незначного зниження зору. За певної підготовки, яку діти з порушенням зору починають отримувати ще в дошкільному закладі, вони досить вільно і самостійно орієнтуються, пересуваються. Існує безліч засобів і технологій, що допомагають людям із порушенням зору бути самостійними: від простого диктофона і годинника, "що розмовляє", до міні-комп'ютера, який дає змогу орієнтуватися на місцевості.

Характеристика зорових функцій. Зір – найпотужніше джерело інформації про зовнішній світ. 85-90% інформації надходить у мозок через зоровий аналізатор, і часткове або глибоке порушення його функцій викликає ряд відхилень у фізичному і психічному розвитку дитини. Зоровий аналізатор забезпечує виконання найскладніших зорових функцій.

Прийнято розрізняти п'ять основних зорових функцій:

1) центральний зір; 2) периферичний зір; 3) бінокулярний зір; 4) світловідчуття; 5) відчуття кольору.

За даними ВООЗ (Всесвітньої організації охорони здоров'я, 1999), в усьому світі налічується більше 35 млн. сліпих. Сліпота буває вродженою і набутою. Вроджена сліпота – порушення розвитку деяких відділів головного мозку, зорових нервів, сітківки ока. Набута сліпота розвивається після перенесених очних захворювань: глаукоми, трахоми, кератиту, ураження зорового нерва, а також після травм очного яблука, пошкоджень очниці і черепно-мозкових травм. Дитина з порушенням зору – термін, що стосується як сліпих, так і слабозорих. Сліпих поділяють на дві категорії: на тотально сліпі (Vis - 0) та діти із залишковим зором (Vis від 0 до 0, 04 з оптичною корекцією склом на кращому оці). Слабозорі діти за станом зорових функцій різноманітні. Це зумовлено перш за все клінічними формами та ступенем їх очної патології.

Характеристика: вплив порушення зору на розвиток дитини залежить від ступеня зниження зору, типу розладу, віку, коли почалося погіршення, та загального рівня розвитку дитини. Багато дітей, які мають психофізичні порушення, можуть мати також і розлади зору, що затримуватиме моторний, та/або соціальний розвиток.

Маленька дитина з порушеннями зору не має змоги повноцінно ознайомитися з цікавими предметами, які її оточують, (власне, як і не має в цьому необхідності) і, таким чином, позбавляється можливостей набутти досвід та навчитися. Така ситуація може тривати доки навчання не стане мотивацією або не почнеться втручання.

Внаслідок того, що дитина не має змоги бачити батьків або однолітків, вона не має можливості імітувати соціальну поведінку або розуміти невербальні знаки (якими люди зазвичай користуються під час спілкування). Проблеми, пов'язані зі зниженням зору, можуть перешкоджати становленню незалежної самостійної дитини.

При організації корекційно-розвиткового процесу з дітьми з порушеннями зору важлива наступність у роботі тифлопедагога,

логопеда та вихователя. З такими дітьми потрібно розпочинати корекційно-розвиткову роботу якомога раніше, для попередження виникнення вторинних та навіть третинних порушень розвитку. Комп'ютерні технології, оптичні та відео засоби можуть допомогти при навчанні та вихованні дітей з порушеннями зору різної складності. Саме в дитячому садочку потрібно сформуванати у дитини передумови для наступного успішного оволодіння шрифтом Брайля. При роботі з дітьми дошкільного віку з порушеннями зору потрібно спиратися на тактильний та слуховий гнозис, розвивати навички комунікації, орієнтування в просторі, мобільності. Вихованцям із залишковим зором може знадобитися допомога у розвитку навичок користування залишковим зором. Діти, які окрім порушень зору, мають інші розлади, більшою мірою потребують удосконалення навичок самообслуговування.

Діти з порушеннями слуху

Статистикою встановлено, що приблизно у 10% людей є різноманітні порушення слуху. Серед причин порушення слуху — генетично обумовлена глухота, пологові травми, інфекційні захворювання, наслідки застосування деяких медикаментів, запальні процеси.

Втрата слуху або глухота не впливають на інтелектуальні можливості людини або на здатність її навчатись. Частковою компенсацією порушення слуху може стати слуховий апарат або кохлеарна імплантація. Існують методики виховання глухих і дітей зі зниженим слухом у звичайних умовах, які дають їм змогу розвинути мовленнєве спілкування та мовленнєвий слух, успішно навчатися у звичайних школах, отримувати вищу освіту у вузах. У дошкільному навчальному закладі та школі необхідно враховувати особливості дитини з порушенням слуху й стежити за тим, аби вона отримувала інформацію у повному обсязі: звукову інформацію потрібно обов'язково дублювати зоровою.

Вихователь, у роботі з дітьми даної нозології, повинен дотримуватись рекомендацій сурдопедагога. Ефективність навчання та виховання простежується у тому разі, коли виконуються наступні умови:

- ✓ регулярний розвиток мовлення і слуху, формування правильної вимови звуків навичок комунікації у тісній співпраці сурдопедагога, логопеда, вихователя, батьків;

- ✓ використання систем і приладів для підсилення звуку;
- ✓ фахівці, що працюють з дітьми з порушенням слуху повинні володіти елементарним словником жестової мови;
- ✓ при розмові з дитиною, завжди давати можливість читати по губам;
- ✓ пересвідчитись у тому, що дитина повною мірою зрозуміла дану їй інструкцію;
- ✓ вміння педагогів використовувати альтернативні засоби комунікації;
- ✓ системне виконання рекомендацій медичних фахівців.

Дітям із зниженим слухом важче, ніж дітям, які добречують, засвоювати всі сторони мовлення. Для глухих дітей або тих, у кого спостерігається значне зниження слуху, завчасне та постійне використання наочних моделей комунікації (таких, як мова жестів, дактиль та спеціальна вимова) та/або користування звукопідсилювальною апаратурою можуть зменшити певні мовленнєві проблеми.

Глухі діти з дошкільного віку мають виконувати спеціальні вправи для розвитку мовлення та навичок спілкування. Важливо, щоб фахівці працювали спільно аби навчити дитину максимально використовувати її залишковий слух навіть тоді, коли перевага надається жестовій мові. Оскільки переважна більшість глухих дітей (понад 90%) народжуються від батьків, котрічують, програми мають містити інструкції для батьків щодо виховання дітей у родині. Навчально-виховний процес для глухої або слабочуючої дитини побудований за спеціальною програмою, яка враховує принципи загальних закономірностей розвитку дітей дошкільного віку та сензитивних періодів у розвитку психічних функцій, структури сенсорного дефекту, індивідуальних особливостей дітей, реалізації діяльнісного підходу до виховання, проведення всіх видів навчальної та корекційної роботи в руслі основних видів дитячої діяльності. Передбачено фронтальну та індивідуальну форми навчання.

Діти з порушеннями мовлення

Порушення мовленнєвого розвитку та звуковимови мають діапазон від простої заміни звуків до неможливості розуміти або використовувати мовлення під час комунікації. Деякі порушення звуковимови пов'язані з вадами слуху, неврологічними розладами, ушкодженнями мозку, затримками розумового розвитку, фізичними

розладами. Вважається, що комунікативні здібності дитини уповільнені, коли вона помітно відстає від своїх однолітків у розвитку мовленнєвих навичок. Іноді дитина може мати краще розвинуті здібності до розуміння, порівняно з можливостями висловлюватися.

Розлади вимови спостерігаються внаслідок певних фізіологічних труднощів продукування звуків (дислалія). Мовленнєвий потік або ритм може перериватися судомими м'язів мовленнєвого апарату, наприклад, під час заїкання.

Розлади вимови можуть спричинятися порушенням іннервації (іннервація – забезпечення певного тону м'язів, у тому числі і м'язів мовленнєвого апарату) (дизартрія) та анатомічними вадами артикуляційного апарату (ринолалія). Також можуть спостерігатися спотворення тембру та гучності голосу (дистонія).

Порушення мовленнєвого розвитку можуть бути пов'язані зі здатністю розуміти та/або вживати слова в контексті, як вербально так і не вербально. Серед мовленнєвих розладів – неправильне використання слів або їх значень, неможливість висловлювати думку, використання неправильних граматичних форм, збіднений словниковий запас; діти можуть бачити або чути слово, проте не розуміти його значення; оточуючі іноді можуть не розуміти, що намагається сказати дитина. Зазначені порушення характерні для дітей із загальним недорозвиненням мовлення або з алалією/афазією.

Оскільки всі комунікаційні розлади потенційно можуть привести до соціальної та навчальної ізоляції дітей, важливо вчасно розпочати відповідні корекційні заходи. Будь-яка вікова затримка у розвитку мовлення може спричинити подальші проблеми у навчанні. Мозок має таку здатність, що у віці до 5 років легше вивчати мову та розвивати комунікативні здібності. Коли дитина страждає на порушення опорно-рухового апарату, зниження слуху та порушення інтелектуального розвитку, майже завжди вона має і відхилення мовленнєвого розвитку, яке розглядають як вторинне порушення розвитку.

При роботі вихователя з дітьми з порушеннями мовленнєвого розвитку первинного характеру на перший план виходить тісна співпраця з логопедом. Логопеди допомагають вихователям у визначенні цілей, методів та прийомів у корекційно-розвивальному навчанні та вихованні таких дітей. Робота вихователя направлена, в першу чергу, на розвиток всіх сторін мовлення дитини та попередження виникнення вторинних порушень розвитку.

Порушення інтелектуального розвитку

Порушення інтелектуального розвитку спричинені ураженням центральної нервової системи. Органічна недостатність мозку має не прогресуючий характер, тому такі діти здатні до поступального пізнавального розвитку, хоча зі значними труднощами. Для таких дітей характерне стійке порушення пізнавальної діяльності, що виявляється в обмеженості сприймання, мовлення, уваги, пам'яті, відтворення сприйнятого і вивченого. Діти зазначеної нозологічної групи мають певні обмеження таких здібностей як комунікація, самообслуговування та соціальні навички. Психічні та моторні функції у таких дітей розвиваються повільніше у порівнянні з їх однолітками. Уміння абстрагуватися та логічно міркувати у дітей з вадами розумового розвитку майже не формується.

Існує багато ознак порушення інтелектуального розвитку. Наприклад, діти зазначеної категорії можуть:

- ✓ почати сідати, повзати, ходити пізніше, ніж інші діти;
- ✓ мати порушення мовлення;
- ✓ мати погану пам'ять;
- ✓ не розуміти призначення багатьох речей;
- ✓ не розуміти соціальні норми;
- ✓ не усвідомлювати послідовність дій;
- ✓ мати труднощі у постановці та вирішенні проблем;
- ✓ мати проблеми із логічним мисленням.

При організації корекційно-розвивального та навчально-виховного процесу вихователі мають чітко дотримуватись рекомендацій колекційного педагога та тісно співпрацювати з ним. Корекційно-розвивальне навчання, в першу чергу, повинно бути направлене на розвиток таких психічних процесів як пам'ять, увага, мовлення, мислення. Вихователі спільно з корекційними педагогами, спеціальними психологами та батьками працюють у формуванні таких навичок у дитини:

- ✓ самообслуговування та особистої гігієни;
- ✓ побутові навички;
- ✓ спілкування з дорослими та однолітками;
- ✓ основи здоров'я та безпеки;
- ✓ соціальні навички.

Дуже часто "розумово відсталими" помилково називають дітей, які мають порушення мовлення, слуху, а також педагогічно

занедбаних дітей (які вчасно не отримали знання і навички, притаманні певному вікові).

Діти з порушеннями опорно-рухового апарату

Найчисленнішу групу дітей з порушеннями опорно-рухового апарату складають діти із дитячим церебральним паралічем (ДЦП).

