

Index Copernicus

ISSN 2413-2578

ICV 2015: 50.73

**Міністерство освіти і науки України**

**Кам'янець-Подільський національний університет  
імені Івана Огієнка**

**Національний педагогічний університет  
ім. М.П. Драгоманова**

**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ  
КОРЕКЦІЙНОЇ ОСВІТИ  
(педагогічні науки)**

**Збірник наукових праць**

**В и п у с к 8**

Кам'янець-Подільський  
„Медобори-2006”  
2016

УДК 376 (082)  
ББК 74.30  
А-43

**Рецензенти:**

- В.А. Гладуш** доктор педагогічних наук, професор, завідувач кафедри педагогіки та корекційної освіти Дніпропетровського національного університету ім. Олеся Гончара.
- Мацей Танаш** доктор габілітований, професор Академії Педагогіки ім. Марії Гжегожевської, м. Варшава, Польща.
- М.І. Супрун** доктор педагогічних наук, професор кафедри психопедагогіки Національного педагогічного університету ім. М.П. Драгоманова.

**Редакційна колегія**

**В.І. Бондар**, доктор педагогічних наук, професор, дійсний член Національної АПН України; **О.М. Вержиховська**, кандидат педагогічних наук, доцент; **О.В. Гаврилов**, кандидат психологічних наук, доцент (науковий редактор); **О.П. Глоба**, доктор педагогічних наук, професор; **Е. Кулеша**, доктор педагогічних наук, професор; **С.П. Миронова**, доктор педагогічних наук, професор; **Л.М. Руденко**, доктор психологічних наук, професор; **В.М. Синьов**, доктор педагогічних наук, професор, дійсний член Національної АПН України (голова редакційної колегії); **Є.П. Синьова**, доктор психологічних наук, професор; **В.І. Співак**, кандидат психологічних наук, доцент; **С.В. Федоренко**, доктор педагогічних наук, професор; **Л.І. Фомічова**, доктор психологічних наук, професор; **О.П. Хохліна**, доктор психологічних наук, професор; **Шевцов А.Г.**, доктор педагогічних наук, професор; **М.К. Шермет**, доктор педагогічних наук, професор; **Д.І. Шульженко**, доктор психологічних наук, професор.

*Друкується за ухвалою Вченої ради*

*Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка  
(протокол № 16 від 28.12.2016 року)*

**А-43 Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки):** збірник наукових праць: вип. 8./ за ред. В.М. Синьова, О.В. Гаврилова.– Кам'янець-Подільський: ПП Медобори-2006, 2016. – 362 с.

**ISSN 2413-2578**  
**ICV 2015: 50.73**

У збірнику наукових праць висвітлюються актуальні питання спеціальної та інклюзивної освіти, представлено широкий спектр наукових пошуків та практичних доробок вітчизняних та закордонних дослідників. У ньому висвітлюється особливості організації та проведення навчально-виховної, корекційної-розвивальної та реабілітаційної роботи з різними віковими групами осіб з особливими освітніми потребами як в умовах дошкільних, шкільних та позашкільних спеціальних закладів, так і в процесі інклюзивного навчання та сімейного виховання.

Збірник наукових праць включено до переліку наукових фахових видань України і в міжнародну базу Index Copernicus.

Збірник наукових праць адресується спеціалістам в галузі спеціальної та інклюзивної освіти, докторантам та аспірантам, усім, хто цікавиться сучасними проблемами та перспективами розвитку корекційної педагогіки та спеціальної психології.

**ISSN 2413-2578**  
**ICV 2015: 50.73**

*Наказом Міністерства освіти і науки України під №455 від 15.04.2014 р. збірник наукових праць «Актуальні питання корекційної освіти» включено до переліку наукових фахових видань України.*

**УДК 376 (082)**  
**ББК 74.30**

**Index Copernicus**

**ISSN 2413-2578**

**ICV 2015: 50.73**

**Ministry of Education and Science of Ukraine**

**Kamyanets-Podilsky Ivan Ohyenko National University**

**National Pedagogical Drahomanov University**

**ACTUAL PROBLEMS  
OF THE  
CORRECTIONAL EDUCATION  
(pedagogical sciences)**

**Collection of scientific papers**

**Issue 8**

Kamyanets-Podilsky

“Medobory-2006”

2016

**UDC 376 (082)**

**LBC 74.30**

**A-43**

**Editors:**

**Editors:**

- V.A. Gladush** Doctor of pedagogy, professor, Head of the Chair of pedagogy and correctional education of Dnipropetrovsky National Oles Gonchar University.
- Matsei Tanash** Ph.D., professor of the Maria Grzhegorzhevaska Academy of Psychopedagogy, Warsaw, Poland.
- M.I. Suprun** Doctor of pedagogy, professor of psychopedagogy of National Pedagogical M.P. Dragomanov University.

**Editorial board**

**V.I. Bondar**, Doctor of pedagogy, professor, existing member of National APS of Ukraine; **O.M. Vershykhovska**, Ph. Doctor of pedagogy, associate professor; **O.V. Gavrylov**, Ph. Doctor of psychology, associate professor (science editor); **O.P. Globa**, Doctor of pedagogy, professor; **E. Kulesha**, Doctor of pedagogy, professor; **S.P. Myronova**, Doctor of pedagogy, professor; **L.M. Rudenko**, Doctor of psychology, professor; **V.M. Synyov**, Doctor of pedagogy, professor, existing member of National APS of Ukraine (Head of Editorial board); **Y.P. Synyova**, Doctor of psychology, professor; **V.I. Spivak**, Ph. Doctor of psychology, associate professor; **S.V. Fedorenko**, Doctor of pedagogy, professor; **L.I. Fomichova**, Doctor of psychology, professor; **O.P. Khohlina**, Doctor of psychology, professor; **A.H. Shevtsov**, Doctor of pedagogy, professor; **M.K. Sheremet**, Doctor of pedagogy, professor; **D.I. Shulzhenko**, Doctor of psychology, professor.

*In press on the authority of Scientific board  
of Kamyanets-Podilsky National Ivan Ohienko University  
(protocol 16 dated 28.12.2016)*

**A-43 Important issues of correctional education (pedagogical sciences):** Collection of scientific papers: Issue 8./ edited by V.M. Synyov, O.V. Gavrylov – Kamyanets-Podilsky: PP Medobory-2006, 2016 –362 p.

**ISSN 2413-2578**

**ICV 2015: 50.73**

The collection of scientific works highlights important issues of special and inclusive education, presenting wide spectrum of scientific researches and practical investigations of native and foreign scientists. It contains specialties of organization and development of educational, correctional and developing, and rehabilitative work with different age groups of persons with special educational needs in the conditions of pre-school, school and after-school special institutions, and in the process of inclusive education and family fostering.

The collection of scientific works is included in the count of scientific professional editions of Ukraine and in the international basis Index Copernicus.

The scientific collection addresses itself to specialists in the sphere of special and inclusive education, doctoral and post-graduate students and all who are interested in modern problems and prospects of the development of correctional pedagogy and special psychology.

**ISSN 2413-2578**

**ICV 2015: 50.73**

*By order of Ministry of education and science of Ukraine №455 dated 15.04.2014, the collection of scientific works «Important issues of correctional education» is included into the numeration of professional editions of Ukraine.*

**UDC 376 (082)**

**LBC 74.30**

УДК: 376-056.36(438)

**D. Aksamit**

daksamit@aps.edu.pl

**A. Giryński**

andrzejgir@gmail.com

**SYSTEM KSZTAŁCENIA OSÓB Z GŁĘBOKĄ  
NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ INTELEKTUALNĄ, W ŚWIETLE  
OBOWIĄZUJĄCYCH AKTÓW PRAWNYCH ORAZ ROZWIĄZAŃ  
PRAKTYCZNYCH W POLSCE**

**Відомості про автора:** Діана Оксамит, доктор філософії в галузі педагогіки, професор Інституту спеціальної освіти, факультет освіти і реабілітації осіб з розумовими вадами, Академії Спеціальної Педагогіки ім. Марії Гжегожевської, м. Варшава. E-mail: daksamit@aps.edu.pl

Анджей Гіринські, доктор педагогічних наук, професор Інституту спеціальної освіти, факультет освіти і реабілітації осіб з розумовими вадами, Академії Спеціальної Педагогіки ім. Марії Гжегожевської, м. Варшава. andrzejgir@gmail.com

**Contact:** Diana Aksamit, Doctor of Philosophy in Pedagogy. Associate professor of the Institute of special education, the Department of education and rehabilitation of persons with mental disorders, of Maria Grzegorzewska Academy of Special Education in Warszawa. E-mail: daksamit@aps.edu.pl.

Andrzej Giryński, Doctor of Pedagogy, Professor of the Institute of special education, the Department of education and rehabilitation of persons with mental disorders, of Maria Grzegorzewska Academy of Special Education in Warszawa. E-mail: andrzejgir@gmail.com

**Аксаміт Д., Гіринські А. Освіта людей з глибокими розумовими вадами, в світлі чинного законодавства і практичних рішень в Польщі.**

Важкі порушення інтелекту впливають на усі сторони розвитку діяльності особистості. Проте це не означає, що такі складні порушення мають бути поза увагою чи не розглядатись взагалі. Люди що мають важкі розумові порушення протягом багатьох років перебували у медичних закладах без освітнього супроводу. У цій статті ми зосередимо увагу на вагомих питаннях, що стосуються освіти осіб з важкими розладами інтелекту та участі їх сім'ї, або залучення їх до польської системи освіти - здійснення обов'язкової освіти шляхом участі в реабілітації та освітньої діяльності. Звертаємо увагу на правові та освітні питання, які потребують вирішення. Розглянуто концепцію інтелектуальної інвалідності з точки зору можливості людей з

глибокими розумовими вадами та їх потреби з перших років життя. У статті представлено модель реабілітації та освітньої діяльності, що діє в Польщі протягом кількох років. У статті представлений образ позитивних змін, відібраної нами групи дітей і молодих людей протягом декількох років. Зауважили на проблемних питаннях, які як і раніше вимагають удосконалення, щоб адаптуватися до вимог сучасності та постійно змінюються. Спробували відповісти на питання, чи є зміни, які видно в різних секторах: правові, соціальні, освітні, відображені в індивідуальних біографіях людей з глибокими розумовими вадами та в житті їх сімей.

**Ключові слова:** людина, корекційні класи освіти, глибока інтелектуальна недостатність, реабілітація, терапія.

**Aksamit D., Girynski A. Education of people with deep mental disorders in the light of modern legislation and practical decisions in Poland.**

Severe mental disorders affect all the sides of personality development. Yet, it doesn't mean that such complicated disorders should be left without attention. People having severe mental disorders for many years stayed in medical institutions having no educational support. In this article, we will concentrate at the weighty questions about the education of people with severe mental disorders and participation of their families, or including them into the Polish system of education, which means realization of compulsory education on the basis of their participation in rehabilitation and educational activities. We point at the legal and educational questions which need to be solved. We also described the concept of intellectual invalidity from the point of view of the abilities of people with severe mental disorders and their needs from the first years of life, and represented the model of rehabilitation and educational activities acting in Poland for several last years.

To represent the image of positive changes, we chose the group of children and young people and investigated them for some years. We concentrated at the problem questions, which still need improvement to adapt to the demands of modern time and are constantly changing. We tried to answer the question, whether there are changes that can be seen in different sectors: legal, educational, social, mirrored in the individual biographies of people with severe mental disorders and in the lives of their families.

**Key words:** man, correctional classes of education, severe mental backwardness, rehabilitation, therapy.

**Aksamit D., Giryński A. System kształcenia osób z głęboką niepełnosprawnością intelektualną, w świetle obowiązujących aktów prawnych oraz rozwiązań praktycznych w Polsce.**

Głęboka niepełnosprawność intelektualna, dotyczy szerokiego spektrum zaburzeń jednostki w różnych wymiarach jej funkcjonowania. Jest zjawiskiem skomplikowanym, co nie oznacza, że może być obszarem zaniedbywanym i stanowiącym pewnego rodzaju tabu. Osoby z głęboką niepełnosprawnością intelektualną przez wiele lat nie funkcjonowały w sektorze edukacyjnym, były postrzegane bardziej przez pryzmat medyczny niż społeczny. W artykule skupimy się na momencie przełomowym dla tych osób i ich rodzin, czyli na wprowadzeniu ich do polskiego systemu kształcenia - realizacji obowiązku szkolnego przez udział w zajęciach rewalidacyjno-wychowawczych. Zwrócimy też uwagę, na kwestie wymagające rozwiązań o charakterze prawnym i edukacyjnym. Przeanalizujemy pojęcie niepełnosprawności intelektualnej pod kątem możliwości osób z głęboką niepełnosprawnością intelektualną i ich potrzeb od pierwszych lat życia. W drugiej części artykułu przybliżymy model zajęć rewalidacyjno-wychowawczych funkcjonujący w Polsce od kilkunastu lat. Artykuł ma na celu przedstawienie obrazu pozytywnych zmian, jakich doświadczyła wybrana przez nas grupa dzieci i młodzieży w ciągu kilku lat, ale też zwrócenie uwagi na pewne obszary, które nadal wymagają prac dostosowawczych do wymagań współczesności, charakteryzującej się ciągłymi zmianami. Prowadząc analizy, staraliśmy się odpowiedzieć na pytanie, czy zmiany, które są widoczne w różnych sektorach: prawnym, społecznym, edukacyjnym, mają odzwierciedlenie w jednostkowych biografiach osób z głęboką niepełnosprawnością intelektualną i w życiu ich rodzin.

**Słowa kluczowe:** osoba, zajęcia rewalidacyjno-wychowawcze, orzeczenie, głęboka niepełnosprawność intelektualna, rewalidacja, terapia.

## **Wstęp**

Głęboka niepełnosprawność intelektualna jest zjawiskiem skomplikowanym i trudnym do wczesnego rozpoznania, postawienia prawidłowej diagnozy, jak również pracy terapeutycznej. Edukacja, kształcenie, a nawet rewalidacja przez wiele lat nie były kojarzone z głęboką niepełnosprawnością intelektualną. Obszar ten stanowił pewnego rodzaju tabu, co było skutkiem wieloletniego przebywania jednostek z ciężkimi złożonymi zaburzeniami w domach rodzinnych lub zakładach opiekuńczych. Wiązało się to z medycznym i pielęgnacyjnym podejściem do tej grupy dzieci, młodzieży i osób dorosłych. Jest to skutek zauważalnej i dziś zbyt małej ilości opracowań naukowych, czyli badań o charakterze ilościowym i jakościowym.

Sytuacja zmieniła się po wejściu w życie rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 stycznia 1997 roku w sprawie zasad organizowania zajęć rewalidacyjno-wychowawczych dla dzieci i młodzieży upośledzonych umysłowo w stopniu głębokim (Dz.U. 1997, nr 14, poz.76)

[13]. Należy wspomnieć o nowym rozporządzeniu MEN z dnia 23 kwietnia 2013 roku (Dz.U. 2013 poz. 529), które obowiązuje dzisiaj i stanowi szersze ujęcie omawianej problematyki.

Po wejściu w życie rozporządzenia w 1997, osoby z głębokim stopniem niepełnosprawności intelektualnej zostały włączone do systemu edukacji. Był to moment przełomowy dla rodzin, które były dotąd pozostawione same sobie przez sektory: edukacyjny, terapeutyczny, społeczny oraz prawny. Rozporządzenie wprowadziło nazwę „zajęcia rewalidacyjno-wychowawcze” i jest to do dziś forma edukacji i rehabilitacji dzieci i młodzieży z głęboką niepełnosprawnością intelektualną. Zgodnie z rozporządzeniem MEN z dnia 23 kwietnia 2013 roku (Dz.U. 2013 poz. 529) zajęcia są organizowane od początku roku szkolnego w roku kalendarzowym, kiedy dzieci kończą 3 lata, do końca roku szkolnego w roku kalendarzowym, w którym kończą 25. rok życia [15].

**Celem** niniejszego artykułu, jest przedstawienie systemu kształcenia osób z głębokim stopniem niepełnosprawności intelektualnej w Polsce – ukazanie rzeczywistości edukacyjnej, w której funkcjonuje ta grupa dzieci i młodzieży. Eksploracja teoretyczna dotyczy nie tylko względów poznawczych, ale też potrzeby zwrócenia uwagi na praktykę edukacyjną i wynikające z tego pytania. Jak również potrzeby dopracowania aparatu pojęciowego oraz poświęcenia uwagi statusowi osoby z głęboką niepełnosprawnością intelektualną w polskim systemie kształcenia w kontekście ciągłych przemian w sektorach: prawnym, społecznym i edukacyjnym.

## **1. Głęboka niepełnosprawność intelektualna w kontekście analiz psycho-socjo-pedagogicznych**

Niepełnosprawność intelektualna jest pojęciem, które przez lata ewoluowało i nadal się zmienia. Sama niepełnosprawność intelektualna jest tylko konstruktem ogólnego pojęcia niepełnosprawności. Współcześnie niepełnosprawność analizuje się i rozpatruje pod kątem wzajemnej relacji ze środowiskiem, w którym funkcjonuje osoba z daną cechą – perspektywa ekologiczna. Ważne jest również wsparcie osób z niepełnosprawnością, wpływające na poprawę funkcjonowania jednostek z różnym stopniem i rodzajem zaburzenia [17; 18]. Rodzi się natomiast pytanie, czy ma to odniesienie do grupy osób z głęboką niepełnosprawnością intelektualną? Bez wątpienia, indywidualne wsparcie każdej jednostki czy jej funkcjonowanie w społeczeństwie poprawiają jakość jej życia. Czy dzieje się tak w wymiarze jednostkowym, czy ogólnym? Należy również zastanowić się, rozpatrując ten najbardziej złożony stopień niepełnosprawności intelektualnej, na ile koncentrujemy się na deficytach medycznych, czyli na modelu funkcjonującym przed laty.

Wydaje się uzasadnione krótkie przeanalizowanie momentów, w których dany rodzaj zaburzenia może się pojawić. **Ciąża**, z ryzykiem wystąpienia zaburzenia u dziecka lub zagrażająca zdrowiu matki, z punktu



widzenia medycznego jest rozumiana jako zagrożona, powikłana. Sytuacja, w której znany jest czynnik obciążający, lekarze specjaliści podejmują różne działania stabilizujące. Gdy czynnikami obciążającymi są zaburzenia chromosomalne powodujące wady wrodzone u dziecka, to nie zawsze istnieje możliwość stabilizacji, mimo że dzięki ogromnemu ostatnio postępowi medycyny i genetyki, możliwe są operacje jeszcze w życiu płodowym [1,s.53]. **Poród** dziecka z ryzykiem głębokiej niepełnosprawności intelektualnej najczęściej jest porodem „specjalistycznym”. Bardzo często te dzieci rodzą się przedwcześnie. Specjaliści podejmują różne działania w celu uniknięcia urazów okołoporodowych związanych z: przedłużającym się porodem, porodem zabiegowym, porodem dużym (duże rozmiary płodu, niewspółmierność płodu do kanałów rodnych), krwawieniem wewnątrzczaszkowym, krwawieniami o charakterze krwiaków podtorebkowatych [1,s.54-55]. W Polsce wskaźnik dzieci urodzonych przed planowanym terminem waha się od 6% do 7% w ciągu roku [1,s.59]. Postęp medycyny oraz odpowiednia terapia sprawiają, że dzieci urodzone bardzo wcześnie można utrzymać przy życiu. Co jednak nie wyklucza ciężkich powikłań w przyszłości. Dzieci urodzone przedwcześnie, a tym samym dzieci z ryzykiem głębokiej niepełnosprawności intelektualnej w pierwszych sekundach po przyjściu na świat, są objęte opieką specjalistów, ponieważ w wielu przypadkach pojawiają się problemy związane z przeżyciem w pierwszych dobach.

Cechy fizyczne jednostki, jej funkcjonowanie poznawcze są uzależnione od głębokości i stopnia niepełnosprawności. Należy zaznaczyć, iż głębszej niepełnosprawności w porównaniu z lekką towarzyszy często więcej dodatkowych schorzeń, obciążeń chorobowych oraz zaburzenia psychiczne. Wyróżnia się zatem składniki, przez których pryzmat można analizować każdy rodzaj niepełnosprawności, w tym niepełnosprawność intelektualną: psychologiczny, organiczny, społeczny [21,s.28].

Wpływ na obniżenie umiejętności i możliwości jednostki z niepełnosprawnością intelektualną może wywierać **składnik psychologiczny**, który zaburza aktywność i myślenie. Wiąże się to również z tym, iż następuje ograniczenie doświadczania różnych emocji i kompetencji w psychicznym funkcjonowaniu. Należy, zaznaczyć jednak, że funkcjonowanie i rozwój człowieka nie są wyłącznie uzależnione od układu nerwowego.

**Składnik organiczny** może mieć wpływ na różne zaburzenia pracy układu nerwowego, co wiąże się z uszkodzeniami sensorycznymi (słuch, wzrok). Biorąc pod uwagę niepełnosprawność intelektualną, badany wymiar uzewnętrznia się zaburzeniem stanu zdrowia. W tym wymiarze etiologii niepełnosprawności intelektualnej doszukujemy się w czynnikach patogennych o różnym pochodzeniu: genetycznym lub wirusowym.

Ostatni składnik nosi nazwę **składnika społecznego**. Jest on ostatnio szeroko omawiany – obok ilorazu IQ – i stanowi drugi ważny punkt diagnozy

[21,s.28]. Pojęcie niepełnosprawności jest tutaj diagnozowane jako fakt społeczno-kulturowy, gdzie niektóre zachowania jednostki nie są rozumiane jako skutek uszkodzeń organicznych, ale tylko jako efekt stygmatyzacji i etykietowania. Z uwagi na to, że mieszczą się tu postawy społeczeństwa wobec osób z niepełnosprawnością intelektualną, wydaje się, że jest on bardzo znaczący w kontekście wspomnianej wcześniej perspektywy ekologicznej niepełnosprawności intelektualnej.

Aparat pojęciowy niepełnosprawności intelektualnej jest bardzo szeroki w teorii i praktyce. Według Janiny Doroszewskiej (1989) pojęcie to „jest skomplikowane w swych powiązaniach biopsychospołecznych, i to zarówno z powodu różnorodnych przyczyn, jakie leżą u jego podstaw, jak i wielorakich objawów, a także ze względu na nieraz trudny do przewidzenia dynamizm, a więc i prognozę” [4,s.15]. Wśród badaczy istnieje zgodność co do tego, że nie jest to żadna jednostka chorobowa, a tylko zespół różnych skutków, których podłożem etiologicznym są uszkodzenia układu nerwowego, stany chorobowe.

Wprowadzony pod koniec 1950 roku termin „upośledzenie umysłowe” pochodzi z definicji, którą można uznać – z teoretycznego punktu widzenia – za historyczną, ponieważ obecnie używa się nazewnictwa „niepełnosprawność intelektualna” [8]. Termin „niepełnosprawność intelektualna” jest nazwą, która została w 2005 roku zapisana do terminów obowiązkowych przez dwie organizacje: Section Psychiatry of Intellectual przy World Psychiatric Association, jak również przez European Association for Mental Health in Mental Retardation. Od 1968 roku za sprawą Światowej Organizacji Zdrowia została w Polsce wprowadzona klasyfikacja niepełnosprawności intelektualnej, ma ona strukturę czterech stopni: lekki, umiarkowany, znaczny i głęboki. W artykule przyjęliśmy definicję niepełnosprawności intelektualnej, którą proponuje AAIDD (American Association on Intellectual and Developmental Disabilities): „niepełnosprawność intelektualna charakteryzuje się znacznym ograniczeniem zarówno w zakresie funkcjonowania intelektualnego, jak i zachowań przystosowawczych, które wyrażają się w umiejętnościach poznawczych, społecznych i praktycznych. Niepełnosprawność intelektualna ma swój początek przed 18. rokiem życia” [18, s.5].

W praktyce i w literaturze przedmiotu, wyróżnia się najczęściej dwie grupy niepełnosprawności. Do pierwszej zalicza się lekki stopień niepełnosprawności intelektualnej, co jest niepełnosprawnością lżejszego stopnia. Do drugiej grupy zaliczane są pozostałe stopnie niepełnosprawności intelektualnej, i ta kategoria jest opisywana jako niepełnosprawność intelektualna głębszego stopnia [9,s.617-644]. Pierwsza grupa (niepełnosprawność lżejszego stopnia) charakteryzuje się tym, że jest uwarunkowana wieloczynnikowo, jednak w drugiej (niepełnosprawność głębszego stopnia) jest o wiele trudniej szukać czynnika sprawczego,

ponieważ występuje tu uwarunkowanie pojedynczymi czynnikami genetycznymi i środowiskowymi. W tej grupie bardzo często stwierdza się organiczne uszkodzenie ośrodkowego układu nerwowego [9,s.617-644].

Jak wykazują badania światowe, najwięcej jest osób z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim – aż 85%. Szacuje się, iż 10% stanowią jednostki z umiarkowaną niepełnosprawnością intelektualną, a 3–4% – osoby ze znaczną niepełnosprawnością. Pozostałą część stanowią osoby z głębokim stopniem niepełnosprawności intelektualnej, to jest 1–2% całej populacji [9;20]. Nie sposób nie wspomnieć o tym, że wskaźniki epidemiologiczne, częściowo podyktowane przyjętą definicją w badaniu, zależne są od obranych metod i narzędzi badawczych. Zanim przejdziemy do części poświęconej aspektom teoretycznym edukacji osób z głęboką niepełnosprawnością intelektualną, uzasadnione wydaje się krótkie przedstawienie charakterystyki tego rodzaju i stopnia niepełnosprawności intelektualnej. Jest ono zaburzeniem o charakterze organiczno-funkcjonalnym, już od samego początku dotyczy nieprawidłowości w rozwoju całego organizmu, co skutkuje w późniejszym okresie nieprawidłowościami w funkcjonowaniu emocjonalno-poznawczym, które rozciąga się na całe życie.

Etiologia głębokiej niepełnosprawności intelektualnej mówi o trzech czynnikach pochodzenia: prenatalnym, perinatalnym i postnatalnym. Stwarza to pewne trudności diagnostyczne w pierwszych latach życia dziecka, dlatego też pojawia się sformułowanie „plastyczność poznawcza, emocjonalna, społeczna”, zgodnie z którą pierwszych 6 lat życia dziecka jest okresem, w którym trudno określić konkretny rodzaj, stopień niepełnosprawności intelektualnej, a nawet nie jest to wskazane. Podobna sytuacja jest w grupie dzieci, których rozwój już w łonie matki przebiega nieprawidłowo, występują różnego rodzaju zaburzenia genetyczne. Dziecko przychodzi na świat z deformacjami wewnętrznymi, zewnętrznymi – tutaj możemy przewidywać jedynie ryzyko głębokiej niepełnosprawności intelektualnej. Proces diagnostyczny w celu klasyfikacyjnym w pierwszych latach życia jest wręcz niewskazany, jedynie diagnoza funkcjonalna pod kątem oceny możliwości dziecka w różnych sferach rozwojowych, takich jak: motoryka mała, motoryka duża, percepcja wzrokowa, percepcja słuchowa, czynności poznawcze, komunikacja, może specjalistom, a co najważniejsze rodzicom/ Należy zaznaczyć, że dla celów orzecznich małe dzieci są diagnozowane testami psychologicznymi mającymi określić stopień i rodzaj niepełnosprawności.

Głęboką niepełnosprawność intelektualną współwystępują z innymi niepełnosprawnościami określa się mianem zaburzeń sprzężonych. Obok deficytów poznawczych, ruchowych, zaburzonego funkcjonowania różnych analizatorów, występuje uszkodzenie centralnego układu nerwowego [3,s.312-314] Należy wspomnieć też o trudnościach definicyjnych. Z uwagi

na współwystępowanie zaburzeń, w literaturze często pojawiają się sformułowania: „głęboka wieloraka”, „kompleksowa”, „połączona”, „złożona” czy „sprzężona” niepełnosprawność intelektualna [7, s.65]. Według norm, IQ w tej grupie zaburzeń wynosi poniżej 20 punktów, a na podstawie testów psychologicznych szacuje się, że jest to 5 lub więcej odchyłeń standardowych od ogólnie przyjętej normy.

Z powodu uwarunkowań etiologicznych trudno przewidzieć, jak będzie rozwijała się osoba w takim stanie, gdy będzie objęta rewalidacją. Występują tutaj powiązania biopsychospołeczne, co powoduje, że pojawia się wiele różnych objawów. Dynamizm rozwoju osoby z niepełnosprawnością intelektualną jest trudny do przewidzenia, samo prognozowanie wymaga wielu obserwacji. Rozwój poszczególnych sfer: poznawczej, emocjonalnej i ruchowej przebiega bardzo wolno, i to w sposób zaburzony.

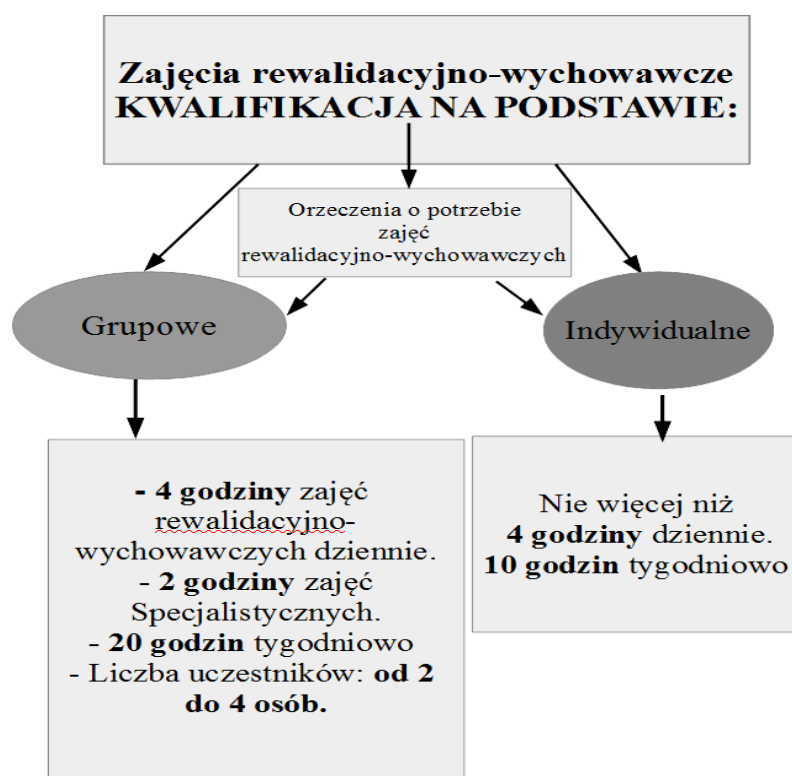
Występują ponadto różne zaburzenia zagrażające życiu, na przykład: wady organów wewnętrznych, schorzenia o charakterze somatycznym, które z jednej strony zagrażają życiu, z drugiej ograniczają możliwości funkcjonowania [2, s.81-101].

Powyżej została przedstawiona bardzo krótka charakterystyka funkcjonowania osób z głębokim stopniem niepełnosprawności intelektualnej, ale należy z całą pewnością zaznaczyć, że charakterystyki niepełnosprawności, a zwłaszcza poszczególnych jej stopni, nie należy utożsamiać z charakterystyką jednostek z daną cechą. Należy zauważyć, że na temat głębokiej niepełnosprawności intelektualnej istnieje bardzo mało opracowań o charakterze metodycznym, terapeutycznym w porównaniu z innymi zaburzeniami. Większość informacji, jakie posiadamy, dotyczy negatywnych aspektów funkcjonowania, dlatego też wymaga to zmiany nie tylko społecznej, ale też tej podejmowanej w badaniach naukowych.

## **2. Zajęcia rewalidacyjno-wychowawcze w aspekcie prawno-organizacyjnym**

Zajęcia rewalidacyjno-wychowawcze, jak już wspomnieliśmy, organizuje się dla dzieci z głębokim stopniem niepełnosprawności intelektualnej w wieku od 3. do 25. roku życia. Zajęcia są organizowane w przestrzeni edukacyjnej, a nie tylko medycznej i odbywają się na terenie publicznych przedszkoli, w tym przedszkoli specjalnych, szkół publicznych, w tym w szkół specjalnych, w różnego rodzaju ośrodkach opiekuńczo-wychowawczych, domach pomocy społecznej (DPS), zakładach opieki zdrowotnej, środowiskowych domach samopomocy (ŚDS), domach rodzinnych, ośrodkach rewalidacyjno-edukacyjno-wychowawczych (OREW) [15].

Placówki te mają za zadanie zapewnienie odpowiednich warunków do prowadzenia zajęć rewalidacyjno-wychowawczych, które mogą przybierać postać zajęć indywidualnych lub grupowych, co przedstawia poniższy rysunek.



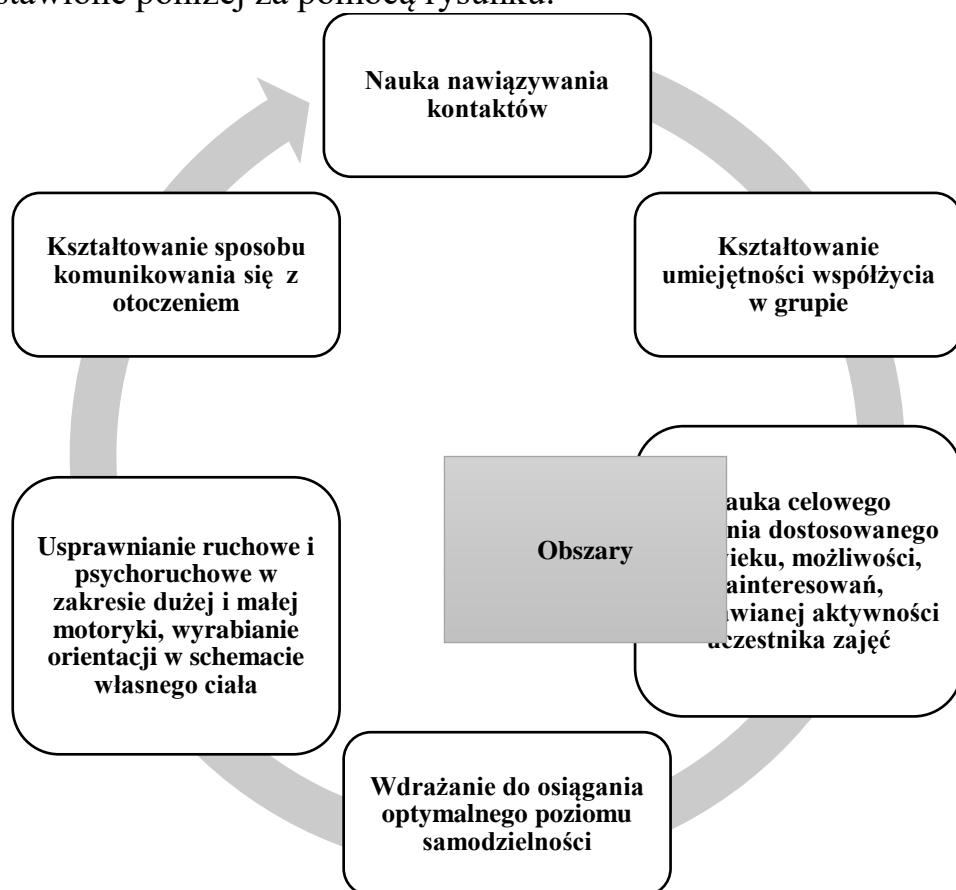
**Rysunek 1.** Model zajęć rewalidacyjno-wychowawczych

**Źródło:** Opracowanie własne na podstawie Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 23 kwietnia 2013 r. w sprawie warunków i sposobu organizowania zajęć rewalidacyjno-wychowawczych dla dzieci i młodzieży z upośledzeniem umysłowym w stopniu głębokim (Dz.U. 2013 poz. 529).

Na zajęcia rewalidacyjno-wychowawcze uczęszczają dzieci i młodzież posiadające orzeczenie o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych. Orzeczenia takie wydawane są przez publiczne i prywatne poradnie psychologiczno-pedagogiczne na wniosek rodziców, prawnych opiekunów albo instytucji, w której na stałe przebywa dziecko lub osoba dorosła [14]. Orzeczenie o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych wydawane jest na pięć lat. W orzeczeniu znajduje się rozpoznanie – diagnoza psychologiczna, informacja na temat funkcjonowania dziecka, zaburzeń współwystępujących, wskazania, na które obszary należy zwrócić szczególną uwagę i na co trzeba położyć nacisk w pracy terapeutycznej. Istotne są również zalecane metody i formy pracy.

Przed otrzymaniem takiego orzeczenia każde dziecko z ryzykiem zaburzenia psychoruchowego lub innych nieprawidłowości rozwojowych może uzyskać na wniosek rodziców lub prawnych opiekunów opinię o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju. Opinie wydawane są przez poradnie psychologiczno-pedagogiczne na podstawie Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18 września 2008 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz.U. 2008 nr 173 poz. 1072), [14; 16].

Zajęcia rewalidacyjno-wychowawcze prowadzone są w małych grupach, co wynika z możliwości percepcyjno-poznawczych uczestników oraz konieczności pracy sam na sam z każdym dzieckiem, indywidualnego podejścia edukacyjno-terapeutycznego. Jeśli kondycja fizyczna pozwala dzieciom na uczęszczanie na zajęcia zespołowe, to tygodniowo odbywają 20 godzin zajęć. Dowożone są specjalnie dostosowanym transportem, a koszty przewozu pokrywane są ze środków państwowych. Jeśli rodzice indywidualnie dowożą swoje dzieci na zajęcia, to zwraca się im koszty transportu. Jeśli natomiast możliwości funkcjonowania są ograniczone z powodu różnych schorzeń i nie pozwala to im uczęszczać na zajęcia zespołowe do placówek, które wybrali rodzice, to nauczanie indywidualne odbywa się w ich domach. Opiekę od strony pielęgnacyjnej w czasie zajęć zapewniają rodzice lub prawni opiekunowie [15]. W rozporządzeniu MEN z dnia 23 kwietnia 2013 w sprawie warunków i sposobów organizowania zajęć rewalidacyjno-wychowawczych (Dz.U. 2013 poz. 529), określono, które obszary mają być objęte zajęciami dla tej grupy dzieci i młodzieży, co zostało przedstawione poniżej za pomocą rysunku.



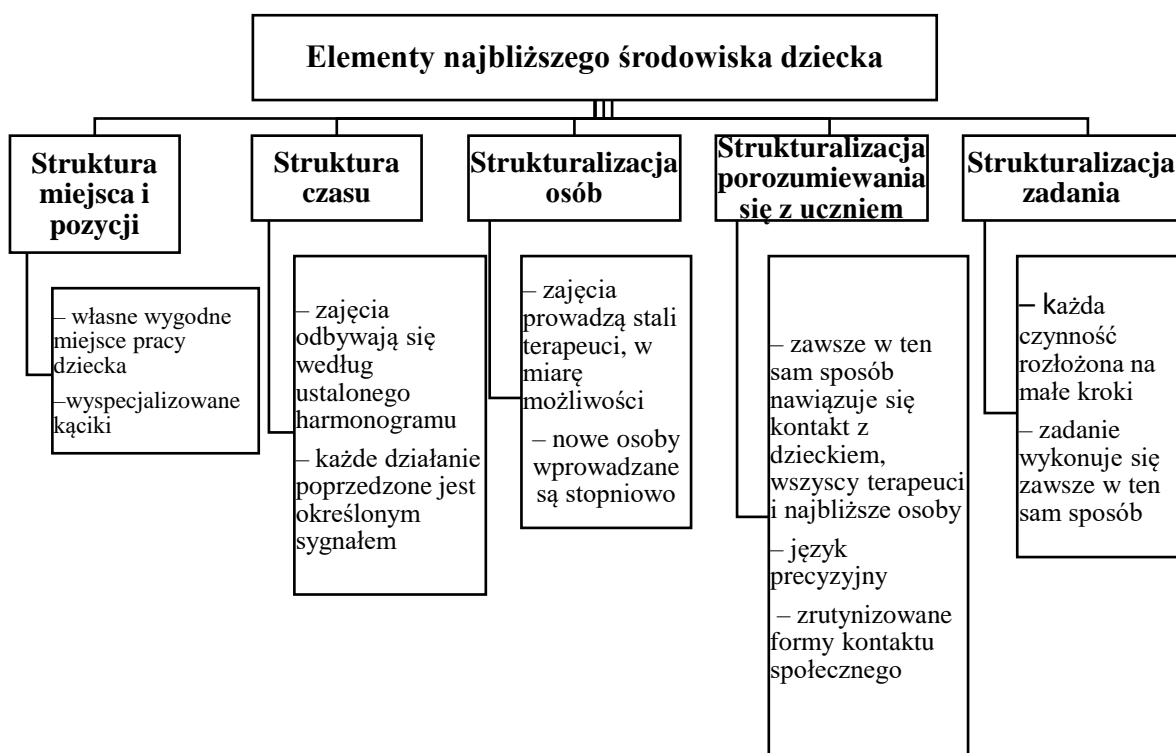
**Rysunek 2.** Najważniejsze obszary zajęć rewalidacyjno-wychowawczych

**Źródło:** Opracowanie własne na podstawie Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 23 kwietnia 2013 r. w sprawie warunków i sposobu organizowania zajęć rewalidacyjno-wychowawczych dla dzieci i młodzieży z upośledzeniem umysłowym w stopniu głębokim (Dz.U. 2013 poz. 529).

Zgodnie z głównymi zasadami podejścia terapeutycznego do osób z niepełnosprawnością i różnymi innymi zaburzeniami rozwojowymi, sposób pracy z dzieckiem wymaga indywidualnego podejścia, uwzględniającego jego potrzeby i możliwości rozwojowe. Godzina zajęć rewalidacyjno-wychowawczych trwa 60 minut, natomiast kolejną zasadą, którą uwzględniamy w pracy z daną grupą dzieci, jest dostosowywanie czasu trwania zajęć do możliwości dziecka, jednocześnie bierzemy pod uwagę możliwość skupienia się, wrażliwość, okresy biernego czuwania i czas potrzebny na relaksację. Ta grupa osób, potrzebuje różnego rodzaju bodźców i stymulacji, natomiast musimy pamiętać, że przestymulowanie może mieć negatywny wpływ na funkcjonowanie, tak jak zbyt mała ilość bodźców.

Znajduje to odzwierciedlenie w podejściu do rehabilitacji, jakie prezentuje Stanisław Kowalik (2001):

- dostarczanie dziecku maksymalnej zróżnicowanej ilości bodźców dotykowych, słuchowych, smakowych i społecznych;
- uwzględnienie bierności oraz pasywności, mając na uwadze wrażliwość i reaktywność dziecka [10, s.35].



**Rysunek 3.** Strukturyzacja otoczenia dziecka z głęboką niepełnosprawnością intelektualną

**Źródło:** Opracowanie własne na podstawie M. Baraniewicz: Strukturyzacja najbliższego środowiska dziecka [w:] Edukacja dzieci upośledzonych umysłowo w stopniu głębokim, red. M. Piszczek, Warszawa 1996, s.28-30.

W pracy z osobami z głęboką wieloraką niepełnosprawnością najważniejszy jest zespół specjalistów i przepływ informacji pomiędzy nimi. Należy jednak zaznaczyć, że za prawidłową organizację zajęć rewalidacyjno-wychowawczych, za uwzględnienie wszelkich zaleceń zawartych w orzeczeniu, potrzeb i możliwości dziecka, w tym kwestie medyczne, i za dokumentację odpowiedzialny jest dyrektor placówki, do której uczęszcza dziecko.

Każdy uczestnik czy to zajęć zespołowych, czy indywidualnych ma opracowany przez zespół specjalistów indywidualny program rewalidacyjno-wychowawczy, na podstawie którego nauczyciele pracujący z dzieckiem realizują wyznaczone cele, które zostały przedstawione na rysunku nr. 2 [15]. Zajęcia rewalidacyjno-wychowawcze powinny być dla dziecka przewidywalne, schematyczne, bo daje to poczucie bezpieczeństwa, pozwala przewidywać i wyzwala jego własną aktywność. Można to ująć w kategoriach strukturyzacji najbliższego otoczenia, na którą składają się elementy przedstawione na rysunku nr. 3.

Podczas prowadzenia zajęć rewalidacyjno-wychowawczych należy przestrzegać wymienionych elementów oraz przedstawionych wcześniej zasad. Należy zadbać nie tylko o stronę edukacyjno-rozwojową dziecka, ale o jego komfort psychiczny i bezpieczeństwo emocjonalne. Specjaliści prowadzący zajęcia powinni kierować się zasadą elastyczności w swoim podejściu i umiejętnością „dostrajania się” do dziecka. Terapeuci korzystają z różnych metod wypracowanych w pedagogice specjalnej, dzięki czemu dostosowują ich przebieg i główne założenie do właściwości psychofizycznych dziecka. Spośród najczęściej stosowanych możemy wymienić:

- metodę Porannego Kręgu polegającą na stymulacji zmysłów;
- metodę Ruchu Rozwijającego Weroniki Scherborne polegającą na kontakcie z ciałem.
- Programy Aktywności Marianny i Christophera Knillów polegające na kontakcie z ciałem [11, s.22].

Metody terapeutyczne są wplatane w zajęcia rewalidacyjno-wychowawcze dla pobudzenia rozwoju dziecka z uwzględnieniem znaczenia stymulacji wszystkich zmysłów.

Przedstawiony powyżej model zajęć rewalidacyjno-wychowawczych nie jest rozwiązaniem zadowalającym wszystkich i uwzględniającym wymagania i sytuacje wynikające z biografii poszczególnych dzieci i ich rodzin, ani rozwiązaniem pozwalającym znaleźć odpowiedzi na pytania rodzące się na gruncie pedagogiki specjalnej czy dydaktyki. Może to być efektem dokonujących się zmian, polegających na odchodzeniu od modelu kształcenia segregacyjnego na rzecz edukacji włączającej, szkoły dla wszystkich, grup heterogenicznych.

Andreas Fröhlich (2000) w opracowaniach praktycznych, ale i teoretycznych na temat głębokiej niepełnosprawności intelektualnej zwraca



uwagę na konieczność wzajemnej relacji interdyscyplinarnej między pedagogiką, terapią, pielęgnacją, co jest wyznacznikiem zaspokojenia indywidualnych potrzeb osób z głęboką niepełnosprawnością intelektualną [6, s.105-116]. Powstaje również nieścisłość budząca wiele pytań o treści, które są realizowane podczas zajęć rewalidacyjno-wychowawczych. Z jednej strony, w rozporządzeniu MEN w sprawie warunków i sposobu organizowania zajęć rewalidacyjno-wychowawczych dla dzieci i młodzieży z upośledzeniem umysłowym w stopniu głębokim (Dz.U. 2013 poz. 529) zostały sprecyzowane główne obszary pracy z tą grupą uczestników zajęć, z drugiej, mamy orzeczenie o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych z zaleceniami, wskazaniem co do metod i form pracy, przeprowadzamy wielospecjalistyczne diagnozy funkcjonalne, bierzemy pod uwagę możliwości i potrzeby uczestników oraz środowisko, a tym samym nie mamy jasności co do treści. Czy mają one mieć charakter ogólny, czy mają dotyczyć raczej tylko dziecka lub osoby dorosłej? Tutaj możemy zauważyć różne stanowiska. Jako przykład możemy przytoczyć wspomnianego już Andreasa Fröhlicha (2011) albo Wolfganga Praschaka (2011) których zdaniem najważniejszym elementem w pracy z osobami z głębokim stopniem niepełnosprawności intelektualnej są czynności związane z dniem codziennym [5;12]. Powstają pytania: czy w postępowaniu terapeutycznym odnosić się do ogólnych treści nauczania, ale też czy włączyć do nich obserwacje na temat funkcjonowania poszczególnych uczniów, biorąc pod uwagę specyfikę ich funkcjonowania? Jakiego rodzaju treści mają być realizowane, tak żeby móc zapobiec monotonii, żeby i w tym torze nauczania był uwzględniony kontekst społeczny i kulturowy, ale też żeby nie stawiać poprzeczki zbyt wysoko. Niejako próbą wytłumaczenia tych niejasności są opracowania wskazujące na łączenie różnych sytuacji z życia, czyli na formułowanie ogólnych treści kształcenia w odniesieniu do kontekstów codziennych [19,s.61]. Wydaje się, że najważniejsze są jednak nie same treści, które – jak zakładamy – każdy terapeuta dostosowuje do indywidualnych możliwości psychofizycznych dziecka, tylko pytanie, na ile uczestnik zajęć je przyjmie i otworzy się na nie. Z tego powodu kontekst bezpieczeństwa emocjonalnego wydaje się tutaj punktem wyjścia.

### **Zakończenie**

Praca z osobą z głęboką niepełnosprawnością intelektualną nie jest niczym innym, jak towarzyszeniem w rozwoju drugiego człowieka. Przedstawiony w pierwszej części artykułu aparat pojęciowy niepełnosprawności, a następnie model zajęć rewalidacyjno-wychowawczych są bez wątpienia dużym krokiem naprzód, jaki zrobiliśmy w ostatnich kilku latach w polskim systemie kształcenia, ale również w rozwoju pedagogiki specjalnej. Udało się wypracować metody, formy pracy z osobami z głębokim stopniem niepełnosprawności intelektualnej. Jednakże należy zwrócić uwagę na to, że pedagogika specjalna rozwija się w zadowalającym tempie. Możemy to również odnieść do dziedzin pokrewnych, z którymi od lat pedagogika

specjalna współpracuje. Głęboka niepełnosprawność intelektualna, jest jednak nadal tematem rzadko poruszonym czy to w opracowaniach teoretycznych, czy to praktycznych. Postęp dokonujący się w medycynie pozwala wykryć wiele wad rozwojowych już we wczesnych stadiach rozwoju dziecka, pozwala zapobiegać wielu schorzeniom w każdym wieku, dlatego konieczne wydaje się dążenie do poprawy współpracy między specjalistami medycyny i edukacji. Istotna jest również kwestia osób z głębokim stopniem niepełnosprawności intelektualnej, które ukończyły 25. rok życia, bo wtedy kończy się możliwość realizacji zajęć rewalidacyjno-wychowawczych, a możliwości kontynuacji pobytu w placówkach, na przykład w środowiskowych domach samopomocy, klubach dziennego pobytu, często nie ma ze względu na stan zdrowia i brak miejsc.

Z tych powodów ta płaszczyzna badawcza wymaga rozwoju w różnych kontekstach i wymiarach: prawnym, edukacyjnym, społecznym. Jest to obszar spraw bardzo delikatnych, wymagający indywidualnego podejścia, rozciągający się na różne konteksty życia ludzi, stanowiący pewnego rodzaju niezbadany i małymi krokami odkrywany obszar w pedagogice specjalnej. Jako podsumowanie i odpowiedź na pytanie, jak pracować z człowiekiem potrzebującym wsparcia w każdym zakresie i na każdym etapie życia, nasuwają się słowa Dale'a Carnegie:

*Jedynym sposobem wywarcia wpływu na drugiego człowieka, jest rozmowa o jego pragnieniach i pokazanie mu, jak je może spełnić.*

### Literatura

**Bielecka-Jasiocha J.** Pediatryczna opieka nad dzieckiem-wybrane zagadnienia / Piotrowicz R. - Warszawa: Interdyscyplinarne uwarunkowania rozwoju małego dziecka, 2014. - 53-59 s. 2. **Dangel T.** Wady letalne u płodów i noworodków. Opieka paliatywna jako alternatywa wobec eugenicznej aborcji, eugenicznego dzieciobójstwa i uporczywej terapii / W. Chańska, J. Hartman. - Warszawa: Bioetyka w zawodzie lekarza, 2010. - 81-101 s. 3. **Deutsch Smith D.** Pedagogika Specjalna / Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN, 2008.- 311 s. Tom 1. 4. **Doroszevska J.** Pedagogika specjalna / Warszawa-Wrocław -Kraków - Gdańsk - Łódź: Wydawnictwo Ossolineum, 1989. - 15 s. - Tom II. 5. **Fröhlich A.D.** Aktivitäten des täglichen Lebens schwerstbehinderten Menschen / A.D. Fröhlich, N. Heinen, T. Klauss, W. Lamers. - Oberhausen: Schwere und mehrfache Behinderung – interdisziplinär, 2011. - 229-240 s. T.1. 6. **Fröhlich A.D.** Die Bildung von Menschen mit einer schweren Behinderung im Spannungsfeld von Therapie und Pädagogik – Eine essazistische Begegnung mit der Kritik an der basalen Stimulation / N. Heinen, W. Lamers. - Düsseldorf: Geistigbehindertenpädagogik als Begegnung, 2000. - 105-116 s. 7. **Fornefeld B.** Menschen mit Komplexer Behinderung – Klärung des Begriffs/ B. Fornefeld. - München: Menschen mit komplexer Behinderung, 2008. - 50-81. 8. **Heber R.A.** A manual on terminology and classification in mental

retardation. 2nd ed. Monograph Supplement to the *Am J Ment Defic* 1961. 9. **Komender J.** Upośledzenie umysłowe - niepełnosprawność umysłowa / A. Bilikiewicz, S. Pużyński, J. Wciórka. - Wrocław: Psychiatria, T.2, 2002. - 617-644. 10. **Kowalik S.** Metoda „dwuczłowieka” w rehabilitacji osób głęboko upośledzonych umysłowo / W. Dykcik, B. Szychowiak. - Poznań: Nowatorskie i alternatywne metody w teorii i praktyce pedagogiki specjalnej. Przewodnik metodyczny, 2001. - 35 s. 11. **Pilecka W.** Psychoruchowy rozwój dzieci o obniżonej sprawności ruchowej / W. Pilecka, J. Pilecki. - Kraków: Stymulacja psychoruchowego rozwoju dzieci o obniżonej sprawności intelektualnej, 1998. - 22 s. 12. **Praschak W.** Die Welt wahrnehmen und lernen / A.D. Frölich, N. Heinen, T. Klauss, W. Lamers. - Oberhausen: Schwere und mehrfache Behinderung – interdisziplinär, 2011. - 219-228 s. T.1. **13. Rozporządzenie** Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 stycznia 1997 r. w sprawie zasad organizowania zajęć rewalidacyjno-wychowawczych dla dzieci i młodzieży upośledzonych umysłowo w stopniu głębokim (Dz.U. 1997, nr 14, poz.76). **14. Rozporządzenie** Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18 września 2008 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz.U. 2008 nr 173 poz. 1072). **15. Rozporządzenie** Ministra Edukacji Narodowej z dnia 23 kwietnia 2013 r. w sprawie warunków i sposobu organizowania zajęć rewalidacyjno-wychowawczych dla dzieci i młodzieży z upośledzeniem umysłowym w stopniu głębokim (Dz.U. 2013 poz. 529). **16. Rozporządzenie** Ministra Edukacji Narodowej z dnia 11 października 2013 r. w sprawie organizowania wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci (Dz.U. 2013 poz. 1257). **17. Speck O.** Niepełnosprawni w Społeczeństwie. Podstawy Ortopedagogiki / Gdańsk: GWP Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, 2005. – s. 271-380. **18. Schalock R, L; Borhwick-Duffy S.A; Luckasson R. i in.** Intellectual Disability. Definition, Classification and Systems of Supports. The AAIDD Ad Hoc Committee on Terminology and Classification / Washington: AAIDD, 2010. - 5-13 s. - 11 th Edition. **19. Terfloth K.** Bauersfeld S. Schüler mit geistiger Behinderung unterrichten / München: UTB, 2012. – 61. s. **20. Wald I.** Upośledzenie umysłowe / S. Dąbrowski, J. Jaroszyński, S. Pużyński. – Warszawa: Upośledzenie umysłowe, 1987.- 428-454 s. - Tom I. **21. Wyczesany J.** Pedagogika upośledzonych umysłowo / Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls, 2002. – 28 s.

**Wkład poszczególnych autorów:** Diana Aksamit 50%, Andrzej Giryński 50%.

Received 11.09.2016  
Reviewed 26.10.2016  
Accepted 29.11.2016

УДК 373.3:376.-056.264 : 616.89-008.444.9

**О.Б. Белова**  
alena-belova77@yandex.ua

## **ДОСЛІДЖЕННЯ СТАНУ АГРЕСІЇ У МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ З ФОНЕТИЧНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ**

**Відомості про автора:** Белова Олена Борисівна кандидат, педагогічних наук, старший викладач кафедри логопедії та спеціальних методик, Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, Україна. Email: alena-belova77@yandex.ua

**Contact:** Belova Olena the Profesor of Pedagogical Sciences, Kamyanets` - Podilskyi Ivan Ohienko National University, Department of Correction and Social Pedagogies and Psychology, Kamianets-Podilsky, Ukraine.

Email: alena-belova77@yandex.ru

### **Белова О. Б. Дослідження стану агресії у молодших школярів з фонетичним недорозвиненням мовлення.**

Стаття присвячена вивченню стану агресії у дітей з фонетичним недорозвиненням мовлення. Теоретичний аналіз з проблеми навчання й виховання дітей з порушеннями мовленнєвого розвитку засвідчує, що недорозвинене мовлення негативно впливає на розвиток у них пізнавальних процесів та емоційно-вольової сфери. Несвоєчасно кориговані у дошкільному віці легкі за ступенем прояву вади мовлення з часом ускладнюються, і значний відсоток дітей з фонетичним недорозвиненням мовлення потрапляє у простір загальноосвітньої школи. Водночас, не вирішені мовленнєві проблеми значно впливають на внутрішній стан дітей їх поведінку, викликають проблеми у взаєминах з батьками, вчителями, однолітками, створюють дискомфорт для них самих, обумовлюють труднощі у навчанні. У статті проаналізовано стан проблеми у вітчизняній та зарубіжній психолого-педагогічній літературі, з'ясовано актуальність у корекційній педагогіці та спеціальній психології. Визначено критерії оцінки (за видами та підвидами агресії) та рівні агресії у молодших школярів з порушеннями мовлення. Розроблений діагностичний алгоритм дозволяв вивчити стан агресії у дітей молодшого шкільного віку з ФНМ у трьох сферах дослідження "Я-Особистість", "Я у сім'ї", "Я у соціумі". Також було досліджено особливості прояву агресії за видами та підвидами. У процесі діагностики визначено рівні агресії (за шкалою балів) та зіставлення їх з показниками учнів з різним рівнем мовленнєвого розвитку.

**Ключові слова:** агресія, агресивний стан, молодші школярі з порушеннями мовленнєвого розвитку.

**Белова О. Б. Исследование состояния агрессии у младших школьников с фонетическим недоразвитием речи.**

Статья посвящена изучению состояния агрессии у детей с фонетическим недоразвитием речи. Теоретический анализ по проблеме обучения и воспитания детей с нарушениями речевого развития показывает, что недоразвитые речи негативно влияет на развитие у них познавательных процессов и эмоционально-волевой сферы. Несвоевременно корректируемые в дошкольном возрасте легкие по степени проявления нарушения речи со временем усложняются, и значительный процент детей с фонетическим недоразвитием речи попадает в пространство общеобразовательной школы. В то же время, нерешенные речевые проблемы значительно влияют на внутреннее состояние детей их поведение, вызывают проблемы в отношениях с родителями, учителями, сверстниками, создают дискомфорт для них самих, обуславливают трудности в обучении. В статье проанализировано состояние проблемы в отечественной и зарубежной психолого-педагогической литературе, выяснено актуальность в коррекционной педагогике и специальной психологии. Определены критерии оценки (по видам и подвидам агрессии) и уровне агрессии у младших школьников с нарушениями речи. Разработанный диагностический алгоритм позволял изучить состояние агрессии у детей младшего школьного возраста с ФНМ в трех сферах исследования «Я-Личность», «Я в семье», «Я в социуме». Также было исследовано особенности проявления агрессии по видам и подвидам. В процессе диагностики определены уровни агрессии (по бальной шкале) и сопоставление их с показателями учащихся с разным уровнем речевого развития.

**Ключевые слова:** агрессия, агрессивное состояние, младшие школьники с нарушениями речевого развития.

**Belova O. B. The study of the aggression state of the junior schoolchildren with the phonetic underdeveloped speech**

This article introduced the results of studies of aggression in early elementary school kids with the phonetic underdeveloped speech (henceforth we use abbreviation: phonetic underdeveloped speech – PhUS). According to the results of the summary of the scientific methods there have been discoveries of three types of aggression and six pro-types of aggression and also their symptoms: self-controlled types of aggression includes controlled and completed pro-types of aggression; hidden type – protective and depressed; behavior type – demonstrative and physical. There have been discoveries of sides of aggression and a level of aggression shown in kids

with normal physical and psychological development and also in kids with phonetic underdevelopment of speech and also with signs of slightly underdevelopment of speech. Also there was a comparison of specific signs of aggression in 3 subjects: "I am an individual", "I am in a family", "I am in a social mind".

It has been determined that the relationship between the level of underdeveloped speech and a special appearance of different kinds of aggression in determination of early elementary school kids with normal speech development, phonetic underdevelopment of speech, and slightly underdevelopment of speech. A general level of aggression in kids of early elementary school with normal speech development and also with the deviation of speech development have been studied.

Thus, the results of picture methodology researches indicate that the majority of students with normal psychophysiological development, with PhUS and Ph-PhUS have experienced the state, which coincided to the defensive, demonstrative subtypes of aggression, less pupils preferred competitive and controlled and the least - depressive and physical.

**Key words:** aggression, aggressive behavior, kinds and types of aggression, controlled aggression, competitive aggression, protective aggression, depressive aggression, demonstrative aggression, and physical aggression.

**Постановка проблеми.** Аналіз наукових досліджень у галузі логопедії (Л. Андрусишиної, Н. Гаврилової, Е. Данілявічуте, С. Коноплястої, Р. Левіної, І. Мартинової, І. Марченко, О. Мастюкової, М. Савченко, Є. Соботович, В. Тарасун, В. Тищенко, Т. Філічової, Н. Чередніченко, М. Шеремет та ін.) доводить, що у дітей з порушеннями мовлення може спостерігатися недорозвинення психічних процесів, мотивації, волі, емоційно-особистісної сфери [1, 2].

Для вивчення стану агресії у молодших школярів з фонетичним недорозвиненням мовлення (надалі – ФНМ) нами були модернізовані три малюнкові методики: "Малюнок неіснуючої тварини", "Малюнок моєї сім'ї", "Малюнок мого класу" які дозволили вивчити агресію як стан у трьох сферах дослідження: "Я-Особистість", "Я в сім'ї", "Я в соціумі". Спираючись на першоджерела (Г. Айзенка, А. Ассінгера, В. Бойко, А. Басса, Р. Мей, С. Розенцвейга, О. Романова, Л. Морріса, Р. Сазека, Е.Фрома та ін.) визначено три види та шість підвидів агресії, які у подальшому були забезпечені методичним змістом та наповнені якісними показниками для визначення критеріїв оцінювання у обраних для дослідження методиках.

**Аналіз останніх досліджень.** За аналізом теоретично-методичної літератури позитивна агресія була представлена в саморегульованому виді (контрольованому та змагальному підвидах агресії) на які вказували дослідження Г. Айзенка, К. Лоренца, Р. Мей, Е.Фрома, І. Фурманова,

О. Шестокової та ін.. Негативна розглядалась в прихованому (захисному та депресивному підвидах агресії) та поведінковому видах (демонстративному та фізичному підвидах агресії) (Г. Айзенк, А. Ассінгер, В. Бойко, А. Басс, А. Даркі, С. Розенцвейг, О. Романов та ін.) [3, 4].

Мета дослідження – вивчення стану агресії у молодших школярів з фонетичним недорозвиненням мовлення.

**Виклад основного матеріалу.** Аналіз результатів стану неусвідомленої агресії показав, що контрольований підвид агресії саморегульованого виду переживало 96,9 % дітей з ФНМ ніж учнів з нормальним мовленнєвим розвитком (95 %).

Під час малювання "Малюнок неіснуючої тварини" діти використовували плавні заокруглені лінії, без різких виступів. Часто зображали поруч ще одну тварину, що характеризувало ознаку колективізму та потребу прикрашати себе перед іншими. Не завжди учням різних категорій, котрі набирали більшість балів за контрольованим підвидом агресії, вдавалося творчо підходити до завдання. Результати аналізу малюнків сім'ї свідчать, що улюблених членів родини діти малювали першими зліва, улюбленці були вищі та об'ємніше від інших членів родини. Деталі малюнка теж зображено сумлінно. У більшості дітей цього підвиду улюбленим персонажем були матері, котрі були лідерами у сім'ї, а отже, прикладом для наслідування; їх думка в родині, була провідною. Другу, не менш важливу, роль у сім'ї діти віддавали татусям. Їх вони малювали поруч з матерями, але не дуже яскравими кольорами й невеликими за розміром. Такі малюнки свідчать, що татусі налаштовані оптимістично, є веселими, енергійними, з задоволенням проводять вільний час зі своїми дітьми. У братів та сестер претендування на лідерство в сім'ї не дуже відчутне, на що вказували такі особливості на малюнках, як зображення їх поруч із улюбленими членами сім'ї, тому в дітей вираженої агресії до них не спостерігалось.

Діти з одного класу зображували на своїх малюнках, тих учнів із якими дружили, і звісно, малювали їх гнучкими лініями, обираючи для них приємні кольори. Намальовані персонажі були з посмішками на обличчі, гарно одягненні, з кульками чи квітами в руках, або просто тримали один одного за руку. Все це характеризувало вміння у будь-яких ситуаціях адекватно оцінити та проаналізувати свої можливості, не дозволяти емоціям перемогти, а також спокійно вирішувати суперечки.

Стан змагального підвиду саморегульованого виду агресії більшою мірою переживали діти з нормальним психофізіологічним розвитком (95,9 %) дещо менше – учні з ФНМ (90,9 %).

Так, під час створення фантастичної тварини, діти могли наділити її містичністю, відважністю, незвичайністю, малюючи нестандартні крила, одяг, різні природні явища. Таке домальовування додаткових деталей нефункціонального змісту та розмальовування героїв у яскравих синіх кольорах розкривало творчі та енергійні натури цих дітей. Зазвичай

персонажі у них були розташовані посередині або в низу аркуша паперу, виконані чіткими впевненими лініями, без різких виступів. У своїх творчих роботах часто зображали кількох незвичайних тварин, що характеризувало прагнення дітей до спілкування з людьми. Яскравість, фантастичність, не типовість малюнків свідчила про їх активність, яка могла виражатися в суперництві, або в змаганні за лідерські позиції у своєму оточенні.

На малюнку своєї сім'ї більшість молодших школярів із різним мовленнєвим розвитком виділяла всіх своїх близьких родичів, розташовуючи себе біля сильних та поважних персон, що характеризувало прагнення дітей займати таке ж саме авторитетне та лідерське становище у своїй сім'ї. На обличчях людей малювали великі очі, вуха, довгі пальці, а в одязі та в декораціях – відтінки синіх кольорів, що свідчило про високий дитячий рівень домагань, прагнення бути найкращими, унікальними та неповторними навіть у сім'ї.

Працюючи над завданням "Малюнок мого класу", більшість дітей зображала лише тих учнів, котрі були лідерами колективу. Молодші школярі, особливо дівчата, на обличчях своїх персонажів добре малювали очі, вії, ніс, губи, а на голові - гарні зачіски. Хлопці зображали статуру, позитивний настрій, рід діяльності. На кожному малюнку рисували себе посередині або біля авторитетної особи, що визначало їх високу самооцінку, цілеспрямованість, активність, прагнення керувати іншими. Дітей надзвичайно турбувала думка навколишніх про себе, тому вони весь час намагалися бути в центрі подій та цікавитися новою інформацією.

Стан **захисного підвиду прихованого виду агресії** спостерігався в більшості дітей із ФНМ (100 %), дещо менше із нормальним психофізичним розвитком (97,3 %).

Учні, яким був притаманний **захисний підвид агресії**, фантастичну тварину малювали тонкими, невпевненими лініями, розмальовували переважно жовтим кольором. У роботі використовували гумку, багато разів підтирали деталі, а потім знову їх малювали. Часто позичали творчі ідеї у своїх однолітків, домальовуючи до них функціональні або додаткові частини. Це розкривало дитячу невпевненість, занижену активність у своїх діях, нездатність до творчої самореалізації.

Під час малювання своєї сім'ї молодші школярі зображали себе маленькими в оточенні батьків. Це вказувало на безпомічність дітей та їхню залежність від турботливої опіки сім'ї. Відстань між дорослими та дитиною вказувала на тривожність, занижену самооцінку, що тримає їх у постійному емоційному напруженні. Окремі діти цієї групи загалом не малювали своїх батьків, що розкривало скриту агресивність відносно найрідніших людей.

Аналіз малюнків, на яких зображенні однолітки, підтвердив, що діти переважно малювали тих, хто їх або принижував або ж не зважав на



них. Такі "авторитети" були зображені найчастіше в кутку аркуша паперу, або ж у просторі, що розкривало низький рівень самооцінки, підвищену тривожність, скритість, замкнутість цих дітей. Такий стан був спровокований, звісно, сильними лідерами колективу. Діти малювали тіла своїх персонажів у вигляді геометричних фігур, що свідчило про відсутність у них творчих здібностей і характеризувало їхню замкнутість, закритість внутрішнього світу та небажання щось про себе говорити.

**Депресивний підвид прихованого виду агресії** – один із найважчих станів, який однаковою мірою проявлявся в учнів різних категорій. За наслідками досліджень було визначено, що депресивні почуття переживала більша кількість дітей із ФНМ (96,9 %), дещо менше - учні з нормальним мовленням (92,6 %).

Прикладом зображення фантастичних тварин, які виявляли в учнів депресивну агресію, були малюнки, що виконані на примітивному рівні: персонаж без голови, або без функціональних частин: вух, очей, рота; тварина була намальована дуже маленькою та непропорційною. Герої, звісно, були коричневими та оранжевими й виконані тонкими лініями звичайним простим олівцем, або ручкою. Малюнки часто витирали гумкою, не поновлюючи. Тварин розміщували в нижній частині, у кутку, або в самому верху аркуша паперу, що свідчило про нерішучість, невпевненість у собі та низьку самооцінку.

Сім'я у творчості дітей була різною: одні діти для зображення батьків використовували геометричні фігури, не малювали їм очі, вуха, ніс, рот, а також не виділяли їх одяг. Інші малювали свою родину лише вибірково. На малюнку могли бути відсутні або мати, або батько, або сама дитина. Окремі діти зображали все, що їм заманеться, крім власної сім'ї, або загалом відмовлялися виконувати це завдання. Були учні, котрі малювали себе маленькими, безпорадними й осторонь від усієї сім'ї. Кожен із представлених нами симптомів виражав депресивний вид агресії, який характеризував самозахист від близьких осіб, котрі обділяли дітей увагою, любов'ю, травмували психіку покараннями, образами, надмірною критикою, викликаючи у них тривожний, безпомічний стан.

У школі діти з цією формою агресії трималися осторонь від енергійних лідерів-однокласників, спілкувалися лише зі спокійними та врівноваженими, або ж залишалися на самоті, що й відображено на їх малюнках. Учні свого класу малювали тонкими лініями, деяких без поновлення витирали гумкою, або зовсім замальовували. Також, були роботи, на яких діти малювали тільки себе й без однолітків, або зображали лише школу, клас, іноді саму вчительку. Малюнки такого змісту вказували на несприйняття дітьми того, колективу у якому вони знаходилися. Терплячи знущання, критику та неповагу від своїх однокласників, такі діти ставали надзвичайно тривожними,

невпевненими в собі, а також самотніми, скритими, безпорадними та безпомічними.

Стан **демонстративного підвиду поведінкового виду агресії** було виявлено у більшості дітей з ФНМ (100 %), дещо менше він спостерігався в учнів з нормальним психофізіологічним розвитком (97,3 %).

Аналіз малюнків "Малюнок неіснуючої тварини" засвідчив, що діти зображували тварин у верхній або середній частині аркуша паперу. Лінії контуру були чіткі, але з сильним надавлюванням та перевагою червоних відтінків кольору. Голови були намальовані в анфас, на них розміщені великі очі, рот, клики, вуха. Тварини могли мати крила, але в деяких був відсутній тулуб, тому голова й передні кінцівки з'єднані з ногами, які мали не завжди ґрунтовну опору. Такі деталі на малюнках розкривали в учнів прагнення до поведінково-демонстративних дій у суспільстві.

Більшість молодших школярів із різним мовленнєвим розвитком, котрі використовували ознаки демонстративної агресії, на малюнках своєї сім'ї малювала насамперед татусів, із дуже великими та довгими руками, кулаками. Звісно, зображені вони були спереду і свідчили, що покарання дітей у сім'ях займало виховну позицію. У матусь виділяли великі вуха, відкритий рот, висунутий язик. Себе ж діти могли зображати великими, в одязі з елементами декоративних прикрас, що відрізнявся яскравим червоним кольором. Низка особливостей позначала прагнення учнів до лідерства серед братів та сестер, а тому діти малювали рідних поряд із головою сім'ї, або взагалі виключали їх із загального простору, витираючи ластиком, або перекреслюючи. Ці ознаки вказували також на високий рівень самооцінки, завищений егоцентризм та нереалізовані претензії на визнання, які викликали непорозуміння, та агресивні прояви у взаєностосунках між досліджуваними дітьми та їх братами і сестрами. Також великий вплив на сімейні стосунки в родині і на самих дітей мали дідусь та бабуся. Про це свідчать такі зображення, як велика бабуся ("теща") поряд з матір'ю дитини, а батько намальований маленьким на великій відстані; або ж великий дідусь, з довгими руками, (дитина навмисно його погано зображує). Все це підтверджує, що описані персонажі виступали джерелом напруження в родині.

Демонстративні ознаки агресії в молодших школярів спостерігалися також і на малюнках їх класу. Учні зображали авторитетних особистостей дебелими, з великими очима, відчиненим ротом, довгими руками з пальцями, або кулаками, що вказувало на їх прагнення до керування, лідерства в тому колективі, у якому вони були. В класі досліджувані учні сприймали тільки тих дітей, які визнавали та підкорялися їхній владі. Інша група дітей ігнорувала на малюнку своїх однолітків, зображала тільки себе у гарних яскраво-червоних речах, з великими зачісками, або розпущеним волоссям. Деякі навіть малювали

голови корону, що розкривало їх власний егоцентризм, завищений рівень самооцінки, прагнення довести свою унікальність, неповторність в очах інших. Така позиція дітей часто приводила до несприймання, а іноді й глузування та висміювання їх однолітками, на що, звісно, вони не звертали уваги, а продовжували почувати себе "королями" суспільства.

Найскладнішим підвидом поведінкового виду агресії був стан **фізичної** агресії. Більшою мірою він відмічався у малюнках дітей з ФНМ (90,9 %) але менше ніж у школярів із нормальним психофізіологічним розвитком (82,5 %).

Зображуючи фантастичну тварину, учні виділяли на ній шипи, голки, негладку шерсть, гриву, змінювали зміст завдання, позначали великі клики, зуби, язик та інше. Застосовували переважно чорні, сірі кольори, поєднуючи їх із яскраво-червоним, що, звісно, характеризувало підвищений рівень неадекватної самооцінки, занадто велику впевненість у своїх силах, відсутність механізму орієнтації на соціальні норми.

На малюнках своєї сім'ї фізичні ознаки агресії проявлялися в тому, що діти самі виступали агресорами у родині. Вони зображали себе яскравіше та детальніше, ніж батьків, котрі створювали їм лише фон. У їх роботах переважали такі особливості, що вказували на ставлення до себе, як о чогось унікального, а батьки були на другому плані. Загалом, такі діти одні в сім'ї, або між братами чи сестрами була велика різниця у віці. Ці учні відрізнялися своєю активністю, шумністю, часто егоцентричністю, балакучістю, не бажали сприймати інформацію від оточуючих, хотіли бути самостійнішими. В малюнках виділяли деталі, які вказували на дистанцію між батьками, або зовсім не малювали їх. Інші роботи вказували на те, що учні дуже поважають своїх татусів, у яких поведінка є прикладом для наслідування, що викликало сильне почуття суперництва та бажання зайняти таке ж авторитетне місце в сім'ї. Егоїстичність таких учнів ставила матерів на третій план. Діти їх люблять, але часто не прислуховуються до їхніх порад. Брати, сестри були найбільшими суперниками для дітей. Агресивність у цьому випадку проявлялась у постійній боротьбі за першість у сім'ї.

На малюнках свого класу зображали лише тих учнів, з котрими дружать та виборюють лідерство в колективі, малюючи в них довгі руки, пальці, кулаки, але іноді без очей, рота чи вух і, звісно, чорним або сірим кольором. Це дало можливість припустити, що діти самовизначаються завдяки агресивним діям, таким, як: бійка, вербальні образи, приниження, плітки, злі жарти, осміювання інших. Вони не бажать прислухатися до зауважень дорослих. Їм притаманна занадто велика впевненість у власних силах та можливостях, що є основною причиною виникнення конфліктних ситуацій у групі однолітків. Така завищена самооцінка викликає недовіру, негативне ставлення, що призводить до постійного відчуття напруження в дітей із фізичною агресією.

**Висновки дослідження.** Результати дослідження малюнкових методик свідчать, що більшість учнів з нормальним психофізіологічним розвитком, з ФНМ відчували стан, який відповідав захисному, демонстративному підвидам агресії, менше учнів надавали перевагу змагальному та контрольованому і найменше – депресивному та фізичному.

Аналіз результатів дослідження підтвердив, що стан агресії на середньому рівні переживали більшою мірою учні з нормальним психофізичним розвитком (58,3 %), з ФНМ (57,5 %) та з ФФНМ (47,8 %), на високому – з НЗНМ (62,5 %). Низький рівень агресії був притаманний невеликій кількості дітей з НЗНМ (12,5 %), з ФФНМ (4,3%) та з нормальним мовленнєвим розвитком (1,3%). Тому можна припустити, що рівень переживання стану агресії в молодших школярів має певну залежність від складності мовленнєвих порушень.

Таким чином, чим складніше порушення мовлення у дитини, тим глибше її внутрішні переживання, на що вказував високий рівень стану агресії у більшості дітей з НЗНМ (62,5%). Менше цей стан проявлявся в учнів з ФНМ (47,8%), з нормальним психофізичним розвитком (40,2%) та з ФФНМ (42,4%). Середній та низький рівні у школярів з ФНМ (57,5% і 0%) та ФФНМ (47,8 % і 4,3%), на відміну від учнів з НЗНМ (25,0% і 12,5%) наближалися до показників дітей з нормальним мовленням (58,3% і 1,3%).

### Список використаних джерел

**1. Логопедія** : підручник / за ред. М.К. Шеремет . – 2-ге вид. – К. : Слово, 2010. – 672 с. **2. Логопсихологія** : навч. посіб. / Конопляста С. Ю., Сак Т. В. ; за ред. Шеремет М.К. – К. : Знання, 2010. – 293 с. **3. Психология** человеческой агрессивности : хрестоматия / сост. К. В. Сельченко. – Минск : Харвест, 2005. – 656с. **4. Фурманов И. А.** Детская агрессивность: психодиагностика и коррекция / И. А. Фурманов. – Минск : Ильин В. П., 1996. – 199 с.

### References

**1. Logopediya** : pidruchny`k / za red. M.K. Sheremet . – 2-ge vy`d. – K. : Slovo, 2010. – 672 s. **2. Logopsy`xologiya** : navch. posib. / Konoplyasta S. Yu., Sak T. V. ; za red. Sheremet M.K. – K. : Znannya, 2010. – 293 s. **3. Psy`xology`ya** chelovecheskoj agressy`vnosty` : xrestomaty`ya / sost. K. V. Sel`chenok. – My`nsk : Harvest, 2005. – 656s. **4. Furmanov Y` . A.** Detskaya agressy`vnost` : psy`xody`agnosty`ka y` korrekcy`ya / Y` . A. Furmanov. – My`nsk : Y`l`y`n V. P., 1996. – 199 s.

Received 11.09.2016

Reviewed 26.10.2016

Accepted 29.11.2016

**УДК 376-056.36:377**

**В.І. Бондар**  
nmcio@ukr.net

## **ДИДАКТИЧНІ ФУНКЦІЇ ПРОФЕСІЙНО-ТРУДОВОГО НАВЧАННЯ ОСІБ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ ТА УМОВИ ЇХ РЕАЛІЗАЦІЇ.**

**Відомості про автора:** Бондар Віталій Іванович, доктор педагогічних наук, професор, дійсний член НАПН України. E-mail: nmcio@ukr.net  
**Contact:** Bondar Vitaliy Ivanovych, Doctor of Pedagogy, professor, active member of NAE of Ukraine. E-mail: nmcio@ukr.net

**Бондар В.І.** Дидактичні функції професійно-трудового навчання осіб з інтелектуальними порушеннями та умови їх реалізації. На основі вивчення та узагальнення результатів наукових досліджень і практичного досвіду в статті аналізується ставлення зарубіжних та відчизняних вчених до професійно-трудового навчання дітей з інтелектуальними порушеннями, розкривається його кінцева мета, роль і значення в системі навчально-виховної роботи, підкреслюється розвивальний характер праці та її вплив на становлення особистості дитини. Наголошується, що ефективність підготовки розумово відсталих учнів до самостійної праці визначається рівнем організації навчального процесу. Найбільш істотними і складовими частинами такої організації є зміст, форми та методи навчання, які включають широкий спектр проблем, пов'язаних з реалізацією у процесі професійно-трудової підготовки ключових дидактичних функцій: освітньої, виховної і корекційної.

Констатовано, що ефективність реалізації зазначених функцій у процесі професійно-трудового навчання ускладнюється порушеннями пізнавальної діяльності, які властиві дітям з розумовою відсталістю. Втім, дослід роботи багатьох спеціальних шкіл для цієї категорії учнів доводить, що за умови достатнього високого рівня організації трудового навчання можливо досягти значних результатів не тільки у загальному розвитку учнів, а й у формуванні в них готовності до самостійної виробничої праці.

Доведено що успішне включення учнів у суспільно корисну і виробничу працю стає можливим, якщо у процесі трудового навчання одночасно буде здійснюватись і формування трудових умінь і навичок, і опанування загально технічних та технологічних знань, і виховання моральних якостей, і розвиток самостійності та виправлення властивих учням порушень інтелектуального розвитку. У розв'язанні наведених вище задач активну роль відіграють всі три зазначенні функції.

**Ключові слова:** професійно-трудове навчання, учні з порушенням інтелекту, функції трудового навчання, дидактичні функції праці, виробниче навчання.

**Бондарь В.И. Дидактические функции профессионально-трудового обучения учащихся с интеллектуальными нарушениями и условия их реализации.** На основе изучения и обобщения результатов научных исследований и практического опыта в статье анализируется отношение зарубежных и отечественных ученых к профессионально-трудовому обучению детей с интеллектуальными нарушениями, раскрывается его конечная цель, роль и значение в системе учебно-воспитательной работы, подчеркивается развивающий характер труда и его влияние на становление личности ребенка. Отмечается, что эффективность подготовки умственно отсталых учащихся к самостоятельной работе определяется уровнем организации учебного процесса. Наиболее существенными и составными частями такой организации является содержание, формы и методы обучения, которые включают широкий спектр проблем, связанных с реализацией в процессе профессионально-трудовой подготовки ключевых дидактических функций: образовательной, воспитательной и коррекционной.

Констатировано, что эффективность реализации этих функций в процессе профессионально-трудового обучения осложняется нарушениями познавательной деятельности, которые свойственны детям с умственной отсталостью. Впрочем, опыт работы многих специальных школ для этой категории учащихся доказывает, что при условии достаточного высокого уровня организации трудового обучения можно достичь значительных результатов не только в общем развитии учеников, но и в формировании у них готовности к самостоятельной производственной деятельности.

Доказано, что успешное включение учащихся в общественно полезный и производительный труд становится возможным, если в процессе трудового обучения одновременно будет осуществляться и формирование трудовых умений и навыков, и овладение общетехническими и технологическими знаниями, и воспитание нравственных качеств, и развитие самостоятельности и исправление присущих ученикам нарушений интеллектуального развития. В решении указанных выше задач активную роль играют все указанные функции.

**Ключевые слова:** профессионально-трудовое обучение, учащиеся с нарушением интеллекта, функции трудового обучения, дидактические функции труда, производственное обучение.

**Bondar V.I. Didactic functions of professional labor education of persons with mental deterioration and conditions of these functions' realization.** The article contains analysis of attitudes of foreign and native scientists to the labor education of children with intellectual disorders (based on the studies and generalization of results of scientific researches and empiric experience), the final goal of such education, its role and meaning in the system of educational work. We accentuate at the developmental character of labor and its influence at child's personality. In particular, effectiveness of mentally retarded students' arrangement to independent labor is defined with the level of educational process organization. The most meaningful elements of such organization are contents, forms and methods of education, which include wide spectrum of problems. These problems are connected with realization of key didactic functions in the process of professional labor arrangement: educational, fostering and correctional. Effectiveness of realization of these functions in the process of professional labor studies is complicated because of cognitive disorders of mentally retarded children. However, the experience of many special schools for this category of pupils proved, that in case of high level of professional labor studies organization it is possible to reach good results both in general development of students and in forming of their readiness to independent manufacturing labor. Effective inclusion of students into socially useful and manufacturing labor is possible in case of simultaneous forming of labor skills and habits, learning general technical and technological knowledge, fostering of moral qualities, development of independence and correction of intellectual violations of these students in the process of professional labor studies. Active role for solving of these tasks belongs to all of three mentioned functions.

**Key words:** professional labor education, mentally retarded students, functions of labor studies, didactic functions of labor, manufacturing education.

Проблема професійно-трудового навчання як засіб соціалізації учнів з порушеннями інтелекту є однією із найважливіших і гостроактуальних проблем на етапі, коли в Україні йде активний пошук наукових, методологічних та практичних засад модернізації спеціальної освіти в цілому, в тому числі й професійно-трудової підготовки як складової навчально-виховного процесу школи. Дуже хотілось би, аби у цих пошуках не заблудитися, не втратити той ціни, теоретично й методично обґрунтований практичний досвід трудового навчання і виховання, який сформувався як система в кінці ХХ століття і продовжує удосконалюватися в роки незалежності України.

Аналіз літературних джерел та інтерпретація здобутих у дослідженні матеріалів свідчить про те, що трудове навчання і виховання розумово відсталих дітей посідало одне із центральних місць у педагогічних системах європейських (Е. Сеген, Ж. Демор, А. Біне) та

вітчизняних (О.Граборов, К.Грачова, В.Кащенко) олігофренопедагогів ще на ранніх етапах становлення спеціальної школи. Зокрема, Е. Сеген розробив і широко застосовував у створеній ним педагогічній системі ручну працю, як важливий засіб фізичного і морального виховання. На його думку правильно організована праця і, особливо праця виробничого спрямування, зміцнює здоров'я дітей з вадами інтелекту, розвиває активність, волю і мислення, долає інертне ставлення дитини до трудової діяльності та її результату. Він був глибоко переконаний, що кожна дитина незалежно від стану розумового, фізичного розвитку і соціального статусу має бути включена в доступну трудову діяльність. Ці ідеї Е.Сеген повною мірою реалізував у своєму досвіді.

«Працювати, виробляти будь-що, підкреслював вчений, настільки істотний закон моральності і прогресу, що я без будь-яких коливань рекомендую працю навіть тим розумово-відсталим підліткам, соціальний статус яких дозволяє їм вести розкішне життя. Єдине виключення, яке я дозволяю собі, це настільки полегшити працю дитини аби вона була їй цікавою» [4;51].

Втім, педагог наполягав на обов'язковому включенні розумово відсталих учнів у виробничу працю, якою б простою і обмеженою вона не була, тому, що вона більш за все сприяє укріпленню здоров'я, розвиває активність, волю, мислення та моральні якості.

Погляди Е.Сегена на позитивний вплив праці у процесі виховання і розвитку розумово відсталої дитини поділяв бельгійський олігофренопедагог Ж.Демор. Він гостро критикував усталений верболізм у їхньому навчанні, доводив низьку ефективність впливу окремих абстрактних знань з мови, арифметики та інших навчальних предметів на розвиток дітей. Абстрактні знання, вважав він, не усвідомлюються дитиною і практично не використовуються у подальшому житті. Цьому підходу вчений протиставляв принцип поєднання освітнього процесу з працею, що на його переконання розвиває мислення, стимулює ініціативу та роботу мозку, пробуджує увагу, регулює волю. Особливий вплив здійснюють заняття працею на формування розумових дій і моральних якостей.

У спеціальній педагогіці поступово розвивалася ідея про соціальну спрямованість трудового навчання розумово відсталих дітей. Під впливом вимог батьків, прогресивних педагогів і лікарів все більше і більше визначалася лінія на пошук шляхів і засобів підготовки таких дітей до боротьби за своє існування. Так, французький психолог і активний пропагандист експериментального методу в психології і педагогіці А.Біне важливим показником та критерієм оцінки діяльності школи вважав ступінь пристосування дитини до навколишнього світу. На його думку навчання активізує дитину, робить її діяльною, працездатною, мислячою, спонукає думати і творити. Для цього він широко використовував психічну ортопедію – систему спеціальних



тренувальних вправ, які сприяли розвитку спритності, швидкої реакції, ловкості, організованості та орієнтації. Загальнопедагогічна робота школи, вважає він, повинна підпорядковуватись розвитку практичних здібностей та умінь, що полегшують соціалізацію дитини.

Ці погляди були характерними для більшості вітчизняних вчених дефектологів початку ХХ століття (К. Грачова, М.Постовська, В.Кащенко, О.Граборов та ін). Вони так чи інакше визнавали вплив ручної праці не тільки на фізичний і моральний розвиток розумово відсталих дітей, але й розглядали її як засіб психічного розвитку. Так В.Кащенко у своїй роботі «Дефективні діти і школа» 1912 року видання зазначав, що ручна праця має посідати домінуюче місце серед інших навчальних предметів, вона має стати базисом всіх виховних і навчальних впливів на дітей.

Отже, в одних випадках праця розглядалась як засіб психічного і морального виховання, в інших - як засіб активізації тих чи інших психічних процесів, ще в інших – як умова підготовки розумово відсталих до елементарної трудової діяльності у підлітковому віці. Втім, характерною тенденцією поглядів вчених того часу було те, що включення учнів у трудову діяльність ніби-то закономірно розвиває у дитини запас уявлень, спостережливість, волю, зусилля, розвиває її фізично, психічно, морально без спеціальної цілеспрямованої роботи. Така спрощена і одноманітна схема розвитку дитини по суті лежала в основі уявлень Сегена-Демора та їх послідовників майже до 30-х років ХХ століття, а трудове навчання зводилось до тренування операційних навичок і предметних дій при повній відсутності уваги до корекції пізнавальної діяльності як засобу розвитку дитини.

Практика навчання розумово відсталих дітей вимагала проведення фундаментальних теоретичних та експериментальних досліджень особливостей їх трудової діяльності (Г.Дульнев Б.Пінський, В.Бондар), розробки принципу корегуючого навчання (В.Лубовський, І.Єременко, В.Петрова, В.Синьов), конкретного змісту, організаційних форм, методів і профілів трудової підготовки (Г.Мерсіянова, Є.Ковальова, С.Мирський та ін.).

Завдяки проведеним дослідженням було зроблено психолого-дидактичний аналіз умов підвищення ефективності трудового навчання, його впливу на розвиток й упорядкування розумової діяльності цієї категорії дітей, на підвищення рівня їх готовності до самостійної праці.

Експериментальним шляхом було доведено, що включення розумово відсталих учнів у доступну трудову діяльність сприяє корекції порушень процесів сприймання, уявлення, мислення, становленню цінних морально-вольових якостей особистості. Це забезпечується раціональним підбором трудових завдань, формуванням і регламентацією трудових зусиль учнів, вправами на розвиток і закріплення розумових дій – аналізу, синтезу, порівняння, узагальнення та розвиток функцій аналізаторів і рухових навичок.

Згідно катamnестичних даних, одержаних у дослідженнях К.Турчинської, В.Бондаря, А.Висоцької на великій кількості респондентів різних регіонів України, 80-85% випускників спеціальної школи працевлаштовувалися і цілком задовільно самостійно працювали у промисловій, сільськогосподарській і обслуговуючій галузях. В якості основної задачі трудового навчання ставилося формування комплексу інтелектуальних умінь, який має забезпечувати самостійність дитини у праці, а кінцевою метою – підготовка її до самостійного життя і праці на підприємствах, які не відносяться до системи соціального забезпечення.

Досвід роботи багатьох спеціальних шкіл для розумово відсталих свідчив про те, що за умови достатньо високого рівня організації педагогічного процесу можна досягти значних результатів не тільки у загальному розвитку учнів а й у формуванні у них готовності до виробничої праці на сучасних промислових підприємствах. Спеціально організована участь випускників школи у виробничій праці забезпечувала розв'язання цілої низки соціально-правових питань: право на працю, на заробітну плату, на відпочинок, лікування, соціальне забезпечення, участь у громадському житті.

Втім, через низку причин в теорії олігофренопедагогіки та в методиці трудового навчання виявилися найменш дослідженими і розробленими дидактичні функції трудового навчання розумово відсталих дітей та умови їх реалізації. Більшість вчених виділяють три основні функції професійно трудового навчання: **освітню, виховну і корекційну**, не конкретизуючи кожен із них та не наповнюючи їх конкретним змістом. Вони посилаються на те, що будь-який навчальний матеріал несе в собі і виховну і освітню, функції та включає корекцію порушень, що всі ці функції взаємозалежні і взаємопов'язані.

Ми розглядаємо освіту виховання і корекцію як самостійні компоненти трудової діяльності, кожен із яких не дублює один одного, а несе в собі своє, властиве тільки йому навантаження.

Загально відомо, що трудове навчання дітей і підлітків з порушеннями інтелекту здійснюється у чотири етапи. Так, на першому етапі трудового навчання учні виготовляють елементарні вироби корисного призначення, отримують знання про ці предмети, набувають певного досвіду організації своєї праці, навчаються використовувати мовлення у предметній діяльності та готуються до трудового навчання на наступному етапі.

На етапі трудового навчання на базі професійних учбових майстерень учні опановують найпростіші прийоми роботи з використанням верстатного обладнання, отримують елементарні знання про інструменти, матеріали та набувають досвіду виконання організаційних умінь і навичок роботи в майстерні. Суспільно корисна спрямованість праці є важливою умовою формування позитивного ставлення до занять у шкільних майстернях, мотивованості та інтересу до праці.

Етап професійної підготовки в шкільних майстернях забезпечує опанування учнями доступними для них технологічними і теоретичними знаннями, професійними прийомами праці і уміннями раціонально планувати свої трудові дії. Особлива увага на цьому етапі звертається на розвиток в учнів тих трудових дій і операцій, які підвищують самостійність і активність у роботі. У процесі трудового навчання використовуються форми роботи, які поступово наближують діяльність учнів до виробничих умов: колективні форми праці, поопераційний її розподіл, вводяться бригадні форми праці, елементи змагання, практика на підприємстві та ін..

Етап виробничого навчання і виробничої практики завершують трудову підготовку учнів. На цьому етапі вони опановують уміння виконувати перелік робіт, який відповідає рівню початкової трудової кваліфікації. Теоретико-технологічні знання та практичні уміння і навички досягають рівня продуктивності робітника на даному виробництві. Участь учнів у виробничій праці позитивно впливає на формування особистісних якостей підлітка: поліпшується позитивне ставлення до праці, виховується дисципліна, усвідомлюється значущість праці, зростає самостійність і активність.

Освітня функція трудового навчання дітей з вадами інтелекту також проявляється у засвоєнні учнями певної системи теоретичних, технологічних і комплексних знань, умінь і навичок з того чи іншого виду праці, правил техніки безпеки, відомостей про матеріали та інструменти, їх призначення; у формуванні відповідних професійно-трудоу умінь і навичок практичної діяльності, системи робочих рухів та прийомів і способів обробки матеріалів. У процесі трудової діяльності в учнів формуються інтелектуальні компоненти – орієнтування в завданні, планування ходу його виконання, контроль і оцінка результату праці, виявлення і подолання перешкод, які можуть спричинити брак в роботі.

Особливої значущості у трудовому навчанні набуває повноцінна реалізація **виховної** функції, оскільки розумово відсталі учні відрізняються ступенем інтелектуального розвитку і різними за глибиною, місцем локалізації та часом виникнення порушеннями пізнавальної діяльності і поведінки. Для багатьох із них характерною є наявність порушень у сфері емоційно-афективних проявів, що викликає або підвищує збудженість, неврівноваженість поведінки, або підвищену загальмованість, ослабленість всіх реакцій. Дана особливість зумовлює потребу обмежуватись формуванням у дітей уявлень, понять, соціальних мотивів у більш спрощеній і конкретній формі.

У процесі трудової діяльності успішно здійснюється розвиток в учнів на доступному рівні моральної свідомості - почуттів, поведінки, відповідальності, поваги до інших, турботи про молодших, готовності допомогти їм; формування особистісних якостей - дисциплінованості, чесності, працелюбності, позитивного ставлення до праці, культурних

навичок праці та поведінки в різних ситуаціях, звички утримувати в порядку своє робоче місце, економно витратити матеріали тощо.

Особлива увага відводиться вихованню навичок колективної праці, почуття відповідальності, взаємодопомоги, соціальної мотивації трудової діяльності, стійкості, самостійності, цілеспрямованості та інших якостей особистості.

Характерні для розумово відсталих дітей особливості трудової діяльності ускладнюють формування як загально трудових умінь і навичок, так і розумових компонентів трудової діяльності. Це зумовлює необхідність цілеспрямованого використання в системі навчально-виховного процесу спеціальних прийомів і засобів корекції властивих учням порушень пізнавальної діяльності і поведінки. Істотними компонентами **корекційної функції** є:

- систематичне і цілеспрямоване включення розумово відсталих до доступних видів праці, що сприяє корекції сприймання, уявлень, мислення, мотивації, становленню морально-вольових цінностей;
- спеціальний підбір трудових завдань, дозування і регулювання трудових зусиль, вправ для вироблення і закріплення розумових дій – аналізу, синтезу, порівняння, узагальнення, конкретизації, розвитку аналізаторів;
- інтелектуалізація практичної діяльності, спрямування її на подолання порушень орієнтації в завданні, планування своїх дій, контролю, труднощів користування інструкціями, кресленнями і зразками виробів та використання на практиці в різних умовах узагальнених прийомів роботи;
- корекція порушення емоцій, морально-вольових, особистісних якостей та поведінки;
- вправи на розвиток не тільки психічних функцій, а й сенсорних і розумових компонентів трудової діяльності;
- проведення заходів щодо оздоровлення, профілактики, лікування дітей;
- систематичне включення учнів до практичної діяльності у позакласній навчально-виховній роботі.

Активна участь у таких заходах сприяє подоланню соціальної ізоляції дитини, пасивності і байдужості до шкільного життя, споживацьких потреб і, навпаки, всилує впевненість у собі, у своїх можливостях.

Як підкреслював І.Єременко, за цих умов корекційно-виховна робота не обмежується традиційною парою «учитель-учень», а також стінами спеціального закладу. Її результативність багато в чому визначається тим, якою мірою дитина включена до соціальних відносин оточуючого середовища, наскільки широке її спілкування з людьми, які її життєві позиції в сім'ї, у колі ровесників і дорослих, як входить вона в світ речей і явищ довкілля, наскільки успішно вона опановує соціальний досвід, мовлення, предметні дії, форми поведінки[2;51]. А відтак це покладає велику відповідальність суспільства, держави і школи за належну організацію трудового навчання, спрямування його на

розвиток дитини, формування її особистості та готовності до самостійної праці.

### Список використаних джерел

**1. Бондар В.І. Рейда К.В.** Особливості формування трудової компетентності розумово відсталих учнів: Навчальний посібник. – К.: «МП Леся», 2010. -168с. **2. Еременко І.Г.** Олігофренопедагогіка, Київ, видавництво «Вища школа», 1985.-325с. **3. Кащенко В.П.** «Дефективні діти і школа», М.:1912. **4. Е.Сеген** Воспитание, гигиена и нравственное лечение умственно ненормальных детей С.Петербурга, 1903 – 319с. Перевод с французского М.П.Лебедевой.

### References

**1. Bondar V.I. Reida K.V.** Osoblyvosti formuvannia trudovoi kompetentnosti rozumovo vidstalykh uchniv: Navchalnyi posibnyk. – K.: «MP Lesia», 2010. -168s. **2. Eremenko I.H.** Olihofrenopedahohika, Kyiv, vydavnytstvo «Vyshcha shkola», 1985.-325s. **3. Kashchenko V.P.** «Defektyvni dity i shkola», M.:1912. **4. E.Sehen** Vospytanye, hyhyena y npravstvennoe lechenye umstvenno nenormalnykh detei S.Peterburha, 1903 – 319s. Perevod s frantsuskoho M.P.Lebedevoi.

Received 11.09.2016

Reviewed 26.10.2016

Accepted 29.11.2016

**УДК: 159.922(091)**

**С.Ю. Дячок**  
sveta2405y@mail.ru

## ДО ПИТАННЯ ПРО ІСТОРИЧНУ ПЕРІОДИЗАЦІЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ ДІТЕЙ

**Відомості про автора:** Дячок Світлана, аспірант кафедри логопедії і спеціальних методик Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Кам'янець-Подільський, Україна. [Sveta2405y@mail.ru](mailto:Sveta2405y@mail.ru)

**Contact:** Diachok Svetlana, graduate student of department of logopedics and special methodologies Kamyanets-Podilsky Ivan Ohyenko National University. Kamyanets-Podilsky, Ukraine. [Sveta2405y@mail.ru](mailto:Sveta2405y@mail.ru)

**Дячок С.** До питання про історичну періодизацію психічного розвитку дітей. У статті розглянуте актуальне питання вікової

періодизації психічного розвитку дитини. Проблема вікової періодизації психічного розвитку надзвичайно важка і важлива як для науки, так і для педагогічної практики. Її рішення, з одного боку, пов'язано з уявленнями про рушійні сили та умови психічного розвитку, а з іншого впливає на стратегію побудови системи освіти підростаючого покоління. Так, надзвичайно популярні в сучасній психології періодизації психічного розвитку Ж. Піаже і Е. Еріксона розкривають закономірності становлення одна інтелекту, а інша особистості дитини. Оскільки дитина розвивається у соціумі, нам було важливо визначити особливості пізнавального та емоційного розвитку у різні вікові періоди, адже формування соціальних компетенцій буде залежати від них.

**Ключові слова:** періодизація, психічний розвиток, вікові періоди, соціальні компетенції.

**С.Дячок. К вопросу об исторической периодизации психического развития детей.** В статье рассмотрен актуальный вопрос вековой периодизации психического развития ребенка. Проблема вековой периодизации психического развития чрезвычайно тяжелая и важная как для науки, так и для педагогической практики. Ее решение, с одной стороны, связано с представлениями о движущих силах и условиях психического развития, а с другой влияет на стратегию построения системы образования подрастающего поколения. Так, чрезвычайно популярные в современной психологии периодизации психического развития Ж. Пиаже и Е. Эриксона раскрывают закономерности становления одна интеллекта, а другая личности ребенка. Поскольку ребенок развивается в социуме, нам было важно определить особенности познавательного и эмоционального развития в разные вековые периоды, ведь формирование социальных компетенций будет зависеть от них.

**Ключевые слова:** периодизация, психическое развитие, вековые периоды, социальные компетенции.

**Diachok S. To the question about a historical division into periods of psychical development of children.** The pressing question of age-old division into periods of psychical development of child is considered in the article. Development of psyche is a dialectical, contradictory, saltatory process that consists of a few degrees and passes as a spiral. The presence of the heterogeneous stages of development allows to examine his division into periods, id est gives possibility to divide becoming of personality into periods, each of that comes from previous and predetermines the following, doing the unique contribution to development. Today in physiology, the far enough of divisions into periods of development of child is worked out psychology and pedagogics.

The problem of age-old division into periods of psychical development is extraordinarily heavy and important both for science and for pedagogical practice. Her decision, from one side, is related to the ideas about motive forces and terms of psychical development, and with other influences on strategy of construction of the system of formation of rising generation. So, extraordinarily popular in modern psychology divisions into periods of psychical development of J. Piaget and E. Ericson expose conformities to law of becoming one the intellect, and other the personalities of child. An important value has understanding of connection between periods and stages of development, as the purchased knowledge and skills on the previous stage pass to the following and used in new, more difficult mutual relations of personality with a public environment. As a child develops in society, it was important us to define the features of cognitive and emotional development in different age-old periods, in fact forming of social competences will depend on them. A social competence is the constituent of vital competence of preschool child and characterizes their ability to put right the productive co-operating with other people, to work in a command, find the faithful decisions of problems, prevent conflicts, to accept independent decisions, responsible for their consequences for surroundings, thriftily to behave to the environment and own "I am".

**Key words:** division into periods, psychical development, age-old periods, social competences.

**Аналіз наукових досліджень.** Дотичними до теми нашого дослідження є наукові праці таких фахівців у галузі як загальної, так і спеціальної педагогіки та психології, як Л. Виготський, Б. Ельконін, А. Петровський та інші, в яких характеризується становлення соціальних компетенцій дітей у різні вікові періоди. При цьому необхідно відзначити, що вікова періодизація є умовним поділом цілісного життєвого циклу на вікові періоди, що вимірюються роками. Розвиток дитини відбувається за кілька періодів, які послідовно змінюють один одного. Цей процес є обов'язковим і передбачуваним. Так, наприклад, не можна молодшого школяра повернути до дошкільного рівня розвитку, але можна передбачити, яким він стане у підлітковому віці.

**Мета статті** – охарактеризувати періодизацію психічного розвитку дітей як основу для оптимального використання в наступному системи корекційних складових для формування соціальних компетенцій у дітей з розумовою відсталістю.

**Виклад основного матеріалу.** Віковий період — відрізок життя індивіда, який досягає певного ступеня розвитку і має характерні, відносно стійкі якісні особливості. У межах періоду відбуваються кількісні та якісні зміни психіки, що дає змогу виділити певні стадії, які послідовно змінюють одна одну. Тобто розвиток психіки людини має періодичний і стадійний характер. У межах стадій розрізняють менші

часові відрізки розвитку — фази (наприклад, у періоді раннього дитинства виділяється стадія немовляти, а в межах цієї стадії — фаза новонародженості) [1].

Визначення періодів, стадій, фаз психічного розвитку особистості необхідне для створення оптимальної системи навчання й виховання, використання в повному обсязі можливостей дитини на кожному віковому етапі. Критеріями їх визначення є системні суттєві якісні ознаки — психічні й соціальні зміни на певному етапі життя дитини.

Важливе значення має розуміння зв'язку між періодами і стадіями розвитку, оскільки набуті знання і навички на попередній стадії переходять у наступну і використовуються в нових, складніших взаємовідносинах особистості із суспільним середовищем.

Оскільки дитина розвивається у соціумі, нам було важливо визначити особливості пізнавального та емоційного розвитку у різні вікові періоди, адже формування соціальних компетенцій буде залежати від них. Є дві різні точки зору на процес розвитку дитини. Згідно з однією з них цей процес безперервний, згідно з іншою – дискретний .

Відповідно до теорії безперервного розвитку – він іде не зупиняючись, не прискорюючись і не уповільнюючись, тому чітких меж, що відокремлюють один етап від іншого, не існує [ 2 ]. Відповідно до теорії дискретного розвитку – він іде нерівномірно, то прискорюючись, то уповільнюючись, і це дає підставу для виділення стадій або етапів у розвитку, які якісно відрізняються один від одного. На кожній стадії існує головний, провідний фактор, що визначає процес розвитку. Зміст і назва періодів, їх часові межі характеризуються найбільш важливими сторонами дитячого розвитку.

У сучасній загальній і спеціальній психолого-педагогічній літературі виділяють три основні групи періодизацій, в основу кожної з яких покладено різні критерії: за зовнішнім критерієм, за однією з внутрішніх ознак і за кількома внутрішніми ознаками дитячого розвитку [10].

Л.Виготський та Д.Ельконін у своїх дослідженнях виділяють періоди психічного розвитку дитини з урахуванням суттєвих особливостей кожного з етапів. Вони пропонують використовувати три критерії: соціальну ситуацію розвитку, провідну діяльність і центральне вікове новоутворення. За Л. Виготським розвиток – це передусім виникнення нового [11]. Стадії розвитку характеризуються віковими новоутвореннями, тобто якостями або властивостями, яких не було раніше в готовому вигляді. Джерелом розвитку є соціальне середовище, яке виховує та навчає, визначаючи виникнення вікових новоутворень. Л. Виготський вводить поняття «соціальна ситуація розвитку» в – специфічне для кожного віку відношення між дитиною і соціальним середовищем .Середовище стає зовсім іншим, коли дитина переходить від однієї вікової стадії до наступної. Соціальна ситуація розвитку змінюється на самому початку вікового періоду. До кінця періоду



з'являються новоутворення, серед яких особливе місце займає центральне новоутворення, що має найбільше значення для розвитку на наступній стадії і диктує зміну ситуації розвитку [ 8 ]. Особливістю соціального розвитку в ранньому дитинстві є спільна діяльність дитини з дорослим на правах співпраці. Розкривається вона у стосунках “дитина-предмет-дорослий”. Зміст спільної діяльності полягає у засвоєнні малюком спеціально вироблених способів використання предметів. Наприкінці немовлячого віку відбувається виокремлення предметів як чогось постійного, наділеного стійкими властивостями. У цей період діти прагнуть навчитися діяти з ними. Дитина в цьому віці, за словами Л. Виготського, перебуває у світі речей і предметів, у своєрідному їх “силовому полі”. Кожен предмет спонукає її доторкнутися до нього, взяти в руки або, навпаки, не торкатися його. Річ заряджена для дитини в цій ситуації афективною силою, яка притягує або відштовхує, і, відповідно, спонукає (спрямовує) її до діяльності .

Таким чином, Л. Виготський запропонував таку періодизацію психічного розвитку:

- криза новонародженості;
- період немовляти (2 міс-1 рік)
- криза 1 року;
- раннє дитинство (1-3 роки);
- криза 3 років;
- дошкільний вік (3-7 років);
- криза 7 років;
- шкільний вік (7-13 років);
- криза 13 років;
- пубертатний період (13-17 років);
- криза 17 років .

Д. Ельконін розвинув теорію Л.Виготського про специфіку дитячого розвитку. У своїх дослідженнях він розглядає дитину як особистість, яка активно пізнає навколишній світ – світ предметів і людських відносин. Ці системи відносин опановуються дитиною в діяльності різного типу. Ним було виділено дві групи провідних видів діяльності [3]

У першу групу входять діяльності, які орієнтують дитину на норми відносин між людьми. Це безпосередньо-емоційне спілкування немовлят, рольова гра дошкільників і інтимно-особистісне спілкування підлітків. Вони значно відрізняються одна від одної за змістом, але являють собою діяльності одного типу, що мають справу з системою відносин “дитина-дорослий”.

Другу групу складають провідні діяльності, завдяки яким засвоюються способи дій з предметами: предметно-маніпулятивна діяльність дітей раннього віку, навчальна діяльність молодших школярів та навчально-професійна діяльність старшокласників.

Діяльності другого типу мають справу з системою відносин “дитина-предмет”.

У діяльності першого типу розвивається мотиваційна сфера дітей, у діяльності другого типу формуються їхні операційно-технічні можливості, тобто інтелектуально-пізнавальна сфера. Ці дві лінії утворюють єдиний процес розвитку особистості, але на кожному віковому етапі переважає розвиток однієї з них. У дитинстві розвиток мотиваційної сфери випереджає розвиток сфери інтелектуальної, в наступному, ранньому віці мотиваційна сфера відстає і більш швидкими темпами розвивається інтелект і т.д.

Згідно Д. Ельконіну [3], кожен вік характеризується своєю соціальною ситуацією розвитку; провідною діяльністю, в якій переважно розвивається мотиваційно-потребна або інтелектуальна сфера особистості; віковими новоутвореннями, що формуються в кінці періоду, серед них виділяється центральне, найбільш значуще для подальшого розвитку. Межами віку служать кризи – переломні моменти в розвитку дитини.

Д. Ельконін у дитинстві виділяє 7 періодів:

1. вік немовляти — до 1 року;
2. раннє дитинство — 1-3 роки;
3. молодший і середній дошкільний вік — 3-5 років;
4. старший дошкільний вік — 4-7 років;
5. молодший шкільний вік — 6-11 років;
6. підлітковий вік — 10-14 років;
7. ранній юнацький вік — 13-17 років.

В середині кожного періоду процес розвитку проходить 3 стадії:

1. Розвиток певної сторони діяльності.
2. Максимальна реалізація, кульмінація розвитку даного типу провідної діяльності.
3. Насичення цієї діяльністю і актуалізація другої її сторони (під сторонами мають на увазі предметний і комунікативний аспекти).

До періодизації дитячого розвитку за зовнішнім критерієм відноситься класифікація Р.Заззо [4]. У ній етапи дитинства збігаються зі ступенями системи виховання і навчання дітей. Після стадії раннього дитинства (до 3 років) починається стадія дошкільного віку (3-6 років), основний зміст якої складає виховання в сім'ї або дошкільному закладі. Далі йдуть стадія початкової шкільної освіти (6-12 років), на якій у дітей розвиваються основні інтелектуальні навички; стадія навчання в середній школі (12-16 років), коли вони отримують загальну освіту, пізніше – стадія вищої або університетської освіти.

У періодизації А. Петровського [5] в якості зовнішнього критерію, що визначає процес дитячого розвитку, виступають різні соціальні групи, з якими дитина вступає у взаємодію в міру свого дорослішання. Він зазначає, що формування особистості дітей визначається

особливостями їхніх взаємин з членами референтної групи. Референтна група найбільш значима для дітей порівняно з іншими, вони приймають саме її цінності, моральні норми і форми поведінки.

На кожному віковому етапі діти включаються в нову соціальну групу, яка стає для них референтною. Спочатку це сім'я, потім група дитячого садка, шкільний клас і неформальні підліткові об'єднання. Для будь-якої такої групи характерна своя діяльність і особливий стиль спілкування. Діяльнісно-опосередковані взаємини дітей з групою є тим фактором, який бере участь у формуванні їхньої особистості.

У своїх дослідженнях А Петровський виділяє періоди: раннього дитинства, дитсадківського дитинства, молодшого, середнього та старшого шкільного віку. Перші три періоди утворюють епоху дитинства, в якій процес адаптації переважає процес індивідуалізації. Для епохи середнього шкільного віку характерне домінування процесу індивідуалізації над процесом адаптації, для епохи юності – домінування процесу інтеграції над процесом індивідуалізації. Виходячи з його концепції, дитинство – це, переважно, пристосування дитини до соціального середовища, середній шкільний вік – прояв власної індивідуальності, юність – інтеграція в суспільстві [6].

Ще одним з прикладів періодизації, що відображає окремі сторони дитячого розвитку, є теоретичні підходи Л. Колберга про становлення моральної свідомості дітей. Він розглядає розвиток моральної свідомості як послідовний прогресивний процес, виділяючи в ньому 6 стадій розвитку, які об'єднуються за трьома рівнями. Перший – доморальний рівень. Норми моралі для дитини – щось зовнішнє, коли вона виконує правила, встановлені дорослими, з чисто егоїстичних міркувань. Спочатку орієнтується на покарання і веде себе “добре”, щоб його уникнути (1 стадія). Потім починає орієнтуватися і на заохочення, очікуючи отримати за свої правильні дії похвалу або яку-небудь іншу нагороду (2 стадія). Другий рівень – конвенціональна мораль (конвенція – домовленість, угода [12]). Джерело моральних приписів для дитини залишається зовнішнім. Але вона уже має потребу у схваленні, у підтримці емоційно-позитивних стосунків зі значимими для неї людьми.

Орієнтація у своїй поведінці на виправдання очікування і схвалення інших характерна для третьої стадії, на авторитет – для четвертої. Цим визначається нестійкість поведінки дитини, залежність від зовнішніх впливів. Третій рівень – автономна мораль. Моральні норми і принципи стають власним надбанням особистості, тобто внутрішніми. Вчинки визначаються не зовнішнім тиском або авторитетом, а своєю совістю. Спочатку з'являється орієнтація на принципи суспільного благополуччя, демократичні закони, прийняті на себе зобов'язання перед суспільством (5 стадія), потім – на загальнолюдські етичні принципи (6 стадія).

Усі дошкільнята і більшість семирічних дітей (приблизно 70%) знаходяться на доморальному рівні розвитку. Цей нижчий рівень розвитку моральної свідомості зберігається у частини дітей і пізніше – у 30% в 10 років і 10% в 13-16 років .

Підсумовуючи вищезазначене необхідно виділити в розвитку дітей ранній, дошкільний та шкільний вік [7]. Розвиток соціальної компетентності дітей є важливим для їхньої успішної реалізації в соціумі на кожному віковому етапі та має певні особливості: прагнення розуміння себе та інших як особистості ,що притаманне дітям раннього дошкільного віку, яскраво виражена потреба в ідентифікації , що притаманне молодшому та середньому дошкільному віку; зміщення соціальних ролей, зростання потреби в спілкуванні та емоційному благополуччі, що притаманне дітям старшого дошкільного віку ; процес дорослішання, пов'язаний з появою ряду особистісних проблем або досягнень, прагнення самостійності та індивідуальності притаманне дітям молодшого шкільного віку, тощо. Розуміння себе та інших як особистості – важлива умова для розвитку особистості .

Соціальна компетентність є складовою життєвої компетентності дошкільника і характеризує їхню здатність налагоджувати продуктивну взаємодію з іншими людьми, працювати в команді, знаходити вірні рішення проблем, запобігати конфліктам, приймати самостійні рішення, відповідати за їхні наслідки для оточення, бережливо ставитися до довкілля та власного “Я”. [13]

У Базовому компоненті дошкільної освіти в Україні ці якості означені як основа соціальної компетентності дитини, що охоплює [9]:

- уміння орієнтуватися у світі людей (рідні, близькі, знайомі, незнайомі, різної статі, віку, роду занять та ін.);
- здатність розуміти іншу людину, її настрій, потреби, особливості поведінки;
- уміння поважати інших людей, допомагати, турбуватися про них;
- спроможність обирати відповідні ситуації спілкування і спільної діяльності.

У цьому ж компоненті зазначається, що соціально компетентна дитина здатна відчувати своє місце у системі стосунків людей, адекватно поводити себе.

**Висновки.** Отже, цілеспрямований процес залучення дитини до моральних цінностей людства і конкретного суспільства починається у ранньому дитинстві. Успішність цього процесу залежить від єдності моральної свідомості і поведінки. Визначальною у ньому є роль дорослого як “соціального провідника”, зразка для наслідування, організатора соціального досвіду дитини. Цей період сприятливий для оволодіння мовою, виникнення символічної гри, здатності до наслідування, розвитку самосвідомості.

