Міністерство освіти і науки України
Кам’янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка
Факультет спеціальної освіти, психології і соціальної роботи
Кафедра спеціальної та інклюзивної освіти

Кваліфікаційна робота
на здобуття ступеня вищої освіти «магістр»
з теми: **«РОЛЬ СІМ'Ї У ПРОЦЕСІ КОРЕКЦІЙНО-ВИХОВНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ»**

Виконала: здобувач вищої освіти
освітньої програми Спеціальна освіта (Олігофренопедагогіка)
спеціальності 016 Спеціальна освіта
спеціалізації 016.02 Корекційна психопедагогіка
заочної форми здобуття вищої освіти
ТІМОШЕНОК Альбіна Олександрівна

Керівник: Марціновська І.П., кандидат педагогічних наук, доцент, старший викладач кафедри спеціальної та інклюзивної освіти

Кам’янець-Подільський, 2025 р.

ПЛАН

ВСТУП **2**

РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВИВЧЕННЯ РОЛІ СІМ'Ї У РОЗВИТКУ ТА ВИХОВАННІ ДІТЕЙ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ **5**

сихолого-педагогічні особливості розвитку дітей з інтелектуальними порушеннями 5

ім'я як провідний фактор розвитку дитини з інтелектуальними порушеннями.

міст та напрямки корекційно-виховної роботи з дітьми дошкільного віку з інтелектуальними порушеннями у сім'ї 17

РОЗДІЛ 2 ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ РОЛІ СІМ'Ї У

К О Р Е К Ц И М И Н О В И Х О С О Б Л И В О С Т Р О З В И Т К У

2

2.2. Організація та методика дослідження ролі сім'ї у процесі корекційно-

2.3. Аналіз результатів експериментального дослідження 40

2.4. Психолого-педагогічне забезпечення підтримки сім'ї у корекційно-

ВИСНОВКИ **56**

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ **60**

Д О Д А Т К И

ВСТУП

Актуальність дослідження ролі сім'ї у корекційно-виховній роботі з дітьми з інтелектуальними порушеннями (ІП) зумовлена низкою трансформаційних процесів у сучасному українському суспільстві та глобальними тенденціями розвитку спеціальної освіти та психології. Сьогодні сім'я перестає бути лише об'єктом корекційного впливу і набуває статусу активного партнера та ключового суб'єкта у формуванні та реалізації індивідуального освітнього маршруту дитини з особливими освітніми потребами.

Розвиток інклюзивного навчання вимагає переосмислення традиційних підходів до підтримки дітей з ІП. Інклюзія передбачає не просто перебування дитини в загальноосвітньому просторі, а її повноцінну участь у навчальному процесі та соціальному житті. Це неможливо без активної та усвідомленої позиції батьків, які стають основними провідниками корекційно-виховних завдань у повсякденному житті дитини. Саме сім'я є тим мікросередовищем, де відбувається закріплення набутих навичок, їх генералізація та застосування у реальних життєвих ситуаціях.

Процеси децентралізації послуг у сфері освіти та соціального захисту також підсилюють роль сім'ї. Відповідальність за організацію та доступ до корекційно-розвивальних послуг все більше лягає на місцеві громади, що вимагає від батьків більшої ініціативності, обізнаності та спроможності взаємодіяти з різними установами та фахівцями. У таких умовах, без залучення сім'ї до процесу планування та реалізації індивідуальних програм розвитку, ефективність допомоги суттєво знижується.

Діти з ІП потребують постійної, індивідуалізованої підтримки, яка виходить за межі уроків чи корекційних занять. Сім'я є джерелом безумовної любові, прийняття та соціального досвіду, що є фундаментальним для їхнього емоційного та соціального розвитку. Водночас, батьки, які виховують дитину з ІП, часто переживають значний стрес, емоційне вигорання, стигматизацію та потребують системної емоційної та інформаційної підтримки. Їхня готовність

та спроможність до ефективної участі у корекційно-виховній роботі безпосередньо залежить від рівня їхньої обізнаності, ресурсів та відчуття власної компетентності.

Повномасштабна війна та її вплив на сім'ї загалом та сім’ї, що виховує дитину з особливими потребами піднімає актуальність цього дослідження. Воєнні дії створюють додаткові виклики: вимушене переміщення, втрата звичного оточення, руйнування інфраструктури, психологічні травми та посилення стресу. Саме в родині закладаються основи психологічної стійкості, реабілітації та підтримки безперервності розвитку, а виклики сьогодення можуть негативно впливати.

Таким чином, дослідження ролі сім'ї у корекційно-виховній роботі з дітьми з інтелектуальними порушеннями є практичною необхідністю для розробки ефективних стратегій підтримки, що відповідають викликам сьогодення та забезпечують максимальний розвиток потенціалу кожної дитини з особливими освітніми потребами.

Мета дослідження: дослідити проблеми батьків що виникають у корекційно-виховній роботі та розробити програму психолого-педагогічної підтримки сім’ї.

Завдання дослідження:

роаналізувати теоретичні підходи до розуміння ролі сім'ї у розвитку дитини з інтелектуальними порушеннями.

изначити особливості сімейного виховання дітей з інтелектуальними порушеннями та основні проблеми, з якими стикаються родини.

характеризувати основні напрямки та методи корекційно-виховної роботи з дітьми з інтелектуальними порушеннями в умовах сім'ї.

озробити програму для оптимізації участі сім'ї у корекційно-виховній роботі.

Об'єкт дослідження - процес корекційно-виховної роботи з дітьми з інтелектуальними порушеннями.

Предмет дослідження - психолого-педагогічна підтримка сім'ї, спрямована на подолання проблем, що виникають у батьків, та підвищення

їхньої компетентності у корекційно-виховній роботі з дітьми дошкільного віку з інтелектуальними порушеннями.

Методи дослідження: тееоретичні, такі як аналіз, синтез, узагальнення наукової та методичної літератури з проблем інтелектуальних порушень, спеціальної педагогіки, психології сім'ї; емпіричні: бесіди, анкетування батьків та фахівців, тестування; кількісний та якісний аналіз отриманих даних.

Наукова новизна: уточнено особливості ролі батьків у корекційно-виховній роботі з дітьми з інтелектуальними порушеннями дошкільного віку; вивчено та систематизовано типові проблеми батьків, що виникають у процесі домашньої корекційно-виховної роботи; розроблено авторські опитувальники для батьків та педагогів; розроблено програму психолого-педагогічної підтримки сім'ї, яка забезпечує оптимізацію батьківського ставлення та підвищує систематичність і якість участі батьків у розвитку дитини вдома.

Практичне значення: Практичне значення дослідження полягає у можливості безпосереднього впровадження його ключових результатів у систему спеціальної та інклюзивної освіти. Розроблена програма психолого-педагогічної підтримки сім'ї може бути використана фахівцями як готовий методичний інструментарій для підвищення компетентності батьків дітей дошкільного віку з інтелектуальними порушеннями.

Результати дослідження було апробовано на науково-практичній конференції здобувачів вищої освіти К-ПНУ імені Івана Огієнка, IV Всеукраїнській науково-практичній конференції з міжнародною участю «Психолого-педагогічний супровід дітей з інтелектуальними порушеннями в умовах спеціальної та інклюзивної освіти», у збірнику конференції надруковано тези.

Робота складається зі вступу, 2 розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Робота містить 12 таблиць та 3 додатків.

РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВИВЧЕННЯ РОЛІ СІМ'Ї У РОЗВИТКУ ТА ВИХОВАННІ ДІТЕЙ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ

сихолого-педагогічні особливості розвитку дітей з інтелектуальними порушеннями.

Проблематика інтелектуальних порушень у дітей займає важливе місце у спеціальній педагогіці, психології та соціальній роботі. У суспільстві, що орієнтується на принципи інклюзії, особливого значення набуває чітке розуміння сутності інтелектуальних порушень, їхніх ознак і класифікаційних характеристик. Це знання є основою для розробки ефективних психолого-педагогічних стратегій допомоги як дитині, так і її сім’ї.

У науковій літературі зустрічається низка термінів для позначення цього феномену: інтелектуальна недостатність, розумова відсталість, когнітивні порушення. В українських дослідженнях останніх років використовується поняття «інтелектуальні порушення», яке відповідає міжнародним тенденціям гуманізації та відходу від стигматизуючих термінів [3; 9; 17; 29].

Згідно з Американською асоціацією з інтелектуальних і розвиткових порушень (AAIDD, 2021), інтелектуальні порушення визначаються як значні обмеження в інтелектуальному функціонуванні та адаптивній поведінці, що виявляються у когнітивній, соціальній та практичній сферах і виникають до 18 років. Подібне трактування подає й Всесвітня організація охорони здоров’я у Міжнародній класифікації хвороб (МКХ-11), де підкреслюється поєднання когнітивного дефіциту з обмеженнями у повсякденній діяльності.

С. П. Миронова уточнює, що інтелектуальні порушення не варто зводити лише до низького рівня інтелектуального коефіцієнта (IQ), адже цей показник не повною мірою відображає можливості дитини. Вона наголошує на необхідності врахування адаптивної поведінки, мотиваційних і особистісних характеристик, а також соціального контексту, в якому розвивається дитина

Вітчизняна наукова школа має значний доробок у сфері вивчення особливостей навчання та виховання дітей з інтелектуальними порушеннями. Так, А. Колупаєва досліджує питання інклюзивної освіти, підкреслюючи необхідність створення умов для повноцінної соціалізації та формування ключових компетентностей дітей із особливими потребами. С. Миронова акцентує увагу на психологічних механізмах розвитку та виховання дітей з інтелектуальною недостатністю, аналізуючи їхні комунікативні та емоційно-вольові особливості [9; 20]. У працях В. Синьова та З. Шевців розглянуто специфіку корекційно-педагогічної роботи та принципи організації навчання дітей з порушеннями інтелектуального розвитку, зокрема формування навчальної діяльності й розвиток мисленнєвих операцій [35; 39]. Н. Горішна приділяє увагу діагностиці й оцінці психічного розвитку таких дітей, а Н. Ярмола висвітлює проблеми соціалізації та взаємодії з однолітками в умовах інклюзивного середовища [3; 42]. Важливими є також праці А. Обуховської яка розглядає психологічні аспекти підтримки сімей, що виховують дітей з інтелектуальними порушеннями. Ці дослідження створюють цілісне уявлення про різні аспекти навчання й виховання дітей із даною категорією порушень та визначають напрями вдосконалення сучасної корекційно-педагогічної практики [24].

Розуміння психолого-педагогічних особливостей дітей з інтелектуальними порушеннями (далі ІП) є фундаментальним для розробки ефективних стратегій корекційно-виховної роботи, створення інклюзивного освітнього середовища та забезпечення їхньої успішної соціальної адаптації. Інтелектуальні порушення, згідно з Міжнародною класифікацією хвороб 11-го перегляду (МКХ-11), визначаються як стани, що характеризуються значними обмеженнями інтелектуального функціонування та адаптивної поведінки, які виникають під час періоду розвитку [43]. Це не лише кількісне зниження інтелектуальних показників, а якісно своєрідний, атиповий шлях розвитку, що охоплює всі сфери психіки дитини.

Інтелектуальне порушення являє собою стійке та значне відхилення у функціонуванні пізнавальної сфери, причини якого пов'язані з органічними ушкодженнями центральної нервової системи. Його діагностування базується на сукупності трьох ключових критеріїв.

По-перше, визначальним є системний характер недорозвитку пізнавальних процесів. Це означає, що порушення охоплюють не лише вищі психічні функції, такі як мислення, пам'ять та мовлення, але й базові процеси – увагу, сприймання, уяву та відчуття.

По-друге, обов'язковою умовою є наявність дифузного органічного ураження кори головного мозку. Саме структурні зміни у мозку розглядаються як першопричина інтелектуальних порушень у традиційному розумінні.

По-третє, це порушення характеризується своєю стійкістю та незворотністю, що безпосередньо обумовлено саме органічним пошкодженням мозкових структур.

Залежно від віку виникнення та характеру перебігу, інтелектуальні порушення традиційно поділяють на дві основні категорії:

- олігофренія - цей стан діагностується, якщо порушення виникли до трьох років життя і характеризуються непрогредієнтним (непрогресуючим) перебігом;
- деменція - виникає після 2-3 років. Вона може бути непрогредієнтною (наприклад, посттравматична деменція або наслідки менінгоенцефаліту), або ж прогредієнтною / плинною – тобто такою, що має тенденцію до прогресування (як-от епілептична, шизофренічна, ревматична деменція або деменція, спричинена гідроцефалією).

Крім того, виходячи з глибини ураження мозку та складності проявів порушення, розрізняють різні ступені інтелектуальних порушень. Згідно з актуальною міжнародною класифікацією, виділяють чотири ступені (МКХ-ступінь (F-71): з діапазоном IQ від 35 до 49; важкий ступінь (F-72):

характеризується показником IQ від 20 до 34; глибокий ступінь (F-73): діагностується при IQ 19% і нижче [19; 20; 30; 33].

