



МАТЕРІАЛИ ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ  
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ

ОСВІТА ОСІБ З  
ОСОБЛИВИМИ  
ПОТРЕБАМИ В ДІЇ:  
РЕАЛІЇ В УМОВАХ ВІЙНИ

**29** ЛЮТОГО **2024** РОКУ



**НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ПЕДАГОГІЧНИХ НАУК УКРАЇНИ  
ІНСТИТУТ СПЕЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ І ПСИХОЛОГІЇ  
ІМЕНІ МИКОЛИ ЯРМАЧЕНКА НАПН УКРАЇНИ**

**Матеріали Всеукраїнської конференції молодих вчених  
«Освіта осіб з особливими потребами в дії: реалії в умовах війни»**

**29 лютого 2024 року**

**м. Київ**

УДК 376.378.147.

**«Освіта осіб з особливими потребами в дії: реалії в умовах війни»**

Матеріали Всеукраїнської конференції молодих вчених, 2024. - 113 с.

До збірника ввійшли матеріали і тези доповідей, подані учасниками Всеукраїнської конференції молодих вчених **«Освіта осіб з особливими потребами в дії: реалії в умовах війни»** (29 лютого 2024 року).

Тексти публікуються в авторській редакції. За науковий зміст і якість поданих матеріалів відповідають автори.

© Інститут спеціальної педагогіки і психології ім. М. Ярмаченка НАПН України, 2024

© Автори статей, 2024

## ЗМІСТ

<b>Абакумова І. В.,</b> ВИВЧЕННЯ СТАНУ СФОРМОВАНOSTI ПРОФЕСІЙНО-ТРУДОВОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ В УЧНІВ СТАРШИХ КЛАСІВ З ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ.....	6
<b>Балинська М. В.,</b> ТЕОРЕТИЧНЕ ПІДГРУНТЯ ДОСЛІДЖЕННЯ БАР'ЄРІВ ТА КОМУНІКАТИВНИХ БАР'ЄРІВ У ПІДЛІТКІВ ІЗ ТЯЖКИМИ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ.....	9
<b>Боярчук А.М.,</b> ГЕНЕЗА НАУКОВОЇ ДУМКИ ПОНЯТТЯ «ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД».....	15
<b>Бродецька А.А.,</b> ЗАСТОСУВАННЯ ЕЛЕМЕНТІВ ТІЛЕСНО-ОРІЄНТОВАНОЇ ТЕРАПІЇ ДЛЯ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ ПІД ЧАС ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ.....	21
<b>Буркова А.М.,</b> ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ З ФУНКЦІОНАЛЬНИМИ ОБМЕЖЕННЯМИ В УМОВАХ ВОЄННОГО КОНФЛІКТУ.....	26
<b>Волошина О.Ю.,</b> ДО ПИТАННЯ ІНФОРМАТИЗАЦІЇ УПРАВЛІННЯ ІНКЛЮЗИВНИМ ЗАКЛАДОМ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ.....	30
<b>Дука В.В.,</b> КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИТКОВИЙ ПРОЦЕС У СПЕЦІАЛЬНОМУ ЗАКЛАДІ ЗАГАЛЬНОЇ СЕРЕДНЬОЇ ОСВІТИ ДЛЯ ДІТЕЙ ЗІ СКЛАДНИМИ ПОРУШЕННЯМИ РОЗВИТКУ.....	33
<b>Іщук В.В.,</b> ПІДВИЩЕННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ УПРАВЛІНСЬКИХ ПЕДАГОГІЧНИХ КАДРІВ.....	38
<b>Кисла О.П.,</b> ОСОБЛИВОСТІ КОМУНІКАЦІЇ ДІТЕЙ З СИНДРОМОМ РЕТТА.....	42
<b>Крамчанінов Ю.О.,</b> ОСОБЛИВОСТІ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ПРОЦЕСУ В ІНКЛЮЗИВНОМУ КЛАСІ.....	47
<b>Кузьміна С.В.,</b> ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ПРОБЛЕМИ ФОРМУВАННЯ СТИЛЮ УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДОМ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ В УМОВАХ ІНКЛЮЗІЇ У ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНІЙ ЛІТЕРАТУРІ.....	51

<b>Кучіна К.О.,</b> ОРГАНІЗАЦІЯ ДИСТАНЦІЙНИХ ЗАНЯТЬ У СИНХРОННОМУ ФОРМАТІ ДЛЯ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ МОВЛЕННЄВИМИ ПОТРЕБАМИ В УМОВАХ ВІЙНИ.....	57
<b>Литовченко В.П.,</b> КОНЦЕПЦІЯ КАФЕДРИ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМУНІКАЦІЇ ЛІКАРЯ- СТОМАТОЛОГА: ОРГАНІЗАЦІЙНО-МЕТОДИЧНІ АСПЕКТИ.....	61
<b>Міронова В.М.,</b> ФОРМУВАННЯ ЗДАТНОСТІ ДО КОМУНІКАТИВНОЇ ВЗАЄМОДІЇ У ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ СПІЛКУВАННЯ.....	66
<b>Нездатна А.Ю.,</b> ШЛЯХИ ФОРМУВАННЯ МОВЛЕННЄВО-КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНЦІЇ У ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ АУТИЧНОГО СПЕКТРУ .....	69
<b>Пех А.,</b> АРТ-ТЕРАПІЯ ЯК УМОВА ФОРМУВАННЯ СОЦІОКУЛЬТУРНОЇ АДАПТАЦІЇ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ.....	74
<b>Прохоренко Д.О.,</b> ПРОБЛЕМА ПСИХОТРАВМИ У ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ.....	76
<b>Рібцун Ю.В., Манькевич І. І.,</b> ОСОБЛИВОСТІ УСНОГО МОВЛЕННЯ ДОРΟΣЛИХ З МОТОРНОЮ АФАЗІЄЮ.....	80
<b>Сорокін С.О.,</b> ОСОБЛИВОСТІ РОБОТИ З ОБДАРОВАНИМИ СТУДЕНТАМИ В ЗАКЛАДАХ ОСВІТИ.....	85
<b>Хотенюк І.М.,</b> СОЦІАЛЬНА АДАПТАЦІЯ ЯК ОБ'ЄКТ НАУКОВОГО ДОСЛІДЖЕННЯ.....	88
<b>Хотенюк О.М.,</b> УПРАВЛІНСЬКА КОМПЕТЕНТНІСТЬ КЕРІВНИКА ЗАКЛАДУ ОСВІТИ В ОРГАНІЗАЦІЇ ІНКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ.....	93
<b>Черета О.М.,</b> КОМПОНЕНТИ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ПСИХОЛОГА ЗАКЛАДУ СПЕЦІАЛЬНОЇ ОСВІТИ.....	97
<b>Шишко І.М.,</b> ВПЛИВ ТЕОРЕТИКО-МНОЖИННОГО ПІДХОДУ У ФОРМУВАННІ МАТЕМАТИЧНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ДІТЕЙ З ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ.....	102

**Долженко С.Г.,**  
ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ПЕДАГОГІЧНО-  
ДІАГНОСТИЧНОГО ІНСТРУМЕНТАРІЮ ДОСЛІДЖЕННЯ УСНОГО  
МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ТЕМПО-  
РИТМІЧНИМИ ПОРУШЕННЯМИ.....108

**Абакумова Ірина Вікторівна,**  
аспірант відділу освіти дітей  
з порушеннями інтелектуального розвитку  
Інституту спеціальної педагогіки і психології  
імені Миколи Ярмаченка НАПН України,  
Київ, Україна

## **ВИВЧЕННЯ СТАНУ СФОРМОВАНOSTІ ПРОФЕСІЙНО-ТРУДОВОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ В УЧНІВ СТАРШИХ КЛАСІВ З ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ**

Трудове навчання в спеціальній школі має професійне спрямування. Завдання трудової підготовки вирішується шляхом виховання в учнів загальної готовності до праці; повідомленням системи техніко- технологічних знань, умінь та навичок з визначеної для них спеціальності.

Трудове навчання здійснюється за різними видами професій. Види трудового навчання в кожній школі визначаються з урахуванням розумових і фізичних можливостей учнів, умовами виробничого оточення школи, перспективами подальшого використання випускниками одержаних професійних знань та умінь (у побуті, на державних та приватних підприємствах).

Традиційно трудове навчання в спеціальній школі здійснюється за такими видами професій: столярна справа, швейна справа, офісно-палітурна справа, гончарна справа, квітникарство, декоративно-сувенірна справа. Нині в спеціальних школах спостерігається тенденція до впровадження різних робітничих професій, доступних опануванню учнями, що мають попит у промисловому виробництві та сфері обслуговування.

Діти з порушеннями інтелектуального розвитку дуже різні. Є діти з більшими і меншими пізнавальними можливостями, а відтак – і можливостями щодо засвоєння навчального матеріалу з різних предметів та опанування трудових знань і вмінь.

У структурі готовності учнів до самостійної праці як інтегративної якості можна виділити два основних компоненти:

- професійна готовність (наявність професійно-значущих мотивів, технічних і технологічних знань, загальнотрудових навичок та умінь застосовувати їх у практичній роботі);

- особистісна готовність (позитивне ставлення до праці, орієнтування в завданні, самостійність, дисциплінованість, моральна та естетична вихованість учнів). Досягнення такої готовності стає можливим тоді, коли досягнуті конкретні цілі навчання і виховання, коли очевидним стають результати корекції порушеного розвитку.

Для виявлення стану сформованості професійно-трудової компетентності в реальній навчально-виховній практиці з учнями спеціальних шкіл було проведено констатувальний експеримент, у процесі якого застосовувався комплекс методів (спостереження, аналіз контрольних проб, розв'язання цілісних практичних завдань у спеціально створених умовах). Наприкінці навчального року учням старших класів давалася практична робота на виготовлення одного із доступних виробів за програмами зі столярної, гончарної і швейної справи. Практичні завдання учні виконували в різних умовах організації їхньої праці.

В одних випадках практичне завдання виконувалося за розгорнутою письмовою інструкцією з опорою на зразок виробу. Учням пропонували уважно ознайомитися з письмовою інструкцією, самостійно визначити об'єкт праці, розміри деталей виробу, добрати потрібні матеріали та інструменти, спланувати послідовність основних операцій і розпочати виготовлення виробу.

Якщо на етапі підготовки до виконання контрольного завдання на основі письмової інструкції виникали певні труднощі, учням надавалася можливість користуватися предметною технологічною картою. На ній вони могли знайти додаткові інструкції, які характеризують основні операції, прийоми праці, їх послідовність, назви матеріалів, інструментів, пристосувань, які можна використати на різних етапах праці, а також відомості про основні вимоги до

якості виробу та форми контролю. Якщо і за цих умов учень відходив від поставленої мети, спрощував характер діяльності, допускав помилки або неточність, йому додатково пропонувалися завдання типу: «Зверни увагу...»; «Подумай, чи правильно ти...»; «Підійди до технологічної карти і уважно розглянь...»; «А може, спочатку треба...» та ін.

Практичні завдання учасники констатувального експерименту виконували у звичних умовах професійно-трудового навчання. Цим виключалася будь-яка випадковість, залежність характеру трудової діяльності від організації способу праці, методичних засобів, міри допомоги вчителя.

На основі аналізу кількісних і якісних характеристик результатів виконання практичного завдання учнями, охопленими констатувальним експериментом, було визначено рівні їхньої професійно-трудової компетентності.

Як свідчить досвід роботи спеціальних шкіл, переважна більшість випускників, які успішно опанували спеціальність, можуть бути працевлаштовані. Частина з них може підвищити професійну підготовку у відповідних навчальних закладах (ПТУ, професійні ліцеї, курси підвищення кваліфікації).

Успішність соціально-побутової та трудової адаптації дітей з порушенням інтелектуального розвитку на виробництві та у сфері обслуговування значною мірою залежить від рівня сформованості професійно-трудової компетентності в учнів, постійної турботи їхніх батьків, родин, від дружньої допомоги тих, хто працює поруч з ними.

#### **Список літературних джерел:**

1. Бондар В.І., Рейда К.В. Особливості формування трудової компетентності розумово відсталих учнів : Навчальний посібник. К.: «МП Леся», 2010. 168 с.
2. Бондар В. І. Підготовка учнів допоміжної школи до самостійної трудової діяльності / В. І. Бондар. – К. : Рад. шк., 1988. – 128 с.

3. Мерсіянова Г.М. Професійно-трудове навчання у спеціальних загальноосвітніх навчальних закладах для розумово відсталих дітей: посібник. К.: Педагогічна думка, 2012. 80 с.
4. Чеботарьова О.В. Особливості соціалізації школярів із порушеннями розумового розвитку засобами професійно-трудового навчання. Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та психологія. Вип. 17. Київ, 2015. С. 265-268.

**Балинська Марина В'ячеславівна,**  
викладач кафедри спеціальної педагогіки  
і психології та інклюзивної освіти  
комунального закладу «Харківська гуманітарно-  
педагогічна академія» Харківської обласної ради,  
аспірантка Інституту спеціальної педагогіки  
і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України,  
м. Харків, Україна

### **ТЕОРЕТИЧНЕ ПІДґРУНТЯ ДОСЛІДЖЕННЯ БАР'ЄРІВ ТА КОМУНІКАТИВНИХ БАР'ЄРІВ У ПІДЛІТКІВ ІЗ ТЯЖКИМИ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ**

В процесі генези особистості, кризових та літичних періодів її розвитку особлива роль належить спілкуванню. Дослідження цього питання завжди займало важливе місце серед наукових пошуків. Адже цей процес є важливим для всіх людей, незалежно від віку, статі та інших характеристик. Проте у підлітковому віці спілкування набуває виняткового значення. Саме в процесі спілкування у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення з'являються як похідний утвір «комунікативні бар'єри», які провокують неспроможність підлітка адекватно діяти, комунікувати та взаємодіяти в соціумі. У дослідженні проблеми бар'єрів у процесі спілкування підлітків особливої уваги потребують діти даної вікової категорії, які мають особливі освітні потреби, зокрема тяжкі

порушення мовлення (далі ТПМ). Варто зауважити, що актуальність заявленої проблематики зумовлена, наступними чинниками, по-перше, в умовах сучасного реформування освіти України посилена увага приділяється проблемам навчання та виховання дітей із особливими освітніми потребами. По-друге, процес спілкування, комунікації та взаємодій підлітків із ТПМ ускладнений саме порушеннями мовленнєвої сфери, що у свою чергу може провокувати виникнення або загострення комунікативних бар'єрів. Актуальність даного питання посилюється тим, що ситуація у нашій країні, воєнні дії можуть стати стресогенними факторами, що мають вплив на всіх людей, особливо на психіку таких дітей, які мають особливі освітні потреби [1, 2023]. Це у свою чергу може викликати або посилювати прояви різних бар'єрів, в тому числі комунікативних. Це підтверджує актуальність вивчення та подальшого дослідження цього питання, саме чому і присвячена дана публікація.