### Список використаних джерел

**1. Сергєєнкова О.П.** Вікова психологія. – К.: ТОВ «Центр учбової літератури». – 2012. – 384 с. **2. Кураев Г. А., Пожарская Е.Н.** Возрастная психология. – Ростов-на-Дону: УНИИ валеологии РГУ, 2002. – 146 с. **3. Эльконин Д.Б.** Развитие личности ребенка-дошкольника. – М.: Педагогика, 1984. – Т. 4. – 359 с. **4. Обухова Л.Ф.** Детская психология. – М.: Академия, 1998. – 456 с; **5. Петровский А.В.** Возрастная и педагогическая психология. – М.: Просвещение 1979. – 288 с. **6. Поліщук В.М.** Вікова та педагогічна психологія. – Суми: Десна, 2007. – 330 с. **7. Робинсон Б.Е., Скин П.** Развитие ребенка и его отношений с окружающими. – М.: Центр общечеловеческих ценностей, 1993. – 158 с. **8. Докторович М.О.** Формування соціальної компетентності старшого підлітка з неповної сім'ї. Дис.канд.пед.наук 13.00.05., К, 2009; **9. Базовий компонент дошкільної освіти в Україні.** – К.,1999; **10. Мухина В.С.** Возрастная психология. – М.: Академия, 1998 – 456 с. **11. Виготский Л.С.** Детский возраст. – М.: Педагогика, 1984. – Т. 4. – С. 247-256. **12. Академічний тлумачний словник української мови.** – К.: Академія наук України, 2010. – Т. 4. – С. 256. **13. Поніманська Т.І.** Формування соціальної компетентності дитини //Нова педагогічна думка. – 1998. – №2. – С.91-95.

### References

**1.Sergeenkova O.P.** Vikova psihologia. – K.: Zentr uchbovoy literatyru. – 2012. – 384 s.; **2. Kuraev G.A., Pogarskaya E.N.** Vozrastnaya psihologiya. – Rostov na Dony: UNII valeologii RGU, 2002. – 146 s. **3. El'konin D.B.** Razvitie lichnosti rebenka-doshkolnika. – M.: Pedagogika, 1984. - T. 4. – S.153; **4. Obyhova L.F.** Detskaya psihologiya. – M.: Akademiya, 1998. – 456 s; **5. Petrovskiy A.V.** Vozrastnaya I pedagogicheskaya psihologiya. – M.: Prosvechenie, 1979. – S. 288; **6. Polischyk V.M.** Vikova ta pedagogichna psihologia. – Symu: Desna, 330 s. **7. Robinson B.E., Skin P.** Razvitie rebenka I ego otnosheniy s okrugachimi. – M.: Zentr obchechlovecheskih zennostey, 1993. – S. 158; **8. Doktorovich M.O.** Formirovanie social'noy kompetentnosti starshogo pidlitka z nepovnoi sim'I. dis... kand. ped. nauk: 13.00.05. – K, 2009. **9. Bazovuy component doshkil'noi osvitu v Ukraini .** – K., 1999; **10. Myhina V.S.** Vozrastnaya psihologiya. – M.: Akademiya, 1998. – 456 s. **11. Vugotskiy L.S.** Detskiy vozrast. – M., 1984. – S. 247-256 **12. Akademichnuy tлумachnuy slovnik ukrainskoi movu.** – K.: Akademiya nauk Ukrainu, 2010. – T.4. – S. 256. **13. Ponimanskaya T.I.** Formirovannya social'noy kompetentnosti dutunu // Nova pedagogichna dumka. – 1998. – №2. – S.91-95.

Received 11.09.2016

Reviewed 26.10.2016

Accepted 29.11.2016

УДК 376-056.36:37.091.53

Ю.В. Галецька  
yuliyagala@ukr.net

## **ВИКОРИСТАННЯ ВКАЗІВОК ТА ЗАОХОЧЕННЯ ПРИ ФОРМУВАННІ СОЦІАЛЬНО-ПОБУТОВИХ НАВИЧОК У ДІТЕЙ З ПОМІРНОЮ ТА ТЯЖКОЮ РОЗУМОВОЮ ВІДСТАЛІСТЮ.**

**Відомості автора:** Галецька Юлія Вячеславівна, кандидат педагогічних наук, асистент кафедри логопедії та спеціальних методик Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, Кам'янець-Подільський, Україна.

**Contact:** Galetska Yuliya, Ph.D., assistant of speech therapy and special techniques department Kamianets-Podilsky Ivan Ohienko National University, Kamianets-Podilsky, Ukraine.

**Галецька Ю.В. Використання вказівок та заохочення при формуванні соціально-побутових навичок у дітей з помірною та тяжкою розумовою відсталістю.** В статті здійснено опис особливостей використання вказівок та заохочення в процесі формування соціально-побутових навичок у дітей з помірною та тяжкою розумовою відсталістю. Визначено, що навчання осіб з помірним та тяжким ступенем розумової відсталості полягає в інтегральній реалізації виховної, дидактичної і опікунської функції спеціального закладу із врахуванням специфічних форм і методів роботи, а також принципів навчання, описаних в корекційній педагогіці. Описано основні принципи особистісно орієнтованого навчання дітей в умовах будинку-інтернату, особливості надання різних видів педагогічної допомоги: сумісні дії, дії за наслідуванням, за наявним зразком, за словесною інструкцією.

**Ключові слова:** соціально-побутові навички, заняття із соціально-побутового орієнтування, дитина з помірною та тяжкою розумовою відсталістю.

**Галецкая Ю.В. Использование указаний и поощрения при формировании социально-бытовых навыков у детей с умеренной и тяжелой умственной отсталостью.** В статье описаны особенности использования указаний и поощрения в процессе формирования социально-бытовых навыков у детей с умеренной и тяжелой умственной отсталостью. Определено, что обучение лиц с умеренной и тяжелой степенью умственной отсталости заключается в интегральной реализации воспитательной, дидактической и попечительской функции специального учреждения с учетом специфических форм и методов работы, а также принципов обучения, описанных в коррекционной

педагогіке. Описаны основные принципы личностно ориентированного обучения в условиях дома-интерната, особенности предоставления различных видов педагогической помощи: совместные действия, действия по подражанию, по имеющемуся образцу, по словесной инструкции.

**Ключевые слова:** социально-бытовые навыки, занятия по социально-бытовому ориентированию, ребенок с умеренной и тяжелой умственной отсталостью.

**Galetska Y. Using instructions and encouragement in the formation of social and living skills in children with moderate and severe mental retardation.** The article description of features by using the instructions and encouragement in the formation of social and living skills in children with moderate and severe mental retardation. Determined that the education of persons with moderate and severe mental retardation is the integral implementation of educational, didactic and school trustees special function with regard to specific forms and methods of work and education principles described in correctional pedagogy. The defined basic principles of learner centered teaching children in boarding (complex life-practical approach, orientation to the internal world of the child, formation the household autonomy in a positive emotional background, activating all senses, alternating phases of concentrated mental load and motor activity, blurred boundaries on specially organized training sessions and in everyday life). Described the features provide various types of educational assistance: joint action, actions by imitation, the current model, verbal instructions. Working with the formation of social and life skills include: selection skills you want to create; division skills into separate components; recruitment incentives, which could serve as an incentive to the formation of social and life skills; organization of space for classes.

**Key words:** social and living skills, training on social and community orientation, a child with moderate and severe mental retardation.

Одне з найважливіших завдань для дітей з помірною та тяжкою розумовою відсталістю – навчитися себе обслуговувати. Самообслуговування – це самостійне виконання необхідних обов'язків по відношенню до самого себе (самостійно їсти, вмиватися, користуватися туалетом, одягатися тощо). У статті ми опишемо методичні рекомендації із використання вказівок та заохочення при формуванні соціально-побутових навичок у дітей з помірною та тяжкою розумовою відсталістю.

Стосовно дітей з помірною та тяжкою розумовою відсталістю питання засвоєння навичок самообслуговування вивчалися у зв'язку із формуванням соціальної поведінки, трудових операцій (О.В. Гаврилов, Ю.М. Кислякова, Т.В. Лісовська, М.Ф. Попадич, Л.М. Шипіцина та ін.).

Для формування побутової самостійності дітей з помірною та тяжкою розумовою відсталістю необхідна спеціальна організація корекційно-педагогічного процесу. В якості основних принципів особистісно орієнтованого навчання дітей в умовах спеціального будинку-інтернату виступають [2, 7]:

1. Комплексний життєво-практичний підхід як організований комплекс заходів, спрямований на формування життєво важливих вмінь дітей в процесі активної предметно-практичної діяльності та їх застосування в різних соціально-побутових ситуаціях.

2. Принцип природовідповідності передбачає орієнтування на внутрішній світ дитини, створення умов для її самовираження.

3. Принцип афективності передбачає формування побутової самостійності на позитивному емоційному фоні, який сприяє мотивації та концентрації уваги дитини на певній дії. Одним з дієвих засобів емоційної підтримки є музичний супровід виконуваної дитиною діяльності.

4. Активізація всіх органів чуття – педагог стимулює сприйняття дитини таким чином, щоб воно проходило по можливості через всі аналізатори.

5. Психодинамічне розвантаження – чергування фаз зосередженого психічного навантаження та рухової активності.

6. Розмитість меж навчання на спеціально організованих заняттях і в повсякденній життєдіяльності. Навчання відбувається не тільки на спеціально організованих заняттях, але й в процесі повсякденної діяльності дітей (одягання, роздягання, прийом їжі, гігієнічні процедури).

За дослідженнями Л.М. Шипіциної, в дітей з помірною та тяжкою розумовою відсталістю 7-11 років соціально-побутові навички знаходяться в стадії формування [4, 85]. Вивчення вченою навичок соціально-побутової адаптації опирається на 3 групи показників: соціально-побутові навички в домашніх умовах (навички особистої гігієни, навички самообслуговування за столом, уявлення про одяг, виконання домашніх обов'язків, обізнаність про правила техніки безпеки вдома тощо), соціально-побутові навички поза домом (орієнтування в магазині, правила дорожньої безпеки, поведінка на вулиці і в транспорті тощо), розвиток навчальних навичок і навичок трудової діяльності (володіння навичками читання, письма, рахунку; виконання нескладних трудових операцій, уявлення про професії тощо) [4, 85].

Навчання осіб з помірним та тяжким ступенем розумової відсталості полягає в інтегральній реалізації виховної, дидактичної і опікунської функції спеціального закладу із врахуванням специфічних форм і методів роботи, а також принципів навчання, описаних в корекційній педагогіці. Робота з такими особами повинна ґрунтуватися на наступних принципах [3, 14]:



1. Встановлення позитивного емоційного контакту вчителя з учнем є основною умовою ефективної роботи.

2. Кожен учень наділений особливими здібностями і недоліками, має власний темп і ритм розвитку. В нього може спостерігатися нетипова поведінка (агресія, автостимулювання тощо). Тому вчитель повинен бути в курсі терапевтичних покращень.

3. Раннє використання реабілітаційних технік дає шанс оптимізації розвитку учня.

4. Рухові функції, розумовий розвиток і соціальна зрілість дитини з порушеннями психофізичного розвитку можуть покращуватися в результаті впливу, який враховує індивідуальні і соціальні фактори.

5. Навіть невеликі успіхи учня повинні позитивно укріплюватися, а відсутність успіхів неможна оцінювати негативно.

6. В процесі навчання рекомендується співробітничати із сім'єю (опікунами) учня, підключати її до створення плану роботи з учнем, а також по мірі можливості виконувати окремі частини плану вдома. Рекомендується також участь сім'ї в консультаціях, присвячених успіхам і труднощам учня.

7. Важливо підтримувати роботу батьків (опікунів) з дитиною (у відповідності зі специфікою сім'ї, її цінностями і традиціями).

8. Необхідно організувати реабілітаційну діяльність школи, яка готує оточуючих для прийняття дітей з порушеннями психофізичного розвитку, надання їм допомоги.

Специфіка навчання дітей і молоді з помірною та тяжкою розумовою відсталістю полягає в сукупному, інтегрованому навчанні і вихованні. Воно ґрунтується на пізнанні оточуючого світу різними органами чуття на протязі всього процесу навчання. По відношенню до багатьох вихованців, особливо з тяжким ступенем розумової відсталості, за весь час їх перебування у спеціальному закладі освітні дії не можуть виходити за певні межі, задовольняючи специфічні потреби в освіті цих дітей. Необхідно визнати право осіб з порушеннями психофізичного розвитку розвиватися у власному темпі і враховувати це право при складанні методичних планів [3, 14].

В процесі формування навичок самообслуговування у вихованців з помірною та важкою розумовою відсталістю передбачається надання різних видів педагогічної допомоги: сумісні дії (давай зробимо разом), дії за наслідуванням (зроби, як я), за наявним зразком (запам'ятай і повтори), за словесною інструкцією (почисти взуття) [2, 8].

Педагог спрямовує дії дитини, використовуючи наступні прийоми: спонування до початку дії (послухай і покажи, назви, скажи, зроби, запитай, попроси), підкріплення слова жестом, навідні запитання (як потрібно попросити річ?), вказівка, роз'яснення, уточнення (що у тебе вийшло?), незакінчені речення, підказка початку слова. Дорослий організує діяльність дітей, використовуючи різні інструкції, питання,

репліки, які активізують увагу: «Подивись, що це?», «Дивись, як цікаво!», установки «Будь уважніше; повторює завдання; показує різну наочність (натуральні предмети, сюжетні малюнки, кольорові і чорно-білі предметні малюнки), опорні схеми. Особлива роль у формуванні побутової самостійності відводиться емоційно-підтримуючій допомозі, яка виражається в особистісно орієнтованому схваленні дій дитини (молодець, добре), похвалі (у тебе все вийшло, завдання виконав правильно, все зробив добре), використанні невербальних засобів спілкування (посмішка, погляд, міміка, пантоміміка, жест, інтонація, сила голосу; заохоченні (пригощанні), доторканні [2, 8].

Перш ніж приступити до роботи з формування соціально-побутових навичок необхідно: вибрати навичку, яку потрібно сформулювати; розбити цю навичку на окремі складові; підібрати заохочення, яке може послужити стимулом до формування соціально-побутових навичок; організувати місце для занять. На цьому етапі ми розглянемо два основні моменти, від яких, залежить успіх занять із соціально-побутового орієнтування: пояснення дітям відносно того, що вони повинні зробити, і заохочення їх зусиль. Не варто використовувати складні пояснення; покажіть дитині, що і як треба робити, або, узявши її руку, проробляйте це разом з нею [3].

Діти з помірним та тяжким ступенем розумової відсталості зазвичай віддають перевагу демонстрації усним поясненням. Досить легко їх можуть збити з пантелику слова, особливо вказівки. Але працюючи у правильному напрямку скоро настає момент, коли можна обійтися одними словами, і звести нанівець сторонню допомогу. Можна полегшити завдання дитині, якщо їй пояснювати, показувати або допомагати. Що і в яких кількостях давати, залежатиме від можливостей дитини. Якщо прищеплюються базові навички дитині, якій важко розуміти мову, краще використовувати фізичне керівництво.

Необхідно чітко сказати дитині, що треба зробити. Займаючись з нею, дорослий повинен чітко знати, чого від неї хоче. Іноді буває важко сформулювати словесну вказівку, щоб діти з помірною та тяжкою розумовою відсталістю зрозуміли, що їм потрібно робити. Щоб зробити вказівки більш ефективними, здатними полегшити дитині завдання, їх слід вимовляти повільно і тільки у той момент, коли дитина звертає свою увагу на дорослого. Привернути увагу вихованця завжди легше, якщо перед поясненням завдання вимовити його ім'я. Перш ніж почати, переконаєтеся, що він дивиться на вас: «Сергій, подивися на мене!».

Вказівка має бути простою. Якщо процес навчання побудований правильно, опис завдання складатиметься не більш, ніж з одного-двох речень. Вказівки повинні спрямовувати, а не відволікати, наприклад: «Оксана, подивися, що я роблю!», «Витри руки рушником!», «Тепер спробуй ти!». У вказівках повинні використовуватися слова, які дитина розуміє. Іноді можна знайти простіше слово для пояснення того, що

мається на увазі. У будь-якому випадку, якщо частину завдання дитина виконати не може, необхідно себе запитати, чи дійсно вона розуміє, що їй треба зробити [3].

Якщо здається, що діти з помірною та тяжкою розумовою відсталістю ще не розуміють смислу вказівки, доведеться спростити її, підібравши інші слова або навіть змінивши вимоги завдання. Підібравши вказівку, здатну забезпечити успішне виконання завдання, потрібно зупинитися на ній, щоб бути послідовними. Проте навіть найчіткіші вказівки - це тільки слова, а одних слів іноді не досить. Разом із словесним поясненням необхідної дії, саму дію потрібно продемонструвати. Дитині показують, що їй треба зробити. Часто саме демонстрація краще всього допомагає зрозуміти, чого від неї хочуть. Словесна вказівка «посилюється» у багато разів, якщо до неї додати чітку демонстрацію. У дітей з помірним та тяжким ступенем розумової відсталості розвинена здатність до наслідування, тому вони зможуть імітувати дії дорослих.

Не показують відразу усі дії, запам'ятати їх дітям буде занадто важко. Замість цього демонструють кожен крок, який їм потрібно зробити. Якщо шляхом наслідування діти будуть добре освоювати ці окремі дії, можна почати демонструвати більші кроки, переходячи на той етап, який дитина реально зуміє здолати. У міру опанування навички, демонстрація стає усе менш необхідною. Поступово і словесні вказівки можна буде укорочувати, доводячи їх до підказок, як наприклад: «А тепер взяти мило», «Спочатку шкарпетки». Це поступовий процес, який може тривати досить довго, залежно від успіхів дитини [2].

Спочатку завдання виконують разом з дитиною. Після пояснення і показу беруть своїми руками її руки і виконують разом з нею усі дії. На початковому етапі формування певної соціально-побутової навички вихователь виконує керуючу роль, дитині при цьому відводиться роль пасивного учасника. Але після двох або трьох таких активних дій з її руками починають поступово зменшувати допомогу. Нехай дитина все більш самостійно приймає участь у виконанні завдання. Наприклад, при навчанні дитини їсти ложкою, можна не так міцно тримати її руку і не так впевнено направляти її до рота; надалі, дитина навчиться самостійно виконувати дану дію.

Проте, для успішної роботи із формування соціально-побутових навичок у дітей з помірною та тяжкою розумовою відсталістю потрібно застосовувати показ, фізичну допомогу тільки разом із словесним поясненням, і на протязі того часу, скільки необхідно дитині. Щоб перейти до формування наступної навички, необхідно з'ясувати, чи успішно діти виконують попередню дію. Якщо вони ще потребують показу, то необхідно все-таки ще зупинитись на даній навичці. Прагнуть

закінчувати заняття на позитивному моменті, давши дітям виконати завдання, яке у них добре виходить.

Необхідно налаштуватися на поступове вдосконалення дій дітей, починаючи з перших спроб, і перетворення їх в те, що потрібно. Приступаючи до занять, можна спочатку винагородити дитину навіть за те, що вона просто пішла на заняття, потім заохотити виконання простої вказівки («Подивися, що я роблю»). Через деякий час, пригощання буде для того, щоб заохотити її зусилля в певному завданні. Посилювати свої вимоги потрібно поступово. Якщо учора для того, щоб виконати певну дію, дитині необхідна була допомога, сьогодні краще всього почати саме з цього місця. Можна пригостити чимось смачним і похвалити відразу, після першого успіху, який дістанеться зі значними зусиллями [1].

Успішне формування соціально-побутових навичок - процес повільний і поступовий. Попросіть дитину виконати завдання трохи краще, заохочуйте його успіх відповідним чином і поступово почніть помалу ускладнювати завдання.

Необхідно переконатися, що заохочення дійсно заохочують дитину. Ласощі не будуть досить ефективні, якщо вони пускаються в хід відразу після обіду. Іграшки будуть не так цікаві, коли вони виступають заохоченням незабаром після того, як діти гралися з ними. Важливо, щоб дитина дійсно хотіла і передчувала отримання нагороди. Крім того, заохочення добре спрацьовує, якщо дитина отримує його тільки тоді, коли заробила. Не слід також ставити успіхи дитини в залежність від винагороди, якої не можна позбавити її у разі невдачі. Наприклад, якщо пообіцяти у винагороду прогулянку, навіть при невиконанні завдання, дитина все-одно піде з іншими вихованцями гуляти. Вибирають таке заохочення, яке, залежно від ситуації, або застосовують, або ні. Якщо після декількох спроб дитини виконати намічену частину завдання вихователь переконується, що ця дія дитині поки не під силу, доведеться розбити її на ще менші частини. В той же час варто повернутися небагато назад, до легшого завдання. Кожне заняття потрібно починати із вміння, яким дитина вже оволоділа, а потім переходити до навчання нового. Заохочують правильну поведінку вихованця відразу після того, як він її продемонструє; він має розуміти, що не доб'ється уваги вихователя, якщо буде дивитися у вікно, бігати по кімнаті, гратися предметами.

У міру засвоєння нової навички дитина зазвичай все менше потребує заохочень, і можна поступово відмовитися від більшості з них - ласощів, улюблених іграшок, занять. Надалі, лише похвала і відчуття опанування навички стимулюватимуть її при виконанні необхідних дій. Відмовлятися від нагород необхідно поступово, шляхом збільшення кількості завдань, які треба виконати для отримання заохочення. Хвалити потрібно завжди, коли дитина робить спробу чомусь навчитися чи застосовувати вміння на практиці.

Необхідно перевіряти, чи починає дитина поступово виконувати все більшу частину завдання, чи робить вона це краще. Якщо при навчанні певній соціально-побутовій навичці труднощі виникають відразу, або спочатку справа йде добре, але незабаром з'являються проблеми, можливо причина в тому, що [1]:

- дитина не володіє необхідними базовими навичками;
- вибрана навичка не відповідає рівню розвитку і інтересам дитини;
- не вдається привернути увагу дитини;
- заняття відбувається у невідповідний час, наявні відволікаючі чинники;
- заняття починається зі складного для дитини етапу;
- вказівки є складними і нечіткими;
- недостатньо надається допомога при формуванні навички; недостатньо часто дитину заохочується; занадто тривале заняття.

Насамперед потрібно вибрати одну навичку і почати працювати у напрямку її формування. Тільки після цього можна приступити до формування наступної навички. Безперервність корекційно-виховного процесу є неодмінною умовою успіху, головним чином, при навчанні навичкам самообслуговування, особливо вмінню користуватися туалетом. Дитина, яка вчиться самостійно їсти, одягатися або митися, розгубиться, якщо в певні дні вихователь терпляче допомагатимете їй вчитися, а в інших – буде робити все за неї через поспіх.

Бувають ситуації, коли посеред заняття дитина з помірною чи тяжкою розумовою відсталістю починає плакати і розкидати посібники. В даному випадку, своєю поведінкою дитина намагається щось сказати; важливо при цьому з'ясувати, в чому причина такої поведінки і правильно прореагувати, можливо вона: втомилася (заняття триває занадто довго, і в цьому випадку треба знайти завдання, яке дитина зможе легко виконати і завершити заняття); гнівається (дитина хотіла виконати завдання по-своєму, а вихователь демонструє інший спосіб, при цьому необхідно заспокоїти дитину, і пояснити об'єктивність цього способу виконання); передчуває невдачу у виконанні завдання (у такому випадку потрібно запропонувати трохи легше завдання, і продовжити заняття). Не потрібно забувати, що навчання навичкам є чимось новим для дітей з помірною та тяжкою розумовою відсталістю, і можливо, вони здивовані, що вихователь більше не робить за них ті дії, які робив раніше. Необхідно максимально спростити для них завдання, уповільнювати темп, часто повертатися до минулого.

### **Список використаних джерел**

1. Брюс Л. Бейкер, Алан Дж. Брейтман. Путь к независимости: обучение детей с особенностями развития бытовым навыкам / Б. Бейкер, А. Брейтман . – М.: Теревинф, 2000. – 320 с. 2. Коррекционно-педагогическая работа в домах-интернатах для детей с умственным и

физическим недоразвитием: учеб.-метод. пособие для педагогов / И.К. Боровская [и др.]; под ред. Т.В. Лисовской. – 2-е изд. – Минск: Четыре четверти, 2010. – 392 с. 3. Руководство по работе с детьми с умственной отсталостью: Учебное пособие / Науч. ред. М. Пишчек / Пер. с польск. – СПб: Речь, 2006. – 276 с. 4. Шипицына Л. М. «Необучаемый» ребенок в семье и обществе. Социализация детей с нарушением интеллекта / Л. М. Шипицына. – 2-е изд., перераб. и дополн. – СПб : Речь, 2005. – 477 с.

### References

1. Bryus L. Beyker, Alan Dzh. Breytman. Put k nezavisimosti: obuchenie detey s osobennostyami razvitiya byitovym navyikam / B. Beyker, A. Breytman . – M.: Terevinf, 2000. – 320 s. 2. Korrektsionno-pedagogicheskaya rabota v domah-internatah dlya detey s umstvennym i fizicheskim nedorazvitiem: ucheb.-metod. posobie dlya pedagogov / I.K. Borovskaya [i dr.]; pod red. T.V. Lisovskoy. – 2-e izd. – Minsk: Chetyire chetverti, 2010. – 392 s. 3. Rukovodstvo po rabote s detmi s umstvennoy otstalostyu: Uchebnoe posobie / Nauch. red. M. Pishchek / Per. s polsk. – SPb: Rech, 2006. – 276 s. 4. Shipitsyina L. M. «Neobuchaemyiy» rebenok v seme i obschestve. Sotsializatsiya detey s narusheniem intellekta / L. M. Shipitsyina. – 2-e izd., pererab. i dopoln. – SPb : Rech, 2005. – 477 s.

Received 11.09.2016  
Reviewed 26.10.2016  
Accepted 29.11.2016

**УДК: 376-056.264**

**Гаврилова Н.С.**  
kaflogoped@ukr.net

### **ТИПИ ПОРУШЕНЬ АРТИКУЛЯЦІЙНОЇ МОТОРИКИ ТА ОСОБЛИВОСТІ ЇХ КОРЕКЦІЇ**

**Відомості про автора:** Гаврилова Наталія, кандидат психологічних наук, доцент Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, Кам'янець-Подільський, Україна. Email: kaflogoped@ukr.net

**Contact:** Havrilova Nataliy, Ph.D., Kamianets-Podilsky Ivan Ohienko National University, Kamianets-Podilsky, Ukraine. Email: kaflogoped@ukr.net

**Гаврилова Н.С. Типи порушень артикуляційної моторики та особливості їх корекції.** У статті розглянуті п'ять структурних типів порушення артикуляційної моторики: руховий обмежуючий, активно-руховий, руховий-регуляційний, кінestetичний-чутливий, динамічний руховий, а також особливості їх корекції за такими напрямками: мета проведення корекційного навчання; види масажу, які застосовують для корекції зазначеного типу порушення; місце проведення логопедичного масажу; особливості проведення масажу; послідовність застосування прийомів логопедичного масажу, артикуляційних та дихальних вправ; кількість артикуляційних позицій необхідних для формування.

**Ключові слова:** тип порушення артикуляційної моторики, види логопедичного масажу, артикуляційні та дихальні вправи

**Гаврилова Н.С. Типы нарушений артикуляционной моторики и особенности её коррекции.** В статье рассматривается пять структурных типов нарушения артикуляционной моторики: двигательный ограничивающий, активно-двигательный, двигательный-регуляционный, кинестетический чувствительный, динамический двигательный, а также особенности их коррекции за такими направлениями: цель проведения коррекционного обучения; виды массажа, используемые для коррекции определённого типа нарушения артикуляционной моторики; последовательность использования приёмов массажа, артикуляционных и дыхательных упражнений; количество артикуляционных позиций необходимых для формирования.

**Ключевые слова:** тип нарушения артикуляционной моторики, виды логопедического массажа, артикуляционные и дыхательные упражнения.

**Havrilova N. Types of articulatory movement disorders and specialties of correction.** Classification of methods and techniques of correction of articulatory movement disorders is the important task of modern stage of speech therapy development. It will allow to present and organize the work on the articulatory organs arrangement to articulating or stimulating the pronunciation of sounds of speech. All of this will provide forming accurate and distinct pronunciation of words.

Basing on the analysis of scientific-theoretic sources, we defined the state of knowledge about this problem. We found, that articulatory movement disorders were studied in combination with such diseases: organic form of ankyloglossia (correction with the help of logopedic massage and articulatory exercises); rhinolalia (the same means of correction, together with respiratory gymnastics); dysarthria (correction using classic, acupoint and self-massage, together with articulatory gymnastics); motor alalia of kinesthetic type (using passive articulatory exercises and exercise with spontaneous level of performance (in front of the mirror); motor alalia of kinetic type (using dynamic exercises and enunciation of articulatory opposite sounds.

As a result, we formed the goal of the investigation. It was the definition of rules and organizational specialties, the provision of speech therapy and sequence of carrying the correctional education for each type of articulatory movement disorders.

Five structural types of articulatory movement disorders are described in the article: locomotive restricting, active locomotive, locomotive regulatory, kinesthetic sensitive, dynamic locomotive. We also described the specialties of the correction of these disorders by such directions: the goal of carrying the correctional education; kinds of massage, used for the correction of the concrete type of the disorders; place of carrying the logopedic massage; specialties of massage; sequence of exercitation of techniques of logopedic massage, articulatory and respiratory exercises; quantity of articulatory positions that are to be formed.

As a result of the investigation, we defined that general and differentiated means are used for the correction of each type of the disorders. Sequence of their usage depends on the complexity of the disorder and reasons of its appearance.

**Key words:** type of the disorder of articulatory movement, kinds of logopedic massage, articulatory and respiratory exercises.

**Актуальність дослідження.** Проблема корекції порушень артикуляційної моторики була предметом інтересу багатьох науковців, які вивчали її при різних вадах мовлення: дислалії (О. Ревуцька, М. Савченко, Л. Федорович, М. Шеремет та інші), дизартрії (О. Архіпова, Н. Пахомова та інші), ринолалії (С. Конопляста та інші), моторній алалії (Є. Соботович). Вона і надалі залишається цікавою для наукового пошуку. Хоча і були вивчені особливості артикуляційної моторики у зазначених категорій дітей, а також особливості їх корекції шляхом застосування артикуляційних та дихальних вправ (Ю. Рібцун, В. Тищенко та інші), прийомів масажу (О. Архіпова, Л. Белякова, О. Дьякова, О. Новікова та інші), вони потребують подальшої систематизації та визначення правил організації та проведення корекції з урахуванням причин виникнення цих порушень у дітей, місця та обсягу їхньої локалізації, типу порушення артикуляційної моторики.

**Метою цього етапу** проведення нами дослідження було визначення правил організації, послідовності та особливості здійснення корекційного навчання при наявності порушень артикуляційної моторики відповідного типу.

Із метою формування *артикуляційної моторики* традиційно використовують логопедичний масаж, артикуляційні та дихальні вправи, а також супровідні рухи органів артикуляції, які можуть бути уже знайомими дитині і виникають у різних життєвих ситуаціях.

**Аналіз наукових джерел.** Визначено, що в основу методики проведення логопедичного масажу було покладено лікувальний класичний та точковий масаж, широко описаний у багатьох джерелах



(Р. Кошелєвський, М. Степашко, Л. Сухостат та інші). Відповідно рекомендовано застосовувати при проведенні масажу в області обличчя та органів артикуляції легші за інтенсивністю впливу прийоми: погладжування, розтирання, легку вібрацію. Традиційно масаж рекомендовано починати і закінчувати прийомами легкого впливу (погладжуванням та вібрацією), які чергують з більш інтенсивним розтиранням.

Значний внесок у методіку проведення логопедичного масажу при дизартрії та ринолалії зробили такі науковці, як О. Архіпова, Л. Белякова, О. Дьякова, О. Новікова, М. Поваляєва та інші. Ними було сформовано комплекси прийомів артикуляційного масажу для розслаблення і активізації м'язів. Було визначено, що з метою розслаблення більшою мірою використовують прийоми легкого впливу – погладжування і вібрацію, а для активізації необхідно використовувати інтенсивніший вплив, який досягається шляхом застосування прийомів розтирання. О. Архіпова виявила, що при наявності млявого тонусу логопедичний масаж спочатку проводиться в області основних м'язів, що забезпечують утворення та утримування артикуляційної позиції, а потім в області додаткових. При спастичній та гіперкінетичній симптоматиці процес корекції здійснюється навпаки: спочатку в області додаткових, а потім основних м'язів. Таким чином організована робота дозволяє зняти підвищений блювотний рефлекс в області язика, сформувати вміння утворювати окремі артикуляційні позиції.

Ю. Рібцун та В. Тищенко було описано ряд вправ з віршованим супроводом, спрямованих на формування статичних артикуляційних позицій та динамічних артикуляційних рухів у дітей з порушеннями артикуляційної моторики при дислалії, ринолалії та дизартрії. Є. Соботович з метою удосконалення артикуляційної моторики та формування диференційованих артикуляційних рухів запропонувала використовувати звуки мовлення. Їх ізольована вимова перед дзеркалом, а також у складах сприяє формуванню уявлення про артикуляцію звука мовлення та забезпечує розвиток вміння переключатися з одного руху на інший.

Проаналізувавши особливості розвитку вимови фонем у дітей в нормі (А. Богуш та інші), ми виявили, що фонема з'являється у їхньому мовленні поступово, від простіших до складніших в міру того, як розвивається моторика артикуляційного апарату. Це дозволило зробити наступне припущення, що готовність артикуляційного апарату для вимови кожної наступної фонемі повинна бути не стільки повна, скільки достатня, і стосуватися власне тих органів артикуляції, які безпосередньо беруть участь у вимові конкретної фонемі чи групи фонем. Цією позицією, ми вважаємо, слід керуватися при підборі масажних, артикуляційних і дихальних вправ та прийомів, які повинні стосуватися конкретних органів артикуляції і ускладнюватися поступово

(чим складніша за артикуляцією фонема, тим складнішими повинні бути і підготовчі вправи, що передують її постановці).

**Правила організації та проведення корекційної роботи при різних типах порушень артикуляційної моторики.** У процесі роботи над артикуляційною моторикою доцільно формувати у дитини і інші супровідні практичні дії: жування, ковтання, смоктання тощо, а також мимічні позиції: посмішка, наморщування лоба, насуплювання, оскал тощо. Такі позиції можуть бути опорними для формування артикуляції певних звуків мовлення і в цілому добре входять у практику вживання у міру необхідності споживання дитиною їжі, спілкування з оточуючими тощо. Таким чином, у процесі їх застосування дитина самостійно використовуватиме ці рухи та позиції, тренуючи себе і закріплюючи необхідні для артикуляції фонем певні моторні дії та формуючи кінестетичне відчуття, яке виникає при втримуванні позицій.

Ми також взяли до уваги, що у дітей порушення вимови одного конкретного звука мовлення чи групи фонем можуть бути обумовлені якісно різними порушеннями будови та рухливості органів артикуляції. Ця позиція повинна враховуватися при визначенні напрямків проведення масажу, глибини впливу на м'язи органів артикуляції при його виконанні, а також при підборі допоміжних засобів корекції. Для кожної дитини необхідно підбирати вправи для розвитку рухливості органів артикуляції, розвитку дихання та прийоми постановки фонем індивідуально.

У результаті експериментального дослідження (результати дослідження представлені у відповідних наукових публікаціях) нами було виділено п'ять структурних типів порушення артикуляційної моторики, кожен з яких характеризувався відповідною симптоматикою, яка вказувала на порушення певної функції чи психічного процесу та місце локалізації порушення: руховий обмежуючий, активно-руховий, руховий регуляційний, кінестетичний чутливий, динамічний руховий. Для корекції цих типів порушення були підібрані різні види масажу, вправи артикуляційної та дихальної гімнастики різного рівня складності. На підставі аналізу науково-методичних джерел (О. Архіпова, Ю. Рібцун, В. Тищенко та інших), а також проведеного нами корекційного навчання дітей з різними типами порушення артикуляційної моторики з органічною формою дислалії (46), ринолалією (11), дизартрією (72), та моторною алалією (30), вдалося узагальнити та доповнити правила проведення корекційної роботи для кожного з них.

**Тип порушення: обмежуючий руховий.**

*Причини виникнення:* порушення будови периферійних органів артикуляції.

*Мета проведення корекційного навчання:* формування артикуляційних позицій, необхідних для постановки та правильної вимови звуків мовлення.

*Види масажу, які застосовують для корекції зазначеного типу порушення:* класичний, самомасаж.

*Місце проведення логопедичного масажу:* локально, у місці порушення будови органу артикуляції, у межах одного органу артикуляції.

*Особливості проведення масажу:* прийоми корекційного впливу вибирають диференційовано в залежності від тону м'язів – при тонусі норма надають перевагу прийомам легкого впливу (переважно погладжуванню), при слабкості м'язів поруч з легкими застосовують прийоми з інтенсивнішим впливом (розтирання).

*Послідовність застосування прийомів логопедичного масажу, артикуляційних та дихальних вправ.* Починають корекційну роботу з проведення класичного масажу, поступово вводять елементи самомасажу, пасивні та пасивно-активні артикуляційні вправи, вправи з недовільним, а потім і з самостійним рівнем виконання перед дзеркалом.

*Кількість артикуляційних позицій, необхідних для формування.* Переважно одна, максимум дві артикуляційні позиції. Зокрема, при наявності короткої під'язикової вуздечки формують позиції язика «Лопата» та «Гірка вверху»; при прогенії чи прогнатії – позицію зубо-щелепної системи «Парканчик»; при незрощенні верхньої губи – позицію губ «Трубочка»; при незрощенні твердого, м'якого піднебіння і язичка – позицію язичка «Вверху».

**Тип порушення: активно-руховий.**

*Причини виникнення:* слабкість тону м'язів, порушення активності м'язів, мляві парези в області органів артикуляції при наявності уражень в області пар черепно-мозкових нервів та ядер, у яких вони беруть початок.

*Мета проведення корекційного навчання:* формування активності в межах уражених м'язів та базових артикуляційних позицій для постановки звуків мовлення.

*Види масажу, які застосовують для корекції зазначеного типу порушення:* класичний, точковий та самомасаж.

*Місце проведення логопедичного масажу:* в межах м'язів антагоністів, що забезпечують формування артикуляційної позиції. Спочатку проводять масаж в області м'язів, що активізуються в процесі утворення позиції, а потім тих, що розслабляються.

*Особливості проведення масажу:* при проведенні масажу надають перевагу використанню прийомів з глибшим інтенсивнішим впливом, дозовано більше використовують прийомів розтирання по відношенню до погладжування. За умови правильно проведеного масажу в області м'язів можуть з'явитися больові відчуття, у цьому випадку масаж знімають, його заміняють артикуляційними та дихальними вправами.

*Послідовність застосування прийомів логопедичного масажу, артикуляційних та дихальних вправ.* Починають логопедичну роботу з прийомів проведення класичного та точкового масажу. У наступному вводять прийоми пасивної та пасивно-активної артикуляційної гімнастики, а тоді самомасаж та вправи з довільним рівнем виконання рухів перед дзеркалом, і лише вкінці формуємо недовільний рівень артикуляційної моторики.

*Кількість артикуляційних позицій, необхідних для формування.* У залежності від ступеня складності порушення, кількість артикуляційних позицій може бути від однієї до тринадцяти (базові артикуляційні позиції, необхідні для постановки звуків мовлення). Зокрема, відкривання-закривання рота та втримування зубів зімкненими – «Голодний вовк», «Парканчик»; розтягування кутиків губ при відкритому роті – «Посмішка», «Напружена посмішка»; опускання нижньої губи так, щоб було видно нижні зуби – «Оскал»; витягування губ вперед, лабіалізація – «Трубочка»; розтягування губ при закритому роті і втримування їх міцно зімкнутими – «Качечка»; кінчик язика впирається в нижні зуби, спинка язика широка і вигнута вверх – «Кішечка сердиться»; кінчик язика відтягується від нижніх зубів при широко відкритому роті, задня частина язика піднята вверх – «Гірка внизу»; кінчик язика широкий, піднятий вверх і торкається до верхніх зубів з внутрішнього боку при широко відкритому роті – «Гірка вверху»; кінчик язика гострий, впирається у верхні зуби, спинка язика вузька – «Голочка»; спинка язика опущена вниз, м'яке піднебіння активізується, язичок піднятий вверх; висовування широкого за формою язика при відкритому роті таким чином, щоб його кінчик закривав нижню губу – «Лопата»; сильним кінчиком язика натиснути на нижні (чи верхні) зуби – «Почистити кінчиком язика зуби»; м'яке піднебіння і язичок при широко відкритому роті і витягнутому вперед кінчику язика підняті вверх – «Вимова звука А».

***Тип порушення: руховий регуляційний.***

*Причини виникнення:* спастичний, ригідний та гіперкінетичний парези, викликані ураженням в області однієї з трьох рефлексорних дуг: 1) в області пірамідної системи, великого альфа мотонейрону; 2) в області стріопалідарної системи, малого альфа мотонейрону; 3) в області ретикулярної формації, гамма нейрону.

*Мета проведення корекційного навчання:* формування навиків контролю за діяльністю м'язів та базових артикуляційних позицій для постановки звуків мовлення.

*Види масажу, які застосовують для корекції зазначеного типу порушення:* класичний, точковий та самомасаж.

*Місце проведення логопедичного масажу.* У межах м'язів антагоністів, що забезпечують формування артикуляційної позиції.

Спочатку проводять масаж в області м'язів, що розслабляються в процесі утворення позиції, а потім тих, що активізуються.

*Особливості проведення масажу:* метою є не стільки зняти підвищений тонус м'язів, скільки відрегулювати його (забезпечити узгоджену роботу м'язів-згиначів та розгиначів). На початку, як і при млявому тонусі м'язів, розігрівають їх, але у подальшому більше уваги зосереджують на легких прийомах погладжування та вібрації. У подальшому рекомендовано чергувати прийоми розслаблюючого масажу з артикуляційними та дихальними вправами.

*Послідовність застосування прийомів логопедичного масажу, артикуляційних та дихальних вправ.* На початку проводять класичний і точковий масаж. Потім переходять до виконання з дитиною пасивних, а потім пасивно-активних артикуляційних вправ. На наступному етапі формуємо недовільний рівень виконання дитиною рухів за допомогою спеціальних вправ. І на останньому етапі формуємо довільний рівень виконання рухів шляхом чергування розслаблюючого масажу і самомасажу з артикуляційними та дихальними вправами.

*Кількість артикуляційних позицій, необхідних для формування.* У залежності від ступеня складності порушення, кількість артикуляційних позицій може бути від однієї до чотирнадцяти (базові артикуляційні позиції, необхідні для постановки звуків мовлення). Позиції такі ж, як і при активно-руховому типі порушення, лише додатково в окремих випадках є необхідність формувати низько опущену середню частину язика.

***Тип порушення: кінестетичний чутливий.***

*Причини виникнення:* ураження чи незначне недорозвинення в області тім'яної долі кори головного мозку, наслідком чого є незначно знижений тонус м'язів та порушення кінестетичного праксису, на які вказують неточності при виконанні артикуляційних рухів та рухів пальцями рук.

*Мета проведення корекційного навчання:* активізація кінестетичної чутливості та формування уявлення про артикуляцію звуків мовлення.

*Види масажу, які застосовують для корекції зазначеного типу порушення:* класичний та самомасаж.

*Місце проведення логопедичного масажу:* в межах органу артикуляції, що забезпечує формування перешкоди на шляху струменя повітря, що видихається (місця утворення звука мовлення).

*Особливості проведення логопедичного масажу:* застосовують лише окремі елементи класичного масажу з застосуванням як легких, так і прийомів інтенсивнішого впливу. При проведенні логопедичної роботи надають перевагу пасивним артикуляційним вправам і елементам самомасажу.

*Послідовність застосування прийомів логопедичного масажу, артикуляційних та дихальних вправ.* Починаємо процес корекції

моторики із застосування елементів класичного масажу та пасивних артикуляційних вправ, покликаних підвищити кінестетичну чутливість в межах органів артикуляції та сформувати уявлення про артикуляційні образи. Поступово переходимо до виконання статичних артикуляційних вправ перед дзеркалом, а потім до вправ з недовільним рівнем виконання з опорою на внутрішньом'язове відчуття без зорового контролю.

*Кількість артикуляційних позицій, необхідних для формування.* У залежності від ступеня складності порушення, кількість артикуляційних позицій може бути від однієї до дванадцяти (базові артикуляційні позиції, що лежать в основі правильної артикуляції звуків мовлення). Зокрема: «Широко відкритий рот», «Посмішка», «Напружена посмішка», «Оскал», «Округлені губи», «Сильно витягнуті вперед губи», «Нижня губа наближена до верхніх зубів», «Широкий кінчик язика впирається в верхні зуби», «Широкий кінчик язика з силою впирається в нижні зуби», «Кінчик язика відтягнутий від нижніх передніх зубів, корінь язика піднятий вгору», «Широкий кінчик язика наближений до передньої частини твердого піднебіння», «Гострий кінчик язика впирається в верхні передні зуби».

***Тип порушення: динамічний руховий.***

*Причини виникнення:* ураження лобної долі кори головного мозку, кінетичних зон, наявність якого вказують труднощі при переключенні з однієї позиції на іншу, при виконанні послідовно чітко впорядкованих рухів за певним запропонованим зразком.

*Мета проведення корекційного навчання:* формування вміння переключатися з однієї артикуляційної позиції на іншу та уявлення про диференційовані ознаки протилежних за артикуляцією та подібних за звучанням звуків мовлення.

*Види масажу, які застосовують для корекції зазначеного типу порушення:* масаж не застосовують.

*Послідовність застосування прийомів артикуляційної гімнастики:* спочатку відпрацьовуємо динамічні артикуляційні рухи перед дзеркалом із використанням динамічних артикуляційних вправ, після чого переходимо до закріплення виконання цих рухів при вимові антагоністичних звуків мовлення та складів із ними як із зоровою опорою, так і з динамічним жестовим супроводом, а також самостійно, без зорового контролю за якістю виконання завдань, а з опорою на кінестетичне відчуття.

*Кількість артикуляційних переключень, необхідних для формування.* У залежності від ступеня складності порушення, в середньому формують від одного до п'яти артикуляційних переключень. Зокрема, «Напружена посмішка – трубочка», «Легка посмішка – оскал», «Нижня губа наближена до верхніх зубів – широко відкритий рот», «Язик витягнутий вперед – відсовується назад», «Широкий кінчик язика

впирається в нижні зуби – піднімається ввєрх до твердого піднебіння», «Вузкий – широкий кінчик язика».

### Список використаних джерел

1. **Архипова Е.Ф.** Логопедический массаж при дизартрии. – М.: АСТ: Астрель; Владимир: ВКТ, 2008. – 118 с. 2. **Белякова Л.И.** Заикание. Учебное пособие для студентов педагогических институтов по специальности «Логопедия» / Л.И. Белякова, Е.А. Дьякова - М.: В. Секачєв, 1998. – 304 с. 3. **Конопляста С.Ю.** Ринопалія від А до Я. Монографія. – К.: Книга-плюс, - 2015. – 312 с. 4. **Кошелєвський Р.** Основи дитячої рефлексотерапії. – Тернопіль: Підручники і посібники, 2007. – 248 с. 5. **Новикова Е.Ф.** Зондовый массаж: коррекция звукопроизношения. Наглядно-практическое пособие. – М.: «Издательство ГНОМ и Д», 2000. – 496 с. 6. **Поваляева М.А.** Справочник логопеда. – Ростов-на-Дону: «Феникс», 2001. – 448 с. 7. **Тищенко В.** Як навчити дитину правильно розмовляти: Від народження до 5 років: Поради батькам. / В. Тищенко, Ю. Рібцун – К.: Літера ЛТД, 2006. – 128 с. 8. **Соботович Є.Ф.** Вибрані праці з логопедії. – К.: Видавничий дїм Дмитра Бураго, 2015 – 308 с. 9. **Степашко М.В.** Масаж і лікувальна фізична культура в медицині: підручник / М.В. Степашко, Л.В. Сухостат. – К.: ВСВ «Медицина», 2010. – 352 с.

### References:

1. **Arhipova E.F.** Logopedicheskiy masazh pri dizartrii. – M.: AST: Astrel; Vladimir: VKT, 2008.- 118 s. 2. **Bieliakova L.I.** Zaikaniye. Uchiebnoye posobiye dlya studentov pėdagogicheskikh institutov po spėtsialnosti «Logopedia» / L.I. Bieliakova, E.A. Dyaikova - M.: V. Siekacheov, 1998. – 304 s. 3. **Konopliasta S.U.** Rynolalia vid A do Ya. Monografia. – K.: Knyga-plus, - 2015. – 312 s. 4. **Koshelevskiy R.** Osnovy dytiachoyi refleksoterapiyi. – Ternopil: Pidruchnyky i posibnyky, 2007. – 248 s. 5. **Novikova Ye.F.** Zondovy masazh: korrekciya zvukoproiznosheniya. Nagliadno-praktichieskoye posobiye. – M.: «Izdatelstvo GNOM i D», 2000. – 496 s. 6. **Povaliayeva M.A.** Spravochnik logopeda. – Rostov-na-Donu: “Feniks”, 2001. – 448 s. 7. **Tyshchenko V.** Yak navchyty dytynu pravylno rozmovliaty: Vid narodzhennia do 5 rokiv: Porady batkam. / V. . Tyshchenko, Yu. Ribcun – K.: Litera LTD, 2006. – 128 s. 8. **Sobotovych E.F.** Vybrani pracı z logopedii. – K.: Vydavnychy dim Dmytra Burago, 2015 – 308 s. 9. **Stepashko M.V.** Masazh i likuvalna fizuchna kultura v medycyni: pidruchnyk / M.V. Stepashko, L.V. Suhostat. – K.: VSV «Medycyna», 2010. – 352 s.

Received 11.09.2016

Reviewed 26.10.2016

Accepted 29.11.2016

УДК: 314.1-056.2/.3(477)

**О.В. Гаврилов**  
kaflogoped@ukr.net

## **ХАРАКТЕРИСТИКА СТАНУ ІНВАЛІДИЗАЦІЇ НАСЕЛЕННЯ В УКРАЇНІ (зведені статистичні показники)**

**Відомості про автора.** Гаврилов Олександр, кандидат психологічних наук, доцент, завідувач кафедри логопедії і спеціальних методик кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка.

Contact: Gavrylov Oleksiy, PhD of Psychology, associate professor, Head of Chair of Speech Therapy and Special Methods of Kamyanets-Podilsky National Ivan Ohienko University.

**Гаврилов О.В. Характеристика стану інвалідизації населення в Україні (зведені статистичні показники).** У статті проведено аналіз стану інвалідизації населення України відповідно до статистичних даних, оприлюднених різними державними установами. В Україні чисельність осіб з інвалідністю становить 2 788 226 осіб або 6,1 % від загальної чисельності населення нашої держави. Ці дані красномовно свідчать про гостроту та поширеність проблеми інвалідності. Наведено результати розподілу інвалідів відповідно до груп інвалідності і їхня динаміка. Дається кількісна характеристика інвалідів по регіонах України. Зроблена характеристика груп інвалідності з метою використання цих матеріалів фахівцями спеціальних закладів, підготовка яких проводиться на факультетах корекційної (спеціальної) педагогіки і психології. Аналіз показників первинної інвалідності серед дорослого населення в регіональному розрізі свідчить про їх значну варіабельність. У висновках вказується, що стан первинної інвалідності дає підстави стверджувати, що показник інвалідності населення як в Україні в цілому, так і в кожному її регіоні зокрема, є оптимальними і у 1,5 – 2,0 рази нижчий, ніж у економічно розвинутих країнах. Серед осіб, уперше визнаних інвалідами, більшість становлять особи працездатного віку. Таким чином, значна частка інвалідів потребує залучення до реабілітаційних заходів, у тому числі і з професійної реабілітації. Однак реабілітаційні заходи мають бути диференційовані залежно від індивідуальних можливостей та потреб кожної конкретної особи з інвалідністю, надаватися своєчасно та у повному обсязі.

**Ключові слова:** інвалідність, інвалідизація, недієздатність, групи інвалідності, динаміка, населення.

**Гаврилов О.В. Характеристика состояния инвалидизации населения на Украине (итоговые статистические показатели).** В статье проанализировано состояние инвалидизации населения Украины



соответственно статистическим результатам, которые озвучены различными государственными учреждениями. Предлагается количественная характеристика инвалидов по регионах Украины. Анализ результатов среди взрослого населения в региональном срезе свидетельствует об их значительной вариативности. В заключении говорится, что состояние первичной инвалидности даёт возможность утверждать, что показатели инвалидности населения как в Украине в целом, так и в каждом её регионе есть оптимальным и у 1,5 – 2,0 раза ниже, чем в экономически развитых странах. Среди лиц, впервые признанных инвалидами, большинство составляют лица трудоспособного возраста. Таким образом, значительное число инвалидов нуждается в привлечении к реабилитационным мероприятиям, в том числе и к профессиональным.

**Ключевые слова:** инвалидность, инвалидизация, недееспособность, группы инвалидности, динамика, население.

Havrylov O.V. The characteristics of state of the population disablement in Ukraine (headline statistical indicators). The paper contains analysis of the state of population disablement in Ukraine accordingly to the statistical data of the different state institutions. In Ukraine, there are 2 788 226 disabled people, which is 6,1% of the general population of the state. This data prove that the problem of disablement is sharp and widely spreading. We demonstrate the results of the division of invalids accordingly to the groups of invalidity and their dynamics, give the quantitative characteristics of invalids in the regions of Ukraine. Analysis of indexes of primary invalidity among the adult population in regions argues about their huge variability. In the conclusions, we point at the state of primary invalidity, which gives basis to state that index of population disablement in Ukraine and each region of it is optimal and 1,5-2 times lower than in economically developed states. Most of the persons, acknowledged to be invalids for the first time, most are of the employable age. Therefore, a lot of invalids need implementation into the rehabilitative measures, among which – ones of the professional rehabilitation. Yet, rehabilitative measures have to be differentiated accordingly to the individual abilities and needs of each separate person with invalidity, and given in the right time and entirely.

**Key words:** disablement, invalidity, incapability, invalidity groups, dynamics, population.

**Актуальність дослідження.** Однією з основних парадигм функціонування демократичного суспільства, яке в своїй основі сповідує ідеї гуманізму, милосердя, добросусідства – є ставлення до осіб, які не здатні адаптуватись до життя в соціальному середовищі внаслідок наявних у них фізичних або психічних недоліків, що сповільнюють, пошкоджують або викривлюють їхній розвиток. Оскільки в Україні одним з найголовніших завдань національної концепції реформування освіти є її демократизація і гуманізація то передбачається, що людина

виступає як найвища цінність незалежно від наявних у неї порушень розвитку і держава повинна забезпечити розкриття її здібностей, можливостей, задоволення її освітніх потреб у доступній для кожної особистості формі і ступені.

Тривалий час в Україні відбуваються реформи освіти, в тому числі і спеціальної. Але необхідно відзначити, що якщо в системі організації навчально-виховного та корекційно-розвиткового, реабілітаційного та абілітаційного процесів в середовищі дітей різних вікових груп досягнуто значного прогресу, то організація допомоги і соціального супроводу таких осіб після закінчення спеціального закладу потребує значного удосконалення і навіть реорганізації.

**Термінологія і визначення понять.** Досить тривалий час в Україні осіб з інвалідністю розглядали як таких, що через втрату здоров'я певною мірою (повністю або частково) втратили працездатність. Відповідне трактування інвалідності відображало лише медичні й діагностичні підходи та ігнорувало недосконалість і недоліки оточуючого середовища, що цілком влаштувало державних службовців.

Декларація про права інвалідів, прийнята Генеральною Ассамблеєю ООН у 1975 році зазначено, що **інвалід** – це особа, яка має порушене здоров'я зі стійкими розладами функцій і не може самостійно повністю чи частково забезпечувати потреби нормального особистого та/або соціального життя з причин вад – вроджених або набутих – що призводять до обмеженої життєдіяльності та викликають необхідність її соціального захисту. Відповідно до закону України „Про реабілітацію інвалідів в Україні”, **інвалід** – це особа зі стійким розладом функцій організму, що при взаємодії із зовнішнім середовищем може призводити до обмеження її життєдіяльності, внаслідок чого держава зобов'язана створити умови для реалізації нею прав нарівні з іншими громадянами та забезпечити її соціальний захист.

**Інвалідність** згідно з національним законодавством – це обмеження в можливостях, обумовлені фізичними, психічними, сенсорними, соціальними та іншими бар'єрами, які не дозволяють людині інтегруватися в суспільство і брати участь у житті сім'ї та держави на тих самих умовах, що й інші члени суспільства внаслідок чого держава зобов'язана створити умови для реалізації нею прав нарівні з іншими громадянами та забезпечити її соціальний захист.

Отже, на теперішній час поняття „інвалід” та „інвалідність” включають в себе не лише соціальний захист у вигляді надання пенсій та пільг, як це було до ратифікації Конвенції, а вказують на недосконалість оточення та наявність бар'єрів для нормальної життєдіяльності людей з інвалідністю. Таким чином змінюється політика щодо людей з інвалідністю в Україні на теперішній час вже орієнтується на необхідність усунення бар'єрів та здійснення активних заходів у цьому напрямку.

Інвалідність як соціальне явище притаманна кожній державі. На сьогодні рівень інвалідизації жителів планети сягає показника в понад мільярд осіб або 15 %. В Україні чисельність осіб з інвалідністю становить 2 788 226 осіб або 6,1 % від загальної чисельності населення нашої держави. Ці дані красномовно свідчать про гостроту та поширеність проблеми інвалідності [5].

Інвалідність повнолітніх осіб (від 18 років) в Україні встановлюється медико-соціальними експертними комісіями – МСЕК, а дітей віком від 0 до 18 років – лікарсько-консультативними комісіями лікувально-профілактичних закладів – ЛКК. Інвалідність і ступінь втрати здоров'я хворих медико-соціальними експертними комісіями визначається, виходячи з комплексної оцінки стану організму на підставі аналізу клініко-функціональних, соціально-побутових, професійно-трудових, психологічних даних з використанням класифікації основних видів порушень функції організму, основних критеріїв обмеження життєдіяльності, реабілітаційного потенціалу [1].

Залежно від ступеня стійкого розладу функцій організму, зумовленого захворюванням, травмою (її наслідками) або вродженими вадами, та можливого обмеження життєдіяльності при взаємодії із зовнішнім середовищем унаслідок втрати здоров'я особі, визнаній інвалідом, встановлюється перша, друга чи третя група інвалідності.

До основних видів порушення функцій організму людини, які визначаються медико-соціальною експертизою, відносяться:

порушення психічних функцій (сприйняття, уваги, пам'яті, мислення, мови, емоцій, волі);

порушення сенсорних функцій (зору, слуху, нюху, дотику, больової, температурної та ін. видів чутливості);

порушення статодинамічних функцій (голови, тулуба, кінцівок, рухливих функцій, статики, координації руху);

порушення функції кровообігу, дихання, травлення, виділення, обміну речовин та енергії, внутрішньої секреції, імунітету тощо;

мовні порушення (не обумовлені психічними розладами), порушення голосоутворення, форми мови – порушення усної (ринолалія, дизартрія, заїкання, алалія, афазія) та письмової (дисграфія, дислексія), вербальної та невербальної мови;

порушення, які викликають спотворення (деформація обличчя, голови, тулуба, кінцівок, які призводять до зовнішнього спотворення, аномальні дефекти травного, сечовидільного, дихального трактів, порушення розмірів тулуба) [1].

Перша група інвалідності приписується особам, що мають стійкий і значно виражений розлад функцій організму, яке може бути викликане захворюванням, наслідком травми або дефектом розвитку. Внаслідок цього можуть бути в значній мірі порушені:

- здібність до самообслуговування, пересування, орієнтації в навколишньому просторі;

- здібність до спілкування і контроль над своїми діями.

Перша група інвалідності поділяється на підгрупи А і Б залежно від міри втрати здоров'я інваліда та обсягів потреби в постійному сторонньому догляді, допомозі або диспансерному нагляді.

До підгрупи А першої групи інвалідності належать особи з виключно високою мірою втрати здоров'я, надзвичайною залежністю від постійного стороннього догляду, допомоги або диспансерного нагляду інших осіб і які фактично не здатні до самообслуговування. В першу чергу до підгрупи А відносяться: психічні розлади зі стійкими значно вираженими психопатологічними синдромами (деменція; олігофренія: ідіотія, імбецильність; слабоумство внаслідок шизофренії та епілепсії); хвороби центральної та периферичної нервової системи з прогресуючим перебігом та наслідки травм нервової системи із незворотними, значно вираженими порушеннями рухових, мовних та зорових функцій (тетра- або триплегія, виражена атаксія, виражений аміостатичний та гіперкінетичний синдроми з неможливістю стояння та ходи, верхня або нижня параплегія в поєднанні з вираженим порушенням тазових органів, виражені бульбарні порушення з тотальною афазією, повною сліпотю або концентричним звуженням полів зору до  $10^0$  від точки фіксації на обидва ока).

До підгрупи Б першої групи інвалідності належать особи з високою мірою втрати здоров'я, значною залежністю від інших осіб у забезпеченні життєво важливих соціально-побутових функцій і які частково здатні до виконання окремих елементів самообслуговування. Це такі діагнози: вобічний анофтальм (відсутність очей, уроджені рудиментарні очні яблука); сліпота (гострота зору з переносною корекцією менше 0,05 або концентричне звуження поля зору до  $10^0$  від точки фіксації) на обидва ока в результаті стійких незворотних змін; хвороби центральної та периферичної нервової системи з прогресуючим перебігом і наслідки травм та інших уражень нервової системи з незворотними значно вираженими порушеннями рухових, мовних та зорових функцій (верхня або нижня параплегія, геміплегія, тотальна афазія, повна сліпота тощо); психічні захворювання : люцидна кататонія, яка триває більше ніж 1 рік, слабоумство внаслідок епілепсії з частими (15 і більше на місяць) епід нападами.

До другої групи інвалідності відносяться ті особи, у яких є стійкий виражений розлад функцій організму унаслідок хвороби, травмуючих дефектів розвитку.

Порушення здоров'я веде до обмеження можливостей навчання і трудової діяльності, самообслуговування. Для дорослих встановлення другої групи інвалідності у зв'язку з утрудненнями в навчанні передбачається в тих випадках, коли ці утруднення пов'язані з деякими іншими обмеженнями життєдіяльності, пересування. Для дітей таке поєднання не потрібне.

Третя група інвалідності дається в тому випадку, якщо в результаті захворювань, травм або дефектів розвитку має місце стійкий, але трохи

або помірно виражений розлад функцій організму, що веде до деякого обмеження життєдіяльності.

Інваліди другої і третьої груп можуть навчатися і трудитися. Для дітей і підлітків з відхиленнями в розвитку, що мають в перспективі обмеження працездатності, профорієнтаційна і профконсультаційна робота починається ще в період навчання в школі, не дивлячись на залежність змісту і методу профорієнтаційної роботи від характеру і ступеня тяжкості порушення. Існують загальні закономірності в організації такої роботи.

Особам у віці до 18 років ЛКК лікувально-профілактичних закладів встановлюється категорія „дитина-інвалід”, а особам у віці до 18 років з виключно високою мірою втрати здоров'я та з надзвичайною залежністю від постійного стороннього догляду, допомоги або диспансерного нагляду інших осіб і які фактично не здатні до самообслуговування, – категорія „дитина-інвалід” підгрупи А.

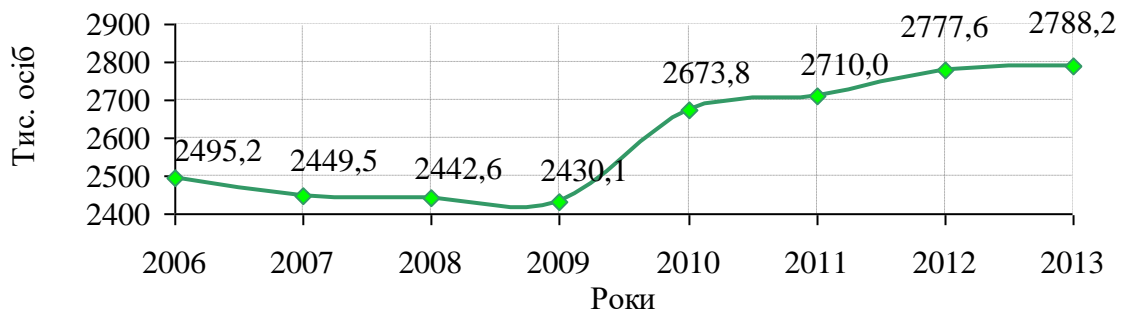
Причинами інвалідності є загальне захворювання, інвалідність з дитинства, нещасний випадок на виробництві (трудове каліцтво чи інше ушкодження здоров'я), професійне захворювання, поранення, контузії, каліцтва, захворювання.

Положення про порядок, умови та критерії встановлення інвалідності, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 3 грудня 2009 р. № 1317 передбачає, що особам, що звертаються для встановлення інвалідності, група інвалідності встановлюється без зазначення строку повторного огляду у разі наявності вроджених вад розумового чи фізичного розвитку, анатомічних дефектів, стійких необоротних морфологічних змін та розладу функцій органів і систем організму, неефективності реабілітаційних заходів, неможливості відновлення соціальної адаптації, несприятливого прогнозу відновлення працездатності з урахуванням реальних соціально-економічних обставин у місці проживання інваліда, а також інвалідам, у яких строк переогляду настає після досягнення пенсійного віку. З вищезазначеного переліку лише остання підстава беззаперечно застосовується медико-соціальними експертними комісіями для встановлення інвалідності по життєво. Це породжує невдоволення багатьох інвалідів, які, не знаючи вищезазначених правових положень щодо порядку та підстав проходження переогляду, змушені впродовж багатьох років проходити його ще і ще раз [3].

У “Концепції ранньої соціальної реабілітації дітей-інвалідів”, схваленої Кабінетом Міністрів України постановою № 1545 від 12.10.2000 р. зазначалось, що згідно з державними статистичними даними дитяча інвалідність, навіть на фоні зниження дитячої народжуваності, за період з 1994 по 1998 рр. зросла на 25,4% – з 130 194 дітей у 1994 до 152 210 дітей відповідно у 1998 році. Головні чинники дитячої інвалідності – органічні ураження нервової системи, хвороби сенсорних органів, психічні розлади та вроджені вади розвитку [2].

**Характеристика стану інвалідизації населення в Україні.** Як вже зазначалось раніше, станом на 1 січня 2013 р. чисельність осіб з інвалідністю становила 2 788 226 осіб або 6,1 % від загальної чисельності населення, проти 5,3 % у 2006 році. Таким чином, чисельність інвалідів станом на 1 січня 2013 р. на 293,0 тис. осіб більше порівняно з чисельністю інвалідів станом на відповідну дату 2006 р. (рис. 1).

Рис.1



**Рис. 1. Динаміка загальної чисельності інвалідів в Україні станом на початок 2006 – 2013 рр. (за даними Мінсоцполітики)**

У загальній чисельності інвалідів в Україні за станом на 1 січня 2013 р. питома вага осіб, які мають I групу інвалідності, становила 10,7 % (298,2 тис. осіб), II групу – 37,8 % (1 054,4 тис. осіб), III групу – 45,5% (1 268,5 тис. осіб) [5].

У 2014 році в Україні зареєстровано 151 125 дітей-інвалідів у віці до 18 років (показник 198,5 на 10 тис. дитячого населення)(у 2013-му – 168 280, показник 210,1 на 10 тис. дитячого населення), що становить близько 2,0% від усього дитячого населення країни, у тому числі 16 250 дітей, які вперше стали інвалідами протягом 2014 року (показник 21,3 на 10 тис. дитячого населення (у 2013-му – 18 292, показник 22,8 на 10 тис. дитячого населення).

Причинна структура первинної інвалідності у дітей останні 10 років залишається стабільною:

- на I місці – вроджені аномалії, деформації та хромосомні порушення – 31,0% у 2014 році (30,4% – у 2013-му; 22,9% – у 2005-му);
- на II місці – хвороби нервової системи – 17,1% у 2014 році (17,6% – у 2013-му; 20,4% – у 2005-му);
- на III місці – розлади психіки й поведінки – 13,9% у 2014 році (13,9% – у 2013-му; 16,6% – у 2005-му).

У віковій структурі дітей-інвалідів у 2014 році основну групу, як і в попередні роки, становлять діти шкільного віку від 7 до 14 років – 51,0% (у 2013-му – 49,8%), на другому місці – діти віком від 15 до 17 років – 21,6% (у 2013-му – 22,6%), на третьому – діти від 3 до 6 років – 20,2% (у 2013-му – 20,2%) [4].

В цілому по Україні і по відповідних областях розподіл інвалідів можна подивитись на таблиці 1 [5].

Таблиця 1

**Динаміка чисельності інвалідів за регіонами України  
станом на 1 січня 2006 року – 1 січня 2013 року  
(за даними Держстат та Мінсоцполітики) (осіб)**

Назва регіону	2006	2007	2008*	2009*	2010*	2011*	2012	2013
Україна	2 495 241	2 449 489	2 646 599	2 656 839	2 639 001	2 709 982	2 777 511	2 788 226
АР Крим	116 337	116 927	125 455	122 623	122 543	124 990	126 409	126 683
Вінницька	103 765	100 121	110 126	110 071	109 370	111 472	114 744	115 063
Волинська	66 439	65 099	72 297	74 110	74 284	75 152	76 017	76 285
Дніпропетровська	157 795	154 152	166 114	163 955	164 002	166 817	168 803	167 625
Донецька	239 706	242 056	258 333	257 141	259 281	262 617	267 794	266 135
Житомирська	85 852	82 581	88 990	91 885	91 135	94 675	98 410	98 301
Закарпатська	54 989	53 997	60 597	62 088	63 204	65 354	67 421	68 600
Запорізька	89 499	87 180	93 241	93 602	93 197	95 016	98 314	98 802
Івано-Франківська	77 842	77 417	86 685	86 768	88 359	90 415	92 046	92 695
Київська	93 106	92 708	100 007	100 264	101 795	104 592	108 605	109 931
Кіровоградська	52 535	50 157	54 217	54 579	54 293	54 926	56 228	56 555
Луганська	109 509	107 672	116 424	116 047	111 645	115 851	118 421	117 693
Львівська	153 149	152 635	165 247	168 902	169 899	176 719	182 849	186 303
Миколаївська	59 531	57 085	62 514	63 052	62 189	63 646	65 183	65 037
Одеська	129 013	127 907	136 528	141 143	138 709	143 429	146 947	149 297
Полтавська	80 780	77 568	82 701	82 938	82 442	84 358	87 928	88 460
Рівненська	62 106	60 859	66 396	66 311	66 565	68 422	71 283	71 479
Сумська	62 469	58 193	62 182	60 934	59 706	60 177	60 554	60 256
Тернопільська	50 962	50 009	56 001	57 049	57 575	59 177	61 215	61 663
Харківська	145 397	140 285	148 642	147 803	145 518	147 428	150 345	149 945
Херсонська	50 074	47 510	51 958	50 967	50 103	50 921	51 474	51 260
Хмельницька	91 174	90 933	104 691	107 111	106 490	110 695	114 650	116 368
Черкаська	83 525	80 600	86 756	87 124	86 287	89 270	93 216	95 146
Чернівецька	40 743	39 313	44 523	44 549	45 714	47 275	48 946	49 765
Чернігівська	81 842	78 063	81 955	81 713	79 144	80 728	82 115	81 156
м. Київ	140 624	141 920	146 439	146 323	138 741	147 391	148 487	148 646
м. Севастополь	16 478	16 542	17 580	17 787	16 811	18 469	19 107	19 077

*\* Дані про загальну чисельність інвалідів формуються на підставі відомостей про отримувачів пенсій та допомог, що виплачуються замість пенсій. До 2012 року здійснювався пошук джерела, яке б давало точні дані про чисельність інвалідів. Коливання чисельності інвалідів у попередні роки, починаючи з 2004 року, пов'язано з міграцією інвалідів з органів пенсійного фонду до органів соціального захисту населення у зв'язку з призначенням їм державних соціальних допомог відповідно до Законів України „Про державну соціальну допомогу інвалідам з дитинства та дітям-інвалідам” та „Про державну соціальну допомогу особам, які не мають права на пенсію, та інвалідам”. За останньою*

*інформацією МОЗ дані про чисельність інвалідів МОЗ зможе надавати після створення реєстру пацієнтів.*

У таблиці 2 наведено кількість інвалідів відповідної групи по регіонах України та відповідно чисельність дітей-інвалідів до 18 років. В загальному частка дітей-інвалідів становить 0,6 % або 167,1 тис. осіб [5].

Таблиця 2.

**Інформація про чисельність інвалідів, які знаходяться на обліку в органах Пенсійного фонду України, в розрізі груп інвалідності та дітей-інвалідів до 18 років станом на 1 січня 2013 року**

№ п/п	Назва регіону	Чисельність всього	у тому числі:			
			інваліди:			діти-інваліди до 18 років
			I групи	II групи	III групи	
1	2	3	4	5	6	7
1	Республіка Крим	112 269	10 958	55 659	45 174	478
2	Вінницька	101 620	12 187	33 957	54 864	612
3	Волинська	65 820	7 205	27 023	31 271	321
4	Дніпропетровська	145 205	12 966	51 612	79 321	1 306
5	Донецька	237 185	20 425	80 661	134 497	1 602
6	Житомирська	86 551	12 142	37 214	36 717	478
7	Закарпатська	55 043	4 222	20 886	29 548	387
8	Запорізька	86 886	8 909	34 265	43 025	687
9	Івано-Франківська	78 032	6 019	31 430	40 101	482
10	Київська	96 661	9 578	49 685	36 495	903
11	Кіровоградська	48 813	4 242	18 566	25 615	390
12	Луганська	102 668	9 920	42 174	49 853	721
13	Львівська	162 151	12 866	50 863	97 655	767
14	Миколаївська	55 616	5 200	19 722	30 339	355
15	Одеська	129 973	13 541	68 543	47 241	648
16	Полтавська	78 267	8 190	33 665	35 937	475
17	Рівненська	59 975	4 836	21 440	33 286	413
18	Сумська	53 494	6 649	20 873	25 557	415
19	Тернопільська	51 619	5 365	18 788	27 206	260
20	Харківська	134 013	10 223	61 666	61 285	839
21	Херсонська	43 360	3 948	15 224	23 915	273
22	Хмельницька	104 660	11 348	39 724	53 085	503
23	Черкаська	85 713	9 382	34 008	41 844	479
24	Чернівецька	41 173	3 510	16 417	20 955	291
25	Чернігівська	72 526	10 987	29 432	31 789	318
26	м. Київ	134 345	13 780	72 762	46 436	1 367
27	м. Севастополь	17 035	1 766	8 874	6 272	123
	Всього	2 440 673	240 364	995 133	1 189 283	15 893



У Державні доповіді про становище інвалідів в Україні за 2013 рік зазначається, що станом на 1 січня 2013 р. найбільше інвалідів I групи зосереджувалося в Донецькій, Львівській та Одеській областях – 8,8 %, 5,8 %, 5,6 % від загальної чисельності інвалідів I групи в Україні в цілому; найменша їх чисельність мешкала в м. Севастополі, Чернівецькій, Херсонській та Кіровоградській областях – 0,7 %, 1,6 %, 1,8 % та 1,8 %, що кореспондується з чисельністю населення цих регіонів (таблиця 3).

**Таблиця 3**

**Відсоткове співвідношення інвалідів I групи по регіонах на 1 січня 2013 р. (за даними Мінсоцполітики)**

1	Назва регіону	Інваліди I групи (у %)				
		до 2,0	2,1 – 3,0	3,1 – 4,0	4,1 – 5,0	понад 5,0
2	3	4	5	6	7	
1	м. Севастополь	+				
2	Чернівецька	+				
3	Херсонська	+				
4	Кіровоградська	+				
5	Закарпатська		+			
6	Івано-Франківська		+			
7	Рівненська		+			
8	Сумська		+			
9	Тернопільська		+			
10	Миколаївська		+			
11	Волинська			+		
12	Київська			+		
13	Черкаська			+		
14	Полтавська			+		
15	Запорізька			+		
16	Республіка Крим				+	
17	Вінницька				+	
18	Житомирська				+	
19	Хмельницька				+	
20	Чернігівська				+	
21	Харківська				+	
22	Луганська				+	
23	Дніпропетровська					+
24	Донецька					+
25	Львівська					+
26	Одеська					+
27	м. Київ					+

Міжрегіональна диспропорція за абсолютною чисельністю осіб з інвалідністю I групи за станом на цю ж дату 2013 р. становила 12,9 рази (від 2 039 осіб з інвалідністю I групи у м. Севастополі до 26 271 осіб у Донецькій області) [5].

Щодо інвалідів II групи, то станом на 1 січня 2013 р. найбільша їх чисельність в Донецькій області, м. Києві, Одеській області – 8,1 %, 7,1 %, 7,0 %, найменша – у м. Севастополі, Херсонській та Чернівецькій областях – 0,9 %, 1,6 %, 1,7 % (таблиця 4).

**Таблиця 4**

**Відсоткове співвідношення інвалідів II групи по регіонах на 1 січня 2013 р. (за даними Мінсоцполітики)**

	Назва регіону	Інваліди I групи (у %)					
		до 2,0	2,1 – 3,0	3,1 – 4,0	4,1 – 5,0	5,0 – 6,0	понад 6,0
1	2	3	4	5	6	7	8
1	м. Севастополь	+					
2	Чернівецька	+					
3	Тернопільська	+					
4	Миколаївська	+					
5	Кіровоградська	+					
6	Херсонська	+					
7	Закарпатська		+				
8	Волинська		+				
9	Рівненська		+				
10	Чернігівська		+				
11	Сумська		+				
12	Івано-Франківська			+			
13	Вінницька			+			
14	Житомирська			+			
15	Хмельницька			+			
16	Черкаська			+			
17	Полтавська			+			
18	Запорізька			+			
19	Київська				+		
20	Луганська				+		
21	Дніпропетровська					+	
22	Республіка Крим					+	
23	Харківська						+
24	Донецька						+
25	Львівська						+
26	Одеська						+
27	м. Київ						+

Варіація чисельності осіб з інвалідністю II групи серед регіонів України у 2013 р. коливалася в межах від 9 244 інвалідів II групи у м. Севастополі до 85 292 інвалідів II групи у Донецькій області, а перебільшення становило 9,2 рази [5].

Відповідно до даних Мінсоцполітики, станом на 1 січня 2013 р. у Донецькій, Львівській та Дніпропетровській областях мешкало найбільше інвалідів III групи порівняно з іншими регіонами України – 11,1 %, 8,2 %, 6,6 % від загальної чисельності інвалідів III групи. Найменша їх чисельність зареєстрована в м. Севастополі, Чернівецькій та Херсонській областях – 0,5 %, 1,8 %, 2,0 % (таблиця 5).

**Таблиця 5**

**Відсоткове співвідношення інвалідів I групи по регіонах на 1 січня 2013 р. (за даними Мінсоцполітики)**

	Назва регіону	Інваліди I групи (у %)				
		до 2,0	2,1 – 3,0	3,1 – 4,0	4,1 – 5,0	понад 5,0
1	2	3	4	5	6	7
1	м. Севастополь	+				
2	Чернівецька	+				
3	Херсонська	+				
4	Закарпатська		+			
5	Тернопільська		+			
6	Рівненська		+			
7	Волинська		+			
8	Чернігівська		+			
9	Сумська		+			
10	Полтавська		+			
11	Кіровоградська		+			
12	Миколаївська		+			
13	Івано-Франківська			+		
14	Київська			+		
15	Житомирська			+		
16	Черкаська			+		
17	Запорізька			+		
18	Республіка Крим			+		
19	м. Київ			+		
20	Хмельницька				+	
21	Вінницька				+	
22	Одеська				+	
23	Луганська				+	
24	Харківська					+
25	Дніпропетровська					+
26	Донецька					+
27	Львівська					+

Диференціація між максимальною (у Донецькій області – 140 469 осіб) та мінімальною (у м. Севастополь – 6 653 осіб відповідно) чисельністю інвалідів III групи за регіонами становила 21,1 рази [5].

Слід зазначити, що станом на 1 січня 2013 р. відповідно до даних Мінсоцполітики такі регіони, як Донецька, Дніпропетровська та Львівська області концентрують найбільшу чисельність дітей-інвалідів віком до 18 років – 8,4 %, 6,9 % та 6,2%; найменшу – м. Севастополь, Херсонська та Сумська області – 0,7 %, 2,0 %, 2,1 % від загальної чисельності дітей-інвалідів віком до 18 років в Україні (таблиця 6).

**Таблиця 6**

**Відсоткове співвідношення дітей-інвалідів віком до 18 років по регіонах на 1 січня 2013 р. (за даними Мінсоцполітики)**

	Назва регіону	Інваліди I групи (у %)				
		до 3,0	3,1 – 4,0	4,1 – 5,0	5,1 – 6,0	понад 6,0
1	2	3	4	5	6	7
1	Чернівецька	+				
2	Тернопільська	+				
3	Чернігівська	+				
4	Сумська	+				
5	Полтавська	+				
6	Черкаська	+				
7	Кіровоградська	+				
8	Миколаївська	+				
9	Херсонська	+				
10	м. Севастополь	+				
11	Закарпатська		+			
12	Рівненська		+			
13	Волинська		+			
14	Івано-Франківська		+			
15	Хмельницька		+			
16	Житомирська		+			
17	Вінницька		+			
18	Запорізька		+			
19	Республіка Крим		+			
20	Київська			+		
21	Одеська			+		
22	Луганська			+		
23	м. Київ				+	
24	Харківська				+	
25	Дніпропетровська					+
26	Донецька					+
27	Львівська					+

Станом на 1 січня 2013 р. у абсолютному вираженні максимум серед регіонів України становив 14 103 дітей-інвалідів для Донецької області, а мінімум – 1 141 дітей-інвалідів, у м. Севастополі. Таким чином, міжрегіональна диспропорція за рівнем дитячої інвалідності становить 12,4 рази [5].

За період 2006 – 2011 рр. спостерігалось зменшення чисельності населення, визнаного інвалідами вперше, з 194,0 тис. осіб у 2006 році, 203,0 тис. осіб – у 2007 році, 184,0 тис. осіб – у 2008 році, 175,4 тис. осіб – у 2009 році, 173,5 тис. осіб – у 2010 році, до 176,2 тис. осіб – у 2011 році, або на 6,4 %.

Серед осіб, яких уперше визнано інвалідами, у 2011 р. більшість – 139,6 тис. осіб, або 79,3 %, – становили особи працездатного віку. Із загальної чисельності вперше визнаних інвалідами у 2011 р. 120,6 тис. осіб, або 68,4 %, мешкали у містах, 55,6 тис. осіб, або 31,6 %, – у сільській місцевості. Із загальної чисельності вперше визнаних інвалідами 5,3 тис. осіб, або 2,9 %, – інваліди внаслідок аварії на Чорнобильській атомній електростанції (далі – ЧАЕС). Слід також зазначити, що рівень первинної інвалідності населення внаслідок аварії на ЧАЕС має тенденцію до збільшення навіть всупереч тому, що з часів аварії минуло вже понад 25 років, протягом яких було вжито велику кількість заходів щодо подолання наслідків Чорнобильської катастрофи, особливо щодо зниження рівня захворюваності та показників інвалідності.

Протягом 2006 – 2011 рр., спостерігалась тенденція до переважання серед уперше визнаних інвалідами осіб працездатного віку над чисельністю осіб у віці, старшому за працездатний. Висока чисельність осіб у працездатному віці серед осіб, уперше визнаних інвалідами, призводить до втрати трудового потенціалу населення країни. Отже, за сучасних негативних тенденцій демографічного розвитку, актуальною та вкрай необхідною є розробка на державному рівні комплексу заходів не тільки щодо скорочення рівня первинної інвалідності населення (необхідних заходів первинної профілактики інвалідизації працездатного населення), але й щодо сприяння залученню якомога більшої частки інвалідів працездатного віку до зайнятості в доступних їм за станом здоров'я умовах праці.

Аналіз показників первинної інвалідності серед дорослого населення в регіональному розрізі свідчить про їх значну варіабельність. Так, у 2011 р. значно вищий за середній в Україні (47 осіб) показник первинної інвалідності дорослого населення мав місце в Вінницькій та Чернігівській областях, м. Севастополі, Рівненській, Житомирській, Полтавській, Львівській областях та – 58, 55, 54, 54, 54, 53 та 53 особи відповідно (таблиця 7).

Таблиця 7

**Кількість вперше визнаних інвалідами серед дорослого населення по регіонах на 2011 р. (за даними Держстату)**

	Назва регіону	Інваліди I групи (у %)			
		До 45	46 – 50	51 – 55	понад 55
1	2	4	5	6	7
1	Закарпатська	43			
2	Івано-Франківська	42			
3	Чернівецька	45			
4	Сумська	39			
5	Харківська	40			
6	Дніпропетровська	42			
7	Донецька	45			
8	Херсонська	41			
9	Республіка Крим	44			
10	м. Київ	44			
11	Волинська		46		
12	Тернопільська		46		
13	Хмельницька		46		
14	Одеська		46		
15	Кіровоградська		46		
16	Черкаська		47		
17	Луганська		47		
18	Миколаївська		50		
19	Львівська			53	
20	Рівненська			54	
21	Житомирська			54	
22	Київська			52	
23	Чернігівська			55	
24	Полтавська			53	
25	м. Севастополь			54	
26	Запорізька			52	
27	Вінницька				58

Водночас у цей період найнижчі значення цього показника були характерними для Сумської, Харківської та Херсонської областей з показниками 39, 40 та 41 особа вперше визнані інвалідами в розрахунку на 10 000 дорослого населення [5].

**Висновки.** Зроблений узагальнений аналіз стану інвалідизації населення дає підстави стверджувати, що показники кількості осіб-інвалідів як в Україні в цілому, так і в кожному її регіоні зокрема у 1,5 – 2,0 рази нижчі, ніж у економічно розвинених країнах. Необхідно також констатувати той факт, що інвалідні являють собою досить неоднорідну соціальну групу і різняться між собою за причинами виникнення даних

патологічних станів, їхніми видами, тяжкістю, що обумовлює визначення групи інвалідності, проживанням у сільській місцевості чи у місті, що обумовлює характер їхньої соціалізації тощо. Потрібно також звернути увагу і на той факт, що серед осіб, уперше визнаних інвалідами, більшість становлять особи працездатного віку.

Наведені факти свідчать про те, що значна частина інвалідів потребує залучення до реабілітаційних заходів, у тому числі і з професійної реабілітації. Причому організації оптимальних реабілітаційних заходів дозволить залучити значну частину цих осіб до виконання продуктивної праці, зменшить економічний тягар на державу як гаранта соціального захисту населення і дасть можливість їм включитись в соціальне середовище. Але ці реабілітаційні заходи мають бути диференційованими залежно від індивідуальних можливостей та потреб кожної конкретної особи-інваліда, надаватися своєчасно та у повному обсязі. Урахування цього в процесі організації реабілітаційних заходів стане основою не лише повноцінної інтеграції інвалідів в соціальне середовище, але й відповідатиме міжнародним стандартам та положенням вітчизняного законодавства.

### **Список використаних джерел**

1. Інструкція по встановлення груп інвалідності. Наказ Міністерства охорони здоров'я України 05.09.2011 № 561. 2. Збірник нормативно-правових актів України щодо діяльності центрів реабілітації дітей з функціональними обмеженнями / Укл. В. Крижанівський, М. Сварник, Н. Скрипка, С. Лисенко. – К.: Соцінформ, 2004. – 96 с. 3. Положення про порядок, умови та критерії встановлення інвалідності, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 3 грудня 2009 р. № 1317. 4. Про становище дітей в Україні. Щорічна державна доповідь. За підсумками 2014 року. «Дотримання прав дітей в умовах збройного конфлікту». – Державний інститут сімейної та молодіжної політики. – Київ, 2015. 5. Про становище осіб з інвалідністю. Національна доповідь. – Міністерство соціальної політики України. Державна установа Науково-дослідний інститут соціально-трудових відносин. – Київ, 2013.

### **Referencelist**

1. Instrukciya po vstanovlenni u grup invalidnosti. Nakaz Ministerstva ohorony zdorovya Ukrainy 05.09.2011 № 561. 2. Zbirnyk normatyvno-pravovyh aktiv Ukrainy schodo diyalnosti tsestriv reabilitatsii ditey z funktsionalnymy obmezhenyamy / Ukl. V. Krizhanivsky, M. Svarnyk, N. Skrypka, S. Lysenko. – K.: SotsInform, 2004. – 96 s. 3. Polozhennya pro poryadok, umovi ta kriterii vstanovlennya invalidnosti, zatverdzhene postanovoyu Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 3 grudnya 2009 r. № 1317. 4. Pro stanovysche ditey v Ukraini. Schorichna derzhavna dopovid. Za pidsumkamy 2014 roku. «Dotrymannya prav ditey v umovah zbroynogo konfliktu». –

Derzhavniy Institut simeynoi ta molodizhnoi polityky. – Kyiv, 2015. 5. Pro stanovysche osib z invalidnistyu. Natsionalna dopovid.–Ministerstvo sotsialnoi polityky Ukrainy. Derzhavna ustanova Naukovo-doslidnyi Institut sotsialno-trudovih vidnosyn. – Kyiv, 2013.

Received 11.09.2016  
Reviewed 26.10.2016  
Accepted 29.11.2016

**УДК 376**

**О.П. Хохліна**  
epkhokh@ukr.net

## **РОЗВИТОК ЯК КЛЮЧОВА КАТЕГОРІЯ ПРОБЛЕМИ КОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ У СПЕЦІАЛЬНІЙ ОСВІТІ**

**Відомості про автора:** Хохліна Олена Петрівна, доктор психологічних наук, професор, професор кафедри психології та педагогіки Національної академії внутрішніх справ, Київ, Україна. Email: epkhokh@ukr.net

**Contact:** Helen Khokhlina, Doctor of Science of Psychology, Professor, Professor of the National Internal Affairs Academy, Kiev, Ukraine. Email: epkhokh@ukr.net

**Хохліна О.П. Розвиток як ключова категорія проблеми корекційної роботи у спеціальній освіті.** У статті представлено результати теоретичного дослідження суті розвитку як ключової категорії проблеми корекційної роботи у спеціальній освіті.

Здійснення корекційної роботи у спеціальному освітньому закладі на основі доцільно організованого педагогічного процесу передбачає визначення мети та очікуваних ефектів впливу на дитину у контексті процесу та складових розвитку, і щонайперше – психічного. Зазначене обумовлює необхідність розгляду категорії розвитку для розробки теоретичних засад корекційної роботи.

У статті розглядається сутність розвитку у процесуальному та змістовому аспектах. Відмічається, що змістова сторона позначається на визначенні предмета (або змістової лінії) корекції, від якого залежить постановка мети педагогічного впливу та з'ясування очікуваних результатів. Врахування ж суті процесуальної сторони важливе для розуміння шляхів та способів досягнення корекційних ефектів та розробки адекватних педагогічних засобів.



**Ключові слова:** корекція, розвиток, спеціальна освіта, педагогічний процес, предмет, мета та ефекти корекційного впливу.

**Хохлина Е.П. Развитие как ключевая категория проблемы коррекционной работы в специальном образовании.** В статье представлены результаты теоретического исследования сущности развития как ключевой категории проблемы коррекционной работы в специальном образовании.

Осуществление коррекционной работы в специальном образовательном учреждении на основе целесообразно организованного педагогического процесса предполагает определение цели и ожидаемых эффектов воздействия на ребенка в контексте процесса и составляющих развития, и прежде всего - психического. Указанное обуславливает необходимость рассмотрения категории развития для разработки теоретических основ коррекционной работы.

В статье рассматривается сущность развития в процессуальном и содержательном аспектах. Отмечается, что содержательная сторона сказывается на определении предмета (или содержательной линии) коррекции, от которого зависит постановка цели педагогического воздействия и выяснения ожидаемых результатов. Учет же сущности процессуальной стороны важен для понимания путей и способов достижения коррекционных эффектов и разработки адекватных педагогических средств.

**Ключевые слова:** коррекция, развитие, специальное образование, педагогический процесс, предмет, цель и эффекты коррекционного воздействия.

**Khokhlina H.P. Development as a key category of correctional work issues in special education.** The article presents the results of a theoretical investigation of the essence of development as a key category of correctional work in special education.

A particular challenge of special education is to correct the child's development. Implementation of correctional work in an educational institution on the basis of specially organized educational process (its substantive, methodological and organizational components) involves determining goals and impact expected results in accordance with its object, that is, what should be improved and corrected in the child in terms of the process and components of development, and above all - mental development. The above makes it necessary to reveal the content of the development category as a basis to elaborate theoretical fundamentals of correctional work.

The article deals with the essence of the development procedure aspect (development as a regular change of mentality in time, expressed in quantitative, qualitative and structural changes, and others) and semantic

aspect (the development as qualitative features of the mind static formations - its components). It is noted that the content aspect of development affects the determination of subject (or content line) of correction, which specifies setting a goal of pedagogical influence and expected results. Consideration of the essence of the development procedural aspects is important for understanding the ways and means to achieve the correction effects and to obtain appropriate pedagogical tools.

**Key words:** correction, development, special education, teaching process, subject, purpose and effect remedial effect.

Особливим завданням спеціальних освітніх закладів є корекція розвитку дитини. Аналіз досліджень В.Баудіш, І.А.Грошенкова, Г.М.Дульнева, І.Г.Єременка, В.Ю.Карвяліса, Є.О.Ковальової, В.О.Липи, В.І.Лубовського, І.С.Моргуліса, В.М.Синьова, Є.Ф.Соботович, В.В.Тарасун, Б.К.Тупоногова та ін. свідчить, що у дефектології проблема корекції поєднується з проблемою розвитку особи і розглядається в цілому як проблема корекційного розвитку чи корекційно-розвивальної роботи у спеціальному освітньому закладі. При цьому під корекцією розуміють послаблення, подолання порушень розвитку, запобігання їм та сприяння розвитку аномальної дитини з метою якнайбільшого наближення до норми [14].

Корекція входить до єдиної системи спеціальної освіти як цілісного педагогічного процесу в освітньому закладі. Виходячи з необхідності й достатності для існування системи, компонентами загальної освіти визначено процеси навчання та виховання. Саме в процесі навчання та виховання дитина розвивається. Так само і спеціальну (корекційну) освіту становлять корекційне навчання та виховання, в процесі яких здійснюється корекція [14]. З цього приводу Г.М.Дульнев зауважує, що співвідношення між навчанням та корекцією недоліків розвитку розумово відсталої дитини є аналогічним до того, що існує між навчанням та розвитком нормальної дитини. При цьому провідна роль належить навчанню, але тільки за умови, що навчання активно, цілеспрямовано організовує вчитель у корекційно-розвивальному напрямі [3, с.11]. Таким чином, стверджується, що корекційний розвиток як спеціально організований і спрямований процес не може існувати поза корекційним навчанням і вихованням. Саме корекційне навчання (як і виховання) є провідним фактором у розвитку обтяженої вадами дитини. Корекція розглядається як основа, органічний стрижень усієї навчально-виховної роботи в спеціальній школі й у системі спеціальної освіти. Без цілеспрямованого подолання чи послаблення недоліків знижується ефективність навчання та виховання дітей: ускладнюється процес оволодіння необхідними для них знаннями, вміннями, навичками, становлення в них поведінки, особистості в цілому [14].

Водночас слід зауважити, що виділити складові частини спеціальної освіти (як педагогічної корекції) можна лише абстрагуванням функцій кожної з них для їх осмислення, організації, цілеспрямованої роботи [12, с.11]. Якщо корекцію та навчання (і виховання) брати як відносно самостійні компоненти педагогічної системи, то відмінність між ними полягає в меті, особливостях педагогічного процесу та показниках ефективності. Так, мета навчання – дати учням знання, вміння та навички, мета корекції – виправити вади психічної і фізичної сфер розвитку, розвивати дитину в цілому. Якщо показником ефективності навчання є засвоєння учнем знань і способів дій, намічених навчальними програмами, то ефективність корекції вимірюється за параметрами, що свідчать про його розвиток [14]. Розглядаючи відмінність показників ефективності навчального та корекційного процесів, слід враховувати і різний термін їх досягнення. Так, зазначається, що опанування учнями знань, умінь та навичок відбувається набагато швидше, ніж становлення в них певних психічних надбань [2; 4 та ін.].

Отже, здійснення корекційної роботи у спеціальному освітньому закладі на основі доцільно організованого педагогічного процесу (його змістового, методичного та організаційного компонентів) передбачає визначення мети та очікуваних ефектів впливу відповідно до його предмета, тобто того, що має поліпшуватись та виправлятися у дитини у контексті процесу та складових розвитку, і щонайперше – психічного [14]. Таким чином, йдеться про психологічну складову забезпечення корекційної роботи у спеціальному освітньому закладі. Враховуючи зазначене, постає необхідність розгляду категорії психічного розвитку як базової для розробки теоретичних засад такої роботи, для адекватного визначення предмета педагогічного впливу на дитину. Саме це зумовило проведення нами спеціального теоретичного дослідження, результати якого наведені у статті.

В основу нашого дослідження було покладено аналіз праць Л.І.Анциферової, Л.С.Виготського, В.К.Константинова, Т.В.Корнілової, Г.С.Костюка, В.А.Крутецького, О.М.Леонтєва, С.Д.Максименка, В.В.Никандрова, Л.Ф.Обухової, С.Д.Смирнова, О.М.Ткаченка та ін. Розвиток у психології розглядається і як процес, і як результат цього процесу. Розуміння розвитку як процесу виходить з філософії, у якій стверджується, що це - це рух у певному напрямку, переважно як рух поступальний, прогресивний, з притаманними йому повторюваністю та послідовністю, запереченням старого та виникненням нового. У психології таке визначення набуває більшої конкретизації щодо «життя» психічного: розвиток – це закономірна зміна психіки у часі, виражена в кількісних, якісних та структурних перетвореннях; це - зміни від простого до складного, від нижчого до вищого, що характеризуються

незворотністю, тобто здатністю до накопичення змін, надбудовою нових змін над попередніми[8; 11; 13 та ін.].

Л.І.Анциферова під розвитком у широкому плані розуміє зміни чи функціонування системи, що супроводжуються виникненням нової якості (виникнення якісних новоутворень). Вона визначає наступні особливості такого процесу:

- Незворотність. Будь-яка деградація, зворотній розвиток, не є дзеркальним відображенням поступального розвитку; повернення системи на вихідний рівень функціонування можливе лише за одним або кількома показниками – повне відновлення того, що було раніше, неможливе.

- Будь-який розвиток включає в себе дві діахронічні структури – прогрес і регрес. Прогресивний розвиток (від нижчого до вищого, від простого до складного) обов'язково включає в себе елементи регресії хоча б тому, що вибір одного з напрямків розвитку залишає нереалізованими багато інших (за все потрібно платити, говорить життєвська мудрість).

- Нерівномірність розвитку. Періоди різких якісних стрибків змінюються поступовим накопиченням кількісних змін.

- Зигзагоподібність розвитку. Неминучим у будь-якому розвитку є не лише уповільнення, а й відкат назад, погіршення функціонування системи як умова нового підйому. Цей феномен пов'язаний з формуванням принципово нових структур, які на початкових етапах функціонування працюють в певному сенсі гірше, ніж старі. Коли дитина переходить від повзання до ходьби, вона переміщується у просторі повільніше, а інколи й зі шкодою для свого здоров'я. У таких переходах зазвичай виділяються три фази: фаза дезорганізації та кризи, що завершується перебудовою, виникненням нової структури; сензитивний період швидкого розвитку та реалізації нових можливостей; критичний період – зниження темпів розвитку, підвищення вразливості системи.

- Перехід стадій розвитку в рівні. При виникненні нового рівня функціонування старий не знищується, але зберігається з деякими специфічними тільки для нього функціями у якості одного з ієрархічних рівнів нової системи. Так, перші дві стадії розвитку мислення - наочно-дійове мислення та образне мислення – не зникають з виникненням понятійного, але зберігаються в якості особливих форм для розв'язання задач певного типу.

- Поряд з тенденцією до якісної зміни й переходу на більш досконалі рівні функціонування розвиток здійснюється в єдності з тенденцією до стійкості, збереження досягнутого й відтворення типів функціонування, що склалися. Інакше кажучи, успішний розвиток неможливий без сильної консервативної тенденції [1].

Процес розвитку реалізується у формі філогенезу та онтогенезу. Обидві форми включають у себе як біологічний, так і соціальний компоненти. У філогенезі це проявляється як становлення психічних структур у ході біологічної еволюції та у соціокультурній історії людства. В онтогенезі біологічна сторона відображається у психічному розвитку, що відповідає віковим змінам в організмі, а соціальна сторона – в обумовленості конкретними соціально-історичними умовами формування (соціалізації) та діяльності особистості [9]. Біологічна сторона пов'язується щонайперше зі сформованістю у людини кори головного мозку, особливостями нервової системи, сформованістю та функціонуванням аналізаторів, станом здоров'я та ін.; соціальна – з соціальними умовами зростання (родина, найближче соціальне оточення, спілкування в них, і найважливіше – навчання та виховання) [13]. Якщо біологічна сторона є природною передумовою психічного розвитку, яка визначає спосіб розвитку та висоту досягнень, то соціальна – є провідним чинником у розвитку (В.А.Крутецький) [13].

До основних характеристик розвитку Л.Ф.Обухова відносить такі, як: диференціація, розкладання елемента, що раніше був єдиним; поява нових сторін, нових елементів у самому розвитку; перебудова зв'язків між сторонами об'єкту. В якості психологічних прикладів вона наводить диференціацію натурального умовного рефлексу на положення під грудьми і комплекс пожвавлення; поява знакової функції у немовля; зміна упродовж дитинства системної і смислової будови свідомості. Кожен з цих процесів відповідає перерахованим критеріям розвитку [10].

Продовжуючи перелік характеристик онтогенетичного розвитку, слід сказати й про інтеграцію психічних функцій, здатність до компенсації – внутрішньосистемної та міжсистемної та ін. Рушійними силами психічного розвитку розглядаються внутрішні протиріччя (Г.С.Костюк):

- між новими потребами, прагненнями та досягнутим рівнем опанування засобами, необхідними для їх задоволення;
- між досягнутим рівнем психічного розвитку та способом життя, місцем у системі суспільних відносин; суспільними функціями;
- між тенденцією до інертності, стереотипності, сталості й тенденцією до рухливості, плинності та ін.

Протиріччя розв'язуються засобом діяльності, яка приводить до утворення нових властивостей та якостей особистості. Рушійні сили розвитку самі розвиваються, набуваючи на кожному етапі нового змісту та нових форм свого прояву [7].

В цілому ж процес розвитку містить єдність неперервного та дискретного, що проявляється у наступних моментах:

- виділенні етапності, фазовості в розвитку кожного психічного процесу;

- можливість адекватно пізнавати психічне лише у його динаміці, розвитку;
- джерело саморуху психіки знаходиться в ній самій та характеризується наявністю протиріч та гетерохронністю розвитку (нерівномірністю, розбіжністю фаз і напрямків біологічного, психічного й соціального розвитку, визрівання й руйнування). Але загалом психіка підкоряється закону самозростання розвитку;
- генетичний принцип розвитку у філо- та онтогенезі;
- суспільно-історичний розвиток, а також культурно-історичний розвиток психіки і свідомості [5].

Але сьогодні, - відмічають Т.В.Корнілова та С.Д.Смирнов, відбуваються нові відкриття, і стосовно розвитку можливі зміни щодо його розуміння. Все більше говорять про саморозвиток та про самодетермінацію як про нові тенденції у розумінні детермінації розвитку [6].

Вивчення проблеми показує, що розвиток розглядається не лише у процесуальному, а й у змістовому аспекті. Саме врахування останнього має, на наш погляд, пріоритетне значення для організації корекційно-розвивальної роботи з дітьми. Адже для проведення такої роботи важливо враховувати не лише те, як відбувається процес розвитку, а й до чого – яких ефектів – він приводить. І щонайперше змістова сторона розвитку позначається на визначенні предмета корекції (або змістової лінії роботи), від якого залежить постановка мети педагогічного впливу та з'ясування очікуваних результатів. Врахування ж суті процесуальної сторони розвитку важливе для розуміння шляхів, способів та засобів досягнення корекційних результатів.

Предмет корекційної роботи, що знаходить відображення у її меті та ефектах, визначається у межах складових психіки, психічних явищ, до яких відносяться психічні процеси, психічні стани, психічні властивості. Саме конкретні психічні процеси та їх характеристики, що належать до пізнавальної сфери (відчуття, сприймання, пам'ять, уявлення, мислення, уява, мовлення), емоційно-вольової сфери (емоції всіх різновидів – афект, власне емоції, почуття, пристрасть, настрої, стрес та фрустрація; воля, увага); особистісні властивості (самосвідомість, спрямованість, здібності, характер, темперамент) – це ті психічні явища, на виправлення порушень та розвиток яких спрямовується корекційна робота у спеціальній освіті. При цьому важливо враховувати особливості та можливості становлення зазначених складових психіки, психічні новоутворення, провідні види діяльності на різних вікових етапах онтогенезу, сенситивні періоди, психологічні особливості дітей з порушеннями психофізичного розвитку певної категорії (структура дефекту, специфічні закономірності та індивідуальні особливості її розвитку та ін.)

Як предмет корекційної роботи у спеціальній освіті розглядаються й форми активності особи – її діяльність (гра, учіння, праця),

спілкування, поведінка. Форми активності за своєю суттю не є психічними явищами, але їх значення для розвитку психіки людини зумовлює важливість їх психологічного вивчення. Адже в них породжується, проявляється розвивається (формується, коригується) психіка та її складові. А найбільш ефективно це відбувається за умови спеціально організованої активності відповідно до заданих вимог. Водночас, виникнення та закріплення у людини певних складових психіки та їх характеристик сприяє ефективності її життєдіяльності – усіх форм активності у різноманітних сферах життя. Особливе значення для психічного розвитку має формування усвідомленої, цілеспрямованої, регульованої, довільної активності – діяльності, спілкування, поведінки. Здійснення активності з такими ознаками позначається і на становленні у психіці функцій вищого рівня організації – вищих психічних функцій (за Л.С.Виготським), які також характеризуються усвідомленістю та довільністю.

Розглядаючи діяльність як важливий предмет корекційної роботи з дітьми, що мають порушення психофізичного розвитку, слід сказати й про особливе значення формування у дітей загально навчальних та загально трудових умінь інтелектуального характеру – умінь аналізувати умови учбово-практичних завдань, планувати, організовувати їх виконання, оцінювати його правильність та отриманий результат. Формування таких умінь є потужним засобом інтелектуалізації діяльності учнів та їх розумового розвитку; а їх сформованість розглядається як важливий показник оцінки їх інтелекту.

Таким чином, звертаючи увагу на психологічний аспект проблеми корекційної роботи у спеціальній освіті, розкриваючи суть процесуальної та змістової сторін змісту категорії розвитку, ми обґрунтовано забезпечуємо визначення та конкретизацію предмета спеціального впливу на дитину у процесі її навчання та виховання, відповідної йому мети та очікуваних результатів. Це ж складає необхідне психологічне підґрунтя:

- розробки адекватних меті змісту, методики та організаційних форм педагогічного процесу як взаємопов'язаних складових цілісної системи;
- усунення можливості бути такої роботі «розмитою», неконкретною, чи підміненою роботою, спрямованою на досягнення власне педагогічних ефектів – засвоєння учнями знань, умінь та навичок, передбачених навчальними програмами з окремих навчальних дисциплін.

### Список використаних джерел

1. **Анцыферова Л.И.** Методологические проблемы психологии развития / Анцыферова Л.И. // Принципы развития в психологии / Под ред. Л.И.Анцыферовой. – М.: Наука, 1978. – С.3-20.
2. **Баудиш В.** Сущность коррекционно-воспитательной работы во вспомогательной

школе / Баудиш В. // Дефектология. – 1978. – №3. – С.42-54. 3. **Дульнев Г.М.** Основы трудового обучения во вспомогательной школе: Психолого-педагогическое исследование / Дульнев Г.М. – М.: Педагогика, 1969. – 216 с. 4. **Ковалева Е.А.** Коррекционная направленность процесса обучения во вспомогательной школе / Ковалева Е.А. // Воспитание и обучение детей во вспомогательной школе / Под ред. В.В.Воронковой. – М.: Школа-Пресс, 1994. – С.62-79. 5. **Константинов В.В.** Методологические основы психологии / В.В.Константинов. – СПб.: Питер, 2010. – С. 106. 6. **Корнилова Т.В.** Методологические основы психологии / Т.В.Корнилова, С.Д.Смирнов. – СПб.: Питер, 2007. – С.279. 7. **Костюк Г.С.** Принцип развития в психологии / Г.С.Костюк // Методологические и теоретические проблемы психологии. – М., 1969. – С.133-135. 8. **Краткий психологический словарь** / Сост. Л.А.Карпенко; Под общ. Ред. А.В.Петровского, М.Г.Ярошевского. – М. – Политиздат, 1985. – С. 294-296. 9. **Никандров В.В.** Методологические основы психологии / В.В.Никандров. – СПб.: Речь, 2008. – С.128. 10. **Обухова Л. Ф.** Возрастная психология. Учебное пособие / Л.Ф.Обухова. - М.: Педагогическое общество России, 1999. - С.23. 11. **Психологічний словник** / За ред. В.І.Войтка. – К.: Вища школа, 1982. – С.158-159. 12. **Тупоногов Б.К.** Коррекционно-педагогическая работа в системе образования детей с нарушениями умственного и физического развития / Тупоногов Б.К. // Дефектология. – 1994. - №4. – С.9-14. 13. **Хохліна О.П.** Методологічні й теоретичні основи психології: Навчальний посібник / Хохліна Олена Петрівна – К.: НАВС, 2014. – 232 с. 14. **Хохліна О.П.** Психолого-педагогічні основи корекційної спрямованості трудового навчання учнів з вадами розумового розвитку / Хохліна О.П. – К.: Педагогічна думка, 2000. – 288с.

### References

1. **Ancyferova L.I.** Metodologicheskie problemy psihologii razvitija / Ancyferova L.I. // Princip razvitija v psihologii / Pod red. L.I.Ancyferovoj. – М.: Nauka, 1978. – S.3-20. 2. **Baudish V.** Sushhnos' korrekcionno-vospitatel'noj raboty vo vspomogatel'noj shkole / Baudish V. // Defektologija. – 1978. – №3. – S.42-54. 3. **Dul'nev G.M.** Osnovy trudovogo obuchenija vo vspomogatel'noj shkole: Psihologo-pedagogicheskoe issledovanie / Dul'nev G.M. – М.: Pedagogika, 1969. – 216 s. 4. **Kovaleva E.A.** Korrekcionnaja napravlennost' processa obuchenija vo vspomogatel'noj shkole / Kovaleva E.A. // Vospitanie i obuchenie detej vo vspomogatel'noj shkole /Pod red. V.V.Voronkovej. – М.: Shkola-Press, 1994. – S.62-79. 5. **Konstantinov V.V.** Metodologicheskie osnovy psihologii / V.V.Konstantinov. – SPb.: Piter, 2010. – S. 106. 6. **Kornilova T.V.** Metodologicheskie osnovy psihologii / T.V.Kornilova, S.D.Smirnov. – SPb.: Piter, 2007. – S.279. 7. **Kostjuk G.S.** Princip razvitija v psihologii / G.S.Kostjuk // Metodologicheskie i



teoreticheskie problemy psihologii. – M., 1969. – S.133-135. 8. **Kratkij psihologicheskij slovar'** / Sost. L.A.Karpenko; Pod obshh. Red.. A.V.Petrovskogo, M.G.Jaroshevskogo. – M. – Politizdat, 1985. – S. 294-296. 9. **Nikandrov V.V.** Metodologicheskie osnovy psihologii / V.V.Nikandrov. – SPb: Rech', 2008. – S.128. 10. **Obuhova L. F.** Vozrastnaja psihologija. Uchebnoe posobie / L.F.Obuhova. - M.: Pedagogicheskoe obshhestvo Rossii, 1999. - S.23. 11. Psykholohichni slovnyk / Za red.V.I.Voitka. – K.: Vyshcha shkola, 1982. – S.158-159. 12. **Tuponogov B.K.** Korrekcionno-pedagogicheskaja rabota v sisteme obrazovanija detej s narushenijami umstvennogo i fizicheskogo razvitija / Tuponogov B.K. // Defektologija. – 1994. - №4. – S.9-14. 13. **Khokhlina O.P.** Metodolohichni i teoretychni osnovy psykholohii: Navchalnyi posibnyk / Khokhlina Olena Petrivna – K.: NAVS, 2014. – 232 s. 14. **Khokhlina O.P.** Psykholoho-pedahohichni osnovy korektsiinoi spriamovanosti trudovoho navchannia uchniv z vadamy rozumovoho rozvytku / Khokhlina O.P. – K.: Pedahohichna dumka, 2000. – 288s.

Received 11.09.2016

Reviewed 26.10.2016

Accepted 29.11.2016

**УДК: 373.3.015.311:616.89**

**Л.С. Журавльова**

Laura.69@list.ru

## **СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ВИВЧЕННЯ ПОРУШЕНЬ МОВЛЕННЄВОГО РОЗВИТКУ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ**

**Відомості автора:** Журавльова Лариса Станіславівна, кандидат педагогічних наук, доцент кафедри соціальної роботи, соціальної педагогіки та дошкільної освіти Мелітопольського державного педагогічного університету імені Богдана Хмельницького, Мелітополь, Україна, [laura.69@list.ru](mailto:laura.69@list.ru)

**Contact:** Profesor Zhuravlova Larysa, PhD, MelitopolBohdanKhmelnitskyState Pedagogical University, Associate Professor of the Department of Social work, Social Pedagogics and Preschool Education, Melitopol, Ukraine. Email: [laura.69@list.ru](mailto:laura.69@list.ru)

**Журавльова Л.С.** Сучасні підходи до вивчення порушень мовленнєвого розвитку молодших школярів. У статті проаналізовано наукові уявлення про різні підходи до проблеми мовленнєвих порушень у

дітей. Визначено найбільш відомі підходи: клінічний, психолого-педагогічний, лінгвістичний, клініко-психолого-педагогічний та нейропсихологічний. Наголошується на актуальності проблеми порушень мовлення у молодших школярів, оскільки з кожним роком кількість дітей не готових до шкільного навчання, з точки зору мовленнєвого розвитку, неухильно зростає. Важливість зазначеної проблеми обумовлена тісним зв'язком мовленнєвої патології з успішністю навчання у школі, психологічним статусом, а також соціальною адаптацією дітей в соціумі. Охарактеризовано клінічний підхід, який передбачає позначення певних симптомів, що входять до нього, з урахуванням їх ступеня вираженості. Здійснено аналіз останньої міжнародної класифікації хвороб з точки зору мовленнєвих порушень, де простежується розбіжність категорій, змісту і переліку мовленнєвих порушень МКБ-10 з тими уявленнями про мовленнєву патологію, які на сьогодні існують у логопедії. Окреслено, що психолого-педагогічна класифікація мовленнєвих порушень орієнтована на процес логопедичного впливу і виникла з метою зручності комплектування груп у спеціальних дошкільних і загальноосвітніх навчальних закладах. Охарактеризовано лінгвістичний напрям дослідження порушень усного мовлення, що описує переважно мовні феномени, вирішуючи власне лінгвістичні завдання. Підкреслюється, що при вивченні мовленнєвих розладів пріоритетним є клініко-психолого-педагогічний підхід. Значно розширилася сфера застосування нейропсихологічних методів дослідження. Зазначено, що використання комплексної діагностики вивчення порушень мовленнєвого розвитку, якими зможуть користуватися фахівці різних наукових галузей, сприятиме міждисциплінарному синтезу знань про природу мовленнєвих розладів.

**Ключові слова:** мовленнєві порушення, сучасні підходи, психолого-педагогічна класифікація, клініко-психолого-педагогічний підхід, нейропсихологічні методи дослідження.

**Л.С. Журавлёва. Современные подходы к изучению нарушений речевого развития младших школьников.** В статье проанализированы научные представления о различных подходах к проблеме речевых нарушений у детей. Определены наиболее известные: клинический, психолого-педагогический, лингвистический, клинко-психолого-педагогический и нейропсихологический подходы. Отмечается актуальность проблемы нарушений речи у младших школьников, поскольку с каждым годом количество детей не готовых к обучению в школе, с точки зрения речевого развития, неуклонно растет. Важность данной проблемы обусловлена тесной связью речевой патологии с успешностью обучения в школе, психологическим статусом, а также социальной адаптацией детей в социуме. Охарактеризован клинический подход, который предполагает выделение определенных симптомов,

входящих в него, с учетом их степени выраженности. Осуществлен анализ международной классификации болезней с позиции речевых нарушений, где прослеживается несовпадение категорий, содержания и перечня речевых нарушений МКБ-10 с теми представлениями о речевой патологии, которые сегодня существуют в логопедии. Отмечено, что психолого-педагогическая классификация речевых нарушений ориентирована на процесс логопедического воздействия и возникла в целях удобства комплектования групп в специальных дошкольных и общеобразовательных учебных учреждениях. Охарактеризовано лингвистическое направление исследования нарушений устной речи, описывающее, преимущественно, языковые феномены. Подчеркивается, что при изучении речевых расстройств приоритетным является клинико-психолого-педагогический подход. Значительно расширилась сфера применения нейропсихологических методов исследования. Отмечено, что использование комплексной диагностики изучения нарушений речевого развития, которой смогут пользоваться специалисты различных научных областей, будет способствовать междисциплинарному синтезу знаний о природе речевых расстройств.

**Ключевые слова:** речевые нарушения, современные подходы, психолого-педагогическая классификация, клинико-психолого-педагогический подход, нейропсихологические методы исследования.

**Zhuravliova L.S. Contemporary approaches to the study of speech breaches of primary school children.** The author analyzes different views on the approaches to the study of speech breaches of primary school children. The most well-known of them are: clinical, psychological-pedagogical, linguistic, clinical-psychological-pedagogical and neuro-psychological. The author underlines that the developed speaking skills are one of the most important part of forming the individuality of a child in general and readiness for school learning. In the article the author mentions that on the early stages of science the studying of speech breaches of children was made mainly with the help of clinical methods. The author characterizes clinical approach that includes identifying certain symptoms and their expression degree. According to the speech breaches the author makes an analysis of latest international classification of diseases, where was discovered the divergence of categories, content and list of speech breaches of ICD-10 with the views on speech pathology that present in speech therapy nowadays. It is stated that psychological pedagogical classification of speech breaches is oriented on the logopaedics influence and appeared because of convenience of completing groups in special preschool institutions and secondary schools. It is mentioned that the classification doesn't have specific determinations of a certain speech breach. Study of oral speech of primary school children is organized with the help of same methods that are used with preschool children. These methods differ only in task content, verbal and graphic materials. The author

characterizes linguistic direction of oral speech breaches study, that describes mainly speech phenomena and solves linguistics problems. The author underlines that clinical-psychological-pedagogical approach is the priority in most cases of speech breaches study. The sphere of using of neuro-psychological methods of research has been considerably broadened. It is mentioned that the use of complex diagnostics of speech study will facilitate the synthesis of knowledge about the nature of speech breaches.