Інтелектуальні порушення — не лише дефіцит когнітивних функцій, але системне порушення розвитку дитини, що включає:

- Когнітивні порушення: слабкий рівень логічного мислення, труднощі з абстрактним мисленням, узагальненням, аналізом.
- Порушення пам’яті, уваги, сприймання: наприклад, знижена здатність до концентрації, погане запам’ятовування, труднощі в комунікації.
- Мовленнєві труднощі: можуть бути порушення і в експресивній, і у рецептивній мові — як усного, так і письмового мовлення.. Емоційно-вольові зміни: послаблена регуляція емоцій, волі; можливі перепади настрою, зниження стресостійкості.
- Соціальні та поведінкові складники: труднощі у міжособистісному спілкуванні, адаптації до соціальних норм, виконанні побутових чи навчальних обов’язків [27].

Проаналізуємо особливості розвитку пізнавальних процесів у дітей з ІП.

Провідною ознакою ІП є стійке, тотальне та незворотне зниження пізнавальної діяльності, що впливає на всі її компоненти. Українські та закордонні дослідники, одностайно підкреслюють вторинний характер багатьох порушень при ІП, які виникають через недорозвиток вищих психічних функцій [10; 11; 20; 27; 35].

Опишено специфіку психічного розвитку дошкільнят з інтелектуальними порушеннями, оскільки цей вік відіграє важливу роль у корекційній та розвитковій роботі. Ключова роль у розвитку дитини у цей віковий період відводиться родині, що виховує дитину з ІП. Дошкільний вік, який охоплює період від трьох до шести-семи років, є часом інтенсивного розвитку пізнавальної та особистісної сфер у дітей з типовим розвитком, що супроводжується зростанням пізнавальної активності та формуванням нової соціальної ситуації розвитку. Однак у дітей з інтелектуальними порушеннями цей процес має суттєві відмінності.

Особливості сприймання. Пізнання навколишнього світу у дітей з ІП починається зі сприймання, проте навіть до кінця дошкільного періоду їхнє сприймання не досягає рівня, характерного для дітей з нормотиповим розвитком на початку дошкільного віку. Сприймання цих дошкільнят розвивається повільно і характеризується фрагментарністю, а перцептивні дії лише зароджуються. Вони часто мають труднощі з орієнтацією у просторі, виділенням ключових властивостей предметів та розумінням взаємозв'язків між ними. Навіть такі базові завдання, як вибір об'єкта за зразком, орієнтуючись на колір, форму чи розмір, стають доступними їм лише приблизно на п'ятому році життя.

Розвиток мислення. Наочно-дійове мислення, що є основою чуттєвого пізнання світу, також розвивається вкрай повільно у дошкільнят з ІП. Їм складно виконувати навіть прості практичні дії та переносити вже засвоєні алгоритми в нові контексти. Їхня діяльність часто є малопродуктивною; замість того, щоб активно шукати розв'язання, вони можуть виявляти пасивність або ухилятися від завдань. Така особливість негативно впливає на формування наочно-образного мислення, оскільки останнє вимагає здатності розв'язувати задачі подумки. Навіть завдання, які діти з ІП вже виконували на практиці, їм вкрай важко вирішити в уяві [9; 10; 20; 33].

Мовленнєвий розвиток. Розвиток вербального та логічного мислення у дітей дошкільного віку з ІП значно ускладнюється як через низький рівень розвитку наочно-образного мислення, а також через значні проблеми з мовленням, яке необхідне для вербалізації образів. У більшості дітей з ІП перші слова з'являються лише у віці трьох-чотирьох, а інколи й п'яти років, тоді як у типових дітей слова та фрази з’являються наприкінці першого року життя. Розуміння дітьми зверненого мовлення також порушене, і дошкільнята розуміють лише невелику частину інформації, яку отримують від дорослих. Хоча деякі з них можуть мати відносно великий пасивний словниковий запас, часто спостерігається ситуативне розуміння значень слів, і вони не засвоюють граматичної будови речень. Лише у віці п'яти-шести років у цих дітей

починають з'являтися короткі, прості, граматично оформлені фрази. Загалом, їхня мовленнєва активність є недостатньою, а саме мовлення характеризується значними порушеннями різних аспектів.

Ігрова діяльність та самообслуговування. У дошкільному віці провідною діяльністю є гра, проте у дітей з ІП вона не розвивається спонтанно без цілеспрямованого педагогічного втручання. Предметна гра, що передбачає цілеспрямовані дії з предметами, часто не формується, оскільки гра залишається переважно маніпуляційною, а процесуальні дії та сюжет гри з'являється лише ближче до кінця дошкільного періоду. Самостійно не формується і сюжетно-рольова гра, оскільки її опанування вимагає розуміння та відтворення складних соціальних стосунків між людьми через ігрові дії. Також значні труднощі виникають при опануванні навичок самообслуговування, оскільки дошкільнята з ІП не здатні зрозуміти та дотримуватися послідовності дій, необхідних для їх виконання.

Формування особистості дошкільника з ІП. Процес формування особистості у цих дітей відбувається уповільнено. Перші ознаки самосвідомості, такі як негативні реакції на невдачі або зауваження, з'являються лише після чотирьох років. Постійні невдачі та можливе неприйняття з боку нормотипових однолітків можуть призвести до формування пасивної поведінки, замкнутості, агресії або негативізму, що потребує особливої уваги та психологічної підтримки.

Інтелектуальні порушення мають значний вплив на процес соціалізації дитини. Вони призводять до: зниження навчальної успішності; обмеженості у виборі професії; труднощів у міжособистісному спілкуванні; залежності від сім’ї та соціальних служб; формування вторинних психологічних проблем (низька самооцінка, депресивні прояви, тривожність).

Ці фактори підкреслюють особливу роль сім’ї як провідного середовища, яке забезпечує дитині підтримку, компенсує дефіцити розвитку і сприяє інтеграції у суспільство [18; 20; 24; 26; 29].

Комплексне розуміння психолого-педагогічних особливостей розвитку дітей з інтелектуальними порушеннями, охоплюючи всі сфери психіки – когнітивну, емоційно-вольову, мовленнєву та соціальну – є критично важливим для організації ефективної корекційно-виховної роботи. Важливо пам'ятати, що кожна дитина з ІП є унікальною особистістю, і ступінь інтелектуальної недостатності (легка, помірна, важка, глибока) значно впливає на прояви цих особливостей, що вимагає глибокої індивідуалізації освітнього процесу та корекційного впливу. Сучасна інклюзивна парадигма освіти вимагає від фахівців та батьків розуміння цих нюансів, щоби забезпечити максимально можливий розвиток потенціалу кожної дитини та її успішну інтеграцію у суспільство.

ім'я як провідний фактор розвитку дитини з інтелектуальними порушеннями

Сім’я є первинним і водночас найважливішим інститутом соціалізації, у якому дитина засвоює соціальний досвід, формує світогляд та опановує базові життєві компетентності. Як зазначає І. Бех, саме в сім’ї відбувається перше залучення дитини до культурних і моральних цінностей суспільства, формується її система ставлень і життєвих орієнтацій. У цьому сенсі сімейне виховання виступає не лише як умова індивідуального розвитку, а й як механізм передачі соціокультурної спадщини [2].

Сім'я є первинним і найвпливовішим соціальним інститутом, що формує особистість дитини, забезпечує її соціалізацію та емоційний розвиток. Для дитини з інтелектуальними порушеннями (ІП) роль сім'ї набуває особливого, провідного значення, оскільки вона є основним середовищем, де відбувається її повсякденне життя, навчання та реабілітація. У сучасному контексті інклюзивної освіти та децентралізації послуг, коли дитина з ІП все частіше інтегрується у загальноосвітнє середовище, вплив родини на її розвиток та адаптацію є визначальним.

Сім’я визначає траєкторію розвитку дитини, оскільки вона є тим середовищем, яке постійно впливає на дитину з перших днів життя і супроводжує її в усі періоди становлення. На відміну від школи чи дошкільного закладу, сім’я діє безперервно, забезпечуючи не лише фізичний догляд, а й духовно-моральне виховання.

Дослідження О. Матвієнко підтверджують, що соціально-емоційний клімат сім’ї прямо впливає на рівень когнітивного та емоційного розвитку дитини. У сім’ях із позитивною психологічною атмосферою діти характеризуються більш високим рівнем емоційної стабільності, кращими комунікативними навичками та здатністю до навчальної діяльності [12; 13; 16].

Українські дослідники підкреслюють, що сім'я, яка виховує дитину з особливими освітніми потребами, є унікальною системою, що стикається зі значними психологічними та соціальними викликами, але водночас володіє величезним потенціалом для підтримки розвитку дитини [13; 16; 28; 38; 41]. Першою і найважливішою функцією сім'ї є забезпечення базових потреб дитини, що включає не лише фізичний догляд, а й емоційну безпеку, прийняття та безумовну любов. Для дітей з ІП, які часто мають знижену пізнавальну та соціальну активність, саме сімейне середовище створює умови для стимуляції розвитку та компенсації недоліків.

С. Миронова визначає, що сім’я виконує низку ключових функцій у розвитку дитини: виховну, соціалізуючу, захисну, компенсаторну. Особливо важливою є компенсаторна функція у випадку дітей з порушеннями інтелектуального розвитку, оскільки вона допомагає згладити труднощі, пов’язані з уповільненим засвоєнням соціальних ролей і навичок [17].

Н. Ярмола підкреслює, що сім’я формує у дітей перші моделі соціальної поведінки: через взаємодію з батьками та найближчими родичами дитина навчається емоційного контакту, довіри, наслідування. Якщо ж у сімейному середовищі домінують конфлікти, байдужість або гіперопіка, це може негативно вплинути на розвиток комунікативних та соціальних компетенцій

Сім’я виконує комплекс функцій, які безпосередньо впливають на становлення особистості:

иховна функція. Сім’я формує систему цінностей, моральних норм, правил поведінки, які дитина засвоює у процесі щоденного спілкування з батьками та іншими родичами.

оціалізуюча функція. Дитина у сім’ї отримує перший досвід взаємодії з іншими людьми, вчиться розуміти соціальні ролі, набуває навичок комунікації.

моційно-психологічна функція. Батьки забезпечують дитині відчуття безпеки та емоційної стабільності, що є необхідним для гармонійного розвитку.

ахисна функція. Сім’я виступає захистом від зовнішніх загроз і негативних впливів середовища.

омпенсаторна функція. Особливо важлива для дітей з порушеннями розвитку: сім’я здатна компенсувати обмеження у пізнавальній сфері, надаючи додаткову підтримку та допомогу.

Діти з інтелектуальними порушеннями мають значно вищу залежність від сім’ї, ніж їхні ровесники з нормотиповим розвитком. За словами А. Колупаєвої, саме батьки є основними провідниками корекційно-виховних впливів, оскільки дитина перебуває в сім’ї більшість часу. Ефективність інклюзивної та спеціальної освіти значною мірою визначається рівнем готовності сім’ї співпрацювати з педагогами [9].

Дослідження О. Хохліної вказують, що у батьків дітей з інтелектуальними порушеннями часто спостерігається емоційне вигорання, тривожність і зниження віри у власні виховні можливості. Це потребує системної психолого-педагогічної підтримки сімей [37]. Подібні висновки робить і С. Савченко, яка наголошує на потребі у створенні програм консультативної та просвітницької роботи з батьками [30].

Психологічний стан батьків відіграє ключову роль у формуванні сімейного виховного середовища. Діагностика інтелектуальних порушень у дитини є потужним стресовим фактором, що може викликати у батьків широкий спектр емоцій: від шоку, заперечення та горя до прийняття, адаптації

та активної позиції [4; 8; 16]. Необхідність тривалого догляду, обмежений доступ до спеціалізованих послуг, фінансові труднощі та стигматизація можуть призводити до батьківського вигорання, що негативно позначається на якості взаємодії з дитиною. З іншого боку, підтримка батьків, їхня обізнаність та віра у потенціал дитини значно посилюють ефективність корекційно-виховної роботи.

Стилі сімейного виховання мають прямий вплив на розвиток дитини з ІП. Автори, такі як О.А. Єгорова (2018) та Л.В. Зінченко (2017), підкреслюють, що авторитарний або стиль гіперопіки може гальмувати формування самостійності, ініціативи та адаптивних навичок у дитини. Натомість, демократичний стиль, що передбачає підтримку, заохочення до самостійності відповідно до можливостей дитини, чіткі межі та послідовність вимог, сприяє її соціалізації та розвитку. [4; 16; 18]. Дуже важливим є створення розвивального та стимулюючого середовища вдома, де дитина має можливість взаємодіяти з різноманітними предметами, брати участь у побутових справах та отримувати цілеспрямовану допомогу у засвоєнні нових знань та навичок.

Зарубіжні дослідники, такі як А.Л. Штраус (A.L. Strauss), Л. Кауфман (L. Kaufman), наголошували на тому, що розуміння сім'ї як системи, де взаємопов'язані всі її члени, є ключовим для ефективної підтримки дитини. Вони підкреслювали важливість залучення всіх членів родини до процесу виховання та реабілітації. Сучасні концепції, як-от сімейно-центрований підхід, активно впроваджуються у світовій практиці. Цей підхід, який підтримується дослідженнями А.П. Турнера (A.P. Turner) та Д.В. Гріффіна (D.W. Griffin), акцентує на тому, що сім'я є експертом у питаннях потреб своєї дитини і повинна бути активним партнером у прийнятті рішень щодо її освіти та терапії. Спеціалісти мають надавати батькам інформацію, ресурси та підтримку, щоб вони могли ефективно виконувати свою роль [48; 49].