Дослідження проблеми комунікативних бар'єрів доцільно почати із актуальності та аналізу загально-психологічних особливостей процесу спілкування. Спілкування у нашому житті займає дуже важливу роль. Ми народжуємось, дорослішаємо, розвиваємось та проживаємо в соціумі. Багато видів нашої діяльності пов'язані та відбуваються саме через спілкування та взаємодію один з одним. Людині важко розвиватися, працювати, самовдосконалюватися та загалом відчувати себе щасливою не контактуючи з іншими. Спілкування є однією з основних потреб людини, яка живе в суспільстві. Ця потреба може бути як духовною та особистісною, так і певною необхідністю взаємодії в процесі діяльності. Саме тому вивчення цієї теми є актуальним у будь-які часи та вікові періоди. Вивчення та дослідження процесу спілкування є важливим в процесі онтогенезу людини та розвитку суспільства, в якому воно відбувається та в якому розвивається людина.

Саме поняття «спілкування» має різностороннє тлумачення. Низка науковців (Дж. Мід, В. Москаленко, Л. Савенкова) розглядає спілкування з точки зору процесу взаємодії людей, за якої відбувається обмін інформацією за

допомогою різних засобів комунікації з метою встановлення взаємовідносин. Спілкування як кодування та декодування інформації, яке підпорядковане важливим психічним механізмам і закономірностям, було запропоновано Ч. Осгудом. Відповідно до ігрового підходу Е. Берна, спілкування розглядається як взаємодія, що відбувається в ігровій та неігровій формі [2, 2014]. Ми визначаємо спілкування як взаємодію двох (чи більше) людей, що направлена на координацію їх зусиль з метою встановлення та налагодження стосунків і досягнення спільних результатів. Варто зазначити, що спілкування – це не просто діяльність, а взаємодія. Воно виникає й існує між учасниками, з яких кожен рівно являється носієм активності й може очікувати її від своїх партнерів [3, 2014].

Особливого значення набуває спілкування саме у підлітковому віці. Важливими психологічними новоутвореннями підліткового віку є: особистісне самоствердження, дорослість, потреба у спілкуванні, значне збільшення контактів, перегляд встановлених раніше переконань та уявлень, формування нового світогляду, засвоєння цінностей і норм підліткового середовища, тощо.

Вікові особливості спілкування у підлітковому віці були предметом дослідження Д. Майєрс, Ф. Райс (2010), та ін. Відносини між підлітками та специфіку їх потреби у спілкуванні досліджували Ж. Піаже, та ін. Зокрема, К. Седих зазначає, що спілкування підлітка з однолітками є надзвичайно важливим фактором, що впливає на формування його особистості [4, 2019]. Ці та інші підходи до вивчення психології спілкування та міжособистісних стосунків у підлітковому віці є свідченням загостреної уваги дослідників до даної проблеми, і саме тому вона потребує подальшого детального аналізу в умовах сучасного соціуму.

Загалом підлітковий вік характеризується тим, що вся психічна сфера підлітка підлягає інтенсивним перетворенням. Характеристикою підліткового віку є те, що під час нього відбувається вступ дитини у нову ситуацію соціального розвитку, яка полягає у прагненні до самостійності й автономії від дорослих і прагненню до спілкування з однолітками. Що відповідає думці про

те, що у підлітковому віці постає важливість міжособистісного спілкування, яке набуває у цьому віковому періоді особливого значення.

Проте у процесі спілкування підлітків також можуть виникати труднощі та певні бар'єри. У процесі комунікації підлітків можуть виникнути певні перепони, які мають різну природу походження та характер прояву. Загалом комунікативним бар'єром є все те, що перешкоджає і не дозволяє відбутися ефективній комунікативній дії [5, 2010].

Труднощі, з якими людина зустрічається в спілкуванні є однією із складних проблем психології. У загальному ключі стан труднощів у спілкуванні – це стан, що суб'єктивно переживається людиною, певні «збої» в реалізації запланованого спілкування внаслідок неприйняття партнером зі спілкування, його дії, нерозуміння тексту, нерозуміння партнера, зміни комунікативної ситуації, або власного психологічного стану [3, 2014].

Комунікативні бар'єри також можна умовно розділити на труднощі соціального і психологічного характеру. Бар'єри можуть виникати через відсутність розуміння: (різна мова, соціально-психологічні відмінності тощо). Проте бар'єри комунікації можуть мати і психологічний характер. Вони можуть з'являтися через індивідуальні психологічні особливості осіб, які спілкуються, або за умови сформованих специфічних психологічних відношень до партнера: недовіри, неприязні, тощо [4, 2014: 203].

Важливими є дослідження, результатом яких стало створення типології комунікативних бар'єрів. Одна з таких була запропонована В. Муравським, що описано у роботі, що присвячена дослідженню комунікаційних бар'єрів в організації обліку і контролю (Муравський, 2015). Згідно систематизації комунікаційних бар'єрів, що розроблена автором, бар'єри було розподілено у наступні групи: інформаційні перешкоди (пов'язані із надлишком, невідповідністю та недостовірністю інформації); організаційні перешкоди (пов'язані зі складнощами організаційного характеру); соціальні перешкоди (проявляються у недовірі, відсутності поваги, неформальних комунікаціях та

різному психологічному стані і рівні конфліктності); технічні перешкоди (складнощі технічного характеру); економічні перешкоди.

Н. Сопілко у своїй роботі, що присвячена дослідженню особливостей подолання психологічних бар'єрів у студентів у процесі навчання, виділяє три групи психологічних бар'єрів, що виникають у студентів у процесі осолодіння іноземною мовою: емоційні (зумовлені високим рівнем тривожності, неадекватною самооцінкою, рівнем домагань, прагненням до визнання та авторитету), когнітивні (полягають у нерозумінні інформації) та комунікативні (характеризується скутістю, невпевненістю в різних ситуаціях спілкування) (Сопілко, 2009).

Проблема подолання бар'єрів в освітньому середовищі відповідає політиці безбар'єрності, що є Національною стратегією зі створення безбар'єрного простору в Україні, відповідно до якої безбар'єрність розуміється як філософія суспільства, у якому немає обмежень. Виходячи з того, що бар'єри - це певні труднощі на шляху до певної мети, що заважають або унеможливають її досягнення, в освітньому середовищі вони можуть бути наступними: архітектурні, інформаційні, процедурні, психологічні, економічні та нормативні [6, 2021]. Головною ідеєю є створення середовища, у якому буде комфортно всім, а також підґрунтя для внутрішньої готовності кожного громадянина до цього (Зеленська, 2021). Детальної уваги потребує створення умов безбар'єрності у сфері освіти підлітків, в тому числі з особливими освітніми потребами, зумовленими тяжкими порушеннями мовлення.

Виходячи із вищезазначеного, можемо зробити висновок про те, що спілкування – є важливим процесом в житті кожної людини. Багато видів діяльності пов'язані та відбуваються саме через спілкування та взаємодію один з одним. Спілкування є однією з основних потреб людини. Поняття «спілкування» має різновекторне тлумачення. Одним із підходів є розглядання спілкування як комунікативний вид діяльності, який проявляє практичну активність суб'єкта. Особливої уваги у дослідженні спілкування потребує саме

підлітковий вік. Адже він є важливим етапом в житті та розвитку особистості. Саме у підлітковому віці спілкування набуває особливого значення. У дослідженні проблеми подолання бар'єрів особливої уваги потребують учасники освітнього процесу, які мають особливі освітні потреби, зокрема порушення мовлення. Подолання та попередження бар'єрів є однією з головних задач освіти осіб з особливими потребами. Перспективи майбутніх наукових студій будуть мати стосунок до створення структурної моделі дослідження комунікативних бар'єрів у підлітків із тяжкими порушеннями мовлення та розкриття особливих освітніх потреб (труднощів) та необхідної підтримки для даної категорії учасників освітнього процесу.

#### **Список літературних джерел:**

1. Рібцун Ю. В. Психолого-педагогічна підтримка дітей із заїканням в умовах війни: навч.-метод. посіб. Київ:ФОП Цибульська В. О., 2023.132 с.
2. Козирев М. П. Комунікативні бар'єри спілкування та шляхи їх подолання. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія психологічна*. 2014. Вип. 1. С. 201–211.
3. Балинська М. В., Іванова О. Ф. Емоційні бар'єри та емпатія в процесі міжособистісного спілкування підлітків з різного соціального оточення. *Вісник Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна № 1110 серія «Психологія»*. 2014. Вип. 55. С. 22 – 26.
4. Седих К.В., Моргун В.Ф. Делінквентний підліток. Навчальний посібник з психопрофілактики, діагностики та корекції протиправної поведінки підлітків для студентів психологічних, педагогічних, соціальних, юридичних спеціальностей та інтернів-психіатрів. – 3-е вид., доп. Київ: Видавничий Дім «Слово», 2019. 272 с.
5. Дмитрієва С. М. Психологічні особливості комунікативних бар'єрів у міжособистісному спілкуванні. *Актуальні проблеми, сучасний стан та перспективи розвитку індустрії туризму в Україні та Польщі: Матеріали IV Міжнародної науково-практичної конференції / За ред. Саух І. В. С. 247–250.*

6. Про схвалення Національної стратегії із створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року: розпорядження Кабінету міністрів України від 14 квітня 2021 р. № 366-р, Київ. URL:

<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/366-2021-%D1%80#Text>

**Боярчук Андрій Миколайович,**  
аспірант Інституту спеціальної педагогіки  
і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України,  
м. Київ, Україна

## **ГЕНЕЗА НАУКОВОЇ ДУМКИ ПОНЯТТЯ «ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД»**

В наш час велика кількість науковців переймаються питанням, щодо дослідження психологічного супроводу. Наразі, через розвиток нових технологій, збільшення кількості дітей які потребують постійної підтримки з боку спеціалістів, питання психологічного супроводу набуває все більшого значення.

На сьогодні поняття психологічного супроводу є одним з найбільш важливих компонентів в системі освіти та супроводу родин загалом. Головну мету супроводу, можемо визначити як забезпечення психологічного стану дітей та їх процесу соціалізації. Також допомога всій родині в плануванні супроводу дитини.

Мета тез полягає в аналізі стану теорії з наукової проблеми психологічного супроводу в сучасних наукових дослідженнях.

Генеza поняття психологічного супроводу презентована різнобічно в педагогіці, психології. Зокрема досліджено наступні аспекти: психологічний супровід батьків дітей раннього віку з особливими освітніми потребами вивчали О. Реброва, А. Чобанян, питання психологічного супроводу дітей молодшого шкільного віку з порушеннями психофізичного розвитку в умовах інтегрованого навчання вивчала науковиця Л. Гречко, психологічну

синергетику, як різновид психологічного супроводу А. Душка, педагогічні аспекти супроводу А. Журавель, А. Колупаєва.

З цього, висновується, що головним завданням супроводу є сприяння особистісному розвитку особистості, налагодження психологічного та психофізичного стану. Завдяки психологічному супроводу, покращуються умови для адаптивного взаємного сприйняття у системі дитина-мікросередовище й мікросередовище-дитина [3].

На сьогоднішній день супровід постає як один з потрібних методів роботи. Він включає в себе психологічну допомогу дітям дошкільного та шкільного віку, а також їх родинам. Основним завданням психологічного супроводу, ми можемо виділити, сприяння психофізичному та соціальному розвитку дітей. За допомогою психологічного супроводу, процес соціалізації дитини відбувається набагато легше та простіше. Якщо говорити про супровід, то найяскравіше його порівняння буде з поняттям «вести», «вести дитину за собою», та бути її наставником, «допомогати та бути поруч». Дослідженням питань психологічного супроводу займалось багато вчених.

Наприклад, у працях Х. Качмарик, В. Кобильченко, М. Мушкевич, А. Чабанян висвітлено психологічний супровід дітей з особливими освітніми потребами. Виокремили основні аспекти психологічного супроводу для дітей з ООП, охарактеризовано пограничні психічні розлади дітей. Дослідники звертали увагу більше на педагогічний аспект супроводу. Можна дійти такого висновку, що без психологічного не може існувати педагогічного супроводу. Адже педагогічний формується з особливостей психічного розвитку дитини. Для того, щоб супровід був ефективним та приносив результати потрібно, перш за все звертати увагу на психологічні особливості та готовність індивідуума до певних змін в його життєдіяльності.

В залежності від особливих освітніх потреб дитини, психологічний супровід буде відбуватися за різних умов. Звертаючи увагу на особливості особистості, спеціалісти які проводять психологічний супровід будуть наголошувати на важливих аспектах саме для конкретної ситуації. Аспект

проведення супроводу може бути схожим, але алгоритм дій, основна мета, будуть суттєво відрізнятися та нести в собі різноманіття особливих потреб для конкретної особи.

Адаптацію навколишнього середовища, можемо виокремити, як один з методів роботи під час супроводу. Важливо, щоб спеціаліст спираючись на особливості дитини сформував таке середовище, в якому особа буде почувати себе впевнено. Адаптувати все для дитини, щоб вона з легкістю могла самостійно надалі впоратися, з ситуаціями, від простого до складного. Спочатку це прості ситуації, а поступово вони стають все складнішими.

Для дітей з особливими освітніми потребами психологічний супровід являється невід'ємною складовою процесу їх соціалізації, та взаємовідносин з однолітками. Вироблення єдиної системи супроводу є надзвичайно важливим, тому вчені зазначають, що всі хто працює з дитиною мають бути залученими в систему психологічного супроводу, тоді він буде проходити досить ефективніше.

Основною метою супроводу є створення максимально комфортних умов, що як найкраще сприятимуть розвитку дитини, а також сприятимуть розвитку її здібностей та ніяк не нашкодять її самооцінці, прагненню до самореалізації.

Основні завдання психологічного супроводу: попередження проблем з вихованням та розвитком дитини; сприяння дитині у розв'язання проблем навчання, виховання та соціалізації; розвиток психолого-педагогічної компетентності учасників навчально-виховного процесу; створення комплексної програми психологічного супроводу на всіх етапах розвитку дитини; створення соціально-психологічних умов для індивідуального розвитку учасників навчально-виховного процесу; систематичне спостереження за психолого-педагогічним і соціальним статусом дитини, динамікою її розвитку протягом усього навчально-виховного процесу [1].