**Key words:** speech breaches, contemporary approaches, psychological-pedagogical classification, clinical- psychological-pedagogical approach, neuro-psychological research methods.

Проблема порушень мовлення молодших школярів на сьогодні є досить актуальною, оскільки з кожним роком збільшується кількість дітей з недостатньо сформованою мовленнєвою компетентністю, що необхідна для шкільного навчання. Важливість цієї проблеми обумовлена тісним зв'язком мовленнєвої патології з успішністю навчання у школі, психологічним статусом, а також адаптацією дітей в соціумі (М. Шеремет, В. Тарасун, Н. Пахомова).

Зміни в економічному, політичному, соціальному житті, що відбуваються в нашій країні в останні роки, призвели до появи нових соціальних проблем. В силу екологічних, біологічних, соціально-психологічних причин, а також їх сполучень у початкових класах загальноосвітніх шкіл, збільшилася кількість дітей зі складною структурою дефекту, ускладненими і важкими порушеннями розвитку. Порушення все частіше носять множинний характер, торкаючись як фізичної, так і психічної сфери дитини. Усі вони не мають відхилень в інтелектуальному розвитку, але на етапі вступу до школи мають низький рівень шкільної зрілості, відчувають труднощі у навчанні. Серед учнів першого класу (30 дітей): 10 дітей з хронічними захворюваннями; 15 – з нервово-психічними відхиленнями; 11 – “шкільно-незрілі”; 12 – дисгармонійний фізичний розвиток; 22 – низькі функціональні резерви ССС; 18 – порушення постави (С. Гозак, 2012).

Мовленнєві порушення залишаються однією з найбільш поширених проблем психофізичного розвитку дітей молодшого шкільного віку, що вимагає створення нових організаційних форм роботи з корекції їх мовленнєвого розвитку.

Аналіз досліджень і публікацій. Проблема вивчення порушень мовленнєвого розвитку дітей знайшла широке відображення у корекційно-педагогічному досвіді. У наукових розробках Л. Вавіної, Л. Волкової, М. Земцової, С. Конопляста, С. Коробко, Б. Коваленко, Н. Крилової, Л. Логвинової, О. Російської, Є. Соботович, В. Тарасун, Н. Чередниченко, М. Шеремет та ін. порушено проблеми діагностики мовленнєвого розвитку, виявлення загальних і специфічних

особливостей цього процесу. Вивчалися особливості розвитку мовлення дітей із фонетико-фонематичним та загальним недорозвиненням мовлення (Л. Вавіна, О. Жильцова, Р. Левіна, Є. Соботович, Л. Спірова, В. Тарасун, Л. Трофименко, М. Шевченко та ін.), питання формування та удосконалення лексико-граматичної сторони мовлення (Л. Бартенєва, Л. Дідкова, Л. Журова, Н. Нікашина, Н. Орланова, Г. Чіркїна, М. Шеремет та ін). Багатогранність проблеми діагностики та корекції мовленнєвих порушень у дітей молодшого шкільного віку розкривається у фундаментальних класичних і сучасних наукових дослідженнях (О. Гопіченко, О.Гриненко, Е. Данілавічюте, Л. Єфименкова, О. Корнєв, Р. Лалаєва, Р. Левіна, О. Мастюкова, С. Мнухін, Д. Орлова, Л. Назарова, Н.Нікашіна, Т. Пічугїна, О. Російська, І. Садовнікова, Є. Соботович, Л. Спірова, В. Тарасун, О. Токарєва, М Хватцев, Н. Чередніченко, Г. Чіркїна).

Мета статті –проаналізувати наукові уявлення про різні підходи до проблеми мовленнєвих порушень, розкрити сутність клінічного, психолого-педагогічного, лінгвістичного, клініко-психолого-педагогічного та нейропсихологічного підходів.

Виклад матеріалу дослідження.Тяжкі порушення мовлення у дітей впливають на їх психічний та інтелектуальний розвиток. Останнім часом проблема набуває не тільки педагогічної, але й медичної та соціальної значущості.

Мовленнєва патологія досліджується науковцями з середини ХІХ століття, з початку розгляду основних анатомо-фізіологічних механізмів забезпечення мовленнєвої діяльності. Але розробка наукових уявлень про різні форми мовленнєвих порушень триває і на початку ХХІ століття. В коло інтересів науковців все частіше потрапляють клінічний, клініко-психолого-педагогічний, лінгвістичний, психолого-педагогічний підходи.

Вчені (Л. Бадалян, О. Балашова, К. Єфремов, Д. Ісаєв, Н. Корсакова, В. Ковальов, I. Richard, M. Simms та ін.) застосовують клінічний підхід, що передбачає наявність певних симптомів, які входять до синдрому з урахуванням ступеня їх вираженості. В рамках клінічного підходу створена Міжнародна класифікація хвороб Всесвітньої організації охорони здоров'я [8]. У процесі аналізу, що представлена в останній міжнародній класифікації хвороб (ICD-10), простежується невиправдане об'єднання: порушення мовлення, шкільних навичок і моторних функцій включені в одну рубрику і відносяться до розділу "Специфічні розлади психологічного (психічного) розвитку" (F80-F83 і F88-F89). До специфічних розладів розвитку мовлення в зазначеній класифікації відносяться розлади артикуляції F80 (розлад розвитку артикуляції, розлад фонологічного розвитку, функціональний розлад артикуляції), розлади експресивного мовлення F80.1 (експресивний тип дисфазії,

афазії), розлади рецептивного мовлення F80.2 (вроджена слухова несприйнятливність, рецептивний тип дисфазії, афазії, афазія розвитку Верніке, словесна глухота, змішане рецептивно-експресивний розлад мовлення), специфічні розлади розвитку шкільних навичок F81 (специфічний розлад читання, специфічний розлад спелінгування, специфічний розлад арифметичних навичок, змішаний розлад навчальних навичок та інші розлади навчальних навичок) [8, с. 246-250].

З наведеної класифікації ми бачимо розбіжність категорій, змісту і переліку мовленнєвих порушень МКБ-10 з тими уявленнями про мовленнєву патологію, які на сьогодні існують у логопедії. Наприклад, дисграфію не виділяють окремим пунктом у рубриці [8, с. 248], ця мовленнєва патологія розглядається як специфічні розлади розвитку шкільних навичок F81.

До ХХ століття вивчення мовленнєвих порушень у дітей проводилося переважно з клінічних позицій. З середини ХХ століття завдяки серйозним лінгвістичним дослідженням педагоги почали створювати власну термінологію, систематику, теоретичні моделі механізмів порушень мовленнєвого розвитку. Завдяки уже існуючим дослідженням склалися і співіснують декілька підходів до вивчення порушень мовленнєвого розвитку у дітей: психолого-педагогічний, лінгвістичний, клініко-психолого-педагогічний та виокремлений на основі останнього – нейропсихологічний.

Психолого-педагогічний підхід розроблявся Р. Левіною та її послідовниками і знайшов своє продовження у роботах Г. Волкової, Н. Жукової, Р. Лалаєвої, Н. Нікашиної, Л. Спірової, Г. Чиркиної, А. Ястребової. Дослідження містять докладний опис симптоматики порушень мовленнєвого розвитку, в основі якого лежать лінгвістичні і психологічні критерії. В першу чергу серед критеріїв враховуються порушені структурні компоненти мовленнєвої системи: звуковимова, фонематичне сприйняття, лексико-граматична будова мовлення, зв'язне мовлення (Л. Бартенєва, О.Гриненко, Г. Каше, Л. Спірова, В.Тарасун, Н. Чередниченко А. Ястребова).

Дослідниками психолого-педагогічного спрямування була розроблена психолого-педагогічна класифікація мовленнєвих порушень, в основі якої лежить вивчення мовленнєвих розладів у дитячому віці. Зазначена класифікація орієнтована на процес логопедичного впливу і виникла з метою зручності комплектування груп у спеціальних дошкільних і загальноосвітніх навчальних закладах [6]. Р. Левіною виділено і детально охарактеризовано три рівні розвитку мовлення: від повної відсутності загальноповиваних засобів до розгорнутих форм зв'язного мовлення з елементами фонетико-фонематичного і лексико-граматичного недорозвитку [6]. Т. Філічева окреслює четвертий рівень розвитку мовлення, до якого відносяться діти з різко вираженими залишковими проявами лексико-граматичного і фонетико-

фонематичного недорозвинення мовлення [11]. В останній час деякі дослідники (Г. Волкова, Р. Лалаєва, Л. Лопатіна) окремо виділяють такий вид мовленнєвого порушення, як лексико-граматичне порушення, що характеризується обмеженим лексичним запасом і несформованістю граматичної будови, а також зв'язного мовлення при збереженості звуковимови і фонематичних процесів.

На основі психолого-педагогічного підходу розроблено різні методики обстеження стану дитячого мовлення, які передбачають детальний якісний аналіз отриманих даних. Методики викладені в чисельних публікаціях Г. Волкової, О. Грибової, Н. Жукової, Т. Піроженко, М. Савченко, Г. Чіркиної, Т. Філічевої, А. Ястребової та інших дослідників. Вивчення усного мовлення молодших школярів здійснюється за допомогою тих самих методів, які використовуються для дітей дошкільного віку, але з деякою специфікою, яка проявляється у формі та характері завдань, у вербальному і наочному матеріалі, що використовується.

На думку сучасних дослідників (Л. Белякова, Е. Данілавичюте, О. Корнєв, Н. Голуб, Т. Пічугіна, Т. Фотекова) при обстеженні дітей з мовленнєвими порушеннями (на основі психолого-педагогічного підходу) поза увагою залишаються нейро-моторні і просодичні порушення, що входять у структуру мовленнєвого дефекту, а, головне, класифікація не містить специфічних ознак конкретного мовленнєвого порушення. Зокрема, поняття "загальне недорозвинення мовлення", що використовується для позначення вираженої мовленнєвої несформованості, зазвичай не відображає етіологію і патогенез мовленнєвого порушення. Воно свідчить лише про загальну картину його проявів. За ним можуть ховатися різноманітні мовленнєві розлади: важка форма дизартрії, ринолалія, дитяча афазія, алалія. Тобто група дітей з загальним недорозвиненням мовлення різноманітна за структурою дефекту, за його механізмом, етіологією [4; 6; 11]. Це означає, що корекція виявляється недостатньо диференційованою і основна увага приділяється розвитку мовлення, в той час як особливості формування механізмів мови і мовлення враховуються недостатньо. До того ж, у психолого-педагогічному підході до вивчення мовленнєвих порушень сучасні дослідники зазначають обмеженість класифікації, яка не охоплює весь діапазон розладів мовлення і голосу [1; 12]. Так, виникнення дисграфії і дислексії представники психолого-педагогічного напрямку логопедії пояснюють, перш за все, порушеннями усного мовлення. Порушення письма і читання розглядаються у складі фонетико-фонематичного і загального недорозвинення мовлення як їх системні відстрочені наслідки, зумовлені несформованістю у дитини фонематичних і морфологічних узагальнень [6; 9; 11]. В якості самостійних порушень розлади письма і читання не виділяються.

На сьогодні зустрічаються багато досліджень, які описують симптоматику мовленнєвих порушень переважно з лінгвістичних позицій. Фахівців, які аналізують усне мовлення в рамках лінгвістичного (зокрема психолінгвістичного) підходу, розглядають, в першу чергу, формування мовленнєвих процесів у дітей з мовленнєвими порушеннями в зіставленні з мовленнєвою нормою (В. Воробйова, В. Ковшиков, В. Орфінська, Є. Соботович, Л. Халілова та ін.). Сучасні уявлення про психолінгвістичну структуру лінгвістичної та комунікативної ланок мовленнєвої діяльності у дітей із нормальним (Дж. Брунер, О. Леонт'єв, Т. Ушакова, О. Шахнарович, Н. Юрьєва та ін.) і аномальним (В. Воробйова, Б. Гріншпун, О. Гріненко, Е. Данілавічюте, М. Жинкін, В. Ковшиков, Т. Пічугіна, Є. Соботович, В. Тищенко, Л. Трофименко та ін.) розвитком дозволяють підійти до розуміння тих психічних дизонтогенетичних механізмів, що зумовлюють труднощі становлення та перебігу функції мовлення.

Охарактеризуємо лінгвістичний напрям дослідження порушень усного мовлення. Мовлення досліджується вченими на різних рівнях: фізіологічні основи мовлення (Н. Жинкін); взаємозв'язок мислення й мовлення (О. Потебня, Л. Виготський); психологічні аспекти мовлення (Н. Хомський, О. Леонт'єв, Н. Жинкін); реалізація функцій мови в мовленні (О. Потебня, І. Горєлов); процес оволодіння мовленням, механізм мовлення (А. Загнітко); функціональні різновиди мовлення (О. Казарцева); культура усного і писемного мовлення (Н. Гуйванюк, С. Єрмоленко, П. Коваль). Лінгвістами (А. Загнітко, І. Домрачева, І. Горєлов, О. Казарцева) мовлення і мова розглядаються у різних аспектах: мовлення як процес (спілкування); мовлення як результат мовленнєвої діяльності (текст); мовлення як ораторський жанр (полемічне, піднесене); мовлення як оцінне явище (правдиве, неправдиве, ритмічне). У сучасній лінгвістиці існують дві протилежні точки зору щодо співвідношення таких найважливіших понять як мова і мовлення. Варто відзначити, що одні автори дотримуються думки Ф. де Сосюра і розмежовують ці поняття, визначаючи мовлення як дії, організовані певними правилами, а мову – як систему таких правил (В. Бельтюков, В. Воробьова, Л. Лопатіна, Л. Халілова та ін.). На думку В. Бельтюкова, мова і мовлення мають різні (протилежні) структури: безперервні і дискретні, що спрямовані на синтез і аналіз навколишньої дійсності в їх єдності[3]. Протилежність структур дозволяє їм виконувати функції кодування і декодування. У процесі кодування актуалізується безперервна структура, в процесі декодування – дискретна. Інші дослідники дотримуються протилежної точки зору і вказують, що доцільно не розмежовувати поняття мова і мовлення, а слід говорити про єдиний механізм мови і мовлення (Т. Ушакова, Н. Уфімцева). Отже, лінгвістичний підхід описує переважно мовні феномени, головним чином вирішуючи лінгвістичні завдання.



Клініко-психолого-педагогічний підхід в більшості випадків є пріоритетним при вивченні мовленнєвих розладів клініцистами. Оскільки фахівці-логопеди мають значний обсяг медичних знань, які дозволяють їм досить грамотно аналізувати висновок і діагноз невропатолога, проводити обстеження і оцінку м'язового тону, стану моторних функцій, тобто здійснювати клініко-психолого-педагогічну діагностику. Деякі корекційні педагоги розглядають мовленнєву патологію відповідно зазначеному підходу. Порушення мовлення дослідниками клініко-психолого-педагогічного спрямування розглядаються як аномалії розвитку, патологічні стани, що мають характерні симптоми, етіологію і патогенез. В рамках клініко-психолого-педагогічного підходу у логопедії виконані роботи Л. Белякової, А. Іпполітової, О. Корнева, Є. Мастюкової, С. Мнухіна, В. Тарасун, М. Трауготт та інших. Завдяки цьому напрямку детально були описані окремі клінічні форми мовленнєвих аномалій, такі як дизартрія (В. Глущенко, А. Голуб, Є. Мастюкова, І. Панченко та інші), алалія (Т. Візель, С. Мнухін, М. Трауготт і інші). При діагностиці важливе значення має нозологічний підхід, тенденція до комплексної характеристики окремих клінічних випадків, їх синдромологічний аналіз (С. Ляпідевський, О. Корнев, С. Конопляста та ін.). У клініко-психолого-педагогічній класифікації виділяються критерії, що дозволяють визначити, якими чинниками обумовлено порушення, на якому тлі воно розвивається, в якій ланці мовленнєвої системи локалізується, який ступінь порушення центральних або периферичних відділів мовлення, час виникнення порушення. Відповідно до клініко-психолого-педагогічної класифікації порушення письма і читання (дисграфія і дислексія) виділяються в окрему групу і являють собою один з видів парціальної затримки психічного розвитку [5].

Нейропсихологічний підхід, виокремлений на основі клініко-психолого-педагогічного підходу [1; 12], оскільки нейропсихологія формувалася на базі патопсихології, неврології та інших медичних наук. Даний підхід заснований на фундаментальних теоретичних положеннях Л. Виготського та О. Лурії про вищі психічні функції як про складні функціональні системи, що складаються з багатьох структурних компонентів і спираються на роботу різних мозкових структур, кожна з яких вносить свій специфічний внесок в їх розвиток. Ці положення знайшли відображення у роботах Т. Ахутіної, Ж. Глозман, В. Голод, Н. Корсакової, Ю. Микадзе, Н. Семаго, М. Семаго, А. Семенович, Є. Сімерніцької, Є. Хомської, Л. Цветкової та інших. Крім цього, будь-яка психічна функція, зокрема мовлення, за Л. Виготським, є не тільки системною, а й характеризується динамічністю, тобто система в процесі розвитку перебудовується, і за рахунок перебудови морфології змінюються її функції (Л. Виготський, 1960).

Сфера застосування нейропсихологічних методів дослідження за останні роки значно розширилася: поряд з традиційним вивченням

патології психічних процесів при локальних ураженнях мозку вона все більше включає аналіз стану психічних процесів як в межових випадках, так і в нормі. На сьогодні нейропсихологічне дослідження частіше застосується при виявленні причин шкільної неуспішності, оцінці готовності дітей до школи, аналізі мовленнєвих розладів (Т. Ахутіна, Н. Корсакова, Ю. Микадзе, Е. Сімерніцька). Впровадження нейропсихологічного аналізу в практику вивчення порушень розвитку психічних функцій, зокрема мовленнєвих, довело його валідність і ефективність як диференційно-діагностичного, прогностичного, профілактичного та допоміжного корекційного інструменту. Правомірність таких висновків підтверджується активним використанням психологами, логопедами, дитячими невропатологами наукових праць Т. Ахутіної, Н. Корсакової, Е. Сімерніцької, Л. Цветкової та інших дослідників.

Нейропсихологічний метод дозволяє оцінити та описати ті системно-динамічні перебудови, які супроводжують психічний, зокрема мовленнєвий розвиток дитини з точки зору його мозкового забезпечення. Т. Ахутіна, Е. Сімерніцька, Т. Фотекова сходяться на думці, що принципова відмінність нейропсихологічного методу полягає у тому, що з його допомогою досліджують безпосередньо структурні компоненти різних вищих психічних функцій, до яких відноситься і мовлення. Це сприяє, по-перше, виявленню базисних патогенних факторів, а не актуального рівня знань і умінь дитини; по-друге, вивчення механізмів, що лежать в основі порушень; по-третє, дозволяє виявити зони найближчого розвитку психічних функцій дитини [1, с. 161]. Нейропсихологічні методи дають можливість виявити співвідношення між мовленнєвими порушеннями та іншими сторонами психічної діяльності дитини. Нейропсихологічний підхід ставить за мету вивчення механізмів, що лежать в основі мовленнєвих порушень, а також пошук шляхів супроводу дітей з зазначеними розладами (Е. Сімерніцька, 1995). Нейропсихологічний аналіз прагне розкрити структуру діяльності, недоліки розвитку мовленнєвих процесів і причини, що їх зумовлюють, а також сприяти встановленню потенційних можливостей дитини (О. Леонтьєв, О. Лурія).

Т. Ахутіною і Т. Фотековою створена методика вивчення мовлення школярів, в якій використовуються нейропсихологічні методи аналізу та інтерпретації даних діагностики [1; 12] у поєднанні з традиційними логопедичними прийомами обстеження мовлення. Процедура проведення дослідження усного мовлення і система її оцінки стандартизовані. Це дозволяє наочно уявити картину мовленнєвого дефекту, визначити ступінь вираженості порушення різних сторін мовлення, а також використовувати дану методику для дослідження динаміки мовленнєвого розвитку дитини, ефективності корекційного впливу.

Отже, в сучасній логопедії вивчення мовленнєвих порушень

репрезентовано в психолого-педагогічному, клініко-психолого-педагогічному, лінгвістичному, нейропсихологічному аспектах. Застосування підходів до вивчення мовленнєвої патології зазвичай залежить від специфіки професійної спрямованості фахівця. Відмінності в категоризації одного і того ж явища, які залежать від приналежності дослідника до різних наукових галузей, прихильності до діяльності певних шкіл і наукових напрямків, ускладнюють міждисциплінарний синтез знань про природу порушень мовлення, спотворює розуміння єдності досліджуваної проблеми

Використання комплексної діагностики порушень мовленнєвого розвитку, якою зможуть користуватися фахівці різних наукових галузей, сприятиме міждисциплінарному синтезу знань про природу мовленнєвих розладів, що дозволить не тільки акумулювати існуючі знання про мовленнєву патологію, а й проводити зіставлення отриманих результатів досліджень.

### Список використаних джерел

1. **Ахутина Т.В.** Нейропсихологический подход к коррекции трудностей обучения / Т.В. Ахутина, Н.М. Пылаева // Нейропсихология сегодня. — М.: Изд-во МГУ, 1995. - С. 160 – 170.
2. **Белякова Л.И.** Проблема классификации нарушений речи / Л.И. Белякова, Ю.О. Филатова // Современное общество и специальное образование. Международная научная конференция 25 - 26 апреля 2007г. - СПб: Ленинградский государственный университет имени А.С.Пушкина, 2007. - С. 52 - 55.
3. **Бельтюков В. И.** Взаимодействие анализаторов в процессе восприятия и освоения устной речи (в норме и патологии) / В. И. Бельтюков. – М. : Педагогика, 1977. – 176 с.
4. **Волкова Г.А.** Методика психолого-логопедического обследования детей с нарушениями речи. Вопросы дифференциальной диагностики: Учебно-методическое пособие / Г.А. Волкова. - СПб.: «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2006. - 144с.
5. **Корнев А.Н.** О систематике клинических форм развития речи у детей / А.Н. Корнев // Расстройсва речи, клинические проявления и методы коррекции. – СПб., 1994. – С. 135 – 145.
6. **Левина Р.Е.** Основы теории и практики логопеди / Р.Е. Левина. М. : Просвещение, 1968. – 367 с.
7. **Лурия А.Р.** Основы нейропсихологии. Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / А.Р. Лурия. — М.: Издательский центр «Академия», 2002. - 384с.
8. **Международная классификация болезней (10-й пересмотр).** Классификация психических и поведенческих расстройств. Клинические описания и указания по диагностике ( МКБ – 10/ICD – 10) / Перевод на рус. язык под ред. Ю.Л. Нуллера, С.Ю. Циркина. – К. : Вид-цтво «Факт», 1999. – 272 с.
9. **Методы обследования речи детей:** Пособие по диагностике речевых нарушений / Под общей ред. проф. Г.В. Чиркиной. - М.: АРКТИ, 2005.-240с.
10. **Савченко М.А.** Методика виправлення вад вимови у дітей / М.А. Савченко. – 2-ге вид., доп. – К. : Освіта, 1992. – 176 с.
- 11.

**Филичева Т.Б.** Состояние лексико-грамматических средств языка у детей с IV уровнем речевого развития / Т.Б. Филичева // Современная логопедия: теория, практика, перспективы: материалы международной научно-практической конференции. — М., 2002. - С. 141 - 143. 12. **Фотекова Т.А.** Диагностика речевых нарушений школьников с использованием нейропсихологических методов : пособие для логопедов и психологов / Т.А. Фотекова, Т.В. Ахутина. — М. : АРКТИ, 2002. — 136 с.

### References

1. Ahutina T.V. Nejropsihologicheskij podhod k korrekcii trudnostej obuchenija / T.V. Ahutina, N.M. Pylaeva // Nejropsihologija segodnja. — М.: Izd-vo MGU, 1995. - S. 160 – 170. 2. Beljakova L.I. Problema klassifikacii narushenij rechi / L.I. Beljakova, Ju.O. Filatova // Sovremennoe obshhestvo i special'noe obrazovanie. Mezhdunarodnaja nauchnaja konferencija 25 - 26 aprelja 2007g. - SPb: Leningradskij gosudarstvennyj universitet imeni A.S.Pushkina, 2007. - S. 52 - 55. 3. Bel'tjukov V. I. Vzaimodejstvie analizatorov v processe vosprijatija i osvoenija ustnoj rechi (v norme i patologii) / V. I. Bel'tjukov. — М. : Pedagogika, 1977. — 176 s. 4. Volkova G.A. Metodika psihologo-logopedicheskogo obsledovanija detej s narushenijami rechi. Voprosy differencial'noj diagnostiki: Uchebno-metodicheskoe posobie / G.A. Volkova. - SPb.: «DETSTVO-PRESS», 2006. — 144 s. 5. Kornev A.N. O sistematike klinicheskikh form razvitija rechi u detej / A.N. Kornev // Rasstrojsva rechi, klinicheskie projavlenija i metody korrekcii. — SPb., 1994. — S. 135 – 145. 6. Levina R.E. Osnovy teorii i praktiki logopedi / R.E. Levina. М. : Prosveshhenie, 1968. — 367 s. 7. Lurija A.R. Osnovy nejropsihologii. Ucheb. posobie dlja stud. vyssh. ucheb. zavedenij / A.R. Lurija. — М.: Izdatel'skij centr «Akademija», 2002. — 384 s. 8. Mezhdunarodnaja klassifikacija boleznej (10-j peresmotr). Klassifikacija psihicheskikh i povedencheskikh rasstrojstv. Klinicheskie opisanija i ukazanija po diagnostike ( МКБ – 10/ICD – 10) / Perevod na rus. jazyk pod red. Ju.L. Nullera, S.Ju. Cirkina. — К. : Vid-ctvo «Fakt», 1999. — 272 s. 9. Metody obsledovanija rechi detej: Posobie po diagnostike rechevyh narushenij / Pod obshhej red. prof. G.V. Chirkinoj. - М.: АРКТИ, 2005.-240 s. 10. Savchenko M.A. Metodyka vypravlenija vad vymovy u ditej / M.A. Savchenko. — 2-he vyd., dop. — К. : Osvita, 1992. — 176 s. 11. Filicheva T.B. Sostojanie leksiko-grammatischen sredstv jazyka u detej s IV urovnem rechevogo razvitija / T.B. Filicheva // Sovremennaja logopedija: teorija, praktika, perspektivy: materialy mezhdunarodnoj nauchno-prakticheskoj konferencii. — М., 2002. - S. 141 - 143. 12. Fotekova T.A. Diagnostika rechevyh narushenij shkol'nikov s ispol'zovaniem nejropsihologicheskikh metodov : posobie dlja logopedov i psihologov / T.A. Fotekova, T.V. Ahutina. — М. : АРКТИ, 2002. — 136 s.

Received 11.09.2016

Reviewed 26.10.2016

Accepted 29.11.2016

УДК 376.2.016:81-028.31

Т.Д. Каменщук  
ktania@bigmir.net

## МЕТОДИКА ДІАГНОСТИКИ РІВНІВ ЗАСВОЄННЯ ПРОСТОРОВОЇ ЗНАКОВО-СИМВОЛІЧНОЇ СИСТЕМИ ЗНАНЬ ДІТЬМИ З ПОМІРНОЮ ТА ТЯЖКОЮ РОЗУМОВОЮ ВІДСТАЛІСТЮ

**Відомості про автора:** Каменщук Т., директор Навчально-методичного центру психологічної служби системи освіти Вінницької області, [ktania@bigmir.net](mailto:ktania@bigmir.net)

**Contact:** Kamenschuk T., director of the Training Center psychological service of education Vinnytsia region, [ktania@bigmir.net](mailto:ktania@bigmir.net)

**Каменщук Т. Методика діагностики рівнів засвоєння просторової знаково-символічної системи знань дітьми з помірною та тяжкою розумовою відсталістю.** Наукова стаття присвячена проблемі особливостей засвоєння просторової знаково-символічної системи знань (надалі – ПЗССЗ) дітьми з помірною та тяжкою розумовою відсталістю (надалі – ПТРВ) молодшого шкільного віку. У статті розглядається методика діагностики рівнів засвоєння ПЗССЗ дітьми з ПТРВ молодшого шкільного віку та охарактеризовано особливості їх засвоєння. Обґрунтовано актуальність цієї проблеми та представлено зміст завдань, що склали основу діагностики, їх було складено з урахуванням психофізичних можливостей та пізнавальної активності розумово відсталих дітей, доступного рівня засвоєння знань. При складанні діагностичних завдань також було враховано рівень розуміння дитиною змісту інструкцій, стану сформованості самостійного мовлення та рівень сформованості розумових операцій та дій. Опираючись на результати аналізу науково-методичних джерел розроблено чотирьохступеневу інструкцію, яка супроводжувала хід виконання кожного завдання, та п'ять форм допомоги. Також в статті описано критерії оцінювання та параметри цього дослідження. Аналіз результатів дослідження, що подано в статті, дозволив виявити особливості засвоєння ПЗССЗ дітьми ПТРВ, які включили в себе три різні структурні типи порушення та різні рівні засвоєння ПЗССЗ цими дітьми.

**Ключові слова:** просторові знаково-символічні засоби, діти з помірною та тяжкою розумовою відсталістю, діагностичні завдання, критерії оцінювання, форми допомоги, типи порушення.

**Каменщук Т. Методика диагностики уровней усвоения пространственной знаково-символической системы знаний детьми с**

**умеренной и тяжелой умственной отсталостью.** Научная статья посвящена проблеме особенностей усвоения пространственной знаково-символической системы знаний (далее - ПЗССЗ) детьми с умеренной и тяжелой умственной отсталостью (далее - УТУО) младшего школьного возраста. В статье рассматривается методика диагностики уровней усвоения ПЗССЗ детьми с УТУО младшего школьного возраста и охарактеризованы особенности их усвоения. Обоснована актуальность этой проблемы и представлено содержание заданий, которые составили основу диагностики, они были составлены с учетом психофизических возможностей и познавательной активности умственно отсталых детей, доступного уровня усвоения знаний.

При составлении диагностических заданий были учтены уровень понимания ребенком содержания инструкций, состояния формирования самостоятельной речи и уровень формирования мыслительных операций и действий. Опираясь на результаты анализа научно-методических источников, нами было разработано четырехступенчатую инструкцию, которая сопровождала ход выполнения каждой задачи, и предложено пять форм помощи. Также в статье описаны оценочные критерии и параметры этого исследования. Анализ результатов исследования, представленные в статье, позволил выявить особенности усвоения ПЗССЗ детьми УТУО, которые включили в себя три структурные различные типы нарушения и разные уровни усвоения ПЗССЗ этими детьми.

**Ключевые слова:** пространственные знаково-символические средства, дети с умеренной и тяжелой умственной отсталостью, диагностические задачи, оценочные критерии, формы помощи, типы нарушения.

**Kamenshchuk T. Testing method levels mastering spatial semantic-symbolic knowledge system children with moderate and severe mental retardation.** The scientific article is dedicated to the formation of the mastering spatial semantic-symbolic features of knowledge system (henceforth SSSKS) children with moderate and severe mental retardation (henceforth MSMR) of the primary school age.

Nowadays preparing educational programs for children with MSMR specialists do not always take into account features of effectively their favorable periods which enable them to form the necessary skills more.

Comprising what age is favorable for children of this category to acquire semantic-symbolic means will allow to impact the factors, which determine the success of this process and using the ways of creating capacity for their implementation in the educational process. Therefore, this problem is actual for studying the specific capture of SSSKS by children with MSMR of the primary school age. The aim of our study was to prepare the diagnosis and determine the levels of assimilation features SSSKS MSMR children of this age group.

On the basis of the content of training programs which are provided for

children with mental retardation of moderate and severe, we have determined the content of tasks included in the methods of diagnosis levels and features assimilation of SSSKS, according to the mental and physical capacity of mentally retarded children, their cognitive activity, affordable level learning. The content assumed complete naming, recognition or distinction spatial semantic-symbolic tools, searching them by analogy.

Overall objectives for the study of SSSKS were lined up grading and combined into four blocks each of them includes spatial semantic-symbolic tools, which are recommended to use in teaching according to five educational programs. Composing diagnostic tasks it was also comprised the level of child's understanding the instructions, content formation of their own speech and the formation of mental operations and actions level. Based on the results of scientific and methodological sources analysis it was developed four grades instruction which accompanied the progress of each task and five forms of assistance.

Also, the article describes the evaluation criteria and parameters of this study. Analysis of the research presented in the article, allowed to reveal the assimilation features of SSSKS by children with MSMR which included the three different structural types of violations and the different levels of SSSKS assimilation by these children.

**Keywords:** spatial semantic-symbolic means, children with moderate to severe mental retardation, diagnostic objectives, criteria, forms of assistance, the type of violation.

**Постановка проблеми.** Пошук умов формування нових прийомів пізнавальної діяльності у дітей різних нозологій диктується завданнями удосконалення системи сучасної спеціальної освіти. Розробка програм і методик – актуальне завдання психолого-педагогічної науки і практики навчання дітей з помірною та тяжкою розумовою відсталістю. Вивчення пізнавальної сфери дітей необхідне для вивчення резервів їх розвитку і втілення більш сучасних способів навчання.

**Аналіз останніх досліджень та публікацій.** Дослідженнями особливостей розвитку дітей з ПТРВ займалися такі українські науковці, як В.І.Бондар [13], О.В.Гаврилов [1], Ю.В.Галецька [2]; білоруські науковці – Ю.Н.Кислякова, Т.В.Лісовська, І.Г.Новомир [9] та ін.. З метою включення дітей з ПТРВ в соціальні контакти білоруські науковці розглядають можливим формування вмінь використовуючи знаки (природні жести). Особливості формування ПЗССЗ у цих дітей та їх використання у навчанні вітчизняними науковцями не вивчалися, саме це і обумовило актуальність нашого дослідження.

На даний час при підготовці навчальних програм для дітей з ПТРВ спеціалістами не завжди враховуються особливості їхніх сензитивних періодів, які дають можливість ефективніше формувати необхідні вміння і навички. Врахування того, в якому віці у

дітей даної категорії з'являється можливість опанувати знаково-символічними засобами дозволить виділяти фактори, які визначають успішність цього процесу та апробувати шляхи формування здатності до їх впровадження у навчально-виховний процес.

З огляду на це **актуальною проблемою** стає вивчення специфіки опанування ПЗССЗ дітьми з ПТРВ молодшого шкільного віку.

**Метою нашого дослідження** стало формування діагностики рівнів та особливостей засвоєння ПЗССЗ дітьми з ПТРВ даної вікової групи.

На підставі аналізу змісту навчальних програм, які передбачені для дітей з розумовою відсталістю помірного та важкого ступеню, нами було визначено зміст завдань, які увійшли до методики діагностики особливостей засвоєння ПЗССЗ, відповідно до психофізичних можливостей розумово відсталих дітей, їх пізнавальної активності, доступного рівня засвоєння знань. У змісті передбачалося цілісне називання, впізнавання чи розрізнення просторових знаково-символічних засобів, пошук їх за аналогією. В цілому завдання для вивчення ПЗССЗ були ієрархічно вибудовані та об'єднані в чотири блоки, в кожен з них увійшли просторові знаково-символічні засоби, які рекомендовано використовувати в навчанні відповідно до п'яти навчальних програм («Я і Україна», «Українська мова», «Математика», «Образотворче мистецтво», «Трудове навчання») у початкових класах. До методики увійшли також знаково-символьні зображення вагомі для соціалізації розумово відсталої дитини, які в українських програмах ще не розглянуті: піктограми, символи та схеми.

Кожен блок діагностичних завдань передбачав вивчення окремого виду просторових знаково-символічних систем, відповідно перший блок завдань містить оптичні предметні знаково-символічні засоби, предметно-просторові знаково-символічні засоби виокремлено у другому блоці завдань, знаково-просторові – включені у третій блок та символічно-просторові – складають четвертий блок завдань.

При розробці інструкції та критеріїв оцінювання до даної методики ми опиралися на праці науковців, методичні дослідження яких передбачають якісний аналіз (Л.С.Виготський, О.Р.Лурія [10], Л.С.Цветкова, Є.Г.Симерницька) та кількісну оцінку (А.Я.Іванова [3], А.В.Семенович [11], О.А.Стребелева [6], Т.В.Лісовська [7]) результатів дослідження. Нами опрацьовані методики, які передбачають участь пам'яті (О.Р.Лурія[10]), елементи конструювання та самостійність (Н.М.Стадненко [12]), метод складання та розкладання (С.Д.Забрамна [4]), самостійність (О.А.Стребелева [6]), а також на програмовий матеріал, який передбачає формування вміння впізнавати та називати предмети оточення, позначати предмети і явища відповідними словами.

В сучасних дослідженнях українських вчених, таких як Л.В.Борщевська, Н.С.Гаврилова, Л.С.Вавіна, Т.Д.Ілляшенко, Т.В.Сак, Є.Ф.Соботович, В.В.Тарасун, О.П.Хохліна, використовуються поступеневі інструкції до



завдань, спрямовані на вивчення специфічних особливостей мислення дітей із різними порушеннями шляхом диференціації у них розумових здібностей, опираючись на чіткі уявлення про їхні потенційні можливості розвитку, і поповнюють психодіагностику відхилень конкретними критеріями оцінки розумової діяльності.

Таким чином, опираючись на результати аналізу науково-методичних джерел нами було розроблено чотирьохступеневу інструкцію, яка супроводжувала хід виконання кожного завдання, та п'ять форм допомоги.

Також були визначені наступні параметри дослідження: впізнавання, співвіднесення або знаходження за аналогією та форми допомоги, які передбачалися у кожному завданні, а саме самостійність дитини під час виконання завдань (виконує самостійно, виконує із допомогою у вигляді зменшення кількості картинок, потребує постійної допомоги). Було враховано розуміння дитиною змісту інструкцій (повна вербальна, яка складалася з двох частин («Розглянь малюнок та назви, що зображено на ньому») та коротка вербальна інструкція («Хто (що) це?»), стану сформованості самостійного мовлення (називає зображення, не називає зображення, кількість слів, рівень сформованості фонематичного слуху) та рівень сформованості розумових операцій і дій.

Хід виконання завдання передбачав такі дії експериментатора: перед дитиною викладалися предметні зображення (по одному зображенні на одній картці) у загальній кількості п'ять в порядку зліва направо у горизонтальному положенні. Дитині зачитувалася повна вербальна інструкція, якщо дитина не розуміла повну вербальну інструкцію, їй зачитувалася коротка. Якщо дитина не називала зображених предметів, їй пропонувалося показати їх. Якщо дитина не впізнавала зображених предметів, їй пропонувалося співвіднести або знайти таке саме зображення. Якщо дитина не справлялася із завданнями, їй надавалася допомога у вигляді зменшення кількості зображень до двох.

Всі вказані вище параметри знайшли своє відображення в бальних оцінках. Кількісна оцінка в балах нараховувалась наступним чином, якщо дитина виконувала завдання самостійно за першою повною вербальною інструкцією нараховувалася оцінка 5 балів, якщо використовувалася допомога у вигляді короткої вербальної інструкції до завдання – нараховувалася оцінка 4 бали, після третьої інструкції – 3 бали; після четвертої інструкції – 2 бали; після наданої допомоги – 1 бал; невиконання завдання передбачало оцінку 0 балів.

Максимальна оцінка за виконання одного завдання складала 5 балів, яка вказувала на високий рівень сформованості просторових знаково-символічних систем, оцінка 0 балів вказувала на не сформованість даного просторового знаково-символічного образу.

За результатами виконання завдань кожного блоку бали підсумовувалися. Максимальна оцінка, яка вказувала на найвищий

рівень сформованості ПЗССЗ певного виду була різною, оскільки кількість завдань, які входили у кожен з чотирьох блоків, були теж різними.

Підсумкова кількість балів, отриманих при виконанні всіх завдань по чотирьох блоках являлася показником загального рівня засвоєння просторових знаково-символічних засобів дітьми з ПТРВ. За методикою також можна виявити прогалини в знаннях та вміннях дітей, що дає можливість використовувати тонку диференціацію стану засвоєння ПЗССЗ розумово відсталими дітьми. Умовно оцінки в балах нами були поділені на 6 рівнів: високий, достатній, середній, низький, дуже низький, незасвоєний.

Комплекс розглянутих тестів можна використовувати як з діагностичною, так і з навчальною метою. З їх допомогою можна здійснювати корекційне формування тих знань, вмінь та навичок з навчальних дисциплін, які перебувають на низькому рівні.

Практичне апробування особливостей засвоєння ПЗССЗ дітьми з ПТРВ молодшого шкільного віку нами було проведено у спеціальних школах-інтернатах для дітей з вадами у розумовому розвитку Вінницької області (Буднянська, Джулинська, Іванівська, Котюжанівська, Кришинецька, Ободівська, Прибузька, Радянська, Серебрійська, Ситковецька), у відділенні №8 Вінницької обласної психоневрологічної лікарні ім. акад. О.І.Ющенко, Стрижавському будинку дитини другого профілю системи соціального захисту населення Вінницької області та Мельнице-Подільському обласному комунальному дитячому будинку-інтернаті у Борщівському районі Тернопільської області. У дослідженні прийняли участь 154 дітей з розумовою відсталістю помірного та важкого ступеню.

У ході дослідження нами було виявлено 17 % дітей, які не засвоїли просторові знаково-символічні засоби. Це діти переважно з важкою розумовою відсталістю, які не розуміли звернене до них мовлення, не виконували інструкцій дорослого, у них було відсутнє бажання до спілкування, відсутність цілеспрямованих дій, байдужість до результату своїх дій, неадекватні дії.

**Аналіз результатів дослідження особливостей засвоєння ПЗССЗ дітьми з ПТРВ** показав, що рівень засвоєння ними просторових знаків та символів, вивчення яких передбачене навчальними дисциплінами, різний. У більшості дітей з ПТРВ спостерігається нерівномірність у засвоєнні різних видів просторових знаків та символів [5, С.78-83], а також дозволив виявити особливості засвоєння ПЗССЗ дітьми ПТРВ, які включили в себе різні структурні типи порушення та різні рівні їх засвоєння.

За результатами констатуючого експерименту нами були виділені різні особливості засвоєння ПЗССЗ дітьми з ПТРВ, підсумковий аналіз яких дозволив виділити три структурні типи порушення (табл. 1).

Таблиця 1.

**Відсоткове співвідношення дітей з ПТРВ  
з різними структурними типами порушень засвоєння ПЗССЗ**

Назва структурного типу порушення ПЗССЗ	Види ПЗССЗ				Кількість дітей у %
	Оптико-предметний	Предметно-просторовий	Знаково-просторовий	Символьно-просторовий	
Гармонійний тип	+	+	+	+	33 %
Дисгармонійний оптичний предметний тип	+	+	-	-	46 %
Дисгармонійний знаково-символьний просторовий тип	-	-	+	+	4 %
Не засвоїли	-	-	-	-	17 %

Найбільшу групу (46%) склали діти з дисгармонійним оптичним предметним типом порушення засвоєння ПЗССЗ, в яких спостерігалось переважно краще засвоєнням оптичних предметних та предметно-просторових знаково-символічних систем та відносно низьке засвоєння знаково-просторових та символічно-просторових знаково-символічних систем. 33% обстежених – склали діти з гармонійним типом, в яких спостерігалось рівномірне засвоєння всіх видів просторових знаково-символічних систем. Найменшу групу (4%) обстежених – склали діти з дисгармонійним знаково-просторовим типом порушення ПЗССЗ, за даними результатів виконання в них відмічалось краще засвоєння знаково-просторових та символічно-просторових знаково-символічних систем із незначним засвоєнням оптичних предметних та предметно-просторових знаково-символічних систем.

В результаті аналізу експериментальних матеріалів визначено, що у розумово відсталих дітей спостерігалися також різні якісні особливості та різні рівні засвоєння ПЗССЗ. З огляду на це в межах кожної групи були виділені підгрупи.

Зокрема, у 1-ій групі дітей з гармонійним типом виділено 2 підгрупи дітей з якісно різними особливостями та різним рівнем засвоєнням усіх знаково-символічних систем.

Так, до підгрупи 1А (14%) були враховані діти, які під час обстеження розуміли звернене до них мовлення та зміст короткої вербальної інструкції, впізнавали та називали різні знаки та символи, користувалися вказівним жестом, в активному мовленні використовували речення з двох-трьох слів з аграматизмами, радісно адекватно реагували на правильне виконання завдань та схвалення дорослого. Діти даної підгрупи розуміли зміст інструкції з однієї частини, не утримували в пам'яті вербальну інструкцію із кількох частин. Сприймали допомогу у вигляді короткої вербальної інструкції. Активно включалися в сумісну гру з дорослим. Наявні адекватні маніпуляції із оптико-просторовими

знаково-символічними засобами. Розуміли звернене до них мовлення. Наявне активне фразове мовлення з аграматизмами, в словнику переважали підмети та присудки. Проявляли інтерес до результатів своєї діяльності. Достатньою була працездатність.

До підгрупи 1Б увійшли 19 % дітей. Діти даної підгрупи не достатньо розуміли зміст завдання, орієнтувалися в способах діяльності, використовували зорове орієнтування при виконанні завдань. Сприймали допомогу у вигляді зменшення кількості запропонованих оптико-просторових засобів до двох, не утримували в пам'яті вербальну інструкцію із кількох частин. Були помітні неадекватні маніпуляції із просторовими знаково-символічними засобами. Звернене до них мовлення розуміли вибірково, наявне пасивне мовлення, в активному мовленні наявні окремі звуки. Інтересу до результатів своєї діяльності не проявляли. Працездатність була зниженою.

Таким чином, в результаті аналізу результатів дослідження нами виявлено різні особливості засвоєння просторових знаково-символічних систем дітьми з ПТРВ в межах гармонійного типу.

В межах 2-ої групи дітей з дисгармонійним оптичним предметним типом, нами були виділені 3 підгрупи.

До підгрупи 2А увійшли 14 % дітей, у яких на початку обстеження був помітний інтерес до завдань, однак до кінця обстеження помітна була загальна втомленість та знижений інтерес до правильного виконання завдань; діти впізнавали та називали знаки та символи, проявляли інтерес до яскравих кольорових зображень, при виконанні завдань діяли способом зорового співвіднесення, але при великій кількості елементів одразу переходили до хаотичних дій, проте часто відволікалися від завдань, в активному мовленні вживали речення в двох-трьох слів. Характеризуючи особливості засвоєння ПЗССЗ у дітей даної підгрупи необхідно відмітити, що діти при виконанні завдань першого блоку впізнавали та називали оптичні предметні знаково-символічні засоби успішно використовуючи допомогу дорослого у вигляді короткої вербальної інструкції, не утримували в пам'яті вербальну інструкцію із кількох частин, зосереджуючи увагу на конкретному малюнку, при цьому спостерігалась достатня працездатність, однак предметні малюнки з опорних крапок та предметні зображення різної величини – не називали, а підбирали аналогічні. У другому блоці завдань мали труднощі із називанням місця розташування аркуша паперу на столі, зуміли лише показати, впізнавали та називали букви і цифри за короткою інструкцією. Найбільших труднощів викликали завдання із сюжетними малюнками, у дітей спостерігалися обмеженість сприймання сюжетних малюнків та складність через збільшення кількості об'єктів на одній картинці. Виконання завдань четвертого блоку, змістовий матеріал яких передбачав символічно-просторові знаково-символічні засоби, характеризувалося впізнанням загального в об'єкті. Активно включалися в сумісну гру з дорослим. Наявні адекватні маніпуляції із просторовими знаково-символічними засобами. Розуміли звернене до

них мовлення, наявне активне фразове мовлення з аграматизмами, в словнику переважали підмети та присудки. Проявляли інтерес до результатів своєї діяльності. Мали достатню працездатність.

Підгрупа 2Б складала 21% дітей. При виконанні завдань першого блоку впізнавали та називали оптичні предметні знаково-символічні засоби успішно використовуючи допомогу дорослого у вигляді короткої вербальної інструкції та зосередження уваги на конкретному малюнку, при цьому спостерігалась достатня працездатність, однак предметні малюнки з опорних крапок та предметні зображення різної величини – не називали, а підбирали аналогічні. У другому блоці завдань мали найбільших труднощів з розташуванням аркуша паперу, який розташовували на столі лише за показом дорослого, геометричні фігури впізнали та показали за вербальною інструкцією дорослого, не впізнали букви і цифри навіть із допомогою. Труднощі викликали завдання із сюжетними малюнками, у дітей спостерігалися обмеженість сприймання сюжетних малюнків та складність через збільшення кількості об'єктів на одній картинці. Графічне зображення фраз, речень та схем не розуміли. Виконання завдань четвертого блоку, змістовий матеріал яких передбачав символічно-просторові знаково-символічні засоби, характеризувалося впізнанням загального в об'єкті. Активне мовлення в стадії формування. Працездатність знижена, інтерес до виконання завдань низький.

Останню підгрупу (2В) дисгармонійного оптичного предметного типу склали 11% дітей. У ході виконання завдань діти промовляли полегшені слова та постійно відволікалися (на сторонні звуки (з іншої кімнати), на рухи рук дорослого та на іграшки за іншим столом); увагу зосереджували на короткі проміжки часу та потребували зміни виду діяльності після виконання кожного із завдань; помилки не оцінювали та жодними способами орієнтування не користувалися. Характеризуючи особливості засвоєння ПЗССЗ у дітей даної підгрупи слід зазначити, що діти при виконанні завдань першого блоку впізнавали добре знайомі оптичні предметні знаково-символічні засоби (фотографії знайомих дітей, предмети, які є в найближчому оточенні та предметні малюнки із зображенням продуктів із щоденного вжитку) успішно використовуючи допомогу дорослого у вигляді третьої інструкції з називанням зображення та зосередження уваги на конкретному малюнку, при цьому спостерігалась низька працездатність, зі всіма іншими знаково-символічними засобами діти маніпулювали. Завдання з використанням предметно-просторових знаково-символічних засобів викликали у дітей найбільших труднощів: аркуш паперу рухали по столі хаотично не реагуючи на допомогу дорослого. Труднощі викликали завдання із сюжетними малюнками, у дітей спостерігалися обмеженість сприймання сюжетних малюнків та складність через збільшення кількості об'єктів на одній картинці, вони не впізнавали сюжету картинки, лише звертали увагу на великі об'єкти, розглядаючи картину, переводили погляд з одного кінця картини на інший, про що свідчить фрагментарність їхнього

сприймання. Діти цієї підгрупи не вміють керуватися поставленими завданнями, легко відволікаються від нього і гублять при цьому об'єкт сприймання. Кожний додатковий подразник відвертає їхню увагу від об'єкта сприймання. Графічне зображення фраз, речень та схем не розуміли. Виконання завдань четвертого блоку, змістовий матеріал яких передбачав символічно-просторові знаково-символічні засоби, характеризувалося повним нерозумінням інструкцій та самих зображень. Спостерігалось пасивне мовлення, несформоване активне мовлення. Працездатність знижена та спонтанна активність була мінімальною, інтерес до виконання завдань рівномірно низький.

До дисгармонійного знаково-просторового типу ми включили дітей, які склали одну підгрупу (3А), до якої ввійшли 4% дітей, які під час обстеження поводитися агресивно, зминали картинки рукою та відкидали їх в різні сторони, інтерес до виконання завдань знаходився на однаково низькому рівні, час від часу ехололічно повторювали назви зображень за дорослим, всі завдання виконували з допомогою дорослого. Найбільших труднощів у дітей викликали завдання із впізнаванням та називанням предметно-просторових знаково-символічних засобів та їх співвіднесенням, на фоні кращого рівня впізнавання знаково-просторових та символічно-просторових знаково-символічних засобів. У цих дітей спостерігалися епізодичні спалахи гніву, увага неконцентрувалася. Діти не керувалися поставленими завданнями, легко відволікаються від них і губили при цьому об'єкт сприймання. Спостерігалось пасивне мовлення. Несформованим виявилось активне мовлення. Працездатність знижена та активність була мінімальною, інтерес до виконання завдань практично відсутній.

За результатами аналізу виконання діагностичних завдань дітьми з ПТРВ в межах кожної групи виявлено також різний рівень засвоєння ПЗССЗ (табл. 2).

Таблиця 2.

**Відсоткове співвідношення дітей з ПТРВ з різними рівнями засвоєння ПЗССЗ**

Назва структурного типу порушення ПЗССЗ	Рівень засвоєння ПЗССЗ	Назва підгрупи	Кількість дітей у %
Гармонійний тип	середній	1А	14 %
	елементарний	1Б	19 %
Дисгармонійний оптичний предметний тип	низький	2А	14 %
	низький	2Б	21 %
	елементарний	2В	11 %
Дисгармонійний знаково-символьний просторовий тип	елементарний	3А	4%
Не засвоїли ПЗССЗ	-	-	17 %

В групі дітей з ПТРВ гармонійного типу нами виділено дві підгрупи. До підгрупи 1А віднесено 14 % дітей, у яких відмічено рівномірний середній рівень засвоєння ПЗССЗ. У підгрупі 1Б включено 19 % дітей з дуже низьким рівнем засвоєння ПЗССЗ.

Серед дітей з дисгармонійним оптичним предметним типом порушення виділені три підгрупи. У дітей підгрупи 2А (14%) та підгрупи 2Б (21%) виявлено низький рівень засвоєння ПЗССЗ. Підгрупу 2В склали 11 % дітей, які мали елементарний рівень засвоєння ПЗССЗ.

4% склали діти дисгармонійного знаково-символьного просторового типу порушення (група 3А), у яких виявився елементарний рівень засвоєння ПЗССЗ.

Таким чином, за результатами дослідження було виявлено дітей, які не засвоїли ПЗССЗ та відсутні діти з достатнім рівнем їх засвоєння, також встановлено, що майже однакову кількість склали діти з низьким (35 %) та елементарним (34 %) рівнем засвоєння ПЗССЗ, найменшу групу склали розумово відсталі діти (14 %), в яких виявився середній рівень засвоєння ПЗССЗ.

**Висновки.** Таким чином, в результаті нашого дослідження нам вдалося охарактеризувати особливості засвоєння ПЗССЗ дітьми з ПТРВ, які включили різні структурні типи порушення, а саме: гармонійний тип з рівномірним засвоєнням різних видів оптико-просторових знаково-символічних систем (33% дітей серед обстежених), дисгармонійний оптичний предметний тип з ведучим засвоєнням оптико-предметних та предметно-просторових знаково-символічних засобів, при слабкому засвоєнні знаково-просторових та символічно-просторових знаково-символічних засобів (46% дітей) та дисгармонійний знаково-символьний просторовий тип з ведучим засвоєнням знаково-просторових та символічно-просторових знаково-символічних засобів, при незначному засвоєнні або відсутності засвоєння оптико-предметних та предметно-просторових знаково-символічних засобів (4% дітей). Також були виявлені різний рівень їх засвоєння серед дітей одного типу структурного порушення. В групі дітей з ПТРВ з гармонійним типом порушення були діти (14%), у яких відмічено рівномірний середній рівень та діти (19%) з дуже низьким рівнем засвоєння ПЗССЗ. У двох підгрупах (2А (14%), 2Б (21%) дітей з дисгармонійним оптичним предметним типом порушення виявлено низький рівень засвоєння ПЗССЗ. Діти з підгрупи 2В (11 %) мали елементарний рівень засвоєння ПЗССЗ. На елементарному рівні засвоєння ПЗССЗ виявилися діти з дисгармонійним знаково-символьним просторовим типом порушення (група 3А (4%).

Отже, нами було визначено, що діти з ПТРВ складають складну та неоднозначну групу приблизно однакового віку, та, як показали результати дослідження, мають різні потенційні можливості засвоєння ПЗССЗ.

### Список використаних джерел

- 1.Гаврилов О.В.** Особливі діти в закладі і соціальному середовищі: Навчальний посібник. – Кам'янець-Подільський: Аксіома, 2009. – 308 с.
- 2.Галецька Ю.В.** Методика формування соціально-побутових навичок у дітей з помірною та тяжкою розумовою відсталістю /Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки). Збірник наукових праць / За ред. В.М.Синьова, О.В.Гаврилова. – Вип. V. В 2-х т., том 1 – Кам'янець-Подільський: ПП Медобори – 2006, 2015. – С.47-56.
- 3.Иванова А.Я.** Обучаемость как принцип оценки умственного развития детей. – М.: МГУ, 1976. – 98 с.
- 4.Забрамная С.Д., Исаева Т.Н.** Изучаем обучая. Рекомендации по изучению детей с тяжелой умственной отсталостью. — М.: Институт общегуманитарных исследований, В. Секачев, 2002 — 112 с.
- 5.Каменщук Т.Д.** Рівнева шкала оцінювання засвоєння просторовою знаково-символічною системою знань дітьми з помірною та тяжкою розумовою відсталістю молодшого шкільного віку/Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови. Зб. наук. праць: Вип. 7. /За ред. В.В.Засенка, А.А.Колупасвої. – 2014. – С.78-83.
- 6.** Коррекционная помощь детям раннеговозраста с органическим поражением центральной нервной системы в группах кратковременного пребывания: Методическое пособие / Под ред. Е.А.Стребелевой. - 2-е изд. - М.: Издательство «Экзамен», 2004. - 128 с.
- 7.** Коррекционно-педагогическая работа в домах-интернатах для детей с умственным и физическим недоразвитием: учебно-методическое пособие для педагогов/И.К.Боровская (и др.); под. ред. Т.В.Лисовской. - 2-е изд. – Минск: Четыречетверти, 2010. – 392 с.
- 8.Лисовская Т.В.** Презентация программного обеспечения процесса обучения детей с тяжелым и множественными психофизическими нарушениями младших классов. Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету ім.І.Огієнка / За ред. О.В.Гаврилова, В.І.Співака. – Вип. XXII в 2-ох част.: част.1. Серія: соціально-педагогічна. – Кам'янець-Подільський: Медобори – 2006, 2013. – С.213-220.
- 9.Лисовская Т.В., Кислякова Ю.Н., Новомир И.Г.** Методика формирования навыков общения в учащихся с тяжелой интеллектуальной недостаточностью. Мн. - 2010. - С.160.
- 10.Лурья А.Р.** Нейропсихология памяти. (Нарушения памяти при глубинных поражениях мозга). М., «Педагогика», 1976.- 193 с.
- 11.Семенович А.В.** Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детскомвозрасте. Метод замещающего онтогенеза: Учебное пособие. — М.: Генезис, 2007. — 474 с.
- 12.Стадненко Н.М., Ілляшенко Т.Д., Обухівська А.Г.** Методика діагностики відхилень в інтелектуальному розвитку молодших школярів. Видання друге, перероблене та доповнене. – Кам'янець-Подільський: Видавець ПП Зволейко Д.Г., 2006. – 36 с. – Дидактичний матеріал: комплект А і Б (45 арк.).
- 13.** Психолого-педагогічний супровід дітей шкільного віку з помірною та тяжкою розумовою відсталістю / за ред. В.І.Бондаря, В.В.Засенка. – К.: ТОВ — Поліпром, 2006. – 156 с.



### Spysok vykorystanykh dzherel

1. **Havrylov O.V.** Osoblyvi dity v zakladi i sotsialnomu seredovyschi: Navchalnyi posibnyk. - Kamianets-Podilskyi: Aksioma, 2009. – 308 s.
2. **Haletska Yu.V.** Metodyka formuvannia sotsialno-pobutovykh navychok u ditei z pomirnoiu ta tiazhkoiu rozumovoiu vidstalistiui /Aktualni pytannia korektsiinoi osvity (pedahohichni nauky). Zbirnyk naukovykh prats / Za red.V.M.Synova, O.V.Havrylova. – Vyp. V. V 2-kht., tom 1 – Kamianets-Podilskyi: PP Medobory – 2006, 2015. – S.47-56.
3. **Yvanova A.Ia.** Obuchaemost kak pryntsyp otsenky umstvennoho razvytyia detei. – M.: MHU, 1976. – 98 s.
4. **Zabramnaia S.D., Ysaeva T.N.** Yzuchaem obuchaia. Rekomendatsyy po yzucheniyu detei s tiazheloi umstvennoi otstalostiui. — M.: Ynstytut obshchehumanytarnykh yssledovanyi, V. Sekachev, 2002 — 112 s.
5. **Kamenshchuk T.D.** Rivneva shkala otsiniuvannia zasvoiennia prostorovoiu znakovu-symvolichnoiu systemoiu znan ditmy z pomirnoiu ta tiazhkoiu rozumovoiu vidstalistiui molodshoho shkilnoho viku/Osvita osibzosoblyvymy potrebamy: shliakhyrozbudovy. Zb. nauk.prats: Vyp. 7. /Za red. V.V.Zasenska, A.A.Kolupaievoi. – 2014. – S.78-83.
6. Korrektsyonnaia pomoshch detiam ranneho vozrasta s orhanycheskym porazhenyem sentralnoi nervnoi systemy v hruppakh kratkovremennoho prebyvaniia: Metodicheskoe posobie / Pod red. E.A.Strebelevoi. - 2-e yzd. - M.: Yzdatelstvo «Экзамен», 2004. - 128 s.
7. Korrektsyonno-pedahohycheskaia rabota v domakh-ynternatakhlia detei s umstvennym y fizycheskym nedorazvytyem: uchebno-metodicheskoe posobie dlia pedahohov/Y.K.Borovskaia (y dr.); pod. red. T.V.Lysovskoi. - 2-e yzd. – Mynsk: Chetyrechetverty, 2010. – 392 s.
8. **Lysovskaia T.V.** Prezentatsyia prohrammnoho obespechenyia protsessa obuchenyia detei s tiazhelymy mnozhestvennymy psykhofizycheskymy narushenyiamy mladshykh klassov. Zbirnyk naukovykh prats Kamianets-Podilskoho natsionalnoho universytetuim.I.Ohienka / Za red.O.V.Havrylova, V.I.Spivaka. – Vyp. KhKhII v 2-okh chast.: chast.1. Serii: sotsialno-pedahohichna. – Kamianets-Podilskyi: Medobory – 2006, 2013. – S.213-220.
9. **Lysovskaia T.V., Kysliakova Yu.N., Novomyr Y.H.** Metodyka formyrovannia navykov obshchenyia v uchashchyksia s tiazheloi yntelektualnoi nedostatochnostiui. Mn. - 2010. - S.160.
10. **Luryia A.R.** Neiropsykhohyiapamiaty. (Narushenyia pamiaty pry hlubynnykh porazheniyakh mozka). M., «Pedahohyka», 1976.- 193 s.
11. **Semenovych A.V.** Neiropsykhohycheskaia dyahnostyka y korrektsyia v detskom vozraste. Metod zameshchaiushcheho ontogeneza: Uchebnoe posobie. — M.: Henezys, 2007. — 474 s.
12. **Stadnenko N.M., Illiashenko T.D., Obukhivska A.H.** Metodyka diahnostyky vidkhylen v intelektualnomu rozvytku molodshykh shkoliariv. Vydannia druhe, pereroblene ta dopovnene. – Kamianets-Podilskyi: Vydavets PP Zvoleiko D.H., 2006. – 36 s. – Dydaktychnyi material: komplet A i B (45 ark.).
13. Psykhohoh-pedahohichni suprovid ditei shkilnoho viku z pomirnoiu ta tiazhkoiu rozumovoiu vidstalistiui / za red. V.I.Bondaria, V.V.Zasenska. – K.: TOV — Poliprom, 2006. – 156 s.

Received 11.09.2016

Reviewed 26.10.2016

Accepted 29.11.2016

УДК 378.147.091.2:159.98

**Б.Т. Дем'яненко**

boris1952@ukr.net

**Л.Ю. Качур**

ly-ly@ukr.net

## **РОЛЬ СУПЕРВІЗІЇ В ПРОФЕСІЙНІЙ ПІДГОТОВЦІ МАЙБУТНІХ ПСИХОЛОГІВ**

**Відомості про автора:** Дем'яненко Борис, кандидат медичних наук, доцент Національного педагогічного університету імені М.П.Драгоманова, м. Київ, Україна. E-mail: **boris1952@ukr.net**

Качур Любов, магістр Національного педагогічного університету імені М.П.Драгоманова, місто Київ, Україна. E-mail: **ly-ly@ukr.net**

**Contact:** Boris Demyanenko, Ph.D. doctoral candidate, National Dragomanov Pedagogical University, Kyiv, Ukraine. E-mail: **boris1952@ukr.net**

Kachur Liubov, M.A., National Dragomanov Pedagogical University, Kyiv, Ukraine. E-mail: **Ly-ly@ukr.net**

**Дем'яненко Б.Т., Качур Л.Ю. Роль супервізії в професійній підготовці майбутніх психологів.** В статті розглядається питання супервізії для майбутніх психологів, як однієї з важливих умов успішного професійного становлення. На основі наукових праць аналізуються рівні супервізії та ролі супервізора. Виділяються такі варіанти: «Розмовна», «Жива» та відеосупервізія. Основними ролями є роль вчителя, консультанта, терапевта-фасилітатора і експерта. На основі нашого практичного досвіду ми пропонуємо новий метод роботи зі студентами-психологами – інтегративний підхід, який можна назвати екзистенційно-когнітивно-аналітичною терапією, запропонована Дем'яненко Б.Т, що являє собою поєднання глибинної групової психокорекції (інтеграція символів, психосинтезу та системної сімейної терапії субоб'єктів поєднані з елементами когнітивної терапії та схема-терапією Дж.Янга) та власне супервізійного супроводу. Відповідно до даного підходу використовуються такі варіанти супервізії як робота «старших» учасників груп супервізії з «новими», робота у парі з супервізором(ко-терапія), аналіз художніх творів(міф про Едіпа, Електру, твори М.Достоевського, театральні постановки тощо), використання відеозаписів проведення психотерапії різних видатних психотерапевтів (К.Роджерс, Ф.Перлз, А.Елліс,Т.С.Яценко та інші) з їх подальшим аналізом.

**Ключові слова:** майбутні психологи, психологи-студенти, супервізія, інтегральний підхід, екзистенційно-когнітивно-аналітична терапія, групова психологічна корекція.

**Демьяненко Б.Т., Качур Л.Ю. Роль супервізії в професійній підготовці майбутніх психологів.** В статті розглядається питання супервізії для майбутніх психологів, як одного з важливих умов успішного професійного становлення. На основі різних наукових праць аналізуються варіанти супервізії і ролі супервізора. Виділяються такі варіанти супервізії: «Розмовна», відеосупервізія і «Жива». Основними ролями є роль учителя, консультанта, терапевта-фасилітатора і експерта. На основі нашого практичного досвіду ми пропонуємо новий метод роботи зі студентами-психологами - використання інтегративного підходу, називається екзистенційно-когнітивно-аналітичною терапією, запропонованою Демьяненко Б.Т., що є поєднанням глибокої групової психокорекції (інтеграція символічної драми, психосинтез і системної сімейної терапії субоб'єктів поєднаною з елементами когнітивної терапії і схематерапії Дж.Янга) і власне супервізійного супроводу. Відповідно до цього підходу використовуються такі варіанти супервізії як робота «старших» учасників групи супервізії з «новими», робота в парі з супервізором (ко-терапія), аналіз художественних творів (міф про Едіпе, Електра, твори М.Достоевського, театральні постановки і т.д.), використання відеозаписів проведення психотерапії відомими психотерапевтами (К. Роджерс, Ф.Перлз, А.Еліс, Т.С.Яценко і інші) з їх подальшим аналізом.

**Ключевые слова:** будущие психологи, психологи-студенты, супервізія, інтегральний підхід, екзистенційно-когнітивно-аналітична терапія, групова психологічна корекція.

**Demyanenko B., Kachur L. The role of supervision in the training of future psychologists.** The article describes the question of supervision for future psychologists as an important part of the conditions for successful and professional development. It presents analysis of the works about the supervision and group psychological correction of foreign and Ukrainian scientists. On the basis of various scientific works analyzes various options of supervision influence and related supervisory roles. Such variants are distinguished by Haley Jh. supervision as "Speaking" videotaped supervision and "Live" supervision with the possibility of direct intervention in the work of the future psychologist. The main role of the informant roles are teacher, consultant on problem situations, the therapist-facilitator for student-psychologist and expert. In turn, based on our experience, we offer a new,

more efficient method of working with students-psychologists - to use an integrative approach, which may be called existential-cognitive-analytic therapy, which has been offered by Demyanenko B. and is a combination of deep group psycho-correction by the author's method ("guided imagery", psychosynthesis and systemic family therapy of subpersonalities combined with elements of cognitive therapy and schema-therapy of Yang Jh.) and actually supervision. Accordingly, this approach uses such special variants of supervision as the work of "senior" supervision group members with the "new" members of the group, working in tandem with a supervisor (co-therapy), the analysis of the relevant works of art (the myth of Oedipus, Electra, books of Dostoevsky M., theatrical productions, etc.), the use of video recordings of various outstanding psychotherapists psychotherapy (Rogers K., Perlz F., Ellis A., Yatsenko T. and others) with their subsequent analysis.

**Key words:** future psychologists, psychologists, students, supervision, integral approach, existential and cognitive-analytic therapy, group psychological correction.

Проблема ефективної професійної підготовки майбутніх професіоналів-психологів є досить актуальною і вимагає детального, як теоретичного, так і практичного опрацювання. В нашій роботі ми хочемо звернути увагу не лише на забезпечення оволодіння студентами необхідними знаннями, уміннями та навичками, але й на опрацювання «внутрішнього досвіду», тобто, особистісного розвитку студента-психолога як професіонала, так і як особистості. Це можливо через проходження особистісної психокорекції та супервізованої практики. Так, Дж.Хейлі [7, с.9] відстоює необхідність супервізованого супроводу майбутніх психологів, порівнюючи навчання психотерапії з оволодінням вмінням керувати машиною, що є неможливим без практики.

В кожному вищому навчальному закладі задля здобуття певного рівня освіти студент має успішно пройти виробничу практику, де він оволодіває сучасними методами, техніками необхідних у майбутній професії. Зміст практики визначається програмою, розробленою кафедрою відповідно до навчального плану. Проведення практики відбувається під наглядом викладачів кафедр та працівників відповідних закладів проведення практики. Саме про нагляд за практикою йде мова, адже керівники лише проводять інструктаж та надають інформацію щодо звітної документації й можуть давати рекомендації за вимогою. Однак такий досвід не можна назвати супервізованою формою практики.

Досить детально у своїх роботах питання супервізії розглядаються такі вчені як Дж.Хейлі, Мінухін С., Р. Екштейн, Кулаков С.А., Туркова Д.М., А.Б.Орлов, Н.А.Орлова, Залевський Г.В., Яценко Т.С. та інші.

Позиції кожного з цих науковців різняться, тим не менш є дещо спільне. Детальний розгляд питання супервізії потребує розуміння основних її складових. Починаючи з супервізора, слід зазначити, що існують різні підходи щодо ролі супервізора. Вирізняють такі ролі: роль вчителя(забезпечення інформацією), консультанта (аналіз проблемних ситуацій), терапевта-фасилітатора (робота з психологічними проблемами супорвхованого) і експерта (оцінювання компетентності)[3]. Різні науковці акцентують увагу лише на окремих ролях: перевага ролі фасилітатора та вчителя, з нівелюванням ролей консультанта та психолога. Вважається, що супервізор не може бути консультантом для студентів та досліджувати їх особистісні проблеми, що впливатиме на об'єктивність його роботи.

Супервізія може розглядатися на декількох рівнях, залежно від досвіду супервізованого. С. А. Кулаков[4,с.12] зазначає що є :

1) перший (базовий) рівень супервізії – особистісно-професійний супровід студента професіоналом, задля розвитку професійно-необхідних умінь та навичок та аби вирішити особистісні проблеми студента..

2) другий рівень – варіант підвищення кваліфікації практикуючих психотерапевтів з метою підвищення ефективності роботи.

Супервізію можна класифікувати й за теоретичними позиціями. Зелевський Г.В. пропонує виділяти психодинамічну, поведінкову, роджеріанську, гештальт-супервізію тощо.

Існує велика кількість варіантів проведення супервізії. Так американський психолог Дж.Хейлі[7] пропонує такі її типи:

- «Розмовна» супервізія, що полягає у обговоренні конкретних випадків з метою виявлення ширшого кола проблем та їх вирішення. Бажано використовувати її у комплексі з іншими типами супервізованого втручання.
- Відеосупервізія дає змогу спостерігати студента-психолога й клієнта в усіх проявах їх взаємодії : як вербальній, так і невербальній. Крім того, запис можна проглядати повторно, зупиняти, аналізувати , тим не менш, не можна здійснити прямого втручання.
- «Жива» супервізія вважається найефективнішим способом підготовки психологів. Здійснюється з використанням дзеркала Гезелла або відеокамери та монітора задля спостереження за психотерапевтичним інтерв'ю з можливістю прямого втручання (супервізор по ходу дії може дати вказівки по телефону, вийти з кабінету аби проконсультуватися у супервізором. Так забезпечується максимально ефективно навчання, окрім того, клієнт залишається захищеним від недосвідченого психолога.

Супервізія найчастіше проводиться у групі, що обумовлено економією коштів а також можливістю опрацювати більший матеріал а коротші строки. Працюючи в групі слід одразу оголосити правила не

критикувати один одного, або ж критикуючи, пропонувати альтернативний варіант.

Сальвадор Мінухін[5] також підтримує групову супервізію з використанням відеозаписів, відео аналізу, записування проведених кожним студентом консультацій на відеоплівку, спостереження через прозоре дзеркало та можливість прямого включення супервізора. С.Мінухін закликає «піднятися над технікою» і звертається до особистості майбутнього професіонала та його особистісного досвіду. Вказуючи, що у медицині усе навчання проводиться в нерозривному зв'язку з практикою, живим спостереженням та активним втручанням(дозованим) студента у професійну реальність, С.Мінухін зазначає необхідність проведення такого навчання й для робітників сфери психічного здоров'я, виділяючи такі етапи супервізії:

1. Етап перегляду відеозаписів консультацій та психотерапії досвідчених психотерапевтів, спостереження «вживу» за їх роботою та подальший аналіз технік, методів втручання, загальної динаміки терапії тощо.
2. Реалізація психотерапевтичної діяльності кожним супервізованим, запис його роботи на відеоплівку, можливість безпосереднього втручання супервізора у сеанс, подальший аналіз роботи та відео супервізором та іншими учасниками групи.

Однак, можуть виникнути й проблеми, як вважає автор. Так, може виникнути певна залежність від супервізора, перебільшена надія на те, що він виручить. Він пропонує поєднувати практику з теорією. Причому починати навчання з теорії та семінарів, а продовжувати практикою. Крім того, така форма роботи є більш ефективною з психологами, що вже мають певний професійний досвід.

Більш детально питанням супервізії саме починаючих психологів, тобто, студентів, займався Дж.Хейлі [9]. Він, на відміну від С.Мінухіна, вважає, що практика має передувати теоретичному навчанню, в крайньому випадку, практика має проводитися одночасно з теоретичним навчанням. Так спочатку виникне певне уявлення про подальшу роботу, а потім ці уявлення та досвід будуть оформлені у наукові категорії. Автор зазначає що практика сприятиме підвищенню мотивації до теоретичного навчання студента та активності його позиції у навчанні. Зазначає також, що терапія та навчання мають орієнтуватися на проблему, а не метод. Тобто, треба забезпечити у практиці супервізованих, не стільки різноманіття технік та методів, скільки широку гаму клієнтів(різних за віком, статтю, проблемами тощо).

Важливо те, що студентів до супервізії відбирають за певними критеріями, як-то рівень психологічних знань, адаптивність тощо. Супервізор в свою чергу має бути авторитетним, веселим, мудрим, досвідчений тощо.

Крім того, автор виділяє два крайні полюси діяльності психотерапевта А та Z. Орієнтація А передбачає повню відповідальність клієнта за те, що відбувається на сеансі, а терапевт лише допомагає людині усвідомити її проблему та змінитися. В той час як орієнтація Z покладає усю відповідальність на терапевта, тоді усі сеанси мають бути чітко сплановані та структуровані, є проблема(симптом) і вона має бути вирішена. Відповідно до схильності супервізора та супервізованого до певного напрямку й обирається варіант супервізованого впливу та втручання.

Окремою умовою (яка, тим не менш, є мало вірогідною щодо здійснення) є ізоляція студента від впливу інших психологів. Автор порівнює цю ситуацію із клієнтом, що водночас ходить до декількох психотерапевтів. Така ситуація може викликати конфлікт як внутрішній, щодо суперечливості різних підходів, так і зовнішній конфлікт між представниками різних шкіл. Крім того, таке протиріччя не даватиме позитивного результату роботи з клієнтом.

Також за кожним студентом, що проходить супервізію супервізор має закріплювати клієнтів. Причому, клієнтів слід давати відповідно до особливостей майбутнього психолога: його схильностей, стилю поведінки та комунікації. Окремо звертається увага на доцільність залучення до певного проблемного питання студента який має власний досвід вирішення подібної психологічної проблеми, що перекликається з концепцією «раненого цілителя». Поступово даються більш складні клієнти, також аналізується робота усіма студентами відеозаписів сеансів один-одного.

Окремим плюсом такої практики виявляється розуміння серйозності професії та своєї діяльності та практика підбору і розуміння коли і який психотерапевтичний вплив здійснювати відповідно до психологічних проблем.

Врешті-решт, студенти здають екзамени на яких вони мають презентувати свої вміння та навички, а не теоретичні знання. Як це робиться? Студенти мають презентувати відеоплівки з записом своєї роботи своїм колегам-студентам та поділитися своїм досвідом, пояснити свій вибір тих чи інших технік, методів впливу тощо і пояснюючи покаже не лише свій досвід, але й знання теоретичної бази, поняттєвого апарату. Таким чином ще раз підкреслюється те, що теоретичне засвоюється після практичної зустрічі з об'єктом. Ще один елемент перевірки проходить починаючись з відбору студентів-інтерв'юєрів. Вони мають зустрітися з клієнтами своїх колег-студентів та провести інтерв'ю з питань задоволеності терапією, побажаннями, змінами, проблемами тощо. Якщо будуть виявлені не вирішені проблеми, то студент-терапевт має можливість продовжити роботу з наглядом супервізора.

Останні десятиліття в Україні поступово поширюються знання про супервізії та пошук її впровадження, як умовие фективної професійної підготовки психологів.

Яценко Т.С. [8, с.83-107], представниця психодинамічного підходу пропонує групи активного соціально-психологічного пізнання (АСПП) як система психолого-педагогічного впливу на особистість, з метою вивчати індивідуально-особистісні прояви в реальних умовах і відносинах студентів психологів.. Робота здійснюється через такі методи як групова дискусія, психомалюнки, рольові ігри, психодрама тощо. Основний акцент робиться на ролі вчителя та психолога.

Яценко Т.С. звертає увагу на те, що «однією з форм проведення супервізії в контексті методу АСПН є робота не в триаді « супервізор – психолог – суб'єкт»», а у вигляді групової роботи з викладачами, які є не пасивними спостерігачами, а співучасниками процесу, що забезпечується механізмом ідентифікації з психологом-початківцем.»

Загалом, Яценко Т.С. зважає на те, що опрацювання внутрішніх перепон/обмежень допомагає швидко та ефективно розвиватися не лише у особистісному плані, а й у професійному, підтримуючи при цьому мотивацію до власної роботи, адже мотивація є базовим елементом і умовою успішного проходження супервізії. Проблеми з мотиваційною складовою діяльності можуть бути обумовлені особистісними психологічними проблемами супервізованого (як-то, комплекс меншовартості, неповноцінності, інфантильні страхи зруйнування власного образу Я, що був ідеалізований). На практиці ці проблеми будуть виявлятися в уникненні відвідування занять супервізії. [8, с.182-198]

Як ми повідомляли раніше [2, с.24-28], на кафедрі спеціальної психології та медицини Факультету корекційної педагогіки та психології НПУ ім..М.П.Драгоманова з вересня 2015 року реалізується групова психологічна корекція для майбутніх психологів у поєднанні з супервізією з групою з 30 осіб, з яких 15 магістрів-психологів та 15 студентів-психологів 4-го курсу.

В ході нашої роботи було виявлено позитивну динаміку , що проявляється на рівні субособистостей, снів, образ символ драми, механізмів психологічного захисту та копінг-стратегій і усі ці категорії між собою пов'язані. Зміни, як правило, починаються з субособистості Менеджера, він же Супер-Его, в теоретичному плані це відображено й у М.Балінта у його працях [1, с.12-16] та у роботах представників теорії об'єктних відносин [6, с.100-110], які зазначають, що метою терапії є заміна внутрішніх об'єктів. З Менеджером автоматично змінюються й механізми захисту: знижується загальний рівень напруженості механізмів захисту (приблизно на 7-10%), змінюються акценти у власне механізмах захисту: проекція, що виступає найпоширенішим



механізмом захисту зменшується у використанні на 15-20%, витіснення – на 20%, і з часом підвищується рівень продуктивних механізмів захисту. Цікаво, що при зміні домінуючої субособистості змінюються й акценти у механізмах захисту та копінг-стратегіях( Жертва – регресія, пошук соціальної підтримки, Пожежник – заміщення, залежності, агресивна поведінка тощо). Домінування тієї чи іншої субособистості чітко прослідковується у результатах за тестом «Діагностика ранніх дезадаптивних схем» Дж.Янга: Жертва через сором, емоційну депривацію, недовіру та очікування жорстокого ставлення(до 72%), ранимість(до 30%), покинутість(до 64%), Менеджер через соціальну відчуженість(до 60%), пунітивність(до 40%) жорсткі стандарти(до 80%), самопожертву та пошук соціального схвалення (до 60%), подавлення емоцій(до 52%), Пожежник – негативізм, песимізм, грандіозність (нарцисизм)(до 40%),недостатність самоконтролю(до 40%) тощо.Відповідним чином змінюються й образи субособистостей у символдрамі: Менеджери крокодили, Гітлер, супергерл, образи батьків або себе строгого, вимогливого замінюються магічним пилом(елементи архетипів), втомлену жінку, тварини трансформуються в людей, їх риси стають менш грубими, різкими; Жертви які раніше не з'являлися або були дуже брудні, плачучі, поранені, на інвалідних візках чи дитячих колясках тощо починають з'являтися, вести себе спокійно, рани заживають, стоять самостійно; Пожежні, що були злими собаками, бджолами, палками у повітрі, левом, агресивними та божевільними персонажами мультфільмів (Віллі з «Сімполсонів»), замінюються лежачими непотрібними палками, музикантами, щитом тощо. Усі ці зміни відповідним чином відображаються на актуальних подіях життя та впливають з них, позитивно впливаючи не лише на особистісне життя, але й на професійне становлення студента-психолога, більш ефективно та швидше засвоєння та оволодіння новим матеріалом, техніками, поглиблює професійну інтуїцію(«ранений цілитель» відчуває через власний досвід) та розвиває здібність до емпатії.

У 2016 році ми модернізували варіанти супервізії. На основі результатів цього досвіду ми виокремлюємо ще один варіант супервізії. Це є поєднання глибинної групової психокорекції за авторською методикою (інтеграція символдрами, психосинтезу та системної сімейної терапії субособистостей у поєднанні з елементами когнітивної терапії та схема-терапії Дж.Янга) та супервізійного супроводу. Так кожен студент-учасник групи супервізійного супроводу оволодіває різними техніками, використовуючи їх по відношенню до інших учасників групи під наглядом супервізора або у парі з ним(ко-терапія). Як правило, більш досвідчені психологи-студенти, які є давнішими учасниками групи супервізії та вже оволоділи необхідними для даного етапу роботи техніками та знаннями, виступають психологами для менш досвідчених.

На цьому фоні відбувається робота над особистісними проблемами кожного з майбутніх психологів. Активно залучається й використання та подальший аналіз художніх творів що мають значення для оволодіння професією психолога (міф про Едіпа, Електру, твори М.Достоевського, театральні постановки та ін.). Залучається використання відеозаписів проведення психотерапії видатних психотерапевтів (К.Роджерс, Ф.Перлз, А.Елліс, Т.С.Яценко та інші) з їх подальшим аналізом.

Саме через потребу суспільства у вихованні та навчанні компетентних психологів, задля забезпечення легшого та продуктивнішого професійного становлення майбутніх професіоналів у сфер психічного здоров'я й виникає питання відносно розроблення інноваційних, ефективних підходів до вирішення цих проблем. І ми пропонуємо їх вирішувати за допомогою використання інтегративного підходу, який можна назвати екзистенційно-когнітивно-аналітичною терапією, запропонованою одним з авторів даної статті Дем'яненко Б.Т., що являє собою поєднання глибинної групової психокорекції за авторською методикою (інтеграція символдрами, психосинтезу та системної сімейної терапії субобистостей у поєднанні з елементами когнітивної терапії та схема-терапії Дж.Янга) та супервізійного супроводу. Ми також вважаємо доцільною підготовку для майбутніх психологів навчального-методичного курсу: «Теоретичні та практичні основи супервізії».

### Список використаних джерел

- 1. Балинт М.** Базисный дефект : Терапевтические аспекты регрессии./ Балинт М.. Научный редактор : А.М. Боковиков, Пер. с англ. В.А.Агарков., С.В.Кравец. М.: «Когито-Центр», 2002. – 256 с.;
- 2. Б. Т. Дем'яненко.** До питання про професійну підготовку майбутніх психологів [Текст] / Б. Т. Дем'яненко, Л. Ю. Качур // Логопедія : Науково-методичний журнал. - 2016. - N 8. – С. 24-28;
- 3. Залевский Г.В.** Супервизия: практика в поисках теории./ Залевский Г.В. Сибирский психологический журнал, 2008. – №30 - с. 7-12.;
- 4. Кулаков С.А.** «Супервизия в психотерапии. Учебное пособие для супервизоров и психотерапевтов» / Кулаков С.А. СПб.: Вита, 2004. 128 с. ;
- 5. Минухин С.,** Фишман Ч. Техники семейной терапии / Минухин С. Пер. с англ. А. Д. Иорданского. Москва: «Класс», 1998. — 304 с.;
- 6. Паттерсон С.** Теории психотерапии. / Паттерсон С, Уоткинс Э.. СПб: Питер, 2003.— 544с. (Серия «Золотой фонд психотерапии»);
- 7. Хейли Дж .** Что такое психотерапия. / Хейли Дж. СПб.: Питер, 2002. — 224 с. — (Серия «Золотой фонд психотерапии»);
- 8. Яценко Т.С.** Психологічні основи групової психокорекції. [Навч.посібник] / Яценко Т.С. Київ: Вища школа, 2006, - 382 с.;
- 9. Haley J.** Terapia para resolver problemas. / Haley J. Madrid: AMORRORTU, 2012 - 272 págs.

### References

- 1. Balynt M.** Bazysnyy defekt : Terapevtycheskiye aspekty rehressyy./ Balynt M.. Nauchnyy redaktor : A.M. Bokovykov, Per. s anhl. V.A.Aharkov., S.V.Kravets. M.: «Kohyto-Tsentr», 2002. – 256 s.; **2. B. T. Dem"yanenko.** Do pytannya pro profesiynu pidhotovku maybutnikh psykholohiv [Tekst] / B. T. Dem"yanenko, L. Yu. Kachur // Lohopediya : Naukovo-metodychnyy zhurnal. - 2016. - N 8. – S. 24-28; **3. Zalevskyy H.V.** Supervyzyua: praktyka v poyskakh teoryy./ Zalevskyy H.V. Cybyrskyy psykholohycheskyy zhurnal, 2008. – #30 - s. 7-12.; **4. Kulakov S.A.** «Supervyzyua v psykhoterapyu. Uchebnoe posobye dlya supervyvorov y psykhoterapevtov» / Kulakov S.A. SPb.: Vyta, 2004. 128 s. ; **5. Mynukhyn S., Fyshman Ch.** Tekhnyky semeynoy terapyu / Mynukhyn S. Per. s anhl. A. D. Yordanskoho. Moskva: «Klass», 1998. — 304 s.; **6. Patterson S.** Teoryu psykhoterapyu. / Patterson S, Uotkyns Э.. SPb: Pyter, 2003.— 544s. (Seryya «Zolotoy fond psykhoterapyu»); **7. Kheyly Dzh .** Chto takoe psykhoterapyua. / Kheyly Dzh. SPb.: Pyter, 2002. — 224 s. — (Seryya «Zolotoy fond psykhoterapyu»); **8. Yatsenko T.S.** Psykholohichni osnovy hrupovoyi psykhoterapsiyi. [Navch.posibnyk] / Yatsenko T.S. Kyyiv: Vyshcha shkola, 2006, - 382 s.; **9. Haley J.** Terapiya para resolver problemas. / Haley J. Madrid: AMORRORTU, 2012 - 272 págs.

Received 11.09.2016

Reviewed 26.10.2016

Accepted 29.11.2016

УДК: 376-056.36(19)

**О.В. Константинів**  
konstantyniv15@gmail.com

### ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНЕ І МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРОЦЕСУ ПРОФЕСІЙНО-ТРУДОВОГО НАВЧАННЯ РОЗУМОВО ВІДСТАЛИХ УЧНІВ (ДРУГА ПОЛОВИНА ХХ СТ.)

**Відомості автора:** Константинів Оксана, кандидат педагогічних наук Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Email: konstantyniv15@gmail.com

**Contact:** Oksana Konstantyniv, PhD Kamianets-Podilsky Ivan Ohienko National University. Email: konstantyniv15@gmail.com

**Константинів О.В. Психолого-педагогічне і методичне забезпечення процесу професійно-трудоного навчання розумово**

**відсталих учнів (друга половина ХХ ст.).** У статті висвітлений аналіз психолого-педагогічного забезпечення професійно-трудової підготовки розумово відсталих учнів другої половини ХХ ст. З'ясовано, що вагомим чинником для вдосконалення змісту та форм професійно-трудового навчання розумово відсталих учнів стали експериментальні дослідження психічної діяльності розумово відсталої дитини у процесі навчання, впливу змісту та методів навчання на її розвиток та особливостей оволодіння учнями допоміжної школи прийомами трудової діяльності. Доведено також, що корекційна робота має здійснюватися не на відведених для цього спеціальних уроках, а в процесі загальної навчально-виховної роботи з використанням спеціальних прийомів. Протягом даного періоду було проведено низку фундаментальних досліджень, які уможливили сформулювати основні загальносоціальні, загальнопедагогічні та спеціальні корекційні завдання трудового навчання і виховання, які, в свою чергу, визначають корекційний зміст, особливості організації, методи та форми розв'язання цих завдань у допоміжній школі. Зміст професійно-трудового навчання розумово відсталих учнів розроблявся на основі зв'язку навчально-виховного процесу з життям, наявним оточенням і соціально-культурним середовищем.

**Ключові слова:** розумова відсталість, спеціальна освіта, професійно-трудове навчання, професійна підготовка, методичне забезпечення.

**Константинов О.В. Психолого-педагогическое и методическое обеспечение процесса профессионально-трудового обучения умственно отсталых учащихся (II половина XX ст.).** В статье представлен анализ психолого-педагогического обеспечения профессионально-трудового подготовки умственно отсталых учащихся второй половины XX в. Выяснено, что основным фактором для усовершенствования содержания и форм профессионально-трудового обучения умственно отсталых учеников стали экспериментальные исследования психической деятельности умственно отсталого ребенка в процессе обучения, влияния содержания и методов обучения на ее развитие и особенностей овладения учащимися вспомогательной школы приемами трудовой деятельности. Доказано также, что коррекционная работа должна осуществляться не на отведенных для этого специальных уроках, а в процессе общей учебной работы с использованием специальных приемов. В течение данного периода был проведен ряд фундаментальных исследований, которые позволили сформировать основные общесоциальные, общепедагогические и специальные коррекционные задачи трудового обучения и воспитания, которые, в свою очередь, определяют коррекционный содержание, особенности организации, методы и формы решения этих задач во вспомогательной

школе. Содержание профессионально-трудового обучения умственно отсталых учащихся разрабатывался на основе связи учебно-воспитательного процесса с жизнью и социально-культурной средой.

**Ключевые слова:** умственная отсталость, специальное образование, профессионально-трудовое обучение, профессиональная подготовка, методическое обеспечение.

**Konstantyniv O. Psychological-pedagogical and methodical provision of the process of labor education of mentally retarded students (the second part of XX century).** The paper contains analysis of psychological-pedagogical provision of labor education of mentally retarded students in the second part of the XX century. It was found that experimental researches of the psychical activity of backwardness child in the process of education, and of the influence of education contents and methods at such children's development and specialties of their mastering the techniques of labor activity are the weighty factor for the improvement of the contents and forms of labor education of mentally retarded students. It was also proved that correctional work must be realized in the process of general educational work using special techniques, instead of the special lessons, intended for it. In this period of time, there were several fundamental researches performed, which allowed to form the main general social, pedagogical and special correctional tasks of labor studies, which, in turn, defined correctional contents, specialties of organization, methods and forms of solving these tasks in special schools. Rebuilding of labor education in 70-80th was connected with the deeper learning labor abilities, specialties of the cognitive sphere, with the new approaches to the definition of professional qualification of mentally retarded students. Taking this into account, the flexible system of labor education was created.

The contents of labor education of mentally retarded students were developed basing on the connection of educational process with their lives, surroundings and social-cultural environment. There were such specialties of labor education of students in this period of special school's activity: negotiation of early professionalization of students; strengthening the material-technical provision of schools; growing connection of school with life and working space; bringing in the new profiles of industrial and agricultural spheres; development of the educational-methodical support of the process of labor education of students; arrangement, re-arrangement and qualification control of the teachers of labor.

**Key words:** mental retardation, special education, labor education, professional arrangement, methodical provision.

**Постановка проблеми.** У 1975 році Рада Міністрів СРСР приймає постанову «Про заходи з подальшого поліпшення навчання, трудового влаштування і обслуговування осіб з дефектами розумового і фізичного

розвитку», згідно з якою Міністерство освіти України зобов'язувалось підвищити рівень освіти і якість навчання, зокрема трудового навчання і професійної орієнтації розумово відсталих учнів, переглянути профілі трудової підготовки з урахуванням характеру порушень учнів спеціальних шкіл та відповідно до потреб народного господарства виділити місця розташування шкіл, забезпечити їх робітничими кадрами, оснастити спеціальними технічними засобами, укомплектувати кадрами дефектологів, а також підвищувати кваліфікаційні рівні вчителів та вихователів [3, с. 16–23.].

У 1976 р. Рада Міністрів СРСР приймає постанову «Про подальше вдосконалення навчання, виховання учнів загальноосвітніх шкіл і підготовки їх до праці», а наступного року – постанову «Про заходи щодо подальшого зміцнення навчально-матеріальної бази загальноосвітніх шкіл з метою поліпшення трудового навчання учнів». У постановах висувалися завдання, які спрямовували загальноосвітні школи на те, щоб їх випускники за період навчання змогли опанувати глибокими знаннями з основ наук і трудовими навичками роботи в народному господарстві на рівні початкової професійної підготовки. Ці завдання автоматично переносилися і на роботу допоміжної школи [4, с. 5–21.].

Отже, можна стверджувати, що характерною тенденцією діяльності допоміжної школи 60–70-х рр. є прагнення її до професіоналізації. У навчальному плані забезпечується кількість годин на предмет «професійно-трудова навчання», допоміжні школи укладають угоди з підприємствами про виробничу практику старшокласників на виробництві, про надання школам допомоги у створенні матеріально-технічної бази з окремих профілів трудової діяльності, про створення трудових об'єднань школярів, які активно включалися у суспільно корисну працю в школі та на базових підприємствах. Усі ці заходи мали спільну мету – сприяти підвищенню якості трудового навчання і виховання розумово відсталих учнів, підготувати їх до праці на виробництві.

Особлива увага зверталася на створення при допоміжних школах кабінетів профорієнтації учнів. До цієї роботи підключалися батьки розумово відсталих школярів, громадські організації, колективи базових підприємств, проводилися екскурсії на виробництво, зустрічі з ветеранами праці тощо. Усі ці заходи здійснювалися з метою вивчення трудових можливостей учнів як важлива умова їхньої професійної орієнтації в подальшому навчанні. Матеріали, зібрані в період навчання учня в 1–3-х класах, та дані, зібрані в 4-му класі, давали змогу з більшою мірою вірогідності прогнозувати успішність подальшого навчання з обраної професії. Проведені науковцями дослідження (Г. Дульнев, С. Ніколаєв, К. Турчинська та ін.) переконливо доводили необхідність розширення профілів підготовки розумово відсталих учнів до

самостійного життя. З цього часу крім традиційних профілів (столярна, слюсарна, швейна, картонажно-палітурна справи) вводяться нові спеціальності: квітникарство, тваринництво, декоративне садівництво та інші спеціальності сільськогосподарської, будівельної галузей та сфери побутового обслуговування населення.

Водночас зазначимо, що в діяльності допоміжної школи на цьому етапі розвитку далеко не всі можливості використовувалися для того, щоб рівень професійної підготовки розумово відсталих учнів відповідав вимогам тогочасного виробництва. Недостатньо залишалася загальнотехнічна підготовка школярів, не було також чітко визначено профілі трудової підготовки, які відповідають інтелектуальним, фізичним, емоційно-вольовим можливостям учнів і забезпечують успішність їх працевлаштування після закінчення школи. Недостатньо активно використовувалися заклади загальнодержавної системи підготовки трудових резервів для професійної підготовки розумово відсталих підлітків.

Серйозною на цьому етапі професійно-трудового навчання розумово відсталих учнів залишалась проблема забезпечення допоміжних шкіл навчальними і методичними посібниками, у яких би подавалася система знань і вмінь, визначена навчальною програмою, встановлювався тісний зв'язок теорії з практикою та які відповідали б загальнодидактичним, методичним та ілюстративним вимогам і забезпечували б корекційне спрямування навчального процесу.

**Аналіз досліджень.** У першій половині 70-х рр. ХХ ст. за активної участі вчителів-практиків підготовлено підручники зі столярної справи (Б. Журавльов, Б. Пінський), з швейної справи (Г. Картушина, Л. Луткова, Г. Мозгова), з столярної справи (І. Спірідонов). У 1974 році вийшов з друку підручник «Обслуговуюча праця» рекомендований Управлінням шкіл Міністерства освіти УРСР як посібник для 4–7-х класів, за редакцією Л. Луткової. Зміст підручника складався з чотирьох частин, кожна з яких відповідала певному класу. Ці частини поділено на два розділи. Перший – робота з тканинами, у якому давалися відомості про їх властивості, використання та призначення; про інструменти та приладдя для кроєння та шиття; про розкроювання і пошиття того чи іншого виробу; про догляд за одягом та його ремонт. Кожен параграф містив з пояснення матеріалу, запитання для обговорення та трудові завдання. Трудові завдання мали детальний опис етапів роботи з ілюстраціями та інструктивними картками (поетапна інструкція виконання трудових завдань) [6.].

Другий розділ присвячено питанням догляду за житлом. У ньому містився матеріал про значення житла та його упорядкування; меблі, їх призначення та догляд за ними; про правила гігієни і санітарії в користуванні меблями, посудом і білизною; про електричні побутові

прилади, утеплення й опалення житла; про прасування постільної білизни та одягу тощо.

Особлива увага надавалась розширенню в допоміжній школі сільськогосподарських видів праці (рослинництво, овочівництво, тваринництво, квітникарство та декоративне садівництво). Експериментальна робота здійснювалась під керівництвом О. Ковальнової, яка розробила програми та підручники з даного виду трудового навчання.

Працюючи над напрямками промислових видів трудового навчання, С. Мирський у своїх науково-методичних матеріалах висвітлює питання щодо особливостей методичної роботи у процесі професійно-трудового навчання, яка за формою та складом має відповідати психолого-педагогічним вимогам діяльності допоміжної школи. У роботі «Особливості професійного навчання в допоміжній школі» розкрито специфіку професійно-трудового навчання розумово відсталих учнів, виокремлено її найважливіші чинники: застосування наочно-практичних методів навчання з використанням поопераційних і предметно-технологічних карт, розвиток мовленнєво-мисленнєвої діяльності у процесі праці, корекція сенсомоторних порушень на основі індивідуального та диференційованого підходу. Учений-методист детально аналізує клініко-педагогічні аспекти стану учнів з легкою формою розумової відсталості та розкриває специфічні методи і прийоми диференційованого підходу на основі врахування індивідуально-типологічних ознак [2.].

Розвитку аналітико-синтетичної діяльності розумово відсталих учнів у процесі трудової діяльності присвячено статті С. Мирського «Порівняння методів орієнтування розумово відсталих учнів у трудовому завданні», «Місце практичних методів в планах трудової діяльності учнів допоміжної школи», «Можливості учнів допоміжної школи у засвоєнні найпростіших прийомів розмітки за заданими розмірами», у яких наголошено на тому, що на основі порівняльних методів орієнтування, самоконтролю, які відображають практичні прийоми в планах трудової діяльності розумово відсталих учнів, можна досягти значних результатів соціально-трудової адаптації [2, с. 26-30].

Результатом науково-методичної діяльності С. Мирського стали розроблені та узагальнені ним організаційні та методичні засади професійно-трудового навчання розумово відсталих учнів, що висвітлені в праці «Методика професійно-трудового навчання в допоміжній школі» (1975). Методичний посібник для вчителів трудового навчання ознайомлює педагогів не тільки з правилами, а й насамперед з деякими загальними закономірностями цього процесу в допоміжній школі. Таке конструювання посібника дав змогу авторові, з одного боку, більш доказово викласти особисті рекомендації щодо процесу професійної підготовки учнів, з іншого – зробити вчителя учнем, тобто навчити його



самостійно знаходити нові прийоми навчання, а не тільки користуватися вже відомими. Другу частину даного посібника присвячено висвітленню особливостей виховання розумово відсталих учнів у процесі трудового навчання, зокрема виховання працелюбства, трудової, соціальної активності та самостійності, а також розкриттю ролі і значення профорієнтації, вихованню любові до праці, готовності виконувати суспільно корисну роботу. Вперше розглянуто питання щодо організації в трудових колективах наставництва для розумово відсталих учнів [2.].

У своїх працях «Типологічні особливості учнів допоміжних шкіл в трудовому навчанні», «Індивідуальний підхід до учнів допоміжної школи в трудовому навчанні» С. Мирський висвітлює питання ефективності індивідуального підходу в організації трудового навчання розумово відсталих учнів. Він виокремлює низку типологічних особливостей у трудовому навчанні та вказує на шляхи корекції індивідуальних порушень [1 .]. У розроблених методичних рекомендаціях з питань корекції індивідуальних порушень розумово відсталих учнів та узагальнення відповідного педагогічного досвіду автор визначає типи порушень учнів у трудовому навчанні з урахуванням цільового, енергетичного та виконавчого аспектів трудової діяльності.

У 1975 – 1980 рр. Міністерство освіти УРСР здійснювало заходи щодо поліпшення навчально-методичного забезпечення діяльності допоміжної школи, підвищення рівня освіти та якості навчання, трудового виховання та професійної орієнтації цих осіб, оснащення шкіл спеціальними технічними засобами, укомплектування кадрами дефектологів. Даними заходами передбачався перегляд та розширення, з урахуванням характеру інтелектуальних порушень, профілів трудової підготовки відповідно до потреб у робітничих кадрах у регіонах розташування допоміжної школи. На виконкомі місцевих рад депутатів трудящих покладалась відповідальність за на працевлаштування випускників цих шкіл, створення для них необхідних виробничих, житлових і культурно-побутових умов.

У 1979 році Міністерство освіти УРСР затвердило нове положення «Про спеціальну загальноосвітню школу-інтернат (школу) для розумово відсталих дітей». У даному нормативному документі конкретизовані мета, структура, завдання допоміжної школи. Визначено специфічні завдання щодо подолання недоліків аномального розвитку шляхом відповідної організації навчальної, виховної, трудової, лікувально-відновлювальної роботи та режиму дня. Професійно-трудове навчання і професійна орієнтація спрямовуються на підготовку до опанування доступних для цієї категорії дітей спеціальностей, на корекцію недоліків розумового і фізичного розвитку в навчально-виховному процесі. Спеціальні заняття спрямовуються на виправлення дефектів загального і мовленнєвого розвитку. Професійно-трудове навчання розглядається як

важливий компонент підготовки учнів з вадами інтелекту до суспільно корисної діяльності. Було також уточнено етапи трудового навчання, види професій, порядок комплектування навчальних груп для занять у шкільних майстернях, вимоги до обсягу знань, умінь та навичок з основних профілів професійної підготовки та порядок проведення випускних кваліфікаційних екзаменів [5].

Увага українських науковців у галузі олігофренопедагогіки у цей період спрямовувалася на наукове обґрунтування актуальних питань підготовки розумово відсталих учнів до практичної діяльності. Зокрема, дослідження В. Бондаря, Є. Білевича, Г. Мерсіянової, К. Турчинської, В. Ярового присвячувалися розробці та удосконаленню змісту трудового навчання учнів молодших класів. Так, до програми з ручної праці було введено нові види – робота з природними матеріалами і конструктором. Г. Мерсіянова у своїх працях науково обґрунтувала зміст та обсяг професійно-трудового навчання зі швейної справи учнів старших класів. Під її керівництвом створено програми та навчальні посібники з інших промислових видів трудового навчання, зокрема підручник з сільськогосподарської праці (автор В. Яровий).

Розвитку навчально-методичного забезпечення професійно-трудового навчання розумово відсталих учнів сприяли дослідження В. Бондаря, Л. Вавіної, І. Єременка, А. Капустіна, В. Липи, В. Синьова, Н. Стадненко, К. Турчинської та інших вчених. Основоположними для удосконалення диференційованих методів загального навчання і виховання учнів допоміжної школи та методик трудового навчання стали експериментальні клінічні, психолого-педагогічні дослідження В. Басюри, Л. Вавіної, І. Єременка, С. Ніколаєва, А. Селецького, В. Синьова, Є. Соботович, Н. Стадненко, Н. Трасенко, О. Теплицької, М. Рождественської, Т. Ульянової, В. Чекурди та інших. На основі даних досліджень було визначено, що однією із причин низького рівня загальноосвітньої та професійно-трудової підготовки є наявність суперечностей між педагогічними вимогами, які висуваються до учнів усього класу, та індивідуальними можливостями учнів. Подолання зазначених суперечностей сприяло внесенню корективів до підготовки методичних посібників, у яких більш чітко і конкретно вказувалося на активне використання корекційно-розвивальних можливостей кожного навчального предмета. З професійно-трудового навчання визначався рівень диференційованих вимог до знань, умінь і навичок розумово відсталих учнів з різними пізнавальними можливостями.

Питання диференційованого навчання в допоміжній школі розробляла лабораторія олігофренопедагогіки Інституту педагогіки України спільно з кафедрою олігофренопедагогіки КПДІ. За результатами експериментального дослідження (1979 р.) визначено основні принципи диференційованого підходу до навчання учнів з вадами інтелекту [15; 230]. Диференціація навчання таких учнів

розв'язувалась різними способами: поділ учнів на кілька груп за рівнем розвитку пізнавальних здібностей і комплектування класу учнями однорідної групи (учні першого і другого відділення); навчання учнів одного класу за різними програмами та з використанням різних методів навчальної роботи.

Як уже зазначалося важливу роль у трудовій підготовці відіграє суспільно корисна праця. У цьому аспекті дослідження В. Бондаря, Г. Мерсіянової, К. Турчинської переконують, що суспільно корисна діяльність підлітків з порушенням інтелекту може бути організована лише в результаті включення цієї важливої форми трудової діяльності до всієї системи педагогічних засобів, у тому числі позакласної та позашкільної роботи. Методичним орієнтиром для організації цього виду трудової діяльності слугували навчально-методичні посібники І. Єременка «Організація учнівського колективу в допоміжній школі»; І. Єременка, Г. Мерсіянової, Л. Вавіної «Про вивчення учнів допоміжної школи на початковому етапі навчання»; М. Кузьмицької «Воспитательная работа во вспомогательной школе», В. Плити «Підвищення якості професійно-трудової підготовки учнів допоміжної школи шляхом удосконалення форм і методів проведення виробничої практики»; М. Хоружої «Заохочення та покарання у допоміжній школі».

Неоціненне значення для вдосконалення навчально-методичного забезпечення професійно-трудового навчання і виховання розумово відсталих учнів, а також та загальне визнання практиків отримали праці В. Бондаря «Психологія формування трудових вмінь учнів» (1980 р.), «Трудове навчання в допоміжній школі» (1981 р.), «Трудове виховання учнів допоміжної школи» (1984 р.), «Підготовка учнів допоміжної школи до самостійної трудової діяльності» (1988 р.). У зазначених навчально-методичних посібниках розкрито широкий спектр проблем, присвячених формуванню в розумово відсталих школярів психологічної, соціальної та практичної готовності до майбутньої трудової діяльності.

Досить важливими для вдосконалення системи професійно-трудового навчання в допоміжній школі стали матеріали, що характеризують особливості соціально-трудової адаптації випускників в умовах тогочасного промислового, сільськогосподарського виробництва та сфери побутового обслуговування населення. На основі катанестичного аналізу у великій кількості випускників сільських та міських шкіл різних регіонів України автор розкриває причини, що характеризують низький рівень їхньої соціально-трудової діяльності.

Одержані в дослідженнях матеріали та висновки стали підґрунтям для відкриття в допоміжних школах, які мають достатню матеріально-технічну базу для виробничого навчання та зв'язок із заводами, фабриками, колгоспами для організації виробничої практики, експериментальних 10-х класів з виробничим навчанням. Такі класи

було відкрито в 1988 р., і на професійно-трудове навчання в них відводилося 22 год на тиждень.

Значно посилилась увага до свідомого вибору учнями майбутньої професії з урахуванням потенційних можливостей школярів. На відміну від шкіл з 9-річним терміном навчання, професійну орієнтацію з учнями проводили не тільки в 4-му, а й у 5– 6-му класах.

Велике значення для організації трудової підготовки мали підручники з професійно-трудоного навчання. Структура та зміст підручників таких підручників з трудового навчання, як наприклад, «Трудове навчання», «Швейна справа», «Столярна справа», «Слюсарна справа», «Сільськогосподарська праця», визначалися завданнями допоміжної школи та особливостями розвитку розумово відсталих учнів, а також забезпечували зв'язок теорії і практики із життям. Зміст підручників будувався відповідно до навчальних програм і відображав певну методичну систему, що історично склалася у процесі розвитку теорії і практики навчання та виховання учнів. Підручники відповідали загальнодидактичним, методичним та поліграфічним вимогам. Певним чином було структуровано навчальний матеріал: статті, оповідання, вправи, приклади. На закріплення вводились різноманітні завдання на застосування здобутих знань, умінь і навичок у змодельованих ситуаціях; як методичний апарат подавалися правила, інструкції, поради, рекомендації; для забезпечення доступності навчального матеріалу вміщувалися малюнки, схеми, таблиці, графіки; для виховання самостійності учнів у кінці тексту пропонувалися запитання, додаткові завдання практичного характеру. Зміст підручників загальноосвітнього циклу спрямовувався на виховання працелюбства, культури праці, звички до трудового життя, естетичного, розумового, трудового, сенсорного та морального виховання.

10 квітня 1984 р. пленум ЦК КПРС прийняв постанову «Про основні напрямки реформи загальноосвітньої і професійної школи». Втім, текст постанови обмежувався загальними гаслами щодо подальшого вдосконалення змісту, форм та методів навчання, виховання і трудової підготовки учнів, посилення відповідальності директорів, їхніх заступників і вчителів за якість навчально-виховного процесу в школі. Для досягнення поставленої мети пропонувалися традиційний перелік заходів: поліпшити матеріально-технічну базу, закріпити за кожною школою базове підприємство, створити на підприємствах умови для виробничого навчання учнів, збільшити час на їхню трудову підготовку, забезпечити економічне виховання, поєднувати навчання з продуктивною працею та інше.

12 квітня 1984 р. Верховна Рада СРСР підтримала ідею реформування загальноосвітніх та професійних шкіл. Більше того, цього самого дня ЦК КПРС і Рада Міністрів СРСР приймають спеціальну постанову «Про поліпшення трудового виховання, навчання,

професійної орієнтації учнів і організації їх суспільно-корисної продуктивної праці». Що не було прийнято для партійних документів – вказівки щодо організації трудової підготовки учнівської молоді мали конкретний характер. ЦК КПРС рекомендував для учнів 1–4-х класів уведення обов'язкового оволодіння елементарними прийомами обробки металів, вирощування сільськогосподарських рослин, ознайомлення з деякими професіями. Учні 5–7-х класів повинні були отримати трудову підготовку відповідно до потреб народного господарства. У 1986 – 1990 рр. передбачалося введення нових програм з професійно-трудоного навчання.

Зазначимо, що розвиток системи професійно-трудоного навчання розумово відсталих учнів у період 1984–1991 рр. був надзвичайно насиченим. 30 серпня 1984 р. Рада Міністрів СРСР прийняла положення «Про базове підприємство загальноосвітньої школи». Міністерство освіти СРСР 13 травня 1985 р. затвердило положення «Про міжшкільні навчально-виробничі комбінати трудового навчання і професійної орієнтації учнів». 11 травня 1985 р. Міністерство освіти СРСР затвердило положення «Про організацію суспільно корисної продуктивної праці учнів загальноосвітніх шкіл» і нове положення «Про учнівські виробничі бригади в колгоспах і радгоспах».

У згаданих документах більш чітко визначено основні завдання щодо ролі суспільно корисної праці в розвитку і вихованні учнів допоміжної школи: формування усвідомленої потреби в праці, поваги до людей праці, ознайомлення з основами сучасного виробництва, економічне виховання, професіями народного господарства, уявлень про виробничий план, продуктивність праці, госпрозрахунок, собівартість і якість продукції, облік і нарахування праці, заробітну плану, бригадний підряд, допомога підприємствам, колгоспам і радгоспам у виконанні виробничих завдань

Отже, у 80-х рр. зміст професійно-трудоної підготовки розумово відсталих учнів передбачав певним чином дібрану і педагогічно відпрацьовану систему знань, умінь і навичок, відображених у нормативних документах, навчальному плані, навчальних програмах і підручниках. Навчально-методичний супровід професійно-трудоного навчання розроблявся із урахуванням особливостей психічного розвитку та потенційних пізнавальних можливостей учнів.

З метою обґрунтування різних рівнів вимог до трудової підготовки учнів допоміжної школи було проведено в цих школах експериментальну перевірку доступності знань, практичних умінь і навичок із сільськогосподарських спеціальностей та швейної справи (О. Ковальова, Г. Мерсіянова). Основним критерієм добору змісту програм обрано не складність професії, а її трудність. З урахуванням цього та з метою підвищення рівня професійної підготовки учнів з вищими пізнавальними можливостями до програм, крім загального для

всіх учнів обсягу знань, умінь і навичок, додатково введено більш складні завдання, уміння та навички. Результати експериментів (В. Бондар, О. Ковальова, В. Карвяліс, Г. Мерсіянова, С. Мирський) підтвердили позитивні зрушення в професійній підготовці окремих груп учнів і стали підставою для ширшого впровадження принципу диференціації у професійно-трудоному навчанні як у визначені обсягу програмних вимог, так і у виборі профілів навчання. Результати цих досліджень підтвердили необхідність і доцільність розширення профілів навчання розумово відсталих учнів як важливої передумови інтеграції їх у суспільне виробництво. Відповідно підготовка учнів допоміжної школи до самостійного життя здійснювалась за традиційними спеціальностями (столяр, слюсар, швачка), а також активно впроваджувалися нові профілі сільськогосподарської, будівельної справи та сфери побутового обслуговування населення.

До 90-х рр. допоміжна школа була забезпечена програмами та підручниками з п'яти видів промислової праці в міських умовах (столярна, слюсарна, картонажно-палітурна, швейна та взуттєва справи) та спеціальними програмами для шкіл із сільськогосподарським профілем навчання (сільськогосподарська праця, столярно-теслярська, штукатурно-малярна справа). Програми, розроблені С. Мирським з обслуговувальної праці і О. Ковальновою з квітникарства, декоративного садівництва, килимарства та ін., впроваджували і в школах і міській і в сільській місцевості. Зокрема, у допоміжних школах професійно-трудоу навчання здійснювалося з трикотажної, кулінарної, гончарної сфери. Учні готували до роботи на фермі, в зеленій зоні, до роботи в парках, у лікарнях (молодший медперсонал) тощо.

Початок 90-х рр. ХХ ст. характеризувався кризовими явищами в соціальному, політичному та культурному житті України. Суспільний стан позначився також на освіті розумово відсталих учнів. Допоміжні школи працювали за перекладеними з російської мови підручниками та програмами, зміст яких не сприяв втіленню в життя національної ідеї. Скорочувалося фінансування позакласної роботи, матеріально-технічної бази шкіл-інтернатів, втрачались зв'язки з базовими підприємствами, що негативно позначалося на організації виробничого навчання розумово відсталих учнів.

Кризові явища в системі спеціальної освіти зумовили необхідність у розробленні нових засад розвитку національної освіти, в адаптації їх до нових умов соціально зорієнтованої економіки. Державна політика, звернена на поетапну модернізацію спеціальної освіти, створення найсприятливіших умов для навчання, виховання, соціального захисту та зайнятості осіб з вадами інтелекту стали головними завданнями Інституту дефектології Академії педагогічних наук України, створеного 24 листопада 1993 р., організатором і керівником якого призначено академіка АПН України, доктора педагогічних наук професора Віталія

Івановича Бондаря. Пошуки науково-методичних засад удосконалення професійно-трудової підготовки розумово відсталих школярів здійснював підрозділ Інституту – лабораторія олігофренопедагогіки, у складі якої працювали: В. Бондар, І. Єременко, М. Козленко, Г. Мерсіянова, О. Хохліна, Н. Кравець, А. Висоцька, К. Ардобацька, С. Трикоз, В. Золотоверх, Л. Ярова, Є. Якобчук. Проведені співробітниками лабораторії дослідження спрямовані на виховання у розумово відсталих учнів готовності до самостійної праці на основі посилення корекційної та політехнічної спрямованості навчання. Зокрема, вчені досліджували: організаційно-педагогічні шляхи вдосконалення професійної та політехнічної спрямованості навчання (В. Бондар); пропедевтику формування готовності розумово відсталих школярів до самостійної праці (І. Єременко); підвищення якості та корекційної спрямованості професійно-трудового навчання учнів (Г. Мерсіянова, О. Хохліна); формування в учнів комунікативних умінь як передумову виховання готовності до самостійної праці (Л. Вавіна, Н. Кравець, А. Висоцька); професійно-прикладну спрямованість фізичного виховання (М. Козленко); корекційно-розвивальну спрямованість навчання учнів елементарних природничо-географічних знань (Л. Ступнікова).