Роль сім'ї у корекційно-виховній роботі полягає не лише у виконанні рекомендацій фахівців, а й у створенні сприятливого психоемоційного клімату, що є основою для будь-якого розвитку. Саме в родині дитина засвоює перші

соціальні норми, вчиться взаємодіяти, розвиває емоційну сферу. Українські спеціалісти, такі як С.П. Миронова, В.В. Кобильченко, О.В. Чеботарьова, О.В. Матвієнко та ін. наголошують на потребі у просвіті батьків, проведенні для них тренінгів та семінарів, спрямованих на підвищення їхньої педагогічної компетентності, формування навичок самообслуговування та соціальної адаптації у дитини в умовах побуту [16; 17; 26].

Для успішної корекційно-педагогічної діяльності з дітьми, що мають інтелектуальні порушення, ключовим є активна участь, увага та турбота батьків, а також їхнє щире прагнення підтримувати розвиток своєї дитини. Це стає визначальним фактором для досягнення значущих результатів.

У ранньому віці першочерговим завданням є зміцнення загального здоров'я дитини. Важливим елементом цього є дотримання чіткого режиму дня, що включає чергування періодів активності та відпочинку, регулярний прийом їжі, прогулянки, ігри, а також гігієнічні та здоров’язбережувальні процедури. Неухильне дотримання режимних моментів сприяє формуванню динамічного стереотипу поведінки, що має особливе значення для дітей з ІП, оскільки це упорядковує їхню поведінку, сприяє як фізичному, так і психічному розвитку. Іншими важливими заходами для стимуляції фізичного розвитку в цей період є гімнастичні вправи, масаж та процедури загартовування. Батькам також слід приділяти увагу розвитку дрібної моторики. Для цього ефективно використовувати різноманітні пальчикові ігри, які сприяють формуванню навичок захоплення та утримання предметів, а також виконанню з ними цілеспрямованих дій.

Формування соціальних навичок значно покращує моторику, допомагає організувати поведінку, розвиває самостійність та стимулює пізнавальну активність. Це також сприяє освоєнню складніших видів діяльності, таких як предметна, ігрова та продуктивна.

Розумове виховання передбачає всебічний розвиток усіх пізнавальних процесів дитини та формування основних видів діяльності. Вся робота має бути комплексною, тобто в рамках одного заняття чи ігрової ситуації

одночасно розв'язується кілька навчальних або розвивальних завдань. Проведення навчальної роботи невіддільне від загального способу життя сім'ї: режиму, стилю виховання, побутових умов.

У дітей з інтелектуальними порушеннями необхідно розвивати всі основні види діяльності, характерні для дітей загалом. На початкових етапах акцент варто робити на предметно-ігровій діяльності, розвитку мовлення, фізичному та трудовому вихованні. Зі зростанням дитини поступово вводяться елементарні математичні уявлення, конструювання, ручна праця, малювання, ліплення, аплікація, а також навички самообслуговування.

У дітей з ІП механізм ігрової діяльності виявляється несформованим. Для того, щоб гра стала провідною діяльністю і почала позитивно впливати на розвиток особистості дитини, необхідне спеціальне навчання. На початковому етапі батькам слід навчати дитину взаємодіяти з різноманітними іграшками. Необхідний набір має включати дидактичні (навчальні) іграшки, ляльки, іграшки-тварини, іграшки для рухливих ігор, іграшки-транспорт, а також іграшки, що відображають побут людей (меблі, ляльковий одяг тощо). Всі іграшки, призначені для дітей з інтелектуальними порушеннями, повинні бути реалістичними на вигляд.

Щодня дорослий має пропонувати дитині одну іграшку для детального знайомства. Її слід розглядати, називати її частини, навчати кільком найбільш характерним діям з нею (наприклад, м'ячик – котити, кидати тощо). Поступово ігрові дії, яким навчають дітей, ускладнюються. Дія вважається сформованою, якщо дитина здатна відтворити її з іншим об'єктом і починає переносити її у вільну діяльність. З самого початку роботи важливо вчити дітей супроводжувати свої дії мовленням, мімікою, виразними жестами. Потім дитину починають навчати побутовій сюжетній грі, яка містить невеликий зв'язний сюжет (наприклад, лялька прокинулася, купання ляльки). Дуже важливо приділяти увагу логіці ігрових дій та їхній правильній послідовності у грі.

Поступово відбувається перехід до рольової гри. Всі рольові дії за своєю природою двоїсті: з одного боку, це дії самої дитини, а з іншого – дії іншої людини (персонажа). Ця подвійність є складною для усвідомлення дітьми з інтелектуальними порушеннями, тому рольова гра спочатку можлива лише за допомогою дорослого. Спочатку для відпрацювання пропонуються ролі, близькі за змістом (мама, тато, бабуся, вихователь). Згодом можна переходити до більш узагальнених ролей (лікар, продавець).

Велике значення для домашнього навчання дитини мають дидактичні ігри. Спочатку вони повинні бути спрямовані на знайомство з різноманітними властивостями предметів (колір, форма, величина, матеріал тощо) та їхнім розташуванням у просторі. Дидактичні ігри ефективно використовуються для розвитку всіх психічних процесів – мислення, уваги, пам'яті, мовлення тощо.

Таким чином, сім'я є не просто оточенням, а активним і незамінним учасником корекційно-виховного процесу. Її вплив на розвиток дитини з ІП є всебічним і довготривалим, охоплюючи когнітивну, емоційно-вольову, мовленнєву та соціальну сфери. Ефективність допомоги дитині з ІП безпосередньо залежить від рівня залученості, обізнаності та психологічного благополуччя її родини.

міст та напрямки корекційно-виховної роботи з дітьми дошкільного віку з інтелектуальними порушеннями у сім’ї

У системі олігофренопедагогіки, яка фокусується на роботі з дітьми з інтелектуальними порушеннями, процеси навчання, виховання, розвитку та корекції не існують ізольовано, а формують єдину, взаємозалежну систему. Цей комплексний підхід є основоположним для досягнення максимально можливого прогресу у дітей з ІП, як наголошують Миронова С.П., Чеботарьова О.В. та ін. фахівці наголошують на єдності педагогічного впливу

Розвиток дитини з інтелектуальними порушеннями відбувається атипово, але він не зупиняється. Завдання олігофренопедагогіки полягає у стимулюванні цього розвитку, використовуючи спеціальні підходи та методи. Корекція є органічною частиною цього процесу. Вона спрямована не лише на виправлення або зменшення вираженості первинних дефектів, а й на запобігання виникненню та подолання вторинних відхилень у психічному розвитку, які часто виникають внаслідок основного порушення. Таким чином, корекція є невід'ємним компонентом розвитку, спрямованим на оптимізацію його траєкторії.

Навчання і виховання в олігофренопедагогіці мають виразний корекційно-розвивальний характер, виходячи за межі простої передачі знань; кожен навчальний елемент слугує інструментом для активізації та стимуляції психічного розвитку, корекції наявних дефіцитів у сферах мислення, пам'яті, уваги та мовлення, наприклад, вивчення символів одночасно розвиває зорове сприймання та здатність до узагальнення. Виховання інтегроване в цей процес і є не менш важливим, оскільки воно цілеспрямовано формує особистісні якості, соціальні та побутові навички, навички самообслуговування та адекватну взаємодію, допомагаючи дитині застосовувати набуті знання та вміння безпосередньо у реальних життєвих ситуаціях для успішної адаптації.

Отже, ці чотири складові – розвиток, корекція, навчання та виховання – нерозривно пов'язані та взаємодіють на кожному етапі педагогічного процесу. С.П. Миронова та Т.О. Чопик підкреслюють, що:

- Навчання стимулює розвиток пізнавальних функцій і водночас виконує корекційну функцію, компенсуючи наявні порушення.
- Виховання сприяє розвитку особистості, формуванню соціальних навичок та емоційно-вольової сфери, що також має корекційний вплив на поведінкові та адаптивні аспекти.
- Корекція сама по собі є процесом, що забезпечує умови для повноціннішого розвитку, дозволяючи дитині ефективніше засвоювати матеріал через навчання та інтегруватися у суспільство через виховання.

Таким чином, у олігофренопедагогіці немає окремого взятого навчання чи окремо виховання. Кожний вид діяльності, кожна взаємодія педагога з дитиною є одночасно і навчальною, і виховною, і розвивальною, і корекційною. Ця синергія дозволяє створювати умови для максимального розкриття потенціалу дитини з інтелектуальними порушеннями, готуючи її до життя та адаптації в соціумі [20].

Корекційно-виховна робота з дітьми, що мають інтелектуальні порушення (ІП), є складною, багатогранною та системною діяльністю, спрямованою на максимально можливий розвиток їхнього потенціалу, корекцію вторинних відхилень, формування соціально-адаптивних навичок та інтеграцію в суспільство. Вона базується на глибокому розумінні специфічних психолого-педагогічних особливостей цих дітей та врахуванні їхніх індивідуальних потреб.

Опишемо основні принципи корекційно-виховної роботи з дітьми з ІП. Ефективність корекційно-виховного процесу забезпечується дотриманням низки фундаментальних принципів:

- Комплексність та системність. Робота має охоплювати всі сфери розвитку дитини (пізнавальну, мовленнєву, емоційно-вольову, соціальну, моторну) та здійснюватися спільними зусиллями різних фахівців (корекційний педагог, психолог, логопед, лікар, соціальний працівник) у взаємодії з родиною. Це підкреслюють у своїх працях українські та зарубіжні дослідники, наголошуючи на потребі цілісного підходу [10; 15; 20;].
- Індивідуалізація. Кожна дитина з ІП є унікальною, і програма корекції повинна будуватися з урахуванням її індивідуальних особливостей, сильних сторін, потреб та темпу розвитку. Це передбачає розробку індивідуальних програм розвитку (ІПР), що є наріжним каменем інклюзивної освіти в Україні [9].
- Розвивальний та діяльнісний підхід. Навчання та виховання мають бути спрямовані не просто на передачу знань, а на розвиток пізнавальної діяльності, формування активної позиції дитини через включення її в 9; 20].

- Наочність та практична спрямованість. Враховуючи конкретність мислення дітей з ІП, корекційна робота повинна максимально використовувати наочні посібники, практичні завдання та реальні життєві ситуації для засвоєння нового матеріалу [20].
- Повторюваність та послідовність. Закріплення матеріалу та формування навичок вимагає багаторазових повторень і дотримання чіткої логічної послідовності у навчанні, з переходом від простого до складного.
- Створення ситуації успіху. Важливо забезпечити дитині можливість відчувати успіх, навіть у невеликих досягненнях, що стимулює мотивацію, підвищує самооцінку та віру у власні сили.
- Партнерство з родиною. Сім'я є ключовим партнером у корекційно-виховній роботі. Ефективність процесу значно зростає, коли батьки активно залучені, обізнані та послідовно підтримують дитину вдома.

Представимо основні напрямки корекційно-виховної роботи. Корекційно-виховна робота охоплює широкий спектр напрямків, кожен з яких спрямований на подолання специфічних труднощів розвитку, а саме: розвиток пізнавальної активності; формування мовленнєвої діяльності та розвиток мовлення; розвиток емоційно-вольової сфери; соціально-побутова адаптація дитини [14; 18; 19; 22; 23; 29].

озвиток пізнавальної діяльності:

- стимуляція та формування уваги: розвиток її обсягу, стійкості, переключення;
- розвиток сприймання: формування цілісного сприйняття, диференціації властивостей предметів (колір, форма, розмір), просторового та часового орієнтування;
- корекція та розвиток мислення: формування наочно-дійового, а згодом наочно-образного мислення, розвиток елементарних операцій аналізу, синтезу, порівняння, узагальнення. Особлива увага приділяється формуванню здатності до переносу знань;

- розвиток пам'яті: тренування різних видів пам'яті (зорової, слухової, моторної), формування прийомів логічного запам'ятовування.

ормування мовленнєвої діяльності:

- розвиток розуміння зверненого мовлення: від простих інструкцій до розуміння складних речень;
- збагачення активного та пасивного словникового запасу;
- формування граматичної будови мовлення: правильне вживання відмінків, відмінювання дієслів, узгодження слів у реченні;
- розвиток зв'язного мовлення: складання розповіді за картинками, переказ, діалогічне мовлення;
- корекція звуковимови та розвиток фонематичного слуху.

орекція емоційно-вольової сфери:

- розвиток емоційного розуміння та вираження: навчання розпізнавати та виражати власні емоції, розуміти емоції інших;
- формування вольових якостей: розвиток цілеспрямованості, наполегливості, здатності до самоконтролю та саморегуляції;
- подолання негативних проявів: зниження імпульсивності, агресивності, тривожності, формування адекватної самооцінки

оціально-побутова адаптація:

- формування навичок самообслуговування: особиста гігієна, одягання, приймання їжі;
- навчання побутовим навичкам: використання предметів побуту, орієнтування вдома та у звичному просторі;
- розвиток соціальних навичок: вміння взаємодіяти з однолітками та дорослими, дотримуватися соціальних норм і правил поведінки [48];
- формування трудових навичок: елементарні трудові операції, підготовка до можливої професійної діяльності.

Описані напрямки корекційно-виховної робота реалізується через різноманітні форми та методи, а саме:

- індивідуальні та групові корекційні заняття з урахуванням індивідуальних потреб та рівня розвитку;
- спеціально організовані уроки/заняття (в умовах спеціального або інклюзивного класу з адаптованими програмами);
- ігрова терапія (використання гри як провідної діяльності дошкільного віку для розвитку пізнавальних, мовленнєвих та соціальних навичок) [10].
- арт-терапія, музикотерапія, казкотерапія (використання мистецьких засобів для розвитку емоційної сфери, комунікації та самовираження;
- сенсорна інтеграція (робота з розвитком відчуттів та їх координації);
- фізична реабілітація та лікувальна фізкультура (для покращення моторного розвитку та загального фізичного стану.