А. Колупаєва визначає супровід як метод, що забезпечує створення таких умов для прийняття суб'єктом оптимальних рішень у різноманітних життєвих ситуаціях, які можуть виникнути [1;2].

Отже, супровід – це допомога суб'єкту у прийнятті певних рішень в складних життєвих обставинах. Причому в такому випадку, вона визначає супровід не як розв'язання проблем, а повноцінну підтримку суб'єкта.

Тобто, ми не беремося розв'язувати всі проблеми за супроводжуваного, а допомагаємо йому впоратися з ними самостійно. Допомагаємо дитині знайти певні шляхи розв'язання будь-якої проблеми, щоб надалі вона самостійно могла вирішувати всі важливі питання, які можуть виникнути на її життєвому шляху.

У своїх дослідженнях А. Душка висвітила новий напрямок психологічної допомоги – психологічна синергетика, що враховує синергетичні принципи та закономірності стосовно особистості батьків дітей з особливими освітніми потребами, їхні психоемоційні стани, безпосереднє оточення та життєдіяльність в цілому [3]. Діти чітко відчують стан батьків на емоційному рівні. В багатьох дослідженнях вчена наголошує на емоційному зв'язку дитини з батьками. Дитячо-батьківські взаємини впливають на розвиток дитини, як окремої особистості. Тому важливо працювати не тільки з дитиною, а ще й з батьками.

А. Колупаєва, Ю. Мартинюк, вважають що психологічний супровід несе в собі, підтримку особистості, має вплив на її процеси та стани. Причому успішно організований супровід відкриває для дитини великі можливості подальшого розвитку та соціалізації, налагодження взаємин з іншими. Допомагає людині увійти в «зону розвитку», якої ще немає [3; 7].

Дитина вчиться за допомогою важливих дорослих самостійності, самостійно вивчає певні навички та засвоює їх. Від організації супроводу залежить на скільки швидко дитині вдасться засвоїти нові навички та довести їх до рефлексів. В той самий момент коли дитина самостійно без зайвих дій та не продумуючи кожний крок, виконає нову навичку можна сказати, що вона її засвоїла. Для того, щоб навички не втрачалися вони мають бути задіяні весь час.

Можемо зазначити, що психологічний супровід в даний час являє собою комплексну технологію взаємодії, а не просто набір певних методів. Важливим

під час психологічного супроводу, є комплексність та багаторівневність. Під час комплексного підходу спеціаліст, більш детально зможе ознайомитися з проблемами, які виникають в дитини, та разом подолати їх. Залученість інших спеціалістів є невід'ємною частиною супроводу, адже під час взаємодії різних спеціалістів, які співпрацюють з дитиною, вибудовується єдиний модуль співпраці.

Не менш вагомим вчені вважають і дитячо-батьківські взаємини, адже дитина зростає в родині, і більшість часу проводить з батьками та наслідує їх. Важливо, щоб батьки приймали активну участь у життєдіяльності дитини.

А. Журавель визначає поняття «психологічний супровід» як процес організації та проведення комплексу заходів, спрямованих на подолання ускладнень, покращення рівня розвитку та стійкості особистості [4]. Дослідниця Л. Гречко, визначає головні елементи психологічного супроводу, а саме: головна мета; суб'єкти та об'єкти психологічної підтримки; основні напрямки психологічної підтримки; форми, методи та засоби психологічної підтримки [2].

Отже, під час психологічного супроводу, важливо сформувати єдину технологію взаємодії. Під час розробки програми супроводу потрібно детально ознайомитися з усіма аспектами життєдіяльності супроводжуваного, для того, щоб сформувати найбільш ефективні методи впливу та допомоги.

Таким чином, можемо визначити, що психологічний супровід несе в собі велику кількість принципів та заходів. В результаті теоретичного аналізу ми прийшли до висновку, що супровід – це багатогранний процес, в який залучені всі члени, які мають відношення до супроводжуваного.

#### **Список літературних джерел:**

1. Гречко Л. М. Психологічний супровід дітей молодшого шкільного віку з вадами психофізичного розвитку в умовах інтегрованого навчання: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук: 19.00.08/ Ін-т спец. педагогіки АПН України. Київ, 2008. 20 с.

2. Гречко Л.М. Психологічний супровід дітей з вадами психофізичного розвитку в загальноосвітній школі. *Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського державного університету. Серія соціально-педагогічна*. Вип.6. Кам'янець-Подільський, 2006. С.247 – 250.
3. Душка А. Л, Мартинюк Ю. О Надання психологічної допомоги сім'ям в ситуації постановки дитині діагнозу ДЦП. *Науковий вісник Південноукраїнського національного університету ім. К. Д. Ушинського*. 2011. № 1 – 12. С. 254-262
4. Журавель А.П. Психологічний супровід оперативно-службової діяльності особового складу підрозділів охорони державного кордону України 2006 года: Автореф. дис... канд. психол. наук: 19.00.09 / А.П. Журавель; Нац. акад. Держ. прикордон. служби України ім. Б. Хмельницького. – Хмельницький, 2006. – 20 с.
5. Качмарик Х. В. Особливості психологічного супроводу аутичних дітей у дошкільній установі : к.психол.н. : Спеціальна психологія : захищена 2015-06-26; . Львівський національний університет імені Івана Франка.
6. Кобильченко В.В. Психологічний супровід дітей дошкільного віку з порушеннями зору: монографія. Інститут спеціальної педагогіки НАПН України. Полтава: ТОВ «Фірма «Техсервіс», 2015. 205 с.
7. Колупаєва А. А. Навчання дітей з особливими освітніми потребами в інклюзивному середовищі: Харків : Вид-во «Ранок», 2019. 304 с.
8. Колупаєва А.А., Таранченко О.М. «Інклюзивна освіта: від основ до практики»: 2016. 152 с. (Серія «Інклюзивна освіта»).
9. Методичні рекомендації щодо впровадження циклограм діяльності працівників психологічної служби : метод. рек. / авт.-упор.: В. М. Горленко, Ю. А. Луценко, В. Д. Острова, Н. В. Сосновенко, І. І. Ткачук; за заг. ред. В. Г. Панка. Київ: УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2017. 132 с.
10. Мушкевич М. І. Психологічний супровід сімей, що мають проблемних дітей. /Дисертація на здобуття наукового ступеня доктора психологічних наук

за спеціальністю педагогічна та вікова психологія. – Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, Київ, 2020.

11. Реброва О. О. Психологічний супровід батьків дітей раннього віку з особливими освітніми потребами : Кандидат психологічних наук: Спеціальна психологія : захищена 2023-11-14; . Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка Національної академії педагогічних наук України. – Київ

12. Таранченко О. М. Нові освітні маршрути для дітей з порушеннями слуху: інклюзивні заклади. Початкова школа. 2013. №2. С. 47–51

13. Чобанян А. В. Психологічний супровід дітей старшого дошкільного віку з порушеннями інтелектуального розвитку помірною ступеня : Кандидат психологічних наук : Спеціальна психологія : захищена 2019-12-24; . Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка Національної академії педагогічних наук України. – Київ.

**Бродецька Анна Андріївна,**  
психолог спеціальної школи-інтернат №26,  
аспірантка Інституту спеціальної педагогіки та психології  
імені Миколи Ярмаченка НАПН України,  
м. Київ, Україна

## **ЗАСТОСУВАННЯ ЕЛЕМЕНТІВ ТІЛЕСНО-ОРІЄНТОВАНОЇ ТЕРАПІЇ ДЛЯ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ ПІД ЧАС ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ**

**Постановка проблеми.** Перед практичними психологами в закладах освіти, які працюють з дітьми з особливими освітніми потребами, сучасна реальність ставить непрості виклики, адже робота з дітьми у період воєнних дій – не легке завдання, що потребує наявних знань та відпрацьованих вмінь роботи над зниженням тривожності, психологічної напруги та страхів дітей.

Під час воєнного стану дуже важливою є підтримка від тих, кому можна довіряти, на кого можна покластися, а також допомога фахівців у подоланні виникаючих труднощів, а саме: проведенні профілактики і корекції страхів, знятті напруги, заспокоєнні нервової системи, можливості зосередитися і швидко відновити психоемоційну рівновагу, навчанні елементів техніки виразних рухів та технік саморозвантаження.

**Аналіз наукових досліджень.** Проблема стресостійкості особистості привертає особливу увагу під час зростання кількості і сили шкідливих впливів, таких як війна, коронавірус, дистанційне навчання, помітне підвищення стресогенності сучасного соціального і природного середовища. Вивченню проблеми стресостійкості, механізмів та засобів її формування присвячені дослідження науковців Г. Васильченко, Н. Жигайло, В. Крайнюк, Т. Титаренко, А. Фомінова; питання прояву стресу в студентській молоді висвітлені у працях О. Кокун, І. Меньшикова, Ю. Щербатих, Д. Брайт, Ф. Джонс та ін.

На сьогодні актуальним залишається питання методів психологічної допомоги дітям з особливими освітніми потребами на тлі військових дій в Україні, які збільшують психоемоційне навантаження на дитину і, відповідно, підвищують вірогідність появи соматичних й тривожних розладів, деструктивних розладів поведінки та ін. (Л. Чикур, О. Яцина). Як зауважував О. Лоуен, людина переживає реальність світу лише через власне тіло, а в дитячому віці саме “тілесність” володіє максимально всепроникними у всі шари психічної діяльності властивостями і тому в сучасній нейропсихології наголошується на необхідності впровадження в психолого-педагогічний супровід технологій, розроблених у східних практиках та тілесно-орієнтованій психотерапії як незмінно валідних та адекватних логіці процесів розвитку. Виходячи з цього, **мета статті** полягає у доборі підходящих для дітей з особливими потребами з тілесно-орієнтованої терапії вправ самопомоги та технік зниження емоційної напруги.

**Методи дослідження.** Теоретичний аналіз та узагальнення наявної інформації з теми дослідження.

**Виклад основного матеріалу та результати досліджень.** Серйозні травматичні події можуть спричиняти гострий стресовий розлад. Симптоматично стрес (як і стресовий розлад) проявляється таким чином у реакціях: фізичних (труднощі зі сном, напруга, втома, тахікардія, болі, розлади шлунково-кишкового тракту); емоційних (гнів, тривога, оніміння, сором, порожнеча, зниження здатності відчувати задоволення); когнітивних (кошмари, погана концентрація уваги, нерішучість, занепокоєння); міжособистісних (недовіра, дратівливість, проблеми на роботі, у школі) [3].

Стрес – це захисна реакція організму на різні подразники, яка допомагає людині адаптуватися до умов, що часто змінюються. В цілому розрізняють два види стресу: гострий, або еустрес, та хронічний, його ще називають дистресом. Еустрес активізує функціональні резерви організму, сприяє адаптації та, врешті-решт, ліквідації самого стресу. Еустрес нетривалий, завдяки чому організм активує свої системи для «збереження життя», але не встигає їх вичерпати. Дистрес – це «шкідливий» стрес, внаслідок якого вичерпуються захисні сили організму та зриваються механізми адаптації, організм слабшає, що призводить до розвитку різних захворювань. Здебільшого стрес виникає, коли важливі потреби людей залишаються незадоволеними. Саме дистрес є небезпечним для людини та її здоров'я [5].

Вплив стресу на організм з боку центральної нервової системи (ЦНС) відповідає за реакцію «бий або біжи». Гіпоталамус дає наднирникам сигнал виділяти гормони стресу адреналін і кортизол. Вони прискорюють серцебиття, внаслідок чого кров активніше приливає до м'язів та органів, які в надзвичайній ситуації потребують її найбільше. Коли небезпека минає, гіпоталамус має наказати всім системам повернутися до нормального стану. Але якщо цього не відбувається, реакція триває і далі. Під впливом хронічного стресу ЦНС стає вразливою, що може призвести до змін у поведінці, стати причиною переїдання, недоїдання, зловживання алкоголем, наркотиками або до соціальної абстиненції [5].

Щоб запобігти цьому, нижче наведені вправи, які допоможуть дітям знизити рівень тривожності та напруги:

**1. Вправа «Релаксація на контрасті».** Щоб ефективно зняти м'язове напруження, спочатку треба його посилити. Якщо обстановка навколо напружена й ви бачите, що дитина втрачає самовладання, цей комплекс можна виконати безпосередньо на місці. Усадіть дитину і попросіть її виконати прості інструкції (з огляду на фізичні можливості дитини):

- 1) «Напруж пальці ніг так сильно, як можеш,. Тепер розслаб їх».
- 2) «Напруж ступні ніг. Тепер розслаб їх».
- 3) «Напруж гомілки. Тепер розслаб їх».
- 4) «Напруж коліна. Тепер розслаб їх».
- 5) «Напруж стегна. Тепер розслаб їх».
- 6) «Напруж сідниці (сідничні м'язи). Тепер розслаб їх».
- 7) «Напруж живіт. Тепер розслаб його».
- 8) «Розслаб спинку. Тепер розслаб плечі».
- 9) «Розслаб кисті рук».
- 10) «Розслаб передпліччя».
- 11) «Розслаб шию».
- 12) «Розслаб обличчя (лицьові м'язи)».
- 13) «Посидь спокійно кілька хвилин, насолоджуючись повним спокоєм».

**2. Вправа «Ритмічне дихання».** Помітивши, що діти починають хвилюватися, напружуватися, обурюватися, запропонуйте їм почити дихати за таким принципом: вдихаючи, рахуйте до трьох, видихаючи, також рахуйте до трьох. Потім спробуйте зробити видих іще тривалішим: видихаючи, рахуйте до п'яти, до семи тощо.

**3. Вправа «Гримаси».** Ця вправа значно серйозніша, ніж здається. Вона не тільки для того, щоб діти розсміялися У той момент, коли ми рухаємо очима чи залучаємо міміку, ми впливаємо на черепно-мозкові нерви, які допомагають повернути спокій та «охолоджуємо» напруженість нашої

симпатичної системи. Ця вправа дуже сподобається дітям. Запропонуйте дітям: «Уявіть, що ви хочете когось налякати. Скорчіть «страшну» гримасу та постарайтеся видати дивний звук».

**4. Вправа «Прогресивна м'язова релаксація».** Виконання цієї вправи полягає у поетапному напруженні різних груп м'язів, затриманні цієї напруги і потім з видихом відпусканні цієї напруги й розслабленні тіла.

Запропонуйте дітям: «Напружте м'язи ніг (стопи, литкові м'язи, сідниці, спину, живіт, руки, стисніть кулаки, напружте шию, м'язи обличчя та голови). Тримай м'язи напруженими (затримай напругу). А тепер з видихом розслаб м'язи». За потреби зробіть декілька циклів цієї вправи.