Результати проведених досліджень відображено в навчальних програмах, підручниках, методичних посібниках. Упродовж 1994–1997 рр. лабораторія олігофренопедагогіки розробила та впровадила нові програми для допоміжної школи, зокрема, «Швейна справа» (Г. Мерсіянова, 1994р.); «Народні промисли» (Г. Мерсіянова, 1994р.); підготовлено посібники «Швейна справа» (Г. Мерсіянова), «Трудове навчання» (Г. Мерсіянова, О. Хохліна); «Становлення та розвиток допоміжної освіти дітей з психофізичними порушеннями» (В. Золотоверх), «Формування усвідомленої діяльності в процесі трудового навчання учнів допоміжної школи» (Г. Мерсіянова, О. Хохліна).

Створено також нові підручники з професійно-трудового навчання, які опубліковані російською та українською мовами: «Швейна справа» (Г. Мерсіянова, Н. Альонкіна, Г. Катушкіна), «Слюсарна справа» (Ю. Сатан, В. Копилевич, Г. Буфетов), «Столярна справа» (Б. Журавльов). У підручниках повною мірою враховано дидактичні принципи і вимоги: науковість та доступність змісту; індивідуальні особливості учнів; систематичність навчання та зв'язок теорії і практики; рівень свідомості і активності учнів у навчанні; здатності засвоєння певного обсягу знань, умінь і навичок; корекційна спрямованість трудового навчання тощо. Навчальний матеріал відповідає вимогам нових навчальних програм з урахуванням наступності, наявності завдань і запитань для самостійної роботи учнів. У змісті простежується обґрунтоване співвідношення теоретичного та

фактичного матеріалу, а також зв'язок змісту підручника із життям. Крім того, підручники відповідають віковим, індивідуальним та типологічним особливостям розумово відсталих учнів, містив достатню кількість наочності, теоретичну конкретику, довідковий та інформативний матеріал. Подано також навчально-методичний апарат: наукові поняття і терміни, ілюстрації, технологічні схеми.

Проте автори підручників не уникнули деяких недоліків. Так, у змісті підручників не було реалізовано засоби мотивації навчання, стимулювання пізнавальних потреб та інтересів розумово відсталих учнів, обмежено кількість матеріалів, що сприяють вихованню загальнолюдських цінностей, позитивного ставлення до праці. Не достатню увагу звернено на розвиток інтелектуального компоненту трудової діяльності, зокрема формуванню вмінь планувати послідовність операцій; встановлювати причинно-наслідкові зв'язки, розвивати загальнопізнавальні, контрольні-оцінні вміння. Певні зауваження стосуються також поліграфічного оформлення підручників.

У розробленій Інститутом дефектології АПН України концепції «Спеціальна освіта осіб з особливостями психофізичного розвитку в найближчі роки та на перспективу» (1996р.) зазначалося необхідність «перегляду існуючого підходу до спеціальної освіти, її структури, мети, завдань і змісту корекційного навчання, виховання, трудової підготовки в умовах входження суспільства у ринкові відносини та реформування на цій основі завдань соціальної адаптації й реабілітації осіб з фізичними або психічними вадами». У розв'язанні цих завдань вирішальну роль відіграє реформування системи професійної підготовки розумово відсталих школярів як умови успішності соціально-трудова адаптації розумово відсталих підлітків, інтеграції їх в соціум.

**Висновок.** Професійно-трудова підготовка розумово відсталих учнів становила спеціально дібрану і педагогічно відпрацьовану систему знань, умінь і навичок, відображених у нормативних документах, навчальному плані, навчальних програмах і підручниках. Навчально-методичний супровід професійно-трудова навчання розроблявся із урахуванням особливостей психічного розвитку та потенційних пізнавальних можливостей учнів.

Осмилення педагогічних ідей, що втілювались у практику трудової підготовки розумово відсталих учнів в Україні другої половини ХХ століття, виокремлення серед них найсуттєвіших, що відображають особливості розвитку змісту та форм професійно-трудова навчання, можуть слугувати підґрунтям для вироблення сучасної концепції професійної освіти учнів з вадами інтелекту.

### Список використаних джерел

1. Мирский С. Л. Индивидуальный подход к учащимся вспомогательной школы в трудовом обучении / Степан Львович



Мирский. – М.: Педагогика, 1990. – 160 с.]; **2. Мирский С. Л.** Методика профессионально-трудового обучения во вспомогательной школе : пособие для учителей / Степан Львович Мирский. – М.: Просвещение, 1980. – 183 с.; **3. О введении в действие** «Типового положения о межшкольных учебно-производственных комбинатах трудового обучения и профессиональной ориентации учащихся» : приказ министра просвещения СССР № 18 от 21 февр. 1975 г. // Школа и производство. – 1975. – № 7. – С. 16–23.; **4. Про стан і заходи** по дальшому поліпшенню трудового навчання і професійної орієнтації учнів загальноосвітніх шкіл : наказ міністра освіти УРСР № 290 від 29 верес. 1976 р. // Зб. наказів та інструкцій М-ва освіти УРСР. – 1976. – № 21. – С. 5–21.; **5. Положення про спеціальну** загальноосвітню школу-інтернат (школу) для розумово відсталих дітей (допоміжну школу) // Зб. наказів та інструкцій М-ва освіти УРСР. – 1980. – № 2. – С. 23–32; **6. Рейда К. В.** Виховання готовності учнів допоміжної школи до праці в системі професійно-трудового навчання : дис. ...к-та пед. наук : [спец.] 13.00.03 – корекційна педагогіка / Інститут спеціальної педагогіки АПН України. – К., 2003. – 211с.

#### References

**1. Myrskyy S. L.** Yndyvydual'nyy podkhod k uchaschymy v vspomohatel'noy shkoly v trudovom obuchenyy / Stepan L'vovych Myrskyy. – М.: Pedagogika, 1990. – 160 s.]; **2. Myrskyy S. L.** Metodyka professyonal'no-trudovoho obuchenyya vo vspomohatel'noy shkole : posobye dlya uchytel'ey / Stepan L'vovych Myrskyy. – М.: Prosveshchentye, 1980. – 183 s.; **3. О vvedenyy v deystvye** «Typovoho polozhenyya o mezhskol'nykh uchebno-proyzzvodstvennykh kombynatakh trudovoho obuchenyya y professyonal'noy oryentatsyy uchaschychkhsya» : prykaz mynystra prosveshchenyya SSSR # 18 ot 21 fevr. 1975 h. // Shkola y proyzzvodstvo. – 1975. – # 7. – S. 16–23.; **4. Pro stan i zakhody** po dal'shomu polipshennyu trudovoho navchannya i profesiynoyi oryentatsiyi uchniv zahal'noosvitnykh shkil : nakaz ministra osvity URSR # 290 vid 29 veres. 1976 r. // Zb. nakaziv ta instruktsiy M-va osvity URSR. – 1976. – # 21. – S. 5–21.; **5. Polozhennya pro spetsial'nu** zahal'noosvitnyu shkolu-internat (shkolu) dlya rozumovo vidstalykh ditey (dopomizhnu shkolu) // Zb. nakaziv ta instruktsiy M-va osvity URSR. – 1980. – # 2. – S. 23–32; **6. Reyda K. V.** Vykhovannya hotovnosti uchniv dopomizhnoyi shkoly do pratsi v systemi profesiyno-trudovoho navchannya : dys. ...k-ta ped. nauk : [spets.] 13.00.03 – korektsiyna pedagogika / Instytut spetsial'noyi pedagogiky APN Ukrayiny. – К., 2003. – 211s.

Received 11.09.2016

Reviewed 26.10.2016

Accepted 29.11.2016

**УДК: 376:373.3.016:796**

**В.Е. Левицький**  
Levik7419@ukr.net

## **ДО ПИТАННЯ ПРО ПРОВЕДЕННЯ РУХЛИВИХ ІГОР З УЧНЯМИ МОЛОДШИХ КЛАСІВ З ПОРУШЕНИМ ІНТЕЛЕКТОМ**

**Відомості про автора: Левицький Вадим Едуардович** – кандидат педагогічних наук, доцент Кам'янець-Подільського Національного університету імені Івана Огієнка (Україна). Levik7419@ukr.net

**Contact: Levitsky Vadim Eduardovich** – candidate of pedagogical Sciences, associate professor Kamianets-Podilskyi Ivan Ohienko National University, Ukraine. Levik7419@ukr.net

**Левицький В.Е. До питання про проведення рухливих ігор з учнями молодших класів з порушеним інтелектом.** Стаття висвітлює питання теоретико-практичного вивчення використання рухливих ігор у навчально-виховному та корекційно-розвивальному процесі у молодших класах спеціальної школи для дітей з порушеним інтелектом. Складові частини рухливої гри (зміст, форма та методичні особливості) дозволяють розглядати її в якості одного з важливих засобів фізичного виховання. Цей засіб, при педагогічно виправданому практичному використанні, стає ефективним методом фізичного виховання. Ігровий метод передбачає не тільки конкретні рухливі ігри, а і застосування методичних особливостей гри у фізичних вправах на заняттях та у позакласній роботі. Сюжет, правила і рухові дії складають зміст що обумовлює її форму, організацію дій учасників, яка надає можливість широкого вибору способів досягнення ігрової цілі, задоволення самим процесом гри. Зміст і форма зумовлює методичні особливості: образність, самостійність дій у рамках правил, виконання рухів з мобілізацією рухових здібностей, природність рухів, виконання цілісних дій і окремих рухів, мінливість ситуації, ініціативність, присвоєння ролей, вибірковість способів дій для вирішення ігрових завдань.

Підкреслюється оздоровче, освітнє, виховне та корекційно-розвивальне значення рухливих ігор. Висвітлюються особливості методичного забезпечення, описується проєкція недоліків інтелектуальної та рухової сфери на організацію, проведення, перебіг рухливих ігор з дітьми молодшого шкільного віку з порушеним інтелектом. Описується методика формування техніки та тактики гри. Висловлюються окремі рекомендації щодо більш широкого диференційованого використання та оптимізації методичної складової (тактики та техніки) проведення рухливих ігор з дітьми молодшого шкільного віку з порушеним інтелектом.

**Ключові слова:** рухлива гра, рухові дії, фізичне виховання, діти з порушеним інтелектом, методика, зміст, вправи.

**Левицький В.Э. К вопросу о проведении подвижных игр с учащимися младших классов с нарушенным интеллектом.** Статья освещает вопрос теоретико-практического изучения использования подвижных игр в учебно-воспитательном и коррекционно-развивающем процессе в младших классах специальной школы для детей с нарушенным интеллектом. Составляющие подвижной игры (содержание, форма и методические особенности) позволяют рассматривать ее в качестве одного из важных средств физического воспитания. Это средство, при педагогически оправданном практическом использовании, становится эффективным методом физического воспитания. Игровой метод предусматривает не только конкретные подвижные игры, но и применение методических особенностей игры в физических упражнениях на занятиях и во внеклассной работе. Сюжет, правила и двигательные действия составляют содержание, что обуславливает ее форму, организацию действий участников, предоставляющее возможность широкого выбора способов достижения игровой цели, удовлетворения самим процессом игры. Содержание и форма предопределяет методические особенности: образность, самостоятельность действий в рамках правил, выполнение движений с мобилизацией двигательных способностей, естественность движений, выполнение целостных действий и отдельных движений, изменчивость ситуации, инициативность, присвоение ролей, избирательность способов действий для решения игровых задач.

Подчеркивается оздоровительное, образовательное, воспитательное и коррекционно-развивающее значение подвижных игр. Освещаются особенности методического обеспечения, описывается проекция недостатков интеллектуальной и двигательной сферы на организацию, проведение, ход подвижных игр с детьми младшего школьного возраста с нарушенным интеллектом. Описывается методика формирования техники и тактики игры. Высказываются отдельные рекомендации относительно более широкого дифференцированного использования и оптимизации методической составляющей (тактики и техники) проведения подвижных игр с детьми младшего школьного возраста с нарушенным интеллектом.

**Ключевые слова:** подвижная игра, двигательные действия, физическое воспитание, дети с нарушенным интеллектом, методика, содержание, упражнения.

**Levitsky V. The question of holding outdoor games with the students of junior classes with mental disorders.**

The article deals with the issue of theoretical and practical study of the use of mobile games in the educational and correctional and educational

process in the junior special school for children with impaired intelligence. Constituent parts of mobile games (content, form, and methodical features) allow us to consider it as one of the important means of physical education. This tool, when pedagogically justified practical use, it becomes an effective method of physical education. The gaming method provides not only specific games, but and application of the methodological features of the game in physical exercises in the classroom and in extra-curricular activities. The plot, rules, and physical action is what determines its form, organization of participants' actions, providing a wide choice of ways to achieve game play goals, satisfaction in the process of the game. The contents and form predetermines the methodological peculiarities: the imagery, the autonomy of action within the rules, performing movements with mobilization movement abilities, natural movements, the implementation of holistic action and the movements, the fluidity, the creativity, the assignment of roles, the selectivity of the ways of action for solving game problems.

Emphasizes Wellness, educational, and correctional-educational value of outdoor games. Highlights the peculiarities of methodological support, describes the projection of the shortcomings of the intellectual and motor areas for the organization, conduct, course of outdoor games with children of younger school age with mental disorders. Describes a method of forming techniques and tactics of the game. Vote individual recommendations about the broader use of differentiated and optimization of the methodological component (tactics and technology) conducting outdoor games with children of younger school age with mental disorders.

**Key words:** mobile game, motor actions, physical education, children with mental disorders, methodology, contents, exercises.

Однією із проблем неспроможності та малоефективності нинішньої системи фізичного виховання є те, що її зміст не оздоровчий, а освітній. Шкільний урок фізичної культури, спрямований на вирішення навчальних завдань, пов'язаних з розширенням функціональних ресурсів організму школяра і залишає поза увагою підвищення імунологічної стійкості до несприятливих факторів зовнішнього середовища, виявляє мінімальний вплив на оздоровлення дитини. Іншою проблемою недостатньої ефективності фізичного розвитку у спеціальній школі є відсутність єдності зусиль (часто за наявності умов) для досягнення бінарного ефекту: тренувального та оздоровчого.

У діючій системі спеціального шкільного виховання відсутній диференційований підхід до вибору фізичних навантажень відповідно до рівня розвитку, фізичної підготовленості, біологічного віку школяра (у спеціальній школі у одному класі навчаються діти із коливанням віку до трьох років, відібрані за рівнем актуального і найближчого розвитку але різниця у фізичній підготовленості ставить спеціальні методичні завдання до аспекту фізичної підготовки дітей), виду порушення

психофізичного розвитку – відсутня програмна основа для диференційованого підходу з розвитку основних фізичних якостей, що є основою у корекційній роботі спеціальної школи. Тому актуальним є пошук оптимального підходу до використання часу, об'єму, інтенсивності, складності навантажень на уроці фізичної культури та за його межами. Важливою складовою різнобічного (з акцентом на фізичний) розвитку дитини з вадами психофізичного розвитку є рухлива гра, яка не зважаючи на свою чисельність, різноманітність, цікавість, універсальність у часі проведення та широту і специфічність завдань, низьку собівартість – використовується недостатньо у корекційно-розвивальній роботі спеціальної школи.

Оздоровчим значенням ігор є: сприяння гармонійному росту організму школяра; формування правильної постави; загартування організму; підвищення працездатності; позитивний вплив на здоров'я. Освітнє значення: формування рухових вмінь і навичок з бігу, стрибків, метання тощо; розвиток фізичних якостей: швидкості, сили, спритності, гнучкості та витривалості; формування основ знань з фізичної культури і спорту, валеології, народознавства, історії рідного краю. Виховне значення ігор: розвиток моральних та вольових якостей учнів; виховання любові до звичаїв і традицій українського народу, до щоденних і систематичних занять фізичними вправами. Корекційно-розвивальне значення: розвиток координації рухів, швидкості реакції, окоміру, наочно-дійового мислення і т.д.

Час вносить зміни у зміст ігор, створює нові варіанти проведення, лише їх рухлива основа залишається незмінною. Гра включає всі види природних рухів: ходьбу, біг, стрибки, метання, лазіння, вправи із предметами, а тому є незамінним засобом фізичного виховання дітей.

Різні аспекти фізичного виховання і зокрема використання рухливих ігор у загальній дидактиці досліджувалися: Г.М. Аксельрудом, Н.В. Андрощуком, М.Г. Андрухом, А.М. Войлоковим, М.Б. Гускою, О.Д. Дубогай М.І. Жаворонко, М.М. Жуковим, С.І. Жевагою, М.Д. Зубалиєм, О.В. Ільїним, М.П. Козленко, Л.В. Лихачовим, В.Й. Мазуром, В.О. Петровим, В.О. Поповим, Б.І. Сарсенбаєвою, В.А. Соколовим, Н.М. Хоменко, А.І. Шинкарюком, Б.М. Шияном, П.І. Щербаком та ін. У спеціальній педагогіці це праці: Г.А. Єдинака, М.О. Козленко, А.В. Сімко, А.І. Шинкарюка.

Рухливою називається гра побудована на рухах. Цільова установка і види діяльності визначаються сюжетом (задумом, темою) гри. Правила уточнюють права і обов'язки учасників, визначають способи ведення і обліку результатів. Для рухливих ігор характерні самостійні, творчі рухові дії (з предметами, без них), що виконуються у рамках правил. Сюжет, правила і рухові дії складають зміст. Змістом гри обумовлюється її форма, тобто організація дій учасників, яка надає можливість широкого вибору способів досягнення поставленої цілі, задоволення

самим процесом гри. Зміст і форма рухливої гри зумовлює її методичні особливості: 1) образність, 2) самостійність дій у рамках правил, 3) виконання рухів з мобілізацією рухових здібностей, 4) невимушеність, природність рухів, 5) виконання цілісних дій і окремих рухів без суворої регламентації зусиль, 6) мінливість ситуації, 7) творча ініціативність дій (зорієнтованих і погоджених), 8) присвоєння учаснику (групі) ролей, 9) вибірковість способів дій у різних зв'язках і поєднаннях для вирішення ігрових завдань [4].

До умов використання рухливих ігор як засобу фізичного виховання учнів молодших класів, відносять створення предметно-спортивного середовища – це обладнання спортивних майданчиків та оснащення гри інвентарем. Наступною умовою є підготовка організму дитини до участі в грі. Одним із пріоритетних завдань початкового тренування дітей в іграх є створення та вдосконалення моторної бази та координаційних можливостей. Це завдання тісно пов'язане з вивченням спеціальних рухів – технічних прийомів, необхідних для використання. Тобто це є техніка гри.

Поняттям "техніка" визначають хід рухів дітей-гравців, які в межах можливостей встановлених правилами гри, виконуються в кожній ситуації тактично і доцільно. Вдосконалення техніки рухів дітей є однією з головних педагогічних умов розвитку фізичних якостей [2].

Одне з важливих місць у тренуванні дітей посідає засвоєння тактики гри. Тактика у грі складається з обумовлених ситуацій, доцільних індивідуальних і колективних дій у її перебігу з метою досягнення найкращого результату. Набуваючи необхідних знань та вмінь, діти одночасно розвивають особисті психічні та інтелектуальні якості, які визначають ефективність техніки. У колективній тактиці розрізняють групову та командну.

Індивідуальна тактика виявляється у виборі та застосуванні технічних елементів. Вибір техніки залежить від: технічного рівня учасників гри; розвиненості в них фізичних якостей та тренуваності, тобто рівня рухових умінь та навичок; зовнішніх факторів. У кожній грі колективна тактика виявляється системою гри. Однією з проблем організації ігор є технологія тренування дітей, тобто навчання їх рухових умінь та навичок. У науково-методичній літературі вона визначається як спосіб навчання та організація тренування, які обумовлюються метою підготовки та рівнем підготовленості учасників [2].

Для навчання техніки і тактики ігор існує єдиний методичний процес, який містить шість ступенів.

Перший ступінь: виконуються вправи, в яких вимагається точність технічного, а пізніше і тактичного виконання при полегшених умовах. Другий ступінь: виконуються вправи, в яких точність пов'язується зі швидкістю виконання. Тривалість виконання вправ залежить від труднощів окремих технічних елементів. Третій ступінь: виконуються

вправи з партнером. Четвертий ступінь: вправи виконуються з активним партнером. П'ятий ступінь: проводиться гра з активним партнером, що повністю відповідає ігровій ситуації. Шостий ступінь: пробні ігри, в яких вивчена техніка і тактика перевіряються в умовах дій партнерів [4].

Відомими формами вправ є: вправи в парах, трійках, четвірках, у колі, у фронтальних і у флангових рядах, а також у вільному розташуванні всередині обмеженого простору. Вибір форми вправ залежить від завдань, кількості обладнання та спортивного інвентарю для занять. Форми вправ змінюються за допомогою змін умов (спрямування кидка або поштовху, різної відстані до цілі або інших гравців, змін порядку часткових дій, тощо).

Навчально-тренувальна підготовка здійснюється поетапно: пробні ігри, навчальні, загальнотренувальні. Пробні ігри проводяться у спрощених умовах, за зміненими правилами, з різними завданнями. Навчальні: дітей навчають рухів у грі, вивчають або закріплюють правила гри, вчать дітей правильно розташуватися та користуватися спортивним інвентарем. Загальнотренувальні ігри проводяться перед спортивними заходами, їх можна назвати як показово-тренувальні.

Особливе значення в роботі з дітьми має висока емоційність процесу навчання. Вона досягається за рахунок: різноманітності засобів, методів і форм роботи; використання ігрових змагальних форм вправ і великої кількості підготовчих рухливих ігор, у яких діти засвоюють рухи спортивних ігор; чергування регламентованої та самостійної рухової діяльності учнів; постановки конкретних цілей, що відповідають можливостям дітей; створення дружніх стосунків між дітьми та педагогом; систематична участь усіх дітей групи.

Важливо передбачати відмінності у змісті і формі рухливих ігор для дітей різних вікових груп та різного рівня актуального фізичного розвитку, а також вміло добирати їх, виходячи з конкретних умов. У дітей молодшого шкільного віку переважає наочно-образне мислення: вони схильні до інсценування, відтворення в рухах того, що чують, спостерігають. Багато ігор дітей молодшого шкільного віку будується на безпосередньому наслідування явищ, дій з навколишнього життя. Але задум, тематика цих ігор, порівняно з іграми дошкільників, є багатшими. Діючі персонажі наділяються додатковими, поміченими дітьми рисами та ознаками.

Рівень розвитку мовлення учнів молодших класів з порушеним інтелектом (не зважаючи на скутість, бідність, стереотипність і т.д.) дозволяє одночасно, у ритмі, узгоджуючи слова з рухами, вимовляти речитативи, що вимагаються у багатьох іграх, що подобається дітям. У даному випадку елементи рухливої гри виступають стимулом для прояву ініціативи з генерації мовлення.

Сприймання дітей з вадами інтелекту недостатньо організоване, не стійке, фрагментарне, повільне, пасивне, хаотичне [3]. Вони ще не здатні цілеспрямовано вислухати пояснення правил, відокремити головні ігрові

дії від другорядних, через що хід гри порушується. У міру накопичення досвіду в іграх такі явища поступово згладжуються, усуваються. Увага дітей мимовільна, розпорошена; вони не можуть довго зосереджуватися на одній дії, на виконанні однієї рухової задачі. Тим самим обумовлюється характерна швидкоплинність ігрових епізодів, заміна одних ігрових завдань іншими. Прикладами може служити гра, що складається з коротких повторних ідентичних етапів або гра, що містить ряд послідовно виконуваних різних рухових завдань.

Природні здібності пам'яті у дітей цього віку та нозології невеликі (звужений обсяг, мимовільна, швидка втрата інформації і т.д.). Але діти краще запам'ятовують те, що цікаво. Наприклад, добре запам'ятовують власні вдалі прийоми рухів з гри і творчо відтворюють їх у подібних ситуаціях; зберігають у пам'яті наочно-образні пояснення гри вчителем, речитативи, а також правила ігор, в які вони навчилися грати і досягли успіхів, запам'ятовують емоційні переживання при виконанні вдалих і невдалих ігрових дій.

Недостатньою стійкістю уваги та пам'яті і слабо розвиненими вольовими якостями з поєднанням яскравості та поверховості емоцій у дітей з порушеним інтелектом пояснюється простота і лаконічність правил ігор, прагнення дітей відразу включатися в активні ігрові дії, з'ясувати результати гри у найкоротші терміни. Розвиток активності і самостійності у діях при недостатності вольових якостей та зусиль нерідко зводиться до прагнення грати виключно за себе і для себе, трансформуючи весь хід та зміст гри.

Формування навичок суспільної поведінки, поступове зростання громадських інтересів підвищує зацікавленість дітей у спільній діяльності під час рухливих ігор. Спільні для всього класу дії з подолання перешкод подобаються; в іграх без ведучих діти разом борються за своє місце і за загальний порядок у команді; у іграх з ведучими (що являють протистояння гравців та ведучих) демонструють ігрові дії із підтримкою та взаємодопомогою.

З анатомо-фізіологічних позицій у дітей молодшого шкільного віку кістково-зв'язковий апарат пластичний і гнучкий. Він податливий до деформацій під впливом одностороннього навантаження і великих м'язових напружень, а також тривалих статичних положень тіла. Мускулатура відносно слабка, зокрема це відноситься до м'язів спини і черевного преса. Вікові особливості не допускають застосування ігор з перенесенням, передачею, перекиданням важких предметів (набивних м'ячів) і перетягуванням. Не рекомендуються у цьому віці ігри, пов'язані з одноманітними рухами і тривалим збереженням статичних положень тіла. Корисні ігри, які зміцнюють великі м'язові групи, а також різноманітні естафети з подоланням елементарних перешкод [1].

Особливості будови і функцій серцево-судинної системи дітей молодшого шкільного віку обумовлюють можливість проведення ігор зі значною інтенсивністю рухових дій, але не тривалих, з короткими



перервами для відпочинку. Так, діти здатні без ознак зниження працездатності активно і енергійно повторювати рухові дії, але протягом невеликого терміну часу. Незважаючи на велику рухливість, діти стомлюються. Це відбувається внаслідок неекономної витрати сил, виконання великої кількості зайвих дій, недостатньо сформованих функцій центральної нервової системи, малорозвиненої координації рухів. Рухливі ігри, у даному випадку, дозволяють розвивати точність рухів, м'язові відчуття, відчуття простору і часу.

Привабливі і доступні для дітей молодшого шкільного віку ігри, що вимагають швидких переходів від однієї дії до іншої в умовах мінливих ігрових ситуацій. Доступнішими є рухливі ігри, що вимагають максимально швидкого переміщення тіла у просторі (біг на фініші естафети), а не швидкості виконання окремих рухів і рухових реакцій (гра з швидкою передачею м'яча, з додатковими завданнями на зупинку, зміною напрямку пересування).

Кожну рухливу гру необхідно використовувати для виховання позитивних моральних якостей, зміцнювати волю, розвивати естетичні почуття, творчу пізнавальну рухову активність. Учнів слід привчати правильно розпізнавати гарні і погані вчинки, свої та товаришів. Учням даного віку на наочних прикладах вчитель завжди може показати, що: грати дружно – добре, а сваритися, дражнитися – погано; дотримуватися правил – добре, порушувати – погано і т.д. Треба вчити дітей долати в іграх труднощі, перешкоди на шляху до досягнення мети, привчати правильно відповідати на питання про виконання дій і вчинків. Вже з першого класу необхідно починати виховувати у дітей повагу до товаришів, звичку грати дружно, привчати хлопчиків і дівчаток не цуратися одне одного в різних випадках (при ходьбі або бігу взявшись за руки, при виборі ведучих, передачі м'яча). Методично правильно заохочувати прагнення до узгоджених рішень при виконанні завдань гри. Важливо, щоб учні звикали надавати допомогу товаришам у діях проти ведучих, виручати їх з невігідних положень, не хвалитися при виграші, не сумувати при невдачах, зберігати дружні стосунки з переможцем.

В іграх вчитель формує звичку до стриманості і самодисципліни, привчає проявляти завзятість і наполегливість; на практичних прикладах показує різницю між обережністю і боягузтвом, між скромністю і боязкістю, впевненістю і зарозумілістю. Дуже важливо виховувати інтерес до оволодіння технікою і тактикою різноманітних ігор; повагу до спортивних традицій, пов'язаних з проведенням ігор командного характеру. Треба розвивати звичку стежити за своєю поведінкою і зовнішнім виглядом; виховувати нетерпиме ставлення до прояву брутальності та неспортивної поведінки; розуміння прекрасного у товариських стосунках між гравцями, у вмілій грі.

Складові частини рухливої гри (зміст, форма та методичні особливості) дозволяють розглядати її в якості одного з важливих

засобів фізичного виховання. Цей засіб, при педагогічно виправданому практичному використанні, стає ефективним методом фізичного виховання.

Треба зазначити, що поняття «ігровий метод» передбачає не тільки будь-які конкретні рухливі ігри, але також і застосування методичних особливостей гри у фізичних вправах, заняттях.

У зв'язку з цим рекомендується застосовувати різноманітні за змістом рухливі ігри з активними, енергійними і повторюваними руховими діями. Однак необхідно стежити за тим, щоб гра оптимально відповідала обсягу та інтенсивності навантаження в цілому. Педагог може посилювати або зменшувати темп гри, її загальну інтенсивність та емоційність. Це досягається шляхом застосування способів, кожен з яких можна використовувати самостійно або у поєднанні з іншими: встановлення короткочасних перерв або проведення гри без них; збільшення або зменшення кількості повторень або окремих епізодів; збільшення або зменшення загального часу на гру; подовження або скорочення дистанцій для подолання, розширення або скорочення загальної ділянки для гри; полегшення і зменшення або ускладнення і збільшення числа перешкод; зміна ваги або кількості інвентарних одиниць; збільшення або скорочення кількості гравців у командах; проведення групових ігор одночасно з усіма учасниками або поділ гравців на декілька підгруп, у кожній з яких та ж гра ведеться одночасно.

Проведене дослідження не вичерпує всіх аспектів розв'язання поставленої проблеми. Подальшого вивчення потребують питання: методики використання рухливих ігор з дітьми різного віку та нозологій; подолання гіподинамії у навчально-виховному та корекційно-розвивальному процесі у спеціальних закладах; розробка індивідуальних та диференційованих програм в умовах інклюзивного навчання; розробка комп'ютерних діагностичних програм для визначення стану розвитку різних фізичних якостей; розробка конкретних методичних рекомендацій для ефективної реалізації фізичного виховання у позакласній виховній роботі окремо для кожного класу.

### Список використаних джерел:

1. **Ареф'єв В.Г., Єдинак Г.А.** Фізична культура в школі (молодшому спеціалісту) / В.Г. Ареф'єв, Г.А. Єдинак / – Кам'янець-Подільський: Абетка-Нова, 2001. – 384 с.
2. **Борисенко А.Ф., Цвек С.Ф.** Руховий режим учнів / А.Ф. Борисенко, С.Ф. Цвек / – К.: Радянська школа, 1989. – 191 с.
3. **Миронова С.П.** Олігофренопедагогіка. Компактний навчальний курс: Навчальний посібник / С.П. Миронова / – Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільський державний університет, редакційно-видавничий відділ, 2007. – 204 с.
4. **Шиян Б.М.** Теорія і методика фізичного виховання школярів. – Тернопіль: Навчальна книга / Б.М. Шиян / – Богдан, 2001. – Ч.1. – 272 с.
- 5.

**Язловецкий В.С.** Физическое воспитание детей и подростков с ослабленным здоровьем / В.С. Язловецкий / – К.: Здоров'я, 1991. – 232 с.

### References

1. **Arefiev V.H., Yedynak H.A.** Fizychna kultura v shkoli (molodshomu spetsialistu) / V.H. Arefiev, H.A. Yedynak / – Kamianets-Podilskyi: Abetka-Nova, 2001. – 384 s. 2. **Borysenko A.F., Tsvek S.F.** Rukhovyi rezhym uchniv / A.F. Borysenko, S.F. Tsvek / – K.: Radianska shkola, 1989. – 191 s. 3. **Myronova S.P.** Olihofrenopedahohika. Kompaktnyi navchalnyi kurs: Navchalnyi posibnyk / S.P. Myronova / – Kamianets-Podilskyi: Kamianets-Podilskyi derzhavnyi universytet, redaktsiino vydavnychi viddil, 2007. – 204 s. 4. **Shyian B.M.** Teoriia i metodyka fizychnoho vykhovannia shkolariv. – Ternopil: Navchalna knyha / B.M. Shyian / – Bohdan, 2001. – Ch.1. – 272 s. 5. **Yazlovetskyi V.S.** Fyzycheskoe vospytanye detei y podroctkov s oslablennym zdorovtsem / V.S. Yazlovetskyi / – K.: Zdorovia, 1991. – 232 s.

Received 11.09.2016

Reviewed 26.10.2016

Accepted 29.11.2016

УДК 376-056.264.016:51

**Л.І. Лісова**  
ruzhitska@rambler.ru

## ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ ПРОГРАМНИХ ВИМОГ ДО ВМІНЬ РОЗВ'ЯЗУВАТИ АРИФМЕТИЧНІ ЗАДАЧІ УЧНЯМИ ЗАГАЛЬНООСВІТНЬОЇ ТА СПЕЦІАЛЬНОЇ ШКОЛИ ДЛЯ ДІТЕЙ З ТПМ

**Відомості про автора.** Лісова Людмила Іванівна, кандидат педагогічних наук, асистент кафедри логопедії та спеціальних методик факультету корекційної та соціальної педагогіки і психології Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, Україна. E-mail: [ruzhitska@rambler.ru](mailto:ruzhitska@rambler.ru)

**Contact.** Lisova Lyudmila the Ph.D. of Pedagogy, assistant of therapy and special methods of Corrective and Social Pedagogy And Psychology Department of Kamenetz-Podolsk National Ivan Ohienko University, Ukraine. E-mail: ruzhitska@rambler.ru

**Лісова Л.І.** Порівняльний аналіз програмних вимог до вмінь розв'язувати арифметичні задачі учнями загальноосвітньої та

**спеціальної загальноосвітньої школи для дітей з ТПМ.** У запропонованій статті на підставі аналізу програми загальноосвітньої школи ми бачимо, що в основу навчання математики має бути покладена орієнтація на розв'язування задач як на головний вид діяльності учнів під час вивчення математики. А також, здійснення дидактичної функції задач можливе за умови, коли учні набуватимуть певних уявлень про сутність задач і оволодіватимуть вміннями їх розв'язувати.

На відміну від програми загальноосвітньої школи, в пояснювальній записці до програми школи для дітей з тяжкими порушеннями мовлення звертається увага на те, що рівень засвоєння учнями з тяжкими порушеннями мовлення навчального матеріалу з математики нижчий, ніж у дітей з типовим розвитком. У більшості молодших школярів з тяжкими порушеннями мовлення спостерігаються труднощі при розв'язуванні арифметичних задач впродовж усієї початкової школи. Однією з найважливіших причин виникнення таких особливостей оволодіння дітей з тяжкими порушеннями мовлення навчальним матеріалом з цієї дисципліни є недостатня сформованість у них базових психічних процесів та функцій. Ці особливості були враховані у програмі для спеціальної загальноосвітньої школи для дітей з тяжкими порушеннями мовлення.

Зокрема, виявлено, що учні з типовим розвитком до кінця 4-го класу мають знати та вміти виконувати роботу над розв'язуванням задач глибше, творчо, а враховуючи те, що молодші школярі з тяжкими порушеннями мовлення мають суттєві труднощі в навчальній діяльності, потребують допомоги, контролю та опори на наочність, то програма має корекційну спрямованість, і є необхідність приділяти усім навчальним напрямкам підвищену увагу.

**Ключові слова:** арифметична задача, загальноосвітня школа, молодший шкільний вік, програма, тяжкі порушення мовлення.

**Лисовая Л.И. Сравнительный анализ программных требований к умениям решать арифметические задачи учащимися общеобразовательной и специальной общеобразовательной школы для детей с ТНР.** В предлагаемой статье на основании анализа программы общеобразовательной школы мы видим, что в основе обучения математике должна быть положена ориентация на решение задач как на главный вид деятельности учащихся при изучении математики. А также, осуществления дидактической функции задач возможно при условии, когда ученики приобретут определенные представления о сущности задач и овладевать умениями их решать.

В отличие от программы общеобразовательной школы, в пояснительной записке к программе школы для детей с тяжелыми нарушениями речи обращается внимание на то, что уровень усвоения учащимися с тяжелыми нарушениями речи учебного материала по

математике ниже, чем у детей с типичным развитием. В большинстве младших школьников с тяжелыми нарушениями речи наблюдаются трудности при решении арифметических задач на протяжении всей начальной школы. Одной из важнейших причин возникновения таких особенностей овладения детей с тяжелыми нарушениями речи учебным материалом по этой дисциплине является недостаточная сформированность у них базовых психических процессов и функций. Эти особенности были учтены в программе для специальной общеобразовательной школы для детей с тяжелыми нарушениями речи.

В частности, выявлено, что учащиеся с типичным развитием к концу 4-го класса должны знать и уметь выполнять работу над решением задач глубже, творчески, а учитывая то, что младшие школьники с тяжелыми нарушениями речи имеют существенные трудности в учебной деятельности, нуждаются в помощи, контроле и опоре на наглядность, то программа имеет коррекционную направленность, и есть необходимость уделять всем учебным направлениям повышенное внимание.

**Ключевые слова:** арифметическая задача, общеобразовательная школа, младший школьный возраст, программа, тяжелые нарушения речи.

**Lisova L.I. Comparative analysis of software requirements for skills to solve arithmetic tasks students of secondary and special secondary schools for children with SSD.** Solving arithmetic problems and promotes the emergence of cognitive interest. It is aimed at addressing issues that appear in students. Indeed, in the process of the teacher tells them ready answers and making them participants, applicants knowledge. He encourages them to reflect on the strange and encourages questions. Before the younger students open new knowledge that can contribute to obtaining more information.

The proposed article on the analysis of the public school curriculum, we see that the basis for teaching mathematics should be mandated several ideas, one of which – „focus on solving problems as the main activity of students in the study of mathematics”. „The explanatory note to the program states that” ... the implementation tasks didactic function can be provided when students will gain some ideas about the nature of problems and ovolodivatymut skills to solve them. „The same document emphasizes that”... „this is achieved by the formation of students’ ideas about the structure simple and composite arithmetic problem; exploring different ways of solving problems; development skills to apply knowledge of arithmetic relationship between values and a plan for solving problems; Admission use a common approach to solving problems; familiarization with forms recording their solution; forming an idea of how to verify the solution of problems”.

Unlike the public school curriculum, in a memorandum to school program for children with severe speech disorders draws attention to the fact that the level of assimilation of students with severe speech disorders in mathematics teaching material is lower than children with typical development. Most primary school children with severe speech disorders observed difficulties mastering mathematical material (such as solving arithmetic problems) throughout primary school. One of the major causes of these features mastery children with severe speech disorders educational material in the discipline is undeveloped in their basic mental processes and functions. These features were included in the program for special secondary schools for children with severe speech disorders.

In particular, found that students with typical development until the end of 4th grade should know and be able to perform work on solving deeply, creatively, and given that younger students with severe speech disorders have significant difficulty in training activities, need help, control and support for visibility, the program has a corrective direction, and there is a need to give training to all areas of attention. But both programs said that the same algorithms for solving arithmetic problems should be learned secondary school students with severe speech disorders on a separate level until the end of the 4th grade.

**Key words:** arithmetic problem, secondary school, junior school, program, severe speech broadcasting.

**Актуальність дослідження.** Арифметичні задачі у курсі математики початкової школи відіграють досить важливу роль. Вони є специфічним розділом програми, зміст якого учні мають засвоїти, а також дидактичним засобом навчання, виховання і розвитку школярів.

Арифметичні задачі, як засіб розвитку математичних здібностей у дітей в нормі вивчали А.В. Брушлінський, П.Я. Гальперін, В.В. Давидов, В.А. Крутецький, Н.О. Менчинська та інші. А також, досліджували ефективні методи, шляхи формування у молодших школярів вміння розв'язувати арифметичні задачі М.О. Бантова, М.В. Богданович, М.В. Козак, А.Я. Король, В.А. Мізюк, М.І. Моро Г.Б. Поляк, А.С. Пчелко, С.О. Скворцова та ін.

У школярів з тяжкими порушеннями мовлення (надалі ТПМ) причини труднощів розв'язування арифметичних задач досліджували Н.С. Гаврилова, Ф. Гедрене, Є.М. Мастюкова, В.В. Тарасун, Л.Є. Томме та ін.

Таким чином були сформовані різні точки зору у науковців, що до доцільності вивчення дітьми арифметичних задач.

Зокрема, Н.О. Менчинська, М.І. Моро, Г.Б. Поляк, О.С. Пчелко та ін. вказують, що розв'язування арифметичних задач є засобом, що сприяє засвоєнню математичних понять та законів, за допомогою яких розкривається життєвий зміст задач. Вона розвиває мисленнєві процеси: аналіз, синтез, узагальнення, абстрагування, тощо. Які допомагають

використовувати ці закони не лише при вивченні математики, але і у повсякденному житті [3, 4].

На нашу думку, саме розв'язування арифметичних задач сприяє розвитку та виникненню пізнавального інтересу. Він спрямовується на розв'язання питань, що з'являються в учнів. Адже в процесі роботи вчитель не повідомляє їм готових відповідей, а робить їх учасниками, здобувачами знань. Він стимулює їх до роздумів над незрозумілим і спонукає до запитань. Перед молодшими школярами відкриваються нові знання, які можуть сприяти отриманню більшої інформації.

Учні молодших класів опановують типи, способи, які не лише дозволяють їм розв'язувати арифметичну задачу, а і життєву ситуацію. Арифметична задача є одним з видів ефективних вправ, які позитивно впливають на розвиток пізнавальної діяльності школярів (сприймання, пам'ять, мислення, мовлення, увага, тощо). В дітей формуються нові і закріплюються в процесі застосування вже здобуті знання, вони набувають практичних вмінь, необхідних у повсякденному житті.

**Метою** нашого дослідження було на підставі аналізу змісту програм визначити спільні та відмінні вимоги які ставляться до учнів молодших класів загальноосвітньої школи так і спеціальної загальноосвітньої школи для дітей з тяжкими порушеннями мовлення при вивченні арифметичних задач.

Аналіз програми загальноосвітньої школи показує, що в основу навчання математики має бути покладено декілька ідей, одна з яких – „орієнтація на розв'язування задач як на головний вид діяльності учнів під час вивчення математики“ [2, с. 138]. У пояснювальній записці до програми зазначається, що „...здійснення дидактичної функції задач можливе за умови, коли учні набуватимуть певних уявлень про сутність задач і оволодіватимуть уміннями їх розв'язувати“. У цьому ж документі підкреслюється, що „...цього досягають шляхом формування в учнів уявлень про структуру простої і складеної арифметичної задачі; ознайомлення з різними способами розв'язування задач; розвитку умінь застосовувати знання про арифметичні дії і залежності між величинами для складання плану розв'язування задач; використання прийому загального підходу до розв'язування задач; ознайомлення з формами запису їх розв'язання; формування уявлення про способи перевірки правильності розв'язання задач“ [2, с. 141-142].

На відміну від програми загальноосвітньої школи, в пояснювальній записці до програми школи для дітей з ТПМ Н.С. Гаврилова звертає увагу на те, що рівень засвоєння учнями з ТПМ навчального матеріалу з математики нижчий, ніж у дітей з типовим розвитком. У більшості молодших школярів з ТПМ спостерігаються труднощі засвоєння математичного матеріалу (зокрема, розв'язування арифметичних задач) впродовж усієї початкової школи. Однією з найважливіших причин виникнення таких особливостей оволодіння дітей з ТПМ навчальним матеріалом з цієї дисципліни є недостатня сформованість у них базових психічних процесів та функцій. Ці особливості були враховані у

програмі для спеціальної загальноосвітньої школи для дітей з ТПМ [1, с. 255].

Обов'язкові вимоги до умінь, які мають бути сформовані в молодших школярів при розв'язуванні арифметичних задач на кінець кожного навчального року початкової школи, як показують результати аналізу змісту програм, на кінець навчального року в загальноосвітній та спеціальній школі для дітей з ТПМ різні (див. табл. 1).

**Таблиця 1**

**Вміння, якими мають володіти учні початкової школи для розв'язування арифметичних задач на кінець кожного навчального року**

Клас	Вміння яким мають володіти учні з нормальним розвитком при розв'язуванні арифметичних задач на кінець кожного навчального року	Вміння яким мають володіти учні з тяжкими порушеннями мовлення при розв'язуванні арифметичних задач на кінець кожного навчального року
<b>підготовчий</b>	<p>Встановлює числову рівність, нерівність, визначає відношення: «на скільки більше?», «на скільки менше?», «порівну», «стільки ж»;</p> <p>Виконує дії додавання, віднімання, використовує знаки плюс (+), мінус(-), дорівнює (=), вміє їх записувати;</p> <p>Користується початковими логічними прийомами, висловлюється за допомогою зв'язок: «і», «чи», «якщо, то», «ні»;</p> <p>Порівнює предмети за висотою, вагою, шириною, довжиною, товщиною, загальною величиною, здійснює класифікацію за цими ознаками.</p>	<p>Розуміють значення опорних слів, що визначають алгоритм розв'язування задач.</p> <p>Вміють правильно визначати алгоритм розв'язування задач.</p> <p>Самостійно визначають числові дані задачі.</p> <p>Правильно складають числові вирази за змістом задачі і розв'язують їх.</p> <p>Самостійно розв'язують задачі, якщо їх текст подано у вигляді малюнка чи схеми.</p> <p>За малюнком чи схемою складають тексти задач.</p> <p>Розуміють значення слів та граматичних конструкцій, правильно їх вимовляють, вживають відповідно до описуваної ситуації, будують прості речення з цими словами.</p>
<b>1</b>	<p>Розуміють відмінність задачі від розповіді, запитання, загадки;</p> <p>Усвідомлюють терміни: задача, умова задачі, запитання задачі, відповідь, розв'язання задачі, дане число, шукане число;</p> <p>Виділяє у тексті задачі умову і запитання;</p> <p>Розуміє зміст відношень „менше на ...“, „більше на ...“, запитань на скільки більше?, на скільки менше?</p> <p>Читає умову задачі роблячи паузу між умовою і запитанням;</p> <p>Повторює задачу за поданим коротким записом за запитаннями вчителя;</p>	<p>Розуміють значення опорних слів, що визначають алгоритм розв'язування задач. Вміють правильно визначати алгоритм розв'язування задач.</p> <p>Самостійно визначають числові дані задачі.</p> <p>Складають скорочений запис умови задачі та правильно розташовують його на сторінці зошита.</p> <p>Правильно складають числові вирази за змістом задачі і розв'язують їх.</p> <p>Самостійно розв'язують задачі, якщо їх текст подано у вигляді малюнка чи схеми або їх текст кілька разів прочитано вчителем.</p> <p>За малюнком чи схемою складають</p>



	<p>Обґрунтовує вибір дії розв'язання задачі;                  Записує розв'язання задачі прикладом;                  Усно формулює повну відповідь на запитання задачі;                  Записує коротку відповідь на запитання задачі;                  Складає задачу за малюнком, за дією розв'язання, за практичними діями з предметами, за коротким записом задачі тощо.</p>	<p>тексти задач.</p>
2	<p>Має уявлення про обернену задачу;                  Розв'язує оберненні задачі на знаходження суми і різниці, оберненні задачі з відношенням „менше на ...“, „більше на ...“ (на різницеve порівняння);                  Усвідомлює сутність складених задач;                  Уміє перевірити розв'язання задачі;                  Обґрунтовує вибір дії розв'язання задачі;                  Записує розв'язання задачі виразом, арифметичними діями (з запитаннями і без них);                  Записує повну відповідь на запитання задачі;                  Складає задачі за таблицями, малюнками, схемами, за даним прикладом на дану дію;                  Вміє поставити запитання до умови задачі.</p>	<p>Розуміють значення опорних слів, що визначають алгоритм розв'язування задач.                  Сприймають умову задачі у єдності з кінцевим запитанням.                  Вміють правильно визначати алгоритм розв'язування задач.                  Самостійно визначають числові дані задачі.                  Складають скорочений запис умови задачі та правильно розташовують його на сторінці зошита.                  Правильно складають числові вирази за змістом задачі і розв'язують їх.                  Вміють правильно, коротко записувати відповідь задачі.                  Самостійно розв'язують задачі, якщо їх текст подано у вигляді малюнка чи схеми або їх текст кілька разів прочитано вчителем.                  За малюнком чи схемою складають тексти задач.</p>
3	<p>Уміє складати план розв'язання задачі;                  Уміє перевірити розв'язок задачі різними способами;                  Розв'язує складену задачу виразом;                  Складає задачі за коротким записом, за даним виразом.</p>	<p>За описом складають числові вирази на дві дії без дужок та з дужками.                  Розуміють значення опорних слів, що визначають алгоритм розв'язування задач.                  Сприймають умову задачі у єдності з кінцевим запитанням.                  Самостійно визначають числові дані задачі.                  Складають скорочений запис умови задачі та правильно розташовують його на сторінці зошита.                  Правильно складають числові вирази за змістом задачі і розв'язують їх.                  Записують розв'язок складеної задачі у вигляді числового виразу на дві дії.                  Вміють правильно, повно записувати відповідь задачі.                  Самостійно розв'язують задачі, якщо їх</p>

		<p>текст подано у вигляді малюнка чи схеми або їх текст кілька разів прочитано вчителем або самостійно учнем.</p> <p>За малюнком чи схемою, а також самостійно без наочної опори складають тексти задач.</p> <p>Розуміють залежність між швидкістю, відстанню і часом; ціною, кількістю і вартістю; площею прямокутника і довжиною суміжних його сторін.</p>
<p><b>4</b></p>	<p>Уміє скласти план розв'язування складеної задачі; Записує розв'язання задачі з поясненням і без пояснення; Складає задачі за даним рівнянням, виразом; Складає вирази для розв'язування задач з буквеними даними. Розв'язують складені задачі на 2-4 дії.</p>	<p>За описом складають числові вирази на дві дії без дужок та з дужками.</p> <p>Розуміють значення опорних слів, що визначають алгоритм розв'язування задач.</p> <p>Сприймають умову задачі у єдності з кінцевим запитанням.</p> <p>Самостійно визначають числові дані задачі.</p> <p>Складають скорочений запис умови задачі та правильно розташовують його на сторінці зошита.</p> <p>Правильно складають числові вирази за змістом задачі і розв'язують їх.</p> <p>Записують розв'язок складеної задачі у вигляді числового виразу на дві дії.</p> <p>Вміють правильно, повно записувати відповідь задачі.</p> <p>Самостійно розв'язують задачі, якщо їх текст подано у вигляді малюнка чи схеми або їх текст кілька разів прочитано вчителем або самостійно учнем.</p> <p>За малюнком чи схемою, а також самостійно без наочної опори складають тексти задач.</p> <p>Розуміють залежність між швидкістю, відстанню і часом; ціною, кількістю і вартістю; площею прямокутника і довжиною суміжних його сторін.</p>

Програмою загальноосвітньої школи (надалі ЗОШ) та спеціальної загальноосвітньої школи для дітей з ТПМ визначено рекомендований рівень засвоєння навчальної інформації з математики в цілому і щодо засвоєння арифметичних задач зокрема.

У програмі підготовки дітей до школи вказано, що на початок навчання у школі дітей (6 річного віку) рекомендовано вміти самостійно розв'язувати арифметичні задачі; порівнювати числові дані, виділені з неї; встановлювати зв'язки між частинами задачі; усвідомлювати „на скільки більше?“, „на скільки менше?“, „порівну“, „стільки ж“ тощо.

Тоді, коли в дітей з ТПМ (7 річного віку) рекомендовано сформувавши вміння з допомогою навідних запитань, схем-підказок визначати алгоритм розв'язування арифметичних задач, визначати числові дані задачі, правильно складати числові вирази за змістом задачі і розв'язувати їх, самостійно розв'язувати задачі, якщо їх текст подано у вигляді малюнка чи схеми, за малюнком чи схемою складати тексти задач, розуміти значення слів та граматичних конструкцій, правильно їх вимовляти, вживати відповідно до описуваної ситуації, будувати прості речення з цими словами.

Отже, на початок навчання у школі діти з типовим психофізичним розвитком будуть більш самостійні, ніж діти з ТПМ. Учні ЗОШ готові самостійно застосовувати знання на практиці, а молодші школярі з ТПМ виконувати завдання з допомогою.

Програмою для ЗОШ 1-го класу рекомендовано в молодших школярів до кінця навчального року сформувавши вміння розв'язувати задачу самостійно, а школярам з ТПМ самостійно розв'язувати задачу тільки тоді, якщо її текст подано у вигляді малюнка чи схеми або після кількарядового прочитання його вчителем. Спільним є те, що діти ЗОШ і з ТПМ, працюючи над задачею, йдуть до її розв'язку, але різними шляхами. Учні ЗОШ рекомендовано вміти читати умову задачі, роблячи паузу між умовою і запитанням, повторювати задачу за поданим коротким записом за запитаннями вчителя, обґрунтовувати вибір дії розв'язання задачі, записувати розв'язання задачі прикладом, усно формулювати повну відповідь на запитання задачі та записувати коротку відповідь на запитання задачі. З даної характеристики видно самостійність учнів ЗОШ. А в молодших школярів з ТПМ за рекомендаціями програми необхідно сформувавши вміння: складати скорочений запис умови задачі та правильно розташовувати його на сторінці зошита (лише навчаються), мають правильно складати числові вирази за змістом задачі і розв'язувати їх, самостійно розв'язувати задачі, але за умови, якщо їх текст подано у вигляді малюнка чи схеми (тобто йде опора на наочність) або їх текст кілька разів прочитано вчителем (контроль та допомога). Учні ЗОШ усно мають формулювати повну відповідь на запитання задачі та записувати коротку відповідь на запитання задачі, а для учнів з ТПМ цього не передбачено. Також програмою рекомендується те, що школярі ЗОШ мають вміти складати задачу за малюнком, за дією розв'язання, за діями з предметами, за коротким записом задачі, а в дітей з ТПМ рекомендовано сформувавши вміння складати тексти задач за малюнком чи схемою. Відповідно до програми для 2-го класу рекомендується в молодших школярів ЗОШ на кінець навчального року сформувавши уявлення про обернену задачу; вміння розв'язувати обернені задачі на знаходження суми і різниці, обернені задачі з відношенням „менше на ...“, „більше на...“; усвідомлювати сутність складених задач. А в дітей з ТПМ сформувавши сприймання умови задачі в єдності з кінцевим запитанням; вміння правильно визначати алгоритм розв'язування простих задач; самостійно визначати числові дані задачі; складати скорочений запис умови задачі та правильно розташовувати його на сторінці зошита. А в учнів ЗОШ дані вміння програмою рекомендовано сформувавши до кінця навчання в 1-му

класі. Також до кінця навчального року в 2 класі діти з ТПМ мають уміти правильно коротко записувати відповідь задачі. Такі завдання учні ЗОШ виконували ще в 1 класі.

Отже, кожна категорія учнів працює над задачами, але відмінність полягає в тому, як саме вони працюють. Школярі ЗОШ працюють творчо, більш самостійно, використовують різноманітні підходи до роботи, а учні з ТПМ потребують допомоги, контролю вчителя та опори на наочність. Ті вміння, навички, що рекомендовано було програмою сформувані в учнів ЗОШ ще до кінця навчального року в 1-му класі, учні з ТПМ їх опановують до кінця навчання в 2-му класі.

На кінець навчального року в 3 класі у школярів ЗОШ, відповідно до рекомендацій, вказаних у програмі, необхідно сформувані вміння складати план розв'язування задачі, перевіряти розв'язок задачі різними способами, розв'язувати складену задачу виразом, складати задачі за коротким записом, за даним виразом. А в молодших школярів з ТПМ до кінця навчального року у 3 класі мають бути сформовані вміння та навички за змістом задачі складати числові вирази на дві дії без дужок та з дужками; сприймати умову задачі в єдності з кінцевим запитанням; самостійно визначати числові дані задачі, складати скорочений запис умови задачі та правильно розташовувати його на сторінці зошита. Це ті навички, які в учнів ЗОШ мали бути сформовані ще у 1 класі. Також рекомендовано програмою на даному етапі сформувані у дітей з ТПМ вміння записувати розв'язок складеної задачі у вигляді числового виразу на дві дії, вміти правильно, повно записувати відповідь задачі. Це ті вміння, які школярі ЗОШ виконують ще до кінця навчального року в 2 класі. За малюнком чи схемою, а також самостійно без наочної опори складають тексти задач – над даним матеріалом рекомендовано учням з ТПМ до кінця навчального року в 3 класі розпочинати працювати самостійно. Крім того, у програмі для дітей з ТПМ вказано на необхідність сформованості до кінця 3-го класу розуміння залежності між швидкістю, відстанню і часом; ціною, кількістю і вартістю; площею прямокутника і довжиною суміжних його сторін, а в програмі для ЗОШ про ці навички не згадується, хоча в підручниках подаються дані типи задач, починаючи з 2 класу. Відповідно до програми для 4-го класу, школярам ЗОШ рекомендовано до кінця навчального року навчитися складати план розв'язування складеної задачі, записувати розв'язання задачі з поясненням і без пояснення; ці ж вміння рекомендовано програмою сформувані і в учнів з ТПМ. Учні з ТПМ мають уміти складати числові вирази на дві дії без дужок та з дужками до кінця навчального року в 4 класі, а учні ЗОШ мали працювати над ними ще в 2 класі. Учні з ТПМ в 4 класі мають навчитись розуміти залежність між швидкістю, відстанню і часом; ціною, кількістю і вартістю; площею прямокутника і довжиною суміжних його сторін; школярі ЗОШ також розуміють дані залежності, але про це не згадується у програмі. Також учні з ТПМ так, як і школярі ЗОШ, мають уміти до кінця 4-го класу розв'язувати складені задачі на 2-4 дії, хоча про це в програмі не згадується.

**Висновки.** Отже, учні ЗОШ до кінця 4-го класу мають знати та вміти виконувати роботу над розв'язуванням задач глибше, творчо, а враховуючи те, що молодші школярі з ТПМ мають суттєві труднощі в навчальній діяльності, то програма має корекційну спрямованість, і є необхідність приділяти усім навчальним напрямкам підвищену увагу. Але в обох програмах сказано про те, що ті ж алгоритми розв'язання арифметичних задач мають бути засвоєними учнями ЗОШ і з ТПМ на самостійному рівні до кінця 4-го класу.

Зауважимо про більшу самостійність учнів ЗОШ у роботі над задачею, а школярі з ТПМ потребують допомоги, контролю та опори на наочність.

### Список використаних джерел

1. **Програми** для підготовчого, 1-4 класів загальноосвітніх навчальних закладів для дітей з тяжкими порушеннями мовлення. – К.: Неопалима купина, 2014. – 360 с.
2. **Програми** для загальноосвітньої школи (1-4 класи). – К.: Просвіта, 2016. – 224 с.
3. **Скворцова С.О.** Методика навчання розв'язування сюжетних задач у початковій школі : навч.-метод. посіб. для студентів у 2-х ч. Ч. I. Методика формування в молодших школярів загального уміння розв'язувати сюжетні задачі / С.О. Скворцова. – О.: Абрикос-Компанія, 2011. – 268 с.
4. **Тарасун В.В., Гаврилова Н.С.** Особливості навчання математики молодших школярів з порушеннями мовленнєвого розвитку: Навчальний посібник. – Кам'янець-Подільський: ПП Мошинський В.С., 2007. – 268 с.
5. **Томме Л.Є.** Исследования готовности детей с тяжелыми нарушениями речи к обучению математики // Дефектология. – 2007. – №5 С. 33-41.

### References

1. **Prohramy** dlya pidhotovchoho, 1-4 klasiv zahal'noosvitnikh navchal'nykh zakladiv dlya ditey z tyazhkymy porushennyamy movlennya. – K.: Neopalyma kupyna, 2014. – 360 s.
2. **Prohramy** dlya zahal'noosvitn'oyi shkoly (1-4 klasy). – K.: Prosvita, 2016. – 224 s.
3. **Skvortsova S.O.** Metodyka navchannya rozv'yazuvannya syuzhetnykh zadach u pochatkoviy shkoli : navch.-metod. posib. dlya studentiv u 2-kh ch. Ch. I. Metodyka formuvannya v molodshykh shkolyariv zahal'noho uminnya rozv'yazuvaty syuzhetni zadachi / S. O. Skvortsova. – O.: Abrykos-Kompaniya, 2011. – 268 s.
4. **Tarasun V.V., Havrylova N.S.** Osoblyvosti navchannya matematyky molodshykh shkolyariv z porushennyamy movlenniyevoho rozvytku: Navchal'nyy posibnyk. – Kamyanets'-Podil's'kyu: PP Moshyns'kyu V.S., 2007. – 268 s.
5. **Tomme L.Ye.** Yssledovanyya hotovnosty detey s tyazhelymy narushenyuyamy rechy k obuchenyyu matematyky // Defektolohyya. – 2007. – №5 S. 33-41.

Received 11.09.2016

Reviewed 26.10.2016

Accepted 29.11.2016

УДК 376:373.3.016:613

**Н.В. Максименко**  
Natasha5717@yandex.ua

## **ОКРЕМІ АСПЕКТИ ФУНКЦІОНУВАННЯ ДЖЕРЕЛ З ФОРМУВАННЯ ОСНОВ БЕЗПЕКИ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ УЧНІВ МОЛОДШИХ КЛАСІВ З ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУ**

**Відомості про автора:** Максименко Наталя, вчитель-логопед, аспірант Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, Україна. Natasha5717@yandex.ru.

**Contact:** Maksimenko Natalia, teacher speech therapist, aspirant Kamianets-Podilskyi Ivan Ohienko National University, Ukraine. Natasha5717@yandex.ru

**Максименко Н.В. Окремі аспекти функціонування джерел з формування основ безпеки життєдіяльності учнів молодших класів з порушеннями інтелекту.** Безпека особи розглядається як результат взаємоузгодженої співпраці державної системи підтримки безпеки і системи освіти. Зміст освіти, її структура, технологія навчання формуються з позицій, що людина є об'єктом захисту від чинників-загроз, але не єдиним засобом забезпечення такого захисту. Педагогічний напрямок з безпеки життєдіяльності формується на підставі наукових результатів, світоглядних цінностей та на сучасних експериментальних дослідженнях.

Стаття містить результати аналізу теоретико-методологічних основ та окремі аспекти розгляду педагогічної практики формування основ безпеки життєдіяльності у молодших класах загальноосвітньої та спеціальної школи для дітей з порушеннями інтелекту. Підкреслюється актуальність, навчально-виховна, корекційно-розвивальна та соціально-адаптаційна спрямованість вказаного педагогічного напрямку. Висвітлено узагальнений аналіз роботи окремих корекційних педагогів з вказаного напрямку. Розглянуто основні джерела з формування здоров'язберігаючої поведінки та особливості їх функціонування в умовах спеціальної школи інтернатного типу. Приділено увагу питанням формування міжособистісних стосунків та колективу у контексті реалізації позакласної виховної роботи; вказано основні ефективні напрямки та форми педагогічного впливу з формування основ безпеки життєдіяльності.

Підкреслено роль спеціальної школи як основного та координуючого джерела у справі формування безпеки життєдіяльності з погляду кількості часу який проводить дитина у ній та потенційних можливостей позакласної виховної роботи.

Вказується що робота з формування в учнів початкових класів безпеки життєдіяльності оптимально має здійснюватися на спеціально організованих заняттях та у позакласній виховній роботі. Виховна робота буде сприяти формуванню емоційного та поведінкового компоненту вихованості та посилювати ефект розвитку когнітивного. Тому відповідними методами та заходами роботи з учнями початкових класів з порушеним інтелектом мають стати: спеціальні виховні заходи, бесіди, зустрічі з представниками визначених професій, сюжетно-рольові ігри, перегляд відеоматеріалів, гурткова робота, екскурсії, вікторини, конкурси, робота з батьками.

**Ключові слова:** безпека життєдіяльності, методика, програма, позакласна виховна робота, джерела виховного впливу, діти з порушеним інтелектом.

**Максименко Н.В. Отдельные аспекты функционирования источников формирования основ безопасности жизнедеятельности учащихся младших классов с нарушениями интеллекта.**

Безопасность личности рассматривается как результат согласованного сотрудничества государственной системы поддержки безопасности и системы образования. Содержание образования, его структура, технология обучения формируются с позиций, что человек является объектом защиты от факторов-угроз, но не является исключительноодним средством обеспечения защиты. Педагогическое направление по безопасности жизнедеятельности формируется на основании научных результатов, мировоззренческих ценностей и современных экспериментальных исследованиях.

Статья содержит результаты анализа теоретико-методологических основ и отдельные аспекты рассмотрения педагогической практики формирования основ безопасности жизнедеятельности в младших классах общеобразовательной и специальной школы для детей с нарушенным интеллектом. Подчеркивается актуальность, учебно-воспитательная, коррекционно-развивающая и социально-адаптационная направленность указанного педагогического направления. Отражен обобщенный анализ работ отдельных коррекционных педагогов. Рассмотрены основные источники формирования сохраняющего здоровье поведения и особенности их функционирования в условиях специальной школы интернатного типа. Уделено внимание вопросам формирования межличностных отношений и коллектива в контексте реализации внеклассной воспитательной работы; указаны основные направления и формы педагогического воздействия по формированию основ безопасности жизнедеятельности. Подчеркнута роль специальной школы как основного и координирующего источника в деле формирования безопасности жизнедеятельности с точки зрения количества времени, которое проводит ребенок в ней и потенциальных возможностей

внеклассной воспитательной работы. Показано что работа по формированию у учащихся начальных классов безопасности жизнедеятельности оптимально должно осуществляться на специально организованных занятиях и во внеклассной воспитательной работе. Воспитательная работа будет способствовать формированию эмоционального и поведенческого компонента воспитанности и усиливать эффект когнитивного развития. Поэтому соответствующими методами и способами работы с учениками начальных классов с нарушенным интеллектом должны стать: специальные воспитательные мероприятия, беседы, встречи с представителями определенных профессий, сюжетно-ролевые игры, просмотр видеоматериалов, кружковая работа, экскурсии, викторины, конкурсы, работа с родителями.

**Ключевые слова:** безопасность жизнедеятельности, методика, программа, внеклассная воспитательная работа, источники воспитательного влияния, дети с нарушенным интеллектом.

**Maksimenko N.V. Some aspects of the functioning of the sources of basics of life safety younger students with intellectual disabilities.**

Security of the person is seen as the result of mutually agreed cooperation of the state support system security, and system of education. The content of education, its structure, technology of teaching are formed from the position that man is the object of protection from the factors-threats, but is not exclusively a common means of providing such protection. Pedagogical direction for life safety is based on scientific results, philosophical values and contemporary experimental studies.

The article contains analysis of theoretical and methodological foundations and private aspects of pedagogical practices for the formation of basics of life safety in Junior secondary and special schools for children with mental disorders. Actuality, educational, correctional, educational and social adaptation orientation of the specified teaching areas. Reflected a generalized analysis of individual remedial teachers. Describes the main sources of health-preserving behavior and the peculiarities of their functioning in conditions of special schools providing residential care. Attention is paid to questions of formation of interpersonal relations and group in the context of the implementation of extracurricular educational work and identifies the main directions and forms of pedagogical influence on the formation of basics of life safety. The role of special schools as the main and coordinating sources in the formation of life safety, in terms of the amount of time that a child spends in it and the potential of extracurricular educational work. The work on formation at pupils of initial classes of life safety ideally should be carried out in specially organized classes and in extracurricular educational work. Educational work will contribute to the formation of emotional and behavioral component of education and to increase the effect of cognitive development. Therefore, relevant methods and ways of working with students



with mental disorders should be special educational events, conversations, meetings with the representatives of certain professions, role-playing games, watching videos, group work, excursions, quizzes, competitions, working with parents.

**Key words:** safety, technique, program, extracurricular educational work, the sources of educational influence, children with impaired intelligence.

**Актуальність дослідження.** Безпека людини – поняття складне, багатогранне і багатфакторне. За обсягом і змістом воно охоплює весь комплекс людських стосунків у соціальній і виробничій сферах, саму сутність життя і безпосередньо впливає на основний показник благополуччя населення – людський розвиток. Тому виховання у кожної людини методологічних навичок організації безпеки повинне починатися з дитинства і продовжуватися у процесі життєвого циклу.

Серед різних напрямків безпеки: життя людини набуває першочергового значення як процес і результат педагогічної (освітньої та просвітницької) діяльності. Незважаючи на те, що як дисципліна БЖД ще формується в Україні, головне завдання полягає у тому, щоб зробити її дієвою на практиці.

Безпека життєдіяльності – невід’ємна складова громадянської освіти у широкому розумінні цього поняття. У педагогічному контексті, це – освітньо-виховний процес, що має на меті надання знань та формування моделей поведінки і досвіду, які б сприяли коригуванню ставлення людини до власної безпеки та її оточення, розвиває практичні уміння та навички з питань самозахисту в умовах зростаючого навантаження, небезпек та агресії.

**Зв’язок з іншими дослідженнями.** У спеціальній педагогіці вивченню даної проблематики, у тій чи іншій мірі, присвячували свої праці: В. Бондар, А. Висоцька, І. Гладченко, Г. Дульнєв, В. Засенко, О. Іванова, В. Липа, І. Лисенко, С. Миронова, Є. Миткальова, О. Мякушко, Є. Поторочина, В. Синьов, С. Трикіз, О. Хохліна, Н. Шевченко та ін. Зокрема: В. Синьов, досліджував питання корекційної спрямованості навчально-виховного процесу учнів з вадами психофізичного розвитку та формування безпечної поведінки учнів у соціумі; О. Хохліна висвітлювала питання взаємозв’язку освіти і корекції, торкалась питань безпеки на уроках праці під час формування індивідуального стилю діяльності; А. Висоцька займалась питаннями виховання дітей з порушеним інтелектом та розробкою програм (зокрема з української мови) змістове наповнення яких містить матеріали із основ безпеки життєдіяльності; В. Липа розкрив соціально-педагогічні аспекти формування цілей корекційно-виховного навчання, принципи побудови корекційних програм, психологічні основи педагогічної корекції та торкнувся питань психологічної безпеки дитини у спеціальному закладі; М. Матвєєва та С. Миронова показали специфіку реалізації

індивідуального та диференційованого підходу до дітей, охарактеризували зміст і методику підготовки корекційного педагога, із безпеки життєдіяльності висвітлили питання формування безпечної статевої поведінки у дітей з порушеним інтелектом; В.Бондар, Г. Дульнєв, В.Засенко висвітлили особливості трудової підготовки дітей різних нозологій, торкалися питань формування безпечної поведінки на уроках трудового навчання та під час суспільно-корисної праці; М. Козленко описав методичні аспекти формування здоров'язберігаючої поведінки на уроках фізичного виховання та за їх межами у спеціальній школі; І. Гладченко виступила фундатором та укладачем програми з «Основ здоров'я» яка містить розділ із безпеки життєдіяльності.

У сучасному навчальному процесі у спеціальній школі блок з основ безпеки життєдіяльності входить до складу «Основ здоров'я» [2]. На вивчення курсу «Основи здоров'я» у кожному з молодших класів відводиться 35 годин на навчальний рік. Курс вивчається протягом усього навчального року (щотижня по одній годині). А, саме, на вивчення основ безпеки життєдіяльності відводиться десять годин, також ОБЖД розчинений у рамках міжпредметних зв'язків та тісно пов'язаний з такими предметами, як «фізична культура», «читання», «Я і Україна», та епізодично представлено у позакласній виховній роботі, що потребує збільшення об'єму та акцентуації педагогічного впливу для учнів з порушеннями інтелекту.

Наразі розглянемо джерела, які впливають на формування основ безпеки життєдіяльності в учнів молодших класів. Це – сім'я, школа, коло спілкування, засоби масової інформації, твори літератури та мистецтва.

Усі ці складові виховного впливу функціонують одночасно, однак залишаючись різнобічними, не завжди узгодженими та педагогічно спрямованими. Це свідчить про важливість створення координаційного центру, роль якого зводилась би до систематизації та спрямування зусиль з вироблення єдиного підходу у формуванні в учнів молодших класів основ з безпеки життєдіяльності.

На кожного з батьків покладається відповідальність за виховання, навчання та розвиток дитини. Батьки або особи, які їх замінюють, мають право і зобов'язані виховувати дитину, піклуватися про її здоров'я, фізичний, духовний і моральний розвиток, навчання, створювати належні умови для розвитку природних здібностей, поважати гідність дитини, готувати її до самостійного життя та праці.

Сучасні вчені та практики (Т. Андрющенко, І. Григоренко, О. Дубогай, Н. Денисенко, Н. Синягіна, О. Козін, І. Кузнєцова та ін.) вважають, що стан здоров'я людини залежить не тільки від зовнішніх чинників, а й від власного ставлення до нього. Дитина молодшого шкільного віку має не лише знати про власне здоров'я, а й емоційно-ціннісно ставитися до нього, надаючи перевагу позитивним впливам середовища перед шкідливими та руйнівними Також авторами розглянуто

проблему виховання основ безпеки життєдіяльності дітей дошкільного та молодшого шкільного віку як необхідної складової соціального розвитку та життєвої компетентності, спрямованої на збереження життя і здоров'я. Складні і суперечливі умови життєдіяльності сучасної дитини в умовах мінливого соціального довкілля потребують переосмислення педагогічних підходів до побудови виховного процесу, що спрямовується на формування основ безпеки життєдіяльності дитини у довкіллі [5].

П. Лич та П. Стетмен зазначають, що перевага школярів молодших класів у навчанні персональної безпеки полягає у тому, що вони люблять правила і намагаються їх дотримуватися. Якщо правила дорослими частіше ігноруються або відхиляються, то дитина реагує більш стереотипно і константно. Прагнення дитини цього віку до логічності допоможе навчити її і, зокрема, правилам безпечної поведінки [1].

Сьогодні часто має місце ситуація, що у вихованні дитини педагогічні працівники провідними вважають батьків і навпаки – батьки намагаються перекласти свої функції на педагогів. Як наслідок – дитина у достатній мірі не отримує належного виховання. Слід зазначити значну втрату виховного впливу сучасної школи на дітей із залишком у вигляді виключно освітніх послуг. У школу дитина приходить із життєвим досвідом як наслідком-результатом виховного впливу в сім'ї, дошкільному закладі (за умови відвідування), спілкування та практичної взаємодії у референтній групі однолітків.

Вплив дошкільного закладу (як масового так і спеціального) є педагогічно спрямованим і несе у собі підґрунтя для подальшого навчально-виховного впливу. Формування життєвих компетенцій дошкільників включає в себе ознайомлення: з основами правил дорожнього руху, переважною заборонаю у користуванні домашніми приладами, сірниками, енергоносіями та інформування про сутність та сферу обов'язків працівників екстрених служб. Кількість дітей з вадами психофізичного розвитку яка відвідувала дошкільний заклад за відповідною нозологією значно менша кількості дітей з нормальним психофізичним розвитком охоплених дошкільною освітою, тому про вищевказаний об'єм матеріалу діти з вадами інтелектуального розвитку мають довідатися у молодших класах спеціальної школи.

Визначаючи основний зміст і напрямки роботи з ознайомлення дітей з порушенням інтелектом з основами безпеки життєдіяльності, необхідно передбачити використання різноманітних методів і форм організації навчально-виховної роботи з урахуванням психофізичних, індивідуальних і вікових особливостей учнів, соціокультурних розходжень, своєрідності соціально-побутових умов. Потрібно підкреслити, що при ознайомленні дітей з основами безпеки життєдіяльності необхідно витримати чіткі межі вивчення означених тем, не залякувати, не викликати негативні емоції. При порушенні замість обережності можна прищепити страх, який буде, у тому чи іншому

вигляді, переслідувати дитину. Багато дітей з вадами інтелектуального розвитку вступає до школи зі своїми комплексами та страхами, і завдання педагогів – допомогти дітям їх позбавитися.

Організуюючи індивідуальний навчально-виховний вплив, педагог повинен врахувати специфічні особливості: анамнез дитини (протокол ПМПК, спілкування з батьками, вивчення медичної картки та довідок); ознайомитись із спеціальною медичною та педагогічною літературою з метою з'ясування впливу різних факторів на процеси навчання і розвитку дитини; вивчити особливості розвитку психічних процесів (стан пам'яті, уваги, мислення, мовлення, працездатності, темп роботи, прояви поведінки, стан емоційно-вольової сфери та інше); досвід дітей; умови проживання; особливості поведінки; ознайомитись з сучасними педагогічними методиками, що застосовуються у спеціальних школах при навчанні дітей з вадами інтелектуального розвитку [6].

У результаті корекційної роботи в учнів формуються узагальнюючі знання та вміння, які відображають рівень самостійності учнів при розв'язанні нових навчальних завдань. Результати навчально-виховної та корекційно-розвивальної роботи відрізняються також темпом їх досягнення: навчання учнів безпосереднім знанням і вмінням, відбувається часто швидше, ніж виправлення недоліків розвитку.

Виховання дитини з порушеним інтелектом переважно у закладах інтернатного типу акцентує значення кола спілкування (колектив однолітків як референтна група), що впливає на соціалізацію.

Референтна група та її вплив може носити дуалістичний, часто антагоністичний характер, балансує у полі з педагогічним та антипедагогічним полюсами. При цьому, учень часто залишається позбавленим якісної інформації, а та, яку він отримує від однолітків та ЗМІ, часто є неадекватною та спотвореною. Дитина в силу різних факторів (інтелектуальний розвиток, вік тощо) не може об'єктивно її сприймати, через це отримані відомості є мало або неякісними.

Потрібно відмітити, що дитина з порушеним інтелектом, яка перебуває у спеціальному закладі та її одноліток, який живе в сім'ї, у своєму розвитку мають ряд відмінностей. Це, у першу чергу, проявляється у недостатності спілкування дитини із школи інтернатного типу з близькими дорослими – батьком, матір'ю та іншими членами родини. Це, зрештою призводить до негативної динаміки соціалізації, спричиняє появу відхилень у її розвитку (часткової депривації).

На думку Н. Коломинського та І. Єременка, структура міжособистісних стосунків дітей з порушеннями інтелекту складається з ділових та особистісних і розвивається за закономірностями, спільними для дітей з нормальним та порушеним психофізичним розвитком, але з окремими особливостями протікання [4]. Особистісні та ділові взаємини між дітьми з порушеним інтелектом формуються повільно і важко. Ця категорія дітей є недостатньо комунікабельною, наявні неадекватні

реакції у поведінці, їм важко усвідомити характер стосунків з оточуючими, зрозуміти інтереси інших та співвіднести особисті інтереси з інтересами колективу [6].

Така особливість входження дитини з порушеним інтелектом у колектив класу у спеціальному навчальному закладі може проявлятися через те що дитина мала проблеми із взаємодією з учнями у загальноосвітній школі де провела один або ряд років в режимі часткової або повної ізоляції. Сам процес є складним, оскільки у процесі інтеграції з'являються нові люди, умови, середовище, руйнується звичний порядок життя, дитина, у певній мірі, втрачає власну самостійність та має пристосовуватися. Л. Божович відмітила, що коли думка дитини відрізняється від загальноприйнятої та усталеної у колективі, то вона починає вишукувати компромісні варіанти вирішення питання, пристосовуючись до думки колективу часто проти власної волі [6].

На думку І. Єременка, задля гармонійного та повноцінного формування особистості необхідно якнайчастіше давати дітям для наслідування позитивні приклади, при цьому педагогічно спрямовуючи та коригуючи їх. Треба постійно пам'ятати, що мотиви у дітей з порушеним інтелектом під час вибору об'єкта для наслідування у переважній своїй більшості – ситуативні [4].

Як було розглянуто, існують різні джерела щодо формування основ безпеки життєдіяльності в учнів молодших класів, тому педагог має комплексно вивчати та поєднувати існуючі в учнів знання з матеріалом, який вивчається. Це важлива вимога, оскільки саме у початковій школі формується понятійна база про можливі небезпечні ситуації, а також формуються навички безпечної поведінки вдома, на вулиці, на водоймах, знання про здоровий спосіб життя, прийоми та правила самозахисту та пошуку своєчасної допомоги з боку дорослих та ін.

Безумовно, роль школи у наданні молодшим школярам інформації про безпеку життєдіяльності є визначною. Це у першу чергу через те, що спілкування з однолітками може бути частково неадекватним та навіть небезпечним для дитини, сім'я не приділяє безпеці належної уваги, або взагалі існує виключно номінально а ЗМІ популяризують небезпечні та неадекватні моделі поведінки. Зважаючи на це, саме школа має взяти на себе основну роль у наданні учням необхідних знань, вмінь та навичок з безпеки життєдіяльності.

Робота з формування в учнів початкових класів ОБЖД має здійснюватися у основних напрямках: на спеціально організованих заняттях та у позакласній виховній роботі. Виховна робота буде сприяти формуванню емоційного та поведінкового компоненту вихованості та посилювати ефект розвитку когнітивного. Тому методами та прийомами роботи з формування в учнів початкових класів з порушеним інтелектом безпеки життєдіяльності мають стати: спеціальні виховні

заходи, бесіди, зустрічі з представниками визначених професій, сюжетно-рольові ігри, перегляд відеоматеріалів, гурткова робота, екскурсії, вікторини, конкурси, робота з батьками та корекційними педагогами.

### Список використаних джерел

1. **Божович Л.И.** Личность и ее формирование в детском возрасте. – / Л.И. Божович / СПб.: Питер, 2008. – 398 с. 2. **Гладченко І.В.** Навчальні програми для підготовчого, 1-4 класів спеціальних загальноосвітніх навчальних закладів для розумово відсталих дітей: Основи здоров'я (1-4 класи). / І.В. Гладченко // Інформаційний збірник та коментарі Міністерства освіти і науки України, 2014. – Вип. 12. – С. 12-45. 3. **Денисенко Н.** Формування здорового способу життя учнів шкіл-інтернатів (теоретичний аспект): методичні рекомендації / Н. Денисенко // Дефектологія, 2008. – № 1. – С. 22-25. 4. **Еременко И.Г.** Олигофренопедагогика. – / И.Г. Еременко / К.: Вища школа, 1985. – 326 с. 5. **Кожин В.Н.** БЖД. Учебное пособие. / В.Н. Кожин / – Луганск, 1999. – 364 с. 6. **Основи корекційної педагогіки:** навчальний посібник / С.П. Миронова, О.В. Гаврилов, М.П. Матвеева, за загальною редакцією С.П. Миронової / С.П. Миронова, О.В. Гаврилов, М.П. Матвеева / – Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, 2010. – 264 с.

### References

1. **Bozhovych L.Y.** Lychnost y ee formirovaniye v detskom vozraste. – / L.Y. Bozhovych / SPb.: Pyter, 2008. – 398 s. 2. **Hladchenko I.V.** Navchalni prohramy dlia pidhotovchoho, 1-4 klasiv spetsialnykh zahalnoosvitnykh navchalnykh zakladiv dlia rozumovo vidstalykh ditei: Osnovy zdorovia (1-4 klasy). / I.V. Hladchenko // Informatsiyni zbirnyk ta komentari Ministerstva osvity i nauky Ukrainy, 2014. – Vyp. 12. – S. 12-45. 3. **Denysenko N.** Formuvannia zdorovoho sposobu zhyttia uchniv shkil-internativ (teoretychnyi aspekt): metodychni rekomendatsii / N. Denysenko / // Defektolohiia, 2008. – № 1. – S. 22-25. 4. **Remenko Y.H.** Olyhofrenopedahohyka. – / Y.H. Eremenko / K.: Vyshcha shkola, 1985. – 326 s. 5. **Kozhyn V.N.** BZhD. Uchebnoe posobyie. / V.N. Kozhyn / – Luhansk, 1999. – 364 s. 6. **Osnovy korektsiinoi edahohiky:** navchalnyi posibnyk / S.P. Myronova, O.V. Havrylov, M.P. Matvieieva, za zahalnoiu redaktsiieiu S.P. Myronovoi / S.P. Myronova, O.V. Havrylov, M.P. Matvieieva / – Kamianets-Podilskyi: Kamianets-Podilskyi natsionalnyi universytet imeni Ivana Ohienka, 2010. – 264 s.

Received 11.09.2016

Reviewed 26.10.2016

Accepted 29.11.2016

УДК: 159.922-056.36

**B. Marcinkowska**  
marcinkowska@aps.edu.pl

**I. Konieczna**  
ikonieczna@aps.edu.pl

**K. Smolińska**  
ksmolinska@aps.edu.pl

## ZACHOWANIA KOMUNIKACYJNE UJAWNIANE PRZEZ DZIECI Z ZESPOŁEM ASPERGERA W SYTUACJACH SZKOLNYCH\*

**Відомості про автора:** Барбара Марцинковська, професор Університету Марії Гжегожевської, E-mail: marcinkowska@aps.edu.pl

Івона Конечна, доктор філософії Університету Марії Гжегожевської, E-mail: ikonieczna@aps.edu.pl

Катерина Смолінська, доктор філософії Університету Марії Гжегожевської, E-mail: ksmolinska@aps.edu.pl

**Contact:** Barbara Marcinkowska, Professor in The Maria Grzegorzewska University, marcinkowska@aps.edu.pl

Iwona Konieczna, Phd in The Maria Grzegorzewska University, ikonieczna@aps.edu.pl

Katarzyna Smolińska, Phd in The Maria Grzegorzewska University, ksmolinska@aps.edu.pl

**Марцинковська Б., Конечна І., Смолінська К. Формування комунікативної діяльності у дітей з синдромом Аспергера у шкільних ситуаціях.** У статті представлено аналіз комунікаційної поведінки учнів з синдромом Аспергера на I етапі навчання (ранньошкільна освіта), який розкривається у відносинах з дорослими і однолітками в офіційних та неофіційних ситуаціях на території школи. У дослідженні висунуто припущення, що будь-яка поведінка людини є носієм інформації, тобто проявом спілкування (комунікаційним збереженням). Як впливає з проведених спостережень, виявлені комунікаційні реакції/поведінка учнів з синдромом Аспергера в офіційних та неофіційних ситуаціях на території школи різні. Одночасне висвітлення висновків щодо цієї групи учнів з урахуванням їх можливостей, а також обмежень у сфері створення і передачі інформації, здається, дуже важким, враховуючи індивідуальну різноманітність (особистісну) в діапазоні сприйняття людиною з синдромом Аспергера навколишньої дійсності, а також доступних можливостей спілкування

---

© Marcinkowska B., Konieczna I., Smolińska K.

\* Prezentowane opracowanie stanowi jeden z etapów projektu badawczego: Model kompetencji komunikacyjnych osób z zespołem Aspergera. (nr BStP 8 / 15 - I) realizowanego w ramach badań statutowych Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej.

для цієї групи людей з дорослими та однолітками. Не можна також забувати про те, що очевидні комунікаційні навички, також можуть мати зв'язок з комунікаційними компетенціями осіб, які взаємодіють з дітьми з синдромом Аспергера. Тому надзвичайно важливим є аналіз комунікаційних вмінь учнів з синдромом Аспергера в сукупності з компетенціями всіх учасників, що беруть участь у всіх ситуаціях на території школи. Якщо припустити, що кожна реакція і комунікативна одиниця показує розмір передбачуваного носія довільної або мимовільної інформації, то вони носять комунікаційний характер.

**Ключові слова:** синдром Аспергера, соціальне функціонування, порушення соціального функціонування, комунікаційні компетенції.

**Марцинковская Б., Конечная И., Смолинская К. Формирование коммуникативной деятельности у детей с синдромом Аспергера в школьных ситуациях.** В статье представлен анализ коммуникационного поведения учащихся с синдромом Аспергера на I этапе обучения, который раскрывается в отношениях со взрослыми и сверстниками в официальных и неофициальных ситуациях на территории школы. В исследовании выдвинуто предположение, что любое поведение человека является носителем информации, то есть проявлением общения. Как следует из проведенных наблюдений, обнаруженные коммуникационные реакции учеников с синдромом Аспергера в официальных и неофициальных ситуациях на территории школы разные. Одновременное освещение выводов относительно этой группы учащихся с учетом их возможностей, а также ограничений в сфере создания и передачи информации, кажется, очень тяжелым, учитывая индивидуальную разнообразие (личностную) в диапазоне восприятия человеком с синдромом Аспергера окружающей действительности, а также доступных возможностей общения для этой группы людей со взрослыми и сверстниками. Нельзя также забывать о том, что очевидные коммуникационные навыки, также могут иметь связь с коммуникационными компетенциями лиц, взаимодействующих с детьми с синдромом Аспергера. Поэтому чрезвычайно важным является анализ коммуникационных умений учащихся с синдромом Аспергера в совокупности с компетенциями всех участников, участвующих во всех ситуациях на территории школы. Если предположить, что каждая реакция и коммуникативная единица показывает размер предполагаемого носителя произвольной или непроизвольной информации, то они носят коммуникационный характер.

**Ключевые слова:** синдром Аспергера, социальное функционирование, нарушение социального функционирования, коммуникационные компетенции.



**Marcinkowska. B, Konieczna I., Smolińska K. Forming the communicative activity of children with asperger's syndrome in the situations of school.** The article contains analysis of the communicational behavior of students with Asperger's syndrome at the first stage of education (junior school education), which is developed in the relations with adults and peers in the formal and non-formal situations at the school territory. The research is based on the supposition that each kind of behavior of a person is a carrier of information, a manifestation of communication (communication savior). According to the observations performed, the communication reactions/behavior of students with Asperger's syndrome at the territory of school are different. The students used verbal and non-verbal means of communication – according to some social standards (socially acceptable) and ones which deviated socially accepted norms. The simultaneous interpretation of the conclusions about this group of students, taking into account their abilities and limitations in the sphere of the creation and transferring information seems to be very difficult, taking into account individual multiplicity (personal) in the diapason of people's with Asperger's syndrome perception of the surrounding reality and their abilities of communication with adults and peers. We should not also forget that evident communicational skills can be connected with communicational competencies of persons who relate with the children with Asperger's syndrome. Therefore, analysis of communication skills of students with Asperger's syndrome together with competencies of all the participants of school relations is very important. Supposing that each reaction and communicational unity displays the size of the concrete carrier of the intentional or non-intentional information, we can conclude that they have the communicational character.

**Key words:** Asperger's syndrome, social functioning, social functioning violation, communication competencies.

## **Wprowadzenie**

Zróżnicowanie terminologiczne dotyczące pojęć związanych z kompetencją komunikacyjną (por. m.in.: Twardowski 2002, Marcinkowska 2013, Marcinkowska, Konieczna, Smolińska, 2016) pozwala przyjąć, iż kompetencje komunikacyjne dzieci z zespołem Aspergera będą odnosiły się do ich zasobu wiedzy, umiejętności, motywacji, które umożliwiają skuteczną i stosowną komunikację na różnych poziomach, a także w różnych zakresach kontekstów społecznych. Możemy zatem przyjąć, że kompetencje komunikacyjne stanowią jeden z obszarów adaptacji społecznej dziecka z zespołem Aspergera, a także innych osób (uczestników interakcji) w różnych relacjach społecznych występujących w sytuacjach formalnych i nieformalnych na terenie szkoły.

Według najnowszej klasyfikacji DSM – 5 (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*) zespół Aspergera został włączony do zaburzeń ze spektrum autyzmu (*austism spectrum disorder - ASD*). Wśród kategorii

opisujących objawy wskazywane są trzy ogólne obszary odnoszące się do: (1) zachowań motorycznych, (2) socjalizacji i (3) komunikacji\*\* (Morrison, 2016, s. 40-41).

Uczeń z zespołem Aspergera często postrzegany jest przez inne osoby jako ktoś, kto ujawnia *dziwne zachowania*, odbierane przez otoczenie jako niezgodne z przyjętymi normami społecznymi lub kontrowersyjne. Odbiegające od norm czy też od społecznych oczekiwań zachowania prezentowane przez ucznia mają wpływ na przebieg interakcji zarówno z osobami dorosłymi, jak i rówieśnikami. Możliwość nawiązywania interakcji czy też relacji z innymi osobami jest podstawą do budowania przestrzeni społecznej, w której człowiek zdobywa wiedzę na temat zachowań i kompetencji społecznych (swoich i innych uczestników interakcji). Przebywanie w przestrzeni społecznej pozwala na zdobywanie doświadczeń w zakresie stosowności zachowań społecznych. Uczestnicy interakcji społecznej nabywają umiejętności prawidłowego interpretowania zachowań i poprawnego reagowanie na nie.

### **Założenia metodologiczne badań**

Celem opracowania jest analiza zachowań komunikacyjnych uczniów z zespołem Aspergera na I etapie edukacyjnym (edukacja wczesnoszkolna) ujawnianych w relacjach z osobami dorosłymi i rówieśnikami w formalnych i nieformalnych sytuacjach na terenie szkoły. W związku z tym zostały sformułowane następujące problemy badawcze:

1. Jakie zachowania komunikacyjne w sytuacjach szkolnych ujawniają uczniowie z zespołem Aspergera podczas prób nawiązania interakcji z osobami dorosłymi i rówieśnikami?
2. Jakie zachowania komunikacyjne w sytuacjach szkolnych ujawniają uczniowie z zespołem Aspergera na propozycję interakcji/podjęcia aktywności inicjowanych przez osoby dorosłe i rówieśników?
3. Jakie zachowania komunikacyjne w sytuacjach szkolnych ujawniają uczniowie z zespołem Aspergera w celu podtrzymywania interakcji z osobami dorosłymi i rówieśnikami?
4. Jakie zachowania komunikacyjne w sytuacjach szkolnych ujawniają uczniowie z zespołem Aspergera w celu przerwania interakcji z osobami dorosłymi i rówieśnikami?
5. Które zachowania komunikacyjne i w jakich kontekstach są definiowane jako przyzwolenie lub odmowa?

W badaniach przyjęliśmy założenie, że każde zachowanie człowieka jest nośnikiem informacji czyli jest przejawem komunikacji (zachowaniem

---

\*\* Ogólne kategorie diagnostyczne DSM – V zostały przedstawione w Marcinkowska, B., Konieczna, I., Smolińska, K. (2016). Model of communication competences children with Asperger's syndrome. (W:) *Actual problems of the correctional education*. Kamyalnets -Podilsky „Medobory – 2006” Issue 7. Volume 2. s.215 -232.

komunikacyjnym).\*\*\* Analizy przeprowadzono opierając się na materiale empirycznym, zebranych w trakcie obserwacji, które pozwalały na określenie reakcji, jakie podejmowali uczniowie z zespołem Aspergera podczas zajęć edukacyjnych (edukacja polonistyczna, edukacja matematyczna, edukacja plastyczna, edukacja muzyczna, zajęcia wychowanie fizycznego, zajęcia komputerowe, język angielski), zajęć świetlicowych (opiekuńczo – wychowawczych) i na przerwie w relacji z nauczycielem, nauczycielem wspomagającym, asystentem i rówieśnikami.

Obserwatorami były osoby mające doświadczenia w pracy z uczniami z zespołem Aspergera. Każdy z obserwatorów dostał szczegółowe instrukcje, które dotyczyły sposobu odczytywania reakcji uczniów z zespołem Aspergera (ujawnianych zachowań) prezentowanych w różnych sytuacjach w relacji zarówno z osobami dorosłymi, jak i rówieśnikami.

Grupa badawcza liczyła pięciu uczniów. Przyjęte zostały następujące kryteria doboru grupy: aktualna diagnoza zespołu Aspergera; płeć (chłopcy); etap edukacyjny (pierwszy -edukacja wczesnoszkolna), forma kształcenia (klasy integracyjne). Obserwacje zachowań komunikacyjnych były prowadzone od połowy września 2015 roku do marca 2016 roku.

### **Wyniki badań**

W wyniku przeprowadzonych obserwacji ujawniane zachowania komunikacyjne zdefiniowano jako: propozycja interakcji dziecka z zespołem Aspergera, reakcje na propozycje interakcji/podjęcia aktywności inicjowane przez nauczycieli i rówieśników, podtrzymywanie interakcji oraz reakcje na przerwanie interakcji.

### **Zachowania komunikacyjne ujawniane w sytuacjach prób nawiązywania interakcji przez uczniów z zespołem Aspergera**

Obserwowani uczniowie z zespołem Aspergera prezentują zróżnicowane zachowania komunikacyjne w formalnych (zajęciach edukacyjnych i świetlicowych) i nieformalnych (podczas przerw lekcyjnych) sytuacjach szkolnych podczas podejmowania prób nawiązania interakcji/relacji z dorosłymi (nauczycielem, nauczycielem wspomagającym, asystentem) i rówieśnikami.

W trakcie wszystkich obserwowanych zajęć edukacyjnych uczniowie z zespołem Aspergera podejmowali próby nawiązania interakcji z nauczycielami i rówieśnikami poprzez nawiązanie kontaktu werbalnego. W celu nawiązania interakcji z nauczycielami, używali prostych i/ lub złożonych wypowiedzi akceptowanych społecznie. Należy podkreślić jednak, że nawiązywanie kontaktu werbalnego z nauczycielem lub nauczycielem wspomagającym często miało formę komentarzy niezwiązanych z daną sytuacją edukacyjną, np.: „*Boże nie mogą się skupić, bo Pani jest taka piękna*

---

\*\*\* Prezentowany materiał badawczy, jest elementem weryfikacji modelu kompetencji komunikacyjnych uczniów z zespołem Aspergera. Analiza i interpretacja materiału badawczego prowadzona jest zgodnie z zasadami metodologii teorii ugruntowanej (Glaser, Strauss, 1967).

*po prostu*” (wypowiedź ucznia do nauczyciela wspomagającego), „*a ja dziś na śniadanie mam ciasto z rodzynekami*” (wypowiedź ucznia do nauczyciela wspomagającego), „*a ja jadę na wystawę lego we wtorek*” (wypowiedź ucznia do nauczyciela wspomagającego i nauczyciela), lub komentarzy o charakterze oceniającym pracę innych kolegów, jak też sytuację panującą na lekcji, np.: „*proszę Pani on ściąga, ja też będę*” (wypowiedź ucznia do nauczyciela wspomagającego). Uczniowie z zespołem Aspergera podejmowali próby nawiązania interakcji także poprzez zadawanie pytań. Najczęściej przyjmowały one formę prośby o: pomoc, np.: *Czy może Pani podejść sprawdzić moją pracę?, Czy dobrze zrobiłem?*; zgodę na zmianę aktywności, prośzenia o możliwość zaspokojenia własnej potrzeby (dodatkowego czasu, możliwości skorzystania z dodatkowej pomocy dydaktycznej), np.: *Czy mogę prosić o liczydło?, Kiedy będzie można zjeść ciasteczka?, Czy mogę się przytulić, ile mam dzisiaj zajęć dodatkowych?* Czasami były to pytania o warunki uzyskania wzmocnienia, np.: *Jaką nagrodę dostanę za ładną pracę?, Czy jak będę ładnie pracował włączy mi Pani piosenkę skyfall?, Czy pamięta Pani, że ja mam zespół Aspergera i mi trzeba pomagać, Czy mogę iść się bawić jak skończyłem?, Kiedy przyjedzie moja mama?*

Wśród wyróżnionych kategorii pytań licznie pojawiały się pytania nie mające związku z głównym tematem zajęć, np.: *Kiedy ministerstwo zmieni uchwałę i zaczną solić zupę w szkole?, A za ile dni będzie festiwal pieśni patriotycznej? Co Pani robi, że jest Pani taka piękna?*

Podczas przerwy oraz zajęć świetlicowych wszyscy obserwowani uczniowie nawiązywali kontakt werbalny używając prostych zdań akceptowanych społecznie z przyzwoleniem na kontakt z nauczycielem, nauczycielem wspomagającym, asystentem i rówieśnikami. Nawiązywanie kontaktu werbalnego z rówieśnikami najczęściej przyjmowało formę propozycji, która po chwili zmieniała się w oskarżenia i niezadowolenia z kontaktu, np.: „*pobawisz się ze mną (...), ratunku, proszę Pani, on mnie popchnął i wylał mi się jogurt*” (wypowiedź ucznia do nauczyciela wspomagającego). Nawiązywanie kontaktu werbalnego poprzez budowanie złożonej wypowiedzi (akceptowanej społecznie) zaobserwowano u wszystkich uczniów podczas zajęć edukacyjnych: z edukacji polonistycznej, matematycznej, języka angielskiego i reakcję przyzwolenia na kontakt z nauczycielem, nauczycielem wspomagającym.

Należy uznać, że mimo używania wypowiedzi społecznie akceptowanych, zastosowanie ich w określonym kontekście społecznym powoduje, że wypowiedź można zakwalifikować do kategorii *niestosowanych* (tj. stosowanych niezgodnie z kontekstem społecznym). Tylko w jednym przypadku (podczas zajęć komputerowych) dało się zauważyć niestosowane zachowania komunikacyjne. Zachowania te obrazuje opis sytuacji: *Uczeń widząc, że kolega siedzi obok i ma tapetę mainkraft zaczyna przeklinać, uderza pięściami w klawiaturę, pokazuje koledze środowy palec, rzuca się na*

*kolegę, krzyczy ze łzami w oczach „Chcę mieć taką samą tapetę”*. Warto podkreślić, iż trudno było w sposób jednoznaczny zdefiniować reakcję ujawniają w tym przypadku podczas kontaktu z nauczycielem i rówieśnikami. Niektórzy uczniowie na zajęciach komputerowych podejmowali próby nawiązania kontaktu z rówieśnikami poprzez zachowania mimiczne, które można uznać za nieakceptowane w formalnych sytuacjach społecznych.

Podczas obserwowanych formalnych i nieformalnych sytuacji na terenie szkoły uczniowie z zespołem Aspergera inicjowali podejmowanie aktywności. Na zajęciach z edukacji polonistycznej, matematycznej, zajęciach komputerowych - najczęściej w kontakcie z nauczycielem wspomagającym i asystentem, czasem z nauczycielem. Uczniowie często włączali się do aktywności/działania zmieniając tym samym jego przebieg realizacji.

### **Zachowania komunikacyjne ujawniane w sytuacjach propozycję interakcji/podjęcia aktywności przez nauczyciela, nauczyciela wspomagającego, asystenta i rówieśnika**

Na propozycję interakcji lub podjęcia aktywności formułowaną przez nauczyciela, nauczyciela wspomagającego, asystenta i rówieśnika obserwowani uczniowie prezentowali zróżnicowane zachowania komunikacyjne. Obserwowani uczniowie z zespołem Aspergera nawiązywali kontakt wzrokowy oraz komunikowali się werbalnie podczas wszystkich obserwowanych sytuacji edukacyjnych, przerw oraz zajęciach świetlicowych. Prezentowane przez nich zachowania komunikacyjne miały formę przyzwolenia i ujawniały się zarówno w relacjach z nauczycielem, nauczycielem wspomagającym i rówieśnikami. Uczniowie w komunikacji stosowali zazwyczaj pojedyncze słowa (akceptowane społecznie), jedynie podczas zajęć z edukacji plastycznej i muzycznej używali oni pełnych zdań. Nie zdefiniowano zachowań komunikacyjnych, wskazujących na odmowę skorzystania z propozycji osób dorosłych kierowanych do dzieci w czasie zajęć edukacyjnych (nauczycieli, asystentów). W czasie przerw zaobserwowano zachowania komunikacyjne świadczące o odmowie skorzystania z propozycji dorosłego (np. brak kontaktu wzorkowego, odchodzenie). Podczas przerw sporadycznie dało się zauważyć odmowy w stosunku do nauczyciela, zaś przyzwolenie widoczne było w kontakcie z rówieśnikami.

W obserwowanych sytuacjach komunikacyjnych uczniowie stosowali gesty akceptowane społecznie. Zdefiniowane one zostały jako wyraz przyjęcia propozycji przez nauczyciela, nauczyciela wspomagającego i asystenta w trakcie zajęć z edukacji polonistycznej. W czasie zajęć z edukacji plastycznej i muzycznej w kontakcie z nauczycielem i nauczycielem wspomagającym u uczniów zaobserwowane zostały gesty, zinterpretowane przez osoby obserwujące, jako odmowa skorzystania z propozycji.

W analizowanych sytuacjach komunikacyjnych w zachowaniu jednego ucznia zaobserwowano niewerbalne reagowanie na propozycję interakcji. Stosował on reakcje mimiczne akceptowane społecznie. Ten rodzaj zachowania był ujawniany na wszystkich zajęciach edukacyjnych w formie

przyzwolenia na propozycję interakcji kierowaną do ucznia przez nauczyciela i nauczyciela wspomagającego. Czasami uczeń ten ujawniał takie zachowania także w interakcjach z rówieśnikami (w szczególności na zajęciach z edukacji: polonistycznej, plastycznej, matematycznej i wychowaniu fizycznym). Reakcje te zostały zinterpretowane jako wyrażanie zgody na propozycję interakcji.

Czasami obserwowani uczniowie w analizowanych sytuacjach komunikacyjnych reagowali werbalnie, używając prostych zdań nieakceptowanych społecznie. Należy podkreślić, że obserwujący zdefiniowali je różnie w zależności od kontekstu (jako formę przyzwolenia lub odmowy). Najczęściej przyzwolenie było wskazywane w relacji z nauczycielem wspomagającym we wszystkich rodzajach aktywności, czasami też ujawniane było przyzwolenie z rówieśnikami podczas przerwy oraz edukacji polonistycznej i zajęć wychowania fizycznego. Odmowa była wskazywana w ramach edukacji matematycznej w kontakcie z nauczycielem i podczas zajęć wychowania fizycznego w relacji z nauczycielem wspomagającym.

W trakcie obserwacji dało się zauważyć, iż uczniowie z zespołem Aspergera podczas zajęć komputerowych i na przerwie w relacji z nauczycielem wspomagającym, asystentem oraz kolegami i koleżankami reagowali werbalnie budując złożoną wypowiedź nieakceptowaną społecznie. Na podkreślenie zasługuje fakt, że zachowanie było wyrazem odmowy wejścia w proponowaną im interakcję.

Uczniowie reagowali niewerbalnie poprzez dotyk nieakceptowany społecznie w formie przyzwolenia na kontakt tylko z rówieśnikami, zaś sporadycznie z nauczycielem. Odmowa widoczna była szczególnie na zajęciach komputerowych w stosunku do nauczyciela i nauczyciela wspomagającego.

Wśród prezentowanych reakcji na propozycję interakcji lub podjęcia aktywności dało się zauważyć zachowania niewerbalne takie jak: reakcje mimiczne (zdefiniowane jako reakcje nieakceptowane społecznie) oraz zachowania nieadekwatne/niestosowne do sytuacji. Uczniowie z zespołem Aspergera wyrażali je najczęściej w stosunku do nauczyciela i nauczyciela wspomagającego i były one wyrazem odmowy wejścia w interakcję.

Obserwacja zachowań uczniów podczas zajęć edukacyjnych wykazała, że zazwyczaj podejmowali oni próbę wykonania prostego polecenia. Niekiedy jedynie podczas zajęć komputerowych zaobserwowano sytuacje wskazujące na odmowę wykonania zadania.

Uczniowie z zespołem Aspergera ujawniali zachowania komunikacyjne wskazujące na podejmowanie współpracy z innymi podczas różnych aktywności, zmieniając przebieg działań.

Jeśli zaś chodzi o zachowania komunikacyjne ujawniane w formie reagowania autoagresją, to były one możliwe do zaobserwowania tylko w formie przyzwolenia w relacji z nauczycielem wspomagającym podczas

zajęć z edukacji matematycznej i na przerwach. Należy podkreślić, iż była do reakcja dominująca u jednego z obserwowanych uczniów.

### **Zachowania komunikacyjne ujawniane przez uczniów w celu podtrzymywania interakcji**

W celu podtrzymania interakcji uczniowie stosowali między innymi: próby utrzymania kontaktu wzrokowego, komunikaty werbalne (proste i złożone) oraz sporadycznie kontakt dotyk (zaobserwowano wyłącznie na zajęciach wychowania fizycznego) i gesty.

Należy podkreślić, że nieliczni uczniowie wykorzystywali różne formy agresji w celu próby podtrzymania interakcji. W czasie zajęć wychowania fizycznego zaobserwowano zachowania agresywne ukierunkowane na rówieśników oraz zachowania autoagresywne.

### **Reakcje uczniów na przerwanie interakcji**

Obserwowani uczniowie z zespołem Aspergera ujawniali zróżnicowane zachowania komunikacyjne w sytuacjach przerywania kontaktu wzrokowego przez osoby uczestniczące z nimi w interakcjach (próby nawiązania kontaktu wzrokowego, dotyk, akceptowane i nieakceptowane społecznie gesty oraz akceptowane i nieakceptowane społecznie proste i złożone zachowania werbalne). Zachowania te interpretowane były przez osoby obserwujące jako przyzwolenie (zgoda na przerwanie) lub odmowa (brak zgody na przerwanie interakcji).

Uczniowie z zespołem Aspergera komunikowali się werbalnie używając prostych zdań akceptowanych społecznie tylko czasami w stosunku do nauczyciela wspomagającego w trakcie zajęć z edukacji polonistycznej. Reakcje te miały formę przyzwolenia, zaś odmowa wyrażana była podczas tych samych zajęć w odniesieniu do nauczyciela. Przyzwolenie było też widoczne także na zajęciach edukacji matematycznej w kontakcie z rówieśnikami i nauczycielem wspomagającym.

Tylko jeden uczeń wyrażał odmowę na zajęciach wychowania fizycznego, w trakcie przerwy w stosunku do nauczyciela, nauczyciela wspierającego i rówieśników, komunikując się z nimi werbalnie, budując złożoną wypowiedź akceptowaną społecznie.

Komunikowanie niewerbalne wyrażane poprzez dotyk akceptowany społecznie zaobserwowany został jedynie w interakcji z asystentem i nauczycielem podczas edukacji polonistycznej, matematycznej i na zajęciach wychowania fizycznego oraz w relacjach z rówieśnikami. Osoby obserwujące, zachowania te zdefiniowały jako zgodę (przyzwolenie) na przerwanie interakcji.

Jeden z badanych uczniów komunikował się niewerbalnie poprzez akceptowane społecznie gesty na edukacji matematycznej (w relacji z nauczycielem wspomagającym), a także z rówieśnikami na zajęciach wychowania fizycznego.

Z niewielką częstotliwością u jednego z obserwowanych uczniów pojawiała się reakcja w formie mimicznych reakcji nieakceptowanych

społecznie (w relacjach z nauczycielem w czasie zajęć z zakresu edukacji polonistycznej).

Także podczas zajęć z edukacji polonistycznej często w zachowaniach komunikacyjnych uczniów pojawiło się stosowanie komunikatów poprzez zachowania nieadekwatne /niestosowne do sytuacji. Uczniowie chodzili po sali, zabierali rzeczy kolegom. Zachowanie to interpretowane było przez obserwujących jako zgoda na przerwanie interakcji przez nauczyciela wspomagającego oraz asystenta.

Niektórzy uczniowie na zajęciach z edukacji polonistycznej oraz na przerwie stosowali agresję ukierunkowaną na innych. Zachowanie to było wyrażeniem niezgody na przerwanie interakcji przez nauczyciela, nauczyciela wspomagającego oraz rówieśnika.

### **Podsumowanie i wnioski**

Na podstawie obserwacji uczniów z zespołem Aspergera w sytuacjach szkolnych w zakresie podejmowania propozycji interakcji dało się zauważyć, iż uczniowie w takim samym stopniu ujawniali określone zachowania komunikacyjne, takie jak: (1) nawiązywanie kontaktu wzrokowego, (2) nawiązywanie kontaktu werbalnego – 1 słowem (akceptowanym społecznie), (3) nawiązywanie kontaktu werbalnego używając prostych zdań (akceptowanych społecznie), (4) nawiązywanie kontaktu werbalnego budując złożoną wypowiedź (akceptowaną społecznie), (5) nawiązywanie kontaktu niewerbalnego poprzez dotyk (akceptowany społecznie), (6) nawiązywanie kontaktu niewerbalnego poprzez gesty (akceptowane społecznie), (7) nawiązywanie kontaktu niewerbalnego poprzez mimikę (akceptowaną społecznie), (8) nawiązywanie kontaktu werbalnego – 1 słowem (nieakceptowanym społecznie), (9) nawiązywanie kontaktu werbalnego używając prostych zdań (nieakceptowanych społecznie), (10) nawiązywanie kontaktu werbalnego budując złożoną wypowiedź (nieakceptowaną społecznie), (11) nawiązywanie kontaktu niewerbalnego poprzez dotyk (nieakceptowany społecznie), (12) nawiązywanie kontaktu niewerbalnego poprzez gesty (nieakceptowane społecznie), (13) nawiązywanie kontaktu niewerbalnego poprzez mimikę (nieakceptowaną społecznie), (14) nawiązywanie kontaktu poprzez zachowania nieadekwatne/niestosowne do sytuacji, np. chodząc po sali, zabierając rzeczy innym, (15) inicjowanie rozmowy na dany temat, (16) inicjowanie danej aktywności, (17) włączanie się w aktywność/działanie zmieniając przebieg realizacji, (18) włączanie się w aktywność/działanie akceptując przebieg realizacji, (19) zadaje pytania.

Trudno tutaj wskazać w sposób jednoznaczny te reakcje, które występowały najczęściej i były dominujące.

Niewątpliwie daje się zauważyć różnice w zakresie indywidualnych zachowań, które w dużej mierze mogły wynikać z kontekstu określonych sytuacji. Można tutaj wskazać to, iż uczniowie podejmowali propozycje interakcji z różnymi podmiotami/uczestnikami przy czym najczęściej w sytuacjach formalnych (edukacja polonistyczna, matematyczna, j. angielski) z nauczycielem i nauczycielem wspomagającym.



Zupełnie inne zachowania można było zaobserwować podczas sytuacji nieformalnych oraz zajęć edukacyjnych takich jak: zajęcia komputerowe, wychowanie fizyczne, zajęcia świetlicowe (opiekuńczo – wychowawcze), gdzie propozycja interakcji podejmowana była głównie w stosunku do rówieśników. Tylko niekiedy zdarzało się, że głównymi uczestnikami interakcji byli nauczyciel/nauczyciel wspomagający lub asystent.

Warto także podkreślić, iż dominującą formą w stosunku do wyżej wymienionych podmiotów było przyzwolenie na kontakt, które dało się zauważyć najczęściej podczas takich reakcji jak: nawiązywanie kontaktu wzrokowego, werbalnego (jednym słowem, prostymi zdaniami, złożoną wypowiedzią akceptowaną i nieakceptowaną społecznie), niewerbalnego (poprzez gesty akceptowane społecznie, mimikę), a także poprzez inicjowanie aktywności, rozmowy na dany temat, włączanie się do aktywności/działania niekiedy zmieniając przebieg realizacji i zadawanie pytań.

Sporadycznie ujawniana odmowa w nawiązywaniu kontaktu widoczna była poprzez ujawnianie zachowań nieadekwatnych/niestosownych do sytuacji.

W obserwowanych reakcjach występowały zachowania, których identyfikacja (możliwość zdefiniowania) nie była możliwa w sposób jednoznaczny dla obserwatora. W przeważającej części dotyczyło to: nawiązywania kontaktu werbalnego poprzez użycie prostych zdań, złożonej wypowiedzi nieakceptowanej społecznie, kontaktu niewerbalnego poprzez dotyk, gesty mimikę nieakceptowaną społecznie.

W zakresie reakcji na propozycję interakcji/podjęcia aktywności inicjowanych uczniowie ujawniali określone zachowania. Oto one: (1) nawiązywanie kontaktu wzrokowego, (2) reagowanie werbalnie – 1 słowem (akceptowanym społecznie), (3) reagowanie werbalnie używając prostych zdań (akceptowanych społecznie), (4) reagowanie werbalnie budując złożoną wypowiedź (akceptowaną społecznie), (5) reagowanie niewerbalnie poprzez dotyk (akceptowany społecznie), (6) reagowanie niewerbalnie poprzez gesty (akceptowane społecznie), (7) reagowanie niewerbalnie poprzez mimikę (akceptowaną społecznie), (8) reagowanie werbalnie – 1 słowem (nieakceptowanym społecznie), (9) reagowanie werbalnie używając prostych zdań (nieakceptowanych społecznie), (10) reagowanie werbalnie budując złożoną wypowiedź (nieakceptowaną społecznie), (11) reagowanie niewerbalnie poprzez dotyk (nieakceptowany społecznie), (12) reagowanie niewerbalnie poprzez gesty (nieakceptowane społecznie), (13) reagowanie niewerbalnie poprzez mimikę (nieakceptowaną społecznie), (14) reagowanie poprzez zachowania nieadekwatne/niestosowne do sytuacji, np. chodząc po sali, zabierając rzeczy innym, (15) zadawanie pytań, (16) słuchanie wypowiedzi, (17) podejmowanie próby (18) wykonanie polecenia prostego, (19) podejmowanie próby wykonania polecenia złożonego, (20) wykonanie polecenia prostego, (21) wykonanie polecenia złożonego, (22) współpracę z innymi podczas różnych aktywności nie zmieniając zasad, (23) współpracę z innymi podczas różnych aktywności zmieniając zasady, (24) reagowanie

naśladować zachowania drugiej osoby, (25) zmianę tematu/aktywności w czasie trwania interakcji, (26) zwracanie i utrzymywanie uwagi innych sygnalizując prośbę o wspólne działanie, (27) podejmowanie propanowej aktywność/działania, (28) reagowanie na komunikaty kierowane bezpośrednio, (29) reagowanie na komunikaty kierowane pośrednio, (30) reagowanie agresją ukierunkowaną na innych, (31) reagowanie autoagresją.

Jeśli zaś chodzi o podtrzymywanie interakcji przez osoby dorosłe (nauczyciel, nauczyciel wspomagający, asystent) oraz rówieśników w takim samym natężeniu uczniowie z zespołem Aspergera prezentowali określone zachowania komunikacyjne, takie jak: (1) utrzymywanie kontaktu wzrokowego, (2) stosowanie komunikatów werbalnych – 1 słowem (akceptowanych społecznie), (3) stosowanie komunikatów używając prostych zdań (akceptowanych społecznie), (4) stosowanie komunikatów werbalnych budując złożoną wypowiedź (akceptowaną społecznie), (5) stosowanie komunikatów niewerbalnych poprzez dotyk (akceptowany społecznie), (6) stosowanie komunikatów niewerbalnych poprzez gesty (akceptowane społecznie), (7) stosowanie komunikatów niewerbalnych poprzez mimikę (akceptowaną społecznie), (8) stosowanie komunikatów werbalnych – 1 słowem (nieakceptowanych społecznie), (9) stosowanie komunikatów używając prostych zdań (nieakceptowanych społecznie), (10) stosowanie komunikatów niewerbalnych poprzez gesty (akceptowane społecznie), (11) kontynuowanie tematu/aktywności w czasie trwania interakcji, (12) prezentowanie zachowań nieadekwatnych/niestosownych do sytuacji, np. chodzenie po sali, zabieranie rzeczy innym, (13) zadawanie pytań, (14) stosowanie agresji ukierunkowanej na innych, (15), stosowanie autoagresji.