Термін дитячий церебральний параліч (ДЦП) означає групу рухових розладів, які виникають при враженні рухових систем головного мозку і проявляються у недостатності або відсутності контролю з боку нервової системи за довільними рухами.

При ДЦП має місце раннє, зазвичай внутрішньоутробне враження або недорозвинення мозку. Причини цих порушень можуть бути різними: хронічні захворювання майбутньої матері, перенесені нею інфекційні, особливо вірусні хвороби, інтоксикації, несумісність матері і плода за резус-фактором або груповою приналежністю та ін. Факторами ризику можуть бути недоношеність та перекошеність, акушерський травматизм, затяжні пологи з обвиттям пуповини навколо шийки плода. Іноді ДЦП виникає після народження: у результаті інфекційних хвороб, які ускладнилися менінгоенцефалітом (запалення мозкової речовини), після травм голови.

Церебральний параліч, який класифікують за типами м'язових розладів, може бути слабким, середнім та сильним. Слабкий – дитина незграбна, середній – дитина шкутильгає (можуть знадобитися спеціальні пристрої для пересування або милиці); сильний – позначається на загальному фізичному стані. Дитина, яка страждає на середній або сильний церебральний параліч може потребувати пересувного крісла та/або спеціального обладнання. Діти з ДЦП можуть мати затримку психічного розвитку, сенсорні порушення (порушення зору та слуху) та/або порушення розумового розвитку. Звичайно тяжкість проявів церебрального паралічу залежить від ступеня ураження мозку. Проте церебральний параліч не прогресує з віком.

Існують три основні типи церебрального паралічу:

Спастичний – тонус м'язів підвищений. Рухи незграбні (особливо ніг, рук та спини). Діти, які страждають на цю форму церебрального паралічу, переставляють ноги незграбно, під час ходи вони вивертають ступні або шкутильгають. Це найпоширеніша форма.

Атетоїдний (дискінетичний) – може бути уражена вся рухова сфера. Зазвичай за такої форми церебрального паралічу

спостерігаються повільні, погано контрольовані рухи тіла, низький м'язовий тонус. Це ускладнює можливість ходити і сидіти прямо.

Змішаний – комбінація двох названих симптомів. Дитина, яка страждає на змішану форму церебрального паралічу, має одночасно підвищений та знижений тонус м'язів. Одні м'язи дуже напружені, а інші – дуже розслаблені, це спричиняє незграбні, мимовільні рухи.

Для детального опису видів церебрального паралічу використовують наступні поняття:

Диплегія – уражені лише ноги.

Геміплегія – уражена лише одна половина тіла (наприклад, права рука і права нога).

Подвійна геміплегія – ураженні обидві руки та ноги, іноді лицеві м'язи та корпус.

Вроджені вади розвитку опорно-рухового апарату. Частота вроджених вад розвитку опорно-рухового апарату, за даними різних авторів, коливається від 0,3 до 22%. Аномалії кінцівок становлять 55% усіх вад розвитку опорно-рухової системи. Аномалії розвитку нижніх кінцівок. Вроджені укорочення та деформації нижніх кінцівок відносяться до тяжких вад розвитку скелета. Вони прогресивно нарастають з віком дитини, а також супроводжуються низкою супутніх деформацій органів руху та опори (сколіоз, перекіс таза, утворення контрактур у суглобах як ураженої, так і здорової кінцівки та ін.).

Діти із ДЦП та вадами розвитку опорно-рухового апарату, залежно від рівня інтелектуального розвитку та ступеня вираженості основної недуги, можуть проходити реабілітацію та навчання в спеціальних дошкільних навчальних закладах та дошкільних навчальних закладах з інклюзивною формою навчання, в яких мають змогу навчатися за загальною або спеціальною програмою навчання і виховання. Із віком дитини збільшується питома вага педагогічних і соціальних реабілітаційних заходів порівняно з медичними. У старшому дошкільному віці важливу роль відіграє педагогічна корекція, спрямована на стимуляцію інтелектуального розвитку й усунення негативних тенденцій у поведінці.

Діти з аутичним спектром розвитку

Аутизм особливий розлад розвитку емоційно-вольової сфери, при якому спостерігаються складні поєднання загального психічного недорозвинення дитини, а саме: затриманий, ушкоджений та

прискорений розвиток її окремих психічних функцій. Можливо виділити у дітей **специфічні прояви аутизму**, які значною мірою залежать від ступеня тяжкості аутизму. Основними з них є: дефіцит потреби у спілкуванні, афективна дезадаптація, порушення поведінки внаслідок недорозвитку регулятивних функцій, варіативність і специфічність інтелектуального та мовленнєвого розвитку.

Зазвичай вже до трьохрічного віку стають помітними неврологічні розлади, що впливають на комунікативні здібності дитини, здатність розуміти мовлення, гратися та спілкуватися з іншими.

Діагностувати аутичний розлад можна тоді, коли особа демонструє 6 або більше з 12 визначених симптомів, що стосуються соціальної діяльності, комунікації та поведінки. Коли дитина демонструє схожу поведінку, однак не відповідає критеріям аутичного розладу, їй можуть поставити діагноз «проникаючий розлад розвитку».

Аутичний розлад одне з порушень, за яким діти та підлітки отримують спеціальне навчання та супутні освітні послуги. Такий стан суттєво позначається на розвитку вербальної та невербальної комунікації, соціальної діяльності та, як наслідок, на навчанні дитини. Інші характеристики, які часто асоціюються з аутизмом - це повторювані дії, стереотипні рухи, супротив змінам у навколишньому середовищі, повсякденним змінам, незвичайні реакції на сенсорний досвід.

Внаслідок схожості симптомів, які спостерігаються при аутизмі та проникаючому розладі розвитку, використання терміну «проникаючий розлад розвитку» викликає певну плутанину у батьків та фахівців. Проте, лікування та навчальні потреби дітей за обох діагнозів подібні.

Окремі або всі із наступних характеристик можуть спостерігатися в помірній або сильній формах: аутичні діти занурені у себе і зазвичай не виявляють інтересу до інших людей; вони уникають прямих поглядів в очі, дратуються від фізичних контактів; часто вони не говорять, не реагують на звернення, хоча і мають нормальний слух; вони повторюють міміку, слова та інтонації, які копіюють в інших; їм притаманні одноманітні, повторювані рухи; іноді вони хворобливо прив'язані до певних предметів, оточення.

Діти цієї нозологічної групи дуже відрізняються між собою за здібностями, розумовим розвитком та поведінкою. Одні можуть

взагалі не розмовляти, інші мають обмежений мовленнєвий запас, що складається з одних і тих самих фраз або діалогів.

Діти з більш розвиненими мовленнєвими здібностями, виявляють схильність до використання невеликого кола тем для обговорення, та труднощі розуміння абстрактних понять. Спільне для них: характерні повторювані рухи, обмежений діапазон інтересів, соціальне усамітнення. Також можливі незвичайна реакція на сенсорну інформацію, як то, гучні звуки, світло, текстуру тканини або їжу.

Рання діагностика та відповідні навчальні програми дуже важливі для дітей, які мають аутичний спектр розвитку. Починаючи з трьох років такі діти можуть навчатися за відповідними навчальними програмами залежно від індивідуальних потреб.

Корекційно-розвивальне навчання при роботі з дошкільниками, які мають аутичний спектр розвитку, спрямоване, в першу чергу, на розвиток комунікативних, соціальних, академічних здібностей і поведінки у повсякденному житті. Спрямовувати навчально-виховний процес мають відповідні спеціалісти: спеціальні психологи, корекційні педагоги. Оточення у групі має структуруватися таким чином, щоб програма для дитини була послідовною та передбачуваною. Діти з аутичним спектром розвитку краще навчаються, коли інформація презентується візуально та вербально. Взаємодія із здоровими однолітками надзвичайно важлива, оскільки є моделлю відповідного мовленнєвого спілкування та соціальної поведінки. Для подолання труднощів при засвоєнні нових навичок, потрібно таким чином розробити програми взаємодії з батьками, щоб навчальна діяльність та досвід переносилися і практикувалися вдома.

Діти із затримкою психічного розвитку

Діти із затримкою психічного розвитку набувають нові розумові, мовленнєві і соціальні навички повільніше за своїх однолітків. Однак, все це досить умовно і залежить від багатьох факторів, зокрема, від системи виховання такої дитини, місцевих традицій тощо.

Порушення уваги з гіперактивністю (гіперкінетичні розлади)

Гіперкінетичний розлад (ГКР) – хронічний психічний розлад у дітей, який характеризується неухильною, гіперактивністю та імпульсивністю, що проявляються в різних ситуаціях і зумовлюють стійку соціальну чи шкільну дизадаптацію. Основою ГКР є порушення

уваги, зумовлене розладом розвитку нервової системи дитини, по МКХ – 10 – F – 90 «Гіперкінетичні розлади».

Клінічні прояви захворювання визначаються трьома основними симптомокомплексами: неуважністю, гіперактивністю та імпульсивністю. При організації навчально-виховного процесу з даною категорією дітей Г. Б. Мона, Е. К. Лютова-Робертс, Л. С. Чутко звертають увагу педагогів на такі його особливості, а саме:

1. Мультисенсорний підхід до навчання та виховання: подачу нового навчального матеріалу і перевірку знань бажано здійснювати з найбільш вираженими навчальними стилями дитини, а закріплення матеріалу пройденого на заняттях – з менш вираженими.

2. Зміна видів діяльності залежно від міри стомлюваності дитини.

3. Реалізація рухової потреби дитини.

4. Зниження вимог до акуратності на перших етапах навчання; заохочення за роботу, виконану дитиною трохи акуратніше ніж попередня.

5. Виконання вправ на релаксацію і зняття м'язових напружень.

6. Інструкції вихователя мають бути чіткими і небагатослівними; тон педагога нейтральним, слова і фрази зрозумілими для дитини (як показала практика, інколи навіть знайомі слова, що часто вживаються нами, діти розуміють не так, як ми могли б передбачити).

7. Уникання категоричних заборон.

8. За необхідності – пояснення матеріалу дитині індивідуально (один на один).

9. Надання дитині моментального зворотного зв'язку: заохочення, покарання – безпосередньо після події.

10. Дотримання чітких часових інтервалів початку і закінчення занять.

11. Чіткий, але який не ображає, контроль над виконанням дитиною завдань вихователя, колекційного педагога

12. Пояснюючи навчальний матеріал, бажано для здобуття зворотного зв'язку частіше дивитися в очі дитині

13. Співвідношення обсягу навчального матеріалу з обсягом уваги дитини: зменшення обсягу завдання, додатковий час для завершення початого завдання, перерви між завданнями, що

вимагають активної уваги, подача за короткий проміжок часу лише невеликого обсягу нового матеріалу та ін.

14. Розвиток навичок самоконтролю.

15. Навчання дитини навичкам планування своєї діяльності (проговорення з дитиною послідовність дій при виконанні того чи іншого завдання вихователя, колекційного педагога).

Інвалід – особа, яка має порушення здоров'я зі стійкими розладами функцій організму, обумовлене захворюванням, наслідками травм чи дефектами, що призводять до обмеження життєдіяльності та зумовлюють необхідність соціального захисту.