**5. Вправа «Тропічний дощ».** Цю вправу бажано робити разом з колегами чи дітьми. Запропонуйте дітям: «Уявіть, що ви йдете парком. І тут підіймається вітер (ми інтенсивно тремо в долоні, імітуючи вітер). Починають падати перші краплинки дощу (ми клацаємо пальцями – це звук крапельок). Дощ все сильнішає (схрестивши руки на грудях, по черзі кожною рукою лясаємо себе по плечах підвищуючи інтенсивність «дощу»). Дощ перетворюється на зливу! (хлопаємо себе долонями по ногах, стегнах, тулубу). І ось починається град! (інтенсивно тупочімо ногами по підлозі). Тепер дощ стишується і ми робимо всі вправи у зворотньому порядку....».

**Висновки та перспективи подальших досліджень.** Застосування нами у практиці технік, спрямованих на зниження рівня тривожності, подолання емоційної напруги через роботу з тілом у роботі з дітьми, які мають особливості психофізичної роботи, показало їх дієвість та ефективність. Ці вправи підходять для учнів різних вікових груп та можуть виконуватись у різних умовах, адже вони не потребують спеціальної підготовки матеріалів, приміщення тощо. Саме тому психологам у сфері освіти важливо і буде корисно вивчати техніки з тілесно-орієнтованої терапії.

#### **Список літературних джерел:**

1. Корольчук В.М. Психологія стресостійкості особистості. Київ, 2009. 511с.

2. Жигайло Н., Харко Н. Онлайн-освіта: вимушена самоізоляція чи система отримання знань студентами закладів вищої освіти. Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки. 2021. Випуск 8. С. 36–49.
3. Максименко С.Д. Генеза здійснення особистості : наук. монографія. Київ : КММ, 2006. 255 с
4. Максименко С.Д. Психологія особистості : підручник. Київ : КММ, 2007. 296 с.
5. Савчин М.В. Духовний потенціал людини : монографія. 2-ге вид., переробл. і допов. Івано-Франківськ : Місто НВ, 2010. 508 с.
6. <https://putivlska-gromada.gov.ua/news/1677353314/>  
<http://vlada.pp.ua/goto/aHR0cHM6Ly9lbGxlnVhL290bm9zaGVuaXlhL3BzaWhvbG9naWphLzQtdnByYXZpLXNoY2hvLWRvcG9tb3podXQtc2h2aWRrby16bml6aXRpLXJpdmVuLXRyaXZvZ2kv/>

**Буркова Анна Миколаївна,**  
аспірант, Інститут спеціальної педагогіки  
і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України,  
м. Київ, Україна

### **ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ З ФУНКЦІОНАЛЬНИМИ ОБМЕЖЕННЯМИ В УМОВАХ ВОЄННОГО КОНФЛІКТУ**

Воєнний конфлікт може викликати серйозний емоційний стрес у військовослужбовців. Військові дії можуть призвести до фізичних, емоційних та психологічних травм. Психологічна підтримка допомагає зменшити цей стрес, розкриваючи способи ефективного копінгу та побудови позитивного мислення (Чабан, О. & Хаустова, О., 2022).

Психологічна підтримка у освітньому процесі психологів в умовах війни стає ключовим елементом, оскільки вона напряму впливає на емоційний стан та психічне здоров'я військовослужбовців (Андреєнкова В. Л., Войцях Т. В., Флярковська О. В., 2023). Враховуючи важкі реалії та труднощі, психологічна

підтримка стає ефективним інструментом для забезпечення повного розвитку та самореалізації військовослужбовців, які утруднені під час участі у бойових діях.

Ця психологічна підтримка виконує ряд критичних функцій, включаючи в себе підтримку в емоційному розвитку, допомогу в управлінні стресом, сприяння розумінню власних почуттів і думок, а також надання інструментів для подолання труднощів і вирішення проблем. Вона також може відігравати важливу роль у підтримці психічного здоров'я та допомагати людям відчувати себе менш самотніми і більш здатними до подолання життєвих випробувань.

Важливо створити інклюзивні умови для навчання, розробляти спеціалізовані педагогічні підходи та забезпечувати доступ до психологічної підтримки. Незважаючи на важкі реалії, співпраця між урядовими органами, громадськими організаціями та міжнародними партнерами може забезпечити збереження та відновлення освіти в галузі психології.

В умовах воєнного конфлікту на перший план виходить потреба в гнучких стратегіях навчання психологів, спрямованих на ефективне вирішення викликів, пов'язаних з нестабільністю та труднощами, що виникають через війну.

Узгоджене впровадження гнучких стратегій в умовах війни може забезпечити ефективне та адаптоване життя для військовослужбовців, що допоможе їм успішно подолати труднощі та досягати цілей.

Соціально-емоційна підтримка в у воєнний час стає ключовою складовою для забезпечення їхнього повноцінного життя та розвитку. Низка аспектів та стратегій, які можуть допомогти у створенні ефективного середовища соціально-емоційної підтримки включає: вислуховувати і розуміти почуття та думки інших без суджень; підтримка у важкі часи та демонстрація зацікавленості і турботи; забезпечення атмосфери взаємоповаги та відкритості, де люди можуть вільно ділитися своїми почуттями та досвідом; створення груп або мереж підтримки, де люди можуть знаходити спільність та розуміння; надання інструментів для ефективного управління стресом, емоціями та

відновлення психічного здоров'я; сприяння позитивним взаємодіям та підтримка оптимістичного мислення, створення свідомості та розуміння важливості психічного здоров'я та його підтримки.

Ефективна психологічна підтримка має включати: регулярну психологічну підтримку та консультування для військовослужбовців з акцентом на розвиток стресостійкості; впровадження медитації та релаксаційних технік для зниження напруги та покращення психічного благополуччя; формування підтримуючого оточення через групові сесії або психосоціальні програми спільноти; використання технологій віртуальної реальності для створення віртуальних зон відпочинку та відволікання; підтримку військовослужбовців через творчі види виразу, такі як малювання, музика або письмо; залучення сімей та близьких для зміцнення соціальної підтримки військовослужбовців у важкі періоди; організацію спеціальних тренінгів зі стресового менеджменту та адаптації до емоційних труднощів.

Важливим елементом психологічного супроводу військовослужбовців в умовах воєнного конфлікту є розвиток резилієнтності, тобто стійкості до впливу травмуючих подій (Г. П. Лазос, 2018). Військовослужбовці виявляють велику резилієнтність у стандартних умовах. Воєнний конфлікт може випробувати їх психологічну стійкість. Психологічна підтримка сприяє формуванню резилієнтності, допомагаючи військовослужбовцям відновлюватися після травматичних досвідів та пристосовуватися до змін, через: розвиток індивідуальних навичок самообслуговування та саморегуляції для зміцнення резилієнтності; створення інклюзивних середовищ для військовослужбовців, сприяння їх взаємодії та підтримці один одного; психологічні тренінги з формування оптимістичного погляду на життя та збільшення внутрішніх ресурсів; створення програм розвитку соціальних навичок для полегшення комунікації та взаємодії військовослужбовців; використання технологій адаптивного спорту для підтримання фізичної активності та психічного здоров'я; впровадження системи індивідуалізованої

психологічної підтримки для адаптації до унікальних потреб військовослужбовців з різними видами обмежень.

Заходи які спрямовані на покращення морально-психологічного стану військовослужбовців у воєнний період та сприяють їх успішному розвитку і створенню сприятливого середовища можуть включати наступні кроки: індивідуалізовані консультації з психологами, групові сесії та підтримка, тренінги із стратегій копінгу. Ці заходи мають на меті не лише надання конкретної підтримки, але і створення навколишнього середовища, що підвищує емоційний комфорт та допомагає ефективніше впоратися із стресом, пов'язаним з воєнними умовами. Вони спрямовані на створення умов для повноцінного навчання та розвитку військовослужбовців, незважаючи на виклики, які виникають у воєнний період.

Таким чином, воєнний конфлікт створює значний емоційний стрес для військовослужбовців, але психологічна підтримка допомагає їм краще справлятися з цими викликами. Співпраця між урядом, громадськими організаціями та міжнародними партнерами є важливою для забезпечення доступу до необхідних ресурсів. Психологічна підтримка допомагає військовослужбовцям управляти стресом та розвиватися під час складних умов воєнного конфлікту. Важливою є також розробка ефективних стратегій навчання та надання соціально-емоційної підтримки для підвищення їхньої стійкості та успіху.

Найважливішим в цьому контексті виступає підтримка військовослужбовців у воєнний період. Необхідно активно розвивати систему психологічної підтримки, сприяти співпраці між різними суб'єктами, а також створювати сприятливі умови для її реалізації. Цей концепт можна використовувати як основу для розробки програм та стратегій психологічної підтримки військовослужбовців під час воєнного конфлікту. Він надає чіткі кроки та напрямки для створення ефективної системи, спрямованої на підтримку їхнього емоційного та психологічного благополуччя та результативного управління стресом серед військовослужбовців.

### Список літературних джерел:

1. Чабан, О. С., & Хаустова, О. О. (2022). Медико-психологічні наслідки дистресу війни в Україні: що ми очікуємо та що потрібно враховувати при наданні медичної допомоги. URL: <http://surl.li/ihpof>.
2. Андрєєнкова В. Л., Войцях Т. В., Гриців І. П., Мельничук В. О., Сабліна Н. О., канд.псих.н., Флярковська О. В., канд.пед.н., Харківська Т. А. (2023). Психосоціальна підтримка учасників освітнього процесу навчально-методичний посібник. URL: [https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjmn-jc6\\_OEaxUi7QIHHUMFBsQQFnoECC8QAQ&url=https%3A%2F%2Fznayshov.com%2FFR%2F20287%2F802.pdf&usg=AOvVaw1rT9bjhP-bdYuAfmdQ6Eii&opi=89978449](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjmn-jc6_OEaxUi7QIHHUMFBsQQFnoECC8QAQ&url=https%3A%2F%2Fznayshov.com%2FFR%2F20287%2F802.pdf&usg=AOvVaw1rT9bjhP-bdYuAfmdQ6Eii&opi=89978449).
4. Лазос Г. П. (2018). Резильєнтність: концептуалізація понять, огляд сучасних досліджень / Г. П. Лазос // Актуальні проблеми психології. Том 3.: Консультативна психологія і психотерапія. – Вип. 14. – Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України; – Вінниця, ФОП Рогальська І. О. URL: [https://lib.iitta.gov.ua/716873/1/Lazos\\_APP\\_V3N14\\_2018.pdf](https://lib.iitta.gov.ua/716873/1/Lazos_APP_V3N14_2018.pdf).

**Волошина Ольга Юріївна,**

аспірантка

Інституту спеціальної педагогіки і психології

імені Миколи Ярмаченка

Національної академії педагогічних наук України,

м. Київ, Україна

### **ДО ПИТАННЯ ІНФОРМАТИЗАЦІЇ УПРАВЛІННЯ ІНКЛЮЗИВНИМ ЗАКЛАДОМ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ**

Трансформація інклюзивних та інформаційних процесів, які відбуваються в Україні, вимагає нових підходів у всіх сферах розвитку держави, у тому числі

й освітній. Адже, технологічний прогрес беззаперечно впливає на функціонування та розвиток системи освіти, ефективність якої залежить від низки чинників, передусім від управлінських рішень та дій. Актуальність цієї проблеми зумовлює потребу в дослідженні процесу управління, зокрема таких його аспектів, як використання сучасних технологій менеджменту закладами освіти.

На сьогодні в Україні розроблена низка нормативно-правових документів, які регламентують процес інформатизації управління закладами освіти, це Закони України «Про освіту», «Про інформацію», «Про Національну програму інформатизації», Концепція розвитку освіти України на період 2015-2025 років та ін.

Відповідно до Закону України «Про Національну програму інформатизації», інформатизація трактується як «сукупність взаємопов'язаних організаційних, правових, політичних, соціально-економічних, науково-технічних, виробничих процесів, які спрямовані на створення умов для задоволення інформаційних потреб громадян та суспільства на основі створення, розвитку і використання інформаційних систем, мереж, ресурсів та інформаційних технологій, які побудовані на основі застосування сучасної обчислювальної та комунікаційної техніки» [2].

Інформатизація дошкільної освіти передбачає трансформацію всіх сфер діяльності, у тому числі, управлінської. У своїх дослідженнях Н. Сулаєва, Ю. Носенко, В. Хрипун зазначають, що для вдосконалення управління освітньою діяльністю доцільно використовувати хмарні сервіси Google за напрямками:

- підтримка комунікації (Gmail, Hangouts, Групи Google, Google Sites, Google Forms, YouTube, Blogger);
- електронний документообіг (Google Диск, офісний пакет Google);
- методична робота та професійний саморозвиток педагогів (Google книги, Google Академія, YouTube, Blogger);
- створення позитивного іміджу закладу та підтримка зворотного зв'язку з громадськістю (Google Sites, Google Forms, YouTube, Blogger).

Вчені наголошують, що «для успішного впровадження хмарних сервісів Google в управління освітньою діяльністю ЗДО важливим є розвиток ІК-компетентності керівника, його знань, умінь, навичок, ставлень, ціннісних установок, мотивів щодо впровадження нових технологій та постійного саморозвитку в даному аспекті», «а системне і комплексне використання зазначених сервісів дозволить забезпечити підтримку реалізації управлінських функцій, сприятиме вдосконаленню управління освітньою діяльністю ЗДО» [3].

Інформатизація освіти безперечно сприяє ефективному процесу впровадження інклюзивного навчання. З метою налагодження взаємодії, організації роботи з дітьми з особливими освітніми потребами (ООП), в Україні створено та розміщено на різних освітніх порталах інструктивно-методичні матеріали і навчально-методичні розробки для батьків, закладів освіти, ІРЦ (інклюзивно-ресурсних центрів) й ін. Зокрема, згідно з інформацією на потралі ІРЦ батьки мають змогу подати заяву онлайн до інклюзивно-ресурсного центру; одержати запрошення для проходження комплексного оцінювання; зберегти заяву та висновок в електронному вигляді; контролювати отримання дитиною освітніх послуг. Заклади ж освіти використовують в межах законодавства попередньо сформовані фахівцями ІРЦ висновки, формують індивідуальну програму розвитку дитини (ІПР) в АС «ІРЦ», моніторять роботу з дитиною фахівцями ІРЦ тощо.

Крім того, в Україні створено електронний реєстр дітей до закладу дошкільної освіти, в тому числі для прийому *дітей з особливими освітніми потребами* в інклюзивні групи.