Na podkreślenie zasługuje jednak fakt, że w zakresie podtrzymywania interakcji widoczne są także jednostkowe różnice zachowań, które podobnie, jak w propozycjach interakcji dziecka z zespołem Aspergera wynikają z różnorodności kontekstów sytuacyjnych z określonymi podmiotami. Dominującą formą kontaktu w wyżej wymienionych obszarach było przyzwolenie.

Na podstawie przeprowadzonych obserwacji dało się wyodrębnić zachowania wskazujące na reakcję dzieci z zespołem Aspergera na przerwanie interakcji. Można tu wymienić takie zachowania jak: (1) przerywanie kontaktu wzrokowego, (2) komunikowanie werbalnie – 1 słowem (akceptowanym społecznie), (3) komunikowanie werbalnie używając prostych zdań (akceptowanych społecznie), (4) komunikowanie werbalnie budując złożoną wypowiedź (akceptowaną społecznie), (5) komunikowanie niewerbalnie poprzez dotyk (akceptowany społecznie), (6) komunikowanie niewerbalnie poprzez gesty (akceptowane społecznie), (7) komunikowanie niewerbalnie poprzez mimikę (nieakceptowaną społecznie), (8) komunikowanie werbalnie – 1 słowem (nieakceptowanym społecznie), (9) komunikowanie werbalnie używając prostych zdań (nieakceptowanych społecznie), (10) komunikowanie niewerbalnie poprzez gesty (nieakceptowane społecznie), (11) komunikowanie niewerbalnie poprzez

mimikę (nieakceptowaną społecznie), (12) komunikowanie poprzez zachowania nieadekwatne/niestosowne do sytuacji, np. chodząc po sali, zabierając rzeczy innym, (13) przerywanie/kończenie rozmowy na dany temat w sposób akceptowany społecznie, (14) przerywanie/kończenie rozmowy na dany temat w sposób akceptowany społecznie, (15) przerywanie/kończenie danej aktywności w sposób akceptowany społecznie, (16) przerywanie/kończenie danej aktywności w sposób nieakceptowany społecznie, (17) włączanie się w nową aktywność/działanie akceptując przebieg realizacji, (18) włączanie się w nową aktywność/działanie nie przestrzegając istniejących reguł/zasad, (19) zadawanie pytań, (20) stosowanie agresji ukierunkowanej na innych, (21) stosowanie autoagresji.

Na podstawie przeprowadzonych obserwacji można sądzić, iż w stosunku do osób biorących udział w sytuacjach formalnych i nieformalnych na terenie szkoły w równym stopniu reakcje na przerwanie interakcji miały formę przyzwolenia, jak i odmowy. Co więcej różnice zaznaczały się w odniesieniu do podmiotów tych interakcji. Przy czym przyzwolenie znacznie częściej niż odmowa pojawiało się w stosunku do nauczycieli.

Ujawniane reakcje/zachowania komunikacyjne uczniów z zespołem Aspergera w sytuacjach formalnych i nieformalnych na terenie szkoły są różnorodne. Uczniowie prezentowali w repertuarze swoich zachowań zarówno komunikaty werbalne, jak i niewerbalne – zgodne z pewnymi normami społecznymi (akceptowane społecznie) oraz te dalece odbiegające od przyjętych społecznie norm. Wyciągnięcie jednoznacznie brzmiących wniosków w odniesieniu do tej grupy uczniów pod kątem ich możliwości, jak też i ograniczeń w zakresie budowania i odbierania komunikatów wydaje się być bardzo trudne, z uwagi na duże zróżnicowanie indywidualne (jednostkowe) w zakresie postrzegania przez osobę z zespołem Aspergera otaczającej rzeczywistości, jak też dostępnych dla tej grupy osób strategii porozumiewania się z osobą dorosłą oraz z rówieśnikami.

Nie można też zapomnieć o tym, że widoczne zachowania komunikacyjne mogą też mieć związek z kompetencjami komunikacyjnymi osób biorących udział w relacjach z dziećmi z zespołem Aspergera. Na szczególną uwagę zasługuje podkreślenie tego, iż jak podaje J. Stewart (2009 za: B. Marcinkowska, 2013, s. 209) kontakt między osobami polega na budowaniu relacji opartej na wzajemności i współpracy. Dlatego też niezwykle ważne wydaje się być analizowanie zachowań komunikacyjnych uczniów z zespołem Aspergera łącznie z kompetencjami wszystkich uczestników biorących udział we wszystkich sytuacjach na terenie szkoły. Przyjmując, iż każda reakcja i zachowanie komunikacyjne jednostki ujawnia wymiar nośnika zamierzonej/celowej lub niezamierzonej/niecelowej informacji to mają one charakter komunikacyjny. Takie założenie staje się predykatorem do próby określenia sposobu komunikacji dzieci z zespołem Aspergera, odnosząc to do ujęcia S., P. Morelle, B. H. Spitzberg, J. K. Barge (2007), gdzie zgodnie z przyjętą koncepcją, sposoby komunikacji są skategoryzowane do cech odnoszących się do charakteru komunikatu: (1)

skuteczności, (2) stosowności, co stanie się podstawą w próbie sformułowania modelu kompetencji komunikacyjnych dzieci z zespołem Aspergera.

### **Bibliografia:**

- 1. Marcinkowska, B.** (2013). *Model kompetencji komunikacyjnych osób z głębszą; niepełnosprawnością intelektualną – w poszukiwaniu wzajemności i współpracy*. Warszawa: Wydawnictwo APS.
- 2. Marcinkowska, B., Konieczna, I., Smolińska, K.** (2016). Model of communication competences children with Asperger's syndrome. W: *Actual problems of the correctional education*. Kamyalnets -Podilsky „Medobory – 2006” Issue 7. Volume 2.s.215 -232.;
- 3. Morreale, S. P., B.H. Spitzberg, B. H., J.K. Barge, J. K.,** (2007). *Komunikacja między ludźmi. Motywacja, wiedza, umiejętności*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- 4. Morrison, J.** (2016). *DSM -5 bez tajemnic. Praktyczny przewodnik dla klinicystów*. Kraków: Wydawnictwo UJ. s.40-41.;
- 5. Stewart, J.** (2009). Wprowadzenie do komunikacji interpersonalnej. W: J. Stewart (red.) *Mosty zamiast murów. Podręcznik komunikacji interpersonalnej*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN. s.209.
- 6. Twardowski, A.** (2002). *Kształtowanie się dialogowej kompetencji komunikacyjnej u uczniów niepełnosprawnych intelektualnie*. Kalisz Poznań: Instytut Pedagogiczno – Artystyczny UAM.

**Wszyscy autorzy mieli jednakowy wkład w wysokości 33,33%**

Received 11.09.2016

Reviewed 26.10.2016

Accepted 29.11.2016

**УДК: 376-056.36**

**Ewelina Młynarczyk-Karabin**

emlynarczyk@aps.edu.pl

## **PROBLEMATYKA KOMUNIKACJI NIEWERBALNEJ U DZIECI Z AUTYZMEM W KONTEKŚCIE TEORII UMYSŁU**

**Відомості про автора:** Евеліна Млінарчик-Карабін, Департамент освіти і реабілітації людей з інвалідністю Академії Спеціальної Педагогіки ім. Марії Гжегожевської, м. Варшава, Польща. E-mail: [emlynarczyk@aps.edu.pl](mailto:emlynarczyk@aps.edu.pl)

**Contact:** Ewelina Mlynarczyk-Karabin, The Department of education and rehabilitation of invalid people of the Maria Grzegorzewska Academy of

**Млунарчик-Карабін Е. Питання невербальної комунікації у дітей з аутизмом в контексті теорії свідомості.** У статті не висвітлено комплексного дослідження комунікативної діяльності дітей з порушеннями спектру аутизму. Проте представлено певні умови та моделі невербальної поведінки, що проявляються у ранньому дитинстві та які вказують на перші ознаки аутизму.

**Ключові слова:** аутизм, невербальна комунікація, теорія свідомості.

**Млунарчик-Карабін Е. Вопрос невербальной коммуникации у детей с аутизмом в контексте теории сознания.** В статье не представлен комплексный анализ коммуникативной деятельности детей с нарушениями спектра аутизма. Тем не менее, представлено определенные условия и модели невербального поведения, проявляющиеся в раннем детстве и которые указывают на первые признаки аутизма.

**Ключевые слова:** аутизм, невербальная коммуникация, теория сознания.

**Mlynarczyk-Karabin E. The question of non-verbal communication of children with autism spectrum disorders in the context of the theory of conscience.** The article doesn't give complex investigation of the communicative activity of children with autism spectrum disorders. Yet, it demonstrates some conditions and models of non-verbal behavior, which can be seen in the early childhood and point at the first marks of autism.

**Key words:** autism, non-verbal communication, theory of conscience.

## 1. Wstęp

Człowiek jako istota społeczna, do pełni życia potrzebuje osoby towarzyszącej. Aby ta potrzeba mogła zostać zrealizowana, wypracował do tego potrzebną umiejętność, czyli komunikowanie się. Ważnym warunkiem rozwoju komunikacji jest prawidłowy przebieg kształtowania się dziecięcej teorii umysłu, która daje podłoże do powstania reprezentacji poznawczej, a szczególnie wiedzy o funkcjonowaniu umysłu. Dzięki temu możemy zrozumieć zachowania innych ludzi. Jest to możliwe poprzez formę werbalną i tę bez słów – pozawerbalną. Komunikacja niewerbalna jest definiowana jako „intencjonalne przekazywanie informacji w sytuacji interakcji za pomocą statycznych i dynamicznych właściwości ciała ludzkiego, które prowadzą do osiągnięcia celu, w jakim porozumiewanie się zostało podjęte” (12, 75-81).

Komunikacja niejęzykowa spełnia wiele funkcji. Do najważniejszych możemy zaliczyć: komunikowanie postaw i emocji, samoreprezentację, treści

zachowań rytualnych czy też umiejętność podtrzymania komunikacji słownej (19, 74-109).

Kiedy ponad 60 lat temu Leo Kanner opisał zachowanie 11 dzieci, użył terminu „autyzm wczesnodziecięcy”. W ten sposób chciał podkreślić nietypowe zachowania dzieci, które ujawniły się u dzieci w tym okresie rozwojowym. Dla każdego opisanego przez Kanner'a przypadku, charakterystyczna była obojętność dziecka na otaczającą rzeczywistość, brak reakcji emocjonalnych, obsesyjne dążenie do niezmienności w otoczeniu, zajęciach oraz podczas czynności domowych. Kanner zwrócił uwagę także na takie zachowania, jak zapamiętywanie nieprzydatnego w niczym materiału, sprawne manipulowanie przedmiotami, lecz bez twórczego ich wykorzystania lub zaangażowania innych osób w tą aktywność (15, 47-50).

Współcześnie nieprawidłowości w rozwoju społecznym, które występują u dzieci z autyzmem, są rozpatrywane w kategoriach deficytu poznawczego w zakresie teorii umysłu, która w znacznym stopniu wpływa na nieprawidłowości w zakresie komunikacji, brak empatii czy też niezdolność do zabawy z udawaniem (15, 51-58).

Termin „teoria umysłu” wprowadzili do psychologii Premack i Woodruff. Teoria ta służy wyjaśnieniu mechanizmu autystycznego zaburzenia, ponieważ dzięki niej możemy odczytywać właściwe intencje i przewidzieć zachowanie innych ludzi (15, 18, 27, 27, 22). Premack i Woodruff uważali, że m. in. na podstawie badań zachowania, werbalnych i pozawerbalnych aspektów komunikacji czy wyglądu owa teoria umożliwia im zobrazowanie stanów umysłu innych ludzi (15, 55-58). Jest to zdolność, która pozwala nam nie tylko wyrażać proste pragnienia, oczekiwania, przekonania lub sądy, ale także skomplikowane zależności między stanami mentalnymi różnych osób, np. „ja wiem, że ty wiesz, że ja wiem” (2, 16-23). Flavell z kolei uważał, że termin „teoria umysłu” ma dwa znaczenia. Pierwsze odnosi się do wiedzy na temat umysłu a jego początki można zauważyć już u małych dzieci. Drugie zaś odnosi się do abstrakcyjnych systemów przyczynowo-wyjaśniających, które pozwalają dziecku przewidywać i wyjaśniać zachowania, poprzez odnoszenie ich do nieobserwowalnych stanów umysłu (4, 34-45). Należy zatem przyjąć założenie, że wszyscy ludzie posiadają teorię umysłu a zatem potrafią przypisywać stany umysłowe sobie i innym. Dzięki temu ludzie mają zdolność do przewidywania związków między zewnętrznymi stanami rzeczy a wewnętrznymi stanami umysłu (24, 181-187). W literaturze natomiast wielokrotnie podkreśla się, że dzieci autystyczne nie mają świadomości własnych procesów myślowych, nie potrafią także wyobrazić sobie ani też zrozumieć tego, co dzieje się w umyśle drugiego człowieka. Szwejda (26, 94-107) podkreśla, że możemy mówić nie tyle o braku teorii umysłu, co o jej opóźnieniu.

Zdaniem Baron-Cohena mechanizm „teorii umysłu” pełni dwie funkcje: reprezentowanie stanów epistemicznych umysłu, czyli takich jak myślenie, wyobrażanie sobie, udawanie czy oszukiwanie oraz łączenie

wszystkich pojęć dotyczących stanów umysłu, tj. wolicjonalnego, percepcyjnego i epistemicznego w spójną koncepcję tego, w jaki sposób stany umysłowe i działania są ze sobą powiązane (23, 67-75).

Istnieje przekonanie, że „teoria umysłu” jest konsekwencją niezwykle ważnych mechanizmów społecznych typowych dla niemowląt. W pierwszych miesiącach życia dzieci chętniej spoglądają na twarze niż na inne bodźce percepcyjne. Wówczas wykształca się u dzieci detektor kierunku patrzenia (3, 145-171), który spełnia trzy funkcje: detekcja oczu, detekcja nakierowania oczu na interpretowanie spojrzenia jako „widzenia”. Z czasem dzieci wykształcają mechanizm wspólnej uwagi, który polega na tym, że podąża ono za wskazaniem osoby dorosłej. Tym samym dziecko zaczyna używać gestów wskazujących w celu przekserowania uwagi innych osób. Tomasello (2002) uważa, że jest to ewolucja w rozwoju społecznym, ponieważ dzieci zaczynają rozumieć, że inni ludzie są sprawcami intencjonalnymi podobnie jak one same. Kolejnym etapem rozwoju teorii umysłu jest zdolność zauważania przez dzieci, że inni mogą dostrzegać inne rzeczy, niż one same. Dzieci zaczynają rozumieć, że przedmioty mogą być widziane przez różnych ludzi z różnej perspektywy (3, 145-150).

Badania nad teorią umysłu u dzieci pokazują, że zdobywamy wiedzę o własnym umyśle poprzez obserwacje innych ludzi. Nie jest natomiast tak, że najpierw zdobywamy wiedzę na temat własnego umysłu a następnie na temat umysłów innych. (3, 142-157).

Celem artykułu jest dokonanie przeglądu badań związanych z problematyką komunikacji niewerbalnej w kontekście teorii umysłu u dzieci ze zdiagnozowanym autyzmem. Badania takie mają charakter głównie „retrospektywny”, tj. na nieprawidłowości takie wskazują rodzice dziecka ze zdiagnozowanym autyzmem, ale już w okresie późniejszym niż ten w którym takie zaburzenia nastąpiły. Podjęto próbę odpowiedzi na pytanie, czy jest pewien ściśle określony zestaw zachowań nieprawidłowych w zakresie komunikacji niewerbalnej, który ujawnia się we wczesnym okresie dziecięcym, a który może świadczyć o pierwszych symptomach autyzmu. Wyodrębnienie takich zachowań mogłoby się przyczynić do opracowania metodyki wykrywania autyzmu w jego bardzo wczesnym stadium i podejmowania wczesnej terapii.

## **2. Prawidłowości rozwoju przedsłownego u dzieci**

Ocena znaczenia jakie ma okres przedsłowny w rozwoju dziecka, w tym jego kompetencji komunikacyjnych jest wśród badaczy różna. Jedni, (przytaczając za Markiewicz (2004) jak np. Jakobson i Waugh) uważają, że okres, w którym dziecko wypowiada pierwsze dźwięki nie wpływa na dalszy rozwój jego sprawności komunikacyjnych, a inni zaś, jak np. Ferguson i Elbert uważają, że ten okres ma kluczowe znaczenie dla dalszego rozwoju kompetencji komunikacyjnych.

Według badań dotyczących rozwoju mowy dzieci, w okresie gaworzenia wytwarzane są wzory dźwięków. Badania prowadzone przez

Condon i jego współpracowników (1974) pokazują, że ciało noworodka wykonuje ruchy, które są zsynchronizowane z mową osób z najbliższego otoczenia dziecka (16, 68-79). Na tej podstawie Condon wyodrębnił dwa typy synchronii mikroruchowej:

1. Samosynchronię, która odnosi się do zależności między mową danej osoby a ruchami ciała dziecka,
2. Synchronię interakcyjną, która odnosi się do współzależności między ruchami słuchającego a strukturą artykulacyjną wypowiedzi osoby z najbliższego otoczenia dziecka (19, 74-109).

Wczesne kontakty dziecka z matką w znacznej mierze opierają się na formach komunikacji niejęzykowej. Markiewicz (19, 103-107) zauważa, że kontakty te mają istotne znaczenie nie tylko dla rozwoju językowego, ale także dla usprawnienia kompetencji komunikacyjnej. Warto zauważyć, że już kilkutygodniowe niemowlęta wykazują różnorodne zachowania, które dotyczą relacji z przedmiotami (np. sięgają po nie) i z osobami (np. uśmiechają się), ale tylko wtedy, gdy te zwracają na nie uwagę. Trevarthen (1979) zwraca uwagę na to, że linia komunikacyjnej sprawności w niemowlęctwie przebiega od intersubiektywnej pierwotnej, kiedy dziecko interesuje się osobami i aktywnie uczestniczy w interakcjach, przez zainteresowanie tylko przedmiotami, które stają się jedynie środkami społecznej interakcji aż do wtórnej subiektywności, gdy dziecko dzieli zainteresowanie pomiędzy osoby i przedmioty (19, 112-115).

Kaczmarek (13, 57-63) dokonał różnicowania elementów niejęzykowego porozumiewania się na paraprozodyczne (ton) i parajęzykowe (gest, mimika). Autor podkreślał, że dla pełnego zrozumienia aktu komunikacji ważne są dodatkowe czynniki, np. sytuacja, w jakiej odbywa się akt komunikacji lub czynniki kulturowe. Dużą rolę w procesie komunikacji niewerbalnej odgrywa także kontakt dotykowy oraz zachowania przestrzenne (1, 23-25).

Do najważniejszych form komunikacji niewerbalnej niewątpliwie należą wyrazy mimiczne, gesty, zachowania przestrzenne i reakcje głosowe. Istotnym elementem niejęzykowych zachowań komunikacyjnych jest mimika, która początkowo była traktowana w sposób jednoznaczny, bowiem określała tylko stany emocjonalne i przypisywano jej funkcje typowo biologiczną. Z czasem reakcje mimiczne pełniły funkcję użytkową, a następnie obierały funkcję komunikacyjną.

Wyrazy mimiczne determinują ruchy mięśni twarzy, które ułatwiają lub utrudniają odbieranie wrażeń zmysłowych (np. szerokie otwieranie oczu). Na podstawie badania, które przeprowadził Allport (1924) wyróżniono regiony twarzy (m.in. okolice oczu, brwi, nosa, czoła, górnej lub dolnej wargi), które mogą oddawać różne reakcje mimiczne (19, 74-80). Owe reakcje mimiczne mogą oddawać różne stany emocjonalne, natomiast cechuje je duży stopień podobieństwa, który niejednokrotnie stwarza pomyłki w interpretacji emocji.



Mimika twarzy (smutek, strach, gniew) jest próbą wzmocnienia interakcji między dzieckiem a odbiorcą. Aby można mówić o sygnałach komunikacyjnych (a nie tylko o symptomach) powinno nastąpić sprzężenie zwrotne, czyli odbiorca komunikatu oczekuje, że podjęta przez niego aktywność będzie miała wpływ na reakcję nadawcy. Kaczmarek (1988) podkreśla istotę uśmiechu jako zachowania komunikacyjnego. Badacz uważa, że uśmiech wyraża zadowolenie, empatię a także wzbudza pozytywne reakcje zwrotne odbiorcy, co przekłada się m.in. na podtrzymanie interakcji.

Najprostszą i zarazem najczęściej używaną formą komunikacji niewerbalnej są gesty. Najczęściej używane gesty we wczesnym dzieciństwie to odwracanie głowy od smoczka, wyciąganie ręki) lub odwracanie głowy od przedmiotu (17, 29-37) Volter i Eryting (19, 91-100) uważają, że należy wyróżnić dwie podstawowe grupy gestów. Pierwsze to gesty tzw. wskazujące, które pojawiają się między 9 a 13 miesiącem życia i odnoszą się głównie do próśb o przedmiot. Druga grupa to gesty reprezentujące, które tworzą względnie trwałe układy ruchów ciała, rąk i mimiki, którym odpowiadają znaczenia. Gesty te najczęściej pojawiają się powyżej 14 miesiąca życia i mają za zadanie zastąpić lub przedstawić jakąś informację. Przedwerbalny okres porozumiewania się dziecka badacze określają mianem komunikacji ostensywnej, czyli takiej, która polega na zwracaniu uwagi na obiekty poprzez ich wskazywanie. Vili (1994) (17, 35-37) twierdzi, że gesty wskazywania pomagają niemowlęciu osiągnąć rzeczy, których pragną (6–7 m.ż.), skupić uwagę partnera interakcji na obiekcie, którym są zainteresowane (8–10 m.ż.). W konsekwencji dzieci zaczynają łączyć gesty ze słowami (12–16 m.ż.).

Trzecim z wyodrębnionych elementów komunikacji niejęzykowej są zachowania przestrzenne. Obszar, czyli przestrzeń osobista, która otacza ciało jednostki i wyznacza niewidzialne granice, stanowi bardzo ważny element w nawiązaniu interakcji. Badania Sommera i Little'go (19, 112-117) pokazują, że jeżeli obca osoba naruszy ową osobistą przestrzeń innej osoby, to automatycznie wyzwała w tej osobie negatywne reakcje. Takie działania prowadzą do podejmowania prób ochrony tej przestrzeni, a także stanowią początek pojawiających się zmian wegetatywnych, zmiany ciśnienia krwi. Dlatego też w komunikacji niewerbalnej istotne znaczenie ma zachowanie odpowiedniego dystansu interakcji oraz respektowanie wzajemnych zasad proksemiki (komunikatów, które odzwierciedlają główny rodzaj relacji, w jakiej pozostają ze sobą partnerzy interakcji).

Ostatnim elementem komunikacji niejęzykowej, na który należy zwrócić uwagę są dźwięki. Okres niemowlęcy jest w tym kontekście szczególnie istotny, ponieważ właśnie wtedy możemy zauważyć para prozodyczne elementy mowy. Ruchy ciała noworodków zmieniają się w zależności od zmian w intonacji dźwięków mowy dorosłych. Prawdopodobnie rozwijające się niemowlęta, jak zauważył Horowitz już w drugim miesiącu życia w odmienny sposób reagują na głos matek i głosy innych kobiet (19,

118-123). W komunikacji określanej jako niewerbalna – informacje nie są przekazywane za pomocą dźwięku, natomiast jak zauważa Domachowski (6, 72-79) za pomocą różnic w jego obrębie. To właśnie rodzaj dźwięku (np. mlaski) oraz jakość (np. donośność) dostarczają informacji o stanie pobudzenia emocjonalnego nadawcy komunikatu.

### **Związki między komunikacją niewerbalną a teorią umysłu u dzieci z autyzmem**

Związek między komunikacją niewerbalną a teorią umysłu wydaje się oczywisty, bowiem osiągnięcie porozumienia wymaga kilku czynników tj. podstawowej wiedzy, drugiej osoby do osiągnięcia komunikacji oraz intencji. Badając natomiast dziecięce przekonania, zdolność przejmowania perspektywy partnera, badamy nie tylko składowe teorii umysłu ale także zdolność do komunikowania się z otoczeniem.

W niniejszym podrozdziale przeanalizowane zostaną wybrane aspekty komunikacji niewerbalnej i ich związki z teorią umysłu.

#### **2.1 Wspólna uwaga**

Termin „wspólna uwaga” dotyczy sytuacji, które są dość powszechne w życiu codziennym, np. gdy matka i dziecko kierują swój wzrok na ten sam przedmiot. Można zatem tym terminem określić zdolność do patrzenia tam, gdzie spogląda lub wskazuje inna osoba. (7, 109-120). Tomasello podkreśla, że jest to bardzo duże osiągnięcie rozwojowe, dzięki któremu dziecko zyskuje możliwości uczenia się. Osiągając pole wspólnej uwagi, dziecko nie tylko podziela zainteresowanie drugiej osoby, ale także zyskuje informacje dotyczące jej odczuć. Umiejętność odczytania tego, co wyraża twarz partnera daje dziecku możliwość poznawania świata „przez pośredników”. Dzięki temu dziecko unika wielu niebezpieczeństw. Badania prowadzone w połowie lat osiemdziesiątych XX wieku przez Sigman, Mundy i ich współpracowników oraz Lovelanda i Landry pokazały, że u dzieci z autyzmem nie występuje zjawisko wspólnej uwagi związane ze wskazywaniem czy też pokazywaniem, co objawia się tym, że przykładowo dziecko nie potrafi wskazać zabawki, którą pamięta lub lubi (7, 149-151).

Pisula (21, 65-70) zwraca uwagę na fakt, że u dzieci z autyzmem można dostrzec dużą różnorodność w rozwoju poszczególnych etapów interakcji wspólnej uwagi nie tylko pod względem tempa, ale także kolejności ich pojawiania się. Trudności te, jak podkreśla Autorka, pojawiają się w drugiej połowie pierwszego roku życia. Niemowlęta nie podążają wzrokiem za palcem wskazującym rodzica, nawet jeśli otrzymają pomoc w ustaleniu kierunku. Skórczyńska (25, 35-64) zauważa z kolei, że niektóre dzieci ze spektrum autyzmu patrzą we wskazanym kierunku, jednakże nie dochodzi u nich do wymiany spojrzeń z rodzicem, a cały akt odbywa się bez widocznej ekspresji emocjonalnej. Dzieci takie przejawiają także ograniczone zdolności do odbioru bodźców społecznych, nie wykazują zainteresowania ludźmi, nie reagują, gdy ktoś zwraca się do nich po imieniu. Nie widzą także związku między patrzeniem na dany przedmiot a pragnieniem posiadania tego przedmiotu lub manipulowania nim (21, 71-73). Badania Barona-Cohena i in.

pokazały, że u dzieci z autyzmem występuje zaburzenie w komunikacji ostensywnej, a szczególnie w obszarze wskazywania palcem innej osobie interesującego przedmiotu w celu zainteresowania go nim (28, 43-68). Badania Leekam, Lopez, Moore (7, 151-153) pokazały natomiast, że u dzieci z autyzmem w wieku przedszkolnym możemy zaobserwować odmienny rodzaj wskazywania, zwany wskazywaniem instrumentalnym. Polega ono na tym, że dziecko wskazuje na dany przedmiot tylko wtedy, gdy chce go dostać. Można zatem powiedzieć, że dzieci z autyzmem nie potrafią odróżnić tego o czym same myślały, od tego, o czym myśli ktoś inny.

Z badań przeprowadzonych przez Sigmana i Cappsa wynika, że zaburzony mechanizm wspólnej uwagi polega na trudnościach w rozpoznawaniu koncentracji uwagi u partnerów zabawy oraz na tworzeniu reprezentacji triadycznych: dziecko – przedmiot – rodzic. Oznacza to, że dziecko potrafi określić swój stosunek do innej osoby lub zdarzenia, potrafi nawet określić stosunek innej osoby do niego. Trudności pojawiają się wówczas, gdy należy te informacje zintegrować w całość, co można zobrazować na sytuacji, w której przykładowo dziecko stwierdza „ja widzę, że on widzi kubek na stole” (28, 65-68).

Zaburzenie zdolności wspólnego pola uwagi może być objawem zaburzeń spektrum autystycznego, jeszcze zanim pojawią się problemy z mową. Pozostają one w ścisłym związku z brakiem zdolności do odczytywania stanów umysłu, łączą się także z brakiem umiejętności uczestnictwa w interakcjach społecznych, a w konsekwencji z zaburzeniami w komunikowaniu się.

### **3.2 Interakcja twarzą**

Patrzenie na twarz drugiego człowieka to zjawisko typowe dla rozwoju dziecka, które stanowi jeden ze sposobów, dzięki któremu dziecko zdobywa podstawowe informacje o swoim opiekunie. Zapamiętanie twarzy innych ludzi oraz tego, co się o nich wie, jest niezwykle istotne w kontekście dalszego rozwoju społecznego dziecka. Pisula (21, 68-70) podkreśla, że większość badań, które były do tej pory przeprowadzone pokazuje, że dzieci z autyzmem krócej obserwują innych ludzi, a jeśli już to robią, to nie koncentrują się na ich twarzach. Już w okresie niemowlęcym można u takich dzieci zaobserwować oznaki obojętności. Nigdy do końca nie wiadomo, czy wzrok dziecka autystycznego zatrzymuje się na osobie, która się nad nim pochyla, czy jest skierowany w dal, czy do wewnątrz. Częściej spojrzenia tych dzieci błędzą w okolicach twarzy opiekuna, czasami zatrzymują się na niej, jakby przypadkowo. Pisula, Jaklewicz i Winczura (21, 10, 28), zaznaczają, że mówi się o pustym, czy wręcz „szklanym” wzroku osób z autyzmem. Gruna-Ożarowska (8, 9-22) natomiast określa ten stan jako sytuację, gdy dziecko z autyzmem „patrzy ale nie widzi zupełnie”. Ekspresja twarzy nie jest natomiast narzędziem, które byłoby im pomocne w nawiązywaniu kontaktu. Wnioski te potwierdzają badania Blaira i in. (2002) (7, 106-109), które wskazują, że osoby z autyzmem lepiej zapamiętują budynki i krajobrazy niż ludzkie twarze. Badacze stawiają tezę o tym, że

osoby z autyzmem są dotknięte tzw. „ślepotą na ludzi” (7, 28). Potwierdzają to badania Schulza, z których wynika, że obszar mózgu odpowiedzialny za przetwarzanie informacji o twarzach, nie wykazuje aktywności u osób z autyzmem. W konsekwencji przedmioty i twarze przetwarzane są w sposób podobny (9, 15-19). Ku temu pogładowi skłaniają się także inni badacze, którzy twierdzą, że osoby z autyzmem nie przetwarzają ludzkiego oblicza w sposób całościowy, natomiast posługują się jedynie strategią, która jest oparta na analizie cech (5, 96-119). Świadczą o tym wyniki badań Falck-Ytter, które potwierdzają, że osoby z autyzmem w stosunku do osób zdrowych wykazują mniejszą wrażliwość na inwersję twarzy, co oznacza, że stosują analizę poszczególnych elementów w pozycji naturalnej i odwróconej (5, 120-125). Dodatkowo dzieci z autyzmem posługują się strategią lokalnych cech, czyli identyfikują twarze według nakryć głowy lub kształtu fryzury. Dość istotny wydaje się fakt, że osoby z autyzmem skupiają swój wzrok głównie na mało istotnych komponentach twarzy, omijając cechy zewnętrzne, zwłaszcza oczy. Strategia omijania oczu została także zaobserwowana u niemowląt, które wstępnie zostały zdiagnozowane jako autystyczne (5, 92-95). Omijanie istotnych wskazówek (takich jak rejon oczu) w znaczny sposób ogranicza osobom z autyzmem dostęp do ważnych źródeł informacji dotyczących interakcji społecznych. Krysko i Rutherford przypuszczają, że dzieje się tak, ponieważ u osób z autyzmem mamy do czynienia z atypowymi strategiami odczytywania emocji, co oznacza, że dzieci z autyzmem w mniejszym stopniu rozróżniają groźne twarze od twarzy przyjaznych (5, 123-125). Warto zwrócić uwagę także na psychologiczne skutki jakie niesie za sobą tak nietypowa strategia percepcji twarzy. Jednym z nich jest brak efektywnego rozumienia w sytuacjach interpersonalnych, a jak wiadomo – każda niezrozumiała sytuacja społeczna może budzić lęk (20, 74-82). Jeżeli osoba z autyzmem nie otrzymuje społecznych gratyfikacji, to niemal każdy kontakt społeczny skutkuje poczuciem frustracji i lęku, więc motywacja do nawiązywania kolejnych relacji spada. Skutkiem jest nie tylko mniejsza szansa na nawiązanie kontaktów społecznych ale także mniejsze prawdopodobieństwo poznania kolejnych informacji, które należy włączyć do repertuaru zachowań społecznych.

### **3.3 Gesty**

W dotychczasowych badaniach nad komunikacją niewerbalną dzieci z autyzmem wielokrotnie zwraca się uwagę na posługiwanie się przez dzieci z autyzmem rękami osób dorosłych jako narzędziem służącym do osiągnięcia celu. Dziecko prowadzi dłoń osoby dorosłej do przedmiotu, który chce dostać, a następnie kładzie na nim jego dłoń (7, 155-158). Analizując wyniki badań nie sposób nie zauważyć, że wielu badaczy zwraca uwagę na fakt, iż dzieci z autyzmem charakteryzuje ubogi repertuar gestów. Attwood zaznaczył, że gesty instrumentalne, które skłaniają inną osobę do wykonania danej czynności, nie sprawiają dzieciom autystycznym większych trudności. Na tej podstawie nie należy jednak wysuwać wniosku o tym, że dzieci z autyzmem gestykują tak jak wszyscy, ponieważ kolejne badania Attwood'a

pokazały, że dzieci z autyzmem zupełnie sobie nie radzą z gestami ekspresywnymi. Są to takie gesty, które oddają stany umysłu, gesty za pomocą których możemy przekazywać swoje odczucia wobec innych osób (np. przyjaźni, życzliwości, niezadowolenia czy groźby) (7, 154-157).

Winczura (28, 44-47) podkreśla, że rozwój teorii umysłu jest zakorzeniony w zdolności do naśladowania, którą możemy zaobserwować u dzieci już w okresie niemowlęcym. Jest to niezwykle ważna umiejętność poprzez którą dziecko zdolne jest do powtarzania ruchów, gestów, dźwięków a w konsekwencji słów. U dzieci z autyzmem umiejętność rozumienia i naśladowania zachowań innych osób jest zaburzona. Frith (7, 166-173) podkreśla, że nawet jeśli dzieci z autyzmem coś naśladują, to wykonują tę czynność w sposób automatyczny, bez zrozumienia tego, co robią. Brak umiejętności naśladowania gestów u dzieci z autyzmem można zaobserwować już pod koniec pierwszego roku życia, kiedy nie wykazują zainteresowania w relacjach z innymi ludźmi podczas zabawy w „a kuku” lub robienia „pa, pa” na pożegnanie (9, 17-19).

Markiewicz (18, 43-45) zauważa, że dzieci z autyzmem cechuje brak umiejętności w odczytywaniu istoty i intencji zachowań innych ludzi. Nie potrafią one także przyjąć punktu widzenia drugiej osoby, dlatego też są pozbawione umiejętności uczenia się od siebie nawzajem poprzez naśladowanie.

Przyczyny trudności z naśladowaniem zachowania u dzieci z autyzmem Baron-Cohen wiąże z zaburzoną teorią umysłu. Badacz uważa, że naśladownictwo wymaga integracji pierwszej i trzeciej osoby. Dzieci z autyzmem potrafią uświadomić sobie własną perspektywę, potrafią także wyobrazić sobie punkt widzenia drugiej osoby, natomiast nie potrafią zintegrować tych informacji, co zdaniem badacza jest budowaniem tzw. reprezentacji dwójkowych. Zaburzona jest umiejętność budowania reprezentacji tzw. trójkowych, która polega na rozumieniu relacji, która zachodzi w umyśle innej osoby (28, 65-68). Można zatem stwierdzić, że u dzieci z autyzmem brak umiejętności tworzenia stanów umysłu jest widoczny we wszystkich sytuacjach, które wymagają naśladowania zachowań innych osób.

Warto także zwrócić uwagę na inną przyczynę, która powoduje braki w naśladowaniu u dzieci z autyzmem. Badacze podkreślają, że owe braki pojawiają się, ponieważ system neuronów lustrzanych jest uszkodzony (28, 55-59). Jaśkowski (11, 12-17) zwraca uwagę na fakt, że rozpoznanie działań drugiej osoby skutkuje wyładowaniem neuronów lustrzanych, co oznacza, że są one zaangażowane w proces rozumienia intencji innych ludzi. Potwierdzeniem tej tezy są wyniki badań EEG, które przeprowadzili Oberman i in. Pokazały one, że u dzieci z autyzmem, w przeciwieństwie do dzieci zdrowych, stłumienie fali „mu” występowało tylko wtedy, gdy dziecko wykonywało własne ruchy, a nie miało miejsca, gdy dziecko obserwowało ruchy innych osób. Można zatem wnioskować, że aktywność neuronów lustrzanych była znacznie obniżona (28, 59-68).

Można zatem postawić tezę, iż w przypadku słabych umiejętności naśladowczych oraz braku tłumienia fali „mu” w badaniach EEG należałoby rozpocząć wczesną diagnostykę w kierunku autyzmu.

### **3. Podsumowanie i wnioski**

Podejmując rozważania dotyczące komunikacji dzieci z autyzmem, wielu badaczy (por. m.in. Goodman i Wing) zwraca uwagę na to, że problemy komunikacyjne dzieci z autyzmem odnoszą się nie tylko do aspektu werbalnego, ale także pozawerbalnego. Trudności te, jak podkreślają badacze, dotyczą zarówno strony ekspresywnej oraz impresywnej, czyli rozumienia informacji, które są wyrażone za pomocą gestów, mimiki, ekspresji postawy oraz intonacji. (27, 51-80). Dzieci z autyzmem nie potrafią zrozumieć, co oznacza uśmiech, miłe słowo czy pieszczota innej osoby, mają problemy także z patrzeniem na rozmówcę, interpretowaniem tonu jego głosu, mimiki czy języka ciała.

W badaniach nad komunikacją niewerbalną dzieci z autyzmem badacze najczęściej uwagi poświęcili charakterystyce elementów składających się na komunikację niewerbalną w kontekście teorii umysłu. Badacze podkreślają, że u dzieci z autyzmem występują trudności w osiągnięciu wspólnej uwagi z opiekunem. Wiąże się to z ograniczoną zdolnością do odbioru bodźców społecznych. Dzieci z autyzmem nie potrafią określić także swojego stosunku do innej osoby lub zdarzenia. Skutkiem braku tych umiejętności mogą być braki w uczestnictwie w interakcjach społecznych, a w konsekwencji zaburzenia w komunikowaniu się.

Trudności charakterystyczne dla komunikacji niewerbalnej, które pojawiają się u dzieci z autyzmem cechuje także zaburzona interakcja twarzą w twarz. Dzieci z autyzmem krócej obserwują inne osoby, nie koncentrują się na ich twarzach. W spostrzeganiu posługują się strategią lokalnych cech, skupiając swój wzrok na mało istotnych komponentach twarzy, omijając przy tym cechy zewnętrzne, zwłaszcza oczy.

Kolejnym elementem, na który zwracają uwagę badacze jest ubogi repertuar gestów, który jest charakterystyczny dla dzieci z autyzmem. Niezwykle ważna umiejętność naśladowania, która powinna wystąpić w okresie niemowlęcym, wpływa na rozwój dzieci w późniejszym okresie, bowiem dzięki niej dziecko jest zdolne do powtarzania ruchów, gestów dźwięków, a także słów.

Wyjaśnienie przyczyny tych trudności, badacze głównie pokładają w niedojrzałości systemu, który jest odpowiedzialny za rozpoznawanie własnych stanów umysłu i wnioskowanie o stanach umysłu innych ludzi.

Badania nad zaburzeniem rozwojowym jakim jest autyzm są prowadzone od dawna i jak wykazał przeprowadzony przegląd badań – wielu Autorów podejmuje się badań dotyczących poszczególnych aspektów komunikacji niewerbalnej u dzieci z autyzmem, a wśród nich można wymienić następujące: osiągnięcie pola wspólnej uwagi, gesty, mimika, interakcja twarzą w twarz. W badaniach tych udowodniono, że istnieje pewien ściśle określony zestaw zachowań nieprawidłowych w zakresie komunikacji niewerbalnej, który ujawnia się we wczesnym okresie

dziecięcym, a który może świadczyć o pierwszych symptomach autyzmu. W toku prowadzonych badań literaturowych nie natrafiono na opracowanie naukowe, które obejmowałoby wszystkie aspekty komunikacji niewerbalnej u dzieci z autyzmem. Opracowanie obejmujące w sposób kompleksowy wszystkie aspekty komunikacji niewerbalnej ułatwiłoby stworzenie metody diagnozowania ww. nieprawidłowości u dzieci z autyzmem we wczesnym okresie ich rozwoju. Wczesna diagnoza dzieci umożliwiła natomiast szybsze podjęcie odpowiedniej pracy terapeutycznej, która ma pozytywny wpływ nie tylko na rozwój komunikacji niewerbalnej, ale także pozostałe funkcje.

### Bibliografia

1. **Argyle M.** *Psychologia stosunków międzyludzkich* / Warszawa: PWN, 1991.
2. **Baron-Cohen S.,** Hadwin J., Holwin P. *Jak uczyć dzieci z autyzmem czytania umysłu. Praktyczny poradnik dla nauczycieli i rodziców*/Kraków: Jak, 2010.
3. **Baron-Cohen S.** Rozwój zdolności czytania innych umysłów: cztery etapy/A. Klawiter, *Formy aktywności umysłu. Ujęcia kognitywistyczne. Ewolucja i złożone struktury poznawcze*, Warszawa: PWN, 1997/2009 t.2, 145-171.
4. **Białecka-Pikul M.** *Co dzieci wiedzą o umyśle i myśleniu*. Kraków: Wydawnictwo UJ, 2002.
5. **Dekowska M., Jaśkowski P.** W świecie masek, czyli o tym, jak osoby z autyzmem spostrzegają ludzką twarz. *Roczniki Psychologiczne*, 1997/2009, t.XIV, nr.1, 91-125.
6. **Domachowski W.** *Psychologia społeczna komunikacji niewerbalnej*, Toruń: Edytor, 1993.
7. **Frith U.** *Autyzm. Wyjaśnienie tajemnicy*. Gdańsk: GWP, 2008.
8. **Gruna-Ożarowska A.** Umysł niewspółodczuwający. *Neurobiologia autyzmu*/B. Winczura, *Autyzm. Na granicy zrozumienia*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls, 2009.
9. **Jagielska G.** Objawy autyzmu dziecięcego/J. Komander, G. Jagielska, A. Bryńska, *Autyzm i zespół Aspergera*, Warszawa: PZWL, 2009.
10. **Jaklewicz H.** Całościowe zaburzenia rozwojowe/I. Namysłowska, *Psychiatria dzieci i młodzieży*. Warszawa: PWN, 2004.
11. **Jaśkowski P.** *Neuronauka poznawcza. Jak mózg tworzy umysł*, Warszawa: Vizja Press&It, 2009.
12. **Jeziorska-Bednarz E.** Nielingwistyczne formy przekazu i pracy w procesie terapii zaburzeń komunikacji/*Forum logopedyczne* nr.19, 2011, 75-81.
13. **Kaczmarek L.** *Komunikacja niewerbalna czy niejęzykowa. Opuscula Logopedica*, UMCS, Lublin, 1993.
14. **Kaczmarek L.** *Nasze dziecko uczy się mowy*. Lublin: Wydawnictwo Lubelskie, 1988.
15. **Kiczula A.** Deficyt teorii umysłu w autyzmie: przegląd aktualnych badań, *Sztuka Leczenia*, t. XIV, nr 1-2, 2007, 47-58.
16. **Konstantareas M.M.** Autyzm jako specyficzny stan w przetwarzaniu informacji/ M.M. Konstantareas, E.B. Blackstock, C.D. Webster, *Autyzm*. Warszawa: Krajowe Towarzystwo Autyzmu, 1993.
17. **Lasota A.** Świat gestów i symboli w komunikacji dziecięcej, Kraków: Impuls, 2010.
18. **Markiewicz K.** *Charakterystyka zmian w rozwoju umysłowym dzieci autystycznych*, Lublin: UMCS, 2007.
19. **Markiewicz K.** *Możliwości komunikacyjne dzieci autystycznych*, Lublin: UMCS, 2004.
20. **Olechnowicz H.** *Wokół autyzmu. Fakty, skojarzenia, refleksje*. Warszawa: Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne S.A., 2004.
21. **Pisula E.** *Małe*

*dziecko z autyzmem*, Gdańsk: GWP., 2005. **22. Pisula E.** *Od badań mózgu do praktyki psychologicznej. Autyzm*. Sopot: GWP, 2015. **23. Reuter M.** Rozwój teorii umysłu – uwarunkowania neurobiologiczne i społeczno-kulturowe / *Neurokognitywistyka w patologii i zdrowiu. Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie*, 2011-2013, 67-75. **24. Sacher-Szafrańska K.** Torowanie rozwoju mowy poprzez kształtowanie sprawności komunikacyjnych dzieci dotkniętych zaburzeniami autystycznymi / *Logopedia Silesiana* nr 2, 2013. **25. Skórczyńska M.** Wczesne diagnozowanie autyzmu – perspektywy i dylematy/B. Winczura, *Autyzm. Na granicy zrozumienia*. Kraków: Impuls, 2009. **26. Sz wajda U. O** mówieniu bez komunikowania, czyli dyskurs i interakcja w autyzmie/Charakterystyka trudności, *Socjolingwistyka XXVIII*, 2014, 94-107. **27. Winczura B.** *Dziecko z autyzmem. Terapia deficytów poznawczych a teoria umysłu*. Kraków: Impuls, 2008. **28. Winczura B.** Komunikacja społeczna u dzieci ze spektrum autyzmu w świetle prekursorów rozwoju teorii umysłu/B. Kaczmarek, A. Wojciechowska, *Autyzm i AAC Alternatywne i wspomagające sposoby porozumiewania się w edukacji osób z autyzmem*, Kraków: Impuls, 2015.

Received 11.09.2016

Reviewed 26.10.2016

Accepted 29.11.2016

**УДК 616.225.7-053.4-06:616.22**

**Т. М. Осадча**  
osadchatn@mail.ru

## **ПЕРЦЕПТИВНА ОЦІНКА ГОЛОСУ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ОРГАНІЧНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ ГОРТАНІ**

Відомості про автора: Осадча Тетяна Миколаївна, кандидат педагогічних наук, старший викладач кафедри спеціальної психології та медицини Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова, Київ, Україна. Email: osadchatn@mail.ru

Contact: Tatiana Osadcha, PhD, senior lecturer of Department of Psychology and Special Medicine of National Pedagogic University, Kiev, Ukraine. Email: osadchatn@mail.ru.

### **Осадча Т.М. Перцептивна оцінка голосу у дітей дошкільного віку з органічною патологією гортані**

В статті наголошується, що порушення голосу у дітей є нагальною проблемою сьогодення. Зазначено, що до порушень голосу призводять як функціональні, так і органічні зміни у гортані. Саме органічним захворюванням гортані у дітей дошкільного віку, які призводять до



порушення голосової функції, необхідно приділити увагу корекційних педагогів. У зазначеній категорії дітей крім медичних та фонопедичних проблем зустрічаються і психологічні. Відмічено, що перш за все страждають акустичні характеристики голосу, такі як висота, сила, тембр і мелодико-інтонаційна сторона мовлення. Зазначено, що визначити та підтвердити зміни акустичних характеристик голосу можливо за допомогою спеціальних методів обстеження (спектральний аналіз голосу, перцептивна оцінка голосу та ін.). Надано перевагу перцептивній оцінці голосу пацієнта, яка проводиться фахівцем (логопедом, фонопедом). Використано спеціальні вправи для дослідження акустичних характеристик голосу, які легкі у застосуванні дітьми дошкільного віку та їх можливе виконання у лікувальних закладах. Визначено та охарактеризовано рівні сформованості основних акустичних характеристик голосу у дітей з органічною патологією гортані.

**Ключові слова:** перцептивна оцінка голосу, рівні сформованості акустичних характеристик голосу, діти дошкільного віку.

### **Осадчая Т. Н. Перцептивная оценка голоса у детей дошкольного возраста с органической патологией гортани**

В статье акцентируется внимание на то, что нарушение голосообразования у детей есть актуальной проблемой. Отмечено, что нарушение голоса бывают как функционального происхождения, так и органического. Определено, что нарушениям голосообразования органического генеза у детей дошкольного возраста больше внимания должны уделять коррекционные педагоги. У детей с органическими заболеваниями гортани кроме медицинских, логопедических проблем присутствуют и психологические, что негативно могут отражаться на процессе лечения и реабилитации. Проанализировано, что у данной категории детей первично страдают акустические характеристики голоса (высота, сила, тембр и мелодико-интонационная сторона речи). Отмечено, что изучение акустических характеристик голоса возможно с помощью специальных методов исследования (спектральный анализ голоса, перцептивная оценка голоса и др.). Предпочтение отдавали перцептивной оценке акустических характеристик голоса у детей. Используются специальные упражнения, которые могут выполнять дети дошкольного возраста в лечебных учреждениях. Выделены и охарактеризованы уровни формирования акустических характеристик голоса у детей с органической патологией гортани.

**Ключевые слова:** перцептивная оценка голоса, уровни формирования акустических характеристик голоса, дети дошкольного возраста.

### **Osadchaya T.N. Perceptual evaluation of voice in preschool children with organic pathology of the larynx**

The article focuses on the fact that the voice disorder in children is an actual problem. Noted that the voice disorder can be both functional and organic origin. Among all age groups of children with this pathology preschool age children accounts for 23%. Especially it is associated with disorders of voice function of organic origin characterized by frequent relapses, severe course, accompanied by many complications and can lead to disability of the child.

Determined that the voice disorders of organic origin in children of preschool age need more attention from special needs teachers. In children with organic diseases of the larynx except medical (breathing problems), speech (aphonia, dysphonia) problems there are also psychological (fear, anxiety, isolation, etc.) problems that can negatively affect the process of treatment and rehabilitation. Analyzed that in this category of children acoustic voice characteristics (height, strength, tone and intonation-melodic aspect of speech) suffer primarily. Noted that the study of acoustic voice characteristics is possible with the help of special methods of examination (spectral analysis of voice, perceptual evaluation of voice, etc.). Determined to use the perceptual evaluation of the acoustic characteristics of voice in children. The experience of the specialist and training of his hearing is important in voice perceptual evaluation of the patient. The detected perceptual changes in voice should be confirmed only in conjunction with other methods of research of phonation system (direct laryngoscopy, laryngeal ultrasound examination, spectral analysis of voice, etc.). Used special exercises that can be performed by the preschool children in hospitals. Isolated and characterized the levels of formation of the acoustic characteristics of voice in children with organic pathology of the larynx.

**Key words:** perceptual evaluation of voice, the levels of formation of the acoustic characteristics of the voice, the children of preschool age.

Порушення голосу в дитячому віці є однією із нагальних проблем сьогодення. Серед всіх вікових категорій дітей з даною патологією 23% займають діти дошкільного віку. Особливо це пов'язано з порушенням голосу органічного генезу, які характеризуються тяжким перебігом, частими рецидивами, супроводжуються багатьма ускладненнями та можуть призвести до інвалідації дитини.

На XXVII конгресі Союзу європейських фоніатрів (2014) наголошувалося, що спостерігається тенденція до збільшення кількості хворих з порушеннями голосової функції органічного генезу в педіатричній практиці [7]. Не дивлячись на значні досягнення в медицині, в корекційній педагогіці, багато аспектів цієї проблеми залишаються не вирішеними, особливо питання комплексного супроводу даної категорії дітей протягом всього захворювання.

Надмірне та неконтрольоване використання голосу в дитячому віці призводить до порушення фонації, але діагностуються лише частина із них.

Г.Д. Михайлова відмічає, що хвороби гортані у дітей займають друге місце (5,6%) серед усіх захворювань Лор – органів. Серед них у 41% хворих виявлено функціональні порушення голосу, 47% – органічні [3].

Захворюванням гортані органічного генезу приділялась належна увага з боку медичних працівників, корекційних педагогів (логопедів, фонопедів) (Р. А. Абизова, О. С. Алмазової, О. С. Орлової, О. Ю. Ромась). Проте, в науковій літературі недостатньо розроблені методики корекційно-реабілітаційної роботи з дітьми з даною патологією. Особливо гостро це потребують діти з фібромами, кістами, вузликами гортані та діти з хронічним рубцевим стенозом гортані, ювенільним респіраторним папіломатозом гортані. Пацієнти із зазначеною патологією проходять курс довготривалого лікування, від декількох місяців до декількох років. У зв'язку з цим, крім медичних і логофонопедичних (дисфонії, афонії) проблем, у них з'являються психологічні проблеми, такі як страх, тривога (І. К. Шац, Л. М. Шипіцина), які негативно відображаються на процесі лікування і реабілітації [6]. Це зумовлює в необхідність всебічної комплексної діагностики та допомоги дітям різними спеціалістами: лікарями, логопедами, психологами та ін.

Метою даного дослідження було виділення показників та перцептивна оцінка сформованості акустичних характеристик голосу у дітей з органічною патологією гортані, які знаходились в лікувальному закладі. Проаналізувавши медичну, логопедичну, фонопедичну наукову літературу для оцінки акустичних характеристик голосу нами були виділені по 2-3 показники, які б могли його охарактеризувати [1; 2; 4; 6]. Детальна перцептивна оцінка голосу дитини проводилась логопедом, фонопедом, який досліджував стан голосової функції та мелодико-інтонаційної сторони мовлення з метою визначення основних характеристик голосу, таких як сила голосу (вміння змінювати його силу при вимові голосних звуків, складів, фраз від шепітного мовлення до гучного); висота голосу (вміння вимовити голосні, їх поєднання, склади з підвищенням або пониженням голосу); тембр голосу (особливості голосової атаки, ступінь захриплості (легкий, помірний, виражений), якість голосу (нормальний, захриплий, грубий, сиплий, з придиханням, шепітний, глухий, різкий, модуляція голосу, його дзвінкість, сила і краса звучання); мелодико-інтонаційна сторона (вміння виділяти і відтворювати склади і фрази, що відрізняються інтонаційним акцентом, а також здатність змінювати тип інтонаційних конструкцій); визначення часу максимальної фонації (вміння без напруги промовити звук [а] природнім голосом) [2, с. 477-478].

Досвідченість спеціаліста та тренованість його слуху є важливим в перцептивній оцінці голосу пацієнта. Виявлені перцептивні зміни у голосі мають підтверджуватись тільки в сукупності з іншими методами дослідження системи голосоутворення (пряма ларингоскопія, ультразвукове дослідження гортані, спектральний аналіз голосу та ін.).

Для дослідження характеристик голосу спирались на методики дослідження голосової функції, запропоновані О.С. Алмазовою, О. С. Орловою, О.Ю. Ромась, О.М. Федоровою, та адаптували їх і доповнювали завданнями, враховуючи вікові особливості дітей [1; 4; 5].

Нами пропонувались і застосовувались завдання для дітей дошкільного віку з урахуванням анатомо-фізіологічних характеристик верхніх та нижніх дихальних шляхів, соматичної ослабленості, кількості оперативних втручань, наявності дихальної недостатності, що дозволяли виявити зміни акустичних характеристик голосу при органічній патології гортані та рівень їх сформованості як в доопераційному періоді, післяопераційному та реабілітаційному.

Враховуючи вищезначене, кількість завдань обмежувалася двома-трьома вправами. Вимоги до завдань для дітей дошкільного віку були наступними: ігрова форма, недовготривалість проведення (на дослідження всіх характеристик голосу відводилось 20-25 хв), легкість у використанні, можливість застосування у лікувальних закладах. Пропонували завдання на вимову голосних, їх злиття, приголосних, складів, слів, коротких фраз.

Приміщення, в якому дитина виконувала вправи, повинні відповідати санітарно-гігієнічним нормам і правилам. Вправи дитина може виконувати стоячи (якщо дозволяв загальний стан), сидячи. Дитина має бути розслаблена, її обличчя повинно бути навпроти обличчя експериментатора, щоб вона бачила його губи і слідувала за правильною артикуляцією експериментатора, який буде показувати як виконується вправа.

Для визначення висоти голосу були виділені наступні показники: вміння змінювати висоту голосу за наслідуванням та вміння самостійно підвищувати чи знижувати голос.

З цією метою були запропоновані ряд вправ. Тривалість проведення вправ 5-7 хвилин.

Вправа 1. Шляхом наслідування пропонували дитині підвищити, а потім знизити голос. Експериментатор демонстрував методику проведення вправи промовляючи звуки спочатку підвищуючи голос, співаючи звук А: А-А –А-А-А, а потім знижуючи голос співаючи звук О: О-О-О-О. Далі пропонували дитині шляхом наслідування виконати вправу, якщо дитина відчувала труднощі під час виконання вправи, експериментатор повторно її демонстрував.

Після того, як дитина оволодівала вправою шляхом наслідування, переходили до вправи 2.

Вправа 2. Першочергово експериментатор пояснював дитині, як виконується вправа: коли його рука внизу – потрібно говорити пошепки, а при піднятті руки – голос необхідно підвищити і навпаки. Дитина намагалася вимовляти запропоновані експериментатором голосні звуки та склади самостійно, експериментатор міг допомагати диригуючи

рукою.

Для більш легкого виконання дошкільником завдання експериментатор може лише ставити запитання:

«Коли літак злітає і набирає висоту, гучність його мотору зростає, як ми це чуємо? Покажіть за допомогою звуку УУУУ».

«Коли до маминої букви М додати голосні, ми отримаємо пісню, заспівайте її: МІ-МЕ-МА-МО-МУ».

Вправа 3. «Порахуйте від 1 до 5».

Експериментатор спочатку показував дитині як рахувати, а потім пропонував вправу виконати самостійно.

За допомогою означених показників, після проведення запропонованих вправ для розробки індивідуальних корекційних програм, нами були визначені рівні сформованості висоти голосу: високий, достатній, середній та низький.

При високому рівні дитина розуміє після першого пояснення експериментатора як потрібно виконувати завдання. Дитина успішно виконує за зразком експериментатора, який показував завдання, один раз відтворити підвищення, а потім зниження висоти голосу. Дитина самостійно без допомоги експериментатора може змінювати висоту голосу або експериментатор пропонує завдання у вигляді простого запитання (Як дзичить муха?), яке дитина відтворює без перешкод, підвищуючи чи знижуючи висоту голосу.

Достатній рівень характеризувався умінням дитини за зразком експериментатора змінювати висоту голосу: як підвищувати, так і знижувати його. Дитина розуміє після першого пояснення експериментатора як потрібно виконувати завдання. Спостерігалися незначні труднощі при самостійному виконанні завдань, дитина не могла довести висоту голосу до високого діапазону, та спостерігалися труднощі у зниженні голосу.

Якщо у дитини діагностовано середній рівень, то вона не розуміє, як виконувати завдання після першого пояснення експериментатора. Лише шляхом наслідування вправи, запропонованої експериментатором, дитина може доводити висоту голосу до середнього діапазону при підвищенні висоти голосу, залучаючи при цьому допоміжну мускулатуру плечового поясу. Спостерігаються утруднення зниження голосу. Самостійно завдання виконати не може.

При низькому рівні дитина не розуміє як виконувати завдання після неодноразового пояснення експериментатором, не може змінювати висоту голосу шляхом наслідування та самостійно, голос відсутній. Будь-які спроби залучення дитиною допоміжної мускулатури та допомоги експериментатора не є дієвими.

Для визначення перцептивної оцінки сили голосу нами були обрані наступні показники: вміння за зразком експериментатора змінювати силу голосу, вміння самостійно змінювати силу голосу (підвищувати чи

знижувати) та характеристика гучності голосу (нормальний, тихий, шепітний).

Для цього були запропоновані вправи, час виконання яких не повинен перебільшувати 4-5 хв.

Вправа 1. Експериментатор пояснює і показує дитині як виконувати вправу. Для кращого розуміння і правильності виконання завдання дитині показували карточки зі звуками і складами, де стрілочками чітко вказувалось підвищення та зниження гучності голосу. Наочні картки полегшували виконання завдання для дитини. Дитина шляхом наслідування має відтворити звуки та склади, запропоновані експериментатором, підсилюючи чи знижуючи гучність голосу.

Далі експериментатор задає запитання, на які дитина дошкільного віку має відповісти без труднощів.

«Які звуки промовляє комар, коли летить?», якщо дитина самостійно не може відповісти на це питання, експериментатор їй допомагає та промовляє з-з-з спочатку тихо, а потім підсилюючи гучність з-з-з-з.

«Як мукає корова?» – МУ-МУ-МУ

Вправа 2. Експериментатор читає вірш, пропонуючи дитині зосередитись і уважно слухати. Читає один раз, а потім просить дитину повторювати за ним. Повторення вірша за експериментатором з поступовим посиленням і послабленням сили голосу:

«Лисеня і лисенятко – намагались беззвучно артикулювати

Збудували в лісі хатку – шепіт

З чого стіни? – голос середньої сили

З павутиння! – голосно

З чого дах? – голосно

Із хмаровиння! – голос середньої сили

А підлога? – шепіт

Із травинок!» – беззвучна артикуляція.

За допомогою означених показників, після проведення запропонованих вправ для розробки індивідуальних корекційних програм, нами були визначені рівні сформованості сили голосу: високий, достатній, середній і низький.

Високий рівень характеризувався вмінням дитиною розуміти після першого пояснення експериментатора, як потрібно виконувати завдання. Експериментатор одноразово показує, як виконується вправа, і дитина шляхом наслідування виконує її без перешкод, підсилюючи голос або зменшуючи гучність голосу. Експериментатор пропонує вправу, яку дитина одразу виконує самостійно, без утруднення підсилює чи послаблює силу голосу або експериментатор допомагає їй лише один раз, показуючи, як виконується завдання. Виконання завдання характеризується якісним виконанням вправ за зразком експериментатора та можливістю дитиною виконати завдання

самостійно. Сила голосу нормальна.

Дитина розуміє після першого пояснення експериментатора як потрібно виконувати завдання. Дитина виконує завдання за зразком експериментатора без перешкод, але завдання необхідно показати експериментатору неодноразово. При самостійному виконанні вправ спостерігаються деякі неточності у виконанні. Спостерігається тихий голос, середня сила голосу. Це характеризує достатній рівень сформованості сили голосу.

При середньому рівні дитина після першого пояснення експериментатора не розуміє, як потрібно виконувати завдання, тому їй необхідно пояснювати декілька разів. Виконання завдання дитиною можливе лише шляхом наслідування, але при цьому голос швидко виснажується. При спробі дитини повторно виконати завдання відмічається залучення допоміжної дихальної мускулатури для підсилення гучності голосу, але це не призводить до якісного виконання завдань. Спостерігається шепітний голос.

Дитина після багаторазового пояснення експериментатором правильності виконання вправ не розуміє як потрібно виконувати завдання. Дитина не може виконати завдання шляхом наслідування чи самостійно, навіть після залучення допоміжної дихальної мускулатури. Всі види допомоги експериментатора не дієві, голос відсутній, що характеризує низький рівень сформованості сили голосу.

Однією з вагомих акустичних характеристик голосу є тембр. Перше спілкування з дитиною дає змогу експериментатору перцептивно оцінити тембр голосу. Для цього необхідно врахувати наступні показники: здатність дитини самостійно виконати завдання та здатність дитини виконати завдання шляхом наслідування; особливості тембру голосу: дзвінкий – глухий; звучний – незвучний; назалізований, нормальний (неназалізований); наявність придирання; вираженість захриплості голосу (легка, помірна, тяжка, глибока).

З метою визначення тембру голосу за означеними показниками ми використовували вправу, тривалість проведення якої становила 4-5 хвилин.

Для виконання цієї вправи експериментатор спочатку пояснює і показує дитині, як необхідно виконувати вправу. Пропонує дитині вокалізувати звуки [a], [o], [y], [i]. Така послідовність вимови звуків сприяє збільшенню щільності змикання голосових складок. Так, при вимові звуку [a] може не з'явитись захриплість, а на [i] може спостерігатися чітко виражена захриплість.

Для того, щоб дитина змогла правильно і чітко виконати вправу, експериментатор показував дію, а дитина шляхом наслідування виконувала її. У процесі виконання завдань проводилось оцінювання захриплості та зверталась увага на інтонаційну характеристику голосу.

Проведення вправ відбувалося у наступній послідовності:

1. для вимови звуку [а] експериментатор показує дитині як гойдати ляльку, при цьому вокалізуючи звук. Пропонували дитині гойдати ляльку, ставлячи запитання: «Як потрібно гойдати ляльку, щоб вона заснула?». Якщо дитина не могла відтворити запропоновану дію, експериментатор показував, як це робити: «А-А-А».
2. [о] – «Якщо у старенької бабусі болить спинка, як вона буде стогнати?». Дитині важко виконати завдання, у такому випадку експериментатор показує, як це виглядає: «О-О-О».
3. [у] – «Як виє сердитий вітер?». Якщо реакція дитини відсутня на запитання, експериментатор показує як: «У-У-У».
4. [пі] – «Як пищить маленька мишка?». Дитина не виконує завдання, експериментатор озвучує «Пі-Пі-Пі», і дитина повторює.

1. Просимо повторити колискову:

«Ой ти, коту сірий,  
Вимети нам сіни,  
а ти, коту-рябку,  
нам вимети хатку».

На підставі виділених показників, після проведення вправи, ми виділили рівні, які характеризують стан сформованості тембру голосу: високий, достатній, середній та низький.

При високому рівні дитина розуміє після першого пояснення експериментатора, як виконувати вправу. Запропоновані завдання виконувала без помилок, самостійно або після одноразового виконання завдання експериментатором шляхом наслідування. Голос дитини характеризується наступними ознаками: дзвінкий, легкий, політний, розбірливий, не має призвуків, відсутня назалізація, відсутня захриплість. Після голосового навантаження голос не змінюється. Голос приємний на слух.

Дитина розуміє, як виконувати завдання після першого пояснення експериментатора. Запропоновані завдання виконує шляхом наслідування експериментатора, допускаючи незначні помилки. Голос характеризується легкою захриплістю після довготривалого голосового навантаження, голос дещо глухий, розбірливий, що можна віднести до достатнього рівня.

Середній рівень характеризується тим, що дитині необхідно пояснювати експериментатором порядок виконання завдань декілька разів. При виконанні завдань дитина допускає грубі помилки. Голос постійно захриплий, глухий, слабкий. Голос неприємний на слух, розбірливість дещо утруднена.

Після пояснення експериментатором порядку і правильності виконання вправ, дитина не розуміє, як виконувати завдання. Всі спроби експериментатора по наданню допомоги дитині при виконанні завдань є безуспішними. Голос характеризується вираженою захриплістю, квакаючий, глухий або взагалі відсутній. Голос дуже неприємний на слух



та нерозбірливий, що визначає низький рівень сформованості даної характеристики голосу.

Для оцінки мелодико-інтонаційної сторони мовлення нами були визначені наступні показники: особливості інтонаційної сторони мовлення, особливості мелодійної сторони мовлення, здатність змінювати тип інтонаційних конструкцій за наслідуванням чи самостійно; голосовий діапазон (тоновий), нормальний (модульований), монотонний (не модульований) голос.

З цією метою ми використовували вправи, які дали можливість перевірити стан сформованості цієї характеристики відповідно до виділених критеріїв. Тривалість проведення вправи: 5-7 хвилин.

Вправа 1. Експериментатор пояснює і показує як виконувати вправи.

Пропонує дитині спочатку шляхом наслідування експериментатора запитати у друга: «Як тебе звати?»; «Скільки тобі років?»; «Де ти живеш?»; «Чи любиш ти цукерки?».

Вправа 2. Експериментатор пропонує дитині самостійно відтворити розповідне речення, відповідаючи на ті ж самі запитання, які дитина задавала однолітку: «Мене звати Степаном. Мені 5 років. Я живу у місті Славутич. Я дуже люблю цукерки».

Оцінюючи дані, отримані після проведення вправ, нами були визначені рівні сформованості мелодико-інтонаційної сторони мовлення: високий, достатній, середній, низький.

При високому рівні дитина розуміє після пояснення експериментатора, як виконувати вправи. Експериментатор один раз пояснює, як виконувати вправу і дитина без помилок шляхом наслідування відтворює завдання. Дитина змінює інтонацію голосу, створює питальне речення, розповідне та окличне речення за наслідуванням експериментатора. Самостійно дитина створює розповідне, питальне, окличне речення. Голос модульований.

Дитина розуміє після пояснення експериментатора, як виконувати вправу, але відтворити запропоновану вправу експериментатором може лише після декількох прослуховувань завдань. Шляхом наслідування створює розповідне, окличне, питальне речення. Самостійно не чітко може змінювати тип інтонаційних конструкцій. Голос модульований, що визначає достатній рівень сформованості досліджуваного показника.

При середньому рівні дитина після одноразового пояснення експериментатора не розуміє, як виконувати вправу, їй необхідно пояснити декілька разів. Відтворити завдання може за наслідуванням, виділивши лише перше слово в реченнях різних інтонаційних конструкцій. Голос погано модульований, інтонація слабо виражена.

Низький рівень характеризується тим, що дитина не розуміє після роз'яснення експериментатором порядок і правильність виконання вправ. Дитина не може відтворити за наслідуванням чи самостійно

питальне, окличне речення. Може відтворити за наслідуванням розповідне речення. Не може відтворити самостійно розповідне речення. Голос погано модульований або відсутня мелодико-інтонаційна сторона.

Отже, визначення сформованості акустичних характеристик голосу (висоти, сили, тембру та мелодико-інтонаційної сторони мовлення) у дітей дошкільного віку з органічною патологією гортані може бути досягнуто за допомогою використання спеціальних вправ. Для кожної акустичної характеристики голосу визначено рівень її сформованості, що допоможе корекційним педагогам зрозуміти, які характеристики голосу у даної категорії дітей найбільш порушені та розробити індивідуальні заняття з метою покращення чи відновлення вищезазначених характеристик голосу.

### Список використаних джерел

1. Алмазова Е. С. Логопедическая работа по восстановлению голоса у детей / под ред. Г. В. Чиркиной. – 2005. – М. : Айрис-пресс. – 192 с.
2. Логопедія : підр. / за ред. М. К. Шеремет. – К. : Вид. дім «Слово», 2010. – 672 с.
3. Михайлова Г. Д. Причины и некоторые аспекты лечения дисфоний у детей по данным массового осмотра / Г. Д. Михайлова // Вестник оториноларингологии. – 1987. – № 2. – С. 67-69.
4. Орлова О. С. Междисциплинарный подход к комплексной реабилитации детей с нарушениями голоса, речи и слуха / О. С. Орлова, Г. Д. Тарасова // мат-лы III Петербургского форума оториноларингологов в России. – С. 68-69.
5. Ромась О. Ю. Методи відновлення голосу у хворих після часткових та тотальних резекцій гортані / О. Ю. Ромась // Дефектологія. – 2007. – № 2. – С. 39-42.
6. Шац И. К. Психологическое сопровождение тяжелобольного ребенка. Монография / И. К. Шац. – Спб. : Речь, 2010. – 192 с.
7. Arabey A. A. Neurological and psychoneurological aspects of endoscopic examination at voice disorders in pediatrics / A. A. Arabey // XXVIIth Congress of the Union of the European Phoniaticians PHONIATRICES – AN INTERDISCIPLINARY SPECIALTY Moscow, Russia October 2-5, 2014. – 2014. – P. 13.

### References

1. Almazova E. S. Logopedycheskaya rabota po vosstanovleniu golosa u detej / pod red. G. V. Chyrkynoj. – 2005. – M. : Ajrys-press. – 192 s.
2. Logopediya : pidr. / za red. M. K. Sheremet. – K. : Vyd. dim «Slovo», 2010. – 672 s.
3. Myxajlova G. D. Prychyny i nekotorie aspekti lecheniya dysfonij u detei po danim massovogo osmotra / G. D. Myxajlova // Vestnyk otorynolaryngology. – 1987. – № 2. – S. 67-69.
4. Orlova O. S. Megdyscyplynarnii podxod k kompleksnoi reabylytacyi detei

s narusheniyamy golosa, rechi i sluxa / O. S. Orlova, G. D. Tarasova // mat-li III Peterburgskogo foruma otorinolaryngologov v Rossyi. – S. 68-69.

5. Romas O. Yu. Metody vidnovlennya golosu u xvorix pislya chastkovykh ta totalnix rezekcij gortani / O. Yu. Romas // Defektologiya. – 2007. – № 2. – S. 39-42.

6. Shacz Y. K. Psichologicheskoe soprovozhdenye tyazhelobolnogo rebenka. Monografiya / Y. K. Shacz. – Spb. : Rech`, 2010. – 192 s.

7. Arabey A. A. Neurological and psychoneurological aspects of endoscopic examination at voice disorders in pediatrics / A. A. Arabey // XXVIIth Congress of the Union of the European Phoniaticians PHONIATRICES – AN INTERDISCIPLINARY SPECIALTY Moscow, Russia October 2-5, 2014. – 2014. – P. 13.

Received 11.09.2016

Reviewed 26.10.2016

Accepted 29.11.2016

УДК: 376-056.264:81

**С.Д. Притиковська**  
pritikovsky@gmail.com

## **РОЗВИТОК КООРДИНАЦІЙНИХ ЗДІБНОСТЕЙ У ДОШКІЛЬНИКІВ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИТКОМ МОВЛЕННЯ**

**Відомості про автора:** Притиковська Світлана Дмитрівна, кандидат педагогічних наук, доцент кафедри дефектології та фізичної реабілітації Південноукраїнського національного педагогічного університету імені К.Д. Ушинського, Одеса, Україна. Email: pritikovsky@gmail.com

**Contact:** Assistant Professor Prytykovska Svitlana, PhD., South Ukrainian National Pedagogical University after Ushynsky, Odesa, Ukraine. Email: pritikovsky@gmail.com

**Притиковська С.Д. Розвиток координаційних здібностей у дошкільників із загальним недорозвитком мовлення.** Статтю присвячено дослідженню можливостей використання в корекційно-логопедичних цілях розвитку координаційних здібностей у дітей старшого дошкільного віку із загальною недорікуватістю мовлення.

Вивчення теоретичних засад розвитку координаційних здібностей людини виявило, що в спеціальній літературі досить нечисленними є повідомлення про їх дослідження у дітей дошкільного віку з

мовленнєвими дефектами.

Для дітей, які мають мовленнєві порушення, корекційна робота такого напряму набуває все більшої значущості, тому що за даними української статистики кількість осіб з мовленнєвими розладами постійно збільшується. І хоча практично в кожному загальноосвітньому дошкільному закладі України частина дітей мають певні відхилення в психомовленнєвому розвитку, мова не йдеться про необхідність диференційованого підходу до розвитку координаційних здібностей у таких дошкільників залежно від стану їхнього мовлення. Не згадується і про спеціальні вправи, які дозволили б розвивати в дошкільників здатність до керування своїми рухами, що особливо важливо для дітей, що мають різні відхилення в мовленнєвому розвитку.

У роботі розроблено й експериментально перевірено методику кількісної оцінки показників координаційних здібностей у старших дошкільників; визначено рівень розвитку цих показників у дітей старшого дошкільного віку з нормальним мовленнєвим розвитком та із загальним недорозвитком мовлення; виявлено достовірну кореляцію між показниками загальної й мимічної моторики і станом мовлення в дітей із загальним недорозвитком мовлення; запропоновано й експериментально апробовано систему координаційних вправ та ігор з обов'язковим мовленнєвим супроводом.

**Ключові слова:** порушення мовлення дошкільників, моторика, координаційні здібності, загальний недорозвиток мовлення, методика корекції мовленнєвих порушень.

**Притыковская С.Д. Развитие координационных способностей у дошкольников с общим недоразвитием речи.** Стаття посвящена исследованию возможности использования в коррекционно-логопедических целях развития координационных способностей у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи. Разработана методика количественной оценки координационных способностей у детей дошкольного возраста. Для характеристики речевого развития старших дошкольников избраны показатели подвижности артикуляционного аппарата, звучания речи и сформированности лексико-грамматических категорий.

Експеримент заключался в выявлении у детей старшего дошкольного возраста с нормальным развитием речи и с общим недоразвитием речи показателей мимической моторики (по восьми предложенным тестам), общей моторики (по 32 тестам) и речи (по 15 тестам). При этом зафиксировано отставание детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи от своих нормально развивающихся сверстников.

В качестве эффективного коррекционно-логопедического средства для старших дошкольников с общим недоразвитием речи предложено во

все виды двигательной деятельности детей систематически включать комплексы общефизических, коррекционных и логопедических специально подобранных упражнений, направленных на развитие координационных способностей детей, при обязательном сочетании их речевой и моторной практики. С этой целью создан банк координационных упражнений, доступных детям старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи, к ним подобрано соответствующее речевое сопровождение.

**Ключевые слова:** нарушение речи дошкольников, моторика, координационные способности, общее недоразвитие речи, методика коррекции речевых нарушений.

**Prytykovska S. Development of coordination capabilities in preschool children with general speech underdevelopment.** The paper deals with the study of possibilities of developing coordination capabilities in senior preschoolers with general speech underdevelopment for correctional and logopedic purposes. The procedure of quantitative evaluation of coordination capabilities characteristics in senior preschoolers has been developed and tested experimentally; the level of development of these characteristic in children of senior preschool age with normal development and general underdevelopment of speech has been identified; positive correlation between the indicators of general and mimic motor function, and the state of speech in children with general speech underdevelopment has been found; the system of coordination exercises and games with the necessary linguistic support has been proposed and tested experimentally. The implementation of the developed procedure of quantitative evaluation of coordination capabilities characteristics in senior preschoolers with general speech underdevelopment has demonstrated their retardation compared to their equals in age with normal development. Significant, and in most cases proved, retardation was diagnosed in a number of coordination capabilities that are important for general, articulatory and mimic motor function. The lowest result among senior preschoolers with general speech underdevelopment was diagnosed for movements involving the necessity to differentiate the degree of tension and relaxation of certain set of muscles, in particular, the small ones and little used in everyday life. This includes localised movements (hand and mimic motor function) and global ones (walking, running, jumping, throwing, climbing). The author has developed and tested experimentally the system of special exercises and games that have positive effect on speech development and correction of its problems, which can be employed in training and educational process of special preschool institutions. It is the system of special coordination exercises as an additional means of the development of motor function and speech in a speech therapist's class, at Physical Education classes, in games, while taking a walk, during individual classes intended to the correction of motor disturbances and

exercises aimed at the development of manual dexterity in the form of finger gymnastics, games, various kinds of classes that motivate children for delicate manipulative activities. The data obtained complement the programme on Physical Education at a special preschool institution for children with severe speech disorders and can be included in it. Prospects for further research involve the study of the influence of motor coordination development in preschoolers with special needs on speech functions in the course of their preparation for school; specifying required means and methods aimed at the development of coordination capabilities, indentifying their role in the correctional and logopedic process.

**Key words:** speech disorders in preschoolers, motor function, coordination capabilities, general speech underdevelopment, procedure for speech disorders correction.

Мовлення займає особливе місце в системі психічних функцій людини. Вивчення онтогенезу дитячого мовлення засвідчує його величезну роль у психічному розвитку дитини, оскільки формування мислення, когнітивних функцій і становлення особистості тісно пов'язані з появою й розвитком мовленнєвої діяльності (А. Богуш, О. Винарська, Л. Виготський, О. Лурія, В. Тарасун, М. Шеремет, Д. Ельконін та ін.). Як і будь-яка інша функціональна система, мовлення є найбільш чутливим до впливу несприятливих факторів у період його інтенсивного формування. Мовленнєві дефекти обмежують комунікативні можливості дитини, сповільнюють розвиток особистісних якостей, ускладнюють її соціальну адаптацію (А. Запорожець).

На сучасному етапі розвитку світової спільноти прийняті важливі документи, що гарантують права дітей з обмеженими можливостями здоров'я й життєдіяльності, а отже, з особливими освітніми потребами. У них ідеться про вдосконалення існуючих і розробку нових педагогічних систем, знаходження нових методів підвищення якості й інтенсивності навчально-виховного процесу, що, у свою чергу, вимагає відповідних науково-педагогічних досліджень. Їхньою головною ідеєю повинна стати орієнтація на ефективне використання неуразених аналізаторів і функцій з компенсаторно-корекційним навантаженням на такий розвиток дитини, який за рівнем знань, умінь і навичок забезпечить її інтеграцію в суспільство.

За останні роки в Україні з'явилися дослідження, що виявляють закономірності й особливості навчання і виховання дітей з різними відхиленнями в їхньому розвитку (В. Бондар, В. Засенко, М. Козленко, Б. Сермеєв, В. Синьов, Є. Соботович, В. Тарасун, О. Хохліна, М. Шеремет, М. Ярмаченко й ін.).

Фізична реабілітація дітей з обмеженими можливостями здоров'я та життєдіяльності – один з важливих напрямів роботи спеціальних закладів. Вона є частиною оздоровчої й виховної роботи і виступає

потужним засобом зміцнення здоров'я та оптимального фізичного розвитку дітей (Н. Байкіна, Е. Вільчовський, Н. Денисенко, А. Дмитрієв, М. Єфіменко, М. Козленко, Б. Сермеєв, Б. Шеремет та ін.).

У зв'язку з тим, що в наш час в Україні зростає кількість дітей з порушеннями в розвитку мовлення в загальному масиві дитячого населення (М. Шеремет), зміст і методика корекційної роботи з ними набуває особливої значущості. Особливо це стосується розвитку моторики дошкільників з порушеннями мовленнєвого розвитку, а саме формування в них координаційних здібностей. Відомо, що саме координаційним здібностям належить суттєва роль у формуванні й розвитку точних, своєчасних і раціональних рухів людини (В. Лях). Це проявляється як у глобальних, так і в локальних, у тому числі й артикуляційних, рухах людини (Л. Квінт) [4].

Вивчення теоретичних засад розвитку координаційних здібностей людини виявило, що в спеціальній літературі досить нечисленними є повідомлення про їх дослідження у дітей дошкільного віку з мовленнєвими дефектами.

В. Бальсевич, В. Лях, Н. Панфілова, Л. Майорова, А. Мирошников, С. Михайлова, В. Панов вивчали координаційні здібності дошкільників, які розвиваються відповідно до вікової норми. У деяких публікаціях зпоміж інших рухових якостей згадуються й координаційні здібності в дошкільників, що мають різні відхилення у своєму розвитку. А. Андрасян, В. Ковиліна досліджували рухові можливості дошкільників з порушеннями зору, Н. Карабанова, Л. Чеханюк – з порушеннями слуху, О. Литовченко – з легким ступенем розумової відсталості, С. Холодов – з ДЦП.

Найважливіше значення рухової діяльності полягає в тому, що в її процесі відбувається формування здатності дитини керувати специфічним для людини, досить складним моторним апаратом. Довільне регулювання рухів в усіх видах діяльності засноване на поглибленому аналізі кінестетичних відчуттів, наявності різноманітних рухових уявлень, навичок і вмінь та тісно пов'язане з розвитком особистості, формуванням емоційної сфери. Істотною є роль пропріоцептивних імпульсів, що виникають під час виконання руху. Як фактор, що тонізує кору головного мозку, потік пропріоцептивних імпульсів розглядається активним і важливим початком, що виникає в процесі реалізації того або іншого рухового акту, у тому числі й мовленнєвої діяльності (Н. Бернштейн, 1966; М. Могендович, 1969; М. Кольцова, 1973) [1; 5; 7].

Порушення пропріоцептивної імпульсації при зниженій руховій діяльності людини веде до гіпотонії, розладів рефлекторної регуляції м'язового тону й координації. У зв'язку з цим значущою проблемою є з'ясування впливу рухової діяльності на функціональний стан мозку,

зокрема, на мовленнєвий розвиток.

Організуючи самостійну рухову діяльність дітей, забезпечуючи належний режим рухової активності не тільки за кількісними показниками, але й моделюючи її за якісним складом, педагог повинен визначити таку структуру рухової діяльності дитини з мовленнєвими утрудненнями, щоб під час оволодіння, закріплення й ускладнення нових рухів одночасно виникали б і нові умовно-рефлекторні мовленнєво-рухові зв'язки.

Дослідження О. Вінарської (1987), Є. Соботович (1995), Л. Чистовича (1965) та інших учених показують, що психологічні механізми мовленнєвої діяльності корелюють із множинними відділами головного мозку, ураження яких викликає різні за своєю структурою мовленнєві дефекти, що вимагає використання диференційованих методів корекції.[2; 8] Ці положення дали підстави припускати особливе значення рухового аналізатора в розвитку діяльності мозку, а саме у виникненні й удосконаленні мовлення дитини дошкільного віку в нормі й при мовленнєвій патології.

У формуванні й розвитку точних, своєчасних і раціональних рухів людини істотна роль належить її координаційним здібностям. З метою розвитку координації рухів доцільно використовувати подібні за своїми біомеханічними характеристиками вправи, тому що в цьому випадку можливий перенос тренуваності, тобто набутої координації рухів (В. Романенко, 1999). Однак розвиток координаційних здібностей дитини в практиці корекційно-логопедичної роботи дотепер не використовувався.

Вивченню координації рухів та уточненню терміна «координаційні здібності» у дослідженнях останніх років було приділено значну увагу. Однак до теперішнього часу не склалося загальноприйнятої точки зору щодо його визначення. У нашій роботі послуговуємося дефініцією В. Ляха (1987) [6], який тлумачить координаційні здібності людини як спроможність оптимально регулювати рухові дії, точно, швидко, раціонально, винахідливо вирішувати рухові завдання, здійснювати дозовані рухи в умовах дефіциту часу. До засобів розвитку координаційних здібностей у дітей відносять знайомі їм вправи, але виконані в нових або незвичайних умовах. Тому можна припускати, що найбільш ефективно розвиток деяких видів координаційних здібностей відбувається в дітей дошкільного віку.

Для розвитку мовленнєвих зон в обох півкулях за допомогою тренування тонких рухів пальців обох рук доцільно насичувати глобальні рухи дітей (ходьбу, біг, стрибки, метання) різноманітними вправами з пальчикової гімнастики (М. Кольцова, 1973) [5]. При цьому вчені й практики відзначають, що якщо виконання рухових завдань супроводжується говорінням, то це значно підвищує ефективність занять



як з розвитку моторики дітей, так і з розвитку їхнього мовлення (З. Блувштейн, 1984; О. Наумова, 1980; С. Прищепа, 2005; Г. Тумакова, 1980).

Діти дошкільного віку, мовлення яких відповідає віковій нормі, уже на п'ятому році життя можуть виконувати досить складні в координаційному відношенні спеціальні вправи, що розвивають здатність диференціювати просторові, тимчасові й силові параметри руху, здатність до реакції, до втримання рівноваги й балансування, до орієнтування в просторі, здатність до ритму, до погодженості й координації рухів (В. Лях, Н. Панфілова, 1991). Але без спеціально організованих педагогічних умов процес розвитку координаційних здібностей у дошкільників проходить повільно й неефективно.

Роль рухової діяльності в загальному розвитку дитини зазвичай розглядається в аспекті значення для її здоров'я й повноцінного фізичного розвитку, формування рухових функцій, морально-вольових якостей, а також для виховання позитивних взаємин у колективі. Однак цими, безперечно важливими параметрами, її роль аж ніяк не обмежується. Наприклад, у процесі рухової діяльності дитина пізнає якості (розмір, вагу, форму, матеріал) і призначення оточуючих його предметів, учиться правильно їх використовувати, тобто пристосовується до соціально-культурних умов суспільства, у якому живе. Коли дитина отримує можливість знайомитись з усе більш різноманітним предметним світом, рухи її формуються відповідно до різних властивостей і призначення цих предметів. Так, треба навчитися ходити, зберігаючи рівновагу, і по слизькому паркеті, і по м'якому килимі, і по рівній доріжці, і по траві на галявині. При пересуванні необхідно враховувати розташування предметів, що вимагає певних просторово-тимчасових уявлень. Тобто, при аналізі рухової діяльності дитини, можна зробити висновок про те, що її успішність багато в чому залежить від рівня координаційних здібностей.

Для дітей, які мають мовленнєві порушення, корекційна робота такого напрямку набуває все більшої значущості, тому що за даними української статистики кількість осіб з мовленнєвими розладами постійно збільшується. І хоча практично в кожному загальноосвітньому дошкільному закладі України частина дітей мають певні відхилення в психомовленнєвому розвитку, мова не йдеться про необхідність диференційованого підходу до розвитку координаційних здібностей у таких дошкільників залежно від стану їхнього мовлення. Не згадується і про спеціальні вправи, які дозволили б розвивати в дошкільників здатність до керування своїми рухами, що особливо важливо для дітей, що мають різні відхилення в мовленнєвому розвитку.

З метою характеристики мовленнєвого й моторного розвитку дошкільників, було розроблено методику кількісної оцінки

координаційних здібностей, що лежать в основі формування основних рухів, мовленнєвої й мімічної моторики в дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення. Було дібрано відповідні тести й запропоновано 5-бальну оцінну шкалу.

Для дослідження рівня мовленнєвого розвитку дітей запропоновано тести, що свідчать про рухливість артикуляційного апарата, загального звучання мовлення і сформованості лексико-граматичних категорій. Рухливість артикуляційного апарата було охарактеризовано за п'ятьма складниками: рухливістю губ, нижньої щелепи, мовлення, м'якого піднебіння та сформованістю артикуляторно-координаційних укладів звуків. Загальне звучання мовлення поділено на 4 частини: темпоритм, дихання, голос, резонаторність і виразність мовлення. До лексико-граматичних категорій крім загальної характеристики ввійшли 6 значень: назва частин предметів і об'єктів, обсяг складової структури слова, уживання дієслів, їхня словозміна, уживання прийменників, узгодження різних частин мови й користування фразою. Зміст і складність завдань добиралися з урахуванням онтогенезу дитячого мовлення. При цьому враховувалися найпоширеніші помилки та особливості стану мовлення дітей. Було використано таку систему оцінок. Одним балом оцінювалося виконання тесту в початковій стадії формування досліджуваного руху, двома балами - виконання завдань, у яких допущено більше ніж 50% помилок. Три бали одержувала дитина, якщо кількість помилок не перевищувала 50%, чотири бали одержували діти, які допускали до 25% помилок і мали 75% правильно виконаних завдань. І п'ятьма балами оцінювалося виконання завдань майже без помилок.

Тестування мімічної моторики складалося із чотирьох завдань («посміхнулися», «насупилися», «злі зуби» і «насупилися – здивувалися»), що містять 8 вправ-тестів. Їх виконання оцінювалося за п'ятибальною шкалою. Діти одержували 0 балів за невиконання тесту, 1 бал – якщо допускали більше ніж 50% помилок під час виконання тесту, 2 бали – якщо вони мали до 50% помилкових рухів, а інші виконували вірно. 3 бали одержували діти, у яких було до 25% помилок, а 75% завдань виконували правильно. І чотирьом балам відповідало практично правильне виконання тесту.

Для оцінки розвитку в дошкільників координаційних здібностей, що проявляються в глобальних рухах, визначено 32 тести, що характеризують всі види основних рухів у дітей цього віку, – ходьбу, біг, стрибки, метання й лазіння. Кожна з рухових дій під час тестування була подана у вигляді декількох варіантів для виявлення рівня розвитку координаційних здібностей, що забезпечують (за В. Ляхом, 1989) правильність, швидкість, раціональність і спритність виконання цих завдань. Особливу увагу приділено виявленню здатності дітей зберігати

рівновагу в статиці й динаміці. Кількісна оцінка результатів здійснювалася аналогічно до тієї, що застосовувалася в дослідженні мимічної моторики.

Показники маси й довжини тіла, окружності грудної клітки, частоти серцевих скорочень, частоти дихання, життєвої ємності легенів було досліджено за загальноприйнятими методиками (Б. Ашмарін, 1978; Е. Вільчковський, 1998).

У мовленнєвому розвитку дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення зафіксовано низький рівень усіх трьох складників якості мовлення – рухливості артикуляційного апарата, загального звучання мовлення й сформованості лексико-граматичних категорій. Показники, що відповідають цим характеристикам мовлення, у дітей із загальним недорозвитком мовлення оцінено в межах від 1 до 3 балів. Такий же результат ці дошкільники виявили і в тестуванні мимічної моторики. У більшості досліджених рухів вони поступалися дітям з нормальним мовленнєвим розвитком у всіх досліджених мимічних рухів на 10-30%.

Виявлено, що за довжиною тіла й окружністю грудної клітки діти старшого дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення відповідають середньому рівню фізичного розвитку однолітків з нормальним розвитком. Водночас їхній рівень за масою тіла нижчий від середнього стандартного на 6% і за життєвою ємністю легенів на 8%. Розрахунок індексу Пінье дозволив установити, що ці діти належать до низького рівня фізичного розвитку, тому що не мають пропорційної статури, що відповідає віковій нормі.

Дослідження виявило істотне й достовірне відставання дошкільників із загальним недорозвитком мовлення від однолітків, які розвиваються відповідно до вікової норми, і у формуванні таких життєво важливих рухів, як ходьба, біг і стрибки.

У більшості випадків відставання за показниками координаційних здібностей, необхідних у цих рухах, не перевищувало 20%. Однак деякі завдання для дошкільників із загальним недорозвитком мовлення виявилися більш складними. Так, найбільше відставання було зафіксоване під час ходьби на внутрішньому і зовнішньому боках стопи (на 83,4% і на 58,8%), зі зміною напрямку ходьби (на 52%), у стрибках ноги разом, ноги нарізно (на 50%).

У металевих рухах, у здатності не менше як 5 разів ударити м'яч об землю й піймати його, діти із загальним недорозвитком мовлення показали результат на 33,5% нижчий, ніж однолітки з нормальним розвитком мовлення.

Відзначено, що найбільшою мірою відставання дітей з мовленнєвим недорозвитком проявляється в тих видах рухів, які вимагають утримання рівноваги в статиці й динаміці, орієнтування в

просторі, швидкої зміни положення тіла. На нашу думку, причиною такого відставання є низький рівень розвитку рівноваги й здатності узгоджувати окремі рухи в цілісний руховий акт. Так, за здатністю утримувати рівновагу, стоячи на одній нозі, руки на поясі, діти із загальним недорозвитком мовлення показали результат, що становить у середньому лише 29%, а під час ходьби по похилому ослоні – 46,6% від норми. З усіх видів лазіння тест, пов'язаний з підлізанням під мотузкою, натягнутою на невеликій висоті, викликав у них найбільші утруднення. А саме такі вправи вимагають чітко погоджених рухів окремими частинами тіла, тобто певного рівня розвитку координаційних здібностей.

Виявлено, що мовленнєвий, мімічний і загальний руховий розвиток дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення характеризується істотним відставанням у сформованості цих функцій щодо однолітків з нормальним мовленнєвим розвитком. Ці дані, а також результати досліджень М. Аксьонової, Л. Беякової, І. Кумілья, І. Горської, Л. Суянгулової [3] та інших учених, дали підставу припустити наявність взаємозв'язку між моторним розвитком у цих дітей і станом їхнього мовлення. Кореляційний аналіз виявив найбільш тісний взаємозв'язок між показником загальної рухливості артикуляційного апарата й показником загального розвитку мімічної моторики ( $r=0,765$ ;  $p<0,01$ ). Водночас зворотна кореляція показника загальної рухливості артикуляційного апарата з показником загального розвитку моторики цих дітей ( $r=-0,694$ ;  $p<0,01$ ) може вказувати на те, що при неправильному формуванні рухової навички загальний розвиток моторної сфери дитини негативно позначається на рухливості артикуляційного апарата.

Проведене дослідження дозволило зробити висновок про істотне відставання дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення від однолітків з нормальним розвитком з усіх видів моторики. Вони не володіють навичками координації своїх рухів, не можуть чітко, вчасно, у необхідній послідовності й мірі чергувати напругу й розслаблення певних м'язових груп. Їхні рухи позбавлені точності, гармонійності, цілісності. Це стосується як локальних рухів, наприклад ручної й мімічної моторики, так і глобальних, таких, як ходьба, біг, стрибки, метання, лазіння. Відставання дошкільників із загальним недорозвитком мовлення в розвитку координаційних здібностей від ровесників з нормальним розвитком мовлення виявлено практично в усіх досліджених координаційних здібностях.

На цій підставі ми припустили, що застосування спеціальних засобів з удосконалювання загального фізичного розвитку дошкільника, його основних фізичних якостей, зокрема координації рухів, буде покращувати всі види моторики, стимулювати розвиток артикуляційної й

мімічної моторики, що у свою чергу сприятиме корекції такого дефекту, як загальний недорозвиток мовлення.

В основу формувального експерименту покладено положення про те, що корекційно-логопедичний вплив на дитину з важкими мовленнєвими порушеннями буде більш ефективним, якщо при цьому цілеспрямовано розвивати його координаційні здібності з обов'язковим поєднанням мовленнєвої і рухової практики. Це відповідає реалізації однієї з педагогічних умов, а саме інтеракції видів діяльності дитини за наявності позитивних стимулів в її мовленнєвій діяльності.

З цією метою нами було створено банк спеціальних вправ, доступних для дітей із загальним недорозвитком мовлення, з розвитку координації артикуляційного апарата, мімічних рухів і загальної моторики. Значну увагу приділено формуванню різноманітних і точних рухів пальців руки й кисті в цілому. Спеціальні вправи використалися як у роботі логопеда під час проведення групових та індивідуальних логопедичних занять, так і в роботі його колег на інших заняттях (з фізкультури, ліплення, малювання, конструювання тощо). Крім того, логопед давав вихователям завдання з розвитку координаційних здібностей на прогулянках, в іграх, визначав для батьків зміст домашніх завдань з розвитку координаційних здібностей у дітей в умовах домашнього виховання. Під час занять педагоги постійно стежили за правильністю виконання дитиною усіх завдань: збереженням напрямку й розмаху рухів, своєчасністю необхідних рухових перебудов, оптимальним тонусом м'язових груп, що працюють, збереженням статичної й динамічної рівноваги. У такий спосіб у дитини контролювалися й розвивалися такі координаційні здібності, як-от: точність рухів у часі й просторі, почуття ритму, рівновага, погоджене виконання елементів у цілісному русі (власне координація рухів), орієнтування в просторі. Усі вправи виконувалися з обов'язковим мовленнєвим супроводом.

Методика роботи з розвитку координаційних здібностей, використана у формувальному експерименті, полягала в такому. Під час проведення фронтальних логопедичних занять розвиток координаційних здібностей відбувався на фізкультхвилинках і логопедичних іграх. Крім групових занять, програма логопедичного дитячого садка передбачає й індивідуальну роботу логопеда з дитиною. У формувальному експерименті індивідуальному корекційному заняттю логопеда з дитиною, що має загальний недорозвиток мовлення, передувала логомоторна розминка, завданням якої був розвиток сенсомоторної чутливості й рухової координації, функції вокалізації, артикуляції й мовленнєвого дихання. У цьому виді роботи найбільш повно розкрито реалізацію такої педагогічної умови, як застосування системи фізичних вправ з розвитку координації загальної та мімічної моторики,

спрямованої на корекцію мовленнєвих порушень. При цьому використовувалися нові, незвичайні пози – симбіоз логопедії й фізичної культури. Ритм рухів відповідав ритму кожного слова. Дитина в цих вправах розвивала й закріплювала свою здатність синхронізувати мовлення з рухом відповідно до логоритмічних акцентів говоріння, тобто розвивала свої темпо-ритмічні координаційні здібності. У роботі тактильного, рухового й мовного аналізаторів формувалася й розвивалася їхня погодженість. Включення в індивідуальне корекційне заняття спеціальних координаційних вправ не було самоціллю чи чужорідним елементом такого заняття. Воно дозволяло вирішувати одночасно й завдання розвитку координаційних здібностей, і суто логопедичні корекційні завдання для дітей із загальним недорозвитком мовлення. Широко використалися також вправи фонетичної ритміки, що дозволяло дітям не тільки виконувати завдання за показом, але й навчитися природним шляхом передавати основні характеристики звуків, виправляти вимову, нормалізувати мовленнєве дихання.

Поєднання рухової й мовленнєвої практики дітей за завданням логопеда здійснювалося й на фізкультурних заняттях. Різноманітні рухи супроводжували мовлення дітей в активізації рухливих ігор або під час їх проведення. Відомо, що для засвоєння способу рухової дії дітьми старшої групи досить залучити їхню увагу, дібрати відповідний образ (Н. Полтавцева, Н. Гордова, 2005). Тому нами було використано такі віршовані тексти, що дозволяли створювати цей образ. Під час застосування тренажерів і корекційних м'ячів (А. Потапчук, 1999) нами широко використовувалися координаційні вправи. Вихідне положення в цих вправах було різним: стоячи, сидячи на підлозі («поза факіра»), сидячи на корекційних м'ячах тощо. Це ставило перед дітьми ускладнені вимоги до збереження рівноваги, швидкої рухової реакції, погодженості рухів, орієнтування в просторі. Темпо-ритмічні характеристики мовленнєвого супроводу дозволяли розвивати в дітей почуття ритму й точність рухів за тимчасовим параметром. Під час проведення свят, розваг, змагань дітям давали завдання, у яких можна було продемонструвати спритність, тобто показати свій рівень розвитку координаційних здібностей. Отже, для успішного й своєчасного формування моторних навичок у дошкільників із загальним недорозвитком мовлення необхідні систематичні заняття з обов'язковим включенням спеціальних засобів, що розвивають координаційні здібності дітей.

Перспективу подальшого дослідження вбачаємо у вивченні ролі розвитку координації рухів у дошкільників з різними відхиленнями в мовленнєвій функції в період їхньої підготовки до шкільного навчання, в уточненні й конкретизації необхідних для цього засобів і методів для розвитку координаційних здібностей і у визначенні їхнього місця в корекційно-логопедичному процесі.

### Список використаних джерел

**1. Бернштейн Н.А.** О ловкости и ее развитии. – М.: Физкультура и спорт, 1991. – 283с. **2. Винарская Е.Н.** Раннее речевое развитие ребенка и проблемы дефектологии. - М. 1987. **3. Горская И.Ю., Суянгулова Л.А.** и др. Возрастные закономерности и сенситивные периоды развития базовых видов координационных способностей у детей с нарушением речи в сравнении со здоровыми школьниками 8-15 лет. //Труды Сибирской государственной академии физической культуры, – Омск, 1992. – С. 76. **4. Квинт Л.А.** Эволюция мимической психомоторики / Проблемы психоневрологии развивающегося человека. – Харьков, 1931. – С. 15-54. **5. Кольцова М.М.** Двигательная активность и развитие функций мозга ребенка. – М.: Педагогика, 1973. 144 с. **6. Лях В.И.** О классификации координационных способностей //Теория и практика физической культуры. – 1987. – № 7. – С. 28–30. **7. Могенович М.Р.** Моторно-висцеральные координации и их нарушение. – Пермь, 1969. – С. 6-17. **8. Собонович Е.Ф.** Психолингвистическая структура речевой деятельности и механизмы её формирования. – Киев, 1997. – 53 с.

### Spisok vikoristanih dzherel

**1. Bernshtejn N.A.** O lovkosty` y` ee razvy`ty`y`. – M.: Fy`zkuł`tura y` sport, 1991. – 283s. **2. Vy`narskaya E.N.** Rannee rechevoe razvy`ty`e rebenka y` problemy defektology`y`. - M. 1987. **3. Gorskaya Y`.Yu., Suyangulova L.A.** y` dr. Vozrastnye zakonomernosty` y` sensy`ty`vnye pery`ody razvy`ty`ya bazovykh vy`dov koordynacy`onnykh sposobnostej u detej s narusheny`em rechy` v sravneny`y` so zdorovymy` shkol`ny`kamy` 8-15 let. //Trudy Sy`by`rskoj gosudarstvennoj akademiy`y` fy`zy`cheskoj kul`tury, – Omsk, 1992. – S. 76. **4. Kvy`nt L.A.** Evolyucy`ya my`my`cheskoj psy`xomotory`ky` / Problemy psy`xonevrology`y` razvy`vayushhegosya cheloveka. – Har`kov, 1931. – S. 15-54. **5. Koł`czova M.M.** Dvy`gatel`naya akty`vnost` y` razvy`ty`e funkcy`j mozga rebenka. – M.: Pedagogy`ka, 1973. 144 s. **6. Lyax V.Y`.** O klassy`fy`kacy`y` koordynacy`onnykh sposobnostej //Teory`ya y` prakty`ka fy`zy`cheskoj kul`tury. – 1987. – # 7. – S. 28–30. **7. Mogendovy`ch M.R.** Motornovy`sceral`nye koordynacy`y` y` y`x narusheny`e. – Perm`, 1969. – S. 6-17. **8. Sobotovy`ch E.F.** Psy`xoly`ngvy`sty`cheskaya struktura rechevoj deyatel`nosty` y` mekhanu`zmy` ee formu`rovany`ya. – Ky`ev, 1997. – 53 s.

Received 11.09.2016

Reviewed 26.10.2016

Accepted 29.11.2016

УДК 159.923-051-056.2/.3(043.3)

**О.В. Романенко**  
romanenkoks@gmail.com

## **ДІАГНОСТИКА ГОТОВНОСТІ МАЙБУТНЬОГО СПЕЦІАЛЬНОГО ПСИХОЛОГА ДО ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ НА ЕТАПІ НАВЧАННЯ У ВИЩОМУ НАВЧАЛЬНОМУ ЗАКЛАДІ**

**Відомості про автора:** Романенко Оксана Вікторівна, доктор психологічних наук, професор, професор кафедри психології та педагогіки факультету №2 Національної академії внутрішніх справ, Київ, Україна. Email: romanenkoks@gmail.com

Contact: Professor Oksana Romanenko, Senior Fellow, Doctor of Psychological Sciences; National Academy of Internal Affairs, Kyiv, Ukraine. Email: romanenkoks@gmail.com

**Романенко О.В.** Діагностика готовності майбутнього спеціального психолога до професійної діяльності на етапі навчання у вищому навчальному закладі. Стаття присвячена визначенню діагностичних напрямів готовності майбутнього спеціального психолога до професійної діяльності на етапі навчання у ВНЗ. Розглянуто поняття психологічної готовності до професійної діяльності, що визначається як сукупність психологічних особливостей студента, які формують уявлення про нього як суб'єкта цієї діяльності. Здійснено аналіз стану вивчення етапу професійної підготовки у психологічній науці, що здійснювалося переважно з точки зору професійної орієнтації. Представлено модель психологічної готовності студентів до професійної діяльності, що ґрунтується на поєднанні внутрішнього критерію у сукупності когнітивного, мотиваційного та індивідуально-особистісного показників, а також зовнішнього критерію, в якості якого застосовуються показники навчальних досягнень студентів. Орієнтовно до цієї моделі описано блоки діагностичної методики. Доведено, що діагностика готовності спеціального психолога до майбутньої професійної діяльності є важливим параметром оцінювання його професійного самовизначення та сприяє вирішенню низки науково-дослідних і практичних завдань.

**Ключові слова:** вищий навчальний заклад; спеціальний психолог; психологічна готовність до професійної діяльності; професійна підготовка; критеріальна модель; скринінгові дослідження; професіограма.



**Романенко О.В. Диагностика готовности будущего специального психолога к профессиональной деятельности на этапе обучения в высшем учебном заведении.** Статья посвящена определению диагностических направлений готовности будущего специального психолога к профессиональной деятельности на этапе обучения в вузе. Рассмотрено понятие готовности к профессиональной деятельности, что определяется как совокупность психологических особенностей студента, которые формируют представление о нем как о субъекте этой деятельности. Осуществлен анализ состояния изучения этапа профессиональной подготовки в психологической науке, что осуществлялось преимущественно с точки зрения профессиональной ориентации. Представлено модель психологической готовности студентов к профессиональной деятельности, которая базируется на соединении внутреннего критерия в совокупности когнитивного, мотивационного и индивидуально-личностного показателя, а также внешнего критерия, в качестве которого используются показатели учебных достижений студентов. Ориентировочно к этой модели описаны блоки диагностической методики. Доказано, что диагностика готовности будущего специального психолога к профессиональной деятельности обеспечивает решение ряда научно-исследовательских и практических заданий.

**Ключевые слова:** высшее учебное заведение, специальный психолог, психологическая готовность к профессиональной деятельности, профессиональная подготовка, критериальная модель, скрининговые исследования, профессиограмма.

**Romanenko O.V. The diagnosis of readiness of future special psychologist to professional activity during the learning in higher education institution.** The article is devoted to the definition of special diagnostic areas readiness psychologist to future careers during training at the university. The concept of psychological readiness for teaching and professional activities, defined as a set of psychological characteristics of students who form the idea of it as a subject of this activity. The analysis of the state of the study phase of training in psychological science, carried out mainly in terms of professional orientation, readiness to perform professional functions. Proved that the method needs to study psychological readiness describe the structural components of the complex, as most psychological tests do not provide for resolving the problems. Based on the analysis of special studies defined criteria for the most common model of psychological readiness for teaching and professional activities and specified it in accordance with the goals of psycho-diagnostics. The model of psychological readiness of students to educational and professional activities based on the unity of the internal criterion together cognitive, motivational and individual personal performance, as well as external criterion, for which

the indicators of educational achievements of students. Screening studies it is advisable to begin the third year of study, when students have accumulated a sufficient amount of knowledge in the chosen specialty. Tentatively this model blocks described diagnostic techniques. Proved that diagnosis willingness special psychologist to ensure future careers address a number of research and practical problems. One of them is a psychological study of modern profессиogram highly qualified, based on which developed and specified educational and skill characteristics. This is consistent with the basic objectives of higher education, aimed at stimulating cognitive and personal activity of students in the educational process. Of primary importance in this regard shall study if they have relevant traits that serve as prerequisites for successful learning and constitute a system of psychological readiness of students to educational and professional activities. In the future further research in this area the ways of formation of readiness of students to take up the profession of special psychologist through increased practical component by applying certain measures: modeling various activities profессиogram compilation, synthesis of expert performance, use case method and group discussions.

**Key words:** higher education institution; special psychologist; psychological readiness for professional activities; professional training; criteria model; screening tests; profессиogram.

З ускладненням різних сторін буття людини, в сучасних умовах постійно зростають вимоги, що висуваються суспільством до представників психологічних спеціальностей. Виражена орієнтація на цінність іншої людини для цих фахівців передбачає адекватне застосування ними своїх можливостей, як міри впливу на іншу людину, що ґрунтується на переживанні почуття професіонального обов'язку та відповідальності за свої професійні дії. Ці якості притаманні лише високорозвиненій особистості, тому перед вищими навчальними закладами постає важливе завдання розвитку особистості студента в умовах професійної підготовки (І. Андрійчук, О. Бондаренко, І. Булах, Ж. Вірна, Л. Долинська, В. Карандашев, В. Панок, Н. Пов'якель, Н. Пророк та ін.).

Особливу увагу фахівців привертає професійна освіта спеціального психолога, зорієнтованого на роботу з дітьми вразливих категорій, а також із їхніми сім'ями. У наукових працях вітчизняних психологів (З. Огороднійчук, Л. Руденко, В. Синьов, Є. Синьова, В. Тарасун, Л. Фомічова, М. Шеремет та ін.) розглядаються різні аспекти проблеми підготовки психолога спеціальних закладів освіти. Водночас, попри достатню кількість методологічних та теоретичних розробок, на сьогоднішній день в практиці роботи психолога ВНЗ актуальним є створення ергономічних діагностичних програм, які дозволяють отримувати інформацію про структурні компоненти готовності до

навчально-професійної діяльності та відслідковувати динаміку її розвитку.

Першочергового значення у зв'язку з цим набуває дослідження наявності у студентів відповідних задатків, які виступають у якості передумов успішності навчання та їхньої майбутньої професійної діяльності. Психологічна готовність до професійної діяльності є сукупністю психологічних особливостей студента, що визначає формування уявлень про себе як суб'єкта цієї діяльності на етапі професійної підготовки у вищому навчальному закладі.

Загальновідомим є той факт, що уявлення про майбутню професію у опитантів відрізняються від тих, які формуються вже безпосередньо у процесі професійного навчання та проходження практики, коли студенти починають усвідомлювати всі труднощі обраної спеціалізації. Наслідком цього стають збільшення випадків дезадаптації, втрата інтересу до майбутньої професії, зміна місця навчання. У цих умовах проблема готовності до навчання в ВНЗ, будучи тісно переплетеною з проблемою адаптації та якості професійної підготовки, набуває все більшої актуальності та вимагає подальших психологічних досліджень, перш за все, розробки відповідного діагностичного інструментарію.

Метою даної статті є визначення напрямів діагностики щодо готовності спеціального психолога до майбутньої професійної діяльності на етапі навчання у ВНЗ.

Дослідження готовності розпочато в психології на потребу визначення рівня здатності людини до ефективного здійснення певного виду діяльності. Це поняття було введено М. Дьяченко та Л. Кандибович у дослідженнях з інженерної психології та психології праці. Основним аргументом для його введення стала необхідність виокремлення психологічного компоненту з сукупності чинників, що впливають на продуктивність діяльності. Вчені визначають готовність як вибіркочну, прогнозовану активність особистості на етапі її підготовки до діяльності, така активність виникає як результат визначення професійної мети на основі усвідомлених потреб і мотивів [2]. Чинники, що зумовлюють залежність ефективності діяльності від довготривалої, фіксованої готовності, не раз ставали предметом дослідження більшості фахівців. Цей феномен досліджувався в контексті професійної придатності, спілкування, навчання, саморозвитку тощо. Формування готовності до професійної діяльності студіювалося низкою українських дослідників, зокрема: Г. Баллом, Г. Костюком, В. Моляко, Д. Ніколенко, В. Рибалкою, О. Скрипченко та ін.

Готовність до діяльності як система взаємозалежних структурно-функціональних компонентів обумовлює цілісне узгодження індивідуальних характеристик людини з цілями тієї або іншої діяльності. Аналіз спеціальних досліджень дозволив визначити найбільш загальну

критеріальну модель психологічної готовності до професійної діяльності та уточнити її відповідно до цілей психодіагностики.

Внутрішнім загальним критерієм розвитку готовності до діяльності виступає сформованість таких структурно-функціональних компонентів:

1) когнітивний компонент, який оцінюється на основі показника навчальних досягнень студента та ступеню його обізнаності в майбутній професійній діяльності; 2) мотиваційний компонент, сформованість якого передбачає прийняття навчально-професійної діяльності студентом як особистісно значущої, що проявляється в усвідомленості вибору професії й навчального закладу, відповідності змістової структури мотивації характеру навчально-професійної діяльності, відповідальному ставленні до вирішення навчальних завдань; 3) індивідуально-особистісний компонент, який спрямований на вивчення сукупності індивідуальних особливостей студента, що складають його здатність до майбутньої професійної діяльності, а також виступають як показник відповідності навчання його можливостям.

Зовнішнім загальним критерієм готовності до навчально-професійної діяльності виступає ефективність навчальної діяльності, що визначається через показники академічної успішності студентів. Таким чином, модель психологічної готовності студентів до майбутньої професійної діяльності ґрунтується на єдності внутрішнього критерію у сукупності когнітивного, мотиваційного та індивідуально-особистісного показників, а також зовнішнього критерію, в якості якого використовуються показники навчальних досягнень студентів. Скринінгові дослідження доцільно розпочинати з третього курсу навчання, коли у студентів вже нагромаджено достатню кількість знань за обраною спеціальністю. Орієнтовно до цієї моделі діагностична методика має складатися з таких блоків:

I блок – когнітивний, що передбачає оцінку знань, умінь та навичок студента, здобутих на певному етапі професійного навчання, а також його обізнаності щодо діяльності спеціального психолога.

Традиційно сфера діяльності психолога в навчальному закладі охоплює освітній та виховний модулі, що реалізуються через психодіагностичний, психокорекційний, консультативний та психотерапевтичний напрями. Студенти третього курсу вже мають визначати специфіку цих напрямів у роботі спеціального психолога, а саме: 1) проведення психодіагностичного обстеження дитини з метою встановлення її рівня психічного розвитку та індивідуально-психологічних особливостей; 2) визначення об'єктивного потенціалу розвитку дитини (за даними психолого-медико-педагогічної консультації), зокрема, можливості оволодіння нею освітнім стандартом у передбачений термін; 3) діагностика психологічної готовності дитини

до навчання; 4) розроблення для кожної дитини індивідуальної програми корекційно-реабілітаційної допомоги; 5) встановлення взаємодії з батьками щодо надання допомоги дитині у процесі навчання; 6) розроблення системи рекомендацій для педагогів щодо організації навчального середовища та побутових умов для дитини з особливими потребами, вибору навчальних програм, а також особливостей використання індивідуального та диференційованого підходу в навчально-виховному процесі; 7) моніторинг динаміки навчальної та соціально-психологічної адаптації дитини з психофізичними порушеннями в навчальному середовищі, перебігу її психічного та особистісного розвитку; 8) проведення діагностично-профорієнтаційної та консультативно-профорієнтаційної роботи у старших класах, вивчення здібностей та нахилів учнів з метою правильного вибору ними професії, визначення шляхів саморозвитку та самовиховання.

У процесі опитування необхідно виявити, як уявляє студент змістове наповнення кожного з напрямів роботи психолога та за допомогою яких засобів планує вирішувати основні професійні завдання.

II блок – мотиваційний. Мотиваційна сфера особистості є одним із найважливіших чинників, що визначають внутрішній стан і зовнішню поведінку людини. Важливою умовою успіху в навчально-професійній діяльності є мотиваційна готовність студентів до майбутньої діяльності, що передбачає високу активність і самостійність в оволодінні знаннями, вміннями, навичками та складає основу компетентності майбутнього професіонала. У професійно зорієнтованому навчанні мотивація досягнення підпорядковується пізнавальній і професійній мотивації.

Вивчення мотивації ускладнюється нелінійним характером залежності різних мотиваційних впливів між собою та успіхом у навчально-професійній діяльності. Тому мотиваційний блок має відображати не просто рівні різних видів мотивації, але й загальну ієрархічну структуру мотивів навчання. Характер мотивації вибору професії спеціального психолога доцільно вивчати на основі ранжування мотивів. У процесі опитування пропонуються такі варіанти вибору відповідей: а) диплом психолога знадобиться, якщо не вдасться влаштуватися логопедом чи дефектологом; б) просто подав документи і пройшов; в) поглибити знання з улюблених предметів; г) тут менший конкурс; д) чув (читав), що тут готують гарних фахівців; е) хочу займатися тим, що мені подобається; ж) ця професія має виражену гуманістичну спрямованість; з) за рекомендацією знайомих (батьків), яку мають таку професію або виховують дитину з особливими потребами. При аналізі відповідей враховується співвідношення внутрішньої чи зовнішньої мотивації студентів у процесі обрання професії спеціального психолога.