Компенсація організму

Компенсаторні пристосування – важливі адаптаційні реакції організму на пошкодження, що виражаються в тому, що органи і системи, які безпосередньо не постраждали від дії пошкоджуючого агента, беруть на себе функцію зруйнованих структур шляхом замісної гіперфункції або якісних змін функції (Меерсон Ф. З., 1981). Так, наприклад, при пошкодженні (ампутації) правої руки людина негайно починає використовувати ліву руку для виконання функцій виключеної кінцівки. Наслідком будь-якого дефекту є його подвійна роль. З одного боку, він обмежує фізичні і психічні можливості, створює складнощі у розвитку. З іншого, – він же стимулює розвиток, посилюючи рух вперед. Тому важливо не тільки встановити ступінь і тяжкість нестачі, а неодмінно врахувати характер компенсаторних процесів – заміщувати, надбудовувати, вирівнювати психофізичний розвиток і поведінку дитини.

Компенсація елементарних функцій часом не вимагає спеціального навчання, оскільки вона відбувається автоматично за рахунок пристосувальних реакцій. Компенсація психічних функцій при виконанні складних вправ у координації вимагає активного навчання і включення із найрізноманітніших відчуттів людини. Так, при порушенні зору компенсація формується під впливом складних і взаємодоповнюючих комплексів: слухових, шкірних, м'язово-суглобових, нюхових, вібраційних, температурних, а у слабозорих – і зорових відчуттів, які досить детально інформують людину про навколишній простір, що й дозволяє їй вирішувати складні рухові завдання (Лібман Е. Г., 1981; Семенов Л. А., Солнцева А. І., 1991; Кручинін В. А., 1991) [16, 135с.].

Психомоторний розвиток є складним діалектичним процесом, який характеризується певною послідовністю і нерівномірністю дозрівання окремих функцій, якісним їх перетворенням на новому віковому етапі. При цьому кожна подальша стадія розвитку нерозривно пов'язана з попередньою. В основі психомоторного розвитку лежить генетична програма, яка реалізується під впливом різних чинників навколишнього середовища. Тому якщо дитина відстає в розвитку, перш за все необхідно враховувати роль спадкових факторів у цьому відставанні.

Різні несприятливі дії у внутрішньоутробному періоді розвитку, під час пологів (родова травма, асфіксія), а також після народження можуть призводити до порушень психомоторного розвитку дитини.

Для успішної корекційно-розвиткової і навчально-виховної роботи з дітьми з ППР, важливе значення має знання причин і характеру порушень розвитку. Добре відомо, що діти, страждаючі одним і тим же захворюванням, по-різному відстають в розвитку. Це пов'язано з генотипічними особливостями їх центральної нервової системи, з різними впливами навколишнього середовища, а також з тим, наскільки своєчасно поставлений правильний діагноз і почата корекційно-розвивальна робота.

Відомо, що майже будь-яка більш-менш тривала несприятлива дія на мозок дитини, що розвивається, може привести до відхилень в психомоторному розвитку. Їх прояви будуть різні залежно від часу несприятливої дії, тобто від того, на якому етапі розвитку мозку воно мало місце, його тривалості, від спадкової структури організму і перш за все центральної нервової системи, а також від тих соціальних умов, в яких виховується дитина. Всі ці чинники в комплексі визначають ведучий дефект, який виявляється у вигляді недостатності інтелекту, мови, зору, слуху, моторики, порушень емоційно-вольової сфери, поведінки. У ряді випадків може бути декілька порушень, тоді говорять про ускладнений або складний дефект.

Особливістю дитячого мозку є те, що навіть його невелике ураження не залишається частковим, локальним, як це має місце у дорослих хворих, а негативно позначається на всьому процесі дозрівання центральної нервової системи. Тому дитина з порушенням мови, слуху, зору, опорно-рухового апарату за відсутності ранніх корекційних заходів відставатиме в психічному розвитку.

Описані вище порушення розвитку є первинними. Проте разом із первинними часто мають місце так звані вторинні порушення,

структура яких залежить від характеру провідного дефекту. Так, відставання психічного розвитку у дітей із загальним недорозвиненням мови перш за все виявлятиметься в слабкості словесної (вербальної) пам'яті і мислення, а у дітей з церебральним паралічем — в недостатності просторових уявлень і конструктивної діяльності. У дітей з недоліками слуху порушується розвиток розуміння зверненої мови, погано формуються активний словник і зв'язна мова. При дефектах зору дитині досить важко співвідносити слова з предметом, що позначається, вона (дитина) може повторювати багато слів, недостатньо розуміючи їх значення, що затримує розвиток смислової сторони мови і мислення. Вторинні порушення в розвитку зачіпають перш за все ті психічні функції, які найбільш інтенсивно розвиваються в ранньому і дошкільному віці. До них відносяться мова, тонка диференційована моторика, просторові уявлення, довільна регуляція діяльності.

Дитина з порушеннями у розвитку проходить всі ті ж стадії онтогенетичного розвитку, що й здорова. Відмінності полягають у темпах фізичного і психічного розвитку, кінцевому результаті і способах його досягнення. Розвиток особистості дитини, її фізичних здібностей та пізнавальної діяльності залежить від основного дефекту і вимагає більшого часу, інших засобів і методів. Наприклад, при розумовій відсталості спостерігається ретардація, що виражається в незавершеності окремих етапів розвитку, при якій не відбуваються зміни ранніх форм розвитку прогресивнішими. Біологічний вік дитини аномального розвитку в більшості випадків відрізняється від паспортного. Процес індивідуального розвитку всіх фізіологічних і психологічних функцій протікає нерівномірно і неодноразово: періоди стабілізації змінюються прискореннями розвитку. Цей процес є закономірним для всіх дітей, відмінність полягає в тому, що в дитини з відхиленнями у розвитку періоди прискорення (сенситивні періоди) настають у середньому на 2-3 роки пізніше (Горська І.Ю., Синельникова Т. В., 1999). Динаміка психічних і фізичних здібностей суто індивідуальна, як індивідуальні і сенситивні періоди, їх важливо не пропустити і максимально використовувати для розвитку та особистісного зростання, особливо при плануванні програм, розрахованих на декілька років.

Список рекомендованої літератури

1. Бондар Л. Методичні рекомендації// Дефектолог. -2007. - №9.
2. Борщевська Л. Якщо в дитини порушення слуху// Дошкільне виховання. - 2001. - №2.
3. Бугайова І. Соціалізація дітей із проблемами розвитку // Дефектолог. - 2007. -№5.
4. Вавіна Л. Корекційно-реабілітаційна модель специфічного компонента змісту освіти учнів із глибокими порушеннями зору// Дефектологія. - 2004. -№1.
5. Токіна Л. Організація психологічного супроводу дітей із відхиленнями у розвитку// Дефектолог. -2007. - №12.
6. Дети с отклонениями в развитии/ Под редакцией М.С.Повзнер - М., 1995.
7. Дефектолог/ Упор. В. Чайко. - К., 2006.
8. Діти з обмеженими фізичними та розумовими можливостями в системі корекційного навчання і виховання. - К., 1997.
9. Ілляшенко Т. Д., Обухівська А. Г. Як навчати дітей з порушеннями психофізичного розвитку - К.:Ніка-Центр, 2003.
10. Левченко Й. Ю., Приходько О. П. Технология обучения и воспитания детей с нарушением опорно-двигательного аппарата. - М., 2001.
11. Максимовська В. М./Теорії походження синдрому Дауна/ В. М. Максимовська /Теорії походження синдрому Дауна//НАУКОВИЙ ЧАСОПИС НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. Зб. наукових праць. – К.: НПУ імені М. П. Драгоманова, 2012. - №21.
12. Миронова С. Цілісність особистості педагога як необхідна передумова ефективності корекційної роботи// Дефектологія. - 2007. - №3.

Запитання для самоперевірки

1. Назвіть вроджені вади розвитку дітей.
2. Дайте визначення набутим вадам розвитку.
3. Охарактеризуйте компенсаторні можливості дітей з порушенням розвитку.
4. Дайте психолого-педагогічну характеристику дітей з порушенням розвитку за нозологіями згідно критеріям Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України.

Завдання для самостійної роботи

1. Самостійно опрацюйте матеріал поданий в статті Максимовської В. М./Теорії походження синдрому Дауна/ В.М.Максимовська Теорії походження синдрому Дауна//НАУКОВИЙ ЧАСОПИС НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. Зб. наукових праць. – К.: НПУ імені М. П. Драгоманова, 2012. - №21.
2. Складіть план до вказаної вище статті.

ЛЕКЦІЯ №3

НАСТУПНІСТЬ У РОБОТІ КОРЕКЦІЙНИХ ПЕДАГОГІВ ТА ВИХОВАТЕЛІВ ПРИ ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАННЯ ТА ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ ПСИХОФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ

План

1. Вступ.
2. Розмежування обов'язків корекційного педагога та вихователя.
3. Провідна роль корекційного педагога у корекційно-розвивальному процесі.
4. Специфіка роботи вихователя з дітьми з порушеннями психофізичного розвитку.
5. Моделі взаємодії вихователя із корекційним педагогом.
6. Основні корекційні завдання та напрямки роботи вихователів із дітьми логопедичних груп та рекомендовані моделі співпраці логопеда і вихователя.

Успіх корекційно-розвивальної роботи з дошкільниками з ППР в дошкільних навчальних закладах компенсуючого та комбінованого типу, а також ДНЗ, в яких впроваджуються принципи інклюзивного навчання, залежить від наступності у роботі педагогічного колективу: корекційного педагога, психолога, вихователя, музичного керівника.

Важливо для ефективної роботи з корекції психофізичних вад дітей вміти розмежувати обов'язки корекційного педагога та вихователя. Багато корекційних завдань потребують спільних зусиль для їх успішного вирішення, наприклад, розвиток пізнавальної сфери, мовлення, закріплення навичок та вмінь, пов'язаних із засвоєнням освітньо-виховної та корекційно-розвиткової програм. Разом із тим, з метою виключення дублювання завдань необхідно чітко визначити і

розмежувати функції корекційного педагога та вихователя. Для цього вихователі повинні відвідувати фронтальні заняття корекційного педагога, а корекційний педагог повинен відвідувати окремі заняття вихователів із метою контролю корекційно-розвивального процесу та надання методичної допомоги вихователям.

Без сумніву переваги в організації та проведенні корекційно-розвивальної роботи з дітьми з ППР належать корекційним педагогам. Провідна роль корекційного педагога в педагогічному процесі пояснюється тим, що він, як спеціаліст краще розуміє психологічні, розумові та мовленнєві особливості дітей з ППР, ступінь відставання в розвитку у порівнянні з віковою нормою, динаміку, принципи, методи і прийоми корекційно-розвивального навчання таких дітей.

Кожен навчальний рік слід розпочинати з роз'яснення корекційного педагога результатів обстеження дітей обласною (міською) психолого-медико-педагогічною консультацією (згідно графіку обстеження) та надання ним рекомендацій щодо корегування річного плану роботи, за потребою. Корегування повинно відбуватися з урахуванням даних діагностичного обстеження. Зміни річних планів полягають у перерозподілі тем і завдань у часі з урахуванням індивідуально-типологічних особливостей дітей в групах і підгрупах. Вихователі мають додержуватися наданих корекційним педагогом рекомендацій щодо мети, завдань програми, методів реалізації, термінів і тривалості етапів корекційної роботи з метою отримання очікуваних результатів. Під час навчального року корекційний педагог за необхідності має вносити зміни до учбового матеріалу та інформувати про це педагогічний колектив закладу.

Специфіка роботи вихователя з дітьми з порушеннями психофізичного розвитку пов'язана з наявними у кожної такої дитини:

- 1) мовленнєвими вадами;
- 2) не сформованістю або частковою сформованістю психічних процесів (увага, пам'ять, словесно-логічне та наочно-образне мислення, мовлення);
- 3) поганою загальною, дрібною та артикуляційною моторикою;
- 4) характерологічними особливостями.