Для реалізації мети та цілей напрямків корекційно-виховної та розвивальної роботи має бути тісна співпраця фахівців з родиною, що виховує дитину з ІП. Представимо напрямки співпраці з родиною: консультування батьків, проведення тренінгів, семінарів, спільних занять, психоедукація для підвищення їхньої компетентності та залученості до домашньої корекційної роботи. Ця співпраця є критично важливою, оскільки саме родина забезпечує генералізацію набутих навичок у повсякденному житті [36].

Ефективна корекційно-виховна робота з дітьми з інтелектуальними порушеннями вимагає високого професіоналізму фахівців, їхньої емпатії, творчості та неперервної взаємодії з родиною, створюючи цілісну систему підтримки, спрямовану на максимальну самореалізацію та соціалізацію кожної дитини.

РОЗДІЛ 2. ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ РОЛІ СІМ'Ї У КОРЕКЦІЙНО-ВИХОВНІЙ РОБОТІ (ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНИЙ ПІДХІД)

2.1. Методологічні основи дослідження проблеми

Вивчення ролі сім’ї у процесі корекційно-виховної роботи з дітьми з інтелектуальними порушеннями потребує ґрунтовного методологічного підґрунтя. Методологія забезпечує єдність підходів до організації дослідження, визначення його мети, завдань, вибору методів і процедур. Вона дозволяє комплексно розглянути проблему, враховуючи як психологічні, так і педагогічні аспекти. Загальнонаукові методологічні підходи. Опишемо більш детально кожен із цих підходів:

истемний підхід. Сім’я розглядається як цілісна, багатофункціональна система, де всі її елементи – батьки, дитина, інші члени родини – тісно взаємопов’язані та взаємозалежні. Зміни, які відбуваються в одному компоненті, неминуче позначаються на функціонуванні всієї системи. Наприклад, поява дитини з інтелектуальними порушеннями в сім’ї трансформує її структуру, впливає на розподіл ролей, психологічний клімат, стиль виховання. Згідно з екологічною теорією U. Bronfenbrenner, сім’я є базовою мікросистемою розвитку особистості, а її взаємодія з іншими соціальними інститутами (школою, медичними закладами, спільнотою) утворює ширший мезоконтекст розвитку дитини. Таким чином, системний підхід дозволяє розглядати роль сім’ї у корекційно-виховній роботі не ізольовано, а у взаємозв’язку з соціальним середовищем, що є надзвичайно важливим для побудови ефективних моделей підтримки [45].

собистісно-орієнтований підхід. Цей підхід спрямований на визнання унікальності кожної дитини та врахування її індивідуальних особливостей. За словами І. Беха, саме особистісний підхід забезпечує умови для розвитку цілісної особистості, формування її моральних цінностей, життєвої компетентності. У контексті дослідження дітей з інтелектуальними

порушеннями особистісно-орієнтований підхід передбачає не лише врахування особливостей дитини, а й розуміння ресурсів сім'ї, її стилю виховання, емоційного стану батьків. Підхід допомагає уникнути уніфікованих схем, натомість орієнтує педагогів і психологів на індивідуальні програми розвитку, у яких активну роль відіграють батьки. Це дозволяє створити для дитини атмосферу прийняття, довіри та стимулює її мотивацію до навчання і соціалізації [2].

омпетентнісний підхід. Цей підхід у дослідженні ролі сім'ї базується на формуванні у батьків необхідних знань, умінь і навичок, що дають змогу ефективно брати участь у вихованні та розвитку дитини з інтелектуальними порушеннями. Як наголошує А. Колупаєва, саме педагогічна компетентність батьків визначає їхню готовність до співпраці з педагогами й фахівцями, участі в індивідуальних програмах розвитку та закріплення результатів навчання вдома [9]. Компетентнісний підхід акцентує увагу не лише на теоретичних знаннях, але й на практичних уміннях: організувати середовище для навчання дитини, застосовувати корекційні вправи, підтримувати позитивний емоційний клімат. Водночас формування компетентності охоплює і психологічний аспект – уміння долати стрес, розвивати внутрішні ресурси, підтримувати конструктивні стосунки у родині.

іопсихосоціальний підхід. Сучасне розуміння інтелектуальних порушень ґрунтується на біопсихосоціальній моделі, що інтегрує медичні, психологічні та соціально-педагогічні фактори. Як зазначають R. Schalock і M. Luckasson, дитина з інтелектуальними порушеннями розвивається у взаємодії з довкіллям, і ефективність корекційної роботи залежить від того, наскільки гармонійно враховуються ці чинники. Медична складова - лікування супутніх станів, психологічна – підтримку емоційного розвитку й адаптивної поведінки, соціальна – створення умов для інтеграції дитини у суспільство. Біопсихосоціальний підхід розглядає сім'ю не лише як джерело проблем чи обмежень, а й як головний ресурс, здатний компенсувати труднощі розвитку за умови надання відповідної психолого-педагогічної підтримки [45; 48].

Більш коротко підходи до вивчення ролі сімї у корекційно-розвитковій роботі з дітьми з ООП можна представити в таблиці 2.1(*Методологічні підходи до дослідження ролі сім'ї*) та представлені в додатку 1.

Нами були виділені психолого-педагогічні принципи дослідження. У вивченні ролі сім'ї у процесі корекційно-виховної роботи з дітьми з інтелектуальними порушеннями важливим є опора на психолого-педагогічні принципи, що забезпечують цілісність і гуманістичний характер дослідження.
ринцип гуманізму. Цей принцип базується на визнанні цінності кожної дитини незалежно від рівня її інтелектуального розвитку. Як підкреслює І. Бех, у педагогіці важливо виходити з позиції особистісно-гуманістичного підходу, що передбачає ставлення до дитини як до активного суб'єкта розвитку [2]. Для сімей, які виховують дітей з інтелектуальними порушеннями, це означає створення середовища прийняття, любові та підтримки, що є передумовою їхньої соціалізації.
ринцип комплексності. Комплексність полягає в інтеграції психологічних, педагогічних і соціальних аспектів у вивченні проблеми сім'ї. За словами В. Синьова, інтелектуальні порушення не можна розглядати лише як медичну чи освітню проблему – вони потребують міждисциплінарного підходу. Тому дослідження має поєднувати аналіз особливостей розвитку дитини, психологічного стану батьків та соціальних умов функціонування сім'ї [33].
ринцип діалогічності. Цей принцип орієнтує на побудову партнерських стосунків між дослідником, педагогами та сім'єю. Ефективність виховання дітей з особливими освітніми потребами значно зростає тоді, коли батьки відчувають себе рівноправними учасниками освітнього процесу. Діалогічність у дослідженні означає врахування позицій усіх учасників – дитини, батьків, педагогів і фахівців.
ринцип індивідуалізації. Індивідуалізація передбачає врахування особливостей кожної сім'ї та конкретної дитини. А. Колупаєва наголошує, що індивідуальні програми розвитку дітей з інтелектуальними порушеннями мають розроблятися з урахуванням сімейних ресурсів і можливостей. У

дослідженні це означає необхідність аналізу конкретних умов життя родини, стилю виховання, психологічного клімату [9].

ринцип активності та суб'єктності. Даний принцип базується на ідеї активної участі батьків і дітей у дослідницькому процесі. Н. Софій підкреслює, що сім'я не повинна бути лише об'єктом дослідження, а й його активним суб'єктом. Участь батьків у спостереженнях, анкетуваннях, інтерв'ю дозволяє не тільки отримати більш повну інформацію, але й підвищити їхню готовність до співпраці з педагогами та психологами [34].

Для вивчення ролі сім'ї у корекційно-виховній роботі застосовуються такі методи дослідження:

еоретичні (аналіз психолого-педагогічної та спеціальної літератури);

мпіричні: анкетування батьків щодо труднощів і потреб у вихованні; анкетування педагогів що компетентностей корекційно-виховного впливу батьків; психодіагностика (методики вивчення рівня тривожності батьків, стилів виховання, адаптивності дитини);

етоди статистичної обробки: узагальнення отриманих даних, кількісний та якісний аналіз.

Теоретичне підґрунтя дослідження ролі сім'ї у процесі корекційно-виховної роботи з дітьми з інтелектуальними порушеннями спирається на комплекс психолого-педагогічних концепцій та положень сучасної спеціальної педагогіки й психології.

По-перше, важливим є положення системного підходу, за яким сім'я розглядається як цілісна соціальна система (Бронфенбреннер, Г. Андрущенко) елементами (батьки, дитина, інші родичі) і зовнішнім соціальним середовищем.

По-друге, значну роль відіграє особистісно-орієнтований підхід (І. Бех, Н. Софій), що акцентує увагу на індивідуальних можливостях кожної дитини та унікальному ресурсі сім'ї. У його межах визнається право дитини на

індивідуальну траєкторію розвитку, що реалізується через партнерську взаємодію з батьками [2; 34].

По-третє, у дослідженні враховується компетентнісний підхід, спрямований на розвиток педагогічної та психологічної компетентності батьків (А. Колупаєва, М. Шеремет). Він передбачає формування у батьків умінь і навичок, необхідних для підтримки та виховання дитини з інтелектуальними порушеннями [9; 41].

Особливого значення набуває біопсихосоціальна модель (Schalock, Luckasson), яка інтегрує медичні, психологічні та соціально-педагогічні чинники, розглядаючи розвиток дитини не лише з точки зору дефіциту, а й через призму можливостей та умов підтримки.

У межах дослідження спираємося на:

- Концепцію розвитку особистості (І. Бех, С. Максименко), де наголошується на ролі сімейного виховання у формуванні моральних цінностей і соціальної активності дитини.
- Ідеї інклюзивної освіти (А. Колупаєва, Н. Софій, М. Шеремет, С. Миронової), які підкреслюють значення партнерства між сім'єю та закладом освіти у розвитку дітей з особливими освітніми потребами.
- Соціально-педагогічний підхід до підтримки сімей (О. Трофименко, О. Чеботарьова), що розглядає родину як основний ресурс і водночас об'єкт спеціальної допомоги.
- Екологічну теорію розвитку (U. Bronfenbrenner), яка пояснює вплив мікро-, мезо- та макросистеми на розвиток дитини, підкреслюючи центральне місце сім'ї.
- Сімейно-центровані моделі підтримки (Turnbull; Dunst & Trivette), які визначають родину як рівноправного партнера педагогів і фахівців, що беруть участь у корекційно-виховній роботі [49].
- Дослідження українських фахівців спеціальної освіти (В. Синьов, С. Миронова, З. Шевців та ін.), які розкривають специфіку когнітивного,

емоційного і соціального розвитку дітей з інтелектуальними порушеннями та роль сім’ї у цьому процесі.

Таким чином, теоретичні основи дослідження спираються на синтез вітчизняних та зарубіжних наукових підходів, що дає змогу комплексно розглядати роль сім’ї у процесі корекційно-виховної роботи з урахуванням як індивідуальних особливостей дитини, так і соціального контексту її розвитку.

Методологічні основи дослідження ролі сім’ї у корекційно-виховній роботі з дітьми з інтелектуальними порушеннями спираються на поєднання загальнонаукових і спеціальних підходів, гуманістичних принципів, а також використання комплексу теоретичних та емпіричних методів. Це дозволяє отримати об’єктивні дані, що відображають реальний стан проблеми, і виробити ефективні шляхи психолого-педагогічної підтримки сімей.

Більш узагальнено методи дослідження ролі сім’ї у корекційно-виховній роботі можна представити у таблиці:

2.1. Організація та методика дослідження ролі сім'ї у процесі корекційно-виховної роботи з дітьми

У сфері спеціальної педагогіки та корекційної психопедагогіки корекцію розглядають не лише як виправлення порушень, а як цілісний процес розвитку та соціалізації особистості. Тому корекційна робота є невід'ємною частиною освітнього процесу на всіх його етапах.

На думку В. Синьова, незалежно від форми навчання, якісна освіта для дітей з інтелектуальними порушеннями має бути спрямована на активну корекцію, яка не тільки виправляє недоліки, а й сприяє загальному розвитку, соціалізації та збереженню здоров'я дитини [33].

Корекційно-розвиткова робота — це діяльність, мета якої — покращити процеси розвитку дитини, мінімізувати або подолати її психофізичні порушення. Це допомагає досягти максимально можливого розвитку особистості та підготувати її до самостійного життя. Ця робота здійснюється у двох напрямах, що міцно поєднуються: послаблення або виправлення наявних

порушень у певних сферах розвитку дитини; сприяння розвитку дитини як гармонійної та цілісної особистості.

Саме таке поєднання «корекції» та «розвитку» і визначає зміст цього терміна. Оскільки корекційно-розвиткова робота охоплює всі сфери життя дитини, вона має бути системною та послідовною [19].

Науковці Миронова С.П., Буйняк М.Г., Гаяш розкриваючи компоненти системи корекційно-розвиткової роботи з дітьми з ІП, серед низки показників вказують на те, що ефективна корекційно-розвиткова робота можлива лише за умови тісної співпраці. Команда психолого-педагогічного супроводу, що складається з педагогічного персоналу, психологів та лікарів, має постійно взаємодіяти з батьками. Така співпраця є ключовою як на етапі планування, так і під час реалізації навчальних, виховних та корекційних цілей, забезпечуючи повну узгодженість завдань, змісту і методів роботи [19, ст.8].