Вочевидь, ефективному процесу інформатизації сприяло приєднання закладів дошкільної освіти до інформаційно-телекомунікаційної системи ДІСО (Державна інформаційна система освіти) та ІСУО (Інформаційна система управління освітою), а також, безумовно, покращила результативність та оптимізувала роботу закладів дошкільної освіти комп'ютерна програма «КУРС: Дошкілля», призначена для ведення єдиної бази даних закладу дошкільної

освіти, управління процесами, обліку дітей дошкільного віку та автоматичного складання та передачі обов'язкової статистичної звітності.

Таким чином можемо зробити висновок, що процес управління сучасним інклюзивним закладом дошкільної освіти не можливий без використання інформаційних комп'ютерних технологій.

Підкреслимо, що управлінські завдання керівника значно спрощує та оптимізує поява вищезазначених електронних систем, порталів, платформ, хмарних сервісів, але в той же час потребує підвищення його інформаційної компетентності, тож існує потреба в розробці методичних рекомендацій та науковому супроводі процесу інформатизації в дошкільній освіті.

#### **Список літературних джерел:**

1. Закон України "Про національну програму інформатизації" // Офіційний вісник України. – 1998. – № 10. Розділ 1, стаття 1– Режим доступу: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/74/98-%D0%B2%D1%80>
2. Сулаєва Н.В., Носенко Ю.Г., Хрипун В.О. Педагогічний експеримент з розвитку інформаційно-комунікаційної компетентності керівника закладу дошкільної освіти. Інформаційні технології і засоби навчання. 2019. №6(74). С. 278-293. DOI:10.33407/itlt.v74i6.3428.

**Дука Володимир Валентинович,**  
аспірант Інституту спеціальної педагогіки і психології  
імені Миколи Ярмаченка НАПН України  
Директор Навчально-реабілітаційного центру «Надія»  
Вишгородської міської ради,  
м. Вишгород, Україна

## **КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИТКОВИЙ ПРОЦЕС У СПЕЦІАЛЬНОМУ ЗАКЛАДІ ЗАГАЛЬНОЇ СЕРЕДНЬОЇ ОСВІТИ ДЛЯ ДІТЕЙ ЗІ СКЛАДНИМИ ПОРУШЕННЯМИ РОЗВИТКУ**

Освітній процес, корекційно-розвиткова робота та особистісне

становлення дітей зі складними порушеннями розвитку у закладі спеціальної освіти відбувається у певному соціокультурному та просторово-предметному середовищі – освітньому середовищі закладу загальної середньої освіти.

Вирішення завдань корекції розвитку дітей з складними порушеннями потребує створення різнорівневих програм, обґрунтування системи організації навчально-виховної роботи, розробки змісту, форм і методів, які мають відповідати рівню можливостей дитини. Більшість дітей з комплексними порушеннями розвитку не здатні засвоїти навчальний матеріал у терміни, передбачені програмами для загальноосвітніх шкіл, у них виникають специфічні труднощі в процесі соціальної інтеграції. Через утруднення або взагалі неспроможність навчатися у спеціальних закладах для дітей за одним типом нозології діти даної категорії потребують навчання у спеціальних групах при дошкільних навчальних закладах та класах при спеціальних загальноосвітніх школах. Існує, крім того, окрема категорія дітей, особливості розвитку яких зумовлені глибиною та складністю наявного у них комплексного порушення, вимагають організації індивідуального навчання. Через складність порушень такі діти в більшості випадків позбавлені можливості оволодіти навичками, необхідними для самостійного життя в суспільстві.

Завданнями сучасної спеціального закладу освіти для дітей з складними порушеннями розвитку є створення у спеціальному закладі загальної середньої освіти такого середовища, яке б максимально сприяло:

1) забезпечення здобуття учнями (вихованцями) загальної середньої освіти на одному чи кількох її рівнях та/або дошкільної (за наявності дошкільного підрозділу) освіти з урахуванням їх індивідуальних потреб, можливостей, здібностей та інтересів відповідно до державних стандартів;

2) створення умов для здобуття освіти учнями (вихованцями) шляхом належного кадрового, матеріально-технічного забезпечення, забезпечення універсального дизайну та/або розумного пристосування, що враховує індивідуальні потреби та можливості учнів (вихованців);

3) забезпечення системного психолого-педагогічного супроводу учнів (вихованців), зокрема із складними порушеннями розвитку, з урахуванням їх стану здоров'я, індивідуальних особливостей;

4) надання психолого-педагогічних та корекційно-розвиткових послуг (допомоги) учням (вихованцям) центру та змінному контингенту;

5) забезпечення навчання учнів (вихованців) із складними порушеннями розвитку, допомогою найбільш прийнятних для них методів і способів спілкування в освітньому середовищі (просторі), що максимально сприяє засвоєнню знань і соціальному розвитку, використання в освітньому процесі допоміжних засобів для навчання, а також засобів альтернативної комунікації для дітей, які цього потребують, тощо;

б) викладання навчальних предметів (інтегрованих курсів) способами, що є найбільш прийнятними для учнів із складними порушеннями розвитку, у тому числі шляхом адаптації/модифікації змісту навчальних предметів (інтегрованих курсів), використання допоміжних засобів для навчання;

7) організація освітнього процесу, що ґрунтується на загальнолюдських цінностях, визначених Законами України [“Про освіту”](#), [“Про повну загальну середню освіту”](#), [“Про дошкільну освіту”](#) та [“Про забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків”](#);

8) сприяння набуттю ключових компетентностей учнями (вихованцями);

9) забезпечення здійснення реабілітаційних заходів для учнів (вихованців) центру, а також для змінного контингенту;

10) формування компетентностей для подальшого самостійного життя та соціалізації учнів (вихованців); [4]

У випадку дітей з складними порушеннями розвитку, усі заходи корекційно-розвиткового процесу не мають обмежуватися тренуванням окремих функцій, а базуватися на розвитку особистості дитини в цілому – її суб'єктивного досвіду, культури, моделей поведінки та включення у соціальне життя. Пріоритетними напрямками такої роботи є:

- зміцнення і охорона здоров'я, фізичний розвиток дитини та її моторики (розвиток відчуттів власного тіла й нормалізація тактильної чутливості як основи моторних навичок і умови розвитку пізнавальних й соціальних задатків дитини, розвиток вміння координувати рухи);

- формування і розвиток мовлення (комунікативної та когнітивної функції мови, мовних навичок, вміння застосовувати жести та інші невербальні стратегії для комунікації);

- розвиток сприймання (здатності учня сприймати і розпізнавати зовнішні стимули, інтегрувати подразники, збагачуючи власні знання, досвід і забезпечуючи таким чином власну захищеність);

- максимальне оволодіння навичками самообслуговування (для розвитку самостійності та незалежності учня від ситуації);

- ознайомлення дитини з навколишнім світом в повному обсязі і навчання здатності орієнтуватися в ньому (через формування найпростіших навичок рахунку, читання, письма, знань про природу і навколишній світ, основ безпечної життєдіяльності);

- набуття учнями соціальної компетентності (формування соціальної поведінки, комунікативних умінь, розширення соціальних контактів з метою формування навичок життя у соціумі, моральної поведінки, знань про себе, про інших людей, про навколишній мікросоціум);

- оволодіння соціально-трудовами навичками (шляхом включення учнів у домашню, господарську, прикладну та допрофесійну працю);

- формування і розвиток продуктивних видів діяльності; •

- розвиток творчих умінь засобами предметної та ігрової діяльності.

Значущим є забезпечення професійного співробітництва усіх учасників освітнього процесу та координація діяльності установ корекційно-компенсаторної спрямованості (Чеботарьова, Гладченко, Чобанян, Шипицина, Казакова, Жданова,). І вже тоді, виходячи з особливостей пізнавального і комунікативного розвитку дитини, фахівці різного профілю мають разом визначити оптимальні шляхи розвитку дитини і побудувати для неї

індивідуальну освітню стратегію. Щоб досягти цього, значущим є забезпечення професійного співробітництва усіх учасників навчально-виховного процесу та координація діяльності установ корекційно-компенсаторної спрямованості [2,4,5]. І вже тоді, виходячи з особливостей пізнавального і комунікативного розвитку дитини, спеціалісти різного профілю мають разом визначити оптимальні шляхи розвитку дитини і побудувати для неї індивідуальну освітню стратегію.

Таким чином, питання корекційного процесу дітей з складними порушеннями розвитку досі залишаються дискусійними і потребують ґрунтовного дослідження. Разом з тим, існує практична потреба у вивченні і визначенні навчальних можливостей дітей з складними порушеннями розвитку, у розробці заходів, спрямованих на їх соціалізацію, що дасть змогу визначити оптимальні умови успішної реалізації компетентнісного підходу в освіті цієї категорії дітей та відповідні цілі їх психолого-педагогічного супроводу, що спрямовуються на створення оптимальних умов для розвитку у дітей інтегративних якостей й компетентностей (зокрема, стимулювання їхньої активності, формування у них соціального та емоційного інтелекту, навичок контролювати і регулювати власні дії). Особливої уваги потребує категорія дітей з множинними комплексними порушеннями розвитку, які мають поєднані сенсорні, опорно-рухові, інтелектуальні та мовленнєві порушення.

#### **Список літературних джерел:**

1. Вірна Ж. П. Професійний простір особистості: від ознак дисциплінарності до реальності суб'єктивного моделювання. Проблеми сучасної психології : зб. наук. праць / КПНУ ім. Івана Огієнка, Ін-т психології ім. Г. С. Костюка НАПН України. Київ, 2014. Вип. 23. С. 100–111.
2. Вернидуб Р. Науково-дослідницька діяльність у структурі забезпечення професійної підготовки вчителя. Вища освіта України. 2012. № 1. С. 49–55.
3. Павлик Н. П. Соціально-педагогічна підтримка обдарованих дітей в умовах загальноосвітньої школи. Шляхи і методи забезпечення подальшого

творчого зростання обдарованої молоді : наук.-метод. збірник. Житомир : ЖОППО. 2008. С. 95–101.

4. Чеботарьова, О.В., Блеч, Г.О., Гладченко, І.В., Трикоз, С.В., Міненко, А.В. Особливості психолого-педагогічний супроводу дітей з помірною розумовою відсталістю в системі корекційно-розвивального навчання спеціального загальноосвітнього закладу: О.В.Чеботарьова & І.В.Гладченко (Ред.). Київ: ІСП НАПН України. 2016. С.206

5. Чеботарьова, О., Блеч, Г., Бобренко, І., Гладченко, І., Мякушко, О., Трикоз, С. Ярмола, Н. Особливості реалізації компетентнісного підходу в освіті дітей з інтелектуальними порушеннями. О. Чеботарьова, І. Сухіна (Ред.). Київ: ІСПП імені Миколи Ярмаченка НАПН України. 2019. С. 198

**Іщук Валентина,**

аспірант Інституту спеціальної педагогіки

і психології імені Миколи Ярмаченка

НАПН України,

Київ, Україна

## **ПІДВИЩЕННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ**

### **УПРАВЛІНСЬКИХ ПЕДАГОГІЧНИХ КАДРІВ**

Аналіз теорії та практики управління школою, результати теоретико-експериментальної роботи, виявлені особливості управлінської діяльності директора школи дозволили визначити сучасні вимоги, що висуваються до його діяльності (і, відповідно, визначальні завдання та зміст підвищення його кваліфікації):

- постійне бачення та націленість на вирішення стратегічних завдань, організація розробки концептуальних програм з досягнення цих завдань з урахуванням конкретних умов роботи школи з одночасною концентрацією уваги та зусиль на конкретних справах, конструктивної роботи з

методологічного, педагогічного, морального, організаційного забезпечення освітнього процесу;

- формування нового педагогічного мислення членів колективу, розвиток їх творчого потенціалу, прищеплення інтересу до дослідницької діяльності, теоретичного осмислення накопиченого досвіду;

- потреба до запитання передових управлінських та педагогічних ідей та знахідок;

- прийняття управлінських рішень з урахуванням думок членів шкільного колективу (педагоги, учні, батьки, громадськість), специфіки ситуації в умовах надання школі більшої самостійності та прав;

- вмiле використання мотивації членів шкільного колективу до якісної роботи в умовах становлення державно-суспільної системи управління, орієнтації на гуманізацію всіх сторін життя школи;

- широке використання інтелектуального, морального, організаційного потенціалу громадських інститутів у єдиному спільному виховному процесі;

- гнучкість мислення, що виражається в умінні бачити альтернативні шляхи вирішення спірних і суперечливих проблем та в прагненні долати стереотипи, що склалися;

- критичність мислення, рефлексивне осмислення життєвого та професійного досвіду.

Професійна компетентність людей, зайнятих у сфері освіти, є частиною їхньої професійно-педагогічної культури.

Форми та методи підвищення професійної компетентності кадрів у галузі освіти знаходять своє відображення в працях Бондарчук О.І., Борова Т.А. . Любченко Н.В. Олійник В.В.

Визначаючи основні цільові напрями підвищення професійної компетентності керівників загальноосвітніх установ, виділимо найбільш значущі. Навчання керівників шкіл:

- методам розробки та реалізації власних програм діяльності з реалізації програми модернізації загальної освіти;

- методам проектування організаційних структур управління і розвитку школи;
- створення систем контролю якості освіти в школі;
- створення ефективних систем управління кадрами в умовах розвитку освіти;
- створення ефективної системи методичної роботи та навчання вчителя у школі;
- використання у своїй діяльності інформаційних систем.

Процес навчання включає кілька етапів:

- визначення потреб в навчанні; - визначення ресурсів на навчання; - складання плану та програми навчання;- реалізація навчальних планів та програм;- оцінка результатів навчання.

Проаналізувавши науково-педагогічну літературу ми визначили такі принципи побудови процесу навчання:

- принцип ставлення до учня як до суб'єкта свого професійного розвитку;
- принцип спрямованості навчання на розвиток особистості учнів як суб'єктів творчої професійної діяльності;
- принцип індивідуалізації навчання, тобто. орієнтації на індивідуальні потреби учнів;
- принцип активності навчання, тобто. побудувати освітній процес так, щоб учні були включені до нього як суб'єкти навчальної діяльності;
- принцип діяльнісного структурування змісту освіти, тобто. структурування його за завданнями, які вирішуються в діяльності;
- принцип проблемності навчання;
- принцип інформаційної достатності та новизни змісту навчання;
- принцип зворотного зв'язку за рахунок поєднання зовнішнього контролю та оцінки з самоконтролем та самооцінкою;
- принцип поєднання навчання з подальшим використанням.