Тому, перед вихователями поставлені не тільки освітньо-виховні, але і корекційно-розвивальні завдання, яким надається пріоритетність. Вихователі зобов'язані здійснювати корекційно-розвивальну роботу з урахуванням завдань, поставлених корекційним педагогом на визначений термін навчання. Налагодженість спільних дій сприятиме

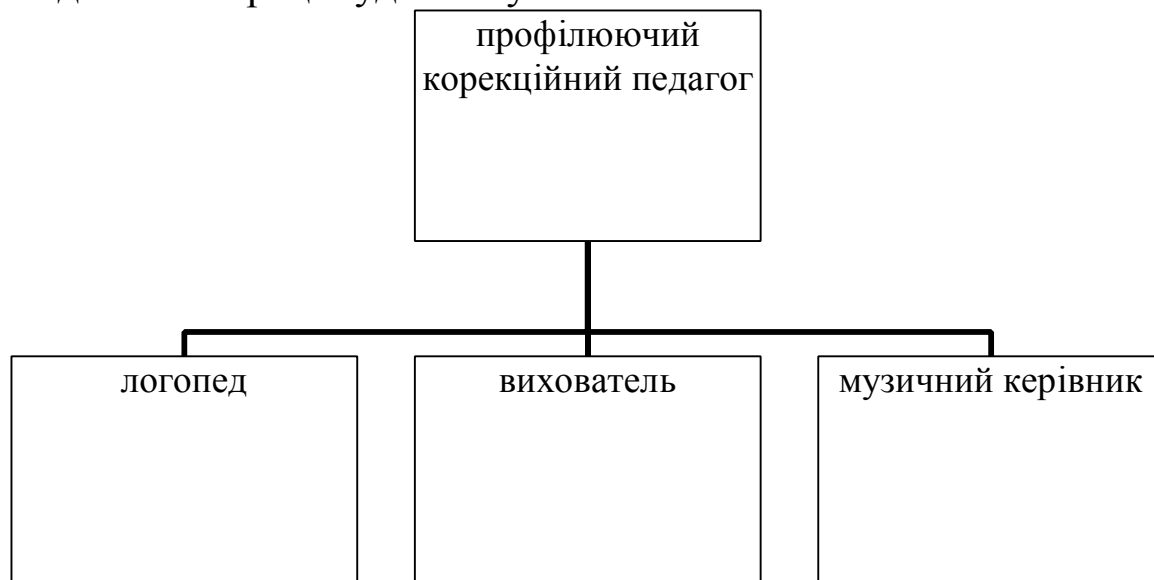
розвитку всіх збережених аналізаторів дітей, зміцнюватиме та розширюватиме компенсаторні можливості дітей.

Існують дві основні моделі взаємодії вихователя з корекційним педагогом:

1. Корекційним заняттям повинна передувати робота вихователя з накопичення, розширення, активізації словника, з розвитку комунікативної функції мовлення, забезпечення необхідної пізнавальної і мотиваційної баз для розвитку психічних процесів. Робота корекційного педагога має за мету безпосередню корекцією та розвиток всіх психічних процесів дитини.

2. Вихователі закріплюють учбовий матеріал корекційних занять, розвиваючи у дітей здатність використовувати отриманні знання та сформовані вміння і навички в різних ситуаціях.

У кожному окремому випадку корекційний педагог обирає найкращу модель співпраці в залежності від обраного завдання та інформує вихователів про пріоритетність обраного напрямку роботи. Корекційним педагогом слід вважати спеціаліста з корекційною освітою: олігофренопедагога, логопеда, сурдопедагога, тифлопедагога. Якщо у дитячому навчальному закладі працюють два різних вузько направлених спеціаліста з корекційною освітою, провідна роль у роботі надається профілюючому спеціалісту. Тоді рекомендована модель співпраці буде наступною:



Таким чином, посадовими обов'язками вихователя, що працює з дітьми з проблемами психофізичного розвитку (логопедичної групи, група для дітей ЗПР, РВД, група з принципами інклюзивного навчання тощо) є:

- спостереження за пізнавальною, образотворчою та іншими видами діяльності і встановлення їх відповідності даній віковій групі;
- проведення фронтальних, підгрупових та індивідуальних занять з дітьми за програмою і завданням корекційного педагога;
- створення в групі умов, які сприяють активізації мовлення та інших психічних процесів у дітей;
- системний контроль за мовленням дітей під час занять і режимних моментів;
- пояснення (за необхідністю) завдань корекційного педагога батькам для закріплення пройденого матеріалу під час домашніх занять, які включають поповнення, уточнення, активізацію словника, закріплення правильної звуковимови, розвиток дрібної, загальної та артикуляційної моторики, розвиток немовленнєвих процесів, гри, поїздки, екскурсії для загального розвитку дітей.

Важливим моментом у роботі вихователя є вечірні заняття (30 хвилин після полудня) за завданням корекційного педагога. На вечірні заняття корекційний педагог може залишити від трьох до шести людей, залежно від того, наскільки успішно засвоєний матеріал дітьми. Всі завдання мають бути знайомі дітям і детально пояснені вихователеві. Наочний і мовний матеріал відбирає сам корекційний педагог та здійснює контроль і надає вихователеві необхідну допомогу.

До вашої уваги подані основні корекційні завдання та напрямки роботи вихователів із дітьми логопедичних груп, також рекомендовані моделі співпраці логопеда і вихователя.

Корекційні завдання, поставлені перед вихователем логопедичної групи

1. Постійне удосконалення артикуляційної, дрібної і загальної моторики.
2. Закріплення вимови поставлених логопедом звуків у мовленні.
3. Збагачення, удосконалення та активізація відпрацьованої лексики у відповідності до лексичних тем програми.
4. Вправи в правильному використанні сформованих граматичних категорій.
5. Розвиток уваги, пам'яті, логічного мислення в іграх та вправах на мовленнєвому матеріалі.

6. Формування зв'язного мовлення.

7. Закріплення сформованих навичок звуко-складового аналізу та синтезу.

Основні напрямки корекційної роботи вихователя

- Артикуляційна гімнастика (з елементами дихальної та голосової). *Виконується протягом дня 3-5 раз.*
- Пальчикова гімнастика. *Виконується в комплексі з артикуляційною – 3-5 разів у день.*
- Корегуюча міні-гімнастика для профілактики порушень хребта і ступні. *Виконується кожен день після сну.*
- Вечірні індивідуальні заняття вихователя відповідно до завдань логопеда, закріплюючи звуковимову. *Робота проводиться вихователем за індивідуальними зошитами дітей, зміст занять проходить за програмою:*
 - проговорення складів, слів, речень на поставлений звук;
 - повторення скоромовок, коротеньких оповідок, віршів;
 - вправа зі звуко-складового аналізу та синтезу;
 - повторення лексико-граматичних вправ;
 - вправи на розвиток уваги, пам'яті, мислення.
- Фронтальні заняття за програмою ДНЗ (у відповідності з календарним планом логопедичної роботи). Відмінною особливістю фронтальних занять вихователя в логопедичній групі є те, що перед ними стоїть не тільки навчально-виховна, але і корекційно-розвивальна мета, безпосередньо пов'язана з темою кожного заняття.
- Корекційна робота поза заняттями: під час режимних моментів, самообслуговування, господарсько-побутової праці та праці на природі, на прогулянці, екскурсії, в іграх та забавах. Особлива значущість цієї праці полягає у тому, що вона надає можливість широкої практики вільного мовленнєвого спілкування дітей і закріпленню мовленнєвих навиків у повсякденному житті та діяльності дітей.

Робота вихователя і логопеда при корекції звуковимови

Мета	Мета
логопед виправляє мовленнєві порушення: готує артикуляційне положення для вимови потрібних звуків, робить постановку звуків, автоматизує вимову	вихователь під керівництвом логопеда бере активну участь у корекційній роботі: автоматизує поставленні звуки в словах, словосполученнях, реченнях

Підготовчий етап	
логопед в залежності від характеру порушення звуку напрацьовує та тренує рухи органів артикуляційного апарату для вимови потрібного звуку	вихователь за завданням логопеда в ігровій формі закріплює у дітей рухи та положення органів артикуляційного апарату « казка про веселого язичка»
Етап постановки звуку	
логопед ставить звуки, відпрацювавши артикуляційний уклад потрібного звуку, при цьому використовує спеціальні прийоми та відпрацьовані на попередньому етапі рухи органів артикуляційного апарату	вихователь автоматизує вимовляння поставленого логопедом звуку, фіксуючи увагу дитини на його звучанні та артикуляції, використовуючи малюнки-символи та звуконаслідування
Етап засвоєння звуку (правильне вимовляння звуку в реченні)	
логопед автоматизує поставлені звуки, первино диференціює на слух і у вимові, послідовно вводить його в мовлення (в склад, слово, речення, потішки, вірші, оповідання, в самостійне мовлення, на матеріалі скоромовок)	Вихователь за завданням логопеда, з окремими дітьми автоматизує поставлений логопедом звук, проводить диференціацію з подібними за звучанням фонемами на слух і у вимові, використовуючи мовленнєвий матеріал, рекомендований логопедом.

Поетапна робота логопеда і вихователя за лексичними темами

Етапи	Зміст роботи	Виконавець
1.	вивчення за поданою темою відповідних понять, назв предметів, дій та ознак екскурсії, цільові прогулянки, продуктивна діяльність дітей (малювання, аплікація, ліплення, конструювання), безпосередньо пов'язана з поточною лексичною темою	вихователь, логопед вихователь
2.	предметні заняття, бесіди; детальний розгляд предметів, виділення їх основних частин, ознак, дій, функцій предметів вправи в практичній словозміні (на лексичному матеріалі вивчаємої теми); порівняння двох однорідних предметів та – на цій основі – побудова відповідних висловлювань (відповіді на запитання,	вихователь логопед, вихователь під керівництвом логопеда

	короткий опис тощо). Безпосередня робота над реченням	
3.	продовження роботи над реченням обробка різних моделей словозміни вивчення віршів, загадок, коротких текстів за темою, яка вивчається	логопед, вихователь вихователь
4.	переказ текстів за темою, яка вивчається складання оповідань за малюнками, із досвіду, опис предметів тощо драматизація казок (оповідань) –інсценування, театр ляльок, театр тіней та ін.	логопед, вихователь вихователь, логопед

Розмежування функцій логопеда та вихователя у процесі роботи над лексичними темами

логопед	вихователь
➤ на групових заняттях знайомить дітей з кожною новою лексико-граматичною категорією, виявляє тих дітей, з якими необхідно закріплювати матеріал, та виконує цю роботу на індивідуальних логопедичних заняттях; ➤ керує роботою вихователя щодо розширення, уточнення та активізації словникового запасу дошкільників на заняттях і у вільний від занять час	➤ проводить заняття з розвитку мовлення, ознайомлення з оточуючим середовищем і з художньою літературою, з урахуванням лексичних тем; ➤ поповнює, уточнює, активує словниковий запас дітей у процесі більшості режимних моментів (одягання на прогулянку, чергування, ігри тощо); систематично контролює граматичну точність мовлення дітей протягом усього часу спілкування з ними

Таким чином, у роботі з дітьми з ППР провідною у навчально-виховному процесі є саме корекційно-розвивальна робота, яка неможлива без наступності й співпраці корекційних педагогів та вихователів. Безумовно, вихователь – ключ до успішного корекційно-розвивального навчання та виховання дітей, адже саме вихователь працює більшість часу з дітьми. Без бажання діяти, без знання основ корекційної педагогіки та ефективної практики корекційно-

розвивальний процес приречений на невдачу. Однак, вихователям не потрібно перебільшувати власні обов'язки в процесі навчання й виховання дітей з ППР. Вихователь має планувати навчально-виховний процес таким чином, щоб усі діти могли працювати. Натомість він повинен мати гарантовану допомогу інших фахівців зі спеціальної педагогіки та психології, які б полегшили йому планування індивідуальної роботи з дітьми з особливими потребами. Корекційні педагоги разом із вихователями відповідають за реалізацію попередньо розробленого індивідуального навчального плану для кожної дитини з порушеннями психофізичного розвитку, але вирішальне слово у навчанні таких дітей залишається за корекційним педагогом.