Сім'я є найважливішим чинником соціалізації для будь-якої людини, її вплив переважає всі інші соціальні інституції. Адже саме в сім'ї формуються цінності, норми та правила, які людина вчиться застосовувати на практиці.

Коли в сім'ї виховується дитина з порушеннями психофізичного розвитку, її роль стає ще більш значущою, оскільки вона бере на себе додаткові специфічні функції. На додаток до традиційних сімейних обов'язків (виховна, господарсько-побутова, емоційна тощо), такі сім'ї починають виконувати унікальні функції, які відрізняють їх від сімей, що виховують здорових дітей.

Миронова С.П. та ін. виділяють найбільш повний перелік таких функцій:

- Реабілітаційно-відновлювальна: сім'я допомагає дитині відновити її психофізичний та соціальний статус, виконує рекомендації фахівців, сприяє включенню дитини в соціум та її загальному оздоровленню.
- Функція емоційного прийняття: створення стабільної та сприятливої атмосфери, повага до дитини незалежно від її порушень та забезпечення емоційної підтримки.

- Корекційно-освітня: батьки активно беруть участь у виправленні або послабленні порушень розвитку, створюють у домі спеціальні умови для навчання та співпрацюють з фахівцями.
- Функція пристосування та адаптації: допомога дитині в адаптації до життя та пристосування навколишнього середовища до її потреб.
- Соціалізуюча: иибір адекватної моделі виховання, орієнтація дитини на взаємодію з однолітками та навколишнім світом, сприяння здобуттю знань і доступної професії.
- Професійно-трудова: формування у дитини трудових навичок, мотивації до праці та професійна орієнтація.
- Функція особистісно-орієнтованого підходу: визначення, розвиток та підтримка індивідуальних здібностей та потреб дитини.
- Рекреаційна: організація дозвілля не тільки в сімейному колі, а й за його межами [18, с.153].

Важливо, що дослідники одностайно виділяють корекційну функцію як одну з провідних у сім'ях, які виховують дітей з психофізичними порушеннями. Для повноцінного розвитку такої дитини батькам необхідно створити відповідні умови. Співпраця з сім'ями, які виховують дітей з порушеннями психофізичного розвитку, має бути індивідуальною. Її ефективність значною мірою залежить від готовності батьків та інших членів родини до повноцінної взаємодії зі спеціалістами. Важливо, щоб батьки були готові співпрацювати у процесі навчання, виховання та корекційно-розвиткової роботи з дитиною, узгоджуючи свої дії та зусилля з фахівцями та володіли відповідними теоретичними знаннями та практичними навичками корекцйно-розвиткового вупроводу своєї дитини.

З метою дослідження особливостей готовності батьків до процесу корекційно-виховної роботи з дітьми з інтелектуальними порушеннями були підібрано такі методи вивчення, спрямованих на оцінку психологічного клімату в сім'ї та виховних стратегій:

Методика діагностики батьківського ставлення" (А.Я. Варга, В.В. Столін;

опитувальник АСВ): дозволяє виявити стилі батьківського виховання (прийняття/відторгнення, кооперація, симбіоз, гіперсоціалізація, "маленький невдаха") [4].

питувальник "Взаємодія батьків з дитиною" (І.М. Марковська): Оцінює гармонійність / дисгармонійність сімейного виховання [13].

вторський опитувальник для батьків спрямований на інформованість щодо корекційно-виховних впливів, виховних практик та виявлення первинних потреб родини у вихованні дитини з ООП.

вторський опитувальник для педагогів спрямований на оцінку обізнаності батьків у сфері розвитку та корекційно-виховної роботи з дітьми з інтелектуальними порушеннями

Опишемо медики, що використовувались у нашому дослідженні.

Методика діагностики батьківського ставлення'(А.Я. Варга, В.В. Столін). Мета методики у вивченні різних типів батьківського ставлення та виявлення прихованих; усвідомлюваних зон психологічного неблагополуччя у стосунках "батько/мати – дитина". Детальний опис методики подано у додатку 2.

Опитувальник батьківського вигорання (MBI – Maslach Burnout Inventory, адаптація для батьків). Авторська версія.

Мета методики полягає у виявленні рівня та структури батьківського вигорання у сім'ях, що виховують дітей з особливими освітніми потребами. Вона дозволяє оцінити ступінь емоційного виснаження, дистанціювання від дитини та зниження відчуття батьківських досягнень для подальшої корекційно-педагогічної підтримки.

У процесі дослідження нами було використано авторську адаптовану версію опитувальника «Батьківське вигорання», побудовану на концептуальних засадах Maslach Burnout Inventory (MBI), розробленого К. Маслач і С. Джексон (Maslach & Jackson). Необхідність у створенні модифікованого інструмента зумовлена тим, що оригінальна методика MBI була орієнтована насамперед на професійне вигорання представників «допомагаючих» професій (лікарів, педагогів, психологів, соціальних

працівників тощо), тоді як для дослідження вигорання батьків, які виховують дітей з особливими освітніми потребами, потрібно враховувати специфічний контекст їхньої життєдіяльності. Авторська методика К. Маслач і С. Джексон представлена лише в англомовному варіанті, тому нами була розроблена авторська версія опитувальника [52].

Структура та форма опитувальника.

Опишемо теоретичні підстави модифікації. Синдром батьківського вигорання характеризується емоційним виснаженням, відчуженням від дитини та втратою відчуття ефективності у виконанні батьківської ролі. Ці феномени відповідають класичній трьохкомпонентній структурі вигорання за MBI:

моційне виснаження (emotional exhaustion);

еперсоналізація / дистанціювання (depersonalization);

едукція особистих досягнень (reduced personal accomplishment).

У випадку батьків, особливо тих, які доглядають за дитиною з інтелектуальними чи іншими порушеннями розвитку, ці прояви мають свої особливості. Зокрема, деперсоналізація трансформується у форму емоційного дистанціювання від дитини, а редукція досягнень стосується саме батьківських компетенцій та успіхів у вихованні.

Розроблений нами авторський опитувальник складається з 22 тверджень, що розподіляються на три шкали: емоційне виснаження – 9 пунктів; дистанціювання від дитини – 5 пунктів; зниження відчуття батьківських досягнень – 8 пунктів.

Респондентам пропонувалося оцінити частоту переживань за 7-бальною шкалою (від 0 – «ніколи» до 6 – «завжди»). Такий підхід забезпечує порівнянність результатів із класичною структурою MBI та водночас дозволяє виявити особливості саме батьківського вигорання.

Можемо означити переваги нашої авторської версії:

- врахування специфіки виховання дітей з особливими потребами (підвищене навантаження, відсутність соціальної підтримки, хронічний стрес, війна);

- орієнтація на український соціокультурний контекст, що забезпечує кращу зрозумілість тверджень для респондентів;
- збереження наукової валідності через дотримання структурної моделі вигорання за Maslach, але з можливістю адаптації до сфери сімейного життя родини, що виховує дитину з ООП.

Зразки за кожною із шкал опитувальника представленого у таблиці 2.1.

	Шкала	**Кількість пунктів**	**Приклади тверджень**	**Що відображає/ інтерпретація**
	Емоційне виснаження		– «Я відчуваю втому від постійного догляду за своєю дитиною» – «Мені здається, що мої ресурси виснажуються»	Хронічне відчуття перевтоми, нестачі енергії, втрати сил у процесі догляду й виховання дитини; головний індикатор вигорання.
	Дистанціювання від дитини		– «Іноді я ловлю себе на бажанні віддалитися від своєї дитини» – «Я іноді відчуваю емоційну байдужість до потреб дитини»	Ознака емоційного відчуження, зниження емпатії, відсутність позитивного емоційного контакту з дитиною.
	Зниження відчуття батьківських досягнень		– «Мені здається, що мої зусилля у вихованні дитини не приносять очікуваних результатів» – «Я часто сумніваюся, що добре виконую свої батьківські обов'язки»	Зниження віри у власну ефективність, сумніви у якості виконання батьківських ролей, відчуття марності зусиль.

Таблиця 2.1 «Структура авторського опитувальника «Батьківське вигорання»

Таким чином, створений інструмент можна розглядати як модифіковану адаптацію MBI для вивчення батьківського вигорання, придатну для використання у психолого-педагогічних дослідженнях, а також у практиці супроводу сімей, що виховують дітей з особливими освітніми потребами. Повний автентичний текст Maslach Burnout Inventory (MBI) є захищеним авторським правом і комерційним інструментом (офіційні опитувальники розповсюджуються через *Mind Garden, Inc.*).

Повна версія опитувальника представлена у Додатку 3

Отримані результати співставляються з авторською методикою «Взаємодія батьків з дитиною з ООП» (модифікація методики І. Марківської), та визначаємо, як емоційний стан батьків впливає на їхні виховні практики.

Авторський опитувальник «Взаємодія батьків з дитиною» (модифікація методики І. Марківської)

Мета: вивчення особливостей взаємодії між батьками та дитиною з інтелектуальними порушеннями, визначення стилю виховання, рівня емоційної близькості та гармонійності сімейних стосунків.

Структура та форма опитувальника.

Наш опитувальник розроблено на основі опитувальника–«Взаємодія батьків з дитиною» (ВРР) І. М. Марківської

Опитувальник містить 30 тверджень, Відповіді фіксуються за 4-бальною шкалою: 1бал – «повністю не згоден», 2 бали – «швидше не згоден», 3 бали – «швидше згоден», 4 бали – «повністю згоден».

Нами були виділено шкали: емоційна близькість (ЕБ) — 6 питань; контроль та вимогливість (КВ) — 6 питань; підтримка автономності дитини (АД) — 6 питань; рийняття / відкидання (ПВ) — 6 питань; послідовність у вихованні (ПВх) — 6 питань.

Критерії оцінювання результатів:

Бали підраховуються за кожною шкалою окремо (мінімум — 6, максимум — 24). Чим вищий бал, тим сильніше виражена відповідна характеристика.

При інтерпретації результатів звертаємо увагу на:

- емоційну близькість (високі бали — теплі, довірливі стосунки; низькі — відсутність емоційної взаємності);
- контроль та вимогливість (високі — авторитарний стиль; низькі — відсутність меж та правил;.
- автономності (високі — демократичний стиль, розвиток самостійності; низькі — гіперопіка чи контроль);

- прийняття / відкидання (високі бали свідчать про прийняття, низькі — про емоційне відкидання);
- послідовність (високі — стабільні правила виховання; низькі — хаотичність у виховних впливах).

Таким чином, цей опитувальник дозволяє збалансовано оцінити взаємодію батьків з дитиною та виявити ризики для гармонійного виховання.

Анкета для батьків «Компетентності у сфері корекційної роботи з дітьми з інтелектуальними порушеннями»

У межах дослідження ролі сім'ї у процесі корекційно-виховної роботи з дітьми з інтелектуальними порушеннями важливим завданням є вивчення рівня обізнаності та практичної компетентності батьків у цій сфері. Адже саме сім'я виступає найближчим і найстабільнішим середовищем розвитку дитини, де відбувається закріплення здобутих знань, формування навичок самообслуговування, мовлення та соціальної поведінки.

Сучасна практика показує, що значна частина батьків не має достатніх знань про особливості психічного та когнітивного розвитку дітей з інтелектуальними порушеннями, не завжди знайома з методами корекційної роботи, відчуває труднощі в організації занять удома та потребує допомоги у виборі й застосуванні дидактичних матеріалів. Це знижує ефективність педагогічного впливу та ускладнює взаємодію з фахівцями.

Таким чином, виникає потреба у створенні спеціального діагностичного інструмента, який дозволяє оцінити рівень батьківських компетентностей саме у сфері корекційно-виховної роботи. Запропонована анкета виконує цю функцію, адже охоплює ключові аспекти: знання батьками особливостей розвитку дитини, їхню обізнаність із методами корекційної педагогіки, регулярність організації занять удома, використання дидактичних матеріалів та співпрацю з педагогами й психологами. Застосування цієї анкети у нашому дослідженні є актуальним, оскільки вона:

- дає можливість отримати об'єктивні дані про рівень готовності батьків до участі у корекційній роботі;

- дозволяє виявити сфери, де потрібна найбільша підтримка з боку педагогів і психологів;
- слугує інструментом для подальшого планування індивідуальних і групових програм просвітницької та консультативної роботи з сім'ями;
- безпосередньо відповідає науковій проблематиці дослідження, адже відображає внесок сім'ї у процес корекційно-розвивальної підтримки дітей з інтелектуальними порушеннями.

Отже, створення та застосування даної анкети є необхідним кроком у межах нашого дослідження, оскільки воно забезпечує не лише діагностику рівня батьківських компетентностей, але й надає основу для розробки практичних рекомендацій щодо оптимізації взаємодії сім'ї та фахівців у корекційно-виховному процесі.

Метою методики є оцінка рівня компетентностей батьків у питаннях корекційно-розвивальної роботи з дітьми з інтелектуальними порушеннями. Анкета дозволяє виявити поінформованість батьків щодо особливостей розвитку таких дітей, їхню обізнаність з методами корекційної педагогіки, регулярність організації занять удома, використання дидактичних матеріалів та рівень взаємодії з фахівцями.