Таким чином, можна зробити висновок, що ефективне управління передбачає здатність керівника раціонально використовувати всі види ресурсів,

що перебувають у його розпорядженні. У цьому людські ресурси грають ключову роль. У процесі навчання керівнику необхідно краще розібратися зі структурою тих завдань, які він має вирішувати щодо підлеглих. Це важливо для того, щоб слухачі мали більш чітке уявлення про можливості та засоби досягнення намічених цілей у процесі керівництва. Саме люди мають вирішальний вплив на те, як використовується потенціал організації (фінанси, обладнання, матеріали та ін.).

Отже, аналіз літератури показав, що керівники загальноосвітніх установ, як учасники освітнього процесу підвищення компетентності, мають низку відмінних рис: вік учасників, соціальний статус. Керівники загальноосвітніх установ потребують підвищення компетентності.

#### **Список літературних джерел:**

1. Бондарчук О.І. Психологічні особливості розвитку самоефективності керівників освітніх організацій в умовах післядипломної педагогічної освіти. Післядипломна освіта в Україні. 2013. № 1. С. 79–83. 6.
2. Борова Т.А. Теоретичні засади адаптивного управління професійним розвитком науково-педагогічних працівників вищого навчального закладу : монографія. Харків : СМІТ, 2011. 384 с. 7.
3. Любченко Н.В. Управління науково-методичною діяльністю закладів післядипломної педагогічної освіти: координаційний аспект : науково-методичний посібник. Київ : ЦП «КОМПРИНТ», 2013. 256 с. 8. Неперервна професійна освіта: філософія, педагогічні парадигми, прогноз : монографія. / за ред. В.Г. Кременя. Київ : Наук. думка, 2003. 853 с.
4. Олійник В.В. Безперервний професійний розвиток педагога в умовах реалізації Національної стратегії розвитку освіти в Україні на 2012–2021 роки. Науково-методичне забезпечення діяльності освітніх округів в умовах реформування освітньої галузі : темат. зб. пр. Всеукр. наук.-практ. семінару в рамках Всеукр. школи новаторства кер., наук.-пед. і пед. працівників післядиплом. пед. освіти. Рівне : ПП Лапсюк, 2012. С. 3–13.

**Кисла Оксана Петрівна,**

аспірантка

ІСПП імені Миколи Ярмаченка

НАПН України,

м. Київ, Україна

## **ОСОБЛИВОСТІ КОМУНІКАЦІЇ ДІТЕЙ З СИНДРОМОМ РЕТТА**

Актуальність проблеми комунікації дітей з синдромом Ретта обумовлені значними труднощами у спілкуванні та взаємодії цих дітей з дорослими, батьками, що обумовлює значні бар'єри у їхньому навчанні, вихованні, розвитку та формуванні соціальних навичок.

Означена проблема висвітлена у низці міжнародних публікацій (J. Neul, B. Herbert, A. Assa, A. Rett, H. Wandin, P. Lindberg, K. Sonnander, U. Bhattacharya, K. Jellinger, W. Pradana, L. Meer, P. Marschik, W. Kaufmann, Ch. Einspieler, K. Bartl-Pokorny, T. Wolin, L. Constance, G. Daniel, L. Jeffrey). Автори наголошують на труднощах комунікації з дітьми з синдромом Ретта та відсутності вчасної ранньої підтримки, непроінформованості батьків щодо отримання своєчасної інформації щодо отримання допомоги та корекційно-розвивальних послуг фахівців, які мають досвід у застосуванні альтернативної та додаткової комунікації з дітьми [1;3].

Зазначимо, що синдром Ретта – це прогресуючий розлад нервової системи, що пов'язаний з тяжкими порушеннями інтелектуального розвитку, спілкування, аутичною поведінкою та стереотипними рухами рук. Дефіцит візуальної інформації, сенсорно-пізнавального та рухового досвіду у дітей ускладнює їх інтелектуальну обробку, створюючи специфічні утруднення при взаємодії з навколишнім світом [2].

Вперше синдром був описаний в 1954 році австралійським неврологом Андреасом Реттом, який виокремив певні особливості, характерні для означеної категорії дітей: порушення психічного розвитку, розлади мовлення,

стереотипні рухи рук. Однак, лише у 1983 році, після публікації шведського дослідника Б. Хагберга, синдром було виділено в окрему нозологічну одиницю і названо на честь свого першовідкривача «синдромом Ретта».

У наукових працях, присвячених дослідженню синдрому Ретта у дітей та наявних при цьому супутніх захворювань (Д. Лоренц, Б. Херберг, Я. Асса, А. Rett, U. Bhattacharya, K. Jellinger, W. Pradana, L. Meer, N. Amoako, D. Nare та ін.), виділяють такі основні симптоми:

- втрата експресивного мовлення;
- втрата набутих соціальних навичок,
- глибока затримка розвитку психічних функцій,
- несформованість вказівного жесту;
- стереотипні неконтрольовані рухи руками (миття/плескання в долоні/постукування/стимулювання до рота/розтирання);
- диспраксія/апраксія;
- знижений м'язовий тонус;
- судомний синдром або епілепсія;
- рухові труднощі;
- порушення дихання (гіпервентиляція/апное);
- порушенням сну;
- порушення координації (атаксія/апраксія), характерний тремор,
- втрата рівноваги, хитка хода;
- сколіоз/кіфоз та ін.

Виділено також додаткові симптоми: порушення зору/слуху; проблеми шлунково-кишкового тракту; підвищення м'язового тону з віком, можуть виникнути деформації суглобів і виснаження м'язів; втома/зниження уваги; підвищена тривожність; проблеми порушення функцій жування, ковтання; бруксизм; гіперкінези; міоклонії; остеопороз; кахексія [5].

У дослідженнях А. Rett (1966, 1977), В. Hagberg (1983), К. Jellinger, Zappella et al. (2001), Philippart (1990), Watson et al (2001,) J. Neul, W. Kaufmann

(2002) висвітлено складний клінічний перебіг синдрому Ретта, що включає чотири стадії, запропоновані Хагбергом (2002), а саме:

*I стадія (4-24 місяці)* – у більшості дітей на цьому етапі ще не діагностовано синдром Ретта, виявляється гіпотонічний стан м'язів, ознаки церебрального паралічу, РДА або ранні напади епілепсії. У дитини спостерігається затримка розвитку; зниження тону м'язів, втрата цілеспрямованих рухів, регрес комунікативних навичок; дитина може здаватися тихою; у неї є зниження інтересу до людей, іграшок; запізнення навичок сидіння/повзання, затримка росту голови і нижніх кінцівок.

*II стадія (2 - 4 роки)* – регрес розвитку, початок може бути швидким або поступовим, втрата експресивного мовлення, набутих навичок, затримка розвитку психічних функцій, несформованість вказівного жесту. На цій стадії з'являються характерні стереотипні неконтрольовані рухи руками (миття/стиснення/плескання в долоні/постукування/стимулювання до рота/розтирання), рухи зникають під час сну; рухові розлади, атаксія/апраксія, тремор при ходьбі. У деяких дітей можуть бути симптоми, подібні до РАС, такі, як порушення соціальної взаємодії та порушення комунікації. Судомний синдром або епілепсія можуть виникнути на будь якій стадії життя.

*III стадія – (4-10 років)*, може тривати протягом багатьох років. Виникають дихальні порушення, апное - затримка дихання та гіпервентиляція – напади прискорених і глибоких дихальних рухів; порушення моторики дрібної та загальної; характерний тремор, втрата рівноваги, хитка хода, апраксія є загальними під час цієї стадії. Розвиток остеопорозу призводить до переломів та болей; підвищена тривожність; проблеми порушення функцій жування та ковтання; труднощі сенсорної регуляції; бруксизм; гіперкінези; тривалість концентрації уваги та інтерес до оточуючого протягом цієї стадії можуть змінюватися.

*IV стадія – (10 років і триває багато років чи десятиліть)*, загальні симптоми включають сколіоз; зменшення рухливості; м'язову слабкість або підвищення м'язового тону з віком, можуть виникнути деформації суглобів і

виснаження м'язів, можливе припинення ходіння. У багатьох дітей розвивається кахексія (тотальне виснаження організму). Пильний погляд очей з метою комунікації стає помітним, тоді як експресивне мовлення відсутнє, стереотипні рухи рук можуть зменшитися.

Знання особливостей проявів порушень через означені стадії дозволяють фахівцям підібрати правильні стратегії взаємодії з дітьми з синдромом Ретта на ранніх етапах розвитку, що сприятиме задіянню сильних сторін дитини, корекції психофізичного розвитку в цілому.

Підтримувати комунікацію з дитиною потрібно в будь-якій ситуації, мотивуючи її до спілкування, визнаючи та підкріплюючи усі спроби. Необхідно адаптувати природні ситуації та діяльність так, щоб створювати можливості для взаємної комунікації, підтримувати розвиток мовлення у реальному часі, використовуючи систему альтернативної та додаткової комунікації для дитини в доступний спосіб.

Аналізуючи практику навчання навичок комунікації дітей означеної категорії, слід виділити певні особливості, а саме: відсутність експресивного мовлення у дітей, тяжкі порушення мовленнєвої моторики, не вміння використовувати жести руками для комунікації; зниження слухової уваги, обмеження зорового контакту, сильне виснаження; підвищена тривожність, що знижує готовність і бажання спілкуватися; наявні проблеми зі слухом та зором, що впливає на обробку мовленнєвої інформації [3]. Більшість дітей з СР комунікують невербально, використовуються різні рухи тіла, вирази обличчя, рухи очей і вокалізації, без цілеспрямованого використання рук. Вони часто нездатні відповідати на запитання чи інструкцію, у багатьох випадках це може бути помилково визнано як когнітивне порушення або відсутність розуміння інструкції.

Останні технологічні інновації, присвячені технологіям стеження за очима, спрямовані на покращення спілкування та поліпшення діагностики когнітивного розвитку дітей з СР. Так, Т. Кларксон зі співавторами (2017) досліджували когнітивний та моторний розвиток дітей, використовуючи шкалу

Маллена раннього навчання з використанням технології погляду очей (MSEL-A/ET) та тесту Peabody Picture Vocabulary Test (PPVT-4), адаптованого для стеження очей, щоб оцінити рецептивний словниковий запас у дітей з СР. Технологія стеження за очима може полегшити виконання як формальних так і неформальних завдань, а також розширює можливості комунікації [4;5].

Отже, формування комунікативних навичок мають починатися з контакту та ознайомлення зі словниковим запасом дитини з метою максимального урахування мовленнєвих потреб. Надійний словниковий запас у системі альтернативної та додаткової комунікації повинен допускати зміни та гнучкість. Отримання від дитини відповіді «так/ні» важливо запроваджувати та використовувати у повсякденному житті, а сканування відповіді за допомогою очей можливе у ранньому віці.

Висновки дослідження вказують на необхідність розробки методики вивчення стану сформованості комунікативних навичок з використанням методів альтернативної та допоміжної комунікації, що дозволить обрати відповідні стратегії розвитку навичок комунікації у дітей дошкільного віку з синдромом Ретта.

#### **Список літературних джерел:**

1. Amoako N., Hare D.J. (2020). Non-medical interventions for individuals with Rett syndrome: A systematic review. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 33, 808-827. DOI: 10.1111/jar.12694
2. Neul J.L., Kaufmann W.E., Glaze D.G. (2011). Rett syndrome: revised diagnostic criteria and nomenclature. *Ann Neurol*. Dec; 68(6).
3. Townend G.S., Bartolotta T. E., Urbanowicz A., Wandin H., Leopold M.G. (2020). *Rett Syndrome Communication Guidelines: A handbook for therapists, educators and families*. Publisher Rett syndrome.org
4. Wandin H., Lindberg P., Sonnander K. (2022). A trained communication partner's use of responsive strategies in aided communication with three adults with Rett syndrome: A case report. *Frontiers in Psychology*, 13:989319. DOI: 10.3389/psyg.2022.989319 <https://www.rett syndrome.eu/rett-syndrome/description/>

**Крамчанинов Юрій Олександрович,**  
аспірант,  
Інститут спеціальної педагогіки і психології  
імені Миколи Ярмаченка  
Національної академії педагогічних наук України,  
м. Київ, Україна

## **ОСОБЛИВОСТІ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ПРОЦЕСУ В ІНКЛЮЗИВНОМУ КЛАСІ**

Інтеграція дітей з порушеннями психофізичного розвитку в заклади загальної середньої освіти становить складну проблему, адже саме лише перебування дитини у широкому соціумі – це ще не запорука її успішного навчання та соціалізації. Кінцевий результат значною мірою залежить від того, які умови для цього створені, а також від наполегливої та цілеспрямованої роботи всіх учасників освітнього процесу.

Інклюзивне навчання дітей з особливими освітніми потребами організовується відповідно до «Порядку організації інклюзивного навчання у загальноосвітніх навчальних закладах», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 15.08.2011 № 872 із змінами, внесеними згідно з Постановою КМУ від 09.08.2017 № 588 та іншими нормативно-правовими документами.

Метою інклюзивного навчання є реалізація права дітей з особливими освітніми потребами на освіту за місцем проживання, їх соціалізація та інтеграція у суспільство, залучення сім'ї до участі в освітньому процесі.

Основними завданнями інклюзивного навчання є:

- здобуття дітьми з особливими освітніми потребами освіти відповідного рівня у середовищі здорових однолітків відповідно до Державного стандарту загальної середньої освіти;
- забезпечення різнобічного розвитку дітей, реалізація їх здібностей; - створення інклюзивного освітнього середовища (сукупність умов, способів і

засобів їх реалізації для спільного навчання, виховання та розвитку здобувачів освіти з урахуванням їхніх потреб та можливостей);

- розумне пристосування - запровадження, якщо це потрібно в конкретному випадку, необхідних модифікацій і адаптацій з метою забезпечення реалізації особами з особливими освітніми потребами конституційного права на освіту нарівні з іншими особами;

- створення позитивного мікроклімату у закладі з інклюзивним навчанням, формування активного міжособистісного спілкування дітей з особливими освітніми потребами з іншими учнями;

- забезпечення диференційованого психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами;

- надання консультативної допомоги сім'ям, які виховують дітей з особливими освітніми потребами, залучення батьків до розроблення індивідуальної програми розвитку.

Для організації інклюзивного навчання дітей з особливими освітніми потребами у закладах загальної середньої освіти необхідно створити відповідні умови:

- безперешкодний доступ до території та приміщень закладу освіти, зокрема, для дітей з вадами опорно-рухового апарату, в тому числі для дітей, які пересуваються на візку, та дітей з вадами зору;

- забезпечення закладу освіти необхідними навчально-методичними посібниками, наочно-дидактичними та індивідуальними засобами навчання; - наявність кабінетів для проведення корекційно-розвиткових занять з відповідним обладнанням;

- забезпечення педагогічними кадрами, які володіють методиками роботи з дітьми з особливими освітніми потребами. Інклюзивне навчання організовується у закладах загальної середньої освіти, незалежно від типу, форми власності та підпорядкування.