Список рекомендованої літератури

1. Коррекционно-педагогическая работа в дошкольных учреждениях для детей с нарушениями речи /Под ред. Ю. Ф. Гаркуши. — М.: Секачев В. Ю. ТЦ «Сфера», НИИ Школьных технологий, 2008. — 128 с.
2. Выготский Л. С. Обучение и развитие в дошкольном возрасте //Выготский Л. С. — М.: Издательский Дом Шалвы Амонашвили, 1996. (Антология гуманной педагогики).
3. Винарская Е. Н. Раннее речевое развитие ребенка и проблемы дефектологии. — М., 1987.
4. Микляева Н. В. Дошкольная педагогика. Теоретико-методические основы коррекционной педагогики./ Н. В. Микляева, Ю. В. Микляева; под ред. Селиверстова. — М., 2008. — 263с.
5. Миронова С. А. Развитие речи дошкольников на логопедических занятиях. - М., 1991.
6. Основы логопедии с практикумом по произношению/ М. Ф. Фомичёва, Т. В. Волосовец, Е. Н. Кутепова и др.; Под ред. Т. В. Волосовец. — М.: Изд. центр «Академия», 2002.- 200с.
7. Поваляева М. А. Взаимодействие специалистов при коррекции речи в условиях дошкольного учреждения./Поваляева М. А. Коррекционная педагогика. Взаимодействие специалистов. — Ростов-на-Дону, 2002, с. 3- 35.

Завдання для практичної роботи

1. Окресліть основні напрямки роботи логопеда, вихователя, музичного керівника з дитиною з ЗНМ Шст.

2. Як вихователь у групі (старші дошкільники) з інклюзивною формою навчання ДНЗ комбінованого типу, в групі навчається дитина з порушеннями зору (слабозора), дайте загальні рекомендації батькам по догляду, навчанню та вихованню старшого дошкільника з порушеннями зору (слабозорого).
3. Окресліть основні напрямки роботи вихователя з дитиною з аутичним спектром розвитку, молодшої групи, першого року навчання в ДНЗ, в групі з інклюзивною формою навчання і виховання.

ЛЕКЦІЯ №4

ЛОГОРИТМІЧНІ ЗАНЯТТЯ ЯК ФОРМА ЕФЕКТИВНОЇ ВЗАЄМОДІЇ КОРЕКЦІЙНОГО ПЕДАГОГА, ВИХОВАТЕЛЯ ТА МУЗИЧНОГО КЕРІВНИКА У КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИВАЛЬНОМУ ПРОЦЕСІ

План

1. Музично-ритмічне виховання: визначення, мета, завдання.
2. Логоритміка: визначення, мета, завдання, умови проведення.
3. Форми взаємодії корекційного педагога з музичним керівником.
4. Структура логоритмічних занять.
5. Рекомендований матеріал для проведення логоритмічних занять.
 - 5.1. Вправи на засвоєння основних рухів.
 - 5.2. Вправи на розвиток орієнтації у просторі.
 - 5.3. Загальнорозвивальні вправи.
 - 5.4. Вправи в танцювальних рухах.
 - 5.5. Вправи для розвитку дрібної моторики.
 - 5.6. Вправи, що регулюють м'язовий тонус.
 - 5.7. Вправи, які виховують музично-ритмічне відчуття.
 - 5.8. Вправи на активізацію уваги.

Система ритмічного виховання отримала розповсюдження на початку ХХ століття в Європі під назвою «метод ритмічної гімнастики». Її створив швейцарський педагог і музикант Еміль Жак-Далькроз (1865-1950).

Згідно дослідженням сучасних науковців (Г.А. Волкової, Н.А. Власової, В.А. Гринер) природня основа логопедичної ритміки складається з комплексу біологічних, психолого-педагогічних і музикальних дисциплін.

Музично-ритмічне виховання сприяє формуванню особистості шляхом впливу на неї музики та ритму. Змістом музично-ритмічного

виховання виступає пісня, гра, ритмізований процес, свято. Текст пісень повинен бути насичений голосними звуками. Під час співу необхідно слідкувати за диханням, дикцією, за широко відкритим ротом. Спів нормалізує звукоутворення, виразність, злитість звучання. Засобами співу можна знімати назалізацію (носовий відтінок голосу) у мовленні.

Логоритміка – найкращий показник роботи музичного керівника з корекційним педагогом, їх співпраці. Адже корекційні задачі, які вирішують обидва спеціаліста однакові: допомогти дитині повірити у свої можливості розбудити її внутрішні можливості полегшити процес адаптації у суспільному житті. Логоритміка – це низка вправ, завдань, ігор, що поєднує в собі музику і рухи, музику і слово, музику, слово і рухи. І все це направлене на вирішення корекційних, освітніх, а також оздоровчих завдань.

Завдання логоритміки:

- ✓ розвиток загальної, дрібної та артикуляційної моторики;
- ✓ формування правильного дихання;
- ✓ розвиток навичок орієнтуватися в просторі;
- ✓ відпрацювання чітких координованих рухів у взаємодії із мовленням;
- ✓ розвиток фонематичного слуху, просодичних компонентів;
- ✓ формування навичок релаксації;
- ✓ розвиток і корекція музично-ритмічних рухів.

Умови проведення:

- ✓ заняття проводяться 1 раз на тиждень після пізнавального та корекційного;
- ✓ тривалість заняття – 35 хвилин;
- ✓ логоритмічні заняття будують з опорою на лексичні теми;
- ✓ мовленнєвий матеріал не заучується;
- ✓ всі вправи виконуються за наслідуванням;
- ✓ на заняттях повинна бути присутня атмосфера радості і комфорту.

Якщо проаналізуємо рекомендовані схеми, які пропонують різні автори, то помітимо, що до них включено різні види музичної діяльності: співи, слухання музики, музично-ритмічні рухи, гра на дитячих музичних інструментах.

Співи – включають у себе вправи та підспівки для тренування периферичного відділу мовного апарату, а також вправи для розвитку дрібної моторики, гри зі співами, координацію співів і рухів.

Сприйняття музики (слухання) – використовується для релаксації, для активізації і розвитку слухової уваги, а також розвитку вольових рис характеру.

Музично-ритмічні рухи – маються на увазі вправи, ігри зі співами та словом, інструментальні ігри для розвитку уваги, пам'яті, координації рухів, орієнтації у просторі, почуття ритму тощо.

Гра на музичних інструментах – допомагає розвитку почуття ритму та дрібної моторики.

На основі проаналізованого матеріалу, можна зробити наступні висновки. Музичний керівник, який знайомий з основами корекційної педагогіки та психології й зацікавлений в роботі з дітьми з ППР істотно доповнює корекційно-розвивальну роботу і робить її більш ефективною та гармонійною.

Матеріал який зазвичай використовується на заняттях. Що ж дає найбільш ефективний результат? Який матеріал?

Ігри зі словом, ігри зі співами, музично-дидактичні ігри і вправи, а також різноманітні вправи для формування основних рухів, які навчають орієнтуватися у просторі; загально розвиваючі вправи для розвитку різних груп м'язів, перш за все для рук та дрібної моторики; вправи, що виховують музично-ритмічні почуття; вправи для розвитку уваги і пам'яті, а також ті, що регулюють м'язовий тонус.

Основний принцип – тісний зв'язок руху з музикою та включення в них мовного матеріалу. Мовний матеріал може бути введено в різноманітних формах: тексти пісень, драматизації зі співом, хороводи, інсценізації на задану тему.

Заняття з логоритміки представляють широкі можливості для оптико-просторових уявлень, навиків орієнтації на співбесідника (для дітей із порушенням стану зорового аналізатора), сприяють розвитку загальної координації рухів, дрібної моторики, міміки обличчя (для дітей із ДЦП), виховують почуття темпу і ритму в русі.

Використовуються наступні форми взаємодії корекційного педагога з музичним керівником:

- ✓ Обговорення результатів діагностичних занять в межах педагогічного консилиуму.
- ✓ Перспективне планування корекційно-розвивальної роботи з музичного виховання з урахуванням провідної вади.
- ✓ Фронтальна робота з корекції просодичної сторони мовлення у дітей.

- ✓ Спільна розробка та проведення логоритмічних занять.
- ✓ Індивідуальна робота музичного керівника з дітьми за настановами корекційного педагога.
- ✓ Використання арт-терапії на музичних заняттях.
- ✓ Використання музичного матеріалу в аудіо записах на корекційних заняттях.
- ✓ Адаптування корекційним педагогом мовленнєвого матеріалу до свят.
- ✓ Взаємний обмін інформацією для удосконалення корекційно-розвивальної роботи.

Структура логоритмічних занять

I частина. Вступна.

Підготовка до мовного та моторного навантаження (використовуються вправи на розвиток основних рухів та почуття ритму).

II частина. Головна.

Включає різні вправи на розвиток уваги, координації рухів, мови з рухами, м'язового тону, відчуття ритму, мовленнєві та мімічні рухи, дрібна моторика, а також слухання, співи, гра.

III частина. Заклучна.

Повертає дітей у спокійний врівноважений стан.

Але практика роботи з дітьми вищезгаданої категорії показала, що можна використовувати різні варіанти цієї схеми. Це залежить від низки факторів:

- 1) від психофізичних особливостей дітей даної групи, їх стану на момент проведення заняття;
- 2) від корекційних задач на даний період;
- 3) від часу проведення заняття тощо.

Матеріал, який зазвичай використовується на заняттях

Ігри зі словом, ігри зі співами, музично-дидактичні ігри і вправи, а також різноманітні вправи для формування основних рухів навчають орієнтуватись у просторі; розвивальні вправи виконуються для розвитку різних груп м'язів, передовсім для рук, розвитку дрібної моторики; ефективними є вправи, що виховують музично-ритмічні почуття; вправи для розвитку уваги і пам'яті, а також такі, що регулюють м'язовий тонус.

Серед музично-ритмічних рухів на заняттях із логоритміки вправи посідають головне місце.

I. Вправи на засвоєння основних рухів

З того, як дитина крокує, бігає, стрибає, можна зробити висновок щодо рівня її фізичного розвитку, зрозуміти, чи вміє вона координувати рухи, який має емоційний настрій.

Якщо в дитини погано розвинуті основні рухи, їй досить важко буде вивчити таночок та брати участь у рухливих іграх, адже усі вони містять біг чи стрибкові рухи.

На заняттях із логоритміки треба використовувати вправи на засвоєння різних варіантів **ходи** (спрямованої, спокійної, пружної, обережної навшпиньках, а також приставний крок, високий крок); **бігу** (легкого, стрімкого, пружного, широким кроком, з високо піднятими стегнами); **стрибків** (на двох ногах на місці, на двох ногах з рухом уперед-назад; по черзі на правій та лівій ногах, підскоки, прямий галоп). Робота над розвитком основних рухів проводиться керівником фізичного виховання на заняттях з фізкультури, вихователем на ранковій фізкультурі, фізкультхвилинках та в повсякденному житті, музичним керівником на заняттях з логоритміки, на музичних заняттях та розвагах.

У цій роботі ми використовуємо:

а) вправи без музичного супроводу, щоб діти краще зрозуміли та відчули, як треба виконувати ці рухи;

б) вправи під музику, щоб діти не тільки правильно виконали рухи, а ще й рухалися у темпі музичного супроводу.