Інтенсивність вираження та ієрархію навчальних мотивів можливо вивчати на основі методики «Діагностика навчальної мотивації студентів», розробленої на основі опитувальника А. Реана та В. Якуніна в модифікації Н. Бадмаєвої [1]. Методика дозволяє психологу визначити актуальні домінуючі мотиви учіння студента та суб'єктивну оцінку їх значущості (спонукальної сили) за такими основними шкалами: 1 – комунікативні мотиви; 2 – мотиви уникнення (захисту); 3 – мотиви престижу; 4 – професійні мотиви; 5 – мотиви творчої самореалізації; 6 – учбово-пізнавальні мотиви; 7 – широкі соціальні мотиви. Можливий поелементний аналіз оцінки мотивів, які складають базові шкали.

Так, за даними апробації методики, для груп успішних студентів характерні загалом високі оцінки спонукальної сили мотивів (окрім мотиву уникання), домінування в структурі навчальної мотивації професійних та навчально-пізнавальних мотивів. У цих групах (високо та добре успішних) виражений також мотив творчої самореалізації.

На основі опрацювання результатів дослідження цього блоку створюється мотиваційний профіль, який дозволяє візуалізувати ранговий порядок мотивів навчально-професійної діяльності. Рангові позиції мотивів значущо розрізняються в групах студентів з різною успішністю. За результатами проведеного дослідження, професійні мотиви потрапляють на перші позиції у студентів, які мають високі показники академічної успішності. Водночас переважання соціальних мотивів та мотиву престижу виявилось більш характерним для менш успішних студентів.

III блок – індивідуально-особистісний. Професія спеціального психолога пред'являє до особистості високі вимоги до взаємодії з усіма учасниками навчально-виховного процесу, ці властивості виступають як її внутрішні резерви. Тут має місце відповідальна, публічна, багатопланова робота, емоційно напружені, нерідко конфліктні ситуації. У зв'язку з цим важливим параметром діагностики є психологічна готовність майбутнього фахівця до зайняття суб'єктної позиції, здатності взяти на себе відповідальність за клієнта та прийняття професійних рішень. Тому в структурі цього блоку доцільно застосовувати методику дослідження рівня суб'єктивного контролю (РСК), створену Є. Бажіним, О. Голінкіною і А. Еткіндом на основі шкали Дж. Роттера [4].

Рівень суб'єктивного контролю (локус контролю) пов'язаний з покладанням людиною відповідальності за те, що відбувається «тут і тепер», а також за віддалені наслідки власних дій, тобто із соціальною зрілістю особистості. Поняття «локус контролю» описує деяке узагальнене уявлення особи про те, що є причиною подій її життя і хто несе за них відповідальність. За локалізацією контролю кожен людину можна оцінити за шкалою «інтернальності-екстернальності». Інтернали

мають внутрішній локус контролю, екстернали — зовнішній. Розходження між двома типами локалізації контролю пов'язано з успішністю людини в різних видах діяльності (успіх більшою мірою пов'язаний з інтернальним локусом). РСК є характеристикою, що допомагає визначати міру незалежності людини, її самостійності, відповідальності й активності в досягненні цілей.

З метою дослідження за цим параметром також може бути використаний багаторівневий особистісний опитувальник «Адаптивність» (МЛО-АМ) А. Маклакова і С. Чермяніна [3]. Опитувальник передбачає дослідження адаптації індивіда на основі певних психофізіологічних і соціально-психологічних характеристик, які відображають інтегральні особливості психічного та соціального розвитку. Характеристика особистісного потенціалу майбутнього фахівця визначається також на основі застосування шкал поведінкової регуляції, комунікативних здібностей та рівня моральної нормативності.

*Поведінкова регуляція* – здатність людини регулювати свою взаємодію з середовищем діяльності. Основними елементами поведінкової регуляції є такі: самооцінка, рівень нервово-психічної стійкості, а також наявність соціального схвалення (соціальної підтримки) з боку навколишніх. Визначені структурні елементи лише відображають співвідношення потреб, мотивів, емоційного фону настрою та самосвідомості. Високий рівень за даною шкалою може свідчити про те, що студенти мають адекватну самооцінку, високий рівень нервово-психічної стійкості. Ці якості є необхідними в роботі спеціального психолога, враховуючи специфіку емоційної та особистісної сфер у дітей з психофізичними порушеннями.

*Комунікативний потенціал* – сукупність притаманних особистості об'єктивних й суб'єктивних комунікативних можливостей, які реалізуються як свідомо, так і стихійно, та є внутрішнім резервом індивіда. Комунікативні можливості є індивідуальними для кожної людини, вони визначаються наявністю досвіду та потреби у спілкуванні, а також рівнем конфліктності. Комунікативний потенціал утворюють: комунікативні можливості індивіда, які можуть бути використані особистістю в конкретних формах спілкування; психологічні властивості, набуті в реальних умовах взаємодії з іншими людьми; можливостях подальшого соціального розвитку. Цей параметр визначає глибину й повноту входження особистості у процес взаємодії, повноцінність контакту.

*Моральна нормативність* забезпечує здатність майбутнього спеціального психолога адекватно сприймати запропоновану йому соціальну роль. Показник за цією шкалою відображає два компонента процесу соціалізації: сприйняття моральних норм поведінки та ставлення до вимог безпосереднього соціального оточення.

Таким чином, діагностика готовності спеціального психолога до майбутньої професійної діяльності є важливим параметром оцінювання його професійного самовизначення та сприяє вирішенню низки науково-дослідних і практичних завдань. Одним із них є психологічне обґрунтування професіограми сучасного спеціального психолога, на основі якої мають розроблюватися та уточнюватися освітньо-кваліфікаційні характеристики. У перспективі подальших досліджень у цій галузі є визначення шляхів формування готовності студентів до оволодіння професією на основі посилення практичної складової в системі освіти, а саме: моделювання різних напрямів діяльності, аналіз та узагальнення анамнестичних даних, клінічних спостережень та експертних характеристик, застосування кейс методу та групових дискусій.

### Список використаних джерел

1. **Бадмаева Н. Ц.** Влияние мотивационного фактора на развитие умственных способностей [Монографія] / Н. Ц. Бадмаева. – Улан-Удэ: Изд-во ВСГТУ, 2004. – 280 с.
2. **Дьяченко М. И.** Психологические проблемы готовности к деятельности / М. И. Дьяченко, Л. А. Кандыбович – Мн.: Изд-во БГУ, 1976. – 176 с.
3. **Никифоров Г. С.** Практикум по психологии менеджмента и профессиональной деятельности: [учеб.пособие] / Г. С. Никифоров, М. А. Дмитриева, В. М. Снеткова. – СПб.: Речь, 2003. – С.127-146.
4. **Пантелеев С. Р.** Тест-опросник субъективной локализации контроля. Модификация шкалы I-E Дж. Роттера / С. Р. Пантелеев, В. В. Столин // Практикум по психодиагностике. Психодиагностические материалы / [Под. ред. А. А. Бодалева] – М.: Изд-во Московского ун-та, 1988. – 141 с.

### References

1. **Badmaeva N. C.** Vlyjanye motyvacyonnoho faktora na razvytye umstvennykh sposobnostej [Monohrafija] / N. C. Badmaeva. – Ulan-Udэ: Yzd-vo VSHTU, 2004. – 280 s.
2. **Djačenko M. Y.** Psicholohyčeskye problemy hotovnosti k dejatel'nosti / M. Y. Djačenko, L. A. Kandybovyč – Mн.: Yzd-vo BHU, 1976. – 176 s.
3. **Nykyforov H. S.** Praktykum po psicholohyy menedžmenta y professyonalnoj dejatel'nosti: [učeb.posobye] / H. S. Nykyforov, M. A. Dmytryeva, V. M. Snetkova. – SPb.: Reč, 2003. – S.127-146.
4. **Panteleev S. R.** Test-oprosnyk subъektivnoj lokalyzacyu kontrolja. Modyfykacyja škalы I-E Dž. Rottera / S. R. Panteleev, V. V. Stolyn // Praktykum po psichodyahnostyke. Psichodyahnostyčeskye materyaly / [Pod. red. A. A. Bodaleva] – M.: Yzd-vo Moskovskoho un-ta, 1988. – 141 s.

Received 11.09.2016

Reviewed 26.10.2016

Accepted 29.11.2016



УДК 616.322-002.2:616.379-008.64]-053.2-08:615.851

**Л. М. Руденко**

[lilianic@mail.ru](mailto:lilianic@mail.ru),

**Ю. В. Гавриленко**

[yesyur69@gmail.com](mailto:yesyur69@gmail.com),

**Т. М. Осадча**

[osadchatn@mail.ru](mailto:osadchatn@mail.ru)

## **СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ПСИХОКОРЕКЦІЇ ЕМОЦІЙНИХ ПОРУШЕНЬ У ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 1 ТИПУ І ХРОНІЧНИЙ ТОНЗИЛІТ**

**Відомості про авторів:** Руденко Лілія Миколаївна, доктор психологічних наук, професор, НПУ ім. М. П. Драгоманова, факультет корекційної педагогіки та психології, кафедра спеціальної психології та медицини. Email: [lilianic@mail.ru](mailto:lilianic@mail.ru).

Гавриленко Юрій Володимирович, кандидат медичних наук, кафедра дитячої оториноларингології, аудіології та фоніатрії, Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика, Київ, Україна. Email: [yesyur69@gmail.com](mailto:yesyur69@gmail.com)

Осадча Тетяна Миколаївна, кандидат педагогічних наук, НПУ ім. М. П. Драгоманова, факультет корекційної педагогіки та психології, кафедра спеціальної психології та медицини. Email: [osadchatn@mail.ru](mailto:osadchatn@mail.ru)

**Contact:** Liliya Rudenko, Doctor of Psychology, Professor, The National Pedagogical Dragomanov University, Department of Correctional Pedagogy and Psychology, Department of Psychology and Special Medicine, Email: [lilianic@mail.ru](mailto:lilianic@mail.ru).

Iurii Gavrylenko, PhD (Candidate of Medical Sciences), Department of pediatric otorhynolaryngology, audiology, phoniatory, Shupyk National Medical Academy of Post-Graduate Education. Email: [yesyur@ukr.net](mailto:yesyur@ukr.net).

Tatiana Osadcha, Ph.D., The National Pedagogical Dragomanov University, Department of Correctional Pedagogy and Psychology, Department of Psychology and Special Medicine. Email: [osadchatn@mail.ru](mailto:osadchatn@mail.ru).

**Руденко Л. М., Гавриленко Ю. В., Осадча Т. М. Сучасні підходи до психокорекції емоційних порушень у дітей, хворих на цукровий діабет 1 типу і хронічний тонзиліт.** Цукровий діабет 1 типу (ЦД-1) вважається однією із хронічних хвороб, яка найчастіше призводить до порушень психічної сфери. Особливим кризовим періодом розглядається дебют ЦД-1, який у переважній більшості хворих виникає у дитячому або підлітковому віці та має більш ускладнений перебіг за наявності у них хронічного тонзиліту (ХТ). У

статті розглянуто основні прояви психічних розладів дітей, хворих на ЦД-1 і ХТ, а також показано їх зв'язок із ризиком декомпенсації глікемічного контролю та ускладнень основного захворювання. Авторами було визначено та підібрано ефективні сучасні методи і методики психокорекції, які можливо застосовувати у дітей, хворих на ЦД-1 і ХТ, що знаходяться на лікуванні в ендокринологічному відділенні. Наведені методи психологічної підтримки дозволяють зменшити відчуття страху, агресії, тривожності у дитини, покращити соціальну адаптацію та сприяють зниженню ризику метаболічної декомпенсації. Запропоновані для практичного застосування методи психокорекції у дітей допоможуть легко вступати їм у контакт із медичним персоналом, сприятимуть уникненню психологічних травм під час щоденної інсулінотерапії пацієнта, розвиватимуть комунікативні здібності та сприятимуть нівелюванню психосоціальних проблем.

**Ключові слова:** цукровий діабет 1 типу, діти, хронічний тонзиліт, емоційні порушення, психодіагностичні методики.

**Руденко Л. Н., Гавриленко Ю. В., Осадчая Т. Н. Современные подходы к психокоррекции эмоциональных нарушений у детей, больных сахарным диабетом 1 типа и хроническим тонзиллитом.** Сахарный диабет 1 типа (СД-1) считается одной из хронических болезней, которая чаще всего приводит к нарушениям психической сферы. Особым кризисным периодом рассматривается дебют СД-1, в подавляющем большинстве больных возникает в детском или подростковом возрасте и имеет более осложненное течение при наличии у них хронического тонзиллита (ХТ). В статье рассмотрены основные проявления психических расстройств детей, больных СД 1 и ХТ, а также показано их связь с риском декомпенсации гликемического контроля и осложнений основного заболевания. Авторами были определены и подобраны эффективные современные методы и методики психокоррекции, которые возможно применять у детей, больных СД 1 и ХТ, находящихся на лечении в эндокринологическом отделении. Приведенные методы психологической поддержки позволяют уменьшить чувство страха, агрессии, тревожности у ребенка, улучшить социальную адаптацию и способствуют снижению риска метаболического декомпенсации. Предложенные для практического применения методы психокоррекции у детей помогут легко вступать им в контакт с медицинским персоналом, способствовать избежанию психологических травм во время ежедневной инсулинотерапии пациента, развивать коммуникативные способности и способствовать нивелированию психосоциальных проблем.

**Ключевые слова:** сахарный диабет 1 типа, дети, хронический тонзиллит, эмоциональные нарушения, психодиагностические методики.

**Rudenko Liliya, Gavrylenko Iurii, Osadcha Tatiana. Modern approaches to the therapy of emotional disorders in children with diabetes type 1 and chronic tonsillitis.** Diabetes type 1 (DM-1) is one of the chronic diseases that often leads to disorders in mental sphere. A crisis period of DM-1 is debut of this disease, which in the majority of patients occurs in childhood or adolescence and is more complicated if they have chronic tonsillitis (ChT). In the article are showed the main manifestations of mental disorders of children with diabetes and ChT, and their relationship with the risk of decompensation of glycemic control and complications. The authors were identified and chosen efficient modern methods and techniques of correction, which may be used in children with DM-1 and ChT at the endocrinology department. The methods of psychological support can reduce fear, aggression, and anxiety in the child, improve social adjustment and help to reduce the risk of metabolic decompensation. Proposed methods of functioning in children will help them to easily enter into contact with the medical staff, will help avoid trauma during daily insulin therapy, will develop communication skills and contribute to leveling psychosocial problems.

**Key words:** type 1 diabetes, children, chronic tonsillitis, emotional disturbances, psychodiagnostic techniques.

Цукровий діабет 1 (ЦД-1) типу є одним із найбільш поширених хронічних захворювань серед дітей і молоді. Говорячи безпосередньо про ЦД-1, необхідно підкреслити, що це захворювання негативно впливає на якість життя людини, на її фізичне, соціальне та емоційне благополуччя. Важливість психосоціальних проблем при ЦД-1 визнана давно, оскільки вважається, що будь-яке захворювання є складним феноменом, який зачіпає як тілесну, так і душевну сторони людського життя. Не можливо не погодитись, що хвороба це – суттєва психотравма, яка переживається і осмислюється хворим, впливає на його емоційний стан, спілкування з оточуючими, професійну або навчальну діяльність. Тому психосоціальні чинники необхідно розцінювати в якості причини та наслідків проблем, що виникають у пацієнта при захворюванні [11].

Незважаючи на численні дослідження зв'язків між діабетом і емоційними розладами серед пацієнтів, на сьогоднішній день існує недостатньо досліджень та методів корекції цього захворювання у молодих людей та підлітків [9, с.787-800].

Психічні зміни при ЦД-1 у дітей різноманітні, проте їх розвиток підпорядковується певним закономірностям. Ці закономірності зводяться до розвитку на ранніх стадіях так званого психоендокринного («ендокринного психосиндрома» - по M.Bleuler); в міру прогресування захворювання цей синдром поступово переходить в психоорганічний [2, с.12].

Психоендокринний синдром, характеризується лабільністю настрою, зниженням психічної активності, появою страху і тривоги у пацієнтів. Афективні порушення при ЦД-1 частіше змішані: депресивно-дисфоричні, депресивно-апатичні та ін. При тривалому і важкому перебігу ендокринного захворювання розвивається, як уже було зазначено, психоорганічний синдром, який характеризується глобальним порушенням психічних функцій, які стосуються всіх сторін особистості.

Аналіз психологічного стану дітей і підлітків, хворих на ЦД-1 показав, що вони більш схильні до виникнення психосоціальних проблем, ніж їх однолітки без діабету. Крім того, результати досліджень показують, що діти, хворі на ЦД-1 схильні до емоційних розладів в початковий період адаптації після встановлення діагнозу [10, 2150-2154].

Слід зазначити, що дебют ЦД-1 у хворих дітей вважається кризовим періодом. Для початкового періоду хвороби характерно загострення преморбідних особливостей дитини. В одних випадках - це тривожна недовірливість, в інших - перебільшена педантичність в дотриманні режиму, а в деяких – недооцінка серйозності хвороби і вельми «легке» до неї ставлення. Такі особистісні реакції особливо помітні на початкових стадіях захворювання [8, с.54].

Дослідження нейрокогнітивної функції стверджує, що молоді люди, які страждають на ЦД-1, мають підвищений ризик проблем з навчанням, особливо на ранніх етапах виникнення хвороби. Важливим моментом є й те, що академічна успішність і успішність в школі нижче у дітей з декомпенсованим метаболічним контролем [12, с.1389].

Проспективні дослідження дітей із вперше виявленим ЦД-1 продемонстрували наявність нейропсихологічних порушень через два роки після встановлення діагнозу, знижену швидкість при обробці інформації і отриманні нових знань. Такі проблеми частіше зустрічаються в разі раннього початку виникнення ЦД-1 (у віці до чотирьох років). Це пов'язано з більш низьким функціонуванням зорово-просторової орієнтації, періодичною важкою гіпоглікемією і гіперглікемією, що призводить до зниження пам'яті і здатності до навчання.

Серйозною проблемою у дітей та підлітків, хворих на ЦД-1 є виникнення депресії або депресивних станів. За результатами проведених досліджень доведено, що ризик депресії у 3 рази частіший у таких хворих, порівняно з їх однолітками без ЦД-1 [13, с. 907-911].

Важливо також зазначити, що проблеми які пов'язані з соціально-психологічною адаптацією можуть негативно впливати і на перебіг ЦД-1. Проведені дослідження вказують на можливість взаємозв'язку між психоемоційним статусом пацієнта і метаболічними показниками, які реалізується або через нейроендокринні та фізіологічні ефекти стресу, або опосередковано, у зв'язку з погіршенням самоконтролю. Останнє, в

свою чергу, може викликати негативний зворотній ефект на емоційний, психологічний стан пацієнта і на його соціальну адаптацію [7,с.787-800]. Таким чином, у повсякденній практиці клініцистам-ендокринологам часто доводиться мати справу із хворими на ЦД-1, які мають супутні психологічні проблеми, що ускладнюють перебіг основного захворювання. Тому необхідно володіти методами психологічної підтримки таких хворих.

Загальновідомо, що у дітей, хворих на ЦД-1, яким не проводилась психокорекція, існуючі емоційні порушення (тривога, депресія) сприяють прогресуванню захворювання та подовжують реабілітаційний період. Проведення психодіагностики та опубліковані нами раніше результати обстеження дітей молодшого шкільного віку, хворих на ЦД-1 довели, що найчастіше у них спостерігаються агресія, які спрямована на медичний персонал (76,2%). Даний факт пояснюється тим, що застосування ін'єкційних форм інсуліну у дітей, хворих на ЦД-1 є завжди неприємним та болісним відчуттям. У 56,8% дітей, хворих на ЦД-1 спостерігалися страхи, відчуття незахищеності та тривожності [6, с. 176-180]. Тому питання, яким чином зменшити, або навіть нівелювати ці стани у дітей є актуальними в умовах сьогодення.

З цією метою у нашому клініко-психологічному дослідженні ми прагнули визначити та підібрати ефективні сучасні методи і методики психокорекції, які можливо застосовувати у дітей, хворих на ЦД-1, що знаходяться на лікуванні в ендокринологічному відділенні.

Психологічна допомога (психокорекція) на сучасному етапі може проводитись як в індивідуальній, так і в груповій формі. Групова психологічна допомога повинна проводитися з дітьми, які мають подібні прояви захворювання, а також однаковий вік. Психологічне втручання при цьому передбачає використання методів психологічної корекції, які тісно взаємопов'язані з психотерапією. Велика кількість методів психологічної корекції, що розроблені на знанні соціально-психологічних закономірностей міжособистісної взаємодії, призвели до розвитку і застосування немедичних моделей психотерапії. Саме психотерапевтичний вплив буде позитивно діяти на дитину з психологічними порушеннями.

Для досліджуваної категорії дітей, на нашу думку, доцільним є застосування індивідуальної психокорекції, яка полягає у переконанні, роз'ясненні та умовлянні. Дитині розповідають причини хвороби, чому вона знаходиться в лікарні, чому їй необхідні медичні маніпуляції та ін. Умовляння – це прямий вплив психолога на підсвідомість пацієнта з урахуванням його емоційного стану та почуттів. Бесіда та умовляння є простими і легкими у використанні психокорекційних методів, які є дієвими для дітей. Хворі діти, яким надається більше інформації перед і під час лікування, менше відчувають тривогу, дискомфорт, страх, краще ставляться до медичних маніпуляцій і швидше одужують у порівнянні з

дітьми, з якими подібна робота не проводилась.

Психокорекцію емоційних порушень у дітей молодшого шкільного віку доцільно проводити за методикою арт-терапії, методом ігротерапії, тому що під час арт-терапії, ігротерапії дитина має можливість звільнитись від негативних почуттів, за допомогою малюнків повідомити дорослих, що її бентежить. Арт-терапія – це вид психотерапії та психологічної корекції, в основі якої є образотворче мистецтво і його дія на психоемоційний стан пацієнта. З іншого боку, арт-терапія – це використання засобів мистецтва для передачі відчуття та інших проявів психіки людини з метою змін структури його світосприймання [3]. Терапія мистецтвом в сучасному світі дуже широко використовується не тільки в лікарнях, психіатричних клініках, а й в інших умовах як додаток до інших видів групової терапії. Основними показаннями до застосування арт-терапії виділяють наступні: порушення емоційного розвитку, стрес, депресія, знижений настрій, емоційна лабільність, імпульсивність емоційних реакцій, ревності, підвищена тривожність, страхи, фобії та ін.

Застосування арт-терапії у дітей з емоційними порушеннями повинно бути спрямоване на налагодження контакту з дитиною для подальшої співпраці; допомогти дитині звільнитися від агресії та інших негативних відчуттів; відпрацювати та уникнути пригнічених думок і відчуттів; розвинути навичку самоконтролю; сконцентрувати увагу на видужанні; полегшити процес лікування та діагностики. Арт-терапія може бути активна і пасивна. В активній арт-терапії пацієнт сам безпосередньо стає учасником занять, а при пасивній – сприймає і усвідомлює інформацію, яку доносить психолог. Отже, для психокорекційної роботи з метою уникнення чи розвитку психологічних порушень можливо використовувати для досліджуваних нами дітей арт-терапію, а саме: казкотерапію, музикотерапію, ігротерапію, що підвищить можливість спілкування у дітей, зменшить прояви емоційної напруги, замкненості.

Термін психотерапевтичних занять для кожної дитини визначається індивідуально. Так, за тривалістю арт-терапевтичні заняття бувають короткотерміновими (до 12 занять); середньотерміновими (до 1 року), довготермінові (декілька років). Загалом, арт-терапевтичні заняття не повинні тривати більше 3-х годин на день. Існують вікові обмеження до застосування арт-терапії – це малюнки і живопис, які не рекомендують використовувати до 6 років, так як діти цього віку лише засвоюють матеріали та способи зображення предметів і явищ. Тому образотворча діяльність не є формою психотерапевтичної корекції, а її використання у дітей цієї вікової категорії можливо лише з діагностичною метою.

Однією із ефективних, на нашу думку, психокорекційних методик, що можна застосовувати у лікувальних закладах, є казкотерапія, якій

надавалася особлива увага. Казка є одним із доступних для дітей дошкільного віку засобів формування творчої уяви і словесної творчості. Особливостями сприймання та розуміння казок дітьми дошкільного віку займались В. Андросова, Л. Гурович, М. Лепетченко та ін [4].

Багато науковців вбачають казку як один із методів психотерапії у дітей, про це у своїх дослідженнях наголошувала С. Черняєва, яка пропонує методичні особливості психологічної роботи з казкою, а також підкреслює, що казкотерапія вирішує проблеми страхів, тривожності, агресивності, боязні та ін. О. Хухлаєва теж відзначає у своїх роботах, що казки допомагають дитині подолати психологічні труднощі. У терапевтичній казці є прихована проблема, вирішення якої залежить від самої людини. В. Пабат вказує, що казки, які систематично використовують у роботі з дошкільниками, формують і розвивають у них сприймання, пам'ять, уяву, інтереси, почуття, активне ставлення до життя, почуття любові до природи, що є також актуальним для досліджуваних нами дітей.

Використання ігор у казкотерапії, як відмічає у своїй праці О. Набойкіна, розвиває здібності дитини, робить її спокійнішою та створює позитивний фон для розвитку дитини в цілому [5].

Як відомо з вікової психології, у дітей дошкільного віку провідною діяльністю є гра, тому її використання перед призначеним лікуванням і маніпуляціями буде доцільним, оскільки це зменшить відчуття страху та тривожності у дитини.

Ігротерапія – це метод психотерапевтичного впливу на дітей з використанням гри, яка зменшує відчуття страху, тривожності, регулює емоційний стан дитини, зближує учасників гри [1]. Ігрову терапію використовують у дітей з різними хворобами.

Під час ігрової терапії дитина переносить негативні емоції на ігровий образ і наділяє своїх персонажів власними негативними емоціями. Позитивний психокорекційний ефект буде у тому випадку, коли досягається емоційний контакт між дітьми та дорослими.

Одним із ефективних методів корекції психологічних порушень у дітей є музикотерапія – метод психотерапії, заснований на емоційному сприйманні музики, спрямований на заспокоєння, зниження напруги, розслаблення. Активно використовується музична терапія при невротичних розладах, психосоматичних порушеннях, функціонально-вегетативних та органічних захворюваннях [6]. Музикотерапія може бути як основним фактором впливу на психоемоційний стан дитини, так і доповненням інших корекційних прийомів для підсилення їх впливу.

Слід зазначити, що в залежності від мелодії, її ритму, музика може впливати на організм людини по різному – від відчуття внутрішньої гармонії до агресивної поведінки. Тому необхідно правильно підбирати музику для психокорекції. Музикотерапію можна проводити як в активній формі, коли дитина сама є учасником, так і пасивній, коли пацієнт лише прослуховує музичні твори.

При застосуванні будь-якої корекційної методики, в тому числі і

арт-терапії, заняття повинні мати свою структуру: початок, основну частину та завершення (підведення підсумків, обмін враженнями).

Отже, запропоновані нами методи арт-терапії можна використовувати у лікувальних закладах з дітьми, хворих на ЦД тип 1 у яких спостерігаються емоційні порушення. Описані методи психокорекції зменшать відчуття страху, агресії, тривожності у дитини, допоможуть легко вступати в контакт з медичним персоналом, сприятимуть уникненню психологічних травм під час парентеральної щоденної інсулінотерапії дитини, розвиватимуть комунікативні здібності та сприятимуть нівелюванню психосоціальних проблем.

### Список використаних джерел

1. **Абрамян Л. А.** Подолання негативних емоційних станів дітей дошкільного віку засобами гри / Л. А. Абрамян // Розвиток соціальних емоцій у дітей дошкільного віку / під ред. А. В. Запорожець, Я. В. Неверович. – М.: Педагогіка, 1986. – 117 с.
2. **Бахтадзе Т. Р.** Психоемоційні розлади при деяких ендокринних захворюваннях і цукровому діабеті / О.М. Смирнова, А.О. Жуков // Цукровий діабет. – 2004. – №. 2 – С. 24-26.
3. **Корекційна** допомога дітям раннього віку з органічним ураженням центральної нервової системи в групах короткочасного перебування: метод. посібник / під ред. Е. А. Стребелевой. – 2-е вид. – М.: Видавництво «Іспит», 2004. – 128 с. (Серія «Рання допомога»).
4. **Лепетченко М. В.** Формування здатності до творчого самовираження у дошкільників із порушеннях мовлення у процесі інсценування казки: автореф. дис. на здобуття наук. ступ. канд. пед. наук: 13.00.03 / М. В. Лепетченко. – Київ: Б. в., 2012. – 19 с.
5. **Набойкіна Е. Л.** Казки та ігри з «особливою дитиною» / Е. Л. Набойкіна. – СПб.: Мова, 2006. – 144 с.
6. **Руденко Л.** Дослідження емоційних порушеннях у дітей молодшого шкільного віку, хворих на цукровий діабет 1 типу / Л. Руденко, Ю. Гавриленко, Т. Осадча // Науковий вісник МНУ імені В. О. Сухомлинського. Психологічні науки. – 2016. – №1. (16). – С.176-180.
7. **Емоційні порушення** в дитячому віці та їх корекція / В. В. Лебединський, О. С. Нікольська, Є. Р. Баенская, М. М. Ліблінг. – М.: Изд-во МГУ, 1990. – 196 с.
8. **Шишкова Ю. А.** Якість життя хворих на цукровий діабет 1 типу молодого віку / Ю. А. Шишкова // Цукровий діабет. – 2010. – №.4. – С. 40-43.
9. **Dantzer C.** Anxiety and depression in juvenile diabetes: a critical review / С. Dantzer // Clinical psychology review. – 2003. – Т.23. – №. 6. – С. 787-800.
10. **Garrison M. M.** The impact of psychiatric comorbidities on readmissions for diabetes in youth / M. Garrison, M. Richardson // Diabetes Care. – 2005. – Т. 28. – №. 9. – С. 2150-2154.
11. **Goldney R. D.** Diabetes, depression, and quality of life a population study / R. D. Goldney // Diabetes care. – 2004. – Т. 27. – №. 5. – С. 1066-1070.
12. **Hood K. K.** Depressive symptoms in children and adolescents with type 1 diabetes association with diabetes-specific characteristics / K. K. Hood // Diabetes Care. – 2006. – Т. 29. – №. 6. – С. 1389-1389.
13. **Grey M.** Depression in type 1 diabetes in children:



natural history and correlates / R. Whittemore, W. Tamborlane // Journal of psychosomatic research. – 2002. – Т. 53. – №. 4. – С. 907-911.

### References

1. **Abramyan L. A.** Preodolenie negativnyih emotsionalnyih sostoyaniy detey doshkolnogo vozrasta sredstvami igryi / L. A. Abramyan // Razvitie sotsialnyih emotsiy u detey doshkolnogo vozrasta / pod red. A. V. Zaporozhets, Ya. V. Neverovich. – M. : Pedagogika, 1986. – 117 s. 2. **Bahtadze T. R.** Psihoemotsionalnyie rasstroystva pri nekotoryih endokrinnyih zabolevaniyah i saharnom diabete / O. M. Smirnova, A. O. Zhukov //Saharnyy diabet. – 2004. – № 2. – 12 s. 3. **Korreksionnaya pomosch** detyam rannego vozrasta s organicheskim porazheniem tsentralnoy nervnoy sistemyi v gruppah kratkovremennogo prebyivaniya: metod. posobie / pod red. E. A. Strebelevoy. – 2-e izd. – M. : Izdatelstvo «Ekzamen», 2004. – 128 s. (Seriya «Rannyya pomosch»). 4. **Lepetchenko M. V.** Formuvannya zdatnosti do tvorchoho samovyrazhennya u doshkil'nykiv iz porushennyamy movlennya u protsesi instsenuvannya kazky : avtoref. dys. na zdobuttya nauk. stup. kand. ped. nauk: 13.00.03 / M. V. Lepetchenko. –Kyiv : B. v., 2012. – 19 s. 5. **Naboykina E. L.** Skazki i igryi s «osobyim rebenkom» / E. L. Naboykina. – Spb.: Rech, 2006. – 144 s. 6. **Rudenko L.** Doslidzhennya emotsiynih porushennyah u ditey molodshogo shkilnogo viku, hvorov na tsukroviy diabet 1 tipu / L. Rudenko, Yu. Gavrilenko, T. Osadcha // Naukoviy visnik MNU imeni V. O. Suhomlinskogo. Psihologichni nauki. – 2016. – 1. (16). – S.176-180. 7. **Emotsionalnyie narusheniya** v detskom vozraste i ih korrektsiya / V. V. Lebedinskiy, O. S. Nikolskaya, E. R. Baenskaya, M. M. Libling. – M.: Izd-vo MGU, 1990. – 196 s. 8. **Shishkova Yu. A.** Kachestvo zhizni bolnyih saharnym diabetom 1 tipa molodogo vozrasta // Saharnyy diabet. – 2010. – №.4. S. 40-43. 9. **Dantzer C.** Anxiety and depression in juvenile diabetes: a critical review / C. Dantzer // Clinical psychology review. – 2003. – T.23. – №. 6. – P. 787-800. 10. **Garrison M. M.** The impact of psychiatric comorbidities on readmissions for diabetes in youth / M. Garrison, M. Richardson // Diabetes Care. – 2005. – Т. 28. – №. 9. – P. 2150-2154. 11. **Goldney R. D.** Diabetes, depression, and quality of life a population study / R.D. Goldney // Diabetes care. – 2004. – Т. 27. – №. 5. – P. 1066-1070. 12. **Hood K. K.** Depressive symptoms in children and adolescents with type 1 diabetes association with diabetes-specific characteristics / K. K. Hood // Diabetes Care. – 2006. – Т. 29. – №. 6. – P. 1389-1389. **Grey M.** Depression in type 1 diabetes in children: natural history and correlates / R. Whittemore, W. Tamborlane // Journal of psychosomatic research. – 2002. – Т. 53. – №. 4. – P. 907-911.

**Авторський внесок:** Руденко Л. М. - 35%, Осадча Т. М. – 35%, Гавриленко Ю. В. – 30%.

Received 11.09.2016

Reviewed 26.10.2016

Accepted 29.11.2016

УДК: 376-056.264

**Н. В. Савінова**  
sonata16@i.ua

## **ЛОГОДІАГНОСТИКА ГОТОВНОСТІ ДІТЕЙ ІЗ ТЯЖКИМИ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ ДО ЗДІЙСНЕННЯ БАЗОВИХ СЛОВОТВОРЧИХ ОПЕРАЦІЙ**

**Відомості автора:** Савінова Наталія Володимирівна, доктор педагогічних наук, професор, завідувач кафедри спеціальної освіти Миколаївського національного університету імені В.О.Сухомлинського, Миколаїв, Україна, Email: sonata16@i.ua

**Contact:** Professor Natalia Savinova, Doctor of Science, Head of the Department of Special Education, Nikolaev Vasily Sukhomlinsky National University, Nikolaev, Ukraine. Email: sonata16@i.ua

**Савінова Н.В. Логодіагностика готовності дітей із тяжкими порушеннями мовлення до здійснення базових словотворчих операцій.** У статті автор презентує критеріально-показникову базу для оцінки словотворчих умінь і навичок дітей з тяжкими порушеннями мовлення щодо виділення та розпізнавання на слух твірного слова, морфеми зі звучущого слова, інтегрування словотворчого форманта у склад похідного слова. Зокрема, більш детально розглядаються показники критерію мотиваційно-когнітивно-аналітичної готовності дітей із тяжкими порушеннями мовлення до здійснення базових словотворчих операцій та дій: аудіальна ідентифікація твірних та похідних слів (на матеріалі іменників, прикметників, дієслів); визначення семантичної варіативності однокореневих словесних новоутворень у словотвірному ланцюжку; розуміння зміни значень слів за наявності в них словотворчих морфем (префіксів та суфіксів) (на матеріалі іменників, прикметників, дієслів) визначення відповідності/невідповідності похідних слів мовним стандартам (на матеріалі іменників, прикметників, дієслів).

**Ключові слова:** критерії, показники, словотворчі уміння і навички, діти з тяжкими порушеннями мовлення, аудіальна ідентифікація твірних та похідних слів, семантична варіативність однокореневих словесних новоутворень, відповідність – невідповідність похідних слів мовним стандартам

**Савінова Н.В. Логодіагностика готовности детей с тяжелыми нарушениями речи к осуществлению базовых словообразовательных операций.** В статье автор представляет критериально-показательную базу для оценки словообразовательных

умений и навыков детей с тяжелыми нарушениями речи. Автор конкретизирует умения, которые подлежат исследованию: распознавание на слух образующей части слова, морфемы, интегрирование словообразовательного форманта в состав производного слова. Детально рассматриваются показатели критерия мотивационно-когнитивно-аналитической готовности детей с тяжелыми нарушениями речи к осуществлению базовых словообразовательных операций и действий. Например, аудиальная идентификация образующих и производных слов (на материале существительных, прилагательных, глаголов) определение семантической вариативности однокоренных словесных новообразований в словообразовательной цепочке; понимание изменения значений слов при наличии в них словообразовательных морфем (приставок и суффиксов) (на материале существительных, прилагательных, глаголах), определение соответствия / несоответствия производных слов языковым стандартам (на материале существительных, прилагательных, глаголов).

**Ключевые слова:** критерии, показатели, словообразовательные умения и навыки, дети с тяжелыми нарушениями речи, аудиальная идентификация образующих и производных слов, семантическая вариативность однокоренных словесных новообразований, соответствие - несоответствие производных слов языковым стандартам.

**Savinova N.V. Speech therapy diagnostics readiness of children with severe speech disorders in the implementation of the basic word-building operations.** The author represents criterion-exponential basis for the evaluation of word-building skills of children with severe speech disorders on the allocation and recognition of the ear, the word, morpheme, word-formation formative integration of the derivative words. In particular, the more detail the performance criteria motivational and cognitive-analytical readiness of children with severe speech disorders in the implementation of the basic word-building operations and activities: auditory identification of generators and derivative words (on a material of nouns, adjectives, verbs) defining semantic variation cognate verbal tumors in the formative chain; understanding the meanings of words change in the presence of these derivational morphemes (prefixes and suffixes) (based on nouns, adjectives, verbs), the determination of pass / fail derivative words linguistic standards (in nouns material, adjectives, verbs).

Thus, the main content of this criterion there is a willingness of a child with severe speech disorders get specific knowledge about the meaning of the place, the characteristics of forming words, procedural originality and influence of word-building resources (root and affixed morpheme), semantic variation of single-root tumors.

**Key words:** criteria, indicators, word-forming skills, children with severe speech disorders, auditory identification of generators and derivative

words, semantic variation cognate verbal neoplasms match - mismatch  
derivative words locales

Витоками логодіагностики мовленнєвої діяльності в словотворчому аспекті є механізми та особливості оволодіння дитиною з порушеннями мовленнєвого розвитку словотворчими вміннями і навичками. Закономірності та специфічні прояви порушень словотворчих процесів у дітей із ЗНМ III-IV рівнів визначено в роботах учених (Н.Жукова, Р.Лалаєва, Р.Левіна, Н.Серебрякова, Т.Туманова, Т.Філічева, Г.Чиркіна та ін.). У дітей із алалією окреслену проблему досліджували українські та зарубіжні вчені (В.Ковшиков, В.Орфінська, О.Ревуцька, Є.Соботович, Н.Трауготт та ін.).

Теоретичну основу окресленого логодіагностичного дослідження склали науково-методичні доробки українських та закордонних учених (Н.Жукова, С.Конопляста, Р.Лалаєва, Р.Левіна, Н.Нікашина, В.Орфінська, Н.Серебрякова, Є.Соботович, Л.Спірова, В.Тарасун, Т.Туманова, Л.Трофіменко, Т.Філічева, Г.Чиркіна, М.Шеремет, Р.Шуйфер та ін.).

Метою статті є презентація критеріально-показникової бази дослідження словотворчих умінь і навичок дітей із ТПМ.

У науково-експериментальному дослідженні нами розроблені вихідні положення, які є основою проектування системи критеріїв сформованості мовленнєвої діяльності у дітей із ТПМ, зокрема базових словотворчих операцій, серед яких:

- відповідність критеріїв та їх показників структурним компонентам розробленої системи формування знань, умінь і навичок словотворення у дітей із ТПМ;

- взаємодоповнюваність критеріїв, використаних для оцінки сформованості словотворчих операцій;

- доцільність поєднання якісних і кількісних критеріїв, що дозволяє найбільш об'єктивно оцінювати результати експериментальної роботи;

- упорядкування діагностичного інструментарію з метою мінімальної трудомісткості, енергоємності та можливості його використання не лише в умовах експериментального дослідження, але й у природних умовах життєдіяльності дитини.

Критерії й показники сформованості мовленнєвої діяльності у дітей із тяжкими порушеннями мовлення, на нашу думку, мають відповідати наступним вимогам:

- по-перше, вони мають упорядковуватися в ієрархічну систему з метою відображення послідовності при вирішенні завдань із формування мовленнєвої діяльності, зокрема словотворчих операцій у дітей із ТПМ;

- по-друге, вони повинні віддзеркалювати специфіку системи формування мовленнєвої діяльності взагалі та словотворчих умінь і

навичок у дітей із ТПМ зокрема;

– по-третє, логодіагностичні завдання мають бути обов'язково унаочненими, доступними для розуміння.

Об'єктивне оцінювання сформованості мовленнєвої діяльності, в тому числі базових словотворчих операцій дітей із тяжкими порушеннями мовлення вимагає розробки системи корекційно-розвивальних ігор та занять (підгрупових, дуетних, індивідуальних) з метою визначення та поступового формування у логопатів умінь і навичок щодо виділення та розпізнавання на слух твірного слова, морфеми зі звучущого слова, інтегрування словотворчого форманта у склад похідного слова.

На думку О.Шахнаровича, дію механізму словотворення необхідно перевіряти виключно в процесі виконання дитиною спеціально дібраних завдань, які відповідають її мовленнєвому та психічному розвитку [1, 2].

Такий підхід дозволяє передбачити особливості процесу диференційованого логопедичного впливу при формуванні словотворчих умінь і навичок дітей із тяжкими порушеннями мовлення, враховуючи етіологію, механізм порушення, ступінь ураження мовленнєвої функції та індивідуально-типологічні особливості кожного логопата.

Цілком очевидно, що діагностику та формування словотворчої компетенції в дошкільників із тяжкими порушеннями мовлення доцільно розглядати у вигляді системи, в структурі якої логічно вирізняти *мотиваційно-когнітивно-аналітичний, практично-діяльнісний та оцінно-комунікативно-діяльнісний* компоненти, взаємодія яких забезпечить, на нашу думку, створення цілісної системи формування мовленнєвої діяльності, в тому числі словотворчих умінь і навичок дітей із ТПМ як у теоретичній, так і практичній площині.

У зв'язку з цим представлена єдність *мотиваційно-когнітивно-аналітичних, практично-діяльнісних та оцінно-комунікативно-діяльнісних* дій виступає основою спочатку для логодіагностики, а пізніше – для формування мовленнєвої діяльності дітей із ТПМ.

Вочевидь, розвиток мотиваційного компонента процесу, що досліджується, детермінується когнітивним та аналітичним компонентами, які передбачають формування в свідомості дитини цілісної, системної картини світу, аналіз явищ дійсності, що віддзеркалюється в змісті висловлювання.

З огляду на вищезазначені характеристики нами виділені наступні показники *критерію мотиваційно-когнітивно-аналітичної готовності дітей із ТПМ до здійснення базових словотворчих операцій та дій*:

– *аудіальна ідентифікація твірних та похідних слів* (на матеріалі іменників, прикметників, дієслів);

– *визначення семантичної варіативності однокореневих словесних*

новоутворень у словотвірному ланцюжку;

– розуміння зміни значень слів за наявності в них словотворчих морфем (префіксів та суфіксів) (на матеріалі іменників, прикметників, дієслів);

– визначення відповідності/невідповідності похідних слів мовним стандартам (на матеріалі іменників, прикметників, дієслів).

Таким чином, основним змістом критерію мотиваційно-когнітивно-аналітичної готовності до здійснення базових словотворчих операцій та дій у дітей із ТПМ є готовність дитини з ТПМ отримати конкретні знання щодо значення, місця, особливостей твірних слів, процесуальної своєрідності та впливовості словотворчих ресурсів (кореневих й афіксальних морфем), семантичної варіативності однокорневих новоутворень.

Вихідними позиціями для оцінки якості засвоєння базових словотворчих операцій вибрані: 1) рівень та обсяг базових словотворчих знань, умінь та навичок; 2) рівень та обсяг реактивного пізнання (можливість пізнання й засвоєння за допомогою дорослого); 3) результативність здійснення аналітико-синтетичних словотворчих операцій; 4) практичне використання набутих словотворчих знань, умінь та навичок (виконання завдань на визначення твірних, похідних слів (на матеріалі іменників, прикметників, дієслів), розчленування та виокремлення морфем (префіксів та суфіксів) в іменниках, прикметниках, дієсловах як базової операції словотворення.

Проілюструємо прикладами.

**Логодіагностичні завдання для визначення стану розуміння семантичної варіативності однокорневих словотвірних новоутворень у словотвірному ланцюжку**  
**Цикл завдань «Подорож до Країни слів»**  
**Варіант № 1.**

*Мета:* визначення семантичної відмінності однокорневих новоутворень у словотвірному ланцюжку твірне-похідне слово

*Матеріал:* дидактичні картинки із зображенням різних предметів, веселий та засмучений Смайлики.

*Процедура виконання.* (Завдання виконується індивідуально, послідовно за варіантами).

*Експериментатор:*

Ми довго обмірковували в яку країну подорожувати й придумали здійснити цікаву подорож до Країни слів. Пропоную Вам пограти. Треба відгадати слово, від якого утворилося інше, назвати його й позначити веселим Смайликом, якщо його почуєте. Уважно стежте за моєю інтонацією. Правильний варіант я виділятиму інтонаційно. Якщо ви правильно виконали завдання, то отримаєте від мене веселого Смайлика, а якщо ні, то – сумного.

**Завдання до варіантів.** Кожній дитині демонструються картинки із зображеннями слів, які складають словотвірну пару. Логопед інтонаційно виділяє твірне слово, зображене на картинці. Дитина повинна впізнати на слух слово й назвати його, виділивши зі словникового ряду, озвученого логопедом і підняти веселий Смайлик. Після цього можна запропонувати дитині пояснити значення твірного та похідного слова, оцінити відповідь.

**Варіант № 1.**

Логопед демонструє картинки (кішка, кіт) із зображеннями слів словотвірної пари, яка складається з двох слів, називає їх, інтонаційно виділяючи при цьому твірне слово. Дитина повинна вибрати картинку та позначити її веселим Смайликом (кіт), озвучити твірне слово, від якого утворилося похідне (кішка).

*Словотвірна пара:* кішка, кіт

**Варіант № 2.**

Логопед демонструє картинки (сад, садівник) із зображеннями слів словотвірної пари, яка складається з двох слів, називає їх, інтонаційно виділяючи при цьому твірне слово. Дитина повинна вибрати картинку (сад), озвучити твірне слово, від якого утворилося похідне (садочок).

*Словотвірна пара:* сад, садівник

**Варіант № 3.**

Логопед демонструє картинки (квіти, квітник) із зображеннями слів словотвірної пари, яка складається з двох слів, називає їх, інтонаційно виділяючи при цьому твірне слово. Дитина повинна вибрати картинку (квіти), озвучити твірне слово, від якого утворилося похідне (квітник).

*Словотвірна пара:* квіти, квітник

**Варіант № 4.**

Логопед демонструє картинки (сонце, соняшник) із зображеннями слів словотвірної пари, яка складається з двох слів, називає їх, інтонаційно виділяючи при цьому твірне слово. Дитина повинна вибрати картинку (сонце), озвучити твірне слово, від якого утворилося похідне (сонечко).

*Словотвірна пара:* сонце, соняшник

**Варіант № 5.**

Логопед демонструє картинки (сніг, сніговик) із зображеннями слів словотвірної пари, яка складається з двох слів, називає їх, інтонаційно виділяючи при цьому твірне слово. Дитина повинна вибрати картинку (сніг), озвучити твірне слово, від якого утворилося похідне (сніговик).

*Словотвірна пара:* сніг, сніговик

**Варіант № 6.**

Логопед демонструє картинки (ліс, лісовик) із зображеннями слів словотвірної пари, яка складається з двох слів, називає їх, інтонаційно

виділяючи при цьому твірне слово. Дитина повинна вибрати картинку (ліс), озвучити твірне слово, від якого утворилося похідне (лісовик).

*Словотвірна пара: ліс, лісовик*

**Методичний коментар.** Виконання завдання передбачає знаходження та використання правильного варіанту. Якщо в дітей спостерігаються труднощі при виконанні завдання, то логопед подає зразок виконання для наслідування. З кожною дитиною індивідуально за необхідністю має проводитися навчальна бесіда, в якій уточнюється семантичне поле слів, послідовність виконання завдання.

### **Цикл завдань № 5**

#### **«Хмаринки та сніжинки».**

*Мета:* визначення семантичної відмінності однокореневих новоутворень у словотвірному ланцюжку твірне-похідне слово

*Матеріал:* дидактичні картинки із зображенням різних предметів, червоні та сині сигнальні фішки, паперові хмаринки та сніжинки.

*Процедура виконання.* (Завдання виконується індивідуально, послідовно, за варіантами).

Логопед пропонує дитині зібрати розрізану картинку «Сніговик». По ходу роботи логопед запитує: «Кого ти виліпив? (сніговика); З чого ти виліпив сніговика? (зі снігу); Якщо він зі снігу, то він який? (сніжний).

– Сніговик вирішив з тобою пограти. Ти знаєш, що сніг падає з хмаринки. От і добре. Тобі потрібно до хмаринки підібрати таку сніжинку, щоб картинка на звороті позначала слово, від якого були утворені інші слова. Крім того необхідно відгадати ту частину слова, якою відрізняються слова у нашому словотвірному ланцюжку.

**Завдання до варіантів.** Перед дитиною лежать 6 комплектів картинок, хмаринок та сніжинок. До хмаринки необхідно підібрати таку сніжинку, щоб картинка позначала слово, від якого утворені інші слова. Крім того необхідно відгадати яка частина слова в словах є різною, пояснити, як ти здогадався виконати правильно завдання.

#### **Завдання № 1.**

Логопед пропонує дитині розглянути картинки (льод, льодинка, льодяник). Дитина підбирає відповідну картинку-сніжинку (льод), яка позначає твірне слово, називає його та закріплює на хмаринці. Після цього відгадує ту частину слова, якою відрізняються слова у нашому словотвірному ланцюжку. Логопед інтонаційно виділяє словотворчу основу.

*Словотвірний ланцюжок: Льод-льодинка-льодяник*

#### **Завдання № 2.**

Логопед пропонує дитині розглянути картинки (ліс, лісник). Дитина підбирає відповідну картинку-сніжинку (ліс), яка позначає твірне слово, називає його та закріплює на хмаринці. Після цього відгадує ту частину слова, якою відрізняються слова у нашому



словотвірному ланцюжку. Логопед інтонаційно виділяє словотворчу основу.

*Словотвірна пара:* **Ліс – лісник**

**Завдання № 3.**

Логопед пропонує дитині розглянути картинки (**казка**, казкар). Дитина підбирає відповідну картинку-сніжинку (**казка**), яка позначає твірне слово, називає його та закріплює на хмаринці. Після цього відгадує ту частину слова, якою відрізняються слова у нашому словотвірному ланцюжку. Логопед інтонаційно виділяє словотворчу основу.

*Словотвірна пара:* **Казка-казкар**

**Завдання № 4.**

Логопед пропонує дитині розглянути картинки (**школа**, школяр). Дитина підбирає відповідну картинку-сніжинку (**школа**), яка позначає твірне слово, називає його та закріплює на хмаринці. Після цього відгадує ту частину слова, якою відрізняються слова у нашому словотвірному ланцюжку. Логопед інтонаційно виділяє словотворчу основу.

*Словотвірна пара:* **Школа-школяр**

**Завдання № 5.**

Логопед пропонує дитині розглянути картинки (**рука**, рукав). Дитина підбирає відповідну картинку-сніжинку (**рука**), яка позначає твірне слово, називає його та закріплює на хмаринці. Після цього відгадує ту частину слова, якою відрізняються слова у нашому словотвірному ланцюжку. Логопед інтонаційно виділяє словотворчу основу.

*Лексичний ряд:* **Рука-рукав**

**Завдання № 6.**

Логопед пропонує дитині розглянути картинки (**хліб**, хлібець, хлібник). Дитина підбирає відповідну картинку-сніжинку (**хліб**), яка позначає твірне слово, називає його та закріплює на хмаринці. Після цього відгадує ту частину слова, якою відрізняються слова у нашому словотвірному ланцюжку. Логопед інтонаційно виділяє словотворчу основу.

*Лексичний ряд:* **Хліб-хлібець-хлібник**

Дитина підбирає відповідну картинку-сніжинку, називає слово та закріплює на хмаринці. Пояснює хід і правильність виконання завдання. Аналогічно відпрацьовується шість варіантів завдання.

*Методичний коментар.* Діти вибирають із запропонованого ряду зображень та слів нормативний варіант – твірне слово, співвідносять його із відповідним зображенням, називають частину слів, що відрізняє їх. Якщо у дітей виникають труднощі під час виконання завдання, то логопед представляє зразок для наслідування з інтонаційним акцентом. З кожною дитиною в разі необхідності має проводитися пропедевтична

лексична робота з ознайомлення з семантичною забарвленістю слів та навчальна бесіда про послідовність і правильність виконання завдання.

*Інтерпретація результатів виконання завдання.*

*Високий рівень* – всі завдання виконуються самостійно і правильно. Виконання завдання оцінюється в 15 балів;

*Достатній рівень* – завдання виконує після додаткового зразку й пояснення логопеда.. Виконання завдання оцінюється в 10 балів;

*Середній рівень* – дитина правильно розуміє зміст завдання, проте не всі завдання виконуються правильно; мають місце помилки при виконанні завдань. Дитина потребує додаткових пояснень та зразків виконання. Виконання завдання оцінюється в 5 балів;

*Низький рівень* – дитина не розуміє зміст завдання, майже всі завдання виконуються неправильно; потребує постійного коментаря, зразка, спільного виконання завдання; іноді дитина відмовляється від виконання завдання – 1 або 0 балів

**Логодіагностичні завдання для перевірки розуміння зміни значення слів від наявності в них словотворчих морфем (префіксів та суфіксів)**

**Цикл завдань «Чарівний потяг».**

*Мета:* визначення розуміння зміни значення слів від наявності в них словотворчих морфем

*Матеріал:* предметні картинки, потяг із вагончиками.

*Процедура виконання:*

*Експериментатор:* «Я приїхала сьогодні до вас на заняття у чарівному потягу, який має різнокольорові вагончики. Пропоную вам взяти участь у змаганні. Необхідно визначити на слух і показати картинку, на якій зображено предмет, що позначає слово, від якого утворилося нове, зображене на іншій картинці. Послухавши уважно нове слово, необхідно визначити на слух ту частину, за допомогою якої воно утворилося. Цю частину слова я виділятиму інтонаційно. Стежте за моєю інтонацією.

За правильну відповідь ви отримаєте картинку. Картинку треба помістити у вагон нашого чарівного потягу. Чий потяг буде довший та матиме більше вагонів, той і переміг у змаганні.

**Завдання до варіантів.** Кожній дитині демонструються картинки, на яких зображений предмет або явище, що позначають твірне чи похідне слово. Логопед при цьому озвучує словотвірну пару, інтонаційно виділяючи твірне слово. Дитина визначає твірне слово, називає його, вибирає картинку із зображенням твірного слова та розташовує її на вагончику. На слух дитина визначає словотвірну частку в похідному слові, яку інтонаційно виділяє експериментатор.

**Варіант № 1.**

Логопед пропонує дітям розглянути картинку (**риба**, рибак) та назвати слова. З озвучених слів вибрати картинку із зображенням

твірного слова та розташувати її на вагончику (**риба**). На слух дитина визначає словотвірну частку в похідному слові, яку інтонаційно виділяє експериментатор – **рибак – к**.

*Словотвірна пара:* **риба**, рибак

### **Варіант № 2.**

Логопед пропонує дітям розглянути картинки (**чай**, чайник) та назвати слова. Із озвучених слів вибрати картинку із зображенням твірного слова та розташувати її на вагончику (**чай**). На слух дитина визначає словотвірну частку в похідному слові, яку інтонаційно виділяє експериментатор – **чайник – ник**.

*Словотвірні пари:* **чай**, чайник; **зонт**, зонтик; **лист**, листок; **пояс**, поясок

### **Варіант № 3.**

Логопед пропонує дітям розглянути картинки (**лис**, лисеня) та назвати слова. Із запропонованих озвучених слів вибрати картинку із зображенням твірного слова та розташувати її на вагончику (**лис**).

*Словотвірна пара:* **лис**, лисеня

### **Варіант № 4.**

Логопед пропонує дітям розглянути картинки (**слон**, слоненя) та назвати слова. Із запропонованих озвучених слів вибрати картинку із зображенням твірного слова та розташувати її на вагончику (**слон**).

*Словотвірна пара:* **слон**, слоненя

### **Варіант № 5.**

Логопед пропонує дітям розглянути картинки (**машина**, машиніст) та назвати слова. Із запропонованих озвучених слів вибрати картинку із зображенням твірного слова та розташувати її на вагончику (**машина**).

*Словотвірна пара:* **машина**, машиніст

### **Варіант № 6.**

Логопед пропонує дітям розглянути картинки (**хліб**, хлібниця) та назвати слова. Із запропонованих озвучених слів вибрати картинку із зображенням твірного слова та розташувати її на вагончику (**хліб**).

*Словотвірна пара:* **хліб**, хлібниця

*Методичний коментар до виконання завдання.* Особливістю проведення завдання є обов'язкова інтонаційна варіація, яка підсилюється при називанні правильного варіанту слова, або словотвірної частки. Діти вибирають із запропонованого ряду слів нормативний варіант – твірне слово-іменник. Слово дитина позначає відповідною картинкою. Якщо в дітей спостерігаються труднощі при виконанні завдання, то логопед проводить словникову роботу, навчальну бесіду, детальне пояснення.

*Інтерпретація результату виконання завдання.*

*Високий рівень* – всі завдання виконуються самостійно, після зразку логопеда дитина правильно називає твірне слово та словотвірну частку. Виконання завдання оцінюється в 15 балів;

*Достатній рівень* – завдання виконується після пояснень та зразку логопеда. Зосередження уваги відбувається на змінах інтонації, що підсилюється на правильному варіанті. Виконання завдання оцінюється в 10 балів;

*Середній рівень* – дитина правильно розуміє зміст завдання, проте не всі завдання на виділення слотоворчої морфемі виконуються правильно; дитина потребує додаткового пояснення та зразку виконання. Виконання завдання оцінюється в 5 балів;

*Низький рівень* – дитина не розуміє зміст завдання, не може назвати твірне слово, слотоворчу морфему; майже всі завдання виконуються неправильно; дитина потребує постійної допомоги, додаткових пояснень, зразків, спільного виконання завдання; іноді дитина відмовляється від виконання завдання – 1 або 0 балів.

Отже, визначені критерії кожної складової слотоворчої компетентності виступають певною міркою оцінювання зрушень, що відбулися в розвитку мовленнєвої діяльності за віковою нормою. Запропонована система й критеріальна структура може слугувати інструментарієм диференціальної логодіагностики. Зведені критеріальні показники відображають якісну характеристику окремих виявів мовленнєвої діяльності та дозволяють визначити стан сформованості слотоворчих умінь і навичок.

### Список використаних джерел

1. Шахнарович А. М. Языковая способность человека: онтогенетический аспект / А. М. Шахнарович // Шахнарович А.М., Юр'єва Н. М. Психолінгвістический анализ семантики и грамматики. – М. : Наука, 1990. – С. 19-58. 2. Шахнарович А. М., Гараєва Л. И. Словообразовательная деривация в аспекте онтогенеза речевой деятельности / А. М. Шахнарович // Детская речь как предмет лингвистического изучения. Межвуз. сб. науч. трудов. – Ленинград, 1987. – С. 15-22.

### Refermces

1. **Shakhnarovych A. M.** Yazykovaya sposobnost' cheloveka: ontohenetycheskyy aspekt / A. M. Shakhnarovych // Shakhnarovych A.M., Yur'eva N. M. Psykholynhvystycheskyy analiz semantyky y hrammatyky. – М. : Nauka, 1990. – S. 19-58. 2. **Shakhnarovych A. M.,** Haraeva L. Y. Slovoobrazovatel'naya deryvatsyya v aspekte ontoheneza rechevoy deyatel'nosty / A. M. Shakhnarovych // Det'skaya rech' kak predmet lynhvystycheskoho yzuchenyuya. Mezhvuz. sb. nach. trudov. – Lenynhrad, 1987. – S. 15-22.

Received 11.09.2016

Reviewed 26.10.2016

Accepted 29.11.2016

УДК: 376-056.2/3..373.2..796.012

**А.В.Сімко**  
7kort@ukr.net

## **ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПСИХОФІЗИЧНИМИ ПОРУШЕННЯМИ В СІМ'Ї**

**Відомості про автора:** Сімко Алла Володимирівна, кандидат психологічних наук, старший викладач кафедри логопедії та спеціальних методик Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, Кам'янець-Подільський, Україна. Email: [7kort@ukr.net](mailto:7kort@ukr.net)

**Contact:** SimkoAlla, PhD, senior lecturer in speech therapy and special techniques Kamianetz-Podilskiy Ivan Ohienko National University, Kamianetz-Podilskiy, Ukraine. Email: [7kort@ukr.net](mailto:7kort@ukr.net)

**Сімко А.В. Психолого-педагогічні особливості організації рухової активності дітей дошкільного віку з психофізичними порушеннями в сім'ї.** У статті здійснено аналіз психолого-педагогічних засад організації рухової активності дітей дошкільного віку з вадами інтелекту в сім'ях. Розглянуто мотиви та смисл основних видів діяльності дітей та можливість застосування фізичних вправ, як універсального засобу рухової активності для покращення порушень психомоторного розвитку розумово відсталих дітей дошкільного віку. Проведено теоретичний аналіз наукових досліджень щодо проблеми рухової активності дітей з відхиленнями в інтелектуальній сфері. Визначено вплив рухової активності на психомоторний розвиток розумово відсталих дітей дошкільного віку та особливості її застосування у здійсненні корекційної роботи у сімейному вихованні. Доведено, що недостатня рухова активність розумово відсталих дітей негативно впливає на їх організм, але необхідно враховувати, що зайва рухова активність веде до негативних функціональних змін в серцево-судинній системі дошкільника, тому необхідно враховувати індивідуальні особливості рухових можливостей кожної дитини. Надано перелік найбільш корисних фізичних вправ та запропоновано основні положення організації фізичної активності для дітей дошкільного віку з інтелектуальними порушеннями.

**Ключові слова:** рухова активність, фізичне виховання, фізичні вправи, психомоторний розвиток, дошкільники з психофізичними порушеннями.

**Симко А.В. Психолого-педагогические особенности организации двигательной активности детей дошкольного возраста с психофизическими нарушениями в семье.** В статье проведен анализ психолого-педагогических основ организации двигательной активности детей дошкольного возраста с нарушениями интеллекта в семьях. Рассмотрены мотивы и смысл основных видов деятельности детей и возможность применения физических упражнений, как универсального средства двигательной активности для улучшения нарушений психомоторного развития умственно отсталых детей дошкольного возраста.

Проведен теоретический анализ научных исследований по проблеме двигательной активности детей с отклонениями в интеллектуальной сфере. Определено влияние двигательной активности на психомоторное развитие умственно отсталых детей дошкольного возраста и особенности ее применения в осуществлении коррекционной работы в семейном воспитании. Доказано, что недостаточная двигательная активность умственно отсталых детей негативно влияет на их организм, но необходимо учитывать, что излишняя двигательная активность ведет к негативным функциональным изменениям в сердечно-сосудистой системе дошкольника, поэтому необходимо учитывать индивидуальные особенности двигательных возможностей каждого ребенка.

Дан перечень наиболее полезных физических упражнений и предложены основные положения организации физической активности для детей дошкольного возраста с интеллектуальными нарушениями.

**Ключевые слова:** двигательная активность, физическое воспитание, физические упражнения, психомоторное развитие, дошкольники с психофизическими нарушениями.

**Simko A.V. Psycho-pedagogical motor activity features of preschool children with mental and physical disorders in family.** The article analyzes the psychological and pedagogical principles of motor activity of preschool children with impaired intelligence in families. We consider the motives and meaning of key activities for children and the possibility of using exercise as a universal means of motor activity to improve psychomotor development disorders of mentally retarded preschool children. We established that the consistent improvement of motor capacity and motor correction of children with mental and physical defects of preschool age, based on their physical and mental characteristics, both within the family and in the system of physical education in general, possible by expanding the arsenal available to them exercise which ultimately allows us to solve increasingly complex educational challenges. During pre-training and education, improvement of nervous and mental functions of the child and its ability to manage own mental processes, movement affects the degree of maturation of certain brain structures. In the implementation of social

adaptation as the goal of education for children with intellectual disabilities exercise is not only a source of health, disability and labor activity, but also as a factor of perception, attention, thinking, memory. The theoretical analysis made by research due to the problem of motor activity of children with disabilities in the intellectual sphere. We found out that the influence of motor activity on psychomotor development of mentally retarded preschool children and especially its use in carrying out remedial work in family education. However, psychomotor is not only integral, age picture motor structure that reflects the innate physical characteristics, habits acquired skills, but also a set of anatomical and physiological and psychological mechanisms that ensure implementation of simple and complex motor responses and actions. We proved that lack of physical activity of mentally retarded children negatively affects their body, but be aware that excessive physical activity leads to negative functional changes in the cardiovascular system preschooler, so you must take into account the individual characteristics of motor capabilities of each child. It was provided a list of the most useful exercise and proposed substantive provisions of physical activity for preschool children with intellectual disabilities.

**Key words:** physical activity, physical education, exercise, psychomotor development, preschool children with mental and physical disabilities.

**Постановка проблеми.** На сучасному етапі розвитку суспільства високо ціняться такі фізичні якості, як сила, витривалість, швидкість та спритність. Ці якості батьки прагнуть б виховати у своїх дітей. Велике значення нормального фізичного розвитку зумовлювалось цілком реальними життєвими потребами. У трудовій діяльності людини завжди постає немало таких проблем, для подолання яких потрібні чималі фізичні зусилля..

Пережите сьогодні багатьма родинами погіршення соціально-економічного становища призводить до дестабілізації подружніх і міжпоколінних відносин, безвідповідального ставлення до дітей, конфліктності, викликає депресивні стани, почуття незадоволеності. Дестабілізована сім'я, яка виховує дітей з вадами інтелектуального розвитку не в змозі повноцінно та якісно виконувати свої виховні та соціальні функції. До соціально-економічних чинників розвитку українського соціуму, який впливає на ставлення батьків до дітей, відносяться: низький матеріальний рівень життя багатьох сімей, нерегулярні доходи, погані житлові умови (відсутність можливостей облаштувати необхідний особистісний простір членів сімей різних поколінь або відремонтувати квартиру чи будинок) тощо.

Також, батьки, які виховують дітей з психофізичними порушеннями мають вирішувати проблеми щодо створення умов, які сприяють активізації розумового розвитку та можливим компенсаціям в

інтелектуальній сфері дитини в умовах сім'ї. Одним з шляхів вирішення цієї проблеми є збагачення форм психомоторного досвіду дитини. Практика показує, що можливості дітей з вадами інтелекту, щодо їх психофізичної активності завжди індивідуально своєрідно обмежені [2], а патологічні зміни нервової системи є незворотними. Проте у дошкільному віці організм дитини ще залишається достатньо пластичним, а формування нервових механізмів управління рухами «вплітається» у процес дозрівання збережених нервових структур [4]. Створення сприятливих умов для психомоторного розвитку дитини є важливим практичним завданням тому, що морфофункціональні особливості сформовані в дошкільному віці мають значну стійкість і погано піддаються подальшим перебудовам [3].

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Наукові дослідження (Е.М. Вавілова, Е.С. Вільчковського, Н.Ф. Денисенко, Т.І. Осокіна, В.А. Шишкіна та ін.) довели, що рухова активність дітей обумовлена численними соціальними, біологічними та природними факторами (режимом, станом здоров'я дитини, руховою підготовленістю, кліматичними умовами та ін.).

У спеціальних дослідженнях вітчизняних та закордонних психологів (Л.С. Виготського, О.В. Запорожця, Ж. Піаже та ін.) існує наявність тісного взаємозв'язку між кількістю та якістю рухової активності та розвитком сприйняття, пам'яті, мислення, емоцій у дітей дошкільного віку [4].

Оптимальна рухова активність виконує роль своєрідного регулятора росту та розвитку молодого організму, є необхідною умовою для становлення та удосконалення дитини як біологічної істоти та соціального суб'єкта (Н.Т. Лебедева, А.А.Маркосян, І.В. Муравов та ін.).

Загальний вплив фізичних вправ на організм дитини виражається в тому, що вони, як встановлено дослідженнями В.Б.Горіневського, О.М.Крестовнікова, П.Ф.Лесгафта та ін., сприяють підвищенню життєдіяльності всього організму. Фізичні вправи, особливо ті, які проводяться на свіжому повітрі, покращують обмін речовин, кровообіг, дихання, тонізують діяльність центрального та периферичного відділів нервової системи, позитивно впливають на стан кістково-м'язового апарату. Все це сприяє покращенню загального стану організму аномальної дитини, підвищенню її розумової та фізичної працездатності, збільшенню компенсаторних можливостей центральної нервової системи.

Дошкільний вік є основним етапом становлення довільної рухової функції дітей, яка забезпечується віковим морфологічним дозріванням і розвитком функціональних можливостей центрального і периферичного відділів рухового аналізатора, на це вказували Л. І Чулицька, Е.А.Аркін, А.В.Запорожець[1].



Аналіз наукових праць, в яких досліджуються шляхи розв'язання цієї проблеми [2; 5] засвідчує, що психофізичний розвиток дітей з вадами інтелекту дошкільного віку реалізується не ізольовано, а у зв'язку із їх способом життя і діяльністю. Встановлено також, що педагогічно обґрунтована психомоторна активність може вплинути і на розумову діяльність дитини. Більш того, без руху, без фізичних навантажень дитина без ушкоджень нервової системи просто не спроможна нормально розвиватися[4;6]. Гіподинамія надзвичайно шкідлива для розвитку всіх органів і систем людини та її психіки. Тільки м'язова активність спроможна створити умови внутрішнім органам та психічній сфері для роботи з оптимальним навантаженням. Що стосується дітей дошкільного віку то тільки вроджені або рано набуті дефекти розвитку можуть зменшити їх невтомне жадання рухів. Водночас не повністю вирішеним залишається питання умов збереження та стимулювання природної рухливості дітей дошкільного віку з органічними порушеннями пізнавальної діяльності, насамперед, тоді, коли дитина не відвідує спеціальні дошкільні заклади.

**Мета статті** окреслити психолого-педагогічні засади організації фізичної активності дітей дошкільного віку з психофізичними вадами в родинному колі.

Огляд літературних джерел та багаторічний досвід роботи з батьками дітей з вадами інтелекту дозволяє стверджувати, що одним із головних їх завдань є допомогти дитині реалізувати ту потенційну життєву силу, активність, енергію, яку надала їм природа шляхом виховання звички до систематичних занять фізкультурою. При створенні позитивного емоційного фону під час виконання фізичних вправ у дитини формується глибока прихильність та любов до фізичної культури, що забезпечить надалі можливість здійснювати фізичне виховання без примусу.

У вітчизняній психології справедливо підкреслюють, що особливе значення у психофізіологічному розвитку дитини має її активність в провідній діяльності та спілкуванні, насамперед з дорослими. В цій спільній психомоторній активності дитина засвоює суспільно вироблені та соціально закріплені дії з предметами культури, оволодіває смислом цих дій, переводить зовнішні рухи у внутрішній план психічного відображення.

Є фахівці, які вважають, що моторна активність дитини досягає свого максимуму до 3 років. І якщо фіксувати загальну кількість та інтенсивність рухів, то з таким поглядом можна погодитись. Водночас, якщо звернутись до психологічного змісту моторних дій, то ми доходимо висновку, що психомоторна активність продовжує зростати і після 3 років. Так, основним видом діяльності і переддошкільника, і дошкільника є гра. Проте ігрові психомоторні дії переддошкільника побудовані переважно на маніпуляціях і до певної міри обмежені своїми

зовнішніми проявами. Ігрові психомоторні дії молодшого дошкільника з нормативним онтогенезом, що знаходяться і розвиваються в структурі сюжетно-рольової гри, з одного боку, потребують якісно вищого змісту моторики, що забезпечує зв'язок дитини з навколишнім середовищем, а з другого боку – якісно вищих розумових операцій. Іншими словами, вищого змісту психомоторної активності. У дітей з вадами інтелекту 3-4 років формування сюжетно-рольової гри утруднене відповідно до ступеня ушкодження нервової системи. Водночас потрібно врахувати, що прояви моторних розладів у інтелектуально обмежених дітей настільки різнобічні й неоднозначні, що можливі парадоксальні випадки, коли одна й та ж дитина, яка неспроможна виконати відносно прості дії, здатна до рухів значно складніших за координацією [8].

У ранньому дошкільному віці продовжує функціонувати наслідування як одна з форм поведінки. Водночас наслідування прикладові, певному зразку в цьому віці набуває нового психологічного змісту. А саме: наслідуються не просто рухи, а цілісні дії з їх руховим складом і смисловою структурою, діти оволодівають смислом соціально сформованої людської діяльності. Наслідування «... проходить низку ступенів і змінюється зі зміною провідної діяльності цього віку – сюжетно-рольової гри: спочатку дитина наслідує найбільш відкриті для неї сторони і характеристики дорослої діяльності, яка моделюється в грі, і тільки поступово починає наслідувати ті сторони поведінки, які дійсно відображають смисл ситуації» [7, с.278-279]. У дітей з вродженими або рано набутими стійкими органічними порушеннями пізнавальної діяльності цей процес знову ж таки утруднений.

Діагностика психомоторики дітей з вадами інтелекту показує, що на всіх ступнях стійкого органічного порушення пізнавальної діяльності спостерігається певна координаційна ригідність. Дітям з психомоторною недорозвиненістю важко відійти від координаційних механізмів, що вони засвоїли раніше. Нагадаємо, що О.В.Запорожець розглядав психіку як орієнтувально-дослідницьку діяльність, а отже патологія розвитку дітей з інтелектуальними порушеннями це не патологія моторики чи психіки як окремих феноменологічних субстанцій, а патологія цілісної психомоторики як функціонального органу. Ця патологія орієнтувально-дослідницьких можливостей дітей з вадами інтелекту заважає їм змінити зміст своїх дій, навіть тоді, коли рухи стають недоцільними.

Збільшити координаційну лабільність можна тільки через виконання різноманітних фізичних вправ у змінних умовах, починаючи з раннього дитинства. Така штучно створена варіативність просторових, часових, динамічних та топологічних характеристик дій буде стимулювати орієнтувально-дослідницьку активність дитини. Особливо корисними для корекції психомоторного розвитку дитини можуть бути варіації смислових завдань дій.

Застосування фізичних вправ, в умовах сім'ї, не має за мету досягти повного відновлення втрачених м'язових відчуттів у дітей з органічними порушеннями пізнавальної діяльності, але вони можуть і повинні допомогти дитині збільшити її можливості щодо регуляції тону м'язових напружень шляхом розвитку збереженої пропріоцептивної чутливості та її включення в керування діями.

Допомагаючи дитині збільшити її психофізіологічні можливості доцільно відмовитись від таких заборон як «не бігай», «не стрибай», «не лізь на стілець» та інших, а краще «підстрахувати» і вчасно підхопити. Проте, недостатньо просто надати дитині можливості задовольняти свою потребу в русі на ґрунті позитивного ставлення до фізичної активності. Фізичне виховання має бути продуманим, цілеспрямованим і ретельно організованим. Але, слід враховувати, що заняття фізичної культурою для дітей це гра, яка має мати зрозумілий для дитини сенс. Батьки не повинні бути спостерігачами чи керівниками гри, а партнерами та активними учасниками. Вправи необхідно підбирати індивідуально у відповідності з можливостями дитини.

Серед найбільш корисних фізичних вправ для дітей дошкільного віку ми рекомендуємо наступні:

1. Гра «Нумо, політаємо», коли батько тримає дитину під пахвами на витягнутих вперед руках і підіймає її декілька разів над головою, поступово збільшуючи швидкість. Такі рухи викликають у дитини напруження м'язів спини і шиї, виправлення хребта. Під час цієї гри дитина навчається правильно розподіляти напруження м'язів, що потім покращує поставу. Позитивно впливає гра і на емоційну сферу дитини.

2. Нахилившись дорослий дає дитині обійняти себе за шию, а потім випрямляється і утримуючи її за плечі кружляє. З чотирьох років можна піднімати дитину за руки. Вправи у висі укріплюють м'язи спини і рук, тренують вестибулярний апарат і виховують сміливість.

3. Разом з дорослим діти охоче виконують ритмічні танці під музику. Така активність формує здатність повторювати рухи в заданому темпі, розвиває відчуття ритму, виховує інтерес до музики.

4. Формування рухових навичок пересування (ходьба, біг, катання на велосипеді, ходьба на лижах, плавання та ін.) Також є своєрідним освітнім завданням батьків, що вирішується у процесі фізичного виховання дітей дошкільного віку і полегшує їх зв'язок з навколишнім середовищем та допомагає його краще пізнати.

5. Спільне виконання з дорослим фізичних вправ зранку як ранкової зарядки. Така активність допомагає дитині перейти від сну до діяльності та дисциплінує, привчає до режиму дня, формує внутрішню зібраність.

6. Фітболгімнастика разом з батьками є найпростішою у застосуванні та викликає велике емоційне задоволення у дитини. Вона

включає виконання гімнастичних вправ на великих надувних еластичних м'ячах різного діаметру та конфігурації.

7. З метою профілактики плоскостопості можна застосовувати ходьбу босоніж по траві, по піску, по інших рухливих нерівних поверхнях, наприклад («доріжки здоров'я», зроблені з квасолі, каштанів, керамзиту і т. д.). Зазначені умови спонукають дитину переносити проекцію центру маси тіла на зовнішній край стопи та згинати пальці, що зміцнює м'язи стопи. Водночас ходіння босоніж загартовує дитину і сприяє зниженню захворювань.

До засад організації фізичної активності дітей дошкільного віку з порушеннями інтелекту в сім'ї ми також відносимо наступні положення:

- під час занять фізичною культурою дітям потрібно у доступній формі повідомляти основи знань щодо фізичного виховання і формувати у них переконання про користь фізичних вправ, природних факторів оздоровлення і гігієни. Діти спроможні засвоїти певну індивідуально-доступну систему знань про частини тіла, напрямку руху, особливості (техніку) виконання фізичних вправ, методику проведення занять фізичною культурою;

- систематичне виконання фізичних вправ має сприяти розвитку фізичних якостей (сили, швидкості, витривалості, спритності, гнучкості), укріплювати зв'язки і суглоби опорно-рухового апарату, розвивати серцево-судинну і дихальну системи. Діти мають навчитися утримувати біомеханічно доцільне положення тіла в різних позах (сидіти, стояти, ходити);

- заняття фізичними вправами мають сприяти формуванню навичок дотримання особистої та суспільної гігієни. Перед заняттям дитина відвідує туалет, миє руки. Після занять вона дбає про чистоту тіла та спортивну форму;

- під час занять фізичною культурою діти мають навчитися правильно дихати, поєднувати ритм рухів і дихання. Цього можна досягти за допомогою спеціальних дихальних вправ. Наприклад, вправа «Лісоруб»: дитина підносить руки вгору вдихаючи повітря і видихає опускаючи руки і згинаючись у попереку.

### **Висновки**

У дітей молодшого дошкільного віку, обтяжених інтелектуальними вадами, утрудненим є перехід від маніпуляційних психомоторних дій, які є основою гри переддошкільника до дій, які мають входити в структуру сюжетно-рольової гри і забезпечувати якісно вищі розумові операції. Сстійке органічне порушення пізнавальної діяльності дитини, зазвичай, супроводжується певною координаційною ригідністю. Таким дітям важко відійти від раніше засвоєних координаційних механізмів навіть в умовах, коли це однозначно доцільно зробити. Ця психомоторна недорозвиненість пояснюється патологією спеціалізованих щодо руху відчуттів і сприймань та вадами

орієнтувально-дослідницьких можливостей дитини. Батьки дітей дошкільного віку з вадами інтелекту спроможні збагатити психомоторний досвід дитини шляхом спеціальної організації її фізичної активності в умовах сім'ї. Оптимізація умов психомоторного розвитку дітей з вадами інтелекту дошкільного віку в умовах сім'ї можлива на основі дотримання психолого-педагогічних засад організації фізичної активності.

З кожним роком збільшується народжуваність дітей з психофізичними порушеннями, стає зрозумілим, те що у випадку з цією категорією дітей рух залишається практично єдиним засобом, що визначає їх благополучне існування і подальший розвиток. Тому корекційну роботу необхідно починати з раннього дитячого віку і продовжувати протягом всього освітнього періоду дитини.

### Список використаних джерел

1. **Аркин Е. А.** Ребенок в дошкольные годы (в двух частях) / Е.А.Аркин; под ред. А. В. Запорожца и В. В. Давыдова. – М.: Издательство «Просвещение», 1968. – 445 с. 2. **Вайзман Н. П.** Психомоторика детей олигофренов / Н. П. Вайзман. – М.: Педагогика, 1976. – 104 с. 3. **Вильчковский Э. С.** Развитие двигательной функции у детей / Э. С. Вильчковский. – К.: Здоров'я, 1983. – 208 с. 4. **Запорожец А. В.** Избранные психологические труды : в 2-х т. / А. В. Запорожец. – М.: Педагогика, 1986. – Т. 1. – 320 с. – Т. 2. – 297 с. 5. **Колишкін О. В.** Педагогічні аспекти використання корекційно-оздоровчих рухових дій у різних формах навчально-виховної роботи для учнів з особливостями інтелектуального розвитку. Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського державного університету: серія соціально-педагогічна. Випуск VII / За ред. О. В. Гаврилова, В. І. Співака. – Кам'янець-Подільський : ПП Мошинський В. С., 2007. – С. 168-171. 6. **Малятко** : програма виховання дітей дошкільного віку. – 2-е вид., доопрацьоване і доп.. – К.: АПН України, Інститут проблем виховання, 1999. – 243 с. 7. **Психология. Словарь** / Под общ. ред. А. В. Петровского, М. Г. Ярошевского. – 2-е изд. испр. и доп. – М.: Политиздат, 1990. – 493 с. 8. **Шинкарюк А. І.** Психомоторно-рівнева структура активності та свободи суб'єкта / А. І. Шинкарюк. – Кам'янець-Подільський : Оіюм, 2005. – 448 с.

### References

1. **Arkin E. A.** Rebenok v doshkol'nyegody (v dvuhchastyah) / E.A.Arkin; pod red. A. V. Zaporozhcai V. V. Davydova. – M.:Izdatel'stvoProsveshchenie», 1968. – 445 s. 2. **Vajzman N. P.** Psihomotorikadetej oligofrenov / N. P. Vajzman. –M.:Pedagogika, 1976. – 104 s. 3. **Vil'chkovskij E. S.** Razvitedvigatel'nojfunkcii u detej /E. S. Vil'chkovskij. – K. :Zdorov'ya, 1983. – 208 s. 4. **Zaporozhec A. V.** Izbrannye psihologicheskie trudy : v 2-h t. / A. V. Zaporozhec.

– М. :Pedagogika, 1986. – Т. 1. – 320 с. – Т. 2. – 297 с. **5. Kolishkin O. V.** Pedagogichni aspekti vikoristannya korekciyno-ozdorovchih ruhovih dij u riznih formah navchal'no-vihovnoi roboti dlya uchniv z osoblivostyami intelektual'nogo rozvitku. Zbirnik naukovih prac' Kam'yanec'-Podil's'kogo derzhavnogo universitetu: seriyasocial'no-pedagogichna.Vipusk VII / Za red.O. V. Gavrilova, V. I. Spivaka. – Kam'yanec'-Podil's'kij : PP Moshins'kij V. S., 2007. – S. 168-171. **6. Malyatko:** Programa viovannya ditejdoshkil'nogo viku. – 2-e vid.,dooprac'ovaneidop.. – K. : APN Ukraïni, Institut problem viovannya, 1999 – 243 s. **7. Psihologiya.** Slovar' / Pod obshch.red. A. V. Petrovskogo, M. G. YAroshevskogo. – 2-e izd. ispr. idop. – M. :Politizdat, 1990. – 493 s. **8. Shinkaryuk A. I.** Psihomotorno-rivneva struktura aktivnosti ta svobodi sub'ekta / A. I. Shinkaryuk. – Kam'yanec'-Podil's'kij : Oiyum, 2005. – 448 s.

Received 11.09.2016

Reviewed 26.10.2016

Accepted 29.11.2016

**УДК 376 – 056.36**

**О.І. Снісаренко**

[helen.snisarenko@gmail.com](mailto:helen.snisarenko@gmail.com)

### **ЗМІСТ КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИВАЛЬНОГО ВПЛИВУ НА ДІТЕЙ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ В УМОВАХ ОСВІТНЬОЇ ІНТЕГРАЦІЇ**

**Відомості про автора:** Олена Ігорівна Снісаренко, аспірантка кафедри психокорекційної педагогіки факультету корекційної педагогіки та психології Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова за спеціальністю 13.00.03 – корекційна освіта. Email: [helen.snisarenko@gmail.com](mailto:helen.snisarenko@gmail.com)

**About the Author:** Ms. Olena Igorivna Snisarenko is a doctoral candidate of department of psycho-correctional pedagogy and psychology, National Pedagogical Dragomanov University. (Specialization code 13.00.03 - Special Education). **Email:** [helen.snisarenko@gmail.com](mailto:helen.snisarenko@gmail.com)

**Снісаренко О.І. Зміст корекційно-розвивального впливу на дітей із затримкою психічного розвитку в умовах освітньої інтеграції.** Стаття присвячена проблемі інтеграції дітей із затримкою психічного розвитку в умови загальноосвітньої школи. Визначено зміст корекційно-розвивального впливу на учнів із ЗПР в інклюзії. Виявлено психічні особливості даної категорії дітей та їх вплив на потенційні

можливості до вирівнювання розвитку. Зазначено, що наявність корекційно-розвивального середовища, як невід'ємного компоненту інклюзивної освіти, є основоположним у навчанні та вихованні учнів із ЗПР та їх подальшої адаптації в суспільстві. Виявлено, що система психокорекційної допомоги інклюзивним учням ще не має певної сталої структури і досі спирається методологічно на медичну модель сегрегативних спеціальних закладів. Розкрито особливості індивідуалізації навчання учнів із затримкою психічного розвитку в межах освітнього стандарту. Зроблено акцент на об'єднанні досвіду спеціальної та загальноосвітньої школи з метою створити універсальну систему корекції та компенсації когнітивного розвитку учнів з ООП за нозологіями. Зазначено, що інклюзивний підхід має бути побудований на повній взаємодії усіх учасників освітнього процесу (вчитель-дефектолог, вчитель-логопед, практичний психолог, педагог супроводу, класний керівник, батьки, адміністрація школи). Звертається увага на те, що на цей час не допрацьовані нормативно-правові документи, які б стабілізували процес включення дитини з ООП в умови інклюзивної школи. Доведено, що динаміка позитивного розвитку інтелектуальної та психічної сфери дитини із ЗПР в умовах освітньої інтеграції повністю залежить від корекційно-педагогічної та психологічно-виховної реабілітації.

**Ключові слова:** інтеграція учнів із затримкою психічного розвитку; корекційно-розвивальне середовище; система психокорекційної допомоги; індивідуальні особливості.

**Снисаренко Е. И. Содержание коррекционно-развивающего влияния на детей с задержкой психического развития в условия образовательной интеграции.** Стаття посвящена проблеме интеграции детей с задержкой психического развития в условия общеобразовательной школы. Определено содержание коррекционно-развивающего влияния на детей с ЗПР в инклюзии. Выявлены психические особенности данной категории детей, а также их влияние на потенциал выравнивания. Отмечено, что наличие коррекционно-развивающей среды, как неотъемлемого компонента инклюзивного образования, является основополагающим в обучении и воспитании учеников с ЗПР а также их последующей адаптации в обществе. Вывявлено, что система психокоррекционной помощи инклюзивным ученикам еще не имеет сформированной структуры и до сих пор методологически опирается на медицинскую модель сегрегативных специальных учреждений. Раскрыты особенности индивидуализации обучения детей с задержкой психического развития в рамках образовательного стандарта. Сделан акцент на объединении опыта специальной и общеобразовательной школы для создания универсальной системы коррекции и компенсации когнитивного

развития учеников с особыми образовательными потребностями согласно нозологиям. Отмечено, что инклюзивный подход должен базироваться на полном взаимодействии всех участников образовательного процесса (учитель-дефектолог, учитель-логопед, практический психолог, педагог сопровождения, классный руководитель, администрация школы). Обращается внимание на то, что недоработка нормативно-правовых документов замедляет процесс включения таких детей в инклюзивную среду. Доказано, что динамика позитивного развития интеллектуальной и психической сферы у ребенка с ЗПР полностью зависима от коррекционно-педагогической и психолого-воспитательной реабилитации.

**Ключевые слова:** интеграция учеников с задержкой психического развития, коррекционно-развивающая среда, система психокоррекционной помощи, индивидуальные особенности.

**Snisarenko O.I. The sense of correction and developmental teaching in fluence on children suffering from development aldelay, who are educated in the context of educational integration.** This article presents the issue of integration needs of children suffering from developmental delay, who are educated in the context of regular school. This article determines the sense of correction and developmental teaching in fluence on children suffering from development aldelay in terms of inclusion. The psychological pattern of given category of children and its influence on potency to eventually become even is described. It is mentioned, that the existence of correction pedagogic, developmental an educational teaching, is vital and integral component of inclusive education, and it is foundational component of education and child-rearing practices of children suffering from developmental delayas for theirs further social adaptation and integration.

It is revealed, that all structure of psycho-correctional aid to inclusive pupil is still not developed, and initially based on obsolete medical system of segregative institutionalization. The article reveals specifics of personal approach to education of scholars sufferingfromdevelopmentaldelay within the scope of educational standard. Author emphasizes the importance of incorporation of regular school approach to education with special approach, with a view to developing the universal system of psychological correction and cognitive development compensation for scholars with special educational needs based on nosology. It is mentioned, that inclusive approach is to be based on complete interaction of all school community participants (special educator, teacher-logopedist, school psychologist, usher teacher, supervising teacher, parents, school administrative office). It is mentioned, that statutes and regulations intended to determine and stabilize the whole process of integration of scholars with special educational needsintegration to the inclusive school environment are still not implanted. It is proved that positive dynamics of intellectual and mental development of children,



suffering from development delay in the context of educational integration is absolutely dependent on correction pedagogic, developmental and educational rehabilitation.

**Key words:** integration of scholars with development delay, correction pedagogical environment, psycho-correctional aid system, special needs.

**Постановка проблеми.** З 2001 року Міністерство освіти і науки України спільно з Інститутом спеціальної педагогіки НАПН України та за підтримки Всеукраїнського фонду «Крок за кроком» проводить науково-педагогічний експеримент «Соціальна адаптація та інтегрування у суспільство дітей з особливостями психофізичного розвитку шляхом організації їх навчання в загальноосвітніх навчальних закладах». Його основна мета – це реалізація державної політики, щодо формування нової філософії ставлення до дітей з особливостями розвитку, забезпечення їхніх конституційних прав і державних гарантій на здобуття якісної освіти, здійснення комплексної реабілітації таких дітей, набуття ними побутових та соціальних навичок, розвитку здібностей та втілення міжнародної практики збільшення кількості загальноосвітніх закладів освітньої інтеграції. Впровадження нової освітньої системи надало не тільки можливість інтегрувати до умов загальноосвітньої школи дітей з різними дизонтогенезами, а й виявити так званий феномен «прихованої» інклюзії, що означає наявність вагомого відсотку дітей з низькою здатністю до навчання. В ході багаторічних науково-практичних досліджень було зроблено висновки про те, що учні які знаходяться в статусі «невстигаючих» частіше всього мають затримку психічного розвитку.

**Аналіз останніх джерел.** Вивченням цієї проблеми в психолого-педагогічному напрямку займалися Т. Ю. Андрющенко, А. М. Богущ, Т. В. Карабанова, Н. Ю. Максимова, Н. О. Менчинська, Є. Л. Мілютіна, Л. П. Носкова, В. Н. Піскун, В. М. Ямницький та ін. Розроблялися методи компенсуючого навчання (Г. Ф. Кумаріна, Є. М. Мастюкова та ін.), визначалися засоби реабілітації розумової працездатності дітей (К. Д. Корольова, М. Раттер та ін.). Деякі питання корекції вад психічного розвитку розглядалися в контексті проблеми психологічної готовності до школи та труднощів шкільного навчання (І. М. Агафонова, М. І. Безруких, С. М. Громбах, І. В. Дубровіна, С. І. Єфімова, Б. Г. Круглов, В. Г. Степанов, А. В. Фурман та ін.). Ряд досліджень присвячені етіології ЗПР, перебігові, пошуку засобів корекції (Л. С. Вавіна, Т. П. Вісковатова, Т. О. Власова, Т. В. Єгорова, Т. Д. Ілляшенко, К. С. Лебединська, Т. В. Сак); на проблемі вивчення пізнавальної діяльності дітей зосередили свою увагу Г. І. Жаренкова, В. П. Кудрявцева, Н. М. Стадненко, І. В. Ульяновка, В. В. Тарасун та ін.. Дослідженнями вчених В. І. Лубовського, С. Г. Шевченко, Р. Д. Тригер

та ін. доведено можливість і необхідність ранньої діагностики дітей із ЗПР, особливості процесу інтеграції в умови загальноосвітнього закладу вивчають В. В. Войтко, А. А. Колупаєва, В. О. Седнева та ін.

**Метою написання статті** є спроба охарактеризувати зміст методологічних компонентів корекційно-розвивального впливу на учнів із затримкою психічного розвитку в умовах освітньої інтеграції.

**Виклад основного матеріалу.** Затримка психічного розвитку (ЗПР) – це психолого-педагогічне визначення для найбільш поширеного серед всіх відхилень, що зустрічаються у дітей, в психофізичному розвитку. За даними різних авторів, в дитячій популяції виявляється від 9 до 16% дітей із ЗПР різного генезу. Затримка психічного розвитку відноситься до «прикордонної» форми дизонтогенезу і виражається в сповільненому темпі дозрівання різних психічних функцій. В цілому для даного стану є характерними гетерохронність (різночасність) прояви відхилень і істотні відмінності як в ступені їх вираженості, так і в прогнозі наслідків [2]. У зв'язку з особливостями розвитку учнів із затримкою психічного розвитку в більшій мірі, ніж з типовим розвитком, потребують ціле направлено навчального впливу дорослого. Відставання в комунікативному розвитку у дітей цієї категорії на етапах раннього онтогенезу в силу деструктивних органічних та соціальних впливів основним з яких являється дефіцит спілкування з дорослими, різні деформації у їх відносинах порушують процес особистісного розвитку (соціальні компоненти), міжособистісні відносини (взаємовідносини) і їх соціально-психологічну адаптацію. Затримка психічного розвитку (ЗПР) – це порушення нормального темпу психічного розвитку, в результаті чого дитина, яка досягла шкільного віку, продовжує залишатися в колі дошкільних, ігрових інтересів. При ЗПР діти не можуть включатися в шкільну діяльність, сприймати шкільні завдання і виконувати їх. Вони поведуть себе в класі так, як в умовах гри в групі дитячого садка або в сім'ї [2].

Не дивлячись на труднощі формування уявлень про навколишній світ і засвоєння знань та навичок, затримку в розвитку різних видів діяльності діти із ЗПР володіють найбільшим потенціалом до вирівнювання. У них збережене конкретне мислення, вони здатні орієнтуватися в практичних ситуаціях, орієнтовані на дорослого, у більшості дітей емоційно-вольова сфера більш збережена ніж пізнавальна, вони із задоволенням включаються до трудової діяльності [9]. Деякі порушення (відставання) в оволодінні предметною діяльністю, відставання (відхилення) у розвитку мовлення і пізнавальних процесів в значній мірі носять вторинний характер. При своєчасній і правильній організації виховання та корекційно-педагогічного впливу більшість порушень у дітей із ЗПР можуть бути скореговані і навіть попереджені [8].

Методологія корекційного навчання та виховання багато десятиліть формувалася на основі медичного вивчення етіології затримки психічного розвитку. Воно і не дивно оскільки саме дитячі психіатри і неврологи стали першими дослідниками психічних аномалій у дітей. Це в свою чергу створило медичну модель психокорекційної реабілітації та соціалізації осіб з особливостями психофізичного розвитку.

За цією моделлю, перш за все, медичні показники визначали стан та подальший психофізичний розвиток особи з порушеннями, зокрема, дитини. Передбачалось, що дитина, яка має вади, потребує коригуючого впливу фахівців: медиків, реабілітологів, корекційних педагогів тощо і, відповідно, має перебувати в спеціально організованих умовах, що мають бути сегрегативними, оскільки, як вважалося, сегрегативні осередки є найбільш відповідним природнім середовищем таких дітей, а суспільство, в свою чергу, забезпечивши медично-соціальне утримання, уникне небажаних асоціальних проявів, які можна було очікувати від них. Негативними наслідками перебування дитини в закладах сегрегативного типу є її відірваність від широких соціальних контактів, сім'ї, обмеженість кола міжособистісної взаємодії, недостатній освітній рівень, знижена конкурентоздатність у майбутньому. Еволюція ставлення суспільства і держави до осіб з порушеннями психофізичного розвитку у багатьох країнах світу пройшла період від ізоляції до інклюзії. Інклюзія базується на концепції «нормалізації», в основі якої – ідея, що життя і побут людей з обмеженими можливостями мають бути якомога більше наближені до умов і стилю життя усієї громади [4, с. 10-12].

Основне завдання інклюзивної освіти – відповідним чином задовольнити широкий діапазон освітніх потреб в межах «формальної» і «неформальної» освіти. Це вже не просто другорядне питання, що стосується методів можливої інтеграції деяких учнів в основний освітній процес. Інклюзивна освіта представляє собою процес, що дозволяє створювати методи трансформації освітніх систем для задоволення потреб широкого кола учнів. Вона має на меті створити учням і вчителям максимально комфортні умови в ситуації дитячого розмаїття. Включення дітей з особливостями психофізичного розвитку має стати не проблемою, а завданням, фактором, що сприяє збагаченню навчально-виховного середовища [3].

Педагог-гуманіст В. О. Сухомлинський особливу увагу звертав на специфіку роботи з учнями, що мають низьку здатність до навчання. «З такими дітьми треба працювати тонко, делікатно, з індивідуальним підходом. Ці діти не повинні відчувати своєї неповноцінності». Таких учнів В. О. Сухомлинський вважає найтендітнішими, найніжнішими квітами в безмежно різноманітному квітнику людства. Адже не їхня

вина в тому, що вони прийшли до школи слабкими, з недостатньо розвинуеною здатністю до розумової праці [5].

Під впливом корекційно-розвиваючого середовища в межах освітньої інтеграції відбувається формування мисленнєвої діяльності, що в свою чергу складає основу успішної соціальної адаптації такої дитини. Важливим напрямом є стабілізація емоційно-вольової сфери яка відіграє не останню роль у засвоєнні знань, вмінь та навичок, встановленні контакту з оточуючими з метою соціальної адаптації в навчальному закладі і поза його межами. Л. С. Виготський пише про те, що мислення та емоційно-вольова сферає складовими людської свідомості, а весь шлях розвитку дитини – постійні зміни у співвідношенні інтелекту і афекту. Розглядаючи питання взаємодії організму і середовища видатний психолог сформував поняття «соціальна ситуація розвитку» і підкреслював думку про те, що вплив навколишнього середовища формує характерні індивідуальні особливості суб'єкта на основі тих переживань, які в нього виникають [2].

Для успіху інтеграції і наступної інклюзії виникає необхідність врахування важливого принципу – "якості життя". Підвищення якості життя дітей з відхиленнями в розвитку може бути досягнуто за рахунок принципу соціалізації, який здійснюється упродовж усього життя людини і проходить в трьох сферах:

- у діяльності – у людини розвиваються задатки і здібності, відбувається їх реалізація;
- у спілкуванні, яке виникає в усіх сферах життєдіяльності, розвиваються комунікативні здібності взаємодії з оточенням;
- у самосвідомості, свідомості і розумінні самого себе, тобто в розвитку правильної самооцінки, що означає адекватну думку і судження людини про самого себе, про свої якості, достоїнства і недоліки, здібності, потенційні можливості, а також своє місце і роль серед інших людей [10, с. 65-66]

Але не дивлячись на всі вищезгадані науково-теоретичні дослідження поняття та структури нової освітньої філософії не можна не враховувати той факт, що розгортання інклюзивної моделі в Україні має дуже екстраполяційний характер. Ідея «суспільства для всіх» через включення (інклюзію) важко пристосовувалася до реалій українського суспільства особливо в методологічному плані. Нормативно-правова база щодо організації інклюзивного навчання досі є недопрацьованою.

Початком співпраці між спеціальною та загальноосвітньою школою став наказ МОН України № 849 від 3 листопада 2004 р. у якому йдеться про те, що в рамках свого індивідуального навчального плану діти з особливими потребами могли би мати, крім загальноосвітнього, ще й корекційний, реабілітаційний, логопедичний компонент тощо: «Для створення оптимальних умов оволодіння навчальним матеріалом з

учнями, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку, підготовчого, 1–4-х класів проводяться індивідуальні та групові заняття з корекції вад розвитку». Це створило своєрідний освітній буфер, який зараз прийнято називати «інклюзивним середовищем» до якого успішно інтегруються і діти із ЗПР. До недавнього часу діти даної категорії навчалися в спеціалізованих навчальних закладах інтернатного типу. Первинна діагностика і відповідне рішення приймалося на основі заключення ПМПКа. Далі такі учні зараховувались до класів інтенсивної педагогічної корекції, навчалися чотири роки за відповідною програмою і отримували додаткові послуги корекційно-розвивального характеру (логопедичний та психологічний супровід, спрощеність навчального матеріалу і відповідне його викладання з орієнтацією на здібності і особливості розвитку кожного учня). Після закінчення навчання всі учні переходили до середньої загальноосвітньої школи де успішно продовжували навчатися.

Як бачимо малий термін навчання в класах ПК обумовлений високою здатністю учнів із ЗПР до вирівнювання когнітивного розвитку за спеціально створених умов. Але модернізація освіти ставить нові завдання, які обумовлені входженням України до європейського суспільства де затримка психічного розвитку у дитини це взагалі не проблема. Це пояснюється тим, що як було вище згадано, ці учні мають високу здатність до вирівнювання і хороші показники сензитивності за умов грамотного індивідуалізованого корекційно-розвивального впливу.

С. Н. Сорокоумова і С. І. Сабельникова підкреслюють переваги інклюзивного навчання: наявність сприятливих умов для повної соціалізації і індивідуалізації, де ці процеси розуміють і надають суттєвого змісту. Основа індивідуалізації навчання – це можливість вести кожну конкретну дитину у напрямі освітнього стандарту своїм шляхом, не знижуючи в цілому якості освіти. Такий принцип змінює не зміст, а методи і шляхи навчання[6].

Детальніше зупинимось на особливостях процесу освітньої інтеграції дітей із затримкою психічного розвитку через корекційно-розвивальне і корекційно-виховне середовище.

Реалії сучасної української інклюзії нажаль мають такий вигляд:

- наповненість інклюзивних класів, з орієнтацією на законодавство, до 15 дітей, але в більшості шкіл – це стандартні класи до 30 ! учнів;
- наявність педагога супроводу (асистента вчителя) в кожному класі окремо, але, знову ж таки в більшості шкіл ситуація інша – це один педагог супроводу на 2! класи по 30 ! дітей;
- вчителі масових шкіл дуже негативно відносяться до ідей інклюзії і вороже ставляться до таких дітей та спеціалістів, що їх навчають;

- адміністрація школи намагається позбутися такої дитини будь-яким способом, або хоча б перевести її на індивідуальне навчання, яка сама по собі вже не передбачає здорової соціалізації в суспільстві;

Але не дивлячись на такі труднощі і розходження нормативно-правової бази з реальністю спеціалістам все таки вдається працювати над вирішенням проблем. Оскільки корекційна педагогіка формувалася не одне століття і напрацювала величезну методологічну базу значимість якої не можна виключати. Весь це час загальноосвітня і спеціальні школи працювали розрізнено і мають вагомий педагогічний надбання. Державна політика щодо інтеграції осіб з порушеннями психофізичного розвитку можна сказати примусила об'єднатися дві незалежні педагогічні системи, що в свою чергу стало предметом дискусійної та науково-практичної боротьби між педагогами цих двох напрямів. На сьогоднішній день в результаті практичних досліджень було виділено категорії дітей, що можуть навчатися в умовах інклюзії і на досвіді психокорекційної педагогіки вже сформовані певні методологічні принципи впливу на розвиток учнів із ООП, а саме із затримкою психічного розвитку.

Корекційна діяльність являється складовою частиною загальної освіти, в той же час має свій специфічний напрямок при здійсненні навчально-виховного процесу. Основні напрямки корекційно-педагогічного процесу в умовах освітньої інтеграції:

- корекційний вплив на дитину факторами середовища («терапія середовищем»);
- корекційний напрямок навчального процесу;
- спеціальний підбір культурно-масових засобів;
- психогігієна сімейного виховання;
- корекція окремих сторін психічної діяльності;
- розвиток процесів мислення;
- розвиток різних видів мислення;
- корекція порушень емоційно-вольової сфери;
- розвиток мовлення;
- розвиток уявлень про навколишній світ;
- збагачення словникового запасу;
- корекція індивідуальних прогалин в знаннях;
- відновлення позитивних якостей, які одержали незначну девіацію;
- накопичення навичок моральної поведінки[5].

В основі спеціальних методів і прийомів корекційно-педагогічної діяльності лежать загальнопедагогічні підходи, які направлені на розвиток збереження або відновлення порушених функцій організму, знань чи умінь дитини. Це «методи вправ», «методи переконань»,

«методи прикладу», «методи стимулювання поведінки і діяльності» дітей з відхиленнями в розвитку та поведінці[5;7].

Корекція труднощів у дітей із ЗПР у навчанні – складний і багатогранний процес. Він торкається не лише усунення чи пом'якшення недоліків у навчально-пізнавальній діяльності, а й потребує вирішення особистісних проблем кожної дитини, її ставлень до самої себе, ровесників і дорослих.

Враховуючи індивідуальні особливості учнів із затримкою психічного розвитку, розробляється індивідуальна навчальна програма де фіксуються результати обстеження дитини спеціалістами (висновки рекомендаційного характеру) і надані додаткові освітні послуги (логопедичний супровід, психологічний супровід, обсяг роботи з вчителем дефектологом).

Зміст навчання спрямований на корекцію конкретних порушень навчально-пізнавальної діяльності і визначається такими параметрами: загальним розумовим розвитком; рівнем знань та уявлень про навколишній світ; рівнем розвитку пізнавальних процесів; рівнем працездатності; сформованістю внутрішнього плану дій. Робота спрямована на засвоєння повного обсягу програми загальної школи. Основними напрямками є необхідність розвивати інтерес до навчання, підвищувати статус учня, розширювати знання й уявлення про навколишній світ, формувати здатність спілкування з іншими людьми. Тому на уроці повинен бути високий рівень індивідуалізації, доступний учням темп роботи, розмаїття завдань. Методи повинні відповідати вимогам програми і бути направлені на особистість учня, його індивідуальні здібності. Засвоєння знань, формування вмінь і навичок з використанням інтерактивних вправ [5;7].

Основні завдання корекційно-виховної роботи:

- допомогти дітям з ЗПР оволодіти різноманітними знаннями про навколишній світ, розвиток в них спостереження і досвід практичного навчання, формувати вміння самостійно добувати знання і користуватися ними;
- пошук завдань, які максимально стимулюють активність дитини;
- зміна видів діяльності на уроці з метою відпочинку;
- здійснення індивідуального підходу, індивідуальна допомога;
- давати завдання з опорою на зразки;
- проводити доступніший інструктаж щодо виконання завдань;
- для закріплення нового матеріалу давати багаторазові вказівки і вправи;
- кожен спеціаліст зобов'язаний проводити динамічне спостереження за просуванням кожної дитини;
- під час навчання дитини акцентується увага на стан різних сторін його психічної діяльності;

- завдання з корекції психофізичних функцій передбачають розвиток слухової та зорової пам'яті, уваги, орієнтації у просторі, уяви, стимулювання навчальної діяльності, розвитку мислення мовлення, моторної координації тощо.
- учень повинен відвідувати логопедичні заняття, індивідуальні корекційні заняття, де використовуються різноманітні види практичної діяльності і психологічної стимуляції з використанням заохочення, навчально-пізнавальної гри, створення ситуації успіху, інтересу до навчання, проблемної ситуації, яскраві наочно-образні уявлення, ситуація взаємодопомоги, виконання творчих завдань.

Також не менш важливо те, щоб батьки дитини з ЗПР стали активними учасниками корекційно-розвивального процесу, повірили в можливість своєї дитини і позитивний результат корекційної роботи [7, с. 18].

Як показує досвід, інклюзивний підхід спрямований на повну взаємодію усіх учасників освітнього процесу (дітей, батьків, педагогів і персоналу). Спільна співпраця створює особливе середовище і культуру, в якій абсолютно усі будуть рівноцінні і причетні. Практика спільної роботи і участі базується і підтримується цінностями учнів, батьків і педагогів школи, відповідно до яких враховуються особливості кожної дитини або дорослого. Ці цінності позначаються не лише на тому, як вчителі школи відносяться до особливих дітей, але і на взаємодії дорослих, щирій радості талантам і особливостям кожної людини [6].

**Висновки.** В умовах загальноосвітньої школи завжди були присутні діти із ЗПР, які здебільшого займали статус «невстигаючих». Розбудова державної освітньої системи надала можливість виявити таких учнів і офіційно надати їм допомогу. Науково доведено, що учні даного дизонтогенезу найуспішніше піддаються корекційно-розвивальному та корекційно-виховному впливу, який досить вдало здійснюється в межах інклюзивного підходу і вже сформовані основні методологічні принципи допомоги таким дітям.

Отже, інтеграція дітей із затримкою психічного розвитку в загальноосвітні навчальні заклади передбачає спеціалізовану корекційну допомогу і психологічну підтримку, завданнями яких являється контроль за розвитком дитини, успішне навчання і надання допомоги у вирішенні проблем адаптації в середовищі здорових однолітків[7].

### Список використаних джерел

1. **Выготский Л. С.** Основы дефектологии: Учебник для вузов. - СПб.: Лань, 2003. - 656 с.
2. **Дети с задержкой психического развития /** Под ред. Т.А. Власовой, В.И. Лубовского, Н.А. Цыпиной. М., 1984. 256 с.
3. **Инклюзивное образование: проблемы совершенствования образовательной политики и системы: Материалы международной**



конференції. 19-20 июня 2008 года. - СПб.: Изд-во РГПУ им. А. И. Герцена, 2008. - 215 с. **4. Колупаева А. А.** Инклюзивна освіта: від інтегрування у школі – до інтегрування до суспільства// Формування готовності педагогічних працівників до роботи з дітьми з особливими потребами в умовах інклюзивного навчання : тематичний збірник праць / упоряд. А. А. Волосюк, Н. А. Басараба, С. С. Козловська; за заг. редакцією А. О. Лавренчука. – Рівне : РОІППО, 2014. – 343 с. ( с.10 – 12) **5. Психолого-педагогічні** особливості дітей із ЗПР. //Електронний ресурс // <http://mybiblioteka.su/7-135948.html>. **6. Сабельникова С. И.** Развитие инклюзивного образования. Справочник руководителя образовательного учреждения. - 2009. -№ 1. - С.42-54. **7. Седнева В. О.** Основи корекційної роботи з учнями, які мають особливості психофізичного розвитку : методичні рекомендації / В. О. Седнева. – Миколаїв : ОІППО, 2011. – 36 с. (ст 18) **8. Специальная** дошкольная педагогика : учеб. пособие / Е. А. Стребелева, А. Л. Венгер, Е. А. Екжанова и др. ; под ред. Е. А. Стребелевой. - М.: Академия, 2002. - 312 с. **9. Специальная** педагогика: Учебное пособие для студ. высш. учеб. заведений / Л. И. Аксенова, Б. А. Архипов, Л. И. Белякова и др.; под. ред. Н. М. Назаровой. - 4-е изд., стер. - М.: Академия, 2005. **10. Формування** готовності педагогічних працівників до роботи з дітьми з особливими потребами в умовах інклюзивного навчання : тематичний збірник праць / упоряд. А. А. Волосюк, Н. А. Басараба, С. С. Козловська; за заг. редакцією А. О. Лавренчука. – Рівне : РОІППО, 2014. – 343 с. ( с.65 – 66)

### References

**1. Vygotskiy L. S.** Osnovy defektologii: Uchebnik dlya vuzov. - SPb.: Lan, 2003. - 656 s. **2. Deti s zaderzhkoy psicheskogo razvitiya /** Pod red. T.A. Vlasovoy, V.I. Lubovskogo, N.A. Tsypinoy. M., 1984. 256 s. **3. Inklyuzivnoe** obrazovanie: problemy sovershenstvovaniya obrazovatelnoy politiki i sistemy: Materialy mezhdunarodnoy konferentsii. 19-20 iyunya 2008 goda. - SPb.: Izd-vo RGPU im. A. I. Gertsena, 2008. - 215 s. **4. Kolupaeva A. A.** Inklyuzivna osvita: vid integruvannya u shkoli – do integruvannya do suspilstva// Formuvannya gotovnosti pedagogichnih pratsivnikov do roboti z ditmi z osoblivimi potrebami v umovah inklyuzivnogo navchannya : tematichtnyy zbirnik prats / uporyad. A. A. Volosyuk, N. A. Basaraba, S. S. Kozlovska; za zag. redaktsieyu A. O. Lavrenchuka. – Rivne : ROIPPO, 2014. – 343 s. ( s.10 – 12) **5. Psihologo-pedagogichni** osoblivosti ditey iz ZPR. //Elektronniy resurs // <http://mybiblioteka.su/7-135948.html>. **6. Sabelnikova C. I.** Razvitie inklyuzivnogo obrazovaniya. Spravochnik rukovoditelya obrazovatel'nogo uchrezhdeniya. - 2009. -№ 1. - S.42-54. **7. Sedneva V. O.** Osnovi korektsiynoyi roboti z uchnyami, yaki mayut osoblivosti psihofizichnogo rozvitku : metodichni rekomendatsiyi / V. O. Sedneva. – Mikolayiv : OIPPO, 2011. – 36 s. (st 18). **8. Spetsialnaya** doshkolnaya pedagogika : ucheb.

posobie / E. A. Strebeleva, A. L. Venger, E. A. Ekzhanova i dr. ; pod red. E. A. Strebelevoy. - M.: Akademiya, 2002. - 312 s. **9. Spetsialnaya pedagogika: Uchebnoe posobie dlya stud. vyssh. ucheb. zavedeniy / L. I. Aksenova, B. A. Arhipov, L. I. Belyakova i dr.; pod. red. N. M. Nazarovoy. - 4-e izd., ster. - M.: Akademiya, 2005. 10. Formuvannya gotovnosti pedagogichnih pratsivnikiv do roboti z ditmi z osoblivimi potrebami v umovah inklyuzivnogo navchannya : tematichnii zbirnik prats / uporyad. A. A. Volosyuk, N. A. Basaraba, S. S. Kozlovskya; za zag. redaktsieyu A. O. Lavrenchuka. – Rivne : ROIPPO, 2014. – 343 s. ( s.65 – 66)**

Received 11.09.2016  
Reviewed 26.10.2016  
Accepted 29.11.2016

**УДК 370.1 – 058,89**

**О.М. Ткач**  
oxana77tkach@ukr.net

## **ХАРАКТЕРИСТИКА МЕТОДІВ ДОСЛІДЖЕННЯ МЕХАНІЗМІВ ФОРМУВАННЯ СЕМАНТИЧНИХ ПОЛІВ СЛІВ**

**Відомості про автора:** Ткач Оксана, кандидат педагогічних наук, викладач Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, Кам'янець-Подільський, Україна. Email: oxana77tkach@ukr.net

**Details author:** Oksana Tkach, Ph.D., Kamianets-Podilsky Ivan Ohienko National University, Kamianets-Podilsky, Ukraine. Email: oxana77tkach@ukr.net

**Ткач О.М. Характеристика методів дослідження механізмів формування семантичних полів слів.** У статті охарактеризовані основні методи дослідження семантичних полів слів, що використовуються в наукових роботах мовознавців, психологів та психолінгвістів. Зокрема, розкрито сутність описового, контекстуального та дистрибутивного методів та особливості їх застосування при аналізі великих масивів інформації. Для вивчення значеннєвого компоненту як окремих слів так і розгорнутих висловлювань, запропоноване використання контекстуального та статистичного методів аналізу. Також наголошується на важливості використання психолінгвістичних методів для аналізу впливу окремих суб'єктивних та об'єктивних факторів, використання довільних або

цілеспрямованих мовних стимулів для вивчення мовленнєвих реакцій дитини. Подане обґрунтування використання цих методів для кількісного і якісного аналізу семантичних зв'язків, що характеризують взаємодію компонентів семантичного поля на фонологічному, морфологічному, словотворчому, лексичному та синтаксичному рівнях.

**Ключові слова:** семантичне поле, зв'язки семантичного поля, опис, контекстуальний та дистрибутивний аналіз, статистичний та компонентний аналіз, асоціативний експеримент, семантичний диференціал.

**Ткач О.М. Характеристика методов исследования механизмов формирования семантических полей слов.** В статье охарактеризованы основные методы исследования семантических полей слов, используемых в научных трудах языковедов, психологов и психолингвистов. В частности, раскрыта сущность описательного, контекстуального и дистрибутивного методов и особенности их применения при анализе больших массивов информации. Для изучения смыслового компонента как отдельных слов так и развернутых высказываний, предложено использование контекстуально и статистического методов анализа. Также отмечается важность использования психолингвистических методов для анализа влияния отдельных субъективных и объективных факторов, использование произвольных или целенаправленных речевых стимулов для изучения речевых реакций ребенка. Представлено обоснование использования этих методов для количественного и качественного анализа семантических связей, характеризующих взаимодействие компонентов семантического поля на фонологическом, морфологическом, словообразовательном, лексическом и синтаксическом уровнях.