Найчастіше до інклюзивної форми навчання залучаються діти з особливими освітніми потребами із затримкою психічного розвитку, з

мовленнєвими вадами, з дитячим церебральним паралічем, із сенсорними порушеннями, з порушеннями поведінки та емоцій. Труднощі, які перешкоджають таким дітям успішно ввійти у навчальний процес можна згрупувати таким чином:

- труднощі, пов'язані зі зниженим інтелектуальним розвитком;
- труднощі, пов'язані з несформованістю мотивації до навчання;
- труднощі, пов'язані з недостатньою саморегуляцією;
- труднощі, пов'язані з особливостями особистісного розвитку дитини.

Відповідно до індивідуальних особливостей освітньої діяльності для кожного учня з особливими освітніми потребами складається індивідуальна програма розвитку дитини (ІПР) - документ, що забезпечує індивідуалізацію навчання, визначає перелік необхідних психолого-педагогічних, корекційних потреб/послуг для розвитку дитини.

В індивідуальній програмі розвитку зазначається загальна інформація про учня, наявний рівень знань і вмінь, динаміку розвитку, адаптацію навчального матеріалу, технічні пристосування, додаткові послуги (корекційно-розвиткові заняття), визначені на підставі висновку ІРЦ. Індивідуальна програма розвитку розробляється впродовж 2-х тижнів з моменту початку освітнього процесу групою фахівців (заступник директора з навчально-виховної роботи, учителі, асистент учителя, практичний психолог, соціальний педагог, медичні працівники закладу освіти, дефектолог, логопед тощо) з обов'язковим залученням батьків учня або його законних представників, затверджується керівником загальноосвітнього навчального закладу і підписується батьками або законними представниками та переглядається двічі на рік (у разі потреби частіше) з метою її коригування.

При визначенні спеціальних та додаткових послуг, відповідних адаптацій та модифікацій до уваги береться результат комплексної психолого-педагогічної оцінки, наданої ІРЦ.

Адаптації/модифікації. При складанні індивідуальної програми розвитку необхідно проаналізувати, які адаптації та модифікації слід розробити для

облаштування середовища, застосування належних навчальних методів, матеріалів, обладнання, урахування сенсорних та інших потреб дитини.

Адаптації використовуються в тому разі, коли учень в змозі засвоювати матеріал на рівні вимог освітнього стандарту (навчальної програми), але потребує для цього певних фізичних акомодаций, іншої методики викладання чи застосування іншої форми оцінювання. Адаптація означає зміну методики викладання, типів матеріалів та/або завдань чи продуктів навчальної діяльності, які готує учень. Зокрема, деякі учні з фізичною інвалідністю не можуть писати, а тому мають виконувати письмові завдання з допомогою комп'ютера. Учням, які не бачать, потрібно надавати навчальні матеріали мовою Брайля. Все це – приклади адаптацій. У деяких учнів з особливими потребами можуть бути значні когнітивно-пізнавальні труднощі, внаслідок яких вони неспроможні працювати на рівні цілей освітнього стандарту, навіть з використанням адаптацій. Для них матеріал програми потрібно модифікувати.

Модифікація – це зміна кількості чи змісту навчальних цілей, яких має досягти учень. Такі зміни здійснюються для забезпечення його навчальних потреб. Важливо, щоб команда дитини попередньо обговорила причини й шляхи застосування таких модифікацій. Також необхідно поінформувати батьків і залучити їх до цього обговорення. Модифікації мають бути прописані в індивідуальному навчальному плані. На відміну від модифікацій, адаптації змінюють характер подачі навчального матеріалу, не змінюючи зміст або концептуальну складність навчального завдання.

Таким чином можемо зробити висновок, інклюзивний освітній простір складається з кількох компонентів: предметно-просторовий, змістовно-методичний, комунікативно-організаційний. Тільки в сукупності ці компоненти зможуть забезпечити якісний результат і максимально можливу реалізацію ідеї інклюзивної освіти в дії.

#### **Список літературних джерел:**

1. Закон України «Про освіту». – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2145-19>.

2. Інклюзивне та інтегроване навчання: стан, проблеми і перспективи: збірник наукових праць / За загальною редакцією акад. Прокопенка І.Ф. – Харків : ХНПУ ім. Г. С. Сковороди; «Мітра», 2019. – 198 с.
3. Організація інклюзивного навчання дітей з особливими освітніми потребами в умовах нової української школи: [навчально-методичний посібник] / Укл. Л.І. Чопик – Вінниця : КВНЗ «ВАНО», 2019. – 39 с.
4. Примірне Положення про команду психолого-педагогічного супроводу дитини з особливими освітніми потребами в закладі загальної середньої та дошкільної освіти: Затв. Наказом МОН України від 08.06.2018р. за № 609 // Класному керівнику усе для роботи : науково-методичний журнал. – 2018. – № 7. – С.2-8.
5. Про порядок комплектування інклюзивних груп у дошкільних навчальних закладах: Наказ МОНУ від 02.04.2015р. за № 1/9-169 // Психолог доквілля. – 2015. – трав.(№ 5). – С .4.

**Кузьміна С.В.,**

директор ЗДО №260(ясла-садок) м. Києва,

аспірант Інституту спеціальної педагогіки

і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України

## **ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ПРОБЛЕМИ ФОРМУВАННЯ СТИЛЮ УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДОМ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ В УМОВАХ ІНКЛЮЗІЇ У ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНІЙ ЛІТЕРАТУРІ**

**Актуальність дослідження.** Одним із важливих стратегічних завдань реформування освітньої галузі України є її спрямованість на забезпечення розвитку сучасного менеджменту освіти.

Складність, багатоаспектність та взаємозалежність управлінських проблем в умовах постійних змін, конкуренції, викликів та ризиків нової соціально-економічної реальності потребують нових ідей і підходів і розвивають перспективи пошуку оптимальних інновацій управлінської

діяльності. Якість надання освітніх послуг, зумовлюється наявністю ефективного підходу до управління закладом, що потребує впровадження нових ідей, нових рішень та технологій. Нові завдання до управління навчальними закладами, висувають, відповідно, нові вимоги до професійної підготовки діючих і майбутніх керівників навчальних закладів, зокрема, готовність до інноваційного управління, формування інноваційного стилю управління навчальним закладом як специфічної управлінської діяльності.

Останнім часом зростає кількість досліджень, у яких дошкільний етап дитинства розглядається в контексті проблеми реформування системи дошкільної освіти в умовах інклюзії (М. Малофеев, О. Самсонова, Т. Соловйова, Н. Шматко та ін.). Проте, не зважаючи на багато розв'язаних проблем, залишається низка невирішених питань. Поряд з цим, є проблема формування інноваційного стилю управління закладом дошкільної освіти в умовах інклюзії є малодослідженою і залишається однією з актуальних проблем сучасної науки.

Питання управління закладом освіти з інклюзивним навчанням та створення інклюзивного освітнього середовища в закладі освіти було предметом наукових розвідок Л. Даниленко, Н. Лалак, О. Сакалюк, Н. Черненко, Т. Зубаревої, А. Саблевої та ін.

Соціально-психологічний клімат та ефективність здійснення керування педагогічним колективом значною мірою залежить від того, який стиль управління використовує керівник закладу. Під поняттям «стиль» розуміють особливість, яка часто не має певного кількісного виміру і сприймається нами інтуїтивно, як щось, що відрізняє один об'єкт від іншого.

На сьогодні існує багато визначень стилю управління. Стиль роботи керівника є наочним проявом тих принципів, форм і методів реалізації управлінських завдань, завдяки яким наочно демонструються його особистісно-ділові якості та антропологічна підготовленість. Л.М. Кравченко розуміє стиль роботи менеджера освіти, як гнучку поведінку керівника щодо співробітників та учнів, що базується на самоорганізації та самоуправлінні та є орієнтовною на

досягнення цілей навчально-виховного закладу та організації загалом. Стиль управління або керування – це гнучка манера поведінки керівника щодо співробітників, яка змінюється в часі залежно від ситуації і виявляється у способах виконання управлінських робіт підпорядкованими керівнику співробітниками (Л.Карамушка) [6].

Отже, на основі теоретичного аналізу можна зробити висновок, що стиль управління менеджера освітньої організації – це система особистих засобів і способів його управлінської діяльності з метою досягнення поставлених цілей закладу та організації в цілому.

Стиль управління – важливий психологічний феномен. У сучасній психологічній літературі виділяють різні стилі керівництва, які класифікуються за найрізноманітнішими критеріями. Досить чітко відстежуються два підходи до розуміння сутності керівництва. Прихильники першого підходу поняття «керівництво» здебільшого використовують, як синонім поняття «управління» (Ф. Генон). Стиль управлінської діяльності виявляється під час розв'язання як організаційно-управлінських, так і психологічних ситуацій, а стиль керівництва – тільки під час вирішення власне психологічних ситуацій, причому лише певного типу, пов'язаних зі здійсненням впливу на людей, з налагодженням міжособистісних стосунків [7].

Аналізуючи зміст поняття «стиль керівництва», необхідно підкреслити, що це поняття є вужчим, ніж поняття «стиль управлінської діяльності», що випливає з розглянутого вихідного положення про співвідношення управління та керівництва. Стиль управлінської діяльності відображає найхарактернішу для керівника систему методів, прийомів, способів здійснення управлінської діяльності в цілому (забезпечення планування, організації та контролю; прийняття управлінських рішень; здійснення комунікації; врахування мотивації). І в цьому зв'язку виділяють різні стилі управління, які можуть бути класифіковані за різноманітними критеріями.

У процесі трудової діяльності формується виключно індивідуальний тип керівника, дії якого повторити в деталях практично неможливо.

Варто зазначити, що у процесі управлінської діяльності директора ЗДО стиль управління має важливі адаптаційні функції, зокрема: сприяє подоланню суперечностей між особливостями керівника та вимогами діяльності, яку він здійснює; впливає на успішну взаємодію з оточенням (конкретним соціумом, освітнім колективом).

У повсякденній діяльності поведінка керівника ЗДО має відповідати ситуації, а гнучкість стилю забезпечує якість та результативність усієї роботи закладу. Водночас можна стверджувати, що провідні елементи стилю все ж визначають основну стратегію взаємодії керівника з колективом, є основою стилю керування. Від стилю управління значною мірою залежать якість освітнього процесу, ефективність розв'язання фінансово-економічних, господарських справ. Сучасний керівник, формуючи свій індивідуальний стиль управління, є запорукою якісної підготовки дошкільнят до навчання у школі, соціалізації в дитячому колективі та налагодження сприятливого психологічного клімату. Одним із чинників, який сприяє стабілізації взаємин у сучасному колективі ЗДО, є вміння управління: вміння знаходити спільну мову з підлеглими, цікавитися їхніми проблемами та думками, делегувати повноваження, згуртовувати навколо себе (батьків, педагогів, колег директорів), створювати особливу атмосферу творчості та задоволення від педагогічної діяльності, розвивати педагогічну творчість і майстерність, бути ініціатором проєктів та прикладом у діяльності для вихователів.

Таким чином, менеджер освіти, якому притаманний індивідуальний (інноваційний) стиль управління, має більше можливостей для ефективного управління освітньою організацією, ніж просто менеджер чи лідер, який не має статусної влади. Формування у керівника інноваційного стилю управління, побудова і робота у команді є пріоритетним завданням для лідера, він повинен залучати до процесу прийняття управлінського рішення послідовників, делегувати повноваження та відповідальність щодо їх реалізації.

Провідним аспектом впровадження інклюзії та створення в ЗДО сучасного інклюзивного освітнього простору, як території толерантності та

території безпечного середовища виступає компетентне управління роботою педагогічного колективу. Ефективна робота педагогів ЗДО, вдале впровадження новітніх освітніх технологій та інклюзії, зміни усталених стереотипів, поглядів, підходів і методів роботи педагогів, усунення певних психологічних бар'єрів, самовдосконалення та самоосвіта формування мотивації працювати в умовах інклюзії напряду залежить від освітньої політики та позиції керівника ЗДО, від його готовності та самовідданості роботі, бачення моделі розвитку закладу та педагогічного колективу, інноваційного стилю управління, прийняттям вчасних та компетентних управлінських рішень спрямованих на створення сучасного новітнього безпечного освітнього середовища.

Сучасний керівник закладу дошкільної освіти працює в умовах, що далеко не завжди можна розцінювати, як цілком сприятливі. Регулюючи їх управлінськими засобами, він виступає, перш за все, як лідер, педагог-менеджер, тому має бути фаховим управлінцем, що виконує важливі функції: стратегічну, адміністративну, експертно-консультативну, діагностичну, представницьку, виховну, психотерапевтичну, комунікативну, інноваційну, дослідницьку, мотиваційну і дисциплінарну. Так, зокрема, виховну функцію керівник здійснює шляхом його реальних повсякденних вчинків. Основу цієї функції складають: принцип єдиної моралі; єдність слова і справи керівника; використання фундаментальних законів соціального навчання людей; адаптація працівників; культура внутрішньоорганізаційних відносин; створення і підтримка в колективі позитивних традицій.

Одним із показників успішної діяльності керівника є рівень сформованості в колективі сприятливого соціально-психологічного мікроклімату. Для керівників ЗДО з інклюзивними групами цей показник має ще більшу значущість, адже, особистість дітей з особливими потребами надзвичайно чутлива і тендітна до впливів з боку найближчого оточення, зокрема психологічного мікроклімату групи, закладу освіти в цілому.

У найширшому розумінні кожен управлінець є носієм індивідуального

стилю управління, а індивідуальний стиль керівництва – це оригінальний стиль, який дає змогу керівнику досягти гарних результатів у управлінні закладом дошкільної освіти з інклюзивними групами.

Таким чином, управління роботою педагогічного колективу є складним, багатограним процесом, який залежить від низки чинників: стилю управління, соціально-психологічного мікроклімату у колективі, компетентності та творчого потенціалу педагогів, мотивації трудової діяльності тощо. Загальні закономірності управлінського впливу на працівників виходять за межі професійного педагогічного середовища, набувають рис освітнього лідерства, сприяють самоорганізації її суб'єктів та самоконтролю у контексті вирішення спільних завдань.