Корисно інколи проводити «музично-ритмічну гімнастику»; різні види основних рухів під музику будь-якого характеру. Така вправа сприяє розвитку не тільки м'язів, а ще й уваги і музичного сприйняття.

II. Вправи на розвиток орієнтації у просторі

Такі вправи тісно пов'язані з попередніми, адже вони побудовані на крокуванні та бігові. Ці вправи навчають дітей:

1. Крокувати, бігати, стрибати одне за одним, по колу, дотримуючись дистанції.

2. Шикуватися парами, по колу, в колону.

3. Крокувати, бігати, рухатися підскоками вільно, не наштовхуючись одне на одного.

4. Шикуватися в колону, шеренгу, по колу, по кутах, урозсип.

5. Шикуватися в коло із різних положень: сидячи, стоячи у шерензі, стоячи вільно в залі.

6. Шикуватися в коло обличчям, спиною, боком.

7. Рівномірно звужувати та розширювати коло.

8. Знаходити місце в колоні: стоячи та під час руху.

9. Крокувати зі зміною ведучих.

10. Крокувати по залу зі зміною напрямку: праворуч, ліворуч, по діагоналі, змійкою, протиходою.

11. Шикуватися з колони в пари; розходитися праворуч-ліворуч по одному.

12. Перешиковуватися із пар у четвірки, розходитися парами праворуч-ліворуч.

13. Перешиковуватися з великого кола в маленькі.

14. Розрізняти праву і ліву руки.

III. Загальнорозвивальні вправи

Ці вправи (для розвитку окремих груп м'язів та суглобів) допомагають тренувати м'язи шії, плечового поясу, ніг, корпусу, активізують їхню роботу; розвивають швидкість, чіткість, розмах рухів, допомагають ліквідувати окремі фізичні вади. Вони проводяться з предметами (прапорцями, султанчиками, м'ячами тощо) і без них.

Частіше за все їх використовують на фізкультурних заняттях, під час ранкової гімнастики, фізкультхвилинки, а також на музичних заняттях і заняттях з логоритміки.

Серед загальнорозвивальних вправ важливе місце займають вправи, що вдосконалюють рухи рук: плавні, махові, з реальним і уявним предметами, на розрізнення лівої та правої рук, на дрібну моторику.

Наприклад: вправи: «Хитання рук зі стрічками», «Хитання рук», «Вітряк», «Великі крила», «Малюємо на піску», «Оплески і долоні», «Гра з уявним м'ячем», «Вправи зі стрічкою», «Виразні руки». Діти передають характер музики, її темп і ритм рухами рук (травичка коливається, дерева хитаються, віти завиваються, райдуга з'являється, хмаринки плывуть, пташки летять).

Навчити розрізняти праву і ліву руку допоможуть вправи: «Підтягнулись» під музику Ф. Шуберта «Екосез», та «Руку повинен мені простягнути під польську народну мелодію», а також вправи «Салют», «Вправи з квітами», «Вправи з прапорцями» та іншими предметами, де всі діти водночас починають вправу з правої руки.

Якщо при розучуванні таких вправ застовується показ дорослого, він має пам'ятати про дзеркальне відображення рухів.

IV. Вправи в танцювальних рухах

Ці вправи тісно пов'язані з загальнорозвивальними. Танцювальними рухами діти оволодівають у таких піснях-іграх, як «Райдуга-дуга», музичних вправах (іграх «Дзеркало», «Ой, хмелю мій, хмелю»).

Коли починають вчити дітей виразності рухів, треба пам'ятати про таке:

1. Починати розучування танцювальних рухів краще без музики, щоб діти повністю могли зосередитися на техніці виконання.
2. Складним рухам треба навчати поетапно. Наприклад, «напівприсяд» - починають навчати правильно присідати, а потім додають пряме виставлення ноги на п'ятку і стрибок під час присідання та розпрямлення.
3. Якщо діти не відчують ритм цих рухів (колупалочка), треба спочатку програти його ритм на бубні чи брязкальцях, а потім «відобразити» це ногами.
4. Щоб допомогти дітям краще відчути темп рухів у таночку, який будується на кроках чи бігу, треба потренувати крок чи біг на місці.
5. Дітям з вадами мовлення дуже важко дається змінний крок, а також крок польки. Тому над цими рухами треба працювати довго та поетапно.

Працюючи над навичками виразних рухів, треба пам'ятати, що дуже корисно починати заняття з танцювальної розминки.

Наприклад, коли діти виконують нескладні рухи: «райдуга», «віконець», «крильця», «ліхтарики», «тупцюючий крок на місці», «каблучок», «підтоп однією ногою», «вільний таночок», вони танцюють так, як їм підказує музика.

V. Вправи для розвитку дрібної моторики

На велике значення цих вправ для розвитку мовлення звертають увагу всі фахівці.

Дуже корисно починати роботу з таких пісень-ігор, як «Сорока», «Йде коза рогата», «Ладоньки».

На подальших етапах слід використовувати такі вправи, як «Веселі долоньки», «Сопілочка», «Вітер і вітерець», «Гра з водою», «Збираємо камінчики», а також ігрове завдання «Уявний оркестр».

Ще більше допоможуть розвитку дрібної моторики вправи з предметами: «Вправи з м'ячами», українська народна мелодія,

композиція Н.Щербакової, «Весела стрічка» (муз. М.Сатуліної), «Сопілочка» (муз. Т.Ломової).

VI. Вправи, що регулюють м'язовий тонус

М'язовий тонус – це стан кістково-м'язового апарату, його готовність до виконання рухів. Вправи допомагають дітям регулювати ступінь напруги м'язів та перекладати навантаження з однієї їх групи на іншу.

Вправи, які регулюють м'язовий тонус, є допоміжними та проводяться без музичного супроводу, щоб дитина могла повністю зосередитися на своїх відчуттях та виконувати вправи у зручному для себе темпі.

1. **«Кинь свої руки».** Розвести руки у сторони, трішки нахилитися вперед, зняти напругу в плечах і дати рукам вільно впасти вниз.

2. **«Кулачки-пальці».** Міцно стиснути пальці обох рук у кулачки, а потім розтиснути їх.

3. **«Стряхнути воду з пальців».** Зігнути руки в ліктях. Вільними рухами потрясти руками (пальчиками).

4. **«Піднімати та опускати плечі».** Підняти плечі якомога вище і опустити їх.

5. **«Буратіно і П'єро».** Діти показують, як рухаються ляльки з дерева, а як з ганчір'я.

6.

VII. Вправи, які виховують музично-ритмічне відчуття

Такі вправи скеровані на передачу в рухах темпу, акценту музичного твору та його ритмічного малюнка. Вони є складовою частиною ігор, таночків, хороводів. Розвитку музично-ритмічного відчуття сприяє також гра на дитячих музичних інструментах, співи, музично-дидактичні ігри, а також таночки. Наприклад, «Передай хустинку» (муз. Т. Ломової); «Мелодія», «Цікавий випадок» (муз. Д. Кабалевського); «Повторюй, дружок, за мною» (муз. Н.Щербакової); «Підтяглися» (на муз. Ф. Шуберта «Екосез»), гра «Оркестр» (українська народна мелодія), гра «Мишоловка» (муз. К. Стеценко «Гопак»).

Працюючи над розвитком музично-ритмічного відчуття, треба пам'ятати, що різний ритм по-різному впливає на психофізичний стан дитини з вадами мовлення. Так, «маятниковий» ритм (ритм колисанки) діє заспокійливо, тому такий ритм краще використовувати у роботі з гіперактивними, збудженими дітьми. Секундний «альфа-ритм» розвиває увагу, пам'ять, спонукає до дій. Такий ритм дієвий для

загальмованих дітей. Під нього добре стрибати, крокувати, сильно плескати у долоні.

VIII. Вправи на активізацію уваги

Увага – це зосередженість на якомусь конкретному об'єкті та налаштованість на нього психічної діяльності. Розрізняють увагу пасивну та активну, коли вибір об'єкта уваги носить спрямований характер. Розвиток уваги повинен бути присутнім у кожній формі музичної діяльності дітей з вадами мовлення. Аналізуючи їхні характерні особливості, фахівці помічають, що у цієї категорії дітей недорозвинені пам'ять та увага, що, в свою чергу, відбивається на розвитку мислення і мовлення. Пропонуємо низку вправ, у яких робиться акцент саме на розвиток уваги.

1. **«Повтори рухи».** Дітям показується кілька нескладних загальнорозвивальних або танцювальних вправ під музику. Діти спостерігають, а потім під ту саму музику повторюють ті самі рухи.

2. **«Заборонений рух».** Педагог показує рухи під музику діти повторюють їх усі, крім одного - «забороненого».

3. **«Вправи з прапорцями»** (без музичного супроводу). Можна використовувати різнокольорові прапорці. Наприклад коли показують зелений прапорець, діти крокують. Показують жовтий – діти плескають у долоні, червоний – кричать або стрибають.

Завдання на увагу є складовою частиною таких музичних ігор: «Кого не стало?» (на муз. Ф. Шуберта), «Ховайся хутчіш!» (на муз. А. Філіпенка), «Іграшкова крамниця», «Яка іграшка заховалась?» «Не запізнюйся» (рос.нар.мелодія), «Бери прапорець!» (на муз. «Дві угорські мелодії»), «Один, два, три, чотири, п'ять» (автор О. Соковніна).

Розвиток музичного сприйняття неможливий без розвитку слухової уваги. Дуже корисні такі вправи: «Барабанщики», «Музично-ритмічна гімнастика», «Увага! Музика!», «Запам'ятай музику» («Ритміка «Музичний рух») «Музичні змійки», «Вулиця!» («С песенкой по лесенке» Т. Бырченко. - М., 1983).

Опис гри «Хусточки»

У різних кінцях зали розкладають три різнокольорові хусточки і домовляються з дітьми: коли ті почують «Марш», то будуть крокувати навколо червоної хусточки, якщо почують «Гопачок», будуть танцювати навколо жовтої, а коли музика буде спокійна (або колискова), то діти присідають навколо зеленої. При цьому

обговорюється і те, що діти самі слухають і кожен обирає, що саме йому робити. Педагогу треба обов'язково виховувати таку «самостійність», особливо у невпевнених у собі дітях, які, можливо, почують правильно, але підуть за іншими, навіть коли ті й помилились.

Розвиток уваги, пам'яті, ритмічного чуття використовується не тільки у всіх видах музичних вправ, але й в усій музичній діяльності дітей. Треба пам'ятати, що чим більший руховий досвід дитини, тим більше в неї впевненості в собі. Крім того, рух – це стимул для дозрівання нервових зв'язків.

Обмеженість дитини у русі може бути однією з причин затримки її психічного розвитку, адже існує пряма залежність між низькими показниками моторики і затримкою психічного розвитку.

Крім усіх вищезгаданих вправ, доцільно також використовувати ігри зі словом, створені на основі малих форм фольклору та невеликих поетичних творів сучасних авторів, ігри зі співами, таночки зі співами, хороводи. При необхідності у логоритмічні заняття включаються вправи на розвиток дихання, артикуляції, голосу, міміки, тактильних відчуттів; ігри з інструментальним супроводом, таночки з ритмічним завданням, ігри на музично-шумових ударних інструментах; пісні, а частіше – невеличкі вистави, які містять звуконаслідування для автоматизації приголосних, чи для розвитку дихання або артикуляції.