Структура і форма опитувальника: анкета містить 15 тверджень, які об'єднані у 5 тематичних блоків:

нання особливостей розвитку дітей з інтелектуальними порушеннями (3 пункти).

бізнаність з методами корекційної роботи (3 пункти).

егулярність занять удома (3 пункти).

икористання дидактичних матеріалів (3 пункти).

заємодія з фахівцями (3 пункти).

Особливості проведення опитувальника:

Респондентам (батькам) пропонується відповісти на кожне твердження за п'ятибальною шкалою: 1 – зовсім не згоден(на) / не знаю; 2 – радше ні; 3 – важко сказати; 4 – радше так; 5 – повністю згоден(на) / добре знаю.

Заповнення анкети є індивідуальним, анонімним і триває близько 10–15 хвилин.

Інтерпретація результатів анкети:

- підрахунок здійснюється за кожним блоком окремо (сумарний бал і середнє значення).
- високі показники (4–5 балів) свідчать про достатній рівень сформованості відповідної компетентності.
- середні показники (2–3 бали) вказують на часткову обізнаність або недостатньо системну участь у корекційній роботі.
- низькі показники (1 бал) демонструють брак знань чи умінь і потребують спеціальної інформаційної та консультативної підтримці з боку фахівців.

Загальний профіль результатів відображає сильні та слабкі сторони участі батьків у корекційно-розвивальній роботі з дитиною та може слугувати основою для розробки програми психолого-педагогічного супроводу сім'ї, що виховує дитину з ІП. У контексті нашого дослідження, спрямованого на вивчення ролі сім'ї у процесі корекційно-виховної роботи з дітьми з інтелектуальними порушеннями, особливо важливим є отримання об'єктивних даних не лише від батьків, а й від педагогів, які безпосередньо працюють з дитиною. Самооцінка батьків часто є суб'єктивною: вона може бути завищеною (через бажання продемонструвати свою «успішність») або заниженою (через невпевненість у власних компетентностях).

Для підвищення валідності результатів необхідно зіставити дані з незалежним поглядом фахівців. Анкета для педагогів дозволяє:

- отримати зовнішню оцінку рівня знань та практичних навичок батьків щодо особливостей розвитку їхніх дітей;
- виявити, наскільки батьки обізнані з методами корекційної роботи та чи застосовують їх у домашніх умовах;
- оцінити ступінь регулярності та системності занять удома;

- проаналізувати ефективність співпраці між сім’єю та педагогами, адже взаємодія в цьому напрямі є ключовою умовою успіху корекційно-розвивального процесу.

Важливо підкреслити, що саме педагоги є професійними спостерігачами і можуть надати більш реалістичну оцінку того, наскільки батьки беруть участь у розвитку дитини, виконують рекомендації та виявляють ініціативу у співпраці. Це дозволяє зіставити дані двох груп (батьків і педагогів) та отримати більш комплексне уявлення про рівень батьківських компетентностей.

Отже, розробка і застосування анкети для педагогів у нашому дослідженні є доцільною та необхідною, оскільки вона:

- підвищує об’єктивність та надійність результатів;
- забезпечує можливість порівняння суб’єктивної та зовнішньої оцінки;
- дозволяє визначити зони розбіжності у сприйнятті батьками власної компетентності та уявленнях педагогів;
- створює підґрунтя для формулювання більш точних і цільових рекомендацій щодо удосконалення взаємодії сім’ї та фахівців у процесі корекційно-виховної роботи.

Таким чином, ця анкета є логічним доповненням до батьківської анкети та сприяє комплексному аналізу проблеми, що безпосередньо відповідає меті й завданням нашого дослідження. Представимо розроблену мами анкету.

Анкета для педагогів «Оцінка обізнаності батьків у сфері розвитку та корекційно-розвиткової роботи з дітьми з інтелектуальними порушеннями»

Метою даної анкети є отримання незалежної оцінки педагогів щодо рівня обізнаності батьків про особливості розвитку їхніх дітей з інтелектуальними порушеннями, поінформованості про методи корекційно-розвиткової роботи, регулярності застосування занять удома та готовності співпрацювати з фахівцями. Це дозволяє співставити самооцінювання батьків

із зовнішньою оцінкою педагогів і отримати більш об’єктивні результати дослідження.

Структура і форма опитувальника. Анкета складається з 12 тверджень, об’єднаних у 4 блоки:

нання батьками особливостей розвитку дитини (3 пункти).

бізнаність із методами корекційної роботи (3 пункти).

часть у розвитку дитини вдома (3 пункти).

півпраця з педагогами (3 пункти).

Особливості проведення: анкета заповнюється педагогами, які безпосередньо працюють із дітьми (учителі, асистенти вчителів, логопеди, дефектологи). Оцінка здійснюється за п’ятибальною шкалою: 1 – зовсім не згоден(на); 2 – радше ні; 3 – важко сказати; 4 – радше так; 5 – повністю згоден(на).

Заповнення є індивідуальним і займає близько 10 хвилин.

Критерії оцінювання результатів.

- Для кожного блоку підраховується сумарний бал.
- Високі показники (4–5 балів) свідчать про достатній рівень поінформованості та активності батьків у сфері корекційно-розвиткової роботи.
- Середні показники (2–3 бали) відображають часткову обізнаність, непослідовність або епізодичність у виконанні рекомендацій.
- Низькі показники (1 бал) демонструють низький рівень знань і практичних навичок батьків, потребу у посиленні психолого-педагогічної просвіти й підтримки.

Отримані дані дозволяють створити узагальнений профіль взаємодії «сім’я – педагог» та визначити напрями подальшої консультативної і корекційно-педагогічної роботи з батьками.

2.3. Аналіз результатів експериментального дослідження

Представимо результатами нашого дослідження ролі сім'ї у процесі корекційно-виховної роботи з дітьми. У дослідженні взяло участь 8 сімей, які

були представлені 11 батьками (8 мам та 3 батьків), що виховують дітей з інтелектуальними порушеннями та 14 педагогів спеціальної освіти.

Аналіз результатів опитування ***Методика діагностики батьківського ставлення"(А. Я. Варга, В. В. Столін).***

Аналіз отриманих емпіричних даних дозволив виявити значні диференціації у структурі батьківського ставлення в даній вибірці, а також окреслити кілька ключових зон для психокорекційного втручання. Кількісні результати представимо в таблиці 2.3

	Шкала ОРВ	Домінантна тенденція	Кількісний показник
	Прийняття / Відкидання	Помірне прийняття	73% (8 осіб)
	Кооперація	Виражена кооперація	82% (9 осіб)
	Симбіоз	Висока ступінь симбіозу	55% (6 осіб)
	Авторитарна гіперсоціалізація	Середній рівень	45% (5 осіб)
	Інфантилізація	Виражена інфантилізація	64% (7 осіб)

Таблиця 2.3. Кількісні показники вивчення батьківського ставлення

Проінтерпретуємо кількісні показники опитувальника. Більшість батьків емоційно приймають дитину, проте у 27% (3 особи) виявлено помірне відкидання. Це створює внутрішній конфлікт та може призводити до емоційної холодністю, що знижує мотивацію дитини до змін. Переважна більшість батьків (82% (9 осіб)) демонструє готовність до співпраці, повагу до інтересів дитини та усвідомлення її автономності. Це є найбільш позитивним прогностичним фактором для успішної спільної корекційної роботи.

Більше половини батьків **(55% (6 осіб))** виявили тенденцію до встановлення надмірної емоційної близькості та надмірної опіки. Це ускладнює формування самостійності дитини та її соціальну адаптацію, необхідну в корекційній роботі. Спостерігається помірна вимогливість та прагнення до жорсткого контролю. Хоча авторитарний тиск не є критичним для всієї групи, у майже половини батьків (45% (5 осіб)) він створює додатковий стрес та тривогу для дитини, що негативно впливає на її емоційний стан. Більшість батьків **(64% (7 осіб))** схильні недооцінювати можливості дитини, сприймати її як "маленьку" та не здатну впоратися з труднощами

самостійно. Така позиція гальмує розвиток відповідальності та перешкоджає закріпленню корекційних навичок.

Можемо зробити узагальнені висновки:

ільшість батьків демонструють високу готовність до кооперації з фахівцями (шкала 2), що є сприятливим фактором.

айбільш виражені показники зафіксовано за шкалами симбіоз та інфантилізація. Це свідчить про те, що, незважаючи на любов і прийняття, батьки несвідомо перешкоджають сепарації та розвитку самостійності своїх дітей, що безпосередньо корелює з їхніми поведінковими та соціальними труднощами.

роє батьків (27% вибірки) виявили помірне відкидання, що вказує на порушення базового емоційного контакту у контексті “батько-дитина”.

Можемо говорити про необхідність проведення роботи з батьками, спрямованої на зниження рівня інфантилізації та опіки, а також на формування адекватних очікувань щодо автономії та можливостей їхньої дитини.

Аналіз результатів опитувальника батьківського вигорання (MBI-авторська адаптація).

Нами було оцінено рівень емоційного та мотиваційного виснаження батьків, кількісні результати представлено в таблиці 2.4

	Шкала опитувальника	Кількість пунктів	Середній бал	Рівень вигорання
	Емоційне виснаження (ЕВ)			Високий
	Дистанціювання від дитини (ДД)			Помірний
	Зниження відчуття батьківських досягнень (ЗВБД)			Критично високий

Таблиця 2.4. Емоційне вигоряння у батьків

Опишемо результати опитувальника представлені в таблиці.

Емоційне виснаження (ЕВ) – середній бал – 4,38. У групі респондентів зафіксовано високий рівень емоційного виснаження. Середній бал, що наближається до позначки 5 (тобто, батьки відчувають виснаження "часто" або "дуже часто"), вказує на перевантаження психологічних ресурсів. Це

безпосередньо корелює зі складністю виховного процесу, пов'язаного з потребами дітей у корекційній роботі. Виснаження зменшує здатність батьків до емпатії та спокійного реагування на особливості поведінки дитини, що призводить до циклу взаємної фрустрації.

Наступний досліджуваний компонент – це дистанціювання від дитини (ДД) – середній бал – 3,12. Виявлено помірний рівень дистанціювання. Цей показник перебуває в середній зоні. Хоча батьки ще не дійшли до крайньої стадії відчуження (відчуття "завжди" віддаленого від дитини), їхні стратегії захисту вже включають елементи відсторонення. Дистанціювання є прямим наслідком емоційного виснаження, адже батьки інстинктивно зменшують емоційну залученість, щоб зберегти власні сили, але це лише поглиблює емоційний розрив між ними та дитиною.

Зниження відчуття батьківських досягнень – середній бал – 4,70. Зафіксовано критично високий рівень відчуття неефективності. Ця шкала виявилася найбільш вразливою. Високий бал (близький до "завжди") означає, що більшість батьків відчувають себе некомпетентними, вважають, що їхні зусилля (навіть при високому рівні опіки, як було встановлено в опитувальнику ОРВ) не приносять очікуваних результатів. Це почуття безпорадності є головним фактором ризику для подальшого виникнення клінічного вигорання та часто призводить до відмови від подальшої співпраці з корекційними фахівцями.

Аналіз результатів опитувальника вказує на те, що опитані батьки перебувають у стані хронічного вигорання. Враховуючи результати опитувальника, можемо говорити про те, важливим завданням у роботі з сім'ями повинно стати підвищення відчуття батьківської компетентності. Необхідно надати батькам чіткі, реалістичні та вимірні "маленькі перемоги", щоб відновити їхню віру у власні сили.

Батьки з найвищими балами за критеріями “емоційним виснаженням” та **“**зниження відчуття батьківських досягнень**”** потребують індивідуального

супроводу, оскільки їхній стан може призвести до посилення емоційного відкидання дитини, що вже було помічено в попередньому дослідженні ОРВ.

Успішна корекційна робота з дитиною неможлива без паралельної роботи з батьками, спрямованої на психоедукацію, відновлення ресурсів та переформулювання очікувань від процесу виховання дитини з особливими потребами.

Результати опитувальника «Взаємодія батьків з дитиною» (авторський опитувальник, модифікація І. Марківської).

Кількісні результати дослідження представлено в таблиці 2.5.

Шкала	Кількість запитань	Діапазон балів	Середній бал	Інтерпретація вираженості
Емоційна близькість (ЕБ)	6	6-24	14,2	Помірно-низький
Контроль та вимогливість (КВ)	6	6-24	20,8	Критично високий
Підтримка автономності дитини (АД)	6	6-24	9,5	Низький
Прийняття / відкидання (ПВ)	6	6-24	12,5	Середній (на межі відкидання)
Послідовність у вихованні (ПВх)	6	6-24	10,1	Низький, нестабільний

Таблиця 2.5. Показники виховних стилів

Зробимо описовий аналіз виявлених стилів взаємодії. Емоційна близькість – 14,2 (помірно-низький рівень). Середній бал знаходиться у нижній частині помірного діапазону. Це вказує на те, що емоційний контакт не є пріоритетом у взаємодії. Батьки можуть відчувати емоційну втому (що корелює з високим рівнем вигорання, зафіксованим у попередньому дослідженні), і, як наслідок, знижувати якість спільного часу та інтенсивність проявів тепла і підтримки. Батьківська взаємодія стає більш функціональною, ніж емоційно насиченою.