**Ключевые слова:** семантическое поле, связи семантического поля, описание, контекстуально и дистрибуция, статистический и компонентный анализ, ассоциативный эксперимент, семантический дифференциал.

**Tkach O. Characterization methods of research of mechanisms of formation of semantic fields of words.** The article described the main methods of semantic fields of words used in scientific work of linguists, psychologists and psycholinhvistiv. In particular, the essence descriptive, contextual and distributive methods and features of their application in the analysis of large volumes of information. To study the semantic component of individual words and detailed statements, proposed use contextual and statistical analysis methods. The importance of the use of psycholinguistic methods to identify the effect of subjective and objective factors, the use of random or targeted incentives to study language and speech reactions child. Posted justification for the use of these methods for quantitative and qualitative analysis of semantic relationships that characterize the

interaction of the components of the semantic field on phonological, morphological, word-formation, lexical and syntactic levels.

**Key words:** semantic field, semantic field of communications, description, contextual and distributive analysis, statistical and component analysis, associative experiment semantic differential.

Дослідниками у галузі лінгвістики, психолінгвістики та нейропсихології були запропоновані різні методи вивчення семантичних полів слів. У дослідженнях мовознавців та лінгвістів використовується кількісна та якісна характеристика лексичного та граматичного складу висловлювань. Зокрема, це описовий метод та метод контекстуального і дистрибутивного аналізу, статистичний та дистрибутивно-статистичний аналіз. За їх допомогою підраховується частота поєднань самостійних та службових частин мови при складанні опису чи розповіді про окремий предмет, явище або подію. Методи, що використовуються для якісної характеристики семантичних зв'язків, визначають відносини, способи поєднання, характеризують взаємодію компонентів семантичного поля на фонологічному, морфологічному, словотворчому, лексичному та синтаксичному рівнях і представлені зв'язками парадигматичного, синтагматичного та епідигматичного типів. Обґрунтування та опис методів зустрічаються у працях М.Звягинцева, А.Шайкевича, В.Порцига, В.Московича та інших науковців.

**Описовий метод** – один із найбільш поширених у науковій практиці, що вивчає факти, предмети і явища мовного оточення людини. З його допомогою можна отримати як кількісну, так і якісну характеристику мовленнєвих явищ. До того ж, він служить підставою для подальшого застосування у дослідженнях інших методів.

Основними компонентами описового методу є спостереження, узагальнення, інтерпретація та класифікація отриманих результатів для якомога точнішого опису всіх мовленнєвих явищ і взаємодій. Його часто використовують для кількісної інтерпретації висловлювань (яка кількість іменників, дієслів та інших частин мови була використана у розповіді).

Описовий метод часто використовується для тлумачення значення як окремо взятого слова, так і найбільш поширених прикладів його використання. Парадигматичний аспект значення слова розглядається за допомогою синонімів, антонімів, гіпонімів, слів тієї ж тематичної групи, до якої входить обумовлена лексема. Синтагматичний аспект значення реалізується у вигляді типових словосполучень, що містяться в словниковій статті. Епідигматичний аспект значення розкривається у цитатах із класичних творів найбільш видатних представників даної мови. Особливо часто мовознавці досліджують джерело значення окремого слова чи його похідних, розкриваючи і описуючи денотативний (ситуативний) і

сигніфікативний (загальне – словникове значення) аспекти значення.

**Метод контекстуального аналізу** відноситься до якісних методів дослідження і застосовується для вивчення дітей і дорослих (В.Порциг, О.Духачек, Е.Оксалар, К.Ройнінг та ін.). Цей метод заснований на необхідності вивчення слів у їх відношеннях з іншими словами в тексті. Семантичні явища вивчаються за допомогою порівняння, як правило, разом з формою вираження. У наукових працях посилання на цей метод зустрічаються досить часто. Це обумовлюється тим, що у процесі дослідження є можливість розгляду значення кожного окремого слова та досить легко прослідкувати його модифікації у залежності від місця у тексті, його ключової чи допоміжної ролі, відношення об'єктів чи суб'єктів висловлювання та частоти їх використання. На думку В.Звягенцева, особливої актуальності цей метод набуває при вивченні слів іншомовного походження, узагальнюючих термінів та слів-понять.

У лінгвістиці та психолінгвістиці часто застосовують також **метод дистрибутивного аналізу**, який ґрунтується на вивченні сукупності оточуючих факторів, у яких елемент може зустрічатися, і їх протиставлення до умов, у яких він зустрічатися не може чи трапляється у край рідко. Цей метод передбачає кількісний аналіз слів у тексті і дає можливість визначити семантичне ядро (найбільш часто вживані слова з повторюваними зв'язками) і периферію семантичного поля. Цей метод є найбільш інформативним при дослідженні великих текстів, і чим більшою є кількість слів у тексті, тим надійнішими будуть результати.

Зміни та модифікації, внесені до застосування цього методу В.Сомерсом, дають можливість з його допомогою досліджувати і якісні зміни у словнику дітей та дорослих різних вікових категорій і сфер професійної діяльності.

А.Шайкевич розглядає **дистрибутивно-статистичний аналіз** у семантиці в цілому і конкретно у лексичній семантиці. Дистрибутивно-статистичний аналіз спрямований на кількісний опис мовних явищ, спирається лише на розподіл (дистрибуцію) заданих елементів у тексті. Мовознавці використовують цей метод з метою аналізу та формального опису як складових мови в цілому, так і окремих мовленнєвих систем. У дистрибутивно-статистичному аналізі результати оформляються у вигляді таблиць або карт. Семантичні карти зберігають індивідуальність відповідних текстів та передбачають відсів випадковостей. Із допомогою дистрибутивно-статистичного аналізу можна дослідити перерозподіл семантичних центрів під час перебудови семантичних полів, збільшення та зменшення напруги всередині поля.

**Метод компонентного аналізу** розроблено М. Трубецьким під час вивчення фонем, і в силу своєї ефективності та універсальності він поширився на дослідження граматичних, а потім і лексичних значень.

Сутність і призначення методу компонентного аналізу зводиться до того, що в сукупності досліджуваних мовних одиниць виділяються ті ознаки, за допомогою яких одні одиниці різняться між собою, інші, навпаки, об'єднуються в групи або класи. Інакше кажучи, опис фактів здійснюється набором ознак, що входять до їх плану змісту.

У наукових дослідженнях М.Логінова, Н.Крупіциної зроблена спроба з використанням цього методу дослідити якісні властивості окремих морфологічних частин слова та показати кількість використаних морфологічних компонентів на вибірці текстів, що складаються з 3-4 речень і написані у різних стилях. Цей метод дозволяє оцінити вплив на зміст повідомлення як диференційних, так і інтегративних ознак кожного слова на матеріалі протиставлення чи об'єднання окремих ознак.

На матеріалі слів-понять метод компонентного аналізу вперше застосований Р.Мошак для опису узагальнюючої категорії. Дослідження Р.Якобсона свідчать про те, що такі мовні одиниці, як слова, можуть досліджуватися за допомогою компонентного аналізу окремо і лексичними групами. Опис лексичних груп будується шляхом виділення у змісті компонентів, за допомогою яких одні слова в групі диференціюються між собою, інші – ототожнюються. Опис значень окремих слів ґрунтується на прихованому протиставленні їх іншим словами, у результаті чого виділяється ціла сукупність семантичних компонентів (значень).

**Статистичний метод** використав В.Москович при описі поля кольороутворення. Визначення зв'язку між двома словами (прикметниками) проводилося дослідником шляхом виконання ряду обчислень: підраховувалася ймовірність утворення кожного прикметника кольору, математична ймовірність виникнення у мовленні суб'єкта кожного прикметника кольору з кожним іменником і т.д., і, нарешті, вираховувався коефіцієнт кореляції кожної пари прикметників кольору.

Велика кількість методів, що застосовуються для кількісної та якісної характеристики семантичних полів, дає можливість якомога повніше дослідити місце кожного конкретного слова у повідомленні, його зв'язок з іншими словами, зміну значення слова відповідно до його місця в тексті та морфологічних компонентів, через які воно пов'язане з іншими словами. Кількісний підрахунок частоти використання кожного слова та його слівформ у передачі інформації дає можливість точніше визначити його значення (конкретне, ситуативно зумовлене, визначене у тлумачних, етимологічних та семасіологічних словниках).

Однак, ці методи не дають уявлення про відношення мовця до ситуації, зміну значення слова при його використанні різними носіями мовлення, різними етнічними групами та у різних ситуаціях.

Для всебічного вивчення семантичних полів слів доцільно

поєднувати мовознавчі методи з психолінгвістичними, до яких останнім часом виявляють значний інтерес як мовознавці, так і корекційні педагоги, психологи та психолінгвісти. Суть полягає в тому, що з їх допомогою передбачається обробка й аналіз тих мовних фактів, які можна отримати від носіїв мови, у результаті спеціально організованих експериментів.

О.Лурія, Ч.Осгуд, О.Виноградова, Д.Калмикова проводили дослідження мовленнєвої системи за допомогою психолінгвістичних методів. Застосовуючи різні підходи до вирішення поставлених завдань, вони використовували фізіологічні та психологічні реакції організму людини на словесні подразники, вивчали типи їх поєднань, кількісні характеристики, використання різних типів семантичних зв'язків, межі між семантичними групами слів, їх ядрами та периферіями.

За допомогою цих методів розкриваються логічні, послідовні зв'язки між сутністю і явищем, статистичні, сталі та нежорсткі зв'язки між формою вираження і сутністю явища. Досліджуючи семантичне поле, науковці протягом уже майже двох століть вдосконалюють критерії аналізу мовленнєвих явищ з метою встановлення системного характеру парадигматичних, синтагматичних та епідигматичних зв'язків слів.

**Психолінгвістичні методи** вивчення семантики неоднорідні. Усю безліч їх різновидів можна об'єднати у два основних типи: дослідження фізіологічних реакцій організму людини у процесі його мовленнєвої діяльності (відтворення або сприймання) і аналіз мовних реакцій і оцінок мовних явищ досліджуваними при впливі на них довільних або цілеспрямованих мовних стимулів.

Сутність першого типу методів зводиться до того, що фахівці розкривають смислові зв'язки між мовними одиницями за допомогою реєстрації змін фізіологічних реакцій людського організму на ті чи інші мовні стимули, пропоновані піддослідним (зміна частоти пульсу, розширення зіниць, судинні реакції шкіри та ін.). У результаті об'єктивного спостереження за реакціями організму у відповідь на запропоновані людині слова-стимули розкривається системний характер лексики з семантичної точки зору, принцип її організації в людській свідомості та ін. Одна з таких методик розроблена О. Лурією. У випробуваного виробляється фізіологічна реакція на певне слово, семантичні зв'язки якого з іншими словами потрібно встановити: спочатку людині повідомляється слово, а його наступне звучання супроводжується подразненням шкіри випробуваного слабким електричним струмом. У результаті повторення цієї процедури, у досліджуваного при подальшому сприйманні даного слова реєструється за допомогою спеціальних приладів розширення шкірних судин і без супроводу слова електричним струмом. Потім

випробуваному пред'являються інші слова, що тематично пов'язані з розглянутим, або слова, семантичні зв'язки яких зі словом-стимулом потрібно встановити. При цьому виявляється, що семантично пов'язані з заданим словом лексичні одиниці також викликають розширення шкірних судин випробуваного, причому чим сильніший семантичний зв'язок вихідного слова з іншим словом, тим виразніша реакція. Ця обставина дозволяє визначити ступінь смислового зв'язку слів, що допомагає, у свою чергу, розкривати семантичну структуру лексичної групи. Слова, не пов'язані за змістом зі словом-стимулом, подібної фізіологічної реакції у випробуваного не викликають.

Організація експериментів, аналогічних описуваному, являє собою складну процедуру, що вимагає спеціальної підготовки як з боку дослідників, так і з боку випробовуваних, використання технічних засобів, клінічних умов проведення дослідів і т.д., що, по-перше, не сприяє широкому поширенню подібних прийомів, і по-друге, оскільки ці умови є штучно створеними, вони не відображають реальної картини взаємодії слів. Тому мовознавці вважають за краще використовувати психолінгвістичні методи іншого типу, зокрема аналіз асоціацій у випробуваного зі словами-стимулами.

Психолінгвістичні методи, засновані на аналізі словесних асоціацій випробовуваних, відносяться до асоціативних експериментів, серед яких розрізняють два види: вільні і спрямовані. При вільному асоціативному експерименті досліджувані дають відповіді залежно від установки і мети дослідження на слово-стимул або одним першим словом, що прийшло на думку, або ж цілим рядом слів, що спливають в їхній свідомості протягом певного відрізка часу (часто однієї хвилини). Відповіді піддослідних реєструються, обробляються і зводяться до переліку, де, як правило, розташовуються по частоті, тобто чим частішими є реакції певними словами, тим ближче вони поміщаються до слова-стимулу (отже, є складовими його семантичного ядра). Усі виявлені в результаті експериментів лексичні одиниці, пов'язані у свідомості досліджуваних зі словом-стимулом, утворюють асоціативне поле, потужність якого визначається кількістю елементів, що входять до його складу. Семантичний характер зв'язку цих слів зі словом-стимулом може бути найрізноманітнішим (синтагматичним, парадигматичним чи епідигматичним).

Спрямований асоціативний експеримент застосовується для отримання на слово-стимул певних семантичних зв'язків (синонімічних, антонімічних, фразеологічних і т.д.). Результати експерименту обробляються і, залежно від його мети, дослідник визначає ланцюжок асоціацій до заданого слова. Сила семантичних зв'язків визначається у цих випадках частотою поєднання слівреакцій зі словами-стимулами: чим частіше зустрічаються слова, тим сильніший між ними семантичний зв'язок.



За допомогою асоціацій визначається також семантичний обсяг слів. Чим більше асоціацій викликає дане слово, тим більшою вважається його смислова наповненість. Дослідження у цій галузі проводилися як вітчизняними, так і американськими психологами та психолінгвістами (Т.Ахутіна, М.Пилаєва, Г.Норд, Л.Оусон).

Останнім часом досить часто для обробки кількісних і якісних характеристик семантичного поля використовують сегментарні колові та ступінчасті діаграми.

Для аналізу лексичних значень застосовуються не тільки асоціативні експерименти, а й інші педагогічні та психологічні методики. Наприклад, випробовуваним пропонується вкласти у речення з пропущеним членом відсутнє слово (зазвичай вставляються слова, пов'язані між собою за значенням, що дає можливість виявити смислову спільність використовуваних піддослідними слів), замінити одне слово в реченні іншим, визначити по контексту значення незнайомого або спеціально вигаданого слова (квазіслова), знайти внутрішню форму слова, дати запропонованому символу або малюнку найменування, визначити запропоноване слово прикметником і т.д.

Не дивлячись на різноманіття методів дослідження семантичних полів слів, їх різновиди та модифікації все ж у більшості є вузько направленими. Вони дають кількісну або якісну характеристику окремих мовленнєвих явищ, а під час їх використання дуже важко уникнути суб'єктивних факторів зовнішнього та внутрішнього впливу. Для створення повноцінного уявлення про механізми, які задіяні у формуванні семантичних полів, на нашу думку, доцільно поєднати у діагностичній методиці кілька методів, що дозволять дати їм кількісну та якісну характеристику, прослідкувати основні тенденції взаємодії різних семантичних полів, їх взаємопроникнення.

Отож, відповідно до мети нашого дослідження та з урахуванням вікових нормативів розвитку дітей з ТПМ, для вивчення семантичних полів слів були використані описовий, компонентний, кластерний та дистрибутивно-статистичний методи.

### Список використаних джерел

1. **Апресян Ю.Д.** Исследования по семантике и лексикографии. /Апресян Юрий Дириникович/ М.: Языки славянских культур, 2009. –С. 462-568.
2. **Безкоровайная Г.Т.** Теория семантического поля: методы исследования /Безкоровайная Галина Тимофеевна/. СПб.: «Языкознание», 2012. – С.196-214.
3. **Левицкий В. В.** Семасиология / В. В. Левицкий. – Вінниця, НОВАКНИГА, 2006. – 512 с.
4. **Москович В.А.** Методы исследования семантических связей в семасиологии /Москович Вольф Абрамович/ М.: РУДН, 2007. – С.94-153.
5. **Петренко В.Ф.** Основы психосемантики / Виктор Фёдорович Петренко. –2-е изд., доп.– СПб.: Питер, 2005. – 480с.
6. **Плющ М. Я.** Проблема відокремлення і відокремлених компонентів

речення (семантико-синтаксичний і комунікативний аспекти): навчальний посібник / Марія Якимівна Плющ. - К.: Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2010. – 92 с.

### References

1. **Apresyan Yu.D.** Y`ssledovany`ya po semanty`ke y`leksy`kografy`y`. /Aprasyan Yury`j Dy`ry`ny`kovy`ch/ М.: Языку`slavyansky`x kul`tur, 2009. – S. 462-568.
2. **Bezkorovajnaya G.T.** Teory`ya semanty`cheskogo polya: metody` y`ssledovany`ya /Bezkorovajnaya Galy`na Ty`mofeevna/. Spb.: «Языкознаны`е», 2012. – S.196-214.
3. **Levy`czky`j V. V.** Semasy`ologiya / V. V. Levy`czky`j. – Vinny`cya, NOVA KNY`GA, 2006. – 512 s.
4. **Moskovy`ch V.A.** Metody` y`ssledovany`ya semanty`chesky`x svyazej v semaseology`y` /Moskovy`ch Vol`f Abramovy`ch/ М.: RUDN, 2007. – S.94-153.
5. **Petrenko V.F.** Osnovy` psy`xosemanty`ky` / Vy`ktor Fëdorovy`ch Petrenko. – 2-e y`zd., dop.–SPb.: Py`ter, 2005. – 480s.
6. **Plyushh M. Ya.** Problema vidokremlennya i vidokremleny`x komponentiv rechennya (semanty`ko-sy`ntaksy`chny`j i komunikaty`vny`j aspekty`): navchal`ny`j posibny`k / Mariya Yaky`mivna Plyushh. - К.: Vy`d-vo NPU imeni M. P. Dragomanova, 2010. – 92 s.

Received 11.09.2016

Reviewed 26.10.2016

Accepted 29.11.2016

УДК: 376-056.36.373.3.51

**О.І. Утьосова**

elena-utiosova88@mail.ru

### СКЛАДНОЩІ ФОРМУВАННЯ МАТЕМАТИЧНИХ УЯВЛЕНЬ В УЧНІВ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОМІРНИМ СТУПЕНЕМ РОЗУМОВОЇ ВІДСТАЛОСТІ

**Відомості про автора:** Утьосова Олена, голова Закарпатської обласної психолого-медико-педагогічної консультації, аспірант Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. E-mail: duzopmpk@gmail.com.

**Contact:** Utyosova Olena, the head of the State Institution “Transcarpathian regional psychological-medical-pedagogical consultation”, graduate student of Kamyanets-Podilsk National university named after Ivan Ohienko. E-mail: duzopmpk@gmail.com.

**Утьосова О.І. Складнощі формування математичних уявлень в учнів молодшого шкільного віку з помірним ступенем розумової відсталості.** У статті обґрунтовується необхідність формування математичних уявлень у розумово відсталих учнів, зокрема з помірним ступенем розумової відсталості. Наголошується на важливості засвоєння математичних понять для розвитку пізнавальної та емоційно-вольової сфери таких дітей. Акцентується увага на тому, що без спеціального корекційного впливу у дітей з помірним ступенем розумової відсталості не формується жоден вид діяльності. Визначено, яким чином особливості розвитку вищих психічних процесів впливають на формування математичних уявлень у розумово відсталих дітей. Визначені перспективи подальшого розвитку: застосування комплексного підходу із залученням не тільки учителів, але й вихователів, батьків; використання в процесі формування математичних уявлень побутових предметів, які є звичними для розумово відсталих дітей з метою формування у них кількісних та якісних уявлень.

**Ключові слова:** математичні уявлення, школа, розумово відсталі учні, молодші школярі, помірна розумова відсталість

**Утёсова Е.И. Сложности формирования математических представлений у учеников младшего школьного возраста с умеренной умственной отсталостью.** В статье доказываается актуальность необходимости формирования математических представлений у учеников с умственной отсталостью, акцентируется внимание на том, что у таких детей не формируются ни один вид деятельности без специального коррекционного воздействия. Обоснованно выделены сложности формирования математических представлений у данного контингента детей.. Для умственно отсталых учеников младших классов характерны недостаточность представлений о количественных отношениях, счете, форме и величине предметов, низкий уровень зрительного восприятия, трудности при выделении и группировке предметов по качественному признаку, отсутствие интереса к решению познавательных задач. Определены перспективы дальнейшего исследования, которые видятся в разработке методики формирования математических представлений не только на уроках математики, но и уроках социально-бытового ориентирования. Предлагается использовать комплексный подход с привлечением для решения проблемы не только учителей, но и воспитателей, психологов, применять игровые форма в обучении, использовать бытовые предметы, привычные ученикам для формирования у них количественных и качественных математических представлений.

**Ключевые слова:** математические представления, школа, умственно отсталые ученики, младшие школьники, умеренная умственная отсталость.

**Utyosova.O.I. Difficulties in forming mathematical conceptions of primary school age pupils with moderate mental retardation.** In this article the relevance of need of forming mathematical conceptions of pupils with moderate mental retardation is proved, the attention is paid to that any kind of such children's activities is not formed without some special correctional influence. Difficulties of formation of mathematical conceptions at this contingent of children are reasonably marked out. On the basis of the analysis of literature it is proved that children with moderate degree of mentally retarded often don't understand a functional purpose of subjects. At them touch experience and practical experience isn't saved up that considerably complicates assimilation of mathematical conceptions. At the beginning of training at special school at children with moderate degree of intellectual backwardness difficulties even in performance of actions on a sample are observed. Classes in mathematics need to be accompanied with the speech. It is noted that mentally retarded children have low informative activity, they have no interest in the solution of mathematical tasks, low level of independence, insufficient criticality of the actions, weak attention in the content of occupations. The comparative characteristic of features of assimilation of mathematical conceptions at children without violations of intelligence and at children with moderate degree of intellectual backwardness is carried out. It is proved that existential conceptions are the most not created at pupils of elementary grades with moderate intellectual backwardness. Difficulties of spatial conceptions (even arrangements of parts of a body) formation spatial it slows down orientation at the solution of mathematical tasks. In comparison with children without violations of intelligence, mentally retarded children have considerable difficulties in spatial orientation according to the verbal instruction, and also in independent definition of a spatial arrangement of subjects about themselves (on the right, to the left of themselves).

For mentally retarded pupils of elementary grades insufficiency of ideas of the quantitative relations, the account, a form and size of subjects, low level of visual perception, difficulty at allocation and group of subjects of a qualitative sign are characteristic, lack of interest in the solution of informative tasks. Prospects of further research which seem in development of a technique of formation of mathematical conceptions not only at mathematics lessons, but also lessons of social orientation are defined. It is offered to use an integrated approach with attraction for a solution not only teachers, but also tutors, psychologists, to apply game a form in training, to use the household subjects habitual to pupils for formation at them quantitative and high-quality mathematical conceptions.

**Key words:** mathematical conceptions, school, mentally retarded pupils, students of primary school, moderate mental retardation.

**Постановка проблеми.** Математика виконує одне з провідних завдань навчання розумово відсталих учнів – подолання недоліків їх пізнавальної діяльності та особистісних якостей. Розвиток математичних уявлень у дітей з розумовою відсталістю молодшого шкільного віку є підґрунтям для навчання математики в школі, сприяє як корекції, так і активізації їхньої пізнавальної діяльності. Математичні уявлення, як відомо, є необхідними для розвитку ігрової, конструктивної, трудової діяльності. Навчання розумово відсталих дітей математики є складним та довготривалим процесом, який потребує від викладачів чіткої системи та послідовності. Незважаючи на те, що існують методичні доробки щодо навчання таких дітей, складнощі їх навчання математики залишаються, що обґрунтовує необхідність ретельного дослідження цієї проблеми.

**Аналіз джерел та публікацій.** Вивченню проблем навчання дітей з порушеннями інтелекту приділяли увагу такі відомі учені як К. Ардобацька, Віт. Бондар, О. Гаврилов, І. Єременко, О. Ляшенко, Н. Менчинська, В. Тарасун, М. Перова В. Синьов, Б.Пінський, Л.Прохоренко, Л. Ястреб та ін. Однак на сьогодні бракує методик щодо навчання дітей з різними ступенями розумової відсталості, а складнощі, що виникають при їх навчанні математики, залишаються.

**Метою статті** є визначення та аналіз складнощів, які виникають під час навчання математики дітей з розумовою відсталістю.

**Виклад основного матеріалу.** К. Ардобацька, О. Гаврилов, В. Синьов, Л. Ястреб та ін. зазначають, що сутністю корекційного впливу на дитину з вадами розумового розвитку є формування психологічних механізмів діяльності, а саме: потребово-мотиваційного, змістовно-операційного та результативного, які залишаються несформованими у означеної категорії учнів. Разом із психічною діяльністю слід розглянути особливості сенсомоторного розвитку розумово відсталих дітей та його вплив на формування математичних уявлень. У дітей з розумовою відсталістю виникають труднощі при виконання завдань, які потребують координованості рухів. Координаційні можливості у значному ступені визначають рухові можливості, необхідні для формування навичок, які сприяють просторовому орієнтуванню(наприклад, площині аркуша тощо) [1].

При аналізі виникнення складнощів щодо засвоєння учнями молодших класів з помірним ступенем розумової відсталості доцільно розглянути також особливості функціонування певних аналізаторів. Як відомо, зоровий, слуховий, тактильно-кінестетичний аналізатори складають основу сенсорно-перцептивних здібностей. В розумово відсталих учнів, в яких спостерігається нерозвиненість між сенсорної, у тому числі, зорово-рухової координації, є складнощі у замиканні ліній, не співвіднесення частин малюнків (наприклад, розрізаного на сектори кола, квадрата тощо), неспроможність зібрати збірно-розбірну іграшку.

Аналіз джерел з теми дослідження [1, 2, 3, 5, 6] дозволяє дійти висновку, що у розумово відсталих молодших школярів майже відсутнє орієнтування на властивості предметів, отже не виникає предметна діяльність, повільно накопичується сенсорний та практичний досвід, що значно ускладнює формування математичних уявлень.

О. Гаврилов, І. Єременко, Л. Прохоренко, Л. Ястреб та ін. стверджують, що для дітей з інтелектуальними порушеннями притаманні недостатність уявлень про кількість, рахунок, форму, розмір предметів, низький рівень зорового сприйняття, труднощі групування предметів за окремою ознакою, відсутність інтересу до вирішення пізнавальних завдань.

Віт. Бондар, І. Єременко, О. Гаврилов, С. Миронова, В. Тарасун, М. Перова, М. Певзнер, В. Синьов та ін. наголошують, що у зв'язку з особливостями психічного розвитку дітей з порушеннями інтелекту все навчання має наочно-практичну спрямованість, отже математичні знання розумово відсталі учні молодших класів засвоюють, коли спостерігають за діями педагога, а також в процесі власних практичних дій із предметами. Таким чином розумово відсталі учні копіюють дії викладача: обирають як предмет, так і засоби дії з ним за зразком. Однак, як свідчать наші спостереження, на початку навчання в спеціальній школі діти з помірним ступенем розумової відсталості мають труднощі навіть у виконанні завдань за зразком. У таких випадках викладачі сумісно із дитиною виконують завдання (бере руку дитини у свою та виконує дію). За такий спосіб формується готовність виконання дій за зразком, а поступово – до виконання дій за словесною інструкцією.

У зв'язку з тим, що у розумово відсталих із запізненням розвивається мовлення, то у молодшій школі існують складнощі й у вербальному сприйнятті завдань з математики, які необхідно виконати. Отже, заняття з математики необхідно супроводжувати мовленням, викладачеві слід усі свої дії «проговорювати», давати словесний «звіт» своїх дій. Дослідження О. Гаврилова, І. Єременка, Л. Прохоренко та ін. доводять, що розвитку мовлення на заняттях математики необхідно приділяти значну увагу, тому що чіткі уявлення формуються лише тоді, коли те, що розумово відстала дитина бачить, зафіксовано у словесній формі. Для дітей з помірною розумовою відсталістю О. Гаврилов пропонує активно застосовувати тактильне сприйняття, тому що рухові дії за допомогою руки (обмацування, обведення по контурах)[1].

Проаналізуємо, як впливає сприйняття на формування математичних уявлень у дітей з помірною розумовою відсталістю. Віт. Бондар, І. Єременко, М. Певзнер, В. Петрова, В. Синьов, О. Хохліна та ін. у своїх дослідженнях зазначають, що сприйняття дітей з розумовою відсталістю є фрагментарним та загальмованим. Порушені у них слухова і зорова увага, ідентифікація та групування по різним ознакам. Такі

особливості сприйняття сприяють тому, що діти роблять помилки у рахуванні предметів, звуків тощо.

У працях О.Гаврилова, Л. Венгера, І. Єременка, М.Певзнер доведено, що діти з легким та помірним ступенем розумової відсталості можуть диференціювати кольори, прості об'ємні форми, відтінки, диференціювати їх за зразком по кольору, розміру. Вищезазначені учені виявили, що дітимолодшого шкільного віку з інтелектуальними порушеннями характеризуються слабкістю та малою динамічністю уявлень, труднощами актуалізації адекватних уявлень, поганим утриманням у пам'яті просторового співвіднесення об'єктів, які сприймаються. На рівні аналітико-синтетичного мислення словесна система розумово відсталих дітей втрачає свою організаційну функцію в процесі визначення загальних уявлень та понять [2].

За дослідженнями Б. Пінського, М. Певзнер, В. Петрової, Ж. Шиф та ін. діти з розумовою відсталістю схематично та не конкретно вирішують завдання, які потребують наочно-образного мислення. Учені відзначають, що у таких дітей спостерігається порушення цілеспрямованості в діяльності, вони починають розв'язувати завдання без попереднього орієнтування в ньому, не мають плану його вирішення. Збіднілого чуттєвого досвіду, який є характерним для розумово відсталих дітей, не вистачає для формуванні у них вищих психічних функцій, отже, проблема формування точних та узагальнених уявлень, які є необхідними у вивченні математики, має первісне значення.

На засвоєння математичних знань, формування математичних уявлень розумово відсталих школярів впливають й особливості їх мислення, яке характеризується загальмованістю, недостатньою послідовністю, схильністю до побічних асоціацій. У таких дітей спостерігається також недорозвинення внутрішнього мовлення [3].

Для формування математичних уявлень необхідними є зацікавленість у вирішенні завдань, розвинений самоконтроль, що не спостерігається в учнів з розумовою відсталістю. Діти з помірним ступенем розумової відсталості, як відомо, мають низьку пізнавальну активність, у них відмічено відсутність інтересу до вирішення математичних завдань, низький рівень самостійності, недостатня критичність до результатів своїх дій, слабка увага до змісту завдань.

На думку М. Перової у розумово відсталих дітей зі складнощами формуються нові умовні зв'язки, вони є недиференційованими, що призводить до уподібнення знань. Учні молодших класів з помірним ступенем розумової відсталості практично не можуть за загальною ознакою диференціювати різні предмети (геометричні, наприклад) [3].

Якщо аналізувати особливості кількісних уявлень та вирішення арифметичних завдань в учнів початкових класів з помірним ступенем розумової відсталості, то можна визначити складнощі зворотного обліку навіть від п'яти, складнощі при встановленні навіть однозначного співвідношення між множинами. Найбільш доступними для них є

завдання, для вирішення яких потрібно лише механічне перерахувати предмети. Складнощі у таких дітей також виникають при вирішенні завдань із закритим результатом, з використанням лічильного матеріалу для знаходження відповіді. Також діти із зазначеним ступенем розумової відсталості не можуть правильно сформулювати відповідь, а також скласти задачу за допомогою наданого наочного матеріалу, неправильно рахують кількість предметів.

Діти з помірним ступенем розумової відсталості, як зазначає О.Гаврилов[1], мають значну залежність від кількісних особливостей предметів та їх розташування (якщо лише змінити предмети місцями, то вже діти не можуть дати правильну відповідь щодо їхньої кількості), не сформованість узагальнених уявлень про кількість, складнощі засвоєння правил лічіння предметів, «безрезультативне» рахування, складнощі у додаванні та віднятті, неможливість перенести знання на нові ситуації, що ускладнює вивчення математики.

Найбільш несформованими в учнів молодших класів з помірним ступенем розумової відсталості є просторово-часові уявлення. Складнощі просторових уявлень (навіть у розташуванні частин свого тіла) гальмує формування просторового орієнтування при вирішенні математичних завдань. У порівнянні з дітьми без порушень інтелекту, діти з розумовою відсталістю мають значні складнощі у просторовому орієнтуванні за словесною інструкцією, а також самостійне визначення просторових розташувань предметів біля себе (праворуч, ліворуч від себе). Отже, у молодших школярів з помірним ступенем розумової відсталості є розрив між наочним й словесним компонентами просторового аналізу, що зумовлено, як вже зазначалося, недорозвиненням мовленнєвих та мисленнєвих процесів.

Несформованість узагальненого розуміння просторових позначень є перешкодою у виконанні дітьми завдань в умовах «точки обліку». Низький рівень наочно-дійового мислення спостерігається у дітей з недостатньо сформованими просторовими уявленнями, що спричиняє недостатність просторового сприйняття.

Таким чином, у процесі дослідження були виявлені складнощі навчання дітей математики, які пов'язані з порушеннями розвитку психічних пізнавальних процесів.

Як правило, під час навчання математики дітей з помірним ступенем розумової відсталості здійснюється взаємодія між учителем та учнем. Заняття здійснюються як у груповій, так і в індивідуальній формі. Нездатність дітей означеної категорії одразу засвоїти необхідний матеріал часто призводить до того, що у процесі занять відбувається практичне заучування, запам'ятовування, тренування, якщо заняття є нецікавими для дитини. Водночас математика, як навчальна дисципліна, містить передумови для розвитку пізнавальних можливостей, корекції інтелектуальної діяльності та емоційно-вольової сфери.



**Висновки.** Отже, для організації успішного засвоєння математичних знань важливим є не тільки взаємодія в системі «учінь-учитель», але й пошук засобів активізації мотиваційної сфери молодших школярів з розумовою відсталістю. Зацікавленість у навчальному матеріалі, як відомо, сприяє якіснішому засвоєнню знань у дітей, зокрема розумово відсталих. Вважаємо, що активізацію мотивів для вивчення математики слід починати у побуті, пропонувати дитині порахувати предмети, які вона використовує кожного дня. Для цього необхідно залучувати й вихователів, батьків, щоб формування елементарних математичних уявлень не обмежувалося лише на проведенні уроків математики. Розкриття перед учнями з помірним ступенем розумової відсталості значення математики для життя і діяльності людини, підтримка зв'язку між навчальним матеріалом та можливістю застосовувати його у побуті, застосування дидактичних ігор сприятимуть успішнішому формуванню математичних уявлень в означеної категорії дітей.

**Перспективи подальшого дослідження.** Використання не тільки диференційованого та індивідуального підходу, але й к комплексного підходу до процесу формування математичних уявлень у дітей з розумовою відсталістю (який вбачаємо у поєднанні зусиль учителів, вихователів батьків, застосуванні різних форм і методів проведення занять) є перспективним у формуванні математичних уявлень у розумово відсталих учнів. Отже, наукове обґрунтування та практичне застосування комплексного підходу в процесі формування математичних уявлень учнів молодших класів з розумовою відсталістю є перспективою подальшого дослідження.

### Список використаних джерел

1. **Гаврилов О.В.** Спеціальна методика викладання математики у допоміжній школі : Навчальний посібник: (для спец. 7.010106 "Дефектологія. Олігофренопедагогіка") / О.В. Гаврилов. – Кам'янець-Подільський : Кам'янець-Подільський держ. ун-т РВВ, 2005.– 102 с.
2. **Певзнер М.С.** Дети-олигофрены (изучение детей-олигофренов в процессе их воспитания и обучения): к изучению дисциплины / М. С. Певзнер. - М. : Изд-во АПН, 1959. - 473 с.
3. **Перова М.Н.** Методика преподавания математики в специальной (коррекционной) школе VIII вида / М. Перова. — М.: Владос, 2001. — 408 с.
4. **Синьов В.М.** Корекційна психопедагогіки, Олігофренопедагогіка: Підручник / В.М. Синьов. – Ч. I. Загальні основи корекційної психопедагогіки (олігофренопедагогіки). – К.: Вид-во НПУ імені М.П. Драгоманова, 2007. – 238 с.
5. **Синьов В.М.** Психологія розумово відсталої дитини: Підручник /В.М. Синьов, М.П., Матвеева, О.П. Хохліна. – К.: Знання, 2008. – 359 с.
6. **Ястреб Л.М.** Вплив математики на корекцію й розвиток учнів допоміжної школи / Л.М. Ястреб, В.С. Товсоган // Матеріали

всеукр. наук-пр. конф. «Інтеграція науки і практики в умовах модернізації корекційної освіти». – Херсон, 2014. – С. 261 – 272.

### References

1. **Havrylov O.V.** Special"na metodyka vykladannya matematyky u dopomizhnyj shkoli : Navchal"nyj posibnyk: (dlyaspec. 7.010106 "Defektolohiya. Olihofrenopedahohika") / O.V. Havrylov. – Kam'yanec"-Podil"s"kyj : Kam'yanec"-Podil"skyjderzh. un-t RVV, 2005.– 102 s.
2. **Pevzner M.S.** Dety-olyhofreny (yzuchenyedetej-olyhofrenov v processeyxvospytanyya y obuchenyya): k yzuchenyyudyscyplyny / M. S. Pevzner. - M. : Yzd-vo APN, 1959. - 473 s.
3. **Perova M.N.** Metodyka prepodavanyya matematyky v specyal"noj (korrekcyonnoj) shkole VIII vyda / M. Perova. — M.: Vldos, 2001. – 408 s.
4. **Syn"ov V.M.** Korekciyna psyxopedahohiky, Olihofrenopedahohika: Pidruchnyk / V.M. Syn"ov. – Ch. I. Zahal"niosnovykorrekciynoyipsyxopedahohiky (olihofrenopedahohiky). – K.: Vyd-vo NPU imeni M.P. Drahomanova, 2007. – 238 s.
5. **Syn"ov V.M.** Psyxolohiya rozumovo vidstaloyi dytyny: Pidruchnyk /V.M. Syn"ov, M.P., Matvyeyeva, O.P. Hoxlina. – K.: Znannya, 2008. – 359 s.
6. **Yastreb L.M.** Vplyv matematyky na korekciyu j rozvytok uchniv dopomizhnoyi shkoly / L.M. Yastreb, V.S. Tovsohan // Materialyvseukr. nauk-pr. konf. «Intehraciya nauky i praktyky v umovax modernizaciyi korekciynoyiosvity». – Xerson, 2014. – S. 261 – 272.

Received 11.09.2016

Reviewed 26.10.2016

Accepted 29.11.2016

УДК 376 (075.8)

**О.М.Вержиховська**  
defectologia@gmail.com

### ОСОБЛИВОСТІ ВИХОВАННЯ РОЗУМОВО ВІДСТАЛОЇ ДИТИНИ В СІМ'Ї

**Відомості про автора:** Олена Вержиховська, кандидат педагогічних наук, доцент Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, м. Кам'янець-Подільський, Україна. defectologia@gmail.com.

**Contact :** Olena Verzhihovska , PD, Professor Kamianets-Podilsky Ivan Ohienko National University, Kamianets-Podilsky, Ukrain. Email: defectologia@gmail.com Вержиховська О.М.

Особливості виховання розумово відсталої дитини в сім'ї. У статті проаналізовано теоретико-експериментальні основи виховання розумово відсталих дітей в сім'ї, зокрема, звертається увага на характеристику, сутність, аналіз та змістовність питання щодо сімейного виховання цієї категорії дітей. Автором чітко визначено та описано загальні дидактичні принципи і методи виховання дітей з типовим розвитком у сім'ї, які покладаються в основу сімейного виховання дітей з розумовою відсталістю.

Зазначено на тому, що психофізичний розвиток розумово відсталих дітей іде за аналогічними законами, які характерні для нормально розвинених дітей, але він є своєрідним, на що вказує клініка, етіологія та патогенез цього порушення, а саме наявність у розумово відсталих дітей дифузних порушень в корі головного мозку призводить до відхилень у їх пізнавальній діяльності та активності, а надалі до порушень у розвитку вищих психічних функцій, емоційно-вольової та особистісної сфер, що необхідно враховувати батькам у процесі їх виховання. Встановлено, що вивчення даної проблеми потребує аналізу: клінічних та психофізіологічних особливостей розвитку розумово відсталих дітей, їх врахування батьками у процесі сімейного виховання; особливостей фізичного, інтелектуального, морального, національного виховання цієї категорії дітей у сім'ї; їх мовленнєвого розвитку; адаптаційних та соціальних проблем, які виникають у процесі розвитку та виховання; особливостей роботи сім'ї щодо розвитку та формування провідних видів діяльності у розумово відсталих дітей; взаємодії школи та сім'ї у вихованні цієї категорії дітей та підготовки корекційних педагогів до роботи з їх батьками; специфіки використання інноваційних технологій корекційного навчання та виховання при роботі з розумово відсталими дітьми.

**Ключові слова:** розвиток розумово відсталих дітей, етіологія та патогенез розумової відсталості, типовий розвиток, сімейне виховання розумово відсталих дітей, параметри сімейного виховання, умови сімейного виховання.

**Е.Н. Вержиховская. Особенности развития и воспитания умственно отсталого ребёнка в семье.** В статье проанализированы теоретико-экспериментальные основы воспитания умственно отсталых детей в семье. В частности, обращается внимание на характеристику, сущность, анализ и содержательность вопроса семейного воспитания этой категории детей. Четко определены и описаны общие дидактические принципы и методы воспитания детей с типичным развитием в семье, которые полагаются в основу семейного воспитания детей с умственной отсталостью. Обращено внимание на том, что психофизическое развитие умственно отсталых детей идет по аналогичным законам, которые характерны для нормально развитых

детей, но оно является своеобразным, на что указывает клиника, этиология и патогенез этого нарушения, а именно наличие у умственно отсталых детей диффузных нарушений в коре головного мозга приводит к отклонениям в их познавательной деятельности и активности, а в дальнейшем к нарушениям в развитии высших психических функций, эмоционально-волевой и личностной сфер, что необходимо учитывать родителям в процессе их воспитания. Установлено, что изучение данной проблемы требует анализа: клинических и психофизиологических особенностей развития умственно отсталых детей, их учета родителями в процессе семейного воспитания; особенностей физического, интеллектуального, нравственного, национального воспитания этой категории детей в семье; их речевого развития; адаптационных и социальных проблем, которые возникают в процессе развития и воспитания; особенностей работы семьи по развитию и формированию ведущих видов деятельности у умственно отсталых детей; взаимодействия школы и семьи в воспитании этой категории детей и подготовки коррекционных педагогов к работе с их родителями; специфики использования инновационных технологий коррекционного обучения и воспитания при работе с умственно отсталыми детьми.

**Ключевые слова:** развитие умственно отсталых детей, этиология и патогенез умственной отсталости, типичное развитие, семейное воспитание умственно отсталых детей, параметры семейного воспитания, условия семейного воспитания.

**Verzhyhovska O.M. Features of the education of mentally retarded children in the family.** Theoretical and experimental bases of mental and physical development and education of mentally retarded children in the family are analyzed in the article. In particular, the author draws your attention to the characteristics, nature, analysis and content of the issue of family education of this category of children. General didactic principles and methods of education of children with typical development in families that are relied in the basis of family education of children with mental retardation are clearly identified and described in the article. It should be noted that the psycho-physical development of mentally retarded children goes by similar laws that are characteristic of normally developed children, but it is peculiar as that is indicated by clinic, etiology and pathogenesis of this disorder, namely the presence of diffusion abnormalities in the cerebral cortex of mentally retarded children leads to deviations in their cognitive performance and activity, and further to infringements in the development of higher mental functions, emotional and volitional and personal areas that parents need to consider in the process of education. The author has found that the study of this problem requires analysis of the following: clinical and physiological features of the development of mentally retarded children and their parents considering such features in the process of family education; features of

physical, intellectual, moral and national education of such category of children in families; development of their speech; adaptation and social problems which arise during the process of development and education; features of the family work on development and formation of leading activities of mentally retarded children; interaction between schools and families in the education of this category of children and training of remedial teachers to work with their parents; specifics of use of innovative technologies for remedial training and education when dealing with mentally retarded children.

**Key words:** development of mentally retarded children, etiology and pathogenesis of mental retardation, typical development, family education of mentally retarded children, family education parameters, conditions of family education.

**Постановка проблеми.** На сучасному етапі становлення суспільства першочерговим постає проблема формування громадянина нашої держави. Сімейне виховання виступає стрижневою основою розвитку громадянськості, як особистісно-моральної характеристики людини. Зазначимо на тому, що виховання дитини у сім'ї є провідною ланкою її всебічного розвитку, а саме батьки зобов'язані дбати про психофізичний, пізнавальний та емоційно-вольовий розвиток дитини. У зв'язку із цим, держава надає батькам і особам, які їх замінюють, допомогу у виконанні ними своїх обов'язків, захищає, не залежно від статусу, права кожної сім'ї. В Законі України про освіту (стаття 59,60) чітко висвітлено положення про відповідальність за розвиток та виховання дитини у сім'ї, а також описані права та обов'язки батьків щодо цього процесу.

**Аналіз останніх досліджень.** Достатньо актуальним і своєрідним виступає питання щодо особливостей виховання дітей з порушеннями психофізичного розвитку у мікро соціумі, про що свідчать не лише наявність, як зазначає Л.С.Виготський, первинних психофізіологічних порушень у цієї категорії дітей, але й прояви вторинних відхилень та затримок у розвитку психічних функцій, пізнавальної діяльності, емоційно-вольової сфери та особистості дитини.

Важливим, на наш погляд є те, що психофізичний розвиток розумово відсталих дітей іде за аналогічними законами, які характерні для дітей з типовим розвитком, але він – своєрідний, на що вказує клініка, етіологія та патогенез цього порушення. Наявність у розумово відсталих дітей дифузних порушень в корі головного мозку призводить до відхилень у їх пізнавальній діяльності та активності, а надалі до порушень у розвитку вищих психічних функцій, емоційно-вольової та особистісної сфер.

В теорії та практиці корекційного виховання є низка досліджень вчених (В.М.Синьов, О.П.Хохліна, А.І. Максаков, А.Р. Маллер,

В.В. Воронкова, І.Г. Єрмоєнко, С.Д. Забрамна та інші), які звертали увагу на склад сімей, особливості та напрямки виховання розумово відсталих дітей в сім'ї.

Сучасні корекційні педагоги розглядають цю проблему різними напрямками, а саме: клінічні особливості розумово відсталих дітей, їх врахування батьками у процесі сімейного виховання (А.Г. Москвіна, А.О. Сагдулаєв); психологічні особливості розвитку розумово відсталих дітей, їх врахування у процесі сімейного виховання (С.Д. Забрамна, С.Я. Рубінштейн, В.М. Синьов, М.П. Матвеева, О.П. Хохліна та ін.); особливості фізичного, інтелектуального, морального, національного виховання розумово відсталих дітей у сім'ї (Е.М. Мастюкова, А.Г. Москвіна, Н.В. Кузьміна-Сиромятнікова); розвиток мовлення розумово відсталих дітей у сім'ї (А.Р. Максакова); - адаптаційні та соціальні проблеми, які виникають у розумово відсталих дітей у сім'ї (М.І. Нікітіна, Т.Н. Пенін, П.І. Новіков, Д. Плок, А.М. Щербакова); підготовка розумово відсталих дітей до навчання у школі (В.Б. Данилюк, В.Я. Титаренко); взаємодія школи та сім'ї у вихованні розумово відсталих дітей (В.В. Воронкова, Г.М. Дульнев, І.Г. Єрмоєнко, І.І. Говор, А.І. Раку); підготовка вчителів-дефектологів до роботи з батьками розумово відсталих дітей (С.П. Миронова); індивідуальна взаємодія корекційного педагога з сім'єю, у якій виховується розумово відстала дитина (А.Р. Маллер, М.І. Нікітіна, Г.Г. Пенін, Т.П. Пороцька, А.Н. Смірнова); використання інноваційних технологій корекційного навчання та виховання при роботі з розумово відсталими дітьми за кордоном (Н.С. Форман, Н.М. Семаго, Н.Я. Семаго).

Вище перераховані дослідження є різнобічними і потребують більш глибокого опрацювання та системного аналізу. Що вказує на актуальність цієї проблеми.

**Мета** статті полягає у виявленні та аналізу особливостей психофізичного розвитку та виховання розумово відсталих дітей в сім'ї, з'ясування їх типових особливостей щодо даного процесу.

**Виклад основного матеріалу.** Поява у сім'ї розумово відсталої дитини робить суттєвий вплив на весь устрій її життя, веде до його перебудови і покладає на батьків нові, додаткові обов'язки. Від того, наскільки послідовно і правильно вони виконуються, залежить практичне розв'язання проблеми ранньої корекції недоліків психофізичного розвитку дитини, а також попередження виникнення багатьох вторинних психофізіологічних відхилень від нормального розвитку.

Характеристика можливості та своєрідності виховання розумово відсталої дитини в мікросоціумі потребує, перш за все, звернути увагу на стосунки між батьками в сім'ї. Хвилювання батьків, які пов'язані з народженням хворої дитини, є предметом вивчення багатьох дослідників. Даний період вважають найбільш важким, тому що

змінюються взаємини між подружжям, весь устрій сімейного життя. Найчастіше розпадаються сім'ї, де у жінок постійно низький емоційний фон настрою: вони неспокійні, стурбовані, збентежені, дратівливі, весь сімейний устрій підпорядкований проблемам хворої дитини, а потреби інших членів сім'ї не враховуються. Відомо, що початок таких стосунків залежить від сімейної ситуації, яка склалась до народження хворої дитини. Якщо відносини батьків були позитивними, то прогноз значно кращий. Деякі подружні пари вважають, що народження хворої дитини навіть закріпило сімейні узи. Але буває і навпаки. В тих випадках, коли взаємини подружжя і раніше були поганими, народження хворої дитини є лише приводом для розлучення. При цьому, як правило, виникають додаткові психічні травми, які пов'язані з взаємними обвинуваченнями і зневагою один до одного (часто на очах хворої дитини). Спочатку батьки маленьких дітей хвилюються за те, чи зможе їх дитина навчатись в масовій школі, але коли розумово відсталі діти стають дорослими, батьки починають розуміти перевагу спеціального корекційного навчання.

Молодим батькам потрібно знати, що сім'я, яка має аномальну дитину переживає цілу серію криз, які обумовлені як суб'єктивними, так і об'єктивними причинами. При цьому сім'ї, які мають кращу соціальну і психологічну підтримку долають ці кризи легше. При тяжких відхиленнях в розвитку дитини батьків хвилює період вікової зрілості. Це пов'язано з іншою переоцінкою цінностей і песимістичними прогнозами на майбутнє. Батьки обговорюють перспективи соціальної адаптації інваліда, міркують про те, хто буде її доглядати після їх смерті. Батькам потрібно враховувати, що психологічні обставини у сім'ї можуть погіршуватись, коли на базі основного дефекту у дитини з'являються епізодичні і спостерігаються різноманітні психічні порушення, які ускладнюють розвиток дитини.

Частота цих ускладнень серед розумово відсталих дітей (50 % і вище). Потрібно звернути увагу на ці розлади як батькам, так і спеціалістам. Особливо характерними є різні стани декомпенсації в період статевого дозрівання. Це проявляється в підвищеній психомоторній роздратованості, агресивній поведінці. Виховання розумово відсталих дітей у сім'ї залежить від складу сім'ї, від побуту. В сім'ї розумово відсталі діти отримують розумове, моральне, фізичне, трудове, екологічне виховання. Розумова відсталість ускладнює навчання і виховання дітей, робить особливо складним процес формування її особистості. Коли дитина знаходиться в спеціалізованих закладах (спеціальні дитячі будинки, садки, школи), то з ними проводиться необхідна педагогічна робота, яка спрямована на розвиток її особистості. Розробляється система занять, щодо підготовки розумово відсталої дитини до шкільного навчання. Але, якщо існує сім'я, то батьки відповідають за дитину, її дошкільне і шкільне навчання. Важливо, щоб

допомога з боку батьків була розумною і мала корекційну спрямованість. Повинна бути єдність у використанні засобів виховного впливу.

Виховання розумово відсталої дитини в сім'ї має відповідати наступним параметрам: визначення оптимальних ставлень до дитини, батьків та інших членів сім'ї; регулювання процесу формування взаємин дитини з іншими членами сім'ї та іншими людьми; спеціальна організація життя, поведінки, пізнавальної і трудової діяльності дитини; організація систематичного навчання дітей, спрямованого на корекцію виявленого недоліку; допомога батьків дитячому садку, школі щодо успішного розв'язання поставлених задач.

Життя показує, що існують крайнощі у ставленні батьків до розумово відсталої дитини. В одних сім'ях на дитину дивляться як на хвору і немичну, нещасну. Смуток, журба, страждання, безвихідність панують в домі. Усе життя сім'я підкорена цій дитині, за неї все роблять. І вона зникає до повної бездіяльності. В результаті росте безпомічна і розбещена істота, інвалід. У дошкільному віці вона не володіє елементарними навичками самообслуговування, не має почуття відповідальності і не розуміє необхідності працювати разом з іншими дітьми. Неправильне сімейне виховання призводить до безініціативності, до відсутності необхідних вмінь і навичок у дитини, до невпевненості у своїх силах.

В інших сім'ях можливості дітей неправомірно переоцінюють, до них пред'являють вимоги без урахування їх психофізичного стану. Перевтома, особливо інтелектуальна, веде до зниження працездатності, поведінки, до появи небажаних якостей характеру. Сформована батьками підвищена самооцінка призводить до того, що дитина береться за справу, яку виконати не може. Через це вона нервує, проявляє агресію, втрачає віру в свої сили.

Деякі батьки не надають потрібної уваги дитині, вона стає самотньою. Це призводить до загострення дефекту, виникнення другорядних відхилень. Тому проводиться різноманітна роз'яснювальна робота з батьками розумово відсталої дитини.

Серед основних умов правильного сімейного виховання розумово відсталих дітей виділимо наступні:

1. Попередження розумової відсталості. Вірогідність появи розумово відсталої дитини в кожній сім'ї невелика, але ж вона існує. Це вказує на необхідність застосування додаткових засобів, які можуть попередити появу аномалій, особливо якщо для цього є підстави. Попередити аномальний розвиток дитини означає не лише вказати причини його виникнення, але й усунути усі негативні фактори, які його породжують. Багато з них відомі і виявлені в процесі спостереження. Це, перш за все, різноманітні порушення нормального способу життя: алкоголізм, статеве розбещення, захворювання жінок під час вагітності. Дослідження багатьох лікарів підтверджують те, що розумова



відсталість найчастіше пов'язана з порушеннями внутрішньочеревного розвитку дитини, особливо в перший триместр. Патологічний вплив на дитину роблять різноманітні епідемічні захворювання, фізичне і нервово-перевантаження, вживання навіть в малих дозах наркотиків і ліків. Про вагітну жінку треба піклуватись, їй потрібно вести спокійний спосіб життя, правильно харчуватись, довгий час знаходитись на свіжому повітрі. Турбота щодо попередження аномалій у дитини не зменшується і після її народження в перші роки життя. Багато випадків порушення зорового, слухового і мовленнєвого аналізаторів, а також інтелекту припадає саме на ранній дитячий період навіть, якщо пологи були успішними. В цей період організм дитини і його нервова система знаходяться в стадії розвитку і становлення, вони слабо захищені від негативних впливів. В цих умовах захворювання може призвести до пошкодження головного мозку або будь-якого аналізатору. Тому дитина потребує створення нормальних умов розвитку, до яких належить санітарний стан приміщення, гігієна одягу, раціональна збалансована їжа, достатнє перебування на свіжому повітрі, сприятливий соціально-психологічний клімат в сім'ї, постійне медичне спостереження за ростом і розвитком дитини. Особливо важливо попередити будь-які психологічні травми і пов'язані з ними перенапруження нервової системи. Повинні бути виключені ситуації, які викликають гострі переживання, конфліктні ситуації, переляк. На дитину травмуюче впливають різноманітні сімейні сварки, пияцтво, бійки. Батьки, якщо вони зацікавлені в нормальному розвитку своєї дитини, повинні створювати для неї сприятливий мікроклімат.

2. Своєчасне виявлення у дитини розумової недостатності. Це потрібно для того, щоб у дитини не виникло ускладнень і так аномального розвитку. Засоби попередження аномалій стосуються не тільки первинних, але й вторинних відхилень, які ускладнюють головний дефект (теорія Виготського про первинні і вторинні відхилення). Попередження їх знаходиться в тісному взаємозв'язку з своєчасним виявленням у розумово відсталої дитини. Чим раніше це зроблено, тим менше вторинних ускладнень буде у дитини і тим більше зростає пластичність організму дитини, а це допомагає краще коригувати її недоліки. Встановити, що дитина розумово відстала можна лише при систематичному спостереженні батьків і лікарів. Об'єктом уваги повинні бути усі стани і реакції дитини на зовнішній подразник. Батьки повинні слідкувати за тим як дитина тримає голівку, як дивиться і куди спрямований її погляд, як слухає, протягує і піднімає руки, бере і утримує предмети, як реагує на появу матері. Якщо голівка дитини час від часу падає, а все тіло гнеться, не маючи опори, якщо дитина не має потягу до світла, до яскравої іграшки і не цікавиться оточуючим, то це повинно насторожувати батьків. Якщо наприкінці першого, на початку другого року життя дитина не встає на ноги і не ходить, гуління не

переходить в лепіт, затримується окостеніння черепа і спинного мозку, руки худі і немічні, живіт здутий, спостерігається слиновиділення і конвульсії, то це вже вказує на появу розумової відсталості.

Якщо з'явилася в сім'ї розумово відстала дитина, батьки повинні звернутись до спеціалістів і докласти всіх зусиль, щоб якомога більше взнати про природу дефекту дитини, про труднощі, які дитина відчуває на шляху розвитку.

3. Знання батьками природи наявного дефекту і особливостей розвитку розумово відсталої дитини. Для цього корекційний педагог повинен разом з батьками вивчати дитину, постійно консультувати батьків, надавати спеціальну літературу, щоб батьки могли систематично поповнювати свої знання, щодо правильного розвитку дитини. Особливо важливо виявити, що саме призвело до виникнення відхилень у дитини, які засоби корекції потрібно застосовувати до неї.

4. Наявність відповідної популярної літератури з корекційної педагогіки, яку можна використовувати при роботі з батьками розумово відсталих дітей.

5. Систематичне спостереження за розвитком дитини (батьки, корекційний педагог, психолог, лікар). Повинна бути розроблена спеціальна програма виховання дитини в сім'ї. В деяких випадках потрібно навчити батьків доглядати за дитиною, побудувати взаємини між ними.

6. Організація спеціального виховання дитини. Індивідуальні програми виховання і ранньої корекційної роботи з дитиною. Складовою частиною системи виховання і корекції є створення сприятливих умов життя дитини. Найголовніше - це повна повага батьків, любов і взаємна відповідальність за виховання дітей, здоровий моральний клімат сім'ї та ін. Завдяки цьому виховання і корекція проходять успішно і ефективно.

7. Взаємозв'язок та взаємодіяльність сім'ї з корекційним педагогом, лікарями-спеціалістами, психологами. Виправлення недоліків автоматично не відбувається. Для цього потрібно спеціальне навчання і виховання дитини.

**Висновки.** Основними умовами ефективної корекції недоліків психофізичного розвитку розумово відсталої дитини в сім'ї є: попередження розумової відсталості; надання батькам необхідних дефектологічних знань щодо особливості розвитку, навчання і виховання дітей; взаємопов'язана діяльність медичних і педагогічних працівників, батьків у впровадженні корекційно-виховного впливу на дитину в сім'ї, а саме правильно організована навчально-виховна діяльність, як у спеціальній школі, так і в сім'ї, дає можливість розумово відсталим дітям досягти відповідного рівня психологічної, практичної та соціальної підготовки, який допомагає їм вільно адаптуватись до умов суспільства.

**Перспективними** напрямками дослідження цієї проблеми є, передусім, вивчення питання щодо організації та проведення ранньої психологічної та педагогічної корекційної допомоги сім'ям, що у подальшому дасть змогу ефективно та результативно впливати на психофізичний розвиток розумово відсталих дітей.

### Список використаних джерел

1. **Еременко І. Г.** Олигофренопедагогіка / І.Г. Еременко. – К.: Освіта, 1985. – 304 с.
2. **Дульнев Г. М.** Учебно-воспитательная работа во вспомогательной школе / Г.М. Дульнев. – М.: Просвещение, 1981. – 176 с.
3. **Синьов В. М.** Психологія розумово відсталої дитини: підручник / В. М. Синьов, М.П.Матвєєва, О. П. Хохліна. – К.: Знання, 2008. – 359 с.

### References

1. **Eremenko I. G.** Oligofrenopedagogika / I.G.Eremenko. – K. : Osvita, 1985. – 304 s.
2. **Dul'nev G. M.** Uchebno-vospitatel'naja rabota vo vspomagatel'noj shkole / G.M.Dul'nev. – M. : Prosveshhenie, 1981. – 176 s.
3. **Synov V. M.** Psykholohiia rozumovo vidstaloj dytyny : pidruchnyk / V. M. Synov, M. P. Matvieieva, O. P. Khokhlina. – K. : Znannia, 2008. – 359 s.

Received 11.09.2016

Reviewed 26.10.2016

Accepted 29.11.2016

УДК[(376.32+376.352):372.879.6:342.72/.73];(191)(47+57)«193/198»

**Т.Є. Єжова**  
yezhova\_tn@mail.ru

### **ФІЗИЧНЕ ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ ЗОРУ ЯК ЗАСІБ РЕАЛІЗАЦІЇ ЇХ ПРАВА НА ОХОРОНУ ЗДОРОВ'Я: ІСТОРИКО-ПЕДАГОГІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ**

**Відомості про автора:** Єжова Тетяна Євгенівна, кандидат педагогічних наук, доцент кафедри ортопедагогіки та реабілітології факультету корекційної педагогіки та психології Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова (Київ, Україна); e-mail: yezhova\_tn@mail.ru

**Contact:** Tetiana Yezhova, PhD, National Pedagogical Dragomanov University, Kyiv, Ukraine; e-mail: yezhova\_tn@mail.ru

**Єжова Т.Є. Фізичне виховання дітей з порушеннями зору як засіб реалізації їх права на охорону здоров'я: історико-педагогічне дослідження.** В статті фізичне виховання дітей з порушеннями зору розглядається як засіб реалізації їх права на охорону здоров'я. Висвітлено розвиток наукових ідей вітчизняної дефектології 30-80-х років ХХ століття щодо завдань і змісту фізичного виховання дітей вказаної категорії.

Показано, що провідними тенденціями процесу становлення та розвитку вітчизняної системи фізичного виховання дітей з порушеннями зору у досліджуваній період були: прагнення до збереження та зміцнення здоров'я дітей; корекція вторинних відхилень, спричинених порушенням зорової функції; дотримання індивідуального підходу в роботі з дітьми; пошук нових форм і методів організації фізичного виховання в спеціальних школах. Реалізація змісту фізичного виховання відбувалася шляхом введення уроків фізкультури та організації дозвілля дітей у позакласний час.

Зроблено висновок про доцільність використання надбань дефектології досліджуваного періоду в сучасних умовах.

**Ключові слова:** діти з порушеннями зору, фізичне виховання, охорона здоров'я.

**Ежова Т.Е. Физическое воспитание детей с нарушениями зрения как средство реализации их права на охрану здоровья: историко-педагогическое исследование.** В статье физическое воспитание детей с нарушениями зрения рассматривается как средство реализации их права на охрану здоровья. Рассмотрено развитие научных идей отечественной дефектологии 30-80-х годов ХХ века относительно задач и содержания физического воспитания детей указанной категории.

Показано, что основными тенденциями процесса становления и развития отечественной системы физического воспитания детей с нарушениями зрения в исследуемый период были: стремление к сохранению и укреплению здоровья детей; коррекция вторичных отклонений в развитии детей, вызванных нарушением зрительной функции; индивидуальный подход в работе с детьми; поиск, разработка и внедрение новых форм и методов организации физического воспитания в специальных школах. Содержание физического воспитания реализовывалось на уроках физкультуры и во внеклассное время при организации досуга детей.

Сделан вывод о целесообразности использования достижений дефектологии исследуемого периода в современных условиях.

**Ключевые слова:** дети с нарушениями зрения, физическое воспитание, охрана здоровья.

**Yezhova T. Physical education of children with visual impairments as a way to realize their right to health care: historical and pedagogical research.** In this article physical education of children with visual impairments is considered as a way to realize their right to health care.

The development of scientific ideas of native special education in 30-80<sup>th</sup> years of the 20<sup>th</sup> century about the tasks and the content of physical education of children with visual impairments was shown; the theoretical contribution of Ukrainian and Russian correctional pedagogues of this period to development of theory of physical education aimed at children of the abovementioned category was analysed.

It is shown that the main tendencies for the process of formation and development of the native system of physical education of children with visual impairments at the mentioned period were following: i) the aspiration to save and improve children's health; ii) correction of the second deviations caused by visual impairment; iii) teaching children both in individual and group ways; iv) search, development and introduction of new forms and methods of physical education in special schools.

The followed periods of the development of school system of physical education of children with visual impairments was determined.

I period (30-40<sup>th</sup> years) – the first attempts to determine the content of physical education for blind children connected with the traits of their physical development; the accumulation of practical experience.

II period (50-70<sup>th</sup> years) – the generalization of practical experience; the creation of methodical support for physical education of children with visual impairments.

III period (80<sup>th</sup> years) – scientific research into traits of the development of children with visual impairments and scientific substantiation of the content and the correctional tasks of physical education.

It has been drawn the conclusion that, in conditions of creating the variable educational system that should satisfy educational needs of every child, it is reasonable to use findings of special pedagogics in the studied period, modifying them with account of up-to-date requirements to organization of the correctional-and-rehabilitation work with children with visual impairments.

**Key words:** children with visual impairments, physical education, health care.

**Постановка проблеми у загальному вигляді та її зв'язок із важливими науковими чи практичними завданнями.**

Збереження та зміцнення здоров'я дітей є однією з найважливіших проблем будь-якої країни, оскільки саме діти становлять її майбутній потенціал. Згідно Конвенції про права дитини та Закону України «Про охорону дитинства», діти мають право на охорону здоров'я, безпечні умови для життя та здорового розвитку (статті 6, 23, 24 та 4-6, 26

відповідно). Зазначимо, що проблеми збереження та зміцнення здоров'я сучасних дітей потребують пильної уваги не лише медичних працівників, але й педагогів, батьків, громадськості. Чільне місце у цьому оздоровчому процесі посідає система освіти, яка може й повинна зробити навчально-виховний процес здоров'язбережувальним. Особливо актуальним є дане питання в роботі з дітьми, які мають порушення психофізичного розвитку, оскільки організм таких дітей перебуває в несприятливих умовах не тільки через ураження центральної нервової системи та/або певних аналізаторів, а й через наслідки цих уражень, одним з яких є гіпокінезія (Т. Власова, В. Лубовський, М. Певзнер, В. Синьов, М. Супрун та ін.). Зокрема, тяжкі порушення зору обмежують рухові можливості дітей, що призводить до зниження їх загальної фізичної активності, а відтак – до значного сповільнення природного ходу фізичного розвитку. Дітям з тяжкими порушеннями зору властиві такі вторинні відхилення, як порушення постави, викривлення хребта, плоскостопість; в багатьох дітей відмічається слабкість дихальної мускулатури, хвороби серцево-судинної системи, обміну речовин, неврози; також у даній категорії дітей виявлена швидка стомлюваність (Р. Азарян, В. Єрмаков, Б. Сермеєв, Є. Синьова, С. Федоренко, Г. Якунін та ін.).

Нами обґрунтовано напрями діяльності школи в контексті реалізації права дітей з порушеннями психофізичного розвитку на охорону здоров'я [4]. Зокрема, одним з таких напрямів є фізичне виховання, яке передбачає комплекс заходів, спрямованих на забезпечення рухової активності дітей та формування в них стійкої мотивації до підтримки та збереження власного здоров'я.

#### **Аналіз останніх досліджень і публікацій; виділення невирішених раніше частин загальної проблеми.**

Питання фізичного розвитку дітей з порушеннями зору завжди були предметом наукових інтересів фахівців у галузі корекційної педагогіки, фізичної культури та фізичної реабілітації. Так, протягом останніх десяти років розглядалися проблеми розвитку рухової активності таких дітей (К. Яримбаш, 2006; Н. Воловик, 2008 та ін.); розвитку гнучкості та витривалості (О. Коломійченко, 2007; О. Криличенко, 2007 та ін.); корекції порушень постави та просторової організації тіла (А. Дяченко, 2009; О. Юрченко, 2013 та ін.), а також різні аспекти корекції загального фізичного розвитку (А. Гета, 2014; Т. Сіроткіна, 2015 та ін.).

Отже, сучасні дослідження приділяють фізичному вихованню дітей з порушеннями зору певну увагу, але в основному стосовно до умов і запитів сучасної освіти, майже не враховуючи процес її становлення та розвитку. Проте з теорії та історії педагогіки відомо, що будь-яке педагогічне явище доцільно розглядати в історичному контексті з урахуванням усіх чинників, що впливали на його формування та розвиток (Б. Бім-Бад, О. Сухомлинська, М. Супрун,

М. Ярмаченко та ін.). Науковий й теоретичний доробки минулого мають враховуватися сьогодні при проведенні різних фізкультурно-оздоровчих заходів з дітьми, які мають порушення психофізичного розвитку, що в остаточному підсумку буде сприяти забезпеченню права таких дітей на охорону здоров'я.

**Мета даної статті** – розглянути розвиток наукових ідей вітчизняної дефектології ХХ століття щодо завдань і змісту фізичного виховання дітей з порушеннями зору.

**Виклад основного матеріалу дослідження.**

Аналіз наукових праць із історії розвитку фізичної культури та спорту (Б. Голощанов, Г. Деметер, В. Столбов та ін.) дає підставу для твердження, що одним з найпопулярніших видів спорту в Росії кінця ХVІІІ – початку ХХ ст. була гімнастика. Переважала вона й у шкільному фізичному вихованні. З історії тифлопедагогіки відомо, що щоденні заняття гімнастикою були обов'язковими вже в перших школах для сліпих дітей, які в Російській імперії існували з початку ХІХ ст. (С. Федоренко, В. Феоктистова та ін.). Справедливо вважалося, що такі заняття розвивають рухливість сліпої дитини, допомагають їй краще орієнтуватися в просторі, роблять її рухи більш упевненими та розкріпаченими. У цей ж час з'являються перші статті, в яких учителі найбільш успішних шкіл (Санкт-Петербург, Москва, Харків, Київ та ін.) описують свій досвід навчання гімнастиці сліпих учнів. Труднощі розвитку й поширення подібного досвіду були обумовлені існуванням спеціальних шкіл поза державною системою освіти та, як наслідок, відсутністю державного фінансування – до 1917 р. такі школи існували на благодійні кошти, яких катастрофічно не вистачало для забезпечення їх повноцінного функціонування (О. Дячков, В. Феоктистова, М. Ярмаченко та ін.).

Контент-аналіз наукової літератури в галузі дефектології показав, що в 30-ті роки ХХ ст. робляться перші спроби визначення змісту фізичного виховання глухих, сліпих і розумово відсталих дітей, виходячи з особливостей їх фізичного розвитку. Так, один із засновників вітчизняної тифлопедагогіки В. Гандер визначив наступні особливості фізичного розвитку сліпих дітей: недостатня рухова активність; наявність нав'язливих рухів; сидячий спосіб життя, і як наслідок, сутулість і впала грудна клітина. Основні завдання уроків фізкультури В. Гандер вбачав у заохоченні прагнення дітей до рухової самостійності; розвитку в них вільних і невимушених рухів, спритності, рухової пам'яті й звички самоконтролю рухів. Також для кращого фізичного розвитку сліпих дітей рекомендувалося використовувати рухливі ігри разом зі зрячими дітьми [3, с. 14-17]. У науково-методичних виданнях того часу знаходимо й опис досвіду фізичного виховання сліпих дітей у позакласний час. Так, практичним шляхом були визначені особливості

навчання сліпих дітей катанню на ковзанах і лижах, купанню в річці, веслуванню [5, с. 166-168].

У наступні роки, незважаючи на тяжкі соціально-економічні умови (Велика Вітчизняна війна, післявоєнна відбудова народного господарства), коли проведення будь-яких масштабних наукових досліджень в області педагогіки взагалі й корекційної педагогіки зокрема було неможливе, педагоги-практики продовжували пошук методів фізичного виховання дітей з порушеннями зору. Так, учитель фізкультури Московської школи для сліпих дітей Л. Самбікін неодноразово підкреслював значення рухливих ігор, називаючи їх одним з найсильніших засобів фізичного виховання сліпої дитини. Свій досвід Л. Самбікін докладно представив у праці «Игры для слепыхдетей» [6], основна ідея якої полягає в тому, що сліпі діти грають у ті ж самі ігри, що й діти зрячі, тільки ці ігри необхідно адаптувати відповідно до особливостей сліпої дитини, що й було зроблено автором. У посібник включено більше, ніж 200 ігор, які згруповані за віком; кожна група, у свою чергу, розбита на ігри з бігом, з м'ячем, з опором, з подоланням перешкод, на орієнтування, на слух, на рівновагу. Л. Самбікін описав загальні вимоги до проведення таких ігор зі сліпими дітьми; правила відбору ігрового обладнання вибору місця для проведення гри; роботу вчителя з підготовки, пояснення й проведення гри, особливо звернувши увагу на його роль у грі. Опис свого досвіду Л. Самбікін продовжив у працях [7; 8], охопивши, таким чином, усі сторони фізичного виховання сліпих школярів. У даних посібниках висвітлені загальні питання, пов'язані з особливостями організації й методикою проведення занять, а також планування й обліку процесу фізичного виховання. Посібники містять багатий практичний матеріал, відібраний автором протягом багаторічної педагогічної діяльності: опис загальнорозвиваючих вправ для окремих м'язових груп і всього тіла, для формування правильної постави, вправи з різним інвентарем, вправи на орієнтування тощо. Говорячи про методіку пояснення, Л. Самбікін підкреслює, що сліпим дітям потрібен докладний, розчленований, іноді специфічний показ вправ, а також спеціальні вправи на розвиток орієнтування, визначення напрямку, відстані тощо.

Аналіз тематики дефектологічної літератури другої половини ХХ ст. дає підставу для твердження, що в 70-ті роки книги Л. Самбікіна перевидавалися декілька разів і були найбільш інформативними посібниками з фізичного виховання сліпих дітей.

Результати наукових досліджень проблем фізичного виховання дітей з порушеннями зору з'являються у 80-ті роки. Так, у роботі доктора біологічних наук, професора, завідувача кафедри біологічних основ фізичного виховання Одеського педагогічного інституту Б. Сермеєва розглядаються питання впливу фізичних навантажень різної спрямованості на стан органу зору, описуються засоби й методи



фізичного виховання дітей із цією патологією [9]. Дана робота заснована на результатах досліджень, проведених у лабораторії фізичного виховання НДІ дефектології АПН СРСР при Одеському державному педагогічному інституті. Отримані дані підтверджують висунуте автором теоретичне положення про те, що цілеспрямовані й дозовані фізичні вправи є дієвим засобом корекції й компенсації недоліків фізичного й функціонального розвитку дітей з порушеннями зору. Гіпотеза дослідження полягала в тому, що при дефектах зору організм дитини перебуває в несприятливих умовах не тільки через порушення зорової функції, але й унаслідок вимушеної гіпокінезії, що погіршує стан організму та сприяє прогресуванню захворювання. Отже, захворювання веде до обмеження рухової активності дитини, а це, у свою чергу, підсилює захворювання. Автором показано, що систематичне виконання фізичних вправ сприяє збільшенню резервів дитячого організму, однак ці резерви використовуються тільки тоді, коли в них є потреба. Якщо орган не отримує необхідного навантаження, він поступово слабшає й згодом уже не може забезпечувати нормальну життєдіяльність дитини. Так, наприклад, при недостатньому обсязі рухової активності в дітей з порушенням зору послаблюється серцева діяльність і погіршується стан деяких зорових функцій. На підставі цього Б. Сермеєв робить висновок про можливість цілеспрямованого впливу на діяльність різних систем організму (серцево-судинної, дихальної, зорової тощо) шляхом підвищення функціонального стану м'язової системи дитини з порушенням зору. Таким чином, завдяки раціональному використанню різних засобів і методів фізичного виховання, можна не тільки скорегувати недоліки фізичного розвитку й рухової сфери дітей з порушеннями зору, але й поліпшити їхні зорові функції.

У цей же час виходить робота Р. Азаряна, в якій даються докладні методичні рекомендації проведення фізкультурних заходів зі сліпими дітьми та дітьми зі зниженим зором протягом усього дня [2]. До таких заходів віднесені: фізкультурно-оздоровчі (гімнастика до уроків, фізкультхвилинки на уроках, гімнастика на уроках праці, ігри на перервах, фізпаузи під час виконання домашніх завдань) і фізкультурно-спортивні (заняття в спортивних гуртках, спортивні змагання, фізкультурні свята, спортивні ігри на місцевості, прогулянки, екскурсії, походи). Одним з перших у вітчизняній корекційній педагогіці Р. Азарян докладно описав процес лікарсько-педагогічного контролю фізичного стану учнів з порушеннями зору, окремо розглянувши функції шкільного лікаря, вчителя фізкультури та вихователя. Також Р. Азарян одним з перших проаналізував можливі причини травматизму дітей з порушеннями зору під час виконання фізичних вправ і розробив комплекс профілактичних заходів. Пізніше Р. Азарян здійснив фундаментальне дослідження [1], результатом якого стало створення

системи позакласної роботи з фізичного виховання сліпих дітей та дітей зі зниженим зором: гімнастика до занять, рухові заходи на перервах, заняття в спортивних гуртках і секціях, спортивні свята. Також у представленому дослідженні було визначено й обґрунтовано інші, крім охорони та зміцнення здоров'я дітей з порушеннями зору, корекційні аспекти фізичного виховання. До таких аспектів було віднесено: формування особистості дитини, її різнобічний та гармонійний розвиток; сприяння розвитку активності, самостійності, ініціативності й комунікативних навичок; навчання дітей встановлювати взаємини з однолітками, які навчаються в інших закладах (під час проведення спортивних змагань і свят). Таким чином, можна стверджувати, що правильно організоване фізичне виховання дітей з порушеннями зору може стати підґрунтям для реалізації й інших їх прав, зокрема права на участь у культурному та творчому житті.

### **Висновки і перспективи подальших розвідок.**

Фізичне виховання є педагогічним засобом забезпечення права дітей на охорону здоров'я.

Вивчення внеску українських та російських науковців та педагогів-практиків досліджуваного періоду у розвиток теорії та практики фізичного виховання дітей з порушеннями зору дозволило виділити наступні періоди розвитку шкільної системи фізичного виховання дітей означеної категорії протягом 30-80-х років ХХ ст.

I період (30-40-ві роки) – перші спроби визначення змісту фізичного виховання сліпих дітей, виходячи з особливостей їх фізичного розвитку; накопичення практичного досвіду.

II період (50-70-ті роки) – узагальнення практичного досвіду, розробка методичного забезпечення фізичного виховання дітей з порушеннями зору.

III період (80-ті роки) – здійснення наукових досліджень особливостей розвитку дітей з порушеннями зору та наукове обґрунтування змісту та корекційних завдань фізичного виховання таких дітей.

Провідними тенденціями процесу становлення та розвитку вітчизняної системи фізичного виховання дітей з порушеннями зору у досліджуваній період були: прагнення до збереження та зміцнення здоров'я дітей; корекція вторинних відхилень, спричинених порушенням зорової функції; дотримання індивідуального підходу в роботі з дітьми; пошук нових форм і методів організації фізичного виховання в спеціальних школах. Реалізація змісту фізичного виховання відбувалася шляхом введення уроків фізкультури та організації дозвілля дітей у позакласний час.

Подальшого дослідження потребує розвиток теорії і практики фізичного виховання дітей з порушеннями психофізичного розвитку

інших нозологій в контексті діяльності школи щодо забезпечення права учнів на охорону здоров'я.

### Список використаних джерел

1. Азарян Р.Н. Теоретические основы и система внеклассной работы по физическому воспитанию слепых и слабовидящих школьников : автореф. дис. ... д-ра пед. наук : 13.00.03 / Р. Н. Азарян ; АПН СССР, НИИ дефектологии. – М., 1990. – 35 с.
2. Азарян Р.Н. Физическое воспитание слепых и слабовидящих школьников в режиме дня / Р. Н. Азарян. – М. : Просвещение, 1987. – 230 с.
3. Гандер В. А. Первоначальное воспитание и обучение слепых детей : учеб. пособие для педтехникумов и учителей начальных школ / В. А. Гандер. – М. : Учпедгиз, 1934. – 48 с.
4. Єжова Т. Є. Реалізація права дітей з особливостями психофізичного розвитку на охорону здоров'я: педагогічний аспект / Т. Є. Єжова // Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка / за ред. О. В. Гаврилова, В. І. Співака. – Вип. XXI в двох частинах, частина 2. Серія : соціально-педагогічна. – Кам'янець-Подільський : Медобори-2006, 2012. – С. 98-105.
5. Новые пути в дефектологии. Вопросы психологии и педагогики умственной отсталости, глухонемы и слепоты : сборник / под.ред. В. А. Гандера. – М. : Учпедгиз, 1935. – 216 с.
6. Самбикин Л.Б. Игры для слепых детей : пособ. для учит.школ слепых / Л. Б. Самбикин. – М. : Учпедгиз, 1950. – 232 с.
7. Самбикин Л.Б. Сборник упражнений по гимнастике для слепых детей : пособ. для учит.школ слепых / Л. Б. Самбикин. – М. : Учпедгиз, 1956. – 148 с.
8. Самбикин Л.Б. Физическое воспитание в школе слепых / Л. Б. Самбикин. – М. : Просвещение, 1964. – 151 с.
9. Сермеев Б.В. Физическое воспитание детей с нарушением зрения / Б. В. Сермеев. – К. : Здоров'я, 1987. – 112 с.

### References

1. Azaryan R. N. Teoreticheskie osnovy i sistema vneklassnoy raboty po fizicheskomu vospitaniy uslepyih i slabovidyaschih shkolnikov :avtoref. dis. ... d-raped. nauk : 13.00.03 / R. N. Azaryan ; APN SSSR, NII defektologii. – M., 1990. – 35 s.
2. Azaryan R. N. Fizicheskoe vospitanie slepyih i slabovidyaschih shkolnikov v rezhime dnya / R. N. Azaryan. – M. : Prosveschenie, 1987. – 230 s.
3. Gander V. A. Pervonachalnoe vospitanie i obuchenie slepyih detey : ucheb. posobie dlya pedtehnikumov i uchiteley nachalnyih shkol / V. A. Gander. – M. : Uchpedgiz, 1934. – 48 s.
4. Yezhova T. Ye. Realizatsiia prava ditei z osoblyvostiamy psykhofizychnoho rozvytku na okhoronu zdorovia: pedahohichniy aspekt / T. Ye. Yezhova // Zbirnyk naukovykh prats Kamianets-Podilskoho natsionalnoho universytetu imeni Ivana Ohienka / za red. O. V. Havrylova, V. I. Spivaka. – Vyp. XKhI v dvokhchastynakh, chastyna 2.

Seriia :sotsialno-pedahohichna. – Kamianets-Podilskyi : Medobory-2006, 2012. – S. 98-105. 5. Novyie puti v defektologii. Voprosy psihologii i pedagogiki umstvennoy otstalosti, gluhonemoty i slepoty : sbornik / pod. red. V. A. Gandra. – M. :Uchpedgiz, 1935. – 216 s. 6. Sambikin L. B. Igryi dlya slepyih detey : posob. dlya učit. shkol slepyih / L. B. Sambikin. – M. : Uchpedgiz, 1950. – 232 s. 7. Sambikin L. B. Sbornik uprazhneniy po gimnastike dlya slepyih detey : posob. dlya učit. shkol slepyih / L. B. Sambikin. – M. : Uchpedgiz, 1956. – 148 s. 8. Sambikin L. B. Fizicheskoevospitanie v shkoleslepyih / L. B. Sambikin. – M. : Prosveschenie, 1964. – 151 s. 9. Sermeev B. V. Fizicheskoe vospitanie detey s narusheniem zreniya / B. V. Sermeev. – K. : Zdorovia, 1987. – 112 s.

Received 11.09.2016

Reviewed 26.10.2016

Accepted 29.11.2016

**УДК 376.3:616.89**

**К.О. Зелінська-Любченко**  
kartinka-muza@ukr.net

### **МОВЛЕННЄВА ДІЯЛЬНІСТЬ ДОШКІЛЬНИКІВ ІЗ МОТОРНОЮ АЛАЛІЄЮ**

**Відомості про автора:** Зелінська-Любченко Катерина Олександрівна, кандидат педагогічних наук, старший викладач кафедри логопедії Сумського державного педагогічного університету імені А.С.Макаренка, м. Суми, Україна, Email:kartinka-muza@ukr.net

**Contact:** Kateryna Oleksandrivna Zelinska-Liubchenko, candidate of pedagogical Sciences, senior lecturer of the Department of correction Sumy state pedagogical University named after A. S. Makarenko, Sumy, Ukraine, E-mail: [kartinka-muza@ukr.net](mailto:kartinka-muza@ukr.net)

**Зелінська-Любченко К.О. Мовленнєва діяльність дошкільників із моторною алалією.** У ході викладу матеріалів статті висвітлено проблему мовленнєвої діяльності дітей із порушеннями мовлення, що набула пріоритетного значення на сучасному етапі розвитку корекційної педагогіки. Це пов'язано зі збільшенням кількості дітей із вадами мовленнєвого розвитку, що можуть призвести до виникнення труднощів під час засвоєння навчального матеріалу та порушень особистісної сфери дитини в цілому.

У статті зазначено, що опанування мовленням в дітей дошкільного віку в умовах дизонтогенезу відбувається повільно та своєрідно. На кожному кроці розвитку вони випробовують свої певні труднощі в засвоєнні тих чи інших одиниць мовлення. Так, мовленнєва діяльність дітей із моторною алалією ускладнена затримкою розвитку основного провідного компонента експресивного мовлення – активного словника. Він виявляється бідним, недостатнім, спотвореним. Затримуються у своєму розвитку фонетична сторона і граматична будова мовлення. У дитини з моторною алалією не розвивається самостійне мовлення, довгий час вона залишається на рівні окремих слів і звуків.

**Ключові слова:** онтогенез, дизонтогенез, розвиток, мовленнєва діяльність, моторна алалія.

**Зелинская-Любченко К.А. Речевая деятельность дошкольников с моторной алалией.** В ходе изложения материалов статьи освещена проблема речевой деятельности детей с нарушениями речи, которая приобрела приоритетное значение на современном этапе развития коррекционной педагогики. Это связано с увеличением количества детей с недостатками речевого развития, которые могут привести к возникновению трудностей в ходе усвоения учебного материала и нарушенной личностной сферы ребенка в целом.

В статье указано, что владение речью у детей дошкольного возраста в условиях дизонтогенеза происходит медленно и своеобразно. На каждом шагу развития они испытывают свои определенные трудности в усвоении тех или иных единиц речи.

Так, речевая деятельность детей с моторной алалией осложнена задержкой развития основного ведущего компонента экспрессивной речи – активного словаря. Он оказывается бедным, недостаточным, искаженным. Задерживаются в своем развитии фонетическая сторона и грамматический строй речи. У ребенка с моторной алалией не развивается самостоятельная речь, долгое время она остается на уровне отдельных слов и звуков.

**Ключевые слова:** онтогенез, дизонтогенез, развитие, речевая деятельность, моторная алалия.

**Zelinska-Liubchenko K.O. Speech activity of preschool children with motor alalia.** During the presentation of the article highlights the problem of speech activity of children with speech disorders that has given a high priority at the present stage of development of correctional pedagogy. This is due to the increase of the number of children with problems in speech development, which can lead to difficulties during the learning and violations of the personal sphere of the child as a whole.

It is stated in the article that the possession of speech in the preschool age children in the conditions of the dysontogenesis is slow and peculiar. At

each step of development, they have difficulties in the assimilation of those or other units of speech. For example, speech activity of children with motor alalia complicated by delayed development of the main driving component expressive speech – the active vocabulary. He is poor, inadequate, distorted. Phonetic side and grammatical structure of speech is delayed in its development. A child with a motor alalia not develop an independent voice for a long time, it remains at the level of individual words and sounds. A lack of perception facing speech, slowness and difficulty understanding grammatical forms and expanded text is sometimes there for motor alalia. Children with motor alalia by experiencing significant difficulties in learning connected speech in a very advanced form of dialogue speech.

The problem of speech activity is revealed in the text as one of the most important in modern learning, particularly in speech therapy correction needed to improve the process of logopedic influence.

**Keywords:** ontogeny, disontogeny, development, speech activity, motor alalia.

**Постановка проблеми.** На сучасному етапі розвитку інтеграційних процесів в освіті розвиток мовленнєвої діяльності у дітей із порушеннями мовлення, адаптація їх до умов загальноосвітньої школи набула пріоритетного значення. Одним із важливих напрямів роботи на сьогодні залишається корекція моторної алалії.

Моторна алалія характеризується відсутністю або системним недорозвиненням мовлення, зумовленим ураженням кіркових мовленнєвих зон у період внутрішньоутробного та пренатального розвитку мозку, за умови збереженого фізичного слуху та здатності до артикуляції. Для моторної алалії характерне первинне недорозвинення експресивного мовлення за більш збереженої імпресивної його складової.

Не можна розцінювати алалію як тимчасову функціональну затримку мовленнєвого розвитку. Алалія є системним недорозвиненням мовлення, при якому порушуються всі компоненти мовлення: фонетико-фонематична сторона, лексико-граматична будова. Весь процес становлення мовлення при цьому мовленнєвому порушенні проходить в умовах патологічного стану центральної нервової системи.

Також слід наголосити на тому, що за даними офіційної статистики відбувається неухильне збільшення кількості дітей із вадами мовленнєвого розвитку, і моторною алалією зокрема, що можуть призвести до виникнення труднощів під час засвоєння навчального матеріалу та порушень особистісної сфери дитини в цілому. Саме тому проблема розвитку мовленнєвої діяльності у цієї категорії дітей має на сьогодні пріоритетне значення.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Проблему дизонтогенезу мовленнєвої діяльності в дітей із порушеннями мовлення

досліджували О. Вінарська, Н. Жукова, Л. Журба, Д. Ісаєв, О. Корнєв, С. Конопляста, Л. Мастюкова, Н. Савінова, Є. Соботович, В. Тарасун, Т. Філічева, М. Шеремет та ін.

Питаннями вивчення алалії займалися М. Богданов-Березовський, Р. Белова-Давид, Г. Гуцман, Р. Коен, А. Кусмауль, А. Лібман, Н. Трауготт, Е. Фретельс, М. Хватцев, а в більш пізній час Л. Волкова, В. Воробйова, М. Єрмакова, О. Захарова, П. Гуровець, В. Ковшиков, А. Колеснікова, Ю. Коломієць, С. Кондукова, Р. Левіна, В. Левченкова, О. Мастюкова, Є. Мустаєва, В. Орфінська, Г. Парфьонова, Н. Січкачук, Є. Соботович, Ю. Сорочан, М. Шеремет та інші. Дослідники дійшли висновку, що складний симптомокомплекс мовленнєвих і немовленнєвих розладів дітей із алалією чинить негативний вплив не тільки на мовленнєву комунікацію, але певною мірою і на розвиток пізнавальної діяльності. Проте слід зазначити, що питання мовленнєвої діяльності в дітей із моторною алалією й на сьогодні не втрачає своєї актуальності, що і зумовило вибір теми дослідження.

**Мета статті** – висвітлити теоретичні аспекти мовленнєвої діяльності дітей із моторною алалією, спираючись на аналіз вітчизняних та зарубіжних наукових літературних джерел.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Моторною алалією в логопедії називають первинне недорозвинення експресивного мовлення центрального органічного генезу, спричинене порушенням одного з двох специфічних психологічних механізмів мовлення, пов'язаного з діяльністю центральних кіркових відділів мовленнєво-рухового аналізатора [2, с. 18].

Наукові розвідки у цьому напрямі свідчать, що моторна алалія виникає внаслідок ураження премоторних та постцентральных (кінестетичний) відділів кори головного мозку, що в нормі забезпечують правильні, точні, координовані та автоматизовані рухи органів артикуляційного апарату (О. Лурія, Н. Трауготт, Є. Соботович та ін.). Центральним симптомом порушення мовленнєвої (артикуляційної моторики) при алалії є апраксія.

Терміном «моторна алалія» визначається відсутність або обмеження мовлення, обумовлене ураженням певних кортикальних відділів головного мозку, що забезпечують мовленнєву функцію за достатнього для розвитку мовлення слуху та інтелекту [1, с. 89].

Проте моторна алалія не зводиться лише до порушення моторної сторони мовлення. У дітей із цією патологією науковці виокремлюють порушення діяльності засвоєння та використання мовлення, через які, власне, моторну алалію й відносять до групи мовленнєвих порушень.

За моторної алалії у дітей проявляються труднощі оволодіння та використання дитиною синтагматично та парадигматично організованих мовленнєвих одиниць, пов'язаних зі звуко-складовою структурою слова, синтаксисом, словотвором, морфологічною словозміною, процесами

трансформації внутрішньої структури вислову у поверхневу, розумінням складних логіко-драматичних конструкцій тощо (Є. Соботович) [5].

Одним із важливих напрямів корекційної роботи сьогодення є формування мовленнєвої діяльності в дітей із моторною алалією.

Мовленнєва діяльність є одним із найбільш складних видів діяльності за всіма своїми параметрами. По-перше, за своєю організацією. Мовленнєва діяльність вкрай рідко виступає самостійним, закінченим актом діяльності: зазвичай вона включається як складова частина в діяльність більш високого порядку. Наприклад, типове мовленнєве висловлювання – це висловлювання, яке так чи інакше регулює поведінку іншої людини. Але це означає, що діяльність можна вважати закінченою лише в тому випадку, коли таке регулювання виявиться успішним [4, с. 224].

До основних видів мовленнєвої діяльності відносяться: говоріння (усне висловлювання думки), слухання (сприймання мовлення на слух та її розуміння), письмо (графічне, письмове висловлення думки), читання (тобто сприймання і розуміння чужого записаного мовлення); розрізняють читання вголос і тихе читання – читання про себе [4]. Саме ці види мовленнєвої діяльності лежать в основі процесу мовленнєвої комунікації. Від того, наскільки у людини сформовані навички цих видів мовленнєвої діяльності, залежить ефективність, успішність мовленнєвого спілкування.

Успішність формування мовленнєвої діяльності залежить від рівня оволодіння дитиною із моторною алалією фонетичною системою мови, що залежить від взаємодії мовленнєвослухового та мовленнєворухового аналізаторів, які забезпечують полімодальну єдність мовленнєвої функціональної системи [4].

Одним із важливих завдань сучасної теорії та практики мовленнєвої діяльності полягає в тому, щоб знайти ефективні шляхи вивчення і пояснення онтогенезу мовлення – процесу засвоєння рідної мови дітьми та його дизонтогенезу. Особливості розвитку мовлення в процесі онтогенезу та дизонтогенезу висвітлено в дослідженнях лінгвістів (О. Гвоздев, В. Звєгінцев, О. Кубрякова, Ф. де Соссюр, О. Шахнарович, Л. Щерба та ін.), психолінгвістів (Т. Ахутіна, М. Жинкін, І. Зимня, О. Леонтьєв та ін.), педагогів (О. Вінарська, Г. Жаренкова, В. Ковшиков, С. Конопляста, А. Маркова, Н. Савінова, Є. Соботович, В. Тарасун, М. Шеремет та ін.), лінгводидактів (А. Богущ, М. Вашуленко, Н. Луцан та ін.).

Вченими доведено, що оволодіння мовленням в дітей дошкільного віку в умовах дизонтогенезу відбувається сповільнено та своєрідно. На кожному кроці розвитку вони випробовують свої певні труднощі в засвоєнні тих чи інших одиниць мовлення. При всьому цьому один і цей же рівень мовленнєвого розвитку може мати місце у дітей різного віку та при різних діагнозах, а одні й ті ж некоректні форми слів і типові



словосполучення зустрічаються й при алалії, й при затримці мовленнєвого розвитку, й при дизартрії [4, с. 225].

Недорозвинення мовлення за моторної алалії носить системний характер, охоплюючи всі її компоненти: фонетико-фонематичний і лексико-граматичний. За основними ознаками можна виділити групу дітей із переважаючим фонетико-фонематичним недорозвиненням (їх меншість) і групу з переважаючим лексико-граматичним недорозвиненням. До першої групи належать порушення, зумовлені провідним ураженням нижніх відділів в центральній моторній області кори домінантної півкулі. Друга група обумовлена ураженням передніх відділів моторної області кори мозку. У дитини з алалією не формуються тонкі рухові координації мовленнєвого апарату. Формування експресивного мовлення у моторних алаліків ускладнюється порушенням аналітико-синтетичної діяльності мовленнєворухового аналізатора. Ці порушення можуть носити різний характер: а) кінестетичена оральна апраксія; б) важкість перемикання від органу руху до іншого; в) труднощі засвоєння послідовності рухів для відтворення слова тощо [3, с. 190–191].

У зв'язку із зазначеними ускладненнями затримується розвиток основного провідного компонента експресивного мовлення – активного словника. Він виявляється бідним, недостатнім, спотвореним. Затримуються у своєму розвитку фонетична сторона і граматична будова мовлення.

Фразове мовлення представлене простими короткими реченнями. Як наслідок, при алалії порушується формування зв'язного мовлення. Діти не можуть послідовно викладати події, виділяти головне і другорядне, визначати тимчасові зв'язки, причину і наслідок, передати сенс явищ і подій.

При тяжких формах моторної алалії у дитини є тільки звуконаслідування й окремі лепетні слова, які супроводжуються активною мімікою та жестикуляцією.

У дитини з моторною алалією не розвивається самостійне мовлення, довгий час вона залишається на рівні окремих слів і звуків. Простежується взаємозалежність між порушеннями артикуляційного праксису та організацією мовленнєвих рухів, а, звідси, фонетичної системи мовлення і сприйманням зверненого мовлення та його розуміння.

За моторної алалії іноді спостерігається недостатнє сприймання зверненого мовлення, сповільненість і ускладненість розуміння граматичних форм і розгорнутого тексту. Причиною цього є ослаблення тону мозкової частини мовленнєворухового аналізатора, яке веде до порушення артикуляційних рухів. Це порушення послаблює або навіть унеможливує сприймання слабких і тонких імпульсів, внаслідок чого сприймаються і аналізуються тільки грубі кінестезії. За

експериментальними даними було виявлено, що діти (70%) з моторною алалією добре розуміють звернене мовлення, 20% мають незначне зниження розуміння і 10% – дуже погано розуміють, а також власне мовлення дітей в цих випадках виявляється гіршим для їх розуміння [6, с. 221].

Словниковий запас у дітей із моторною алалією розвивається повільно, спотворено, використовується в словесному мовленні неправильно. Все це призводить до різноманітних заміни за подібністю, суміжністю, за контрастом (пере – мис, чашка – стакан тощо). Частіше виявляються заміни за зовнішніми ознаками, рідше – за внутрішніми. У дитини з більш високим рівнем розвитку мовлення заміни слів відбуваються за значенням. Частіше заміни проявляються при вживанні дієслів, ніж іменників. На всіх етапах розвитку мовлення виявляються певні труднощі у відборі слів із необхідним лексичним значенням, доречним для даного висловлювання [4; 6].

Значні труднощі виявляються в дітей під час побудови речень. Мовлення заплутане, перекручене, страждає тимчасовий і причинно-наслідковий зв'язок.

Діти із моторною алалією за досить розвинутої форми діалогічного мовлення відчувають значні труднощі в оволодінні зв'язним мовленням. Контекстне мовлення вимагає від дитини певного рівня сформованості розумових дій, необхідних для правильного відбору мовленнєвих засобів [4; 6].

На початкових етапах формування мовлення у дитини з алалією відсутня потреба у спілкуванні, це обумовлено порушенням загальної та мовленнєвої активності, не формується весь підготовчий етап. Замість зв'язного мовлення дитина з моторною алалією використовує жести. Під час передачі змісту за сюжетними картинками у дітей порушується логічність розповіді: одним складно їх розкласти в певній послідовності, іншим – передати зміст і сюжет навіть правильно розташованих.

Дитина з алалією відчуває великі труднощі в оволодінні логіко-граматичними конструкціями, які відображають просторові відносини предметів. Дітям із експресивною алалією притаманна істотна розбіжність між кількісним складом пасивного та активного словника.

Порушення текстоутворення посилюється неправильним конструюванням речень, невірним узгодженням слів, пропусками і замінами слів, у ряді випадків фонематичні порушення впливають на будову тексту, внаслідок цього тексти бувають недостатньо розгорнутими, в них відзначаються пропуски частин сюжету, рвуться логічні зв'язки, поза ситуацією тексти стають незрозумілими або малозрозумілими для слухачів.

Один із показових симптомів морфологічних порушень є неправильне узгодження в роді та числі. Відзначаються значні

порушення відмінювання частин мови. Виражена тенденція до заміни закінчень непрямих відмінків закінченнями називного.

Порушення складової структури слова найчастіше виражаються в скороченні числа складів. Як правило, в слові залишається ударний склад, решта можуть випадати. Значно рідше виникають перестановки і особливо повторення складів, обумовлені контекстуальними впливами [4; 6].

У дітей виникають труднощі під час формування просторово-часових відносин, порушення сприймання та словесних позначень тимчасових і просторових особливостей предметів, пам'ять, розумові операції (аналіз, синтез, порівняння, узагальнення), несформований достатній рівень логічного, абстрактного мислення, але діти точно зберігають заданий спосіб мислення і використовують допомогу в роботі. Ряд дослідників (Л. Давидович, Н. Уманська) говорять про первинне збереження інтелектуальних можливостей дітей із алалією, підкреслюючи можливості достатньої соціально-трудова адаптації.

І. Власенко та В. Юртайкін (1981) підкреслюють, що у дітей із моторною алалією виявляється дисоціація між структурними компонентами, що складають мовленнєву діяльність: в одному випадку має місце несформованість цільових установок за умов збереженості операційних можливостей, в іншому – недоліки в операційній ланці діяльності за умов достатньо стійкої мотивації. Також страждає контрольна ланка за виконавчою діяльністю; не відбувається порівняння результатів із початковою настановою. Отже, мовлення дітей із моторною алалією відрізняється кількісними та якісними показниками. У процесі мовленнєвого розвитку у них накопичуються лише окремі мовленнєві дії та мовні знаки, тобто не формується мова, як система.

**Висновки і перспективи подальших розвідок.** Таким чином, проблема мовленнєвої діяльності є однією з найважливіших у сучасному процесі навчання, зокрема, у логопедичній корекції. Для удосконалення, урізноманітнення процесу логопедичного впливу, на нашу думку, є необхідним занурення у проблему мовленнєвої діяльності з метою виховання логопата як суб'єкта діяльності та формування його особистісної сфери.

Спираючись на дослідження проблеми мовленнєвої діяльності та відомості про неухильне збільшення кількості дітей із мовленнєвими порушеннями, вважаємо за доцільне продовжувати наукові розвідки з означеної проблеми, з метою побудови в подальшому, ефективної системи логопедичної корекції з урахуванням мовленнєвого порушення, а також вікових та індивідуальних особливостей дитини.

### **Список використаних джерел**

1. Захарова О. Коррекция алалии [Текст]: предупреждающее воздействие на нарушенную речевую и психоречевую предпосылку /

О. Захарова // Дошкольное воспитание : научно-методический журнал. – 2012. – № 12. – С. 89–96. 2. **Ковшиков В. А.** Экспрессивная алалия / В. А. Ковшиков // Логопедия: Методическое наследие : Пособие для логопедов : в 5 кн. Кн. 3: Системные нарушения речи : Алалия. Афазия : Пособие для логопедов / под ред. Л. С. Волкова. – М. : Владос, 2003. – С. 199–207. 3. **Кузьмина Н. И.** Развитие воспринимаемой и самостоятельной речи у детей-алаликов / Н. И. Кузьмина, В. И. Рождественская // Логопедия: Методическое наследие : Пособие для логопедов : в 5 кн. Кн. 3 : Системные нарушения речи : Алалия. Афазия : Пособие для логопедов / под ред. Л. С. Волкова. – М. : Владос, 2003. – С. 189–198. 4. **Савінова Н. В.** Формування мовленнєвої діяльності в онтогенезі / Н. В. Савінова // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та психологія. Випуск 22 : зб. наук. праць. – К. : НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2012. – С. 233–238. 5. **Соботович Е. Ф.** Особенности психического и речевого развития детей с моторной алалией / Е.Ф.Соботович, М.В. Рождественская // Питання дефектології. – К. , 1975. – Вип 10. – С. 70–86. 6. **Сорочан Ю. Б.** Особливості діагностики імпресивного рівня розвитку синтаксичного компонента мовленнєвої кьомпетенціях у молодших школярів із моторною алалією / Ю. Б. Сорочан // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. Зб. наукових праць. – К.: НПУ імені М.П. Драгоманова, 2014. – №16 – С. 219–223.

### Referenses

1. **Zaxarova O.** Korrekcy`ya alaly`y` [Tekst]: uprezhdayushhee vozdeystvy`e na narushennuyu rechevuyu y` psy`xorechevuyu predposylku / O. Zaxarova // Doshkol`noe vospuy`tany`e : nauchno-metody`chesky`j zhurnal. – 2012. – № 12. – S. 89–96. 2. **Kovshy`kov V. A.** Эkспressy`vnaya alaly`ya / V. A. Kovshy`kov // Logopedy`ya: Metody`cheskoe nasledy`e : Posoby`e dlya logopedov : v 5 kn. Kn. 3: Sy`stemny`e narusheny`ya rechy` : Alaly`ya. Afazy`ya : Posoby`e dlya logopedov / pod red. L. S, Volkova. – M. : Vlados, 2003. – S. 199–207. 3. **Kuz`my`na N. Y`.** Razvy`ty`e vospry`ny`maemoj y` samostoyatel`noj rechy` u detej-alaly`kov / N. Y`. Kuz`my`na, V. Y`. Rozhdestvenskaya // Logopedy`ya: Metody`cheskoe nasledy`e : Posoby`e dlya logopedov : v 5 kn. Kn. 3 : Sy`stemny`e narusheny`ya rechy` : Alaly`ya. Afazy`ya : Posoby`e dlya logopedov / pod red. L. S. Volkova. – M. : Vlados, 2003. – S. 189–198. 4. **Savinova N. V.** Formuvannya movlennyevoyi diyal`nosti v ontogenezi / N. V. Savinova // Naukovy`j chasopy`s NPU imeni M. P. Dragomanova. Seriya 19. Korekcijna pedagogika ta psy`xologiya. Vy`pusk 22 : zb. nauk. pracz`. – K. : NPU im. M. P. Dragomanova, 2012. – S. 233–238. 5. **Sobotovy`ch E. F.** Osobennosty` psy`xy`cheskogo y` rechevogo razvy`ty`ya detej s motornoj alaly`ej / E.F.Sobotovy`ch, M.V. Rozhdestvenskaya // Py`tannya defektologiyi. – K. , 1975. – Vy`p 10. – S.

70–86. 6. **Sorochan Yu. B.** Osobly`vosti diagnosty`ky` impresy`vnogo rivnya rozvy`tku sy`ntaksy`chnogo komponenta movlennyevoyi kompetencyiy u molodshy`x shkol'yariv iz motornoyu alaliyeyu / Yu. B. Sorochan // Naukovy`j chasopy`s NPU imeni M. P. Dragomanova. Seriya 19. Korekciyna pedagogika ta special`na psy`hologiya. Zb. naukovy`x pracz`. – K. : NPU imeni M. P. Dragomanova, 2014. – №16 – S. 219–223.

Received 11.09.2016

Reviewed 26.10.2016

Accepted 29.11.2016

**УДК: 376.1–056.26–056.3**

**Т.В. Золотарьова**  
zolotareva\_sumy@mail.ru

## **МЕТОДИКА СТИМУЛЮВАННЯ КОМПЕНСАЦІЇ ПОРУШЕНЬ**

**Відомості про автора:** Золотарьова Тетяна Вікторівна, викладач кафедри корекційної та інклюзивної освіти Сумського державного педагогічного університету імені А.С.Макаренка, Суми, Україна. E-mail: zolotareva\_sumy@mail.ru

**Contact:** teacher Tatiana Zolotaryova, teacher of department of correctional and inclusive education, Sumy State Pedagogical University named after A. S. Makarenko, Sumy, Ukraine. E-mail: zolotareva\_sumy@mail.ru

**Золотарьова Т.В. Методика стимулювання компенсації порушень.** У статті пропонується евристично-синергетична медико-психолого-педагогічна методика стимулювання компенсації порушень. В основі даної методики лежать принципи синергетики, теорія функціональних систем П. К. Анохіна, теорія Л. С. Виготського про зони розвитку та компенсаторні процеси в системі «особистість», принцип «завтрашньої радості» А. С. Макаренка, гештальтпсихологія. У методиці стимулювання компенсації порушень застосовуються синергетичні методи прямої компенсації дефекту, які відображають сутність процесу компенсації, способами реалізації якого вони є. Дана методика складається з шести етапів – підготовчого та п'яти основних. Протягом пропедевтичного етапу відбувається встановлення системи взаємозв'язків між активними підсистемами першої сигнальної системи учасників компенсаторного процесу. В результаті першого етапу людина визначає недостатньо розвинену підсистему А системи

«особистість», яка не може самоорганізовуватись, оскільки існує відповідна їй підсистема А системи «дефект». На другому етапі знаходять підсистему Б системи «особистість», яка має вищий рівень розвитку, ніж підсистема А системи «особистість», і найчастіше об'єднується з нею в дисипативну функціональну структуру. Протягом третього етапу людина створює синестезичний образ себе з вищим рівнем розвитку та високою швидкістю самоорганізації підсистеми Б системи «особистість». Протягом четвертого та п'ятого етапів відбувається ступінчасте підвищення рівнів розвитку підсистеми Б системи «особистість».

**Ключові слова:** синергетика, евристика, компенсація, система «дефект», система «особистість».

**Золотарева Т. В. Методика стимулювання компенсації порушень.** В статті пропонується евристико-синергетическа медико-психолого-педагогическа методика стимулювання компенсації порушень. В основі даної методики лежать принципи синергетики, теорія функціональних систем П. К. Анохіна, теорія Л. С. Виготського о зонах розвитку і компенсаторних процесах в системі «личность», принцип «завтрашньої радості» А. С. Макаренка, гештальтпсихологія. В методикі стимулювання компенсації порушень застосовуються синергетическі методи прямої компенсації дефекта, котрі відображають сутність процесу компенсації, способами реалізації котрого вони являються. Данна методика складається з шести етапів – підготовчого і п'яти основних. В час пропедевтичного етапу відбувається встановлення системи взаємозв'язків між активними підсистемами першої сигнальної системи учасників компенсаторного процесу. В результаті першого етапу людина визначає недостатньо розвинуту підсистему А системи «личность», котра не може самоорганізовуватись, оскільки існує відповідна їй підсистема А системи «дефект». В другому етапі знаходять підсистему Б системи «личность», котра має більш високий рівень розвитку, ніж підсистема А системи «личность», і частіше всього об'єднується з нею в дисипативну функціональну структуру. В час третього етапу людина створює синестезический образ себе з вищим рівнем розвитку і високою швидкістю самоорганізації підсистеми Б системи «личность». В час четвертого і п'ятого етапів відбувається ступінчасте підвищення рівнів розвитку підсистеми Б системи «личность».

**Ключевые слова:** синергетика, евристика, компенсація, система «дефект», система «личность».

**Zolotaryova T. V. Method of stimulation of compensation of disorders.** The article is offered an heuristical-synergetical heuristic-

synergetical medic-psychologic-pedagogical method of stimulation of compensation of disorders. There are principles of synergetics, theory of the functional systems of P. C. Anokhin, theory of L. S. Vygotskiy about the areas of development and compensational processes in the system «personality», principle of «tomorrow gladness» of A. S. Makarenko, gestaltpsychology in the basis of method. There are sinergetical methods of direct compensation of personality are used in the method. A method has propedevtical stage and five basis stages. During the preparatory stage arise the system of intercommunications between the active subsystems of the first signal system of participants of compensatory process. As a result of realization of the first basis stage of work every participant of compensatory process reveals an insufficiently well developed subsystem A of system «personality». This subsystem can not be self-organized, as there is a subsystem A of system «defect», to corresponding to the subsystem A of system «personality». In the issue of realization of the second basis stage of work the person reveals a highly developed subsystem B of system «personality», which has of system quality self-organization. The subsystem B of system «personality» often unite with subsystem A of system «personality» to the dissipative functional structures. In consequence of realization of the third basis stage of work the participants of compensatory process creates synsense image of itself with the higher level of development of subsystem B of system «personality». On the fourth basis stage of work the person determines the way of compensation and will realize him: using the created synsense image as attractor, the person carries out the process of compensation impossible of self-organization of subsystem A of system «personality» to self-organization of subsystem B of system «personality» to achieve it zone of the nearest progressive development. On the fifth basis stage of work, using the created synsense image as attractor, the participants of compensatory process continues to carry out the work, beginning on the fourth basis stage to achieve with subsystem B of system «personality» to zone of the actual progressive development. The method is instrumental in becoming in person of skills correctly to put intermediates and ultimate aims, to overcome difficulties, which arise up in the process of attainment of aim. Healthy persons, persons with bad eyesight and dull hearing, persons with easy mental defectiveness and delay of psychical development, persons with child's cerebral paralysis can use this method.

**Key words:** synergetics, heuristic, compensation, system «defect», system «personality».

**Постановка проблеми.** Процесу компенсації присвячена велика кількість досліджень. Однак деякі важливі аспекти даної наукової проблеми потребують додаткового вивчення й обґрунтування з позицій постнекласичної наукової парадигми. Сучасні медичні, психологічні та педагогічні науки не мають змоги допомогти людині в корекції всіх її

порушень, тому вони пропонують людині адаптуватись до наявності дефекту і компенсувати його хоча би частково. Проте наявні медичні, психологічні та педагогічні методики, які використовуються для компенсації дефектів, є за своєю сутністю або розвивальними, або псевдокомпенсаторними, але не компенсаторними, що значно ускладнює процес прямої компенсації (таблиця 1, в якій термін «особистість» скорочено до «О», термін «дефект» – до «Д»). Тому людям із психофізичними порушеннями (далі – ПФП) доводиться самостійно адаптувати наявні методики до компенсації власних дефектів як підсистем системи «біо-соціо-дух». Така робота не завжди дає потрібний ефект, що ускладнює соціальну адаптацію людини.

**Таблиця 1. Порівняльна характеристика прямих процесів компенсації та псевдокомпенсації**

До впливу патогенного для особистості фактору		Після впливу патогенного для особистості фактору			
		До процесу		Після процесу	
Елементи системи «О»	Елементи системи «Д»	Елементи системи «О»	Елементи системи «Д»	Елементи системи «О»	Елементи системи «Д»
<i>Пряма компенсація</i> – процес самоорганізації підсистеми Б системи «особистість», спорідненої підсистемі А системи «О», який виникає внаслідок неможливості за даних умов здійснення самоорганізації підсистеми А системи «О»					
Відповідні підсистеми А систем «О» і «Д»					
Є	Немає	Немає	Є	Немає (бо немає можливості знову приєднати такий же елемент до цієї ж підсистеми)	Є
Відповідні підсистеми Б систем «О» і «Д» (споріднені відповідним підсистемам А систем «О» і «Д»)					
Немає	Немає	Немає	Немає	Є (не такий же, а схожий елемент приєднується до спорідненої підсистеми)	Немає
<i>Пряма псевдокомпенсація</i> – процес видимого заміщення ушкодженої підсистеми особистості технічним пристосуванням для спорідненої їй підсистеми особистості, після припинення взаємодії з яким зникає ефект компенсації, а відповідна підсистема дефекту залишається без змін					
Відповідні підсистеми А систем «О» і «Д»					
Є	Немає	Немає	Є	Немає	Є
Підсистема Б (технічне пристосування для підсистеми, яка споріднена підсистемі А)					
—	—	—	—	Є	Немає

Отже, виникає необхідність розробки евристично-синергетичної компенсаторної методики, яка відповідатиме наступним вимогам: 1) сутність компенсаторної методики має корелювати з сутністю процесу компенсації; 2) структура компенсаторної методики має корелювати зі



структурою процесу компенсації; 3) компенсаторна методика має базуватись на принципах, аналогічних принципам самоорганізації та саморуйнування в системах «О» і «Д» людини в ході компенсаторного процесу; 4) методи компенсаторної методики мають бути способами реалізації процесу компенсації; 5) етапи компенсаторної методики мають корелювати з етапами процесу компенсації; 6) система цілей і бажаних результатів компенсаторної методики має співпадати з системою цілей і бажаних результатів процесу компенсації; 7) компенсаторна методика має відповідати системі потреб людини в компенсації її недоліків тощо. Методика з названими характеристиками здатна забезпечити ефективне зовнішнє управління внутрішнім процесом компенсації у системах «О» і «Д». Створити таку методику дозволяє постнекласична наукова парадигма, в якій існує холістична модель управління саморозвитком біологічної, психологічної та соціальної підсистем людини через «приховані структури-аттрактори сприятливого і здорового майбутнього, яке є проявом власних шляхів, що підтримують людину, і внутрішніх сил слідувати цими шляхами» [5, с. 129]. Складовою названої моделі є запропонована нами евристично-синергетична медико-психолого-педагогічна технологія управління вертикальними процесами абілітації, розвитку, корекції, реабілітації, компенсації, гіперкомпенсації у системах «О» і «Д». Дана технологія включає шість груп методик: методики стимулювання абілітації особистості, методики стимулювання розвитку особистості, методики стимулювання корекції порушень, методики стимулювання реабілітації особистості, методики стимулювання компенсації порушень, методики стимулювання гіперкомпенсації порушень. Всі методики даної технології мають фрактальну структуру, яка допомагає швидко оволодіти алгоритмом здійснення певного вертикального процесу – розвитку, абілітації, реабілітації, корекції, компенсації, гіперкомпенсації. Управління названими процесами полягає у пригніченні самоорганізації та стимулюванні саморуйнування біологічних, психологічних і соціальних підсистем системи «Д» (у кожної людини є недоліки, які її турбують) і пригніченні саморуйнування та стимулюванні самоорганізації біологічних, психологічних і соціальних підсистем системи «О» людини відповідно до зон розвитку, у яких знаходяться підсистеми, та їхніх системних властивостей. Необхідність застосування саме нелінійного зовнішнього управління названими внутрішніми вертикальними процесами за допомогою відповідної стимулюючої методики обумовлена синергетичними характеристиками систем «О» і «Д» людини.