Список рекомендованої літератури

1. Волкова Г.А. Логопедическая ритмика: Учеб. для студ. высш. учеб. заведений . - М: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2002. - 272 с.
2. Драганчук В.М. Музика як фактор психокоригування: Історичні, теоретичні і практичні аспекти/ В.М. Драганчук. – К., 2003.
3. Коррекционная педагогика. Взаимодействие специалистов. / под. общ. ред. М. А. Поваляевой. Ростов- на- Дону: Феникс, 2002. – 352 с.

Запитання для самоперевірки

1. Дайте визначення логоритміки.
2. Назвіть завдання та умови проведення логоритмічних занять.
3. Назвіть основні форми взаємодії корекційного педагога з музичним керівником.
4. Яку структуру мають логоритмічні заняття?

ЛЕКЦІЯ №5

ПРОЕКТУВАННЯ ТА МОДЕЛЮВАННЯ КОРЕКЦІЙНОЇ НАВЧАЛЬНО-ВІХОВНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ РІЗНИХ ВІКОВИХ КАТЕГОРІЙ З ПСИХОФІЗИЧНИМИ ВАДАМИ РОЗВИТКУ

План

1. Принципи складання та основні види корекційних програм.
2. Основні вимоги до складання корекційних програм.
3. Оцінка ефективності корекційних заходів.

Досвід роботи свідчить, що спеціально організований корекційно-освітній процес, взаємозв'язок у роботі всіх фахівців із дітьми з ППР дає позитивні результати, а саме:

- піднімає дітей на вищі рівні розвитку;
- розвиває особистісні якості, які дають дітям змогу адаптуватися у соціумі;
- забезпечує підготовку дітей до школи.

Принципи складання та основні види корекційно-розвивальних програм.

Ми розглядаємо корекційно-розвивальний процес у двох планах: у широкому – як комплекс психолого-педагогічних впливів, спрямованих на виправлення у дітей недоліків у розвитку, і у вузькому – як метод психолого-педагогічного впливу, спрямований на розвиток психофізичних процесів і функцій в дитини і гармонізацію розвитку його особистісних властивостей.

Корекційно-розвивальні технології – це сукупність знань про способи і засоби проведення корекції та розвитку психічних, фізичних та інтелектуальних можливостей дитини. Корекційно-розвивальний процес – складна система, що включає в себе як стратегічні, так і тактичні задачі. В тактичні задачі входить розробка методів корекційно-розвивальних технік, форма проведення корекційної роботи, підбір і комплектування груп, тривалість і режим занять.

Корекційно-розвивальна робота з дошкільником повинна будуватися не як просте тренування вмінь і навичок, не як окремі вправи по вдосконаленню психічної або фізичної діяльності, а як цілісна усвідомлена діяльність, направлена, в першу чергу, на розвиток дитини. Корекційно-розвивальний процес із дошкільниками з порушеннями психофізичного розвитку полягає у розвитку психічних, фізичних, інтелектуальних здібностей дитини, з акцентуацією на

компенсаторні можливості організму; корекцію вад розвитку та попередження виникнення вторинних та третинних вад.

Розглянемо стратегічні задачі, оскільки вони є загальними для всіх дітей з ППР.

В практиці корекційної роботи можна виділити три основні моделі корекції: загальна, типова, індивідуальна.

Загальна модель корекції – це система оптимального вікового розвитку особистості в цілому. Вона включає в себе охоронно-стимулюючий режим для дитини, відповідний розподіл навантажень з врахуванням психічного та фізичного стану, організацію життєдіяльності дитини в дитячому садочку, в сім'ї та інших групах.

Типова модель корекції полягає в організації конкретних корекційно-розвивальних впливів із використанням різних методів: розвиваючі ігри та вправи, навчання під час режимних моментів, екскурсії, заняття з корекційним педагогом, фронтальні заняття, логоритміка, лялькотерапія, казкотерапія тощо.

Індивідуальна модель корекційно-розвивальної роботи орієнтована на корекцію та розвиток психофізичних процесів дитини з урахуванням її індивідуально-типологічних, психічних, інтелектуальних та фізичних особливостей. Це досягається в процесі створення індивідуальних корекційно-розвивальних програм, спрямованих на корекцію наявних недоліків із урахуванням індивідуальних факторів.

Загальна модель корекції та розвитку орієнтована на профілактичну роботу з дитиною, типова модель – на оптимізацію, стимулювання розвитку дитини, а індивідуальна модель – на корекцію недоліків у розвитку дитини з урахуванням індивідуальних психофізичних та інтелектуальних особливостей.

Принципи проведення корекційно-розвивальної роботи і складання корекційно-розвивальних програм.

Принципи побудови корекційних програм визначають стратегію, тактику їхньої розробки, тобто визначають цілі, задачі корекції, методи і засоби психолого-педагогічного впливу.

Складаючи різного роду корекційні програми, необхідно спиратися на принципи:

- ✓ системності корекційних, профілактичних і розвивальних задач;
- ✓ єдності діагностики і корекції;
- ✓ пріоритетності корекції причинного типу;
- ✓ діяльнісний принцип корекції;

- ✓ урахування вікових, психологічних, фізичних, інтелектуальних й індивідуальних особливостей дитини;
- ✓ комплексності методів психолого-педагогічного впливу;
- ✓ активного залучення соціального оточення до участі в корекційно-розвивальній програмі;
- ✓ опори на різні рівні організації психічних процесів; програмованого навчання;
- ✓ зростання складності;
- ✓ урахування обсягу і ступеня різноманітності матеріалу;
- ✓ урахування емоційного забарвлення матеріалу.

Принцип системності корекційних, профілактичних і розвивальних задач відбиває взаємозв'язок розвитку різних сторін особистості дитини і гетерохронність (нерівномірність) їхнього розвитку. Іншими словами, кожна якість дитини знаходиться на різних рівнях розвитку у відношенні різних його аспектів — на рівні благополуччя, що відповідає нормі розвитку; на рівні ризику, що означає загрозу виникнення потенційних труднощів розвитку; і на рівні актуальних труднощів розвитку, що об'єктивно виражається в різного роду відхиленнях від нормативного ходу розвитку.

У цьому факті виявляється закон нерівномірності розвитку. Тому відставання і відхилення в розвитку деяких сторін особистості закономірно приведуть до труднощів і відхилень у розвитку інтелекту дитини і навпаки. Наприклад, нерозвиненість навчальних і пізнавальних мотивів і потреб із високою імовірністю призводить до відставання в розвитку логічного операційного інтелекту.

Під час визначення цілей і задач корекційно-розвивальної роботи не можна обмежуватися лише актуальними проблемами і труднощами розвитку дитини, а потрібно виходити з найближчого прогнозу розвитку.

Вчасно прийняті превентивні міри дозволяють попередити різного роду відхилення в розвитку. З іншого боку, взаємозумовленість у розвитку різних сторін психіки дитини дозволяє значною мірою оптимізувати розвиток за рахунок інтенсифікації сильних сторін через механізм компенсації. Крім того, будь-яка програма психолого-педагогічного впливу на дитину повинна бути спрямована не просто на корекцію відхилень у розвитку, на їхнє попередження, але і на створення сприятливих умов для найповнішої реалізації потенційних можливостей гармонійного розвитку особистості.

Таким чином, цілі й задачі будь-якої корекційно-розвивальної роботи повинні бути сформульовані як система задач трьох рівнів:

- ✓ корекційного — виправлення відхилень і порушень розвитку, вирішення труднощів розвитку;
- ✓ профілактичного — попередження виникнення вторинних і третинних вад розвитку;
- ✓ розвивального — оптимізація, стимулювання, збагачення змісту розвитку.

Тільки єдність перерахованих видів задач може забезпечити успіх і ефективність корекційно-розвивальної роботи.

Принцип єдності діагностики і корекції відображає цілісність процесу надання психолого-педагогічної допомоги.

Принцип реалізується у двох аспектах.

1. Здійсненню корекційної роботи обов'язково повинен передувати етап комплексного діагностичного обстеження, що дозволяє виявити характер та інтенсивність труднощів розвитку, зробити висновок про їхні можливі причини і на підставі цього висновку сформулювати цілі й задачі корекційно-розвиткової програми.

Ефективна корекційна програма може бути побудована лише на основі ретельного психологічного та фізичного обстеження. У той же час найточніші діагностичні дані безглузді, якщо вони не супроводжуються продуманою системою психолого-педагогічних корекційних заходів.

2. Реалізація корекційно-розвивальної програми вимагає наступності у роботі корекційних педагогів, психологів, вихователів та постійного контролю динаміки змін особистості, поведінки і діяльності, емоційних станів, почуттів і переживань дитини. Такий контроль дозволяє внести необхідні корективи в задачі програми, методи і засоби психопедагогічного впливу на дитину. Інакше кажучи, кожен крок у корекції має бути оцінений з точки зору його впливу з урахуванням кінцевих цілей програми.

Таким чином, контроль динаміки й ефективності корекції, у свою чергу, потребує постійної діагностики упродовж корекційної роботи.

Принцип пріоритетності корекції причинного типу. Виділяють два типи корекції залежно від її спрямованості: симптоматичну і каузальну (причинну).

Симптоматична корекція спрямована на подолання зовнішньої сторони труднощів розвитку, зовнішніх ознак, симптомів цих труднощів. Корекція причинного (каузального) типу, навпаки,

передбачає усунення і нівелювання причин, що породжують проблеми і відхилення. Очевидно, що тільки усунення цих причин може забезпечити найповніше розв'язання проблем.

Принцип пріоритетності корекції каузального типу означає, що пріоритетною метою проведення корекційних заходів повинно стати усунення причин труднощів і відхилень у розвитку дитини.

Діяльнісний принцип корекції. Теоретичною основою є положення про роль діяльності в психічному розвитку дитини, розроблене у працях О. М. Леонтьєва, Д. Б. Ельконіна. Діяльнісний принцип корекції визначає тактику проведення корекційної роботи через організацію активної діяльності дитини, у ході якої створюється необхідна основа для позитивних зрушень у розвитку її особистості. Корекційний вплив завжди здійснюється у контексті тієї чи іншої діяльності дитини.

Принцип урахування віково-психологічних та індивідуальних особливостей узгоджує вимоги відповідності психічного і фізичного розвитку дитини віковій нормі і визнання факту унікальності і неповторності конкретної особистості. Нормативність розвитку слід розуміти як послідовність зміни вікових періодів, стадій онтогенетичного розвитку.

Урахування індивідуальних особливостей особистості дозволяє намітити в межах вікової норми програму оптимізації розвитку для кожної конкретної дитини.

Принцип комплексності методів психопедагогічного впливу закріплює необхідність використання всього розмаїття методів, технік і прийомів з арсеналу педагога.

Принцип активного залучення найближчого соціального оточення до участі в корекційній програмі визначається найважливішою роллю людей з найближчого кола спілкування в розвитку дитини.

Система відносин дитини з близькими дорослими, особливості їхніх міжособистісних стосунків і спілкування, форми спільної діяльності, способи її здійснення є основним компонентом соціальної ситуації розвитку, визначають зону найближчого розвитку. Дитина розвивається в цілісній системі соціальних відносин, нерозривно і в єдності з ними. Тобто об'єктом розвитку є не ізольована дитина, а цілісна система соціальних відносин.

Принцип опори на різні рівні організації психічних процесів визначає необхідність спирання на більш розвинуті психічні процеси і використання методів корекції, що активізують інтелектуальний і

перцептивний розвиток. У дитячому віці розвиток довільних процесів недостатній, водночас мимовільні процеси можуть стати основою для формування довільності в її різних формах.

Принцип програмованого навчання передбачає розробку дитиною програм, що складаються з ряду послідовних операцій, виконання яких — спочатку з психологом, а потім самостійно — приводить до формування в неї необхідних умінь і дій.