Контроль та вимогливість – 20,8 (критично високий рівень). Це найвищий показник серед усіх шкал. Високий бал свідчить про домінування авторитарних та гіперопікуючих елементів у стилі виховання. Батьки, ймовірно, відчувають високу тривожність через особливості розвитку дитини

та намагаються компенсувати свій страх надмірним регулюванням усіх аспектів життя дитини (навчання, поведінка, режим).

Підтримка автономності дитини – 9,5 (низький рівень). Цей показник є найнижчим, що є прямим наслідком високого рівня контролю (КВ). Низький бал означає, що батьки обмежують самостійність дитини та її можливість вибору. Вони не надають дитині достатньо простору для ініціативи, що критично важливо для формування її самооцінки та навичок прийняття рішень.

Прийняття/відкидання – 12,5 (середній рівень, схильність до відкидання). Середній показник наближається до нижньої межі, що вказує на амбівалентне ставлення. Хоча відвертого відкидання не зафіксовано, прийняття часто буває умовним — воно залежить від успіхів дитини або її "слухняності". Це може бути виражено у критиці, порівнянні з іншими дітьми або недостатньому задоволенні емоційних потреб.

Послідовність у вихованні – 10,1 (низький, нестабільний рівень). Низький бал свідчить про хаотичність і непослідовність у встановленні правил та вимог. Це може бути пов'язано з емоційною втомою (вигоранням) батьків, їхнім внутрішнім конфліктом або розбіжностями між батьками у витаннях виховних впливів. Непослідовність є джерелом підвищеної тривоги для дитини, оскільки вона не може передбачити реакцію батьків на свою поведінку.

За результатами методики можемо зазначити, що домінуючий стиль виховання є авторитарним з елементами гіперопіки та низькою емоційною підтримкою. Також можемо вказати на такі проблемні зони виховання, такі як: тиль виховання. Високий контроль (20,8 бала) у поєднанні з низькою автономністю (9,5 бала) створює несприятливе середовище для розвитку незалежності та саморегуляції дитини.

моційна сфера. Низька емоційна близькість (14,2 бали) та нестабільність виховних впливів (10,1 бала) може бути індикаторами батьківського стресу та вигорання.

У роботі з батьками, враховуючи результати опитувальника, необхідно зосередитися на зниженні рівня контролю та підвищенні усвідомленої підтримки автономності. Робота повинна включати навчання батьків навичкам встановлення чітких, але гнучких правил та відновлення емоційного зв'язку як ключового ресурсу для подолання вигорання.

Анкета для батьків «Компетентності у сфері корекційної роботи з дітьми з інтелектуальними порушеннями»

Опишемо результати оцінки рівня компетентностей батьків у питаннях корекційно-розвивальної роботи з дітьми з інтелектуальними порушеннями, кількісні показники представлено в таблиці 2.6.

Блок компетентності	Середній бал	Рівень компетентності
1. Знання особливостей розвитку	3,8	Середній (достатній)
2. Обізнаність з методами корекційної роботи	2,7	Середній (частковий)
3. Регулярність занять удома	3,1	Середній (недостатньо системний)
4. Використання дидактичних матеріалів	2,9	Середній (частковий)
5. Взаємодія з фахівцями	4,2	Високий (достатній)

Таблиця 2.6. Компетентності батьків у сфері корекційної роботи

Детальна інтерпретація результатів вивчення *компетентності батьків у сфері корекційної роботи. Блок «*Знання особливостей розвитку дітей з інтелектуальними порушеннями" (3,8 бали): батьки мають загальне розуміння особливостей, але відчувають брак глибинних, спеціалізованих знань. Показник 3,8 свідчить про те, що інформація є, але вона потребує систематизації та індивідуалізації.

Блок "Обізнаність з методами корекційної роботи" (2,7 бали): батьки слабко орієнтуються у професійних корекційних методиках. Вони, ймовірно, можуть виконувати завдання, надані фахівцем, але не здатні самостійно обирати чи адаптувати методи. Це вказує на потребу в практичному навчанні та розширенні знань батьків.

Блок "Регулярність занять вдома" (3,1бала): результат свідчить про недостатню системність. Батьки розуміють важливість занять, але

регулярність їх проведення страждає. Високе стандартне відхилення (у 1,12%) підтверджує, що вибірка розділена: частина батьків дуже систематична (5 балів), інша частина — епізодична (2 бали). Це може бути пов'язано з вигоранням та браком часу.

Блок “Використання дидактичних матеріалів” (2.9 бали): батьки використовують матеріали, але неефективно, або несистематично. Вони часто не знають де знайти спеціалізовані ресурси. На запитання “Я користуюся спеціальною літературою, посібниками, картками, іграми для занять із дитиною”, більшість респондентів (близько 60%) відповіли "Радше так" або "Повністю згоден", підтверджуючи, що вони активно намагаються застосовувати спеціалізовані ресурси у повсякденній роботі. Це свідчить про високу мотивацію батьків.

Відповіді на запитання “У мене є доступ до дидактичних матеріалів, рекомендованих фахівцями” вказує на неоднозначну ситуацію з доступом. Значна частина батьків відповіла "Важко сказати" або "Радше так". Це може означати, що: матеріали є, але вони дорогі; фахівці рекомендують матеріали, але не надають їх фізично чи у цифровому форматі, батьки шукають їх самостійно; батьки не впевнені, чи є їхні власні придбані матеріали "рекомендованими фахівцями"

Питання “Я вмію адаптувати звичайні іграшки чи предмети побуту для навчання дитини”. Це найнижчий показник у всьому блоці, виявляє ключову прогалину в компетентності: батьки можуть *користуватися* готовими посібниками, але не володіють навичками креативної та функціональної адаптації; адаптація вимагає розуміння не лише цілі заняття, але й механізмів інтелектуального порушення дитини, щоб ефективно спростити чи ускладнити завдання.

Аналіз виявив важливий розрив між бажанням і вмінням: батьки мотивовані використовувати матеріали, але не мають гнучкості та навичок адаптації.

Блок “Взаємодія батьків з фахівцями (4,2 бали). Це найвищий показник, що вказує на те, що батьки демонструють високу готовність до співпраці, активно спілкуються з корекційними педагогами та іншими фахівціми та прагнуть отримувати інструкції щодо розвитку своїх дітей. Це є міцною основою для подальшої корекційної роботи.

Опитування батьків виявило дисбаланс між мотивацією до співпраці (4,2 бали) та практичною реалізацією корекційної роботи вдома (2,7 – 3,1 бали). Батьки є відкритими до допомоги, але мають недостатній рівень практичних знань та навичок, що ускладнює системне застосування корекційних технік.

На наступному етапі дослідження нами було проведено опитування педагогів, що працюють з дітьми з інтелектуальними порушеннями за авторською анкетою.

Анкета «Оцінка обізнаності батьків у сфері розвитку та корекційно-розвиткової роботи з дітьми з інтелектуальними порушеннями».

Нашою метою було отримати об'єктивну зовнішню оцінку рівня компетентностей батьків від фахівців, які безпосередньо працюють з дітьми та їхніми сім'ями. Кількісні показники представлено в таблиці 2.7.

Блок компетентності	Середній бал (М)	Рівень обізнаності батьків (за оцінкою педагогів)	Висновок педагогів
1. Знання особливостей розвитку дитини	3,2	Середній	Батьки мають загальні, але неглибокі знання.
2. Обізнаність із методами корекційної роботи	2,6	Низький/Частковий	Потреба у чітких, практичних інструкціях.
3. Участь у розвитку дитини вдома	2,5	Низький/Недостатній	Нерегулярна або пасивна участь.
4. Співпраця з педагогами	4,3	Високий	Висока готовність до діалогу та виконання рекомендацій.

Таблиця 2.7 Рівень обізнаності батьків (за оцінкою педагогів)

Проведемо детальний аналіз відповідей педагогів за блоками.

Блок “Знання батьками особливостей розвитку дитини” (3,2 бали): педагоги оцінюють знання батьків як загальні, але неспеціалізовані. Середній бал 3,2 свідчить, що більшість батьків знають особливості своєї дитини і

основні труднощі, але відчувають брак розуміння тонких механізмів порушення (наприклад, як саме особливості уваги впливають на засвоєння матеріалу). Фахівці підтверджують, що батькам важко самостійно аналізувати поведінку дитини та її прогрес, якщо він не є очевидним.

Блок “Обізнаність із методами корекційної роботи” (2,6 бали): це один із найнижчих балів в опитуванні. Педагоги вважають, що батьки дуже обмежено обізнані з конкретними корекційними методами, такими як методики розвитку когнітивних функцій чи альтернативні засоби комунікації. Низький показник свідчить, що батьки переважно є *виконавцями* завдань, які їм дають фахівці, і не є *співавторами* корекційної програми. Це створює залежність від фахівця та знижує ефективність роботи вдома.

Блок “Участь у розвитку дитини вдома” (2,5 бали): найнижчий середній бал вказує на те, що педагоги оцінюють участь батьків у домашній корекційній роботі як недостатньо системну та якісну. Показник у 2, 5 бали (близько до "Радше ні" / "Важко сказати") може бути зумовлений такими факторами як: нерегулярність (заняття вдома відбуваються епізодично); формальність; вигорання (батькам бракує ресурсів, часу та підтримки для систематичної роботи). На думку фахівців, є значна різниця між *бажанням* батьків допомагати (мотивацією) та *фактичною, якісною* роботою, яку вони можуть забезпечити вдома.

Блок “Співпраця з педагогами” (4,3 бали): це найвищий і найбільш позитивний показник дослідження. Він свідчить про те, що, незважаючи на прогалини у знаннях, батьки демонструють високу готовність до співпраці, довіру до фахівців та відкритість до отримання рекомендацій.

Педагоги сприймають батьків як зацікавлених партнерів, які прагнуть отримати професійну допомогу. Це потужна ресурсна база для організації подальшої освітньої роботи.

Зробимо порівняльний аналіз опитування педагогів та батьків щодо обізнаності батьків у сфері розвитку та корекційно-розвиткової роботи з дітьми з інтелектуальними порушеннями (таблиця 2.8).

	Блок	Самооцінка батьків (М)	Оцінка педагогів (М)	Різниця
	Обізнаність із методами корекційної роботи			
	Участь у розвитку дитини вдома			
	Співпраця			

Таблиця 2.8. Порівняльний аналіз відповідей батьків та педагогів.

Нами було зроблено такі висновки на основі співставлення результатів відповідей батьків та педагогів:

атьки переоцінюють свої знання та систематичність участі вдома. Вони можуть думати, що знають достатньо або займаються регулярно, тоді як фахівці бачать ці прогалини у практичній роботі;

бидві сторони високо оцінюють рівень співпраці, що підтверджує взаємну повагу та готовність до спільної роботи;

лок 3 (участь у розвитку дитини вдома) є критичним, оскільки низька оцінка педагогів (2,5) при середній самооцінці батьків (3,1) свідчить про необхідність забезпечення регулярного та якісного виконання. домашніх завдань.

Враховуючи результати, можемо зробити висновок, що високий рівень та готовність до співпраці (блок 4) можна використати як подолання низького рівня практичних знань та участі (блоки 2 і 3) використовуючи різні форми навчання батьків.

2.4. Психолого-педагогічне забезпечення підтримки сім'ї у корекційно-виховній роботі

Нами досліджувалась проблема ролі сім'ї у процесі корекційно-виховної роботи з дітьми з інтелектуальними порушеннями та оцінка рівня компетентності батьків у цій сфері. За результатами було з'ясовано актуальний стан батьківського ставлення, ступінь емоційного вигорання, домінуючий стиль виховання, а також оцінено рівень обізнаності та практичної залученості батьків у корекційно-розвиткову та виховну роботу.

Представимо узагальнені висновки які є основою розробки нами психолого-педагогічного забезпечення підтримки сім’ї у корекційно-виховній роботі з дітьми:

езважаючи на високу готовність батьків до співпраці та емоційне прийняття (у більшості), батьки несвідомо гальмують розвиток самостійності дітей через гіперопіку та інфантилізацію.

атьки перебувають у стані хронічного вигорання, ключовим фактором якого є критично високе відчуття власної неефективності. Це потребує негайного втручання, спрямованого на підвищення батьківської компетентності.

омінуючий стиль виховання - авторитарний з гіперопікою. Це створює несприятливе середовище для розвитку незалежності, а непослідовність у вимогах підвищує тривожність дитини та формує неконструктивні поведінкові реакції.

атьки переоцінюють свої знання щодо корекційно-виховних впливів та систематичність домашніх занять (розрив +0,6). Педагоги фіксують недостатню якість і регулярність цієї роботи.

атьки слабо володіють навичками адаптації звичайних предметів для навчання (2,55 - найнижчий показник). Це пояснює недостатню якість домашніх занять, зафіксовану педагогами.

бидві групи (батьки та педагоги) високо оцінюють співпрацю (4,2 та 4,3 бали). Це підтверджує взаємну довіру та готовність до спільної роботи.

Результати констатувального експерименту дозволяють виділити три ключові взаємопов'язані проблеми, які необхідно вирішити на формувальному етапі:

1. Неконструктивний стиль виховання: домінування авторитарного стилю та гіперопіки, що посилює інфантилізацією дитини, обмежує її незалежність (КВ-20,8; АД-9,5).

2. Батьківське вигорання: високий рівень виснаження обумовлений, перш за все, відчуттям неефективності (ЗВБД - 4,7), що є наслідком неконструктивного стилю виховання та браку практичних навичок.