**Аналіз актуальних досліджень.** Запропонована нами методика стимулювання компенсації порушень входить до складу евристично-синергетичної медико-психолого-педагогічної технології управління вертикальними процесами у системах «О» і «Д». В основі структури всіх

методик даної технології лежить, насамперед, теорія функціональних систем П. К. Анохіна [1], оскільки етапи структури кожної методики даної технології відповідають елементам функціональної системи. Теорія функціональних систем корелює з принципом «завтрашньої радості» А. С. Макаренка [4, с. 397], який сприяє досягненню складних багатоступінчастих цілей, оскільки «завтрашня радість» за А. С. Макаренком – це «акцептор результату» за П. К. Анохіним: акцептори проміжних результатів – ближні цілі-аттрактори, які включаються в загальну мету, акцептор остаточного результату – дальня мета-аттрактор, яка включає в себе кілька проміжних цілей. Завтрашня радість допомагає людині сприймати себе з випереджачим відображенням – відображенням того, чого в неї ще немає. Отже, принцип «завтрашньої радості» є основоположним у досягненні проміжних та кінцевої цілей, які задовольняють потреби людини в певних знаннях, уміннях, навичках.

У кожній методиці евристично-синергетичної медико-психолого-педагогічної технології управління вертикальними процесами у системах «О» і «Д» враховується уточнена нами теорія Л. С. Виготського про зони розвитку [3], яка корелює з теорією функціональних систем П. К. Анохіна. В процесі дослідження ми з'ясували, що системи «О» і «Д» і структури, які в них виникають, проходять не дві, а чотири зони розвитку. Отже, зона найближчого прогресивного розвитку (далі – НІР) і зона найближчого регресивного розвитку (далі – НРР) співпадають з акцепторами проміжних результатів, а зона актуального прогресивного розвитку (далі – АІР) і зона актуального регресивного розвитку (далі – АРР) – з акцепторами остаточних результатів.

Важливою базою створення методики стимулювання компенсації порушень є теорія Л. С. Виготського про компенсаторні процеси в системі «О». На думку науковця, дефект стимулює процеси самоорганізації в системі «О» людини з ПФП, внаслідок чого людина прагне до компенсації та гіперкомпенсації свого дефекту, що можливо лише у випадку переживання людиною своєї малоцінності або труднощів, які виникають у неї при виконанні певної роботи: «з одного боку, дефект є мінус, обмеження, слабкість, применшення розвитку; з іншого – саме тому, що він створює труднощі, він стимулює підвищений, посилений рух уперед. Центральне положення сучасної дефектології таке: кожен дефект створює стимул для вироблення компенсації» [2, с. 14]. Отже, дефект викликає саморуйнування одних підсистем особистості та самоорганізацію інших, стимулюючи в останніх компенсаторні процеси.

Кожна методика евристично-синергетичної медико-психолого-педагогічної технології управління вертикальними процесами у системах «О» і «Д» спирається, по-перше, на принципи синергетики, які

сприяють розумінню систем «О» і «Д» як відкритих, нелінійних, нерівноважних, складних і здатних до постійного об'ємного ускладнення та спрощення в процесі самоорганізації та саморуйнування, що сприяє реалізації синергетичних методів освіти; по-друге, на принципи евристики, які корелюють із принципами синергетики та сприяють реалізації евристичних методів освіти; принципи синергетики й евристики проявляються в кожній методиці даної технології фрактально. Кожна методика евристично-синергетичної медико-психолого-педагогічної технології управління вертикальними процесами у системах «О» і «Д» складається з синергетичних методів освіти, запропонованих В. О. Цикінім [5, с. 224-226] для здорових людей. Адаптувавши дані методи до потреб людей із ПФП і розмістивши їх у певній послідовності, яка враховує теорію функціональних систем П. К. Анохіна, теорію Л. С. Виготського про зони розвитку та принципи синергетики, ми помітили, що синергетичні методи освіти утворюють розвивальну, абілітаційну, корекційну, реабілітаційну, компенсаторну та гіперкомпенсаторну методики управління вертикальними процесами у системах «О» і «Д». Синергетичні й евристичні методи освіти, корелюючи між собою, включаються в кожен методик даної технології фрактально. Гештальтпсихологія сприяє більш активному використанню підсистем першої сигнальної системи під час роботи підсистем другої сигнальної системи, що значно підвищує результативність застосування кожної методики евристично-синергетичної медико-психолого-педагогічної технології управління вертикальними процесами у системах «О» і «Д».

**Метою даної статті** є висвітлення евристично-синергетичної медико-психолого-педагогічної методики стимулювання компенсації порушень.

**Виклад основного матеріалу.** В запропонованій нами методиці застосовуються синергетичні методи стимулювання компенсації порушень – способи стимулювання власної діяльності людини, спрямованої на процес самоорганізації підсистеми Б системи «О», спорідненої підсистемі А системи «О», який виникає внаслідок неможливості за даних умов здійснення самоорганізації підсистеми А системи «О». Синергетичні методи стимулювання компенсації порушень відображають сутність процесу компенсації, способами реалізації якого вони є. Послідовність розміщення методів у методиці залежить від їхньої мети. Синергетичні методи стимулювання компенсації порушень є етапами здійснення процесу компенсації, при чому реалізація наступного етапу може початись тільки після досягнення мети попереднього, що дозволяє вчасно помічати незаплановані відхилення від головної мети процесу компенсації і попереджати небажані затримки у роботі. Синергетичні методи стимулювання компенсації порушень допомагають людині визначити мету компенсаторної роботи над собою, сприяють позитивному

мотивуванню такої діяльності. В результаті досягнення мети задовольняється потреба людини в компенсації її порушень, отже, стимулюється самостійність у задоволенні її потреб та відповідальність за свої дії перед собою та перед іншими, що підвищує ефективність компенсаторного процесу.

Евристично-синергетична медико-психолого-педагогічна методика стимулювання компенсації порушень складається з підготовчого та п'яти основних етапів. Проаналізуємо роботу на кожному з них.

Протягом **підготовчого етапу** відбувається налаштування учасників освітнього процесу на компенсаторну роботу й *модифікація лінійної компенсаторної ситуації в нелінійну*. На підготовчому етапі застосування евристично-синергетичної компенсаторної методики робота полягає у плануванні й самоконтролі здійснення процесу й досягнення результату: 1) активної участі у створенні атмосфери взаємної довіри учасників компенсаторного процесу через зміну системи морфогенів, які знаходяться в освітньому середовищі; 2) створення обстановочної аферентації для підсистеми Б системи «О» – встановлення системи взаємозв'язків між активними підсистемами першої сигнальної системи учасників компенсаторного процесу.

Протягом **першого етапу** відбувається *нелінійний компенсаторний діалог* між учасниками компенсаторного процесу. На даному етапі застосування евристично-синергетичної компенсаторної методики робота полягає у плануванні й самоконтролі здійснення процесу й досягнення результату виявлення й характеризування підсистеми, яка є пусковою аферентацією, – першого Я-реального системи «О» – недостатньо розвиненої підсистеми А системи «О», яка не може самоорганізуватись, оскільки існує підсистема А системи «Д», відповідна підсистемі А системи «О». За даних умов є неможливою самоорганізація підсистеми А системи «О» без реалізації процесу прямої корекції – видалення елементів підсистеми А системи «Д» і приєднання відповідних їм нових (раніше відсутніх) елементів підсистеми А системи «О». Проте не завжди є можливість здійснити пряму справжню корекцію чи пряму псевдокорекцію, особливо тоді, коли відповідні підсистеми систем «О» і «Д» є біологічними підсистемами людини як системи «біо-соціо-дух». В даному випадку необхідно здійснювати такий варіант компенсаторного процесу, як компенсація нездатності підсистеми до самоорганізації – компенсація більш розвиненою підсистемою Б системи «О» нездатності менш розвиненої підсистеми А системи «О» до самоорганізації. Необхідно пам'ятати, що більш розвинена підсистема Б системи «О» пригнічує самоорганізацію і стимулює саморуйнування менш розвиненої підсистеми А системи «О», компенсуючи порівняно низький рівень розвитку підсистеми А системи «О», яка пригнічує саморуйнування і стимулює самоорганізацію підсистеми Б системи «О» у тому випадку, коли самоорганізація в

підсистемі А системи «О» неможлива через наявність відповідної підсистеми А системи «Д». Зона розвитку, в якій знаходиться підсистема А системи «О» на момент початку компенсаторного процесу, не є важливою, оскільки процес самоорганізації буде здійснюватись не у менш розвиненій підсистемі А системи «О», а у більш розвиненій підсистемі Б системи «О», яка є спорідненою підсистемі А системи «О», і в інших підсистемах системи «О», які об'єднуються з підсистемами А і Б системи «О» у дисипативну функціональну структуру та мають вищі рівні розвитку, ніж підсистеми А і Б системи «О».

Протягом **другого етапу** головним методом роботи є *пробуджуюча компенсація* підсистеми А системи «О» учасників компенсаторного процесу. На даному етапі застосування евристично-синергетичної компенсаторної методики робота полягає у плануванні й самоконтролі здійснення процесу й досягнення результату: 1) виявлення підсистеми Б системи «О», яка є спорідненою підсистемі А системи «О», найчастіше об'єднується з підсистемою А системи «О» у дисипативну функціональну структуру, має вищі рівні розвитку, ніж підсистема А системи «О», знаходиться в зоні АРР; 2) виявлення підсистем В, Г, Д тощо системи «О», які найчастіше об'єднуються з підсистемами А і Б системи «О» у дисипативну функціональну структуру, мають вищі рівні розвитку, ніж підсистема Б системи «О»; 3) виявлення таких горизонтальних зв'язків між підсистемами Б, В, Г, Д тощо системи «О», які мають недостатньо високий, на думку людини, рівень розвитку; 4) характеризування першого Я-реального горизонтальних зв'язків між підсистемами Б, В, Г, Д тощо системи «О», які мають недостатньо високий рівень розвитку, знаходяться в зоні АРР; 5) виникнення потреби в наявності нових елементів підсистем Б, В, Г, Д тощо системи «О»; 6) виникнення потреби в наявності нових горизонтальних зв'язків між підсистемами Б, В, Г, Д тощо системи «О»; 7) виникнення у людини потреби в наявності вищих рівнів розвитку горизонтальних зв'язків між підсистемами А, Б, В, Г тощо системи «О»; 8) активізація наявних елементів попереднього рівнів розвитку підсистем Б, В, Г, Д тощо системи «О»; 9) активізація останніх горизонтальних зв'язків між підсистемою Б системи «О» (головна підсистема) й підсистемами В, Г, Д тощо системи «О» (додаткові підсистеми).

Головний метод **третього етапу** – *геіштальткомпенсація* – дозволяє здійснювати аферентний синтез підсистем системи «О», активованих на попередньому етапі роботи. На третьому етапі застосування евристично-синергетичної компенсаторної методики робота полягає у плануванні й самоконтролі здійснення процесу й досягнення результату створення синестезичного образу себе, який містить: 1) образи нових (раніше відсутніх) елементів наступного рівня розвитку підсистеми Б системи «О», які необхідно приєднати до неї; 2) образ вертикальних зв'язків між елементами наступного та попереднього рівнів розвитку підсистеми Б

системи «О»; 3) образ підсистеми Б системи «О» з приєднаними новими елементами наступного рівня розвитку даної підсистеми; 4) образи нових (раніше відсутніх) елементів наступного рівня розвитку підсистеми В системи «О», які необхідно приєднати до неї; 5) образ вертикальних зв'язків між елементами наступного та попереднього рівнів розвитку підсистеми В системи «О»; 6) образ підсистеми В системи «О» з приєднаними новими елементами наступного рівня розвитку даної підсистеми; 7) образи нових (раніше відсутніх) елементів наступного рівня розвитку підсистеми Г системи «О», які необхідно приєднати до неї; 8) образ вертикальних зв'язків між елементами наступного та попереднього рівнів розвитку підсистеми Г системи «О» тощо; 9) образ підсистеми Г системи «О» з приєднаними новими елементами наступного рівня розвитку даної підсистеми; 10) образи нових (раніше відсутніх) елементів наступного рівня розвитку підсистеми Д системи «О», які необхідно приєднати до неї; 11) образ вертикальних зв'язків між елементами наступного та попереднього рівнів розвитку підсистеми Д системи «О»; 12) образ підсистеми Д системи «О» з приєднаними новими елементами наступного рівня розвитку даної підсистеми; 13) образи підсистем Б, В, Г, Д тощо системи «О», між якими утворились нові горизонтальні зв'язки; 14) образи останніх (найвищих рівнів розвитку) горизонтальних зв'язків між підсистемою А системи «О» (головна підсистема) й підсистемами Б, В, Г тощо системи «О» (додаткові підсистеми); 15) образи нових горизонтальних зв'язків між підсистемами Б, В, Г, Д тощо системи «О». Необхідно стимулювати виникнення у людини потреби в наявності названих образів.

Акцепторами проміжних результатів самоорганізації підсистем системи «О» є підсистеми образів зони НПР наступного (вищого) рівня розвитку підсистем Б, В, Г, Д тощо системи «О» (перше Я-ідеальне підсистеми Б системи «О», перше Я-ідеальне підсистеми В системи «О», перше Я-ідеальне підсистеми Г системи «О», перше Я-ідеальне підсистеми Д системи «О» тощо). Акцепторами остаточних результатів самоорганізації підсистем системи «О» є підсистеми образів зони АПР наступного (вищого) рівня розвитку підсистем Б, В, Г, Д тощо системи «О» (друге Я-ідеальне підсистеми Б системи «О», друге Я-ідеальне підсистеми В системи «О», друге Я-ідеальне підсистеми Г системи «О», друге Я-ідеальне підсистеми Д системи «О» тощо). Акцепторами проміжних результатів самоорганізації горизонтальних зв'язків між підсистемами системи «О» є підсистеми образів зони НПР наступного (вищого) рівня розвитку горизонтальних зв'язків між підсистемами Б, В, Г, Д тощо системи «О» (перше Я-ідеальне кожного горизонтального зв'язку). Акцепторами остаточних результатів є підсистеми образів зони АПР наступного (вищого) рівня розвитку горизонтальних зв'язків між

підсистемами Б, В, Г, Д тощо системи «О» (друге Я-ідеальне кожного горизонтального зв'язку).

Протягом **четвертого етапу** відбувається *самокомпенсація* недостатньо розвиненої підсистеми Б системи «О» учасників компенсаторного процесу. На даному етапі застосування евристично-синергетичної компенсаторної методики робота полягає у плануванні й самоконтролі здійснення процесу й досягнення результату компенсації, для чого необхідно:

1) ухвалити рішення про спосіб досягнення проміжного результату: а) приєднання нових елементів підсистем Б, В, Г, Д тощо системи «О» (зона НПР); б) утворення вертикальних зв'язків (зона НПР) між нині виникаючим і попереднім (нижчим) рівнем розвитку підсистеми Б системи «О»; в) утворення вертикальних зв'язків (зона НПР) між нині виникаючим і попереднім (нижчим) рівнем розвитку підсистеми В системи «О»; г) утворення вертикальних зв'язків (зона НПР) між нині виникаючим і попереднім (нижчим) рівнем розвитку підсистеми Г системи «О»; д) утворення вертикальних зв'язків (зона НПР) між нині виникаючим і попереднім (нижчим) рівнем розвитку підсистеми Д системи «О» тощо; е) утворення горизонтальних зв'язків (зона НПР) між підсистемою Б системи «О» (головна підсистема) й підсистемами В, Г, Д тощо системи «О» (додаткові підсистеми);

2) вибрати програму дій: а) визначити шлях переходу підсистем Б, В, Г, Д тощо системи «О» від зони АРР до зони НПР; б) визначити шлях переходу горизонтальних зв'язків між підсистемами Б, В, Г, Д тощо системи «О» від зони АРР до зони НПР;

3) викликати компенсаторне еферентне збудження в підсистемах Б, В, Г, Д тощо системи «О», що проявляється як виникнення у людини бажання досягти зони НПР наступного (вищого) рівня розвитку: а) підсистем Б, В, Г, Д тощо системи «О»; б) горизонтальних зв'язків між підсистемами Б, В, Г, Д тощо системи «О»;

4) забезпечити реагування підсистем Б, В, Г, Д тощо системи «О» на евристично-синергетичний стимулюючий вплив самоорганізацією підсистем Б, В, Г, Д тощо системи «О» до досягнення ними зони НПР наступного (вищого) рівня їх розвитку: використовуючи як аттрактор створений синестезичний образ себе з вищим рівнем розвитку підсистем Б, В, Г, Д тощо системи «О», здійснювати процес переходу підсистем Б, В, Г, Д тощо системи «О» від зони АРР до зони НПР;

5) забезпечити реагування підсистем Б, В, Г, Д тощо системи «О» на евристично-синергетичний стимулюючий вплив самоорганізацією горизонтальних зв'язків між підсистемами Б, В, Г, Д тощо системи «О» до досягнення даними зв'язками зони НПР наступного (вищого) рівня їх розвитку: використовуючи як аттрактор створений синестезичний образ себе з вищим рівнем розвитку горизонтальних зв'язків між підсистемами Б, В, Г, Д тощо системи «О», здійснювати процес

переходу горизонтальних зв'язків між названими підсистемами від зони АПР до зони НПР;

б) досягти запланованих параметрів проміжного результату компенсаторної діяльності, тобто характеристик: а) другого Я-реального системи «О»: в результаті евристично-синергетичної стимулюючої роботи людиною її підсистеми Б, В, Г, Д тощо системи «О» мають нестабільно приєднані елементи, наступний (вищий) рівень розвитку і знаходяться в зоні НПР; б) другого Я-реального горизонтальних зв'язків системи «О»: в результаті евристично-синергетичної стимулюючої роботи горизонтальні зв'язки між підсистемами Б, В, Г, Д тощо системи «О» мають наступні (вищі) рівні розвитку, знаходяться в зоні НПР, є нестабільними;

7) забезпечити діяльність рецепторів проміжного результату компенсації, якими є вищі рівні розвитку підсистем Б, В, Г, Д тощо системи «О», з'єднаних між собою вищими рівнями розвитку горизонтальних зв'язків;

8) реалізувати зворотний зв'язок між підсистемами системи «О»: за допомогою утворення горизонтальних зв'язків забезпечити перехід інформації: а) від другого Я-реального (нестабільно більш розвинених підсистем Б, В, Г, Д тощо системи «О») до першого Я-ідеального (образу реальних нестабільно більш розвинених підсистем Б, В, Г, Д тощо системи «О»); б) від другого Я-реального (нестабільних горизонтальних зв'язків між більш високими рівнями розвитку підсистем Б, В, Г, Д тощо системи «О») до першого Я-ідеального (образу реальних нестабільних горизонтальних зв'язків між більш високими рівнями розвитку підсистем Б, В, Г, Д тощо системи «О»).

Протягом **п'ятого етапу** здійснюється *компенсація як фазовий перехід* недостатньо розвиненої підсистеми А системи «О» учасників компенсаторного процесу. На даному етапі застосування евристично-синергетичної компенсаторної методики робота полягає у плануванні й самоконтролі здійснення процесу й досягнення результату компенсації, для чого необхідно:

1) ухвалити рішення про спосіб досягнення остаточного результату: а) приєднання нових елементів підсистем Б, В, Г, Д тощо системи «О» (зона АПР); б) утворення вертикальних зв'язків (зона АПР) між нині виникаючим і попереднім (нижчим) рівнем розвитку підсистеми Б системи «О»; в) утворення вертикальних зв'язків (зона АПР) між нині виникаючим і попереднім (нижчим) рівнем розвитку підсистеми В системи «О»; г) утворення вертикальних зв'язків (зона АПР) між нині виникаючим і попереднім (нижчим) рівнем розвитку підсистеми Г системи «О»; д) утворення вертикальних зв'язків (зона АПР) між нині виникаючим і попереднім (нижчим) рівнем розвитку підсистеми Д системи «О» тощо; е) утворення горизонтальних зв'язків (зона АПР) між



підсистемою Б системи «О» (головна підсистема) й підсистемами В, Г, Д тощо системи «О» (додаткові підсистеми);

2) вибрати програму дій: а) визначити шлях переходу підсистем Б, В, Г, Д тощо системи «О» від зони НПР до зони АПР; б) визначити шлях переходу горизонтальних зв'язків між підсистемами Б, В, Г, Д тощо системи «О» від зони НПР до зони АПР;

3) викликати компенсаторне еферентне збудження в підсистемах Б, В, Г, Д тощо системи «О», що проявляється як виникнення у людини бажання досягти зони АПР того ж рівня їх розвитку, що й на попередньому етапі: а) підсистем Б, В, Г, Д тощо системи «О»; б) горизонтальних зв'язків між підсистемами Б, В, Г, Д тощо системи «О»;

4) забезпечити реагування підсистем Б, В, Г, Д тощо системи «О» на евристично-синергетичний стимулюючий вплив самоорганізацією підсистем Б, В, Г, Д тощо системи «О» до досягнення ними зони АПР того ж рівня їх розвитку, що й на попередньому етапі: використовуючи як аттрактор створений синестезичний образ себе з вищим рівнем розвитку підсистем Б, В, Г, Д тощо системи «О», здійснювати процес переходу підсистем Б, В, Г, Д тощо системи «О» від зони НПР до зони АПР;

5) забезпечити реагування підсистем Б, В, Г, Д тощо системи «О» на евристично-синергетичний стимулюючий вплив самоорганізацією горизонтальних зв'язків між підсистемами Б, В, Г, Д тощо системи «О» до досягнення даними зв'язками зони АПР того ж рівня їх розвитку, що й на попередньому етапі: використовуючи як аттрактор створений синестезичний образ себе з вищим рівнем розвитку горизонтальних зв'язків між підсистемами Б, В, Г, Д тощо системи «О», здійснювати процес переходу горизонтальних зв'язків між названими підсистемами від зони НПР до зони АПР;

б) досягти запланованих параметрів остаточного результату компенсаторної діяльності, тобто характеристик: а) третього Я-реального системи «О»: в результаті евристично-синергетичної стимулюючої роботи з людиною її підсистеми Б, В, Г, Д тощо системи «О» мають стабільно приєднані елементи, рівень розвитку той же, що й на попередньому етапі, знаходяться в зоні АПР; б) третього Я-реального горизонтальних зв'язків системи «О»: в результаті евристично-синергетичної стимулюючої роботи горизонтальні зв'язки між підсистемами Б, В, Г, Д тощо системи «О» мають рівень розвитку той же, що й на попередньому етапі, знаходяться в зоні АПР, є стабільними;

7) забезпечити діяльність рецепторів остаточного результату компенсації, якими є вищі рівні розвитку підсистем Б, В, Г, Д тощо системи «О», з'єднаних між собою вищими рівнями розвитку горизонтальних зв'язків;

8) реалізувати зворотний зв'язок між підсистемами системи «О»: за допомогою утворення горизонтальних зв'язків забезпечити перехід інформації: а) від третього Я-реального (стабільно більш розвинених підсистем Б, В, Г, Д тощо системи «О») до другого Я-ідеального (образу реальних стабільно більш розвинених підсистем Б, В, Г, Д тощо системи «О»); б) від третього Я-реального (стабільних горизонтальних зв'язків між більш високими рівнями розвитку підсистем Б, В, Г, Д тощо системи «О») до другого Я-ідеального (образу реальних стабільних горизонтальних зв'язків між більш високими рівнями розвитку підсистем Б, В, Г, Д тощо системи «О»).

**Висновки.** Таким чином, методика стимулювання компенсації порушень пригнічує самоорганізацію та стимулює саморуйнування біологічної, психологічної та соціальної підсистем системи «Д» і пригнічує саморуйнування та стимулює самоорганізацію біологічної, психологічної та соціальної підсистем системи «О», здійснюючи зовнішнє та забезпечуючи внутрішнє управління процесом компенсації порушень людини, сприяючи міцному закріпленню нових емерджентних якостей біологічної, психологічної та соціальної складових систем «О» і «Д» і досягненню системи компенсаторних цілей. Дану методику можна застосовувати для роботи з людьми з порушенням роботи аналізаторних систем, з людьми з легкою розумовою відсталістю, затримкою психічного розвитку, дитячим церебральним паралічем; у модифікованому вигляді методика може бути використана в освітньому процесі осіб з іншими ПФП.

В подальшому необхідно розробити абілітаційні, розвивальні, корекційні, реабілітаційні, гіперкомпенсаційні методики евристично-синергетичної медико-психолого-педагогічної технології управління вертикальними процесами абілітації, розвитку, корекції, реабілітації, компенсації, гіперкомпенсації у системах «О» і «Д».

### Список використаних джерел

1. Анохин П. К. Очерки по физиологии функциональных систем / Анохин П. К. – М. : Медицина, 1975. – 448 с.
2. Выготский Л. С. Основные проблемы современной дефектологии / Выготский Л. С. // Психология детей с отклонениями и нарушениями психического развития / Сост. и общая ред. В. М. Астапова, Ю. В. Микадзе. – СПб.: Питер, 2002. – 384 с.
3. Выготский Л. С. Основы дефектологии / Выготский Л. С. – СПб. : Изд-во «Лань», 2003. – 656 с.
4. Макаренко А. С. Педагогические сочинения : в 8-ми т. / Сост. : Л. Ю. Гордин, А. А. Фролов / Макаренко А. С. – М. : Педагогика, 1984. – 512 с. – 3 т.
5. Цикин В. А. Синергетика и образование : новые подходы [монография] / В. А. Цикин, А. В. Брижатый. – Сумы : СумГПУ, 2005. – 276 с.

### References

1. **Anohin P. K.** Ocherki po fiziologii funkcional'nyh sistem / Anohin P. K. – M. : Medicina, 1975. – 448 s.
2. **Vygotskii L. S.** Osnovnye problemy sovremennoi defektologii / Vygotskii L. S. // Psihologiya detei s otkloneniyami i narusheniyami psihicheskogo razvitiya / Sost. i obschaya red. V. M. Astapova, YU. V. Mikadze. – SPb.: Piter, 2002. – 384 s.
3. **Vygotskii L. S.** Osnovy defektologii / Vygotskii L. S. – SPb. : Izd-vo "Lan", 2003. – 656 s.
4. **Makarenko A. S.** Pedagogicheskie sochineniya : v 8-mi t. / Sost. : L. YU. Gordin, A. A. Frolov / Makarenko A. S. – M. : Pedagogika, 1984. – 512 s. – 3 t.
5. **Cikin V. A.** Sinergetika i obrazovanie : novye podhody [monografiya] / V. A. Cikin, A. V. Brizhatyi. – Sumy : SumGPU, 2005. – 276 s.

Received 11.09.2016

Reviewed 26.10.2016

Accepted 29.11.2016

УДК 162.16

**Н.В. Гладких**

[natalka.pedagog@mail.ru](mailto:natalka.pedagog@mail.ru)

### ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНЕ ОБСТЕЖЕННЯ ДІТЕЙ З КОМПЛЕКСНИМИ ПОРУШЕННЯМИ ПСИХОФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ

**Відомості автора:** Гладких Наталя Вячеславівна, здобувач кафедри Тифлопедагогіки та психології Факультету колекційної педагогіки та психології НПУ ім. М.П. Драгоманова, вчитель-дефектолог (тифлопедагог) СЗШ «Надія» міста Києва, вчитель II категорії, Київ, Україна. Email: [natalka.pedagog@mail.ru](mailto:natalka.pedagog@mail.ru)

**Contact:** postgraduate Gladkykh Natalia Mykhailo Dragomanov National Pedagogical University, defectologist Special School Nadia, Teacher Category II.

**Гладких Н. Психолого-педагогічне обстеження дітей з комплексними порушеннями психофізичного розвитку молодшого шкільного віку.**

Стаття присвячена актуальній проблемі у навчанні та вихованні дітей з комплексними порушеннями психофізичного розвитку – психолого-педагогічному обстеженню дітей даної категорії.

В статті проаналізовано праці вчених щодо діагностики дітей з комплексними порушеннями розвитку. Визначені труднощі в психолого-педагогічному обстеженні дітей з комплексними порушеннями психофізичного розвитку.

В статті проаналізовані та виділені фактори, що визначають особливості проведення обстеження дітей з комплексними порушеннями. Описане психолого-педагогічне обстеження та виділені етапи проведення діагностування. Описані нові форми, які використовуються тільки в обстеженні дітей з комплексними порушеннями розвитку. Розроблена та описана комплексна психолого-педагогічна діагностична методика, яка складається з трьох блоків. Визначена та описана бальна оцінка результатів обстеження дітей з комплексними порушеннями психофізичного розвитку. Визначені критерії для оцінки результатів успішності, або безуспішності корекційно-виховної роботи: Інтегровані показники за цими критеріями у визначенні рівнів розвитку за п'ятьма діагностичними напрямками.

Зроблені висновки та виявлені перспективи у подальшій розробці методичних матеріалів у навчанні та вихованні дітей з комплексними порушеннями психофізичного розвитку.

**Ключові слова:** комплексні порушення, діагностика дітей, фактори визначення особливостей поведінки, форми діагностування, психолого-педагогічна діагностична методика, бальна оцінка результатів, критерії результатів успішності, діагностичні напрямки, рівні розвитку.

### **Гладких Н. Психолого-педагогическое обследование детей с комплексными нарушениями психофизического развития младшего школьного возраста**

Статья посвящена актуальной проблеме в обучении и воспитании детей с комплексными нарушениями психофизического развития - психолого-педагогическом обследовании детей данной категории.

В статье проанализированы труды ученых по диагностике детей с комплексными нарушениями развития. Определены трудности в психолого-педагогическом обследовании детей с комплексными нарушениями психофизического развития.

В статье проанализированы и выделены факторы, определяющие особенности проведения обследования детей с комплексными нарушениями. Описано психолого-педагогическое обследование и выделены этапы проведения диагностики. Описаны новые формы, которые используются только в обследовании детей с комплексными нарушениями развития. Разработана и описана комплексная психолого-педагогическая диагностическая методика, которая состоит из трех блоков. Определена и описана балльная оценка результатов обследования детей с комплексными нарушениями психофизического

развития. Определены критерии для оценки результатов успеваемости, или безуспешности коррекционно-воспитательной работы: Интегрированы показатели по этим критериям в определении уровней развития за пятью диагностическими направлениями.

Сделаны выводы и выявлены перспективы в дальнейшей разработке методических материалов в обучении и воспитании детей с комплексными нарушениями психофизического развития.

**Ключевые слова:** комплексные нарушения, диагностика детей, факторы определения особенностей поведения, формы диагностирования, психолого-педагогическая диагностическая методика, балльная оценка результатов, критерии результатов успеваемости, диагностические направления, уровни развития.

### **Gladkih N. Psychological and pedagogical survey of children with multiple disabilities.**

This paper deals with one of the most important tasks of the special education of children with multiple disabilities - psychological and pedagogical survey of children in this category.

In this paper analyzed the scientists's works of survey children with multiple disabilities. Theare difficulties identified in psychological and pedagogical survey of children with multiple disabilities.

In this paper analyzed and highlighted the factors that determine the characteristics of the survey of children with multiple disabilities. The psychological-pedagogical survey described and marked the stages of diagnosis. The new forms was describe that are used only in the survey of children with multiple disabilities. The complex psychological and pedagogical diagnostic method was developed and described which consists of three blocks. The scoring results of a survey of children with complex psychophysical development was defined and described. The criteries identified for evaluating the success or failure of correctional and educational work: The performance integrated on these criteria in determining the levels of the five diagnostic areas.

The prospects conclusions and the further development of teaching materials identified in education and training of children with multiple disabilities.

**Key words:** disabilities disorders, diagnosis of children, factors determining the behavior, form of diagnosis, psycho-pedagogical diagnostic technique of scoring results criteria achievement results, diagnostic areas, levels of development.

Корекційно-розвивальна робота дітей з комплексними порушеннями психофізичного розвитку є актуальною сьогодні. Поєднання первинних порушень опорно-рухового апарату, інтелекту та

зору створюють відмінну картину психічного розвитку у кожної окремої дитини.

Головною умовою розробки засобів корекційного впливу відповідно до індивідуальних потреб дітей даної категорії та створення належних умов для їх навчання та розвитку є діагностування.

Обстеження дітей з комплексними порушеннями опорно-рухового апарату, інтелекту та зору є маловивченою темою у галузі спеціальної педагогіки та психології.

Діагностика дітей з комплексними порушеннями опорно-рухового апарату, інтелекту та зору представляє значні труднощі. Проаналізувавши наукові праці К.О. Глушенко [2], Л.М. Ростамашвілі [12] ми визначили труднощі в обстеженні дітей з комплексними порушеннями розвитку:

- специфічний характер спілкування і взаємодії з оточуючими – корекційному педагогу необхідно володіти засобами комунікації, які доступні для кожної дитини, способами взаємодії – дактильним, жестовою мовою, письмом по долоні, письмом по Брайлю, тактильними символами, використовувати поєднання різних способів комунікації; зниження пізнавальної та рухової діяльності – використання індивідуально-диференційованого підходу, діагностування проводиться в ігровій та побутовій діяльності, активно використовується стимульний матеріал, який може підвищити зацікавленість дитини, виключення стресових ситуацій, негативних коментарів, створення ситуації успіху, які сприяють появі позитивних емоцій; труднощі в засвоєнні дітьми інструкцій педагога – визначення відстані, на якій дитина може бачити, чути; виявлення вподобань кольорів, предметів, діяльності, здатності до роботи за зразком, аналізування прийняття допомоги і її сприйняття;

- труднощі переключення дитини з одного виду діяльності на інший – на одному занятті використовувати декілька тестових завдань, краще обстеження проводити в ранковий час, тестові завдання пред'являють від простих до складних, від сильної кольорової контрастності до більш слабкої, від тихого звуку до більш гучнішого;

- труднощі у відтворенні, тобто повторенні заданих параметрів – визначення навантаження, критерій оцінювання, завдання пред'являються у звичному темпі для дитини, після вербальне та невербальне пояснення з уповільненою демонстрацією образу, повторення і промовляння (по можливості) хід рухової дії, а вже після виконання тестового завдання самостійно дитиною;

- порушення орієнтування в просторі – використання різних видів сигналів: аудіальні, тактильні, вібраційні, нюхові, температурні характеристики;

- прояв негативізму під час обстеження – виявлення факторів, які впливають на зміни настрою, поведінки, мотивації дитини, рухової

активності, під час негативних проявів необхідно відмовитися від проведення обстеження;

- підвищена чутливість до зорових, тактильних, звукових подразників, наявність гіперестезії – підвищеної чутливості шкіри – подразнення у дітей провокує ярке світло та сильні звуки, деякі запахи, це необхідно передбачати та продумувати способи взаємодії дітей з комплексними порушеннями розвитку.

Окрім цих труднощів, при психолого-педагогічному обстеженні дітей з комплексними порушеннями розвитку є неможливим використання стандартизованих методик, для кожної дитини необхідно підбирати та адаптувати методичні вправи, необхідна диференціальна діагностика та визначення вторинних відхилень і яким первинним порушенням вони обумовлені.

На нашу думку, задача психолого-педагогічного обстеження дітей з комплексними порушеннями розвитку – це не тільки визначення актуального рівня розвитку, а й можливостей для розвитку та необхідних для цього умов. Вивчення дітей з комплексними порушеннями психофізичного розвитку є не лише констатацією розвитку, а й орієнтиром для планування подальшого педагогічного впливу.

Ми проаналізували науковий досвід таких вчених, як М.М. Кольцової [5], Є.А. Екжанової [3], С.Д. Забрамної [10], Є.А. Стребелевої [3], Л.С. Виготського [1], В.І. Лубовського [6], І.Ф. Марковська [7], Т.В. Розанової [11], Є.М. Мастюкової [8] та виділили фактори, що визначають особливості проведення обстеження дітей з комплексними порушеннями:

- неспроможність урахування узагальненого показника норми;
- неоднорідність темпів розвитку психічних процесів;
- визначеність недоліків у розвитку – відсутність або недорозвиток психічних процесів;
- необхідність інтегрованого підходу у діагностиці дітей;
- урахування мовленнєвого розвитку у дітей з комплексними порушеннями розвитку;
- необхідність підбору діагностичних завдань для оцінки актуального розвитку дитини;
- необхідність підбору різнорівневих завдань для дітей з комплексними порушеннями розвитку через неоднорідність структури;
- необхідність відмічати в обстеженні стан розвитку однієї функції, а представити дані в сукупності всіх проявів, що дозволить скласти цілісну картину уявлень про дитину;
- необхідність у якісній та кількісній обробці результатів.

З 2009 по 2016 роки ми проводили психолого-педагогічні дослідження дітей з комплексними порушеннями психофізичного

розвитку та визначили, що діагностика дітей має проводитися у два етапи.

*Перший етап дослідження* складається з таких форм роботи:

- збір анамнестичних даних дитини та визначення причин й особливостей структури порушень у дитини;
- вивчення матеріалів медичної документації та протоколів обстеження ПМПК;
- анкетування батьків дитини;
- бесіда з батьками;
- збір відеозаписів занять з дитиною.

На першому етапі обов'язковою формою роботи є збір відеозаписів занять з дитиною вдома, режимних моментів, прогулянок, які приносять на первинне консультування батьки. Ця форма роботи використовується для спільного аналізу із батьками поведінки дитини, пізнавального розвитку, вподобань тощо.

Вчитель-дефектолог разом з батьками аналізує:

- ступінь активності та зацікавленості у спілкуванні;
- індивідуальні шляхи та засоби спілкування, чутливість дитини до партнера та можливість відповідати та підтримувати діалог;
- рухові особливості, способи переміщення дитини в просторі, звичні положення та дії, ті рухи, які радують її.
- особливості використання дитиною зору, слуху, нюху, дотику при знайомстві з новими предметами та орієнтуванням в просторі, бо найчастіше дитина з комплексними порушеннями розвитку для знайомства з новими предметами використовує не руки, а інші частини тіла, наприклад, ноги, спину, різні частини обличчя, язик;
- рівень розвитку предметної діяльності, спостереження і описування різних видів діяльності з предметами, відмічає інтерес до іграшок, наполегливість, емоційну залученість в діяльність, ступінь прийняття допомоги і підтримки дорослого, здатність до наслідування;
- потенційні можливості розвитку дитини з комплексними порушеннями.

Після аналізу прописується індивідуальний підхід до подальшого діагностування дитини.

*Другий етап дослідження* передбачає безпосереднє вивчення дітей з комплексними порушеннями розвитку і включає у себе три взаємопов'язані блоки.

Провівши обстеження ми склали комплексну діагностичну психолого-педагогічну методику, яка дозволила визначити рівень розвитку навичок моторної, зорової та інтелектуальної сфер дитини. Саме визначення цих навичок є необхідним для подальшого складання індивідуального навчального календарно-тематичного плану та ефективного корекційного навчання дитини. В кожній сфері була виділені основні навички, які необхідні для засвоєння та набуття нових



знань, умінь та навичок. І до кожної навички відповідно підібрані та адаптовані завдання для дитини з комплексними порушеннями розвитку. До кожного завдання були розроблені оціночні критерії та відповідні вміння, які були побудовані від простішого до складнішого. Було проведено діагностування кожної дитини окремо та бесіди і опитування з батьками, а після було визначено результати навчальних можливостей дитини.

Перший блок складається із завдань, які спрямовані на діагностику стану моторики рук і дрібної моторики:

- - стан розвитку хапальних рухів;
- - стан розвитку рухових можливостей дитини;
- - стан розвитку м'язового тону;
- - стан розвитку рухливості кисті рук;
- - стан розвитку диференційованих рухів пальців;
- - стан розвитку узгодженості дій рук;
- - стан розвитку наслідувальних рухів рук;
- - стан розвитку ритмічності рухів рук;
- - стан розвитку предметно-практичних дій;
- - визначення провідної руки.

Другий блок складається із завдань, які спрямовані на діагностику стану зорового функціонування:

- виявлення рівня розвитку зорової уваги;
- виявлення рівня розвитку зорової пам'яті;
- виявлення розвитку зорово-моторної координації;
- виявлення рівня розвитку навичок орієнтувально-обстежувальної діяльності;
- виявлення рівня розвитку сприймання кольорів;
- виявлення рівня розвитку сприймання форми;
- виявлення рівня розвитку сприймання величини.

Третій блок складається із завдань, які спрямовані на діагностику стану інтелектуальних можливостей. Результати обстеження даного блоку залежать від розвитку мовлення дитини. В більшості випадків у дітей з комплексними порушеннями психофізичного розвитку відсутнє мовлення, що ускладнює процес обстеження. Тому для таких дітей ми адаптували ці вправи. Третій блок передбачає:

- визначення рівня розвитку порівняльного аналізу;
- визначення рівня розвитку узагальнення;
- визначення рівня розвитку послідовності подій та причинно-наслідкових зв'язків.

Нами була розроблена бальна оцінка результатів обстеження з урахуванням вираженості порушень. Кожне завдання оцінювалося за 4-бальною шкалою. Нульовий рівень відповідає 0 балів (нижче рангу оціночного параметру), низький рівень відповідає 1 балу (для нижчого рангу оціночного параметру), середній рівень відповідає 2 балам,

достатній рівень відповідає 3 балам та високий рівень відповідає 4 балам. Для визначення рівня сформованості моторної, зорової чи інтелектуальної сфери вираховували рівень сформованості кожної сфери, який визначався з урахуванням значень кожного з показників, які до нього входять. Ми не вбачаємо доцільність у визначенні загального рівня розвитку за усіма п'ятьма виділеними сферами, оскільки результати дослідження кожної з них в окремої дитини можуть значно відрізнятися між собою. Наприклад, дитина демонструє низькі показники розвитку моторної сфери при відносно добрих показниках зорової та інтелектуальної сфери.

Обстеження проводилось на базі спеціальної загальноосвітньої школи «Надія» для дітей з психічними та (або) фізичними обмеженнями, Центру соціально-психологічної реабілітації дітей та молоді з функціональними обмеженнями Солом'янського району міста Києва. В обстеженні приймали участь 27 дітей молодшого шкільного віку з комплексними порушеннями опорно-рухового апарату, інтелекту та зору. Обстеження проводилося в період з 2009 по 2016 роки. До обстеження були залучені діти з комплексними порушеннями психофізичного розвитку, які не навчаються в спеціалізованих навчальних закладах.

Результати обстеження дітей з допомогою комплексної психолого-педагогічної діагностичної методики представлені у формі кількісного та якісного аналізу.

Якісний аналіз передбачав здійснення кейзів окремо на кожну дитину, де висвітлювалися особливості психофізичного розвитку дитини. Кількісний аналіз передбачав виявлення рівня розвитку сформованих навичок.

Проведене дослідження підтвердило нашу думку про те, що діти з комплексними порушеннями розвитку мають відмінні картини психічного розвитку, відрізняються за рівнями функціонування за кожною з обраних сфер діагностики. Тому, для перевірки ефективності запропонованої системи з організації індивідуального навчання даної категорії дітей, ми спиралися на критерії, які можна використовувати для оцінки результатів успішності, або безуспішності корекційно-виховної роботи:

- прийняття допомоги (повністю приймає допомогу, часткове прийняття допомоги, допомогу не приймає, не усвідомлює);
- здатність працювати за зразком (повністю працює за зразком, частково працює за зразком, за зразком не працює);
- ступінь самостійності виконання завдання (всі завдання виконує самостійно, часткове виконання завдань, виконання завдання тільки разом із дорослим);

- постійне стимулювання виконання завдання (не потребує стимулювання виконання завдання, потребує часткового стимулювання при виконання завдання, потребує постійного стимулювання);
- якість самоконтролю при виконанні завдання (самостійно контролює свої дії, частково контролює дії, нецілеспрямовані дії);
- виконання завдання за вербальною інструкцією (інструкцію розуміє та усвідомлює повністю, часткове розуміння інструкції, не розуміння та не усвідомлення інструкції).

Показники за цими критеріями були інтегровані у визначення рівнів розвитку за п'ятьма діагностичними напрямками.

Для дітей, які перебували на нульовому рівні виконання завдань характерне:

- не прийняття допомоги та не усвідомлення допомоги;
- виконання завдань тільки за допомогою дорослого («пасивне» виконання завдання);
- не виконання завдання за зразком;
- постійне стимулювання виконання завдання;
- відсутність самоконтролю;
- не розуміння та не усвідомлення вербальної, наочної інструкцій.

Для дітей, які перебували на низькому рівні виконання завдань характерне:

- не прийняття допомоги та не усвідомлення допомоги;
- не виконання завдання за зразком;
- постійне стимулювання виконання завдання;
- відсутність самоконтролю;
- не розуміння та не усвідомлення вербальної, наочної інструкцій.

Для дітей, які перебували на середньому рівні виконання завдання характерне:

- прийняття допомоги;
- виконання за зразком;
- частковий самоконтроль дитини за виконанням завдання;
- розуміння і сприймання інструкцій.

Для дітей, які перебували на достатньому рівні виконання завдання характерне:

- прийняття допомоги;
- орієнтування на навідні запитання дорослого та самостійне виправлення помилки;
- виконання за зразком;
- розуміння та сприймання інструкції.

Для дітей, які перебували на високому рівні, виконання завдання характерні високі показники за цими критеріями.

З усього вищесказаного можна зробити висновок, що важливою особливістю дітей з комплексними порушеннями розвитку є неможливість отримувати інформацію про навколишнє середовище через природні канали, що збільшує значимість корекційного навчання таких дітей в порівнянні з іншими дітьми, які мають порушення розвитку.

### Список використаних джерел

**Выготский Л.С.** Собрание сочинений: в 6 т. / Л.С. Выготский – М.: Педагогика, 1983. – 369 с. - Т.5: Диагностика развития и педагогическая клиника трудного детства. 2. **Глушенко К.О.** Особливості психолого-педагогічної діагностики дітей з комплексними порушеннями / К.О. Глушенко // Соціально-психологічні проблеми тифлопедагогіки. Збірник наукових праць: Матеріали першого Всеукраїнського з'їзду тифлопедагогів (4-5 травня 2006р.) – Х., 2006. – Випуск 6. – Ч.1. – с.122-132. 3. **Екжанова Е.А.,** Стребелева Е.А. Системный подход к разработке программы коррекционно-развивающего обучения детей с нарушениями интеллекта / Е. А. Екжанова // Дефектология, 1999. - №6. С. 25-34. 4. **Жигорева М.В.** Актуальные вопросы диагностики комплексных нарушений развития у детей / М.В. Жигорева/ Коррекционная педагогика, 2004. - №4(6). - С 3-10; 5. **Кольцова М.М.** Двигательная активность и развитие функций мозга ребенка / М.М. Кольцова.- М., 1973. – 99 с.; 6. **Лубовский В.И.** Психологические проблемы диагностики аномального развития детей / В.И. Лубовский/ - М., 1989 – 102 с.; 7. **Марковская И.Ф.,** Екжанова Е.А. Развитие тонкой моторики рук у детей с ДЦП / И.Ф. Марковская // Дефектология, 1988, №1 – С.62-65.; 8. **Мастюкова Е. М.** Интеллектуальные нарушения при детском церебральном параличе / Е.М. Мастюкова //Дефектология. — 1984. — №3. – С. 39- 42; 9. **Певзнер М.С.,** Бертынь Т.П., Мареева Г.А. Комплексное изучение детей со сложными сенсорными дефектами// Дефектология. №4.-1979 г.; 10. **Психолого-педагогическая** диагностика/под редакцией И.Ю. Левченко. С.Д. Забрамной, учебное пособие – М., 2003; 11. **Розанова Т.В.** Методы психолого-педагогического изучения глухих детей со сложным дефектом / Т.В. Розанова // Дефектология. – 1992. -№2-3. – С. 5-11.; 12. **Ростамашвили Л.М.** Інноваційний підхід до оцінювання психофізичного стану здоров'я дитини зі складними порушенням розвитку: труднощі діагностики та шляхи їх подолання // Вчені записки університету імені П.Ф. Лесгафта, №2(84) – 2012, С.2

### References

1. **Vyigotskiy L.S.** Sbranie sochineniy: v 6 t. / L.S. Vyigotvkiy – М.: Pedagogika, 1983. – 369 s. - Т.5: Diagnostika razvitiya i pedagogicheskaya klinika trudnogo detstva.; 2. **Glushenko K.O.** Osoblivosti psihologo-pedagogichnoyi diagnostiki ditey z kompleksnimi porushennyami /

K.O. Glushenko // Sotsialno-psihologichni problemi tiflopedagogiki. Zbirnik naukovih prats: Materiali pershogo VseukraYinskogo z'Yizdu tiflopedagogiv (4-5 travnya 2006r.) – H., 2006. – Vipusk 6. – Ch.1. – s.122-132.

**3. Ekzhanova E.A.,** Strebeleva E.A. Sistemniy podhod k razrabotke programmy korrektsionno-razvivayuschego obucheniya detey s narusheniyami intellekta / E. A. Ekzhanova // Defektologiya, 1999. - №6. S. 25-34; **4. Zhigoreva M.V.** Aktualnye voprosy diagnostiki kompleksnykh narusheniy razvitiya u detey / M.V. Zhigoreva/ Korrektsionnaya pedagogika, 2004. – №4(6). - S 3-10; **5. Koltsova M.M.** Dvigatel'naya aktivnost i razvitie funktsiy mozga rebenka / M.M. Koltsova.- M., 1973. – 99 s; **6. Lubovskiy V.I.** Psihologicheskie problemy diagnostiki anomal'nogo razvitiya detey / V.I. Lubovskiy/ - M., 1989 – 102 s; **7. Markovskaya I.F.,** Ekzhanova E.A. Razvitie tonkoy motoriki ruk u detey s DTsP / I.F. Markovskaya // Defektologiya, 1988, №1 – S.62-65; **8. Mast'yukova E. M.** Intellektualnye narusheniya pri detskom tserebralnom paraliche / E.M. Mast'yukova //Defektologiya. — 1984. — №3. – S. 39- 42; **9. Pevzner M.S.,** Bertyin T.P., Mareeva G.A. Kompleksnoe izuchenie detey so slozhnyimi sensornymi defektami// Defektologiya. №4.-1979 g.; **10. Psihologo-pedagogicheskaya** diagnostika/pod redaktsiyey I.Yu. Levchenko. S.D. Zabramnoy, uchebnoe posobie – M., 2003; **11. Rozanova T.V.** Metody psihologo-pedagogicheskogo izucheniya gluhih detey so slozhnym defektom / T.V. Rozanova // Defektologiya. – 1992. -№2-3. – S. 5-11; **12. Rostamashvili L.M.** Innovatsiyinyy pldhd do otsinyuvannya psihofizichnogo stanu zdorov'ya ditini zl skladnimi porushennyam rozvitku: trudnoschi dagnostiki ta shlyahi Yih podolannya // Vcheni zapiski unIversitetu Imeni P.F. Lesgafta, №2(84) – 2012, S.2

УДК:371.134:159.922.7

**Шульженко О.Є.**  
diakademia@mail.ru

## **ВИВЧЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ МОЖЛИВОСТЕЙ ФАХІВЦІВ ДО ВЗАЄМОДІЇ З АУТИЧНИМИ ДІТЬМИ В АСПЕКТІ ЕМОЦІЙНОЇ СТІЙКОСТІ ОСОБИСТОСТІ**

**Відомості про автора:** Шульженко Олександр, аспірант кафедри медицини та спеціальної психології Національного педагогічного університету ім. М.П. Драгоманова. E-mail: [diakademia@mail.ru](mailto:diakademia@mail.ru)

**Contact:** Shulzhenko Alexander, Department of Psychology and Special Medicine National Pedagogical Dragomanov University. E-mail: diakademia@mail.ru

У статті представлено результати вивчення емоційної стійкості фахівців, що працюють із аутичними дітьми. Описано методику та процедури емпіричного дослідження емоційної стійкості корекційних педагогів, спеціальних психологів, вчителів, асистентів вчителів інклюзивної форми освіти. Наголошується на важливості перевірки емоційного стану саме педагогів, які вже працюють з аутичними учнями з метою створення психограми психологічних особливостей, рис, властивостей, ознак особистості тих, хто компетентний у взаємодії з такою складною категорією дітей (фобії, негативізм, агресія, самоагресія, тривожність, відстороненість). Проведена диференціальна діагностика групи емоційно стійких та емоційно нестійких фахівців. Визначено, що в окремих випадках вчителі молодших класів не справляються з поведінкою, байдужістю та агресією аутичних учнів. Зокрема, з причин емоційного потрясіння вчитель відмовляється працювати в інклюзивних умовах. Це відбувається з причин їх необізнаності про особливості психічного розвитку при аутизмі. Разом з тим, і не всі корекційні спеціалісти емоційно спроможні вступити у психолого-педагогічний взаємозв'язок з аутичними учнями. Тому розгляд питання емоційної стійкості розглядається у статті з точки зору психологічних можливостей фахівця до роботи з такою категорією дітей. Зроблено висновок, що показники емоційної стійкості фахівців напряму впливають на психологічний стан аутичних дітей (на психологічні установки, поведінку, афекти, емоційну стабільність) і тому важливою і актуальною є психологічна діагностика емоційної стійкості педагогів. У статті, на основі проведених статистичних операцій дана розгорнута характеристика двох типів фахівців.

**Ключові слова:** фахівці, емоційна стійкість, емоційна нестійкість, аутичні діти, психологічна діагностика, інклюзивна форма освіти.

**Шульженко А. Е. Изучение психологических возможностей специалистов к взаимодействию с аутичными детьми в аспекте эмоциональной стойкости личности.** В статье представлены результаты изучения эмоциональной стойкости специалистов, которые работают с аутичными детьми. Описано методику и процедуры эмпирического исследования эмоциональной стойкости коррекционных педагогов, специальных психологов, учителей, ассистентов учителей инклюзивной формы образования. Определяется важность проверки эмоционального состояния непосредственно педагогов, которые уже работают с аутичными детьми с целью создания психогаммы психологических особенностей, черт, свойств, признаков личности, тех, кто компетентный в взаимодействии с такой сложной категорией детей (фобии, негативизм, агрессия, самоагрессия, тревожность, отстраненность). Проведена дифференциальная диагностика группы эмоционально стойких и эмоционально нестойких специалистов.

Определено, что в отдельных случаях учителя младших классов не справляются с поведением, безразличием и агрессией аутичных детей. В частности, с причины эмоционального потрясения учитель отказывается работать в инклюзивных условиях. Это происходит по причине их некомпетентности и особенностях психического развития при аутизме. Вместе с тем, и не все коррекционные специалисты эмоционально способны вступить в психолого-педагогическую связь с аутичными учениками. Поэтому вопрос рассмотрения эмоциональной стойкости в статье рассматривается с точки зрения психологических возможностей специалиста к работе с такой категорией детей. Сделан вывод, что показатели эмоциональной стойкости специалиста прямо влияет на психологическое состояние аутичных детей (на психологические установки, аффекты, эмоциональную стабильность) и поэтому важнейшей и актуальной есть психологическая диагностика эмоциональной стойкости педагогов. В статье на основе проведенных статистических операций дана развернутая характеристика двух типов специалистов.

**Ключевые слова:** специалисты, эмоциональная стойкость, эмоциональная нестойкость, аутичные дети, психологическая диагностика, инклюзивная форма образования.

**Shulgenko A.Ye. The study of psychological opportunities of experts to the interact with autistic children in the aspect of emotional stability personality.** Note. This article presents the results of a study of emotional stability of the professionals working with the autistic children. Describes the methodology and the procedure of an empirical study of emotional stability of special needs teachers, special psychologists, teachers, and the teacher`s assistant for inclusive forms of education. It`s important to check the emotional state of teachers who are already working with the autistic pupils with the aim of the creating of psychogram psychological features, characteristics, properties, signs of identity of those who are competent in interacting with such a complicated category of children (phobias, negativity, aggression, self-aggression, anxiety, detachment). It`s leded the differential diagnosis of the group of emotionally stable and emotionally unstable professionals. It was determined that in some cases, the primary school teachers cannot manage with the behaviour, indifference and aggression of the autistic pupils. In particular, for reasons of the emotional turmoil the teacher refuses to work in inclusive environments. This happens in view of their lack of knowledge about the peculiarities of mental development in the autism. However, not all correctional specialists are emotionally able to engage in psycho-pedagogical relationship with the autistic pupils. Therefore, the consideration of the question of emotional stability is considered in the article from the point of view of the psychological capabilities of a specialist to work with such category of children. It is concluded that the index of

emotional stability of professionals directly affect the psychological state of autistic children (mental attitudes, behavior, affect, emotional stability), and therefore important and relevant is the psychological diagnosis of emotional stability teachers. The article represents the detailed characteristics of the two types of professionals on the basis of made statistical operations.

**Key words:** professionals, emotional stability, emotional instability, autistic children, psychological diagnostics, inclusive education.

Практика життя та професійної діяльності показує, що найбільших успіхів досягають ті люди, які здатні у критичні моменти взяти себе в руки і не піддаватися як негативним емоціям (гніву, роздратованості, зневіри, страху, стражданням, впаданню у відчай та ін.), так і позитивним (захват, надмірна радість, позитивне здивування та ін.), тобто люди, які здатні керувати своїми емоціями. Якщо людина наділена здатністю мобілізувати розум, почуття, емоції, волю в конкретній ситуації, то вона розсудливо веде себе у будь-якій афективно-напруженій ситуації, тобто є емоційно стійкою. У зв'язку з цим останнім часом зростає зацікавленість науковців проблемою емоційної стійкості особистості, зокрема фахівців, що працюють з дітьми аутистичного спектру порушень. Розвиток емоційної культури фахівців спеціальної освіти і вчителів інклюзивної, на сьогодні набуває особливої актуальності і цьому присвячено наше дослідження.

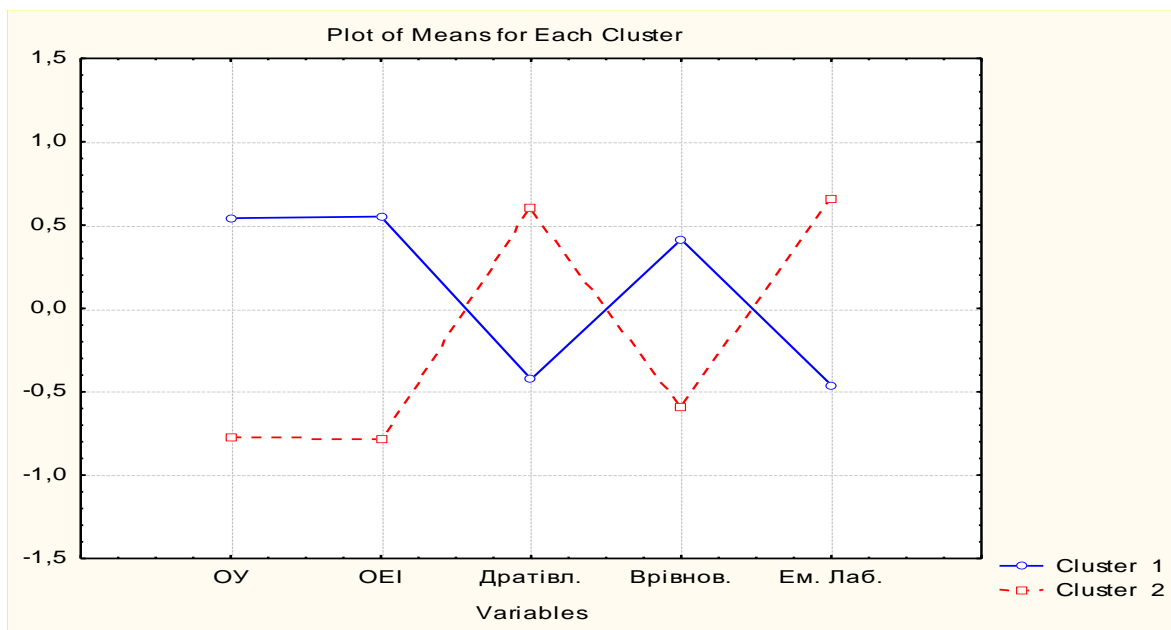
Дослідження проводилось в жовтні-листопаді 2016 року в індивідуальній формі. В процесі дослідження було опитано 80 фахівців (корекційних педагогів, практичних психологів, логопедів, реабілітологів, вчителів початкових класів та асистентів вчителів) віком від 30 до 40 років. Для дослідження було застосовано ряд психодіагностичних методик:

- 1) Методика мотиваційної структури особистості (МСО) В. Мільмана.
- 2) FPI.
- 3) Методика визначення рівня емоційного інтелекту «ЕМІн» (Д.В.Люсіна).
- 4) Методика визначення емоційного типу особистості (Б.І.Додонова).

Згідно з отриманими даними, було проведено їх статистичне опрацювання даних у програмі STATISTICA 8.0

Для початку було застосовано кластерний аналіз даних, що дав можливість розподілити досліджуваних на групи за показниками емоційної стійкості-нестійкості. Для цього, до уваги взято шкали методики FPI – дратівливість, врівноваженість, емоційна лабільність, методики Емін Люсіна – ОЕІ (особистісний емоційний інтелект), ОУ (управління своїми емоційними станами), загалом, 5 шкал. При аналізі був застосований метод k-середніх, який розгрупував досліджуваних за ознаками емоційної стійкості-нестійкості на 2 кластери.





**Рис.1. Графік розподілу загальної вибірки на 2 кластери за типом емоційної стійкості**

Отже, вдалось виокремити 2 кластери, таким чином, що до першого кластера увійшли особи, що характеризуються високими показниками емоційної стійкості, а до другого кластера увійшли особи з низькими показниками емоційної стійкості. Насамперед дані були стандартизовані для подальшого аналізу. Беручи до уваги описову статистику для кожного кластера, у представників першого кластера спостерігаємо високі значення показників управління своїми емоціями 0,54, особистісного емоційного інтелекту 0,55 і врівноваженості 0,41. У другому кластері спостерігаються високі показники за шкалами дратівливості 0,60, емоційної лабільності 0,65.

Було також проведено дискримінантний аналіз, де групуючою змінною виступав кластер, до якого належать досліджувані, а змінними було обрано п'ять шкал, що свідчать про емоційну стійкість/нестійкість (дратівливість, врівноваженість, емоційна лабільність, особистісний емоційний інтелект, управління своїми емоційними станами). За даними класифікаційної матриці, якість і коректність класифікації наступна: перша група – 97,8%, друга група – 100%. До першої групи увійшло 47 респондентів, до другої – 33.

Дані зовнішньої дискримінації між шкалами вказує на високу значимість (статистика Уїлкса лямбда = 0,21,  $F = 537$ ,  $p < 0,0000$ ). Розглядаючи незалежні вклади кожної змінної моделі, за шкалою «особистісний емоційний інтелект» (ОЕІ) статистика Фішера ( $F = 13,31$ ) та рівень значущості  $p = 0,000488$ , що свідчить про якісну кластеризацію та є показником значного і найвагомішого вкладу змінної в поділі об'єкта на групи.

Наступна шкала «дратівливість», статистика Фішера ( $F = 16,23$ ), рівень значущості  $p = 0,000134$ , що теж є свідченням якісної

кластеризації та показником значного вкладу змінної в поділі об'єкта на групи.

Шкала «врівноваженість» статистика Фішера ( $F = 14,25$ ) та рівень значущості  $p = 0,000320$ , що свідчить про якісну кластеризацію та є показником значного вкладу змінної в поділі об'єкта на групи.

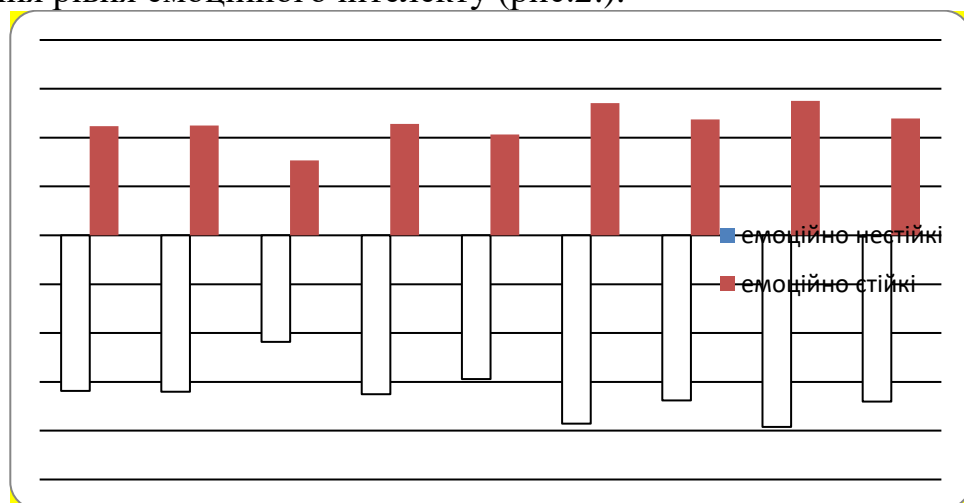
Остання змінна «емоційна лабільність»: статистика Фішера ( $F = 12,36$ ) та рівень значущості  $p = 0,000751$ , що свідчить про якісну кластеризацію та є показником значного вкладу змінної в поділі об'єкта на групи.

Підбиваючи підсумки дискримінантного аналізу даних, часткова статистика Уїлкса лямбда вказує на те, що змінна «дратівливості» дає найбільший вклад (0,263), але загалом всі змінні, крім управління своїми емоціями, є фактично майже однакових значень (від 0,252 до 0,263). Тож, можна говорити про те, що особи, що належать до першого кластера, більшою мірою проявляють схильність до емоційної врівноваженості і цей кластер умовно можна назвати «фахівці, зі схильністю до емоційної стійкості», а другий кластер отримує умовну назву «фахівці, зі схильністю до емоційної нестійкості».

Щоб більш детально розглянути відмінності між групами було проведено порівняльний та кореляційний аналіз даних.

Для порівняння відмінностей шкал у двох групах, які були одержані в процесі кластеризації, було проведено порівняльний аналіз за критерієм Стюдента (t-критерій). При застосуванні порівняльного аналізу за t-тестом Стюдента ми використовуємо процедуру t-критерію для незалежних змінних з груповою змінною (cluster 1 і 2) для порівняння середніх випадкових величин двох незалежних груп, які одержані з однієї вибірки за допомогою групової змінної і рівень значущості  $p = 0,05$ .

Насамперед варто розглянути відмінності за шкалами методики визначення рівня емоційного інтелекту (рис.2.).

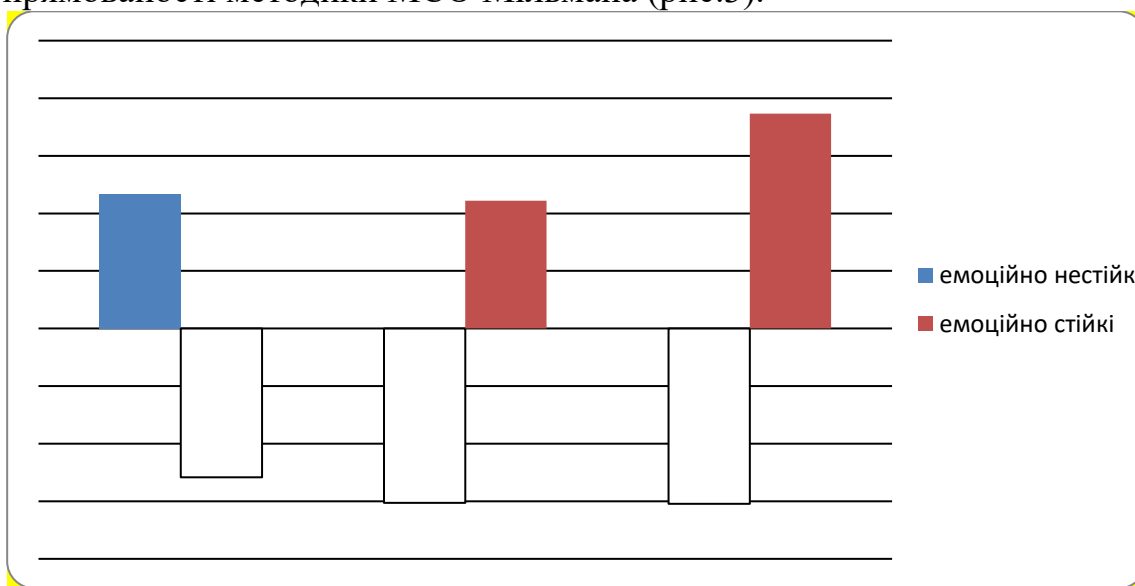


**Рис. 2. Порівняльний аналіз показників емоційного інтелекту фахівців схильних і не схильних до емоційної стійкості**

Наочно помітно з рисунку, що абсолютно всі шкали методики емоційного інтелекту знаходяться на високому рівні у фахівців, що увійшли до кластеру емоційно стійких і спостерігаються низькі значення рівнів емоційного інтелекту в фахівців зі схильністю до емоційної нестійкості. Отже, у фахівці зі схильністю до емоційної стійкості більш розвинуте вміння розуміти власні і чужі емоції, регулювати свої емоційні стани і використовувати їх для активізації мислення та не менш ефективно застосовувати у міжособистісній взаємодії.

Потрібно сказати, що емоційний інтелект розвивається з віком, за допомогою засвоєного досвіду, емоційно значимих подій минулого. Як уже згадувалося у теоретичній частині, емоційна сфера у фахівців більш диференційована і складніша, тож диференціація та ідентифікація власних емоційних станів, їх розуміння і вираження як на тілесному, так і вербальному рівнях, вміння їх регулювати відіграє дуже вагомую роль у житті.

Спостерігаються також відмінності за шкалами мотиваційної спрямованості методики МСО Мільмана (рис.3).

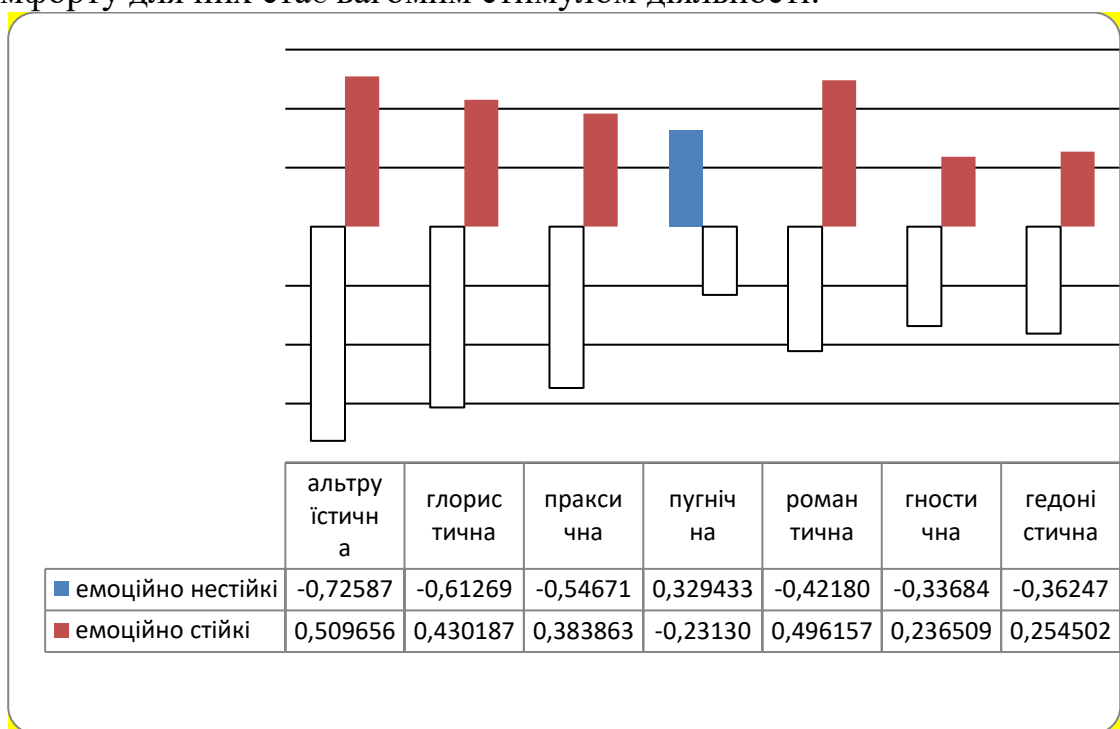


**Рис.3. Порівняльний аналіз за даними методики МСО фахівців схильних і не схильних до емоційної стійкості**

Як помітно з рисунку, фахівці зі схильністю до емоційної нестійкості проявляють вищий рівень мотиву спілкування, отже у них є потреба в зовнішніх контактах і спілкуванні з іншими особами. Щодо фахівців зі схильністю до емоційної стійкості, виявлено домінуючими мотивами робочу і творчу спрямованість. Тобто, в житті такі спеціалісти реалізуються за допомогою своєї роботи і через творчу активність.

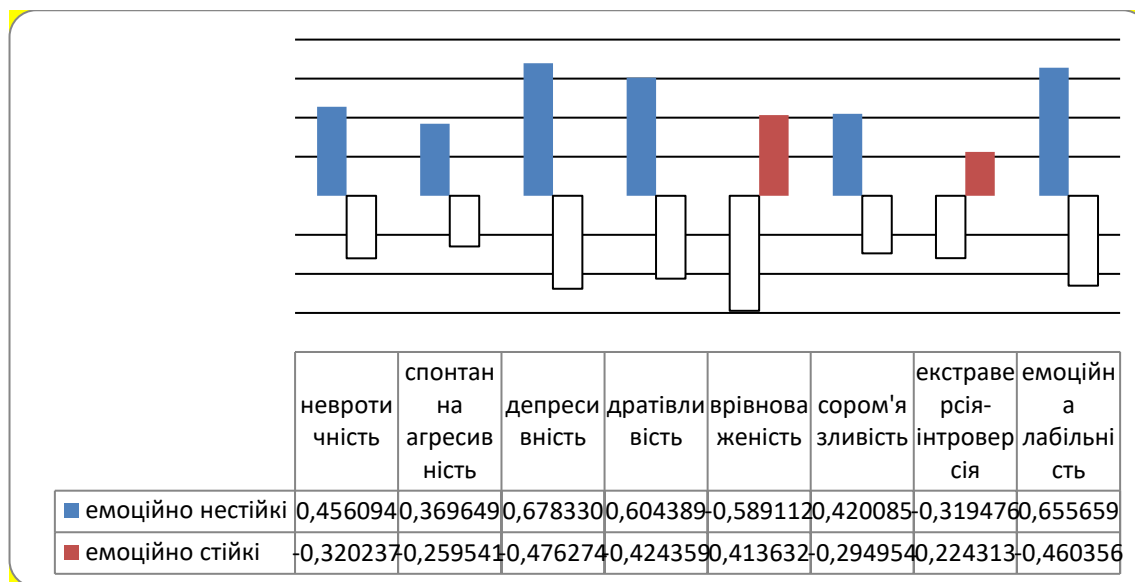
Також було виявлено відмінності у групах фахівців за даними методики емоційного типу особистості (рис.4). Так, фахівці зі схильністю до емоційної нестійкості, схильні до переживання пугнічних

емоцій, тобто емоцій боротьби, вони відчують потребу ризикувати і долати небезпеку. У фахівців, схильних до емоційної стійкості, більшою мірою виражена потреба до переживання альтруїстичних, глористичних, праксичних, романтичних, гностичних і гедоністичних емоцій. Тобто вони товариські і налаштовані на зовнішню співпрацю і допомогу іншим. У них також відзначається хороша мотивованість у житті, тобто вони люблять переживати емоції, пов'язані із досягненням очікуваної цілі, виконаного завдання, у них присутня потреба активно діяти. Крім того, їм властиво переживати емоції пов'язані із пізнанням нового, отримання нових знань, до пізнання чогось незвіданого і таємного. Також у них є потреба переживати емоції, пов'язані із задоволенням потреби в тілесному та душевному комфорті, досягнення комфорту для них стає вагомим стимулом діяльності.



**Рис.4. Порівняльний аналіз за даними методики визначення емоційного типу особистості фахівців схильних і не схильних до емоційної стійкості**

Також порівняльний аналіз даних дав можливість виявити відмінності у групах стосовно особистісних рис (за шкалами методики FPI). У емоційно нестійких фахівців спостерігаються високі показники за шкалами невротичність, спонтанна агресивність, депресивність, сором'язливість, емоційна лабільність. У фахівців зі схильністю до емоційної стійкості спостерігаються високі середньо групові показники врівноваженості та екстраверсії, тобто вони емоційно стабільні та відкриті у проявах емоцій з оточуючими (рис.5).



**Рис. 5. Порівняльний аналіз за даними методики визначення емоційного типу особистості фахівців схильних і не схильних до емоційної стійкості**

Таким чином, беручи до уваги отримані результати проведеного дослідження, можна сказати, що емоційний інтелект (як особистісний, так і між особистісний) напряму пов'язаний із мотиваційною сферою особистості. У фахівців зі схильністю до емоційної нестійкості, спостерігаються нижчі показники мотиваційної спрямованості та нижчі показники емоційного інтелекту. Отже їхня емоційна лабільність дезорганізуючим чином впливає на якість їхнього життя, на їх цілеспрямованість та мотиваційну сферу загалом.

У емоційно врівноважених фахівців спостерігаються вищі показники робочої мотивації та вищі показники емоційного інтелекту. Таким чином, можна говорити про те, що емоційна стабільність і вміння регулювати власні емоційні стани, розпізнавати чужі емоції дозволяє вибудувати внутрішню стабільність особистості та рухатись в напрямку досягнення власних цілей, а емоційна нестійкість даний процес ускладнює.

### Список використаних джерел

1. **Духневич В.М.** Психологічне благополуччя професіонала: модель досягнення/дотримання (на прикладі професії психолога-консультанта) / В.М. Духневич // Проблеми загальної та педагогічної психології: збірн. наук. праць Ін-ту психології ім. Г.С. Костюка АПН України. – 2002. – Т. 4, ч. 3. – С. 57–63.

2. **Зарицька В.В.** Теоретико-методологічні основи розвитку емоційного інтелекту у контексті професійної підготовки: монографія В.В. Зарицька. – Запоріжжя: КПУ, 2010. – 304с.

3. **Островська К.О.** Соціальна адаптація дорослих осіб із загальними розладами розвитку / К.О. Островська // - Львів: «Тріада плюс», 2012. – 576с.

4. **Практическая**

**психодиагностика:** методики и тесты: Учебное пособие/ Под ред Д.Я. Райгородского. - Самара, 1998. 5.**Писаренко В.М.** Роль психики в обеспечении эмоциональной устойчивости человека//Психологический журнал -- 1986. -- № 5. -- С. 62-72. 6.**Психология** эмоций. Тексты / Под ред. В. К. Виллюнаса, Ю. Б. Гиппенрейтер. — М.: Изд-во Моск. ун-та, 1984. — 288 с. 7.**Столин В. В.** Самосознание личности. – М.: Изд-во МГУ, 1983. – С.62-70.

### References

1. **Duxnevych V.M.** Psy`xologichne blagopoluchchya profesionala: model` dosyagnennya/dotry`mannya (na pry`kladi profesiyi psy`xologa-konsul`tanta) / V.M. Duxnevych // Problemy` zagal`noyi ta pedagogichnoyi psy`xologiyi: zbirn. nauk. pracz` In-tu psy`xologiyi im. G.S. Kostyuka APN Ukrayiny`. – 2002. – Т. 4, ch. 3. – S. 57–63. 2. **Zaryczka V.V.** Teorety`ko-metodologichni osnovy` rozvy`tku emocijnogo intelektu u konteksti profesijnoyi pidgotovky`: monografiya V.V. Zaryczka. – Zaporizhzhya: KPU, 2010. – 304s. 3. **Ostrovskaya K.O.** Social`na adaptaciya dorosly`x osib iz zagal`ny`my` rozladamy` rozvy`tku / K.O. Ostrovskaya // - L`viv: «Triada plus», 2012. – 576s. 4. **Prakty`cheskaya psy`xody`agnosty`ka:** metody`ky` y` testy: Uchebnoe posoby`e/ Pod red D.Ya. Rajgorodskogo. - Samara, 1998. 5. **Py`sarenko V.M.** Rol` psy`xy`ky` v obespecheny`y` emocy`onal`noj ustojchy`vosty` cheloveka//Psy`xology`chesky`j zhurnal -- 1986. -- # 5. -- S. 62-72. 6. **Psy`xology`ya emocy`j.** Тексты / Pod red. V. K. Vy`lyunasa, Yu. B. Gy`ppenrejter. — М.: Y`zd-vo Mosk. un-ta, 1984. — 288 s. 7. **Stoly`n V. V.** Samosoznany`e ly`chnosty`. – М.: Y`zd-vo MGU, 1983. – P.62-70.

**Актуальні питання корекційної освіти**  
**Збірник наукових праць (педагогічні науки)**  
**Національного педагогічного університету**  
**ім. М.П. Драгоманова,**  
**Кам'янець-Подільський національний університет імені**  
**Івана Огієнка**

У збірнику наукових праць, заснованому у 2010 році НПУ ім. М.П. Драгоманова та Кам'янець-Подільським національним університетом імені Івана Огієнка висвітлюються актуальні питання спеціальної та інклюзивної освіти. У ньому представлено широкий спектр наукових розробок вітчизняних та закордонних дослідників в галузі психопедагогіки, логопедії, сурдопедагогіки, тифлопедагогіки, ортопедагогіки, реабілітології, спеціальної психології.

У наукових працях аналізуються сучасні підходи до організації навчально-виховної, корекційно-розвивальної та реабілітаційної роботи, а також представлені розробки спеціалістів-практиків, які працюють з різними віковими категоріями осіб з особливими освітніми потребами як в різних типах навчально-виховних, реабілітаційних закладах, так і в умовах інклюзивної освіти та сімейного середовища.

Збірник наукових праць адресовано науковцям, практикам, докторантам й аспірантам, магістрантам і студентам галузі спеціальної та інклюзивної освіти, батькам, які виховують дітей з особливими освітніми потребами, а також всім тим, хто цікавиться питаннями корекційної педагогіки.

Ректор

Національного педагогічного університету ім. М.П. Драгоманова – Андрущенко Віктор Петрович, дійсний член НАПН України, доктор філософських наук, професор.

Ректор

Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка – Копилов Сергій Анатолійович, доктор історичних наук, професор.

**Actual problems of correctional education**  
**The collection of scientific papers (pedagogical sciences)**  
**National Pedagogical M.P. Dragomanov Univerity,**  
**Kamyanets-Podilsky National Ivan Ohienko Univerity**

The collection of scientific papers, established in 2010 by the National Pedagogical M.P. Dragomanov Univerity and Kamyanets-Podilsky National Ivan Ohienko Univerity, highlights actual questions of special and inclusive education. It presents wide spectrum of scientific researches of native and foreign scientists in the spheres of psychopedagogy, speech therapy, surdopedagogy, pedagogy for blind and visually impaired, orthopedagogy, rehabilitology, special psychology.

The scientific works analyze modern approaches to organization of educational, correctional, developing and rehabilitative work, and present researches of experts who work with different age groups of people with special educational needs in the different types of educational and rehabilitative institutions, and in the conditions of inclusive education and family environment.

The collection of scientific papers is addressed to scientists, experts, doctoral, postgraduate and graduate students, bachelors in special and inclusive education, parents fostering children with special educational needs, and all who are interested in questions of correctional pedagogy.

The Chancellor

Of National Pedagogical M.P. Dragomanov Univerity – Andruschenko Viktor Petrovych, existing member of National APS of Ukraine, Doctor of Philosophy, professor.

The Chancellor

Of Kamyanets-Podilsky National Ivan Ohienko Univerity – Kopylov Sergiy Anatoliyovych, Doctor of History, professor.



## **ВИМОГИ ДО РЕЦЕНЗІЙ**

### **РЕЦЕНЗІЯ**

Назва статті:

Рецензент:

Дата написання рецензії:

### **ЗАГАЛЬНА ЦІННІСТЬ СТАТТІ**

**Під час рецензування виставляється оцінка в балах до кожного пункту від 1 (найнижчий бал) до 5 (найвищий).**

1. Чи тематика статті є важливою? **Кількість балів:**

*Зауваження:*

2. Чи стаття має наукову, практичну, методичну цінність? **Кількість балів:**

*Зауваження:*

### **НАЗВА**

3. Чи відповідає назва статті її змісту? **Кількість балів:**

*Зауваження:*

### **ВСТУП**

4. Чи опис дослідження є зрозумілим для тих, хто не обізнаний з тематикою? **Кількість балів:**

*Зауваження:*

5. Чи мета дослідження зрозуміло сформульована? **Кількість балів:**

*Зауваження:*

### **ЗІБРАНИЙ МАТЕРІАЛ ТА МЕТОДИ**

6. Чи є якісь етично некоректні формулювання у статті? **Кількість балів:**

*Зауваження:*

7. Чи методологія є адекватною? **Кількість балів:**

*Зауваження:*

### **РЕЗУЛЬТАТИ**

8. Чи результати дослідження є вірогідними? **Кількість балів:**

*Зауваження:*

### **СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

9. Чи список джерел відповідає змісту дослідження і коректно представлений у тексті статті? **Кількість балів:**

*Зауваження:*

### **ЗАГАЛЬНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ**

10. Загальна оцінка. **Просимо вибрати:**

1) відмінно – опублікувати

2) дуже добре – опублікувати без змін

3) добре – опублікувати з незначними доопрацюваннями

4) повторно перевірити

5) після значної корекції направити на повторну рецензію

6) велика кількість помилок – не може бути допущена до друку

7) не визнати

11. Остаточний висновок.

*Просимо вписати кінцевий коментар:*

## MODEL FOR REVIEW

### ***Requirements to reviews.***

Article name:

Reader:

Date of review:

**Please put a grade to each issue from 1 (the lowest grade) to 5 (the highest).**

### ***GENERAL VALUE OF THE ARTICLE***

1. Is the subject of the article important? ***Score:***

*Remarks:*

2. Does the article have scientific, practical, methodical value? ***Score:***

*Remarks:*

### ***ARTICLE NAME***

3. Does the article name correspond to its content? ***Score:***

*Remarks:*

### ***INTRODUCTION***

4. Is the description of investigation understandable for those, who is not aware of the subject? ***Score:***

*Remarks:*

5. Is the goal of investigation represented clearly? ***Score:***

*Remarks:*

### ***COLLECTED MATERIAL AND METHODS***

6. Are there any statements in the article, supposed to be ethically incorrect? ***Score:***

*Remarks:*

7. Is the methodology suitable? ***Score:***

*Remarks:*

### ***RESULTS***

8. Are the results of investigation liable? ***Score:***

*Remarks:*

### ***REFERENCE LIST***

9. Does reference list correspond to the article content and is it represented in the text correctly? ***Score:***

*Remarks:*

General recommendations

10. General assessment. ***Please choose:***

1) *excellent – recommended for publication*

2) *full well – recommended for publication without changes*

3) *well – recommended for publication with a little revision*

4) *countercheck – recommended for publication after a deep revision*

5) *a lot of mistakes – is not recommended for publication*

6) *declined*

11. Final conclusion.

*Please write final comment statement:*

## ІНСТРУКЦІЙ СТРУКТУРИ СТАТЕЙ

### Проблемне поле збірника

1. Історичний шлях становлення спеціальної освіти дітей з особливими освітніми потребами в Україні та за кордоном;
2. Система підготовки конкурентоздатних фахівців у галузі спеціальної освіти;
3. Діагностика, психокорекція та психоконсультавання в системі спеціальної освіти;
4. Логопедична робота в системі спеціальної освіти;
5. Використання традиційних та інноваційних технологій у навчально-виховній, корекційно-розвитковій та реабілітаційній роботі з дітьми з особливими освітніми потребами в умовах спеціальної та інклюзивної освіти;
6. Медичні аспекти роботи з дітьми з особливими освітніми потребами.

**Обсяг статті від 12 сторінок** формату А4. Шрифт Times New Roman 14пт. Стил «Обычный»; інтервал 1,5; абзацний відступ – 1,25 см.; вирівнювання – по ширині. Розміри полів: ліве – 30 мм, праве – 15 мм, верхнє – 20, нижнє – 20 мм. Граничні розміри таблиць та малюнків у тексті (104x170) мм<sup>2</sup>, назву таблиці розміщувати над таблицею. Мінімальний розмір шрифту таблиць – 10 пт. Малюнки виконуються по можливості векторною графікою. Сканування малюнків виконується з роздільною здатністю 300 dpi зберігається у форматі TIF (IBM PC). Підпис розміщувати під малюнком з позначенням «Рис. ». Файл зберігати у форматах RTF, ODT, DOC або DOCX. Ім'я файлу подавати транслітерацією, як прізвище автора(ів), наприклад, Petrenko(-Kovalchuk).

**Елементи заголовку:** шифр УДК у першому рядку зліва, без абзацного відступу (УДК 162.16); наступний абзац – ініціали та прізвище автора(ів) (*І.В. Бандура*), електронна адреса (електронні адреси) ([titechko@ukr.net](mailto:titechko@ukr.net)); наступний абзац – назва статті 16 шрифтом, вирівнювання по центру, великими буквами.

Далі з абзацу подається інформація про автора (прізвище, ім'я, науковий ступінь, вчене звання, місце роботи, місто, країна) українською та англійською мовами.

Відомості про автора: Гаврилова Наталія, кандидат психологічних наук, доцент Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, Кам'янець-Подільський, Україна. Email: [nathalia.gavr@gmail.com](mailto:nathalia.gavr@gmail.com)

Contact: Profesor Natalia Havrylova, PhD, Kamianets-Podilsky Ivan Ohienko National University, Kamianets-Podilsky, Ukraine. Email: [nathalia.gavr@gmail.com](mailto:nathalia.gavr@gmail.com)

Далі додається текст анотації та ключові слова. Анотації статті (без

слова «Анотація») та ключові слова (починаються зі словосполучення «**Ключові слова:**») українською, російською та англійською мовами. Перед кожною анотацією жирним шрифтом зазначається прізвище та ім'я автора(ів), назва статті (мовою, якою написана анотація). Вимоги до написання анотації: інформативність (анотація не повинна містити загальні слова), оригінальність (анотація англійською мовою не повинна бути калькою українського варіанту), змістовність (анотація має відображати загальний зміст статті і результати дослідження), структурність (анотація повинна відбивати логіку опису результатів статті), якість (переклад анотацій російською та англійською мовами має бути якісний), компактність. **Анотації українською та російською мовами мають містити по 120–150 слів кожна. Анотація англійською мовою має містити 250–300 слів.**

**Статті повинні відповідати вимогам Постанови Президії ВАК України від 15.01.03 р. № 7-05/1.** У них мають бути чітко визначені ключові частини матеріалу, а саме:

- постановка проблеми у загальному вигляді, зв'язок із важливими науковими чи практичними завданнями;
- аналіз останніх досліджень і публікацій, у яких започатковано розв'язання цієї проблеми і на які опирається автор; виділення невирішених раніше частин загальної проблеми, котрим присвячується запропонована стаття;
- формулювання мети статті (постановка завдання);
- виклад основного матеріалу дослідження з повним обґрунтуванням отриманих наукових результатів;
- висновки з даного дослідження і перспективи подальших напрацювань у цьому напрямку.

У тексті не допускається вирівнювання пропусками (для цього використовуються параметри абзацу, положення символів табулювання). У тексті використовується дефіс «-», який не відділяється пропусками, та тире «—», яке відділяється з обох сторін пропусками.

**Посилання на використані в тексті джерела** робляться за зразком: [2, с. 364-367; 5, с. 127; 7-9; 12], де перше число – номер джерела в списку, число після коми – номер сторінки (діапазон сторінок задається через тире). Декілька джерел відділяються крапкою з комою [1; 4; 6]. Зноски допускаються лише коментарів у тексті. Зноска створюється через меню програми – «Вставка–Зноска».

Використана література оформлюється мовою першоджерела та **транслітерацією** (посилання на транслітераційний переклад в онлайн-режимі <http://translit.ru/>).

У кінці статті необхідно зазначити авторський внесок кожного зі співавторів. Якщо статтю готували 2 і більше авторів – 1) Авторський внесок: Коваленко О.В. – 50%, Мартинюк О.С. – 50%; 2) Авторський внесок: Григорчук І.П. – 40%, Коваль З.С. – 30%, Пасічник М.М. – 30%.

Подавати відредагований текст статті (окремий файл, назва якого відповідає прізвищу автора(ів) із супровідним листом (окремий файл, назва «Супровідний лист – прізвище автора(ів)»); тема листа **«Корекційна освіта: історія, сучасність та перспективи розвитку»** по електронній пошті [actualpce@ukr.net](mailto:actualpce@ukr.net)

**До друку приймаються лише статті, які не опубліковувались в інших виданнях.**

**Усі статті рецензуються внутрішніми та зовнішніми експертами.**

**Після рецензування статті автор повідомляється про результати (прийняття до друку, потреба у доопрацюванні, відмова).**

Після рецензування статті від редакції буде надісланий документ про авторське право, підписуючи який, автор надає дозвіл друкувати науковий матеріал у відповідному збірнику. Якщо у статті декілька авторів, усі вони повинні підписати. Якщо стаття була прийнята для друку – автор (и) мають надіслати у редакцію короткий бібліографічний опис: 3-5 речень про свою професійну діяльність (українською та англійською мовами).

Окремим документом до статті додається **супровідний лист**, що вміщує прізвище, ім'я та по-батькові автора(ів), повну назву місця роботи (**без аббревіатури**), посаду, науковий ступінь, вчене звання, адресу, **обов'язково контактні телефони, e-mail**; побажання автора щодо статті; титульну сторінку, на якій міститься назва статті, кількість слів та дата представлення; тези статті; анотацію на статтю.

Статті, які не відповідають даним вимогам, друкуватись не будуть, матеріали авторів не повертаються.

## INSTRUCTIONS TO ARTICLES STRUCTURE

### Problem field of the collection

7. The historic way of establishment of the correctional work with children with special educational needs in Ukraine and abroad;
8. The system of the competitive specialists arrangement in the field of special education;
9. Diagnostics, psychocorrection and psychoconsultation in the system of special education;
10. Speech therapy in the system of special education;
11. Usage of the traditional and innovative technologies in the educational, corrective-developmental and rehabilitative work with children with special educational needs in the conditions of special and inclusive education;
12. Medical aspects of work with children with special educational needs.

### INSTRUCTIONS ABOUT THE ARTICLES' STRUCTURE

**Article size: at least 12 standard pages.** It should be typed, 1.5-spaced on standard-sized paper (8.5" x 11") with 20mm top and bottom, 30mm left and 15mm right margins, paragraph-indentation 12,5mm. You should use 14 pt. Times New Roman font, standard style of formatting document. Max size of tables and pictures in the text: 104x170mm<sup>2</sup>, table-heading situation – above the table. Min font size for tables should be 10 pt. We recommend using pictures in vector graphics. Scanned pictures' resolution should be at least 300 dpi, TIF format (IBM PC). Picture-name should be placed under the picture and marked "Pic. ". File format should be one of these: RTF, ODT, DOC or DOCX. Filename should be transliterated from the second name of the author(s), f.e. *Petrenko(-Kovalchuk)*.

**Heading should consist of** UDC cypher in the first line, left-align, no indent (***UDC 162.16***); next paragraph – second name and initial letters of the author(s) (***I.V. Bandura***), e-mail(s) (***titechko@ukr.net***); next paragraph – article heading typed in 16pt, align center, capital letters.

Next paragraph should contain information about author (Surname, first name, scientific degree, rank, workplace, city, state) in Ukrainian and English.

*Contact: Professor Natalia Havrylova, PhD, Kamyanets-Podilsky Ivan Ohyenko National University, Kamyanets-Podilsky, Ukraine. Email: [nathalia.gavr@gmail.com](mailto:nathalia.gavr@gmail.com)*

Next, abstract and keywords in Ukrainian, Russian and English. Abstract is to begin without and word "Abstract", keywords should begin from the word "Keywords:" italicized. Before each abstract, you should mention surname and initial letters of the author, article name (in the language of an abstract). Requirements to abstract text: informational value (it should

not contain general words), distinction (English-language abstract is not to be a calque of the Ukrainian-language), thoroughness (abstract is to demonstrate the general content of an article and the results of investigation), structuredness (abstract should be logically built according to the description of the article results), quality (abstract translation into the language of the article and English should be qualitative), compactness (250–300 words in English, 120-150 words in the language of the article).

**Articles should correspond to the requirements of the Decision of Presidium of State Commission for Academic Degrees and Titles of Ukraine** dated 15.01.03 №7-05/1, and the key parts of the material are to be marked clearly. These are:

- Problem statement in general view and its connection with important scientific or practical tasks;
- Analysis of the last investigations and publications which started solving this problem and which the author uses as a basis, detachment of the unsolved parts of the problem, which are the topic of the article;
- Formulating the goal of the article (task statement);
- Delivery of the main material of an investigation with full grounding of the found scientific results;
- Conclusions of the investigation and perspectives of further studies in this direction.

In the text, you should not use spaces as method of aligning (for this you should use paragraph parameters and tabulation symbols placing). In the text, you should use hyphen «-» without spaces and dash «—» with spaces on both sides.

**References in the sources used in the text** should be done like at the example: [2, p. 364-367; 5, p. 127; 7-9; 12], where the first number is the number of a source in the reference list, and the number after comma is the page number (from page to page, use hyphen), some sources are detached with semicolon [1; 4; 6]. Footnotes should contain only author's comments of the text. Footnote should be created using menu of a program: Paste – Footnote... (Standard, automatized).

In the end of the article, you should mention the author's contribution of each of the authors (if they are more than one): 1) author's contribution: Kovalenko O.V. – 50%, Martynyuk O.S. – 50%; or 2) author's contribution: Grygorchuk I.P. – 40%, Koval Z.S. – 30%, Pasichnyk M.M. – 30%.

You should give the edited text of the article (separate file, named after the surname of the author(s) with the covering letter (separate file with the name «Covering letter – surname of the author(s)»); topic of the letter – **«Correctional education: history, modernity and perspectives of the development»** by the e-mail [actualpce@ukr.net](mailto:actualpce@ukr.net)

**We accept to printing only articles not published in earlier publications.**

**All the articles will reviewed by the inner and outer review committee.**

**After the article review, the author will get a notifications about the results of reviewing (article accepted, needs correction, refused).**

After the article review, editorial board will send the document about the copyright, which the author should countersign, allowing editorials to publish the material in the collection. If the article has several authors, all of them should countersign this document. If the article is accepted for publishing, author(s) should send editorials short bibliographic description of their professional activity: 3-5 sentences in Ukrainian and English.

Separate document should contain **cover letter** with surname, first and second name of the author(s), full name of their workplace (**no abbreviations allowed**), job position, rank, scientific degree, address, **necessarily** – contact phones, e-mail; author's feedback for the article; title page with article name, number of words and date of presentation; main points of the article; article abstract.

Articles that do not correspond to these requirements will not be published, materials will not be sent back to author.



## ІНСТРУКЦІЯ НАПИСАННЯ ЛІТЕРАТУРИ

У кінці статті подається текст: «Список використаних джерел» – по центру (без двокрапки): жирний шрифт.

Список використаних джерел подається за вимогами ВАК (Бюлетень ВАК України, №3, 2008, С. 9–13). У списку слід розрізняти тире (alt+0150) та дефіс, наприклад, ... – 1986. – Т. 7, № 6. – С. 79–83 (<http://www1.nas.gov.ua/publications/news/Pages/712006.aspx>).

Використана література оформлюється мовою першоджерела та **транслітерацією** (посилання на транслітераційний переклад в онлайн режимі <http://translit.kh.ua/>).

## INSTRUCTION TO REFERENCES

At the end of the article, you should mention reference list with heading **Reference list**; centered, bolded, no two-spot.

Reference list should be given according to the requirements of State Commission for Academic Degrees and Titles (Publication of State Commission for Academic Degrees and Titles of Ukraine, №3, 2008, P. 9-13). In the list, you should differ dash (alt+0150) and hyphen, f.e., ... – 1986. – Т.7, №6. – P. 79-83.

### **Printed publications.**

**One author.** Коренівський Д.Г. Дестабілізуючий ефект параметричного білого шуму в неперервних та дискретних динамічних системах / Коренівський Д.Г. – Київ: Ін-т математики, 2006. – 111 с. – (Математика та її застосування) (Праці / Ін-т математики НАН України; т. 59).

**Two authors.** Суберляк О.В. Технологія переробки полімерних та композиційних матеріалів: підруч. [для студ. вищ. навч. закл.] / О.В. Суберляк, П.І. Баштанник. – Львів: Растр-7, 2007. – 375 с.

**Three authors.** Любар О.О. Історія української школи і педагогіки: навч. посіб. / О.О. Любар, М.Г. Стельмахович, А.Т. Федоренко. – Київ: Знання, 2006. – 447 с.

**Four authors and more.** Формування здорового способу життя молоді: навч.-метод. посіб. для працівників соц. служб для сім'ї, дітей та молоді / [Т.В. Бондар, О.Г. Карпенко, Д.М. Дикова-Фаворська та ін.]. – Київ: Укр. ін-т соц. дослідж., 2005. – 115 с. – (Серія "Формування здорового способу життя молоді": у 14 кн.; кн. 13).

**No author.** Проблеми типологічної та квантитативної лексикології: [зб. наук. пр.] / наук. ред. Калущенко В. та ін. – Чернівці: Рута, 2007. – 310 с.

### **Multi-volume edition.**

**Multi-level description.** Адміністративне право України: академ. курс: підруч. для студ. юрид. спец. вищих навч. закл.: у 2 т. / НАН України, Ін-т держави і права ім. В.М. Корецького. – Київ: Юрид. думка, 2004-2005. – Т. 1: Загальна частина. – 2004. – 583 с.; т. 2: Особлива частина. – 2005. – 624 с.

**One-level description.** Адміністративне право України: академ. курс: підруч. для студ. юрид. спец. вищих навч. закл.: у 2 т. / НАН України, Ін-т держави і права ім. В.М. Корецького. – Київ: Юрид. думка, 2004-2005. – 2 т.

### **Bibliographic description of separate volume of multi-volume edition**

**Materials of conferences, symposiums.** Економіка, менеджмент, освіта в системі реформування агропромислового комплексу: матеріали Всеукр. конф. молодих учених-аграрників ["Молодь України і аграрна реформа"], (Харків, 11-13 жовт. 2000 р.) / М-во аграр. політики, Харків. держ. аграр. ун-т ім. В.В. Докучаєва. – Харків: Харків. держ. аграр. ун-т ім. В.В. Докучаєва, 2000. – 167 с.

**Dictionaries.** Географія: словник-довідник / [авт.-уклад. Ципін В.Л.]. – Харків: Халімон, 2006. – 175, [1] с.

Тимошенко З.І. Болонський процес в дії: слов.-довід. основ. термінів і

понять з орг. навч. процесу у вищ. навч. закл. / З.І. Тимошенко, О.І. Тимошенко. – Київ: Європ. ун-т, 2007. – 57 с.

**Atlases.** Анатомія пам'яті: атлас схем і рисунків провідних шляхів і структур нервової системи, що беруть участь у процесах пам'яті : посіб. для студ. та лікарів / О.Л. Дроздов, Л.А. Дзяк, В.О. Козлов, В.Д. Маковецький. – 2-ге вид., розшир. та доповн. – Дніпропетровськ: Пороги, 2005. – 218 с.

Куерда Х. Атлас ботаніки / Хосе Куерда; [пер. з ісп. В. Й. Шовкун]. – Харків: Ранок, 2005. – 96 с.

**Legislative and regulatory legal acts.** Кримінально-процесуальний кодекс України: станом на 1 груд. 2005 р. / Верховна Рада України. – Офіц. вид. – Київ: Парлам. вид-во, 2006. – 207 с. – (Бібліотека офіційних видань).

Медична статистика: зб. нормат. док. / упоряд. та голов. ред. В.М. Заболотько. – Київ: МНІАЦ мед. статистики: Медінформ, 2006. – 459 с. – (Нормативні директивні правові документи).

**Catalogs.** Пам'ятки історії та мистецтва Львівської області: каталог-довідник / [авт.-упоряд. М.Зобків та ін.]. – Львів: Новий час, 2003. – 160 с. Університетська книга: осінь, 2003: [каталог]. – [Суми: Університ. кн., 2003]. – 11 с.

**Bibliographical tools.** Куц О.С. Бібліографічний покажчик та анотації кандидатських дисертацій, захищених у спеціалізованій вченій раді Львівського державного університету фізичної культури у 2006 / О. Куц, О. Вацеба. – Львів: Укр. технології, 2007. – 74 с.

Систематизований покажчик матеріалів з кримінального права, опублікованих у Віснику Конституційного Суду України за 1997–2005 роки / [уклад. Кириць Б.О., Потлань О.С.]. – Львів: Львів. держ. ун-т внутр. справ, 2006. – 11 с. – (Серія: Бібліографічні довідники; вип. 2).

**Theses.** Петров П.П. Активність молодих зірок сонячної маси: дис. ... доктора фіз.-мат. наук: 01.03.02 / Петров Петро Петрович. – Київ, 2005. – 276 с.

Іванова К.Ю. Господарсько-правове регулювання договірних зобов'язань інноваційного характеру: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.04 / Іванова Ксенія Юріївна; М-во освіти і науки, молоді та спорту України, Нац. ун-т "Юрид. акад. України ім. Ярослава Мудрого"; наук. кер. Атаманова Ю.Є. – Харків, 2012. – 202 с.

**Synopses of theses.** Новосад І.Я. Технологічне забезпечення виготовлення секцій робочих органів гнучких гвинтових конвеєрів: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. техн. наук: спец. 05.02.08 "Технологія машинобудування" / І.Я. Новосад. – Тернопіль, 2007. – 20, [1] с.

Нгуен Ші Данг. Моделювання і прогнозування макроекономічних показників в системі підтримки прийняття рішень управління державними фінансами: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. техн. наук: спец. 05.13.06 "Автоматиз. системи упр. та прогрес. інформ. технології" / Нгуен Ші Данг. – Київ, 2007. – 20 с.

### **Analytic description**

**A section of a book, extended periodical literature.** Козіна Ж.Л.

Теоретичні основи і результати практичного застосування системного аналізу в наукових дослідженнях в області спортивних ігор / Ж.Л. Козіна // Теорія та методика фізичного виховання. – 2007. – №6. – С. 15-18, 35-38.

### **Digital resources**

**Local access.** Богомольний Б. Р. Медицина екстремальних ситуацій [Електронний ресурс]: навч. посіб. для студ. мед. вузів III–IV рівнів акредитації / Б.Р. Богомольний, В.В. Кононенко, П.М. Чуєв. – 80 Min / 700 MB. – Одеса, 2003. – (Бібліотека студента-медика) – 1 електрон. опт. диск (CD-ROM) ; 12 см. – Систем. вимоги: Pentium; 32 Mb RAM; Windows 95, 98, 2000, XP; MS Word 97-2000. – Назва з контейнера.

**Analytic description of a section of a digital resource.** Нормативні акти України [Електронний ресурс] // Кадрове діловодство: довідник роботодавця / І.Б. Єрмаков. – 3-тє вид., доп. – Електрон. дані та прогр. – Київ: Бізнес Системи, 2005. – 1 електронний опт. диск (CD-ROM): кол.: 12 см. – Системні вимоги: Microsoft Windows 95/98/2000/XP; 128 Mb RAM; SVGA (1024 ×768). – Назва з екрана. – Відом. про вид. з буклету.

### **Remote access**

**Bibliographic description of remote access resource (website).** Національна бібліотека України імені В.І. Вернадського [Електронний ресурс]: [Веб-сайт]. – Електронні дані. – Київ: НБУВ, 2013-2015. – Режим доступу: [www.nbuv.gov.ua](http://www.nbuv.gov.ua) (дата звернення 30.03.2015) – Назва з екрана.

**Bibliographic description of remote access resource (bibliographic database).** Електронний каталог Національної парламентської бібліотеки України [Електронний ресурс]: [політемат. база даних містить відом. про вітчизн. та зарубіж. кн., брош., що надходять у фонд НПБ України]. – Електронні дані (803 438 записів). – Київ: Нац. парлам. б-ка України, 2002-2015. – Режим доступу: [catalogue.nplu.org](http://catalogue.nplu.org) (дата звернення 30.03.2015). – Назва з екрана.

Reference list should be designed in the first-source language and **transliterated** (use transliteration online: <http://translit.ru/>).

## ЗМІСТ

Аксаміт Д., Гіринські А.	Освіта людей з глибокими розумовими вадами, в світлі чинного законодавства і практичних рішень в Польщі	5
Белова О. Б.	Дослідження стану агресії у молодших школярів з фонетичним недорозвиненням мовлення	20
Бондар В.І.	Дидактичні функції професійно-трудового навчання осіб з інтелектуальними порушеннями та умови їх реалізації	29
Дячок С.	До питання про історичну періодизацію психічного розвитку дітей	37
Галецька Ю.В.	Використання вказівок та заохочення при формуванні соціально-побутових навичок у дітей з помірною та тяжкою розумовою відсталістю	46
Гаврилова Н.С.	Типи порушень артикуляційної моторики та особливості їх корекції	54
Гаврилов О.В.	Характеристика стану інвалідизації населення в Україні (зведені статистичні показники)	64
Хохліна О.П.	Розвиток як ключова категорія проблеми корекційної роботи у спеціальній освіті	80
Журавльова Л.С.	Сучасні підходи до вивчення порушень мовленнєвого розвитку молодших школярів	89
Каменщук Т.Д.	Методика діагностики рівнів засвоєння просторової знаково-символічної системи знань дітьми з помірною та тяжкою розумовою відсталістю	101
Дем'яненко Б.Т., Качур Л.Ю.	Роль супервізії в професійній підготовці майбутніх психологів	114
Константинов О.В.	Психолого-педагогічне і методичне забезпечення процесу професійно-трудового навчання розумово відсталих учнів (друга половина ХХ ст.).	123
Левицький В.Е.	До питання про проведення рухливих ігор з учнями молодших класів з порушеним інтелектом	138
Лісова Л.І.	Порівняльний аналіз програмних вимог до вмінь розв'язувати арифметичні задачі учнями загальноосвітньої та спеціальної загальноосвітньої школи для дітей з ТПМ	147
Максименко Н.В.	Окремі аспекти функціонування джерел з формування основ безпеки життєдіяльності учнів молодших класів з порушеннями інтелекту	158

Марцинковська Б., Конечна І., Смолінська К.	Формування комунікативної діяльності у дітей з синдромом Аспергера у шкільних ситуаціях	167
Млунарчик- Карабін Е. Осадча Т.М.	Питання невербальної комунікації у дітей з аутизмом в контексті теорії свідомості	180
Притиковська С.Д.	Перцептивна оцінка голосу у дітей дошкільного віку з органічною патологією гортані	192
Романенко О.В.	Розвиток координаційних здібностей у дошкільників із загальним недорозвитком мовлення	203
	Діагностика готовності майбутнього спеціального психолога до професійної діяльності на етапі навчання у вищому навчальному закладі	216
Руденко Л. М., Гавриленко Ю. В., Осадча Т. М. Савінова Н.В.	Сучасні підходи до психокорекції емоційних порушень у дітей, хворих на цукровий діабет 1 типу і хронічний тонзиліт	225
	Логодіагностика готовності дітей із тяжкими порушеннями мовлення до здійснення базових словотворчих операцій	234
Сімко А.В.	Психолого-педагогічні особливості організації рухової активності дітей дошкільного віку з психофізичними порушеннями в сім'ї	245
Снісаренко О.І.	Зміст корекційно-розвивального впливу на дітей із затримкою психічного розвитку в умовах освітньої інтеграції	254
Ткач О.М.	Характеристика методів дослідження механізмів формування семантичних полів слів	266
Утьосова О.І.	Складнощі формування математичних уявлень в учнів молодшого шкільного віку з помірним ступенем розумової відсталості.	274
Вержиховська О.М.	Особливості виховання розумово відсталої дитини в сім'ї.	282
Єжова Т.Є.	Фізичне виховання дітей з порушеннями зору як засіб реалізації їх права на охорону здоров'я: історико-педагогічне дослідження	291
Зелінська- Любченко К.О. Золотарьова Т.В.	Мовленнєва діяльність дошкільників із моторною алалією.	300
	Методика стимулювання компенсації порушень	309
Гладких Н.В.	Психолого-педагогічне обстеження дітей з комплексними порушеннями психофізичного розвитку молодшого шкільного віку	323
Шульженко О.Є.	Вивчення психологічних можливостей фахівців до взаємодії з аутичними дітьми в аспекті емоційної стійкості особистості	333

## CONTENTS

Aksamit D., Giryński A.	Education of people with deep mental disorders in the light of modern legislation and practical decisions in Poland.	5
Belova O.	The study of the aggression state of the junior schoolchildren with the phonetic underdeveloped speech	20
Bondar V.	Didactic functions of professional labor education of persons with mental deterioration and conditions of these functions' realization	29
Diachok S.	To the question about a historical division into periods of psychological development of children	37
Galetska Y.	Using instructions and encouragement in the formation of social and living skills in children with moderate and severe mental retardation	46
Havrilova N.	Types of articulatory movement disorders and specialties of correction	54
Havrilov O.	The characteristics of state of the population disablement in Ukraine (headline statistical indicators)	64
Khokhlina H.	Development as a key category of correctional work issues in special education	80
Zhuravliova L.	Contemporary approaches to the study of speech breaches of primary school children	89
Kamenshchuk T.	Testing method levels mastering spatial semantic-symbolic knowledge system children with moderate and severe mental retardation	101
Demyanenko B., Kachur L.	The role of supervision in the training of future psychologists	114
Konstantyniv O.	Psychological-pedagogical and methodical provision of the process of labor education of mentally retarded students (the second part of XX century).	123
Levitsky V.	The question of holding outdoor games with the students of junior classes with mental disorders.	138
Lisova L.	Comparative analysis of software requirements for skills to solve arithmetic tasks students of secondary and special secondary schools for children with SSD	147
Maksimenko N.	Some aspects of the functioning of the sources of basics of life safety younger students with intellectual disabilities	158
Marcinkowska. B, Konieczna I., Smolińska K.	Forming the communicative activity of children with asperger's syndrome in the situations of school	167

Mlynarczyk-Karabin E.	The question of non-verbal communication of children with autism spectrum disorders in the context of the theory of conscience	180
Osadchaya T.	Perceptual evaluation of voice in preschool children with organic pathology of the larynx	192
Prytykovska S.	Development of coordination capabilities in preschool children with general speech underdevelopment	203
Romanenko O.	The diagnosis of readiness of future special psychologist to professional activity during the learning in higher education institution	216
Rudenko L., Gavrylenko Iu., Osadcha T.	Modern approaches to the therapy of emotional disorders in children with diabetes type 1 and chronic tonsillitis	225
Savinova N.	Speech therapy diagnostics readiness of children with severe speech disorders in the implementation of the basic word-building operations	234
Simko A.	Psycho-pedagogical motor activity features of preschool children with mental and physical disorders in family	245
Snisarenko O.	The sense of correction and developmental teaching in fluency on children suffering from development delay, who are educated in the context of educational integration	254
Tkach O.	Characterization methods of research of mechanisms of formation of semantic fields of words	266
Utyosova O.	Difficulties in forming mathematical conceptions of primary school age pupils with moderate mental retardation	274
Verzhovska O.	Features of the education of mentally retarded children in the family	282
Yezhova T.	Physical education of children with visual impairments as a way to realize their right to health care: historical and pedagogical research	291
Zelinska-Liubchenko K.	Speech activity of preschool children with motor alalia	300
Zolotaryova T.	Method of stimulation of compensation of disorders	309
Gladkih N.	Psychological and pedagogical survey of children with multiple disabilities	323
Shulgenko A.	The study of psychological opportunities of experts to interact with autistic children in the aspect of emotional stability personality	333



**COLLECTION  
OF SCIENTIFIC PAPERS**

**KAMYANETS-PODILSKY NATIONAL  
IVAN OHYENKO UNIVERSITY  
and  
NATIONAL PEDAGOGICAL  
DRAGOMANOV UNIVERSITY**

**ACTUAL QUESTIONS OF THE  
CORRECTIONAL EDUCATION**  
(pedagogical sciences)

**Issue 8**

**Editor-in-charge  
Science editor  
Computer-aided makeup**

**V.M. Synyov  
O.V. Havrylov  
V.S. Romanyshyn**

Articles are given in the original language  
Printed in author's redaction of the authors' makeup pages  
Editorial staff does not always share opinions of the articles' authors

Full responsibility for the choice, accuracy of the given evidences, quotes, economic-statistics data, specific names and other information rests with the authors of the published articles.

Passed for printing 28.12.2016 p. Format 8 60x84/16  
Offset paper. Typeface Times New Roman. Offset printing  
Con. pr. side 21,0. Acc. edit. side 22,8 Circulation 300. Ord. 162

Finalized for publication and printed  
in the publishing house PE "Medobory-2006"  
32343, Khmelnytsky region, Kamyanets-Podilsky district,  
v. Dovzhok, Radyanska street, 6a. Tel./fax: (03849) 2-20-79  
Certificate of the member of publishing trade DK №3025 of the 09.11.2007.

*Наукове видання*

**ЗБІРНИК  
НАУКОВИХ ПРАЦЬ**

**КАМ'ЯНЕЦЬ-ПОДІЛЬСЬКОГО  
НАЦІОНАЛЬНОГО УНІВЕРСИТЕТУ  
ІМЕНІ ІВАНА ОГІЄНКА**

**та**

**НАЦІОНАЛЬНОГО ПЕДАГОГІЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ  
ІМ. М.П. ДРАГОМАНОВА**

**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ  
КОРЕКЦІЙНОЇ ОСВІТИ  
(педагогічні науки)**

**Випуск 8**

**Головний редактор  
Науковий редактор  
Комп'ютерна верстка**

**В.М. Синьов  
О.В. Гаврилов  
В.С. Романишин**

Матеріали подані мовою оригіналу  
Друкується в авторській редакції з оригінал-макетів авторів  
Редколегія не завжди поділяє погляди авторів статей

Автори опублікованих матеріалів несуть повну відповідальність за підбір, точність наведених фактів, цитат, економіко-статистичних даних, власних імен та інших відомостей.

Підписано до друку 28.12.2016 р. Формат 8 60x84/16  
Папір офсетний. Гарнітура Times New Roman. Друк офсетний  
Ум. друк. арк. 21,0. Обл. вид. арк. 22,8 Тираж 300. Зам. 162

Підготовлено до друку та надруковано  
у видавництві ПП «Медобори-2006»  
32343, Хмельницька обл., Кам'янець-Подільський р-н,  
с. Довжок, пров. Радянський, ба. Тел./факс: (03849) 2-20-79  
Свідоцтво суб'єкта видавничої справи ДК №3025 від 09.11.2007 р.