Принцип зростання складності полягає в тому, що кожне завдання повинне проходити ряд етапів від простого до складного. Формальні труднощі матеріалу не завжди збігаються з його психологічною складністю. Рівень труднощів повинен бути доступним конкретній дитині. Це дозволяє підтримувати інтерес до корекційної роботи і дає можливість відчути радість подолання.

Урахування обсягу і ступеня різноманітності матеріалу. Під час реалізації корекційної програми необхідно переходити до нового матеріалу тільки після відносної сформованості того чи іншого уміння. Урізноманітнювати матеріал і збільшувати його обсяг необхідно строго поступово.

Урахування емоційної складності матеріалу. Цей принцип вимагає, щоб проведені ігри, заняття, вправи, пропонований матеріал створювали сприятливий емоційний фон, стимулювали позитивні емоції. Корекційні заняття обов'язково повинні завершуватися на позитивному емоційному фоні.

Програма корекційної роботи повинна бути педагогічно обґрунтованою. Успіх корекційної роботи залежить насамперед від правильної, об'єктивної, комплексної оцінки результатів діагностичного обстеження. Корекційна робота повинна бути спрямована на якісне перетворення різних функцій, а також на розвиток здібностей дитини.

Для здійснення корекційних впливів необхідні створення і реалізація певної моделі корекції: загальної, типової, індивідуальної.

Загальна модель корекції— система умов оптимального вікового розвитку особистості в цілому — передбачає розширення, поглиблення, уточнення уявлень дитини про навколишній світ, про людей, суспільні події, про зв'язки і відносини між ними; використання різних видів діяльності для розвитку мислення, що аналізує сприйняття, спостережливості тощо; такий характер проведення занять, що щадить, враховує стан здоров'я. Необхідно

оптимально розподіляти навантаження упродовж заняття, дня, тижня, року, вести контроль та облік стану дитини.

Типова модель корекції базується на організації практичних дій на різних основах. Спрямована на оволодіння компонентами дій і поетапне формування різних дій.

Індивідуальна модель корекції містить у собі визначення індивідуальної характеристики психічного розвитку дитини, її інтересів, здатності до навчання, проблем; виявлення ведучих видів діяльності, особливостей функціонування мислення, визначення рівня розвитку різних дій; складання програми індивідуального розвитку з опорою на більш сформовані сторони, дії ведучої системи для здійснення переносу отриманих знань у нові види діяльності та сфери життя.

Цілі і задачі корекційно-розвиткової роботи

Корекційно-розвивальна робота спрямована на розвиток психічних та фізичних процесів, виправлення вад розвитку і попередження виникнення вторинних і третинних вад розвитку у дитини з психофізичними особливостями.

1. Цілі повинні формулюватися в позитивній, а не в негативній формі. Позитивна форма включає опис того, що повинно бути сформовано в дитини.

2. Цілі корекції повинні бути реалістичними і співвіднесені з тривалістю корекційної роботи, можливістю самої дитини. Повинні бути близькими до реальності.

3. При постановці загальних цілей корекції необхідно враховувати далеку і близьку перспективу розвитку особистості і планувати як конкретні показники психофізичного та інтелектуального розвитку дитини, так і можливості відображення цих показників в особливостях діяльності дитини на наступних етапах її розвитку.

4. Необхідно пам'ятати, що ефекти корекційної роботи проявляються не одразу, а протягом достатньо тривалого часового інтервалу. Для закріплення позитивного ефекту потрібно щоденна кропітка праця, і кожна навичка має бути відпрацьована в практичних діях.

Основні вимоги до складання корекційно-розвивальних програм.

Ефективність корекційно-розвивальної роботи значною мірою залежить від співпраці корекційного педагога і вихователя при

складанні та реалізації корекційно-розвивальної програми. При цьому необхідно враховувати наступні методичні вимоги:

- ✓ чітко сформулювати основні цілі корекційно-розвивальної роботи;
- ✓ виділити коло задач, які повинні конкретизувати основну мету;
- ✓ визначити зміст корекційних занять з врахуванням структури дефекту та індивідуально-психологічних особливостей дитини, розвитку провідного виду діяльності;
- ✓ визначити форму роботи з дитиною (групова, сімейна, індивідуальна);
- ✓ відібрати відповідні методи і техніки з урахуванням вікових, інтелектуальних і фізичних можливостей дитини;
- ✓ запланувати форму участі педагогів та батьків в корекційному процесі;
- ✓ розробити методи аналізу оцінки динаміки корекційно-розвивальної роботи;
- ✓ підготувати приміщення, необхідне обладнання і матеріали.

Цілеспрямований психолого-педагогічний вплив на дитину з проблемами в розвитку здійснюється через корекційний комплекс, який складається з чотирьох взаємопов'язаних блоків:

- ✓ Діагностичний.
- ✓ Корекційний.
- ✓ Оціночний.
- ✓ Прогностичний.

У діагностичний блок входять діагностика психофізичного та інтелектуального розвитку дитини і діагностика соціального середовища.

Діагностика психофізичного розвитку дитини включає в себе:

- Вивчення особливостей розвитку дитини: сформованість відповідно до вікової норми всіх психічних, інтелектуальних процесів і функцій та стан фізичного розвитку (загальна, дрібна моторика, міміка обличчя, мовленнєворуховий апарат тощо).
- Відношення до своєї неповносправності дитини та ставлення до дитини і її вади найближчого оточення (сприймання, несприймання, перебільшення проблеми, не усвідомлення батьками проблем дитини, гіперопіка тощо).
- Діагностику соціального середовища дитини (аналіз несприятливих факторів соціального середовища, які травмують дитину, порушують її розвиток, формування характеру особистості і соціальну адаптацію).

Корекційний блок включає наступні задачі:

- Розвиток і стимуляція психічних, фізичних та інтелектуальних процесів дитини.
- Розвиток компенсаторних можливостей організму дитини.
- Корекція вад розвитку.
- Профілактика та/або корекція вторинних і третинних вад розвитку.
- Корекція неадекватних методів виховання дитини з метою подолання її мікросоціальної занедбаності.
- Формування продуктивних видів взаємовідносин дитини з оточуючими (в сім'ї, групі).
- Підвищення соціального статусу дитини в колективі.
- Розвиток в дитини компетентності у питаннях нормативної поведінки.
- Формування адекватних батьківських установок на психофізичні проблеми дитини шляхом активного залучення батьків у корекційно-розвивальний процес.
- Створення у дитячому колективі, де навчається дитина, атмосфери прийняття, доброзичливості, відкритості, взаєморозуміння.

Оцінка ефективності корекційно-розвивальних заходів.

Оціночний блок або блок ефективності корекційних впливів, спрямований на аналіз динаміки розвитку пізнавальних процесів, психічних функцій (мовлення, мислення, уваги, пам'яті), особистісних реакцій в дитини в результаті проведеної психолого-педагогічної роботи. Критерії оцінки ефективності проведеної роботи вимагають обліку структури дефекту, механізмів його проявів, аналізу цілей корекції і використовуваних методів психолого-педагогічного впливу. Ефективність корекційно-розвивальної роботи залежить як від об'єктивних, так і від суб'єктивних факторів.

До об'єктивних факторів відносяться:

- ✓ ступінь важкості порушення в дитини;
- ✓ чіткість поставлених корекційних задач;
- ✓ чіткість організації навчально-виховного та корекційно-розвивального процесу;
- ✓ час початку корекційного процесу;
- ✓ професійний та особистісний досвід корекційного педагога та вихователя.

До суб'єктивних факторів можна віднести:

- ✓ установки дитини і батьків на психолого-педагогічну допомогу;
- ✓ відношення їх до занять з вихователем, корекційним педагогом, психологом, особистісні вподобання.

При оцінці ефективності корекційно-розвивальної роботи необхідно використовувати різноманітні методи, в залежності від поставлених корекційних завдань. При оцінці поведінкових та емоційних реакцій дитини краще поєднувати метод спостереження з проєктивними методами дослідження особистості (кольорово-асоціативні тести, методика незакінчених речень, малюнкові тести). При оцінці ефективності корекції пізнавальних процесів у дітей можна використовувати функціональні проби, спрямовані на аналіз гностичних процесів, результати педагогічних спостережень. Оцінку корекційно-розвивальної роботи з дитиною проводить на виїзних засіданнях ПМПК.

Прогностичний блок корекційно-розвивальної роботи спрямований на передбачення та/або подолання подальших труднощів у навчанні та соціалізації дитини з особливостями психофізичного розвитку.

Список рекомендованої літератури

1. Ануфриева А. Ф. Как преодолеть трудности в обучении детей/ А.Ф. Онуфриева, С. Н. Костромина. – М.:Ось-89, 1999.
2. Бородулина С. Ю. Коррекционная педагогика/ С.Ю. Бородулина. / Ростов-на-Дону: Феникс, 2004. – 345с.
3. Гонеев А. Д. Основы коррекционной педагогики: учебное пособие для студентов высших учебных заведений/ А. Д. Гонеев. – М.: Академия, 1999. – 272с.
4. Забрамная С. Д., Боровик О. В. Практический материал для проведения психолого-педагогического обследования детей. М. «ВЛАДОС», 2000.
5. Лебединский В. В. Нарушение психического развития у детей/ В.В. Лебединський. – М., 1985.

Завдання для практичної роботи

1. Самостійно опрацюйте та складіть конспект до статті: Соботович Є.Ф. Критерії оцінювання мовленнєвого розвитку дитини (у його лексичній ланці) на різних вікових етапах. Нормативні показники мовленнєвого розвитку (у його граматичній ланці) дитини дошкільного віку // Дефектологія. – 2003. – №2. – С. 2 – 11.)
2. Дайте рекомендації корекційному педагогу при складанні індивідуальної програми розвитку і корекції дитини п'ятого року життя з порушеннями інтелектуального розвитку, тих її розділів, які стосуються роботи вихователя з дитиною зазначеної нозологічної групи.

Контрольні питання по закінченню спецкурсу

1. Поняття «дитина з особливими потребами». Групи дітей з особливими потребами.
2. Розвиток діяльності дитини в ранньому та дошкільному віці. Значення поняття «ведучий вид діяльності» в дефектології.
3. Первинний дефект і вторинні відхилення в структурі аномального розвитку.
4. Класифікація психічного дизонтогенезу за В.В. Лебединським.
5. Поняття про компенсацію дефекту. Л.С. Виготський про дефект та компенсацію.
6. Соціальна обумовленість розвитку дитини з особливими потребами.
7. Загальна характеристика розумово відсталих дітей.
8. Загальна характеристика дітей із затримкою психічного розвитку.
9. Загальна характеристика дітей з вадами мовлення.
10. Загальна характеристика дітей з вадами зору.
11. Загальна характеристика дітей з вадами слуху.
12. Загальна характеристика дітей з вадами опорно-рухового апарату.
13. Діти з аутичним спектром розвитку: загальна характеристика.
14. Які проблеми сучасної вітчизняної системи освіти дітей з особливими потребами Ви вважаєте найбільш гострими? Обґрунтуйте свою думку.
15. Розкрийте основні напрямки роботи вихователя з дітьми з психофізичними та/або інтелектуальними вадами розвитку.

16. Вихователь, психолог, корекційний педагог – хто на Вашу думку має вирішальне слово у роботі з дітьми з психофізичними особливостями розвитку?

17. Інклюзивна освіта. Основні положення. Ваша думка: основні плюси і мінуси. Обґрунтуйте свою позицію.

Видання підготовлено до друку та віддруковано
редакційно-видавничим відділом ЧОПОПП
Зам. № 1240 Тираж 100 пр.
18003, Черкаси, вул. Бидгощська, 38/1