3. Низька методична компетентність батьків: батьки мотивовані до співпраці, але не володіють практичними навичками адаптації корекційних технік вдома (2,5 бали за оцінкою педагогів). Це створює розрив між бажанням і вмінням, що, в своєю чергу може посилювати вигорання батьків.

За результатами констатувального експеременту нами була розроблена програма **підтримки батьків "Сім'я як партнер у корекційно-виховній роботі"**

Цільова група: батьки, які виховують дітей з інтелектуальними порушеннями.

Загальна мета програми: підвищення рівня батьківської компетентності; трансформація неконструктивного стилю виховання та гіперопіки в партнерський, підтримуючий стиль, а також підвищити практичну та методичну компетентність батьків для зниження рівня вигорання та забезпечення ефективної корекційно-виховної роботи вдома.

Тривалість: 3 тижні (6 зустрічей по 2 години).

Модуль 1: Психологічна стійкість та ресурс (зустріч 1-2)

Мета: зниження рівня емоційного вигорання робота з відчуттям неефективності та формування емоційного ресурсу.

Друга зустріч першого модуля проводиться у парі корекційним педагогом та психологом. Тематика модуля представлена у таблиці 3.1:

№ зустрічі	**Тема зустрічі**	**Ключові н**апрямки **роботи**	**Формат роботи**	**Очікуваний результат**
Зустріч	**Моя батьківська роль. Особливості конструктивної взаємодії з дитиною.**	ронічне вигорання. еконструктивний стиль взаємодії у стосунках «Батьки-дитина»	нформаційне повідомлення рупова дискусія сихолого-педагогічний аналіз успіхів та невдач.	Рефлексія очікуваннь; усвідомлення, що "достатньо добре" — краще, ніж "ідеально". Зниження внутрішнього тиску.
Зустріч	**2. Емоційна компетентність батьків**	Емоційне виснаження.	Техніки саморегуляції, вправи на	Опанування 3-4 практичних

			усвідомленість (mindfulness), розробка персонального "плану відновлення".	технік швидкого зняття стресу; формування навичок емоційної дистанції без втрати близькості.

Таблиця 3.1. Тематика модуля 1

Модуль 2: Стилі батьківського виховання та розвиток самостійності у дітей (зустріч 3-4)

Мета: корекція авторитарного стилю та гіперопіки; робота з інфантилізацією для стимулювання автономності дитини у виховному процесі.

№ зустрічі	**Тема зустрічі**	**Ключові напрямки роботи**	**Формат роботи**	**Очікуваний результат**
Зустріч	**Стилі батьківського виховання**	есвідоме гальмування самостійності (інфантилізація, симбіоз).	нформаційне повідомлення ольові ігри, 3.Моделювання ситуацій (одягання, прибирання, вибір).	Батьки навчаються знижувати рівень контролю, замінюючи допомогу на **інструктаж**; складання "схеми відповідальності" дитини.
Зустріч	**Роль правил у виховному процесі**	епослідовність у вимогах	рактикум з розробки візуальних правил та рутин. икористання соціальних історій.	Батьки створюють 3-5 візуалізованих правил для дому; підвищення послідовності виховних впливів, зниження тривожності дитини.

Таблиця 3.2. Тематика модуля 2

Модуль 3: Методична компетентність та адаптація (зустріч 5-6)

Мета: підвищення практичної методичної компетентності щодо корекційно-виховних практик у батьків.

№ зустрічі	Тема зустрічі	Ключові напрямки роботи	Формат роботи	Очікуваний результат
Зустріч	**Майстерня адаптації: домашній корекційний простір**	лабке володіння навичками адаптації розвиткових матеріалів	**Практикум.** Навчання перетворювати звичайні предмети (прищіпки, гудзики, крупи, картон) на корекційні матеріали.	Батьки створюють 2-3 власні дидактичні матеріали на основі рекомендацій педагогів
Зустріч	**Діалог партнерів: спільне планування**	осилення співпраці педагогів та батьків	пільна зустріч батьків та фахівців (логопед, корекційний педагог). Обговорення "якщо не виходить" і аналіз відеозаписів домашніх занять (за згодою) або аналіз батьківських виховних кейсів	Створення індивідуалізованого плану домашньої роботи на наступний місяць, узгодженого з педагогом. Закріплення співпраці та взаємної довіри.

Таблиця 3.3. Тематика модуля 3

Також нами були розроблені рекомендації щодо створення адаптивного та розвивального середовища в сім'ї для дитини з інтелектуальними порушеннями дошкільного віку, які можна інтегрувати у програму просвітницьких занять з батьками.

Створення оптимального домашнього середовища для дитини дошкільного віку з інтелектуальними порушеннями є запорукою підвищення ефективності корекційно-виховної роботи. Домашнє середовище має виступати не просто місцем проживання, а активно функціонуючою зоною найближчого розвитку, що мінімізує вплив гіперопіки та заохочує автономність [31].

З огляду на встановлені проблеми (домінування гіперопіки, інфантилізація та низька методична компетентність батьків), рекомендації

зосереджуються на трьох ключових аспектах: структурі, самостійності та адаптації матеріалів. Детальна інформація представлена у додатку 7.

Впровадження розробленої психолого-педагогічної програми та наданих індивідуалізованих рекомендацій забезпечить підвищення якості корекційно-виховної роботі з дітьми, підсилюючи вплив сім'ї за ключовими напрямами:

ормування суб'єктної позиції батьків (зростання усвідомленості щодо батьківської ролі). Батьки отримають знання про методи корекції, але й практичні навички їхнього застосування, що ліквідує розрив між їхньою самооцінкою та об'єктивною ефективністю.

одолання дезадаптивних установок у батьків. Програма цілеспрямовано працює з виявленими негативними тенденціями батьківського ставлення, а саме: зниження симбіозу та мінімізація інфантилізації.

екомендації та заходи програми сприятимуть поступовому формуванню психологічної автономії дитини, допомагаючи батькам встановити необхідну емоційну дистанцію, що є критичним для розвитку особистості.

авчання батьків конструктивному сприйняттю можливостей дитини та постановці реалістичних розвивальних завдань замість надмірної опіки стимулюватиме самостійність та соціально-побутову адаптацію.

рограма використовує високий рівень співпраці між сім'єю та педагогами. Результатом стане консолідація корекційних зусиль: злагоджена система взаємодії між батьками та педагогами, де домашня робота є прямим продовженням та закріпленням матеріалу, пройденого на заняттях. Це забезпечить безперервність та максимальну інтенсивність корекційно-виховного впливу.

Таким чином, впровадження програми покращить якість корекційно-виховних впливів та соціальної адаптації дитини з інтелектуальними порушеннями.

ВИСНОВКИ

Проведене дослідження було присвячене актуальній проблемі психолого-педагогічного забезпечення підтримки сім’ї у корекційно-виховній роботі з дітьми дошкільного віку, які мають інтелектуальні порушення. Теоретичний аналіз та експериментальне дослідження підтвердили гіпотезу про те, що ефективність корекційно-виховного процесу залежить від свідомої, компетентної та систематичної участі сім’ї, яка, однак, потребує цілеспрямованої професійної підтримки.

У першому розділі, в результаті огляду наукової психолого-педагогічної літератури, було обґрунтовано, що сім'я є провідним фактором розвитку дитини з інтелектуальними порушеннями. Особливості психічного та пізнавального розвитку таких дітей (низька пізнавальна активність, порушення емоційно-вольової сфери та ін.) вимагають не лише професійного корекційного втручання, але й конструктивного домашнього середовища. Теоретичний огляд та емпіричне вивчення проблеми підтверджує необхідність інтеграції корекційних заходів безпосередньо у сімейне життя, підкреслюючи, що зміст корекційно-виховної роботи у сім’ї має бути сфокусований на розвитку соціально-побутових навичок та становленні самостійності дитини з інтелектуальними порушеннями. Це передбачає не лише формування базових навичок самообслуговування (одягання, гігієна, харчування), а й цілеспрямовану роботу з подолання інфантилізації та гіперопіки з боку батьків. Змістове наповнення має включати навчання батьків методикам аналізу завдання (Task Analysis) для розбиття складних навичок на послідовні, доступні кроки, використання візуальної підтримки (розкладів та маркування) для структуризації домашнього середовища, а також підвищення методичної компетентності щодо адаптації звичайних побутових предметів на ефективні корекційні матеріали, забезпечуючи таким чином перенесення набутих знань із закладу спеціальної освіти у повсякденну життєдіяльність.

Проведене емпіричне дослідження ролі сім'ї у корекційно-виховній роботі з дітьми, які мають інтелектуальні порушення (за участю 8 сімей(11

батьків загалом) та 14 педагогів) дозволило виявити ключові диференціації та визначити ключові напрямки допомоги родині, а саме:

1. Виявлені дезадаптивні установки батьківського ставлення (ОПВ).

Незважаючи на високий рівень емоційного прийняття дитини, домінуючі установки у більшості сімей (55% – симбіоз, 64% – інфантилізація) призводять до несвідомого гальмування розвитку самостійності та автономії дитини. Батьківська гіперопіка, поєднана з авторитарним стилем виховання, створює несприятливе середовище для формування незалежності, а непослідовність у вимогах провокує зростання дитячої тривожності та неконструктивні поведінкові реакції.

2. Відчуття неефективності та ризик вигорання у батьків.

Батьки перебувають у стані підвищеного психоемоційного навантаження, ключовим фактором якого є критично високе відчуття власної неефективності у корекційному процесі. Це вимагає підтримуючого втручання, спрямованого на підвищення компетентності та надання практичних, реалістичних інструментів для зниження рівня хронічного вигорання.

3. Розрив між самооцінкою та об'єктивною якістю роботи.

Зафіксовано суттєвий розрив (+0,6 бали) між суб'єктивною самооцінкою батьків щодо їхньої обізнаності та систематичності домашніх занять і об'єктивною оцінкою педагогів. Фахівці фіксують недостатню якість і регулярність корекційно-виховних впливів удома. Це свідчить про необхідність не лише надання інформації, а й контролю та практичного навчання батьків.

4. Низька практична компетентність батьків.

Виявлено найнижчий середній показник володіння батьками навичками адаптації звичайних предметів для навчання (2,55 бали). Цей фактор є прямим поясненням недостатньої якості домашніх занять, оскільки батьки не володіють навичками перетворити побутове середовище на розвивальне.

Проведене дослідження підтвердило наявність ресурсної бази для впровадження програми психолого-педагогічної підтримки батьків: обидві

групи – батьки (4,2 бали) та педагоги (4,3 бали) – високо оцінюють рівень співпраці. Цей високий рівень взаємної довіри та кооперації є важливим підгрунтям, що забезпечує готовність до спільної, систематичної корекційно-виховної роботи.

Виявлена протирічність між високою готовністю до співпраці та низькою спроможністю батьків ефективно діяти (через дезадаптивні установки та низьку практичну компетентність) підтверджує необхідність розробки психолого-педагогічного забезпечення, сфокусованого на корекції ставлення та підвищенні практичних навичок у батьків.

Виявлені проблемні зони, а також потужний ресурс у вигляді високої взаємної довіри між сім'єю та педагогами, стали основою для розробки психолого-педагогічної програми "Сім'я як партнер у корекційно-виховній роботі". Програма спрямована на трансформацію стилю виховання, зниження вигорання та підвищення практичних навичок батьків. Її впровадження забезпечить консолідацію корекційних зусиль і значно покращить ефективність соціальної адаптації дитини.

Розроблена нами програма психолого-педагогічного забезпечення підтримки сім’ї, яка має чітку корекційну спрямованість:

- Програма цілеспрямовано працює над подоланням симбіозу та інфантилізації шляхом навчання батьків встановленню конструктивних емоційних меж та формуванню реалістичних очікувань.
- Рекомендації програми сприяють систематизації домашньої корекційної роботи, переводячи високу готовність до співпраці (кооперацію) у практичну та регулярну діяльність.
- Кінцевий результат полягає у перетворенні сім'ї на активний, обізнаний та емоційно зрілий суб'єкт корекційного впливу, що забезпечує консолідацію зусиль закладу освіти та сім’ї.

На основі встановлених проблем — домінування гіперопіки, інфантилізація дитини та недостатня методична компетентність батьків — було розроблено та обґрунтовано комплекс рекомендацій щодо створення

адаптивного та розвивального середовища в сім'ї для дошкільника з інтелектуальними порушеннями.

Ключовий зміст цих рекомендацій, придатних для інтеграції у програми просвітницьких занять, зосереджено на трьох ключових аспектах: структуруванні середовища, заохоченні самостійності дитини та адаптації побутових матеріалів.

Впровадження розробленої нами програми психолого-педагогічного забезпечення, що базується на вивченні індивідуальних особливостей батьківського ставлення, методичної компетентності та ролі батьків у корекційно-виховній роботі, гарантує підвищення ефективності корекційно-виховного впливу, значно прискорює соціальну адаптацію дитини з інтелектуальними порушеннями та сприяє гармонізації внутрішньосімейних стосунків. Ця програма є методичним інструментом і може бути рекомендована для застосування у роботі фахівців корекційної освіти та психологічних служб спеціальних дошкільних закладів, інклюзивно-ресурсних центрів та громадських організацій, які займаються підтримкою сімей, що виховують дітей з особливими освітніми потребами. Її модульна структура дозволяє адаптувати зміст до потреб конкретної групи батьків та інтегрувати у вже існуючі системи психолого-педагогічного супроводу, забезпечуючи системний та диференційований підхід до сімейного виховання.