Суть інноваційного стилю управління закладом дошкільної освіти полягає в: стратегічному плануванні; визначенню пріоритетних напрямів розвитку ЗДО; цільове управління (яке містить декілька рівнів); визначення місії та візії закладу (прийняття і визнання всім колективом), що має принциповий характер; розробка Стратегії розвитку ЗДО, створення внутрішньої системи забезпечення якості освіти в ЗДО, що дасть змогу розвивати заклад, забезпечить і налаштує процеси його освітньої діяльності в умовах інклюзії. Такі передумови спонукають до пошуку оптимальних інновацій управлінської діяльності в закладі дошкільної освіти. Управління сучасними закладами дошкільної освіти має бути інноваційним, охоплювати різні види діяльності всієї управлінської команди. Дієві освітні та управлінські технології повинні бути ефективними за результатами та оптимальними в часі, витратах ресурсів і засобів.

Отже, перспективність кожного сучасного закладу дошкільної освіти з інклюзивними групами залежить від керівника, його компетентності, інноваційного потенціалу, стилю управління, рівня культури, що передбачає досягнення нової якості освітнього процесу. Використання інноваційних технологій в управлінській діяльності сприятиме покращенню ефективності роботи педагогічного колективу, активізації творчої ініціативи педагогів,

трансформуванню наукових ідей, допоможе стимулювати самоосвіту педагогів дошкільників, підвищить рівень конкурентоспроможності закладу.

З огляду на актуальність означеної проблеми, важливими є перспективи подальших досліджень у напрямку розробки та апробації методики формування інноваційного стилю управління закладом дошкільної освіти в умовах інклюзії.

#### **Список літературних джерел:**

1. Ващенко Л. М. Управління інноваційними процесами в загальній середній освіті регіону: Моногр. — К.: Вид. об'єднання “Тираж”, 2005. — 380 с.
2. Даниленко Л. І. Модернізація змісту, форм та методів діяльності директора загальноосвітньої школи: Моногр. — К.: Логос, 2002. — 140 с.
3. Саврук О.Ю. Підходи до класифікації стилів керівництва/О.Ю.Саврук//Вісник Національного університету «Львівська політехніка», 2008.- №4.-с.56-65.
4. Маслов В. І., Шаркунова В. В. Принципи менеджменту в установах освіти // Освіта і управління. — 1997. — № 1. —С. 77–84.
5. Інклюзивна школа: особливості організації та управління: Навчально-методичний посібник / Кол. авторів: Колупаєва А. А., Софій Н. З., Найда Ю. М. та ін.; за заг. ред. Даниленко Л.І. Київ, 2007. 128 с.
6. Карамушка Л.М. Психологія управління закладами середньої освіти : монографія. Київ: Нікацентр, 2000. 332 с.

**Кучіна Катерина Олександрівна,**  
аспірантка Інституту спеціальної педагогіки  
і психології імені Миколи Ярмаченка  
Національної академії педагогічних наук України,  
м. Київ, Україна

**ОРГАНІЗАЦІЯ ДИСТАНЦІЙНИХ ЗАНЯТЬ У СИНХРОННОМУ  
ФОРМАТІ ДЛЯ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ МОВЛЕННЄВИМИ**

## ПОТРЕБАМИ В УМОВАХ ВІЙНИ

Війна негативно впливає на існуючу державну освітню інфраструктуру та забезпечення українських дітей учбовими матеріалами. Руйнування, евакуація і вимушене переміщення населення створюють виклики для забезпечення доступу учнів до належної освіти.

Умови, в яких перебувають українські учні, провокують погіршення їхнього емоційного стану, оскільки підвищують рівень тривоги, створюють загальний стресовий фон та обмежують доступ до необхідних ресурсів.

Окремої уваги потребують діти з особливими мовленнєвими потребами, тому що вони часто вимагають індивідуалізованого підходу до навчання. Однак сучасні підходи до освіти осіб з особливими мовленнєвими потребами надають можливості адаптації педагогічних методик для врахування індивідуальних мовленнєвих потреб кожного учня.

Для ефективної організації дистанційного заняття у синхронному форматі з дитиною, яка має порушення мовлення потрібні певні умови:

- наявність необхідних технічних засобів,
- доступ до мережі Інтернет,
- достатнє освітлення,
- безпечні для життя і здоров'я дитини умови (наприклад, відсутність сигналу повітряної тривоги).

Логопеду, який проводить онлайн-заняття у синхронному форматі потрібно притримуватися принципів:

- простоти,
- комплексності,
- якості,
- доступності.

Фактори, які впливають на ефективність логопедичної роботи при проведенні дистанційних занять у синхронному форматі з дитиною, яка має особливі мовленнєві потреби.

1. Налогоджений контакт педагога з батьками або супроводжуючими

дитини. Перед початком занять логопеду необхідно повідомити батькам або супроводжувачим дитини про цілі і завдання логопедичної роботи.

2. Зворотній зв'язок від логопеда. Логопеду необхідно регулярно обговорювати динаміку і покращення мовленнєвих можливостей дитини з батьками або супроводжувачими дитини.

3. Регулярність онлайн-зустрічей. Дитина з порушенням мовлення потребує регулярного логопедичного впливу. Саме регулярність занять допомагає дитині автоматизувати мовленнєві навички і почати впроваджувати їх у повсякденному житті.

4. Виконання домашнього завдання дитиною. При дистанційній формі взаємодії з дитиною у процесі логопедичної роботи необхідно налагодити процес передачі і перевірки матеріалів для виконання домашнього завдання. В такій ситуації на допомогу можуть прийти месенджери, електронна пошта, соцмережі. Необхідно встановити правила і строки надання матеріалів для виконання домашньої роботи і закріплення пройденого матеріалу на заняттях, а також забезпечити можливість для батьків або супроводжувачих дитини отримати коментарі і рекомендації після перевірки домашніх робіт.

5. При плануванні індивідуального графіку занять обов'язково необхідно враховувати режим дня дитини (режим сну, відпочинку, харчування тощо).

Існують Електронні ресурси, які можуть бути корисними для організації логопедичних дистанційних занять у синхронному режимі

- <https://www.highlightskids.com/>
- <https://www.topmarks.co.uk/>
- <https://alaba.op.ua/art-konkurs>
- <https://www.liveworksheets.com/>
- <https://elpom.com.ua/>
- <https://www.digipuzzle.net/>
- <https://wordwall.net/uk>

– <https://kahoot.com/>

Ефективність дистанційного навчання для дітей з особливими мовленнєвими потребами залишає багато питань перед практикуючими логопедами і науковцями. Це обумовлено тим, що діти з порушеннями мовлення можуть зазнавати труднощів з тривалим утриманням уваги перед екраном комп'ютера, швидко виснажуються, потребувати руху і частої зміни активностей. Також важливо враховувати, що дистанційне навчання покладає велику відповідальність на батьків, які відповідають за організацію робочого місця, наявність необхідної техніки, доступ до мережі інтернет, а також виконання домашнього завдання і мотивацію дитини до онлайн-зустрічей з логопедом.

На підставі вищезазначеного можна зробити висновок, що дистанційне навчання має великий потенціал допомагати дітям з особливими мовленнєвими потребами і виступати як ефективне доповнення до традиційних форм спеціальної освіти, а також слугувати засобом часткового вирішення її актуальних проблем.

#### **Список літературних джерел:**

1. Положення про дистанційне навчання: наказ Міністерства освіти і науки України від 30.04.2013 р. № 703/23235. URL:<https://data.rada.gov.ua/laws/show/z0703-13#Text> (дата звернення 23.02.2024).
2. Холодова Т.В. Огляд сервісів для організації дистанційного навчання // Організація дистанційного навчання дітей з особливими освітніми потребами : збірка матеріалів / упорядник: Н.В. Васильєва. Полтава : ПОІППО, 2021. С. 21-30. URL:<https://ed.poippo.pl.ua/handle/022518134/554> (дата звернення 23.02.2024).
3. Холодова Т.В. Психолого-педагогічні технології дистанційного навчання дітей з особливими освітніми потребами // Організація дистанційного навчання дітей з особливими освітніми потребами : збірка матеріалів / упорядник: Н.В. Васильєва. Полтава : ПОІППО, 2021. С. 30-35.

**Литовченко Віталій Петрович,**

аспірант,

Інститут спеціальної педагогіки і психології

імені Миколи Ярмаченка НАПН України,

м. Київ, Україна

## **КОНЦЕПЦІЯ КАФЕДРИ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМУНІКАЦІЇ ЛІКАРЯ- СТОМАТОЛОГА: ОРГАНІЗАЦІЙНО-МЕТОДИЧНІ АСПЕКТИ**

На сучасному етапі розроблення та впровадження освітньо-професійних програм вищої та післядипломної освіти з професійної комунікації лікаря, створення профільних кафедр при університетах особливо на часі.

Важливо акцентувати на тому, що Національним агентством забезпечення якості вищої освіти (постійно діючий колегіальний орган, уповноважений Законом України «Про вищу освіту» на реалізацію державної політики у сфері забезпечення якості вищої освіти) розроблено Критерії оцінювання якості освітньої програми, які є додатком до Положення про акредитацію освітніх програм, за якими здійснюється підготовка здобувачів вищої освіти, затвердженого наказом Міністерства освіти і науки України від 11.07.2019 р. №977 <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0880-19#Text>. Зокрема, обов'язковими умовами є відповідність освітньої програми та освітньої діяльності закладу вищої освіти означеним критеріям, що враховано у нашій роботі.

За результатами аналізу національного та зарубіжного досвіду підготовки лікарів стоматологічного профілю, викладацької та практичної діяльності автора статті визначено основні положення концепції кафедри професійної комунікації лікаря-стоматолога.

В основі діяльності кафедри норми законодавчих та правових документів: Конституції України, Законів України «Про освіту» (2017 р.) [1], «Про вищу

освіту» (2014 р.), «Про наукову і науково-технічну діяльність» (2015 р.); міжнародних нормативних документів та стандартів, які діють в Україні та регулюють професійну діяльність та підготовку лікарів-стоматологів; Положення про організацію освітнього процесу у закладах охорони здоров'я за участю науково-педагогічних працівників закладів вищої освіти, що здійснюють підготовку здобувачів вищої освіти у сфері охорони здоров'я (2020 р.); Рекомендацій Національного агентства із забезпечення якості вищої освіти; Стандартів вищої освіти другого (магістерського) та третього (освітньо-наукового) рівнів за спеціальності 221 Стоматологія (галузь знань 22 «Охорона здоров'я»); Кодексу лікаря України (2009 р.); кваліфікаційних вимог до фахівця лікаря-стоматолога, Статуту закладу вищої освіти та ін.

Теоретичним підґрунтям концепції є наукові роботи, де розглядаються проблеми професійної комунікації лікарів (О. Чабан, Л. Литвинова, М. Матяш, Г. Науменко, О. Юдіна та ін.); концептуальні засади спеціальної психології (О. Бабяк, О. Вовченко, В. Кобильченко, І. Омельченко, Т. Сак, Л. Прохоренко, О. Орлов, О. Хохліна та ін.); праці, присвячені етичному спілкуванню з людьми з особливими потребами (І. Гудим, Е. Данілавічюте, В. Жук, О. Чеботарьова та ін.), універсальному дизайну в закладах освіти, соціального захисту, охорони здоров'я (Л. Байда, О. Іванова, Н. Софій та ін.), забезпеченню комунікативної доступності для осіб із функціональними сенсорними та мовленнєвим труднощами (Е. Данілавічюте [2], В. Жук, Т. Костенко, В. Кобильченко, С. Кульбіда, С. Литовченко [3], О. Федоренко та ін.).

Концепція кафедри заснована на принципах міждисциплінарної роботи. Відповідно до викладацького складу мають входити фахівці за різним спеціальностями: лікарі-стоматологи, психологи, медичні психологи, корекційні педагоги за спеціалізаціями, фахівці з медичного менеджменту тощо; фахівців, що мають відповідну мультидисциплінарну (академічну, професійну) підготовку та наукову активність. Аналіз професійно-психологічної готовності здобувачів освіти свідчить про те, що навчання на кафедрі професійної комунікації має розпочинатися з 4 курсу. Орієнтовно зміст

навчання має складатися з трьох навчальних модулів, опанування якими уможливило б набуття здобувачами визначених компетентностей: навчальний модуль 1. «Основи інтра- та інтерпрофесійної комунікації лікарів-стоматологів»; навчальний модуль 2. «Безбар'єрність професійної комунікації лікаря-стоматолога та пацієнта з особливими потребами»; окремим третім модулем є курсовий проект / робота. Робоча програма навчальної дисципліни традиційно скрадатиметься зі вступу, пояснювальної записки (зазначено місце, мета, завдання дисципліни; програмні результати навчання та компетентності, які дає можливість здобути навчальна дисципліна), програма дисципліни (модулі, теми та стислий зміст кожної теми), тематичний план навчальної дисципліни та рейтингова система оцінювання знань та вмінь. Зокрема мета навчальної дисципліни – підготовка майбутніх лікарів-стоматологів до професійної комунікації з пацієнтами для ефективного вирішення професійних завдань, надання медичних послуг.

Методичне забезпечення діяльності кафедри включатиме зокрема матеріали для проведення обговорень, майстер класів, тренінгів, навчальних ігор, аналіз Кейс-стаді (case study) тощо.

Узагальнено така кафедра може поєднувати дві складові:

- клінічна (реалізація освітнього процесу шляхом його поєднання з наданням медичної допомоги) – *стоматологічна складова* – з власною клінічною базою для прийому пацієнтів і можливістю для студентів мати практику з формування як професійних навичок (hard skills), так і комунікаційних навичок (soft skills) при роботі з пацієнтами під керівництвом викладачів кафедри. Також освітнє середовище та матеріально-технічна база (ресурси) такої кафедри мають включати фізичну доступність, наявність додаткових гаджетів, які потрібні для забезпечення можливості надання стоматологічної допомоги пацієнтам з різними особливими потребами (важливо забезпечити не лише фізичну доступність (мобільність) для таких пацієнтів, але і інформаційну, комунікативну, психологічну).

- психологічна складова – передбачає залучення фахівців з психології комунікації, медичних психологів, спеціальних психологів (за різними напрямками / нозологіями / особливими потребами). Водночас, психологічна складова підготовки включатиме три компоненти: а) психологічна підготовка лікарів до роботи з пацієнтами та міждисциплінарної взаємодії (професійного співробітництва) в команді з іншими фахівцями. У такому контексті важливими є наступні компетентності: дотримання етичних норм роботи лікаря, здатність працювати у команді, спроможність налагоджувати ефективну комунікацію з пацієнтами та колегами, вміння правильно та адекватно повідомити пацієнту інформацію, зокрема негативного змісту (щодо стану здоров'я, діагнозу, ускладнень, які могли виникнути в процесі лікування та ін.). Також часто у молодих лікарів присутній психологічний бар'єр, який пов'язаний з тим, що вони соромляться звернутися за допомогою до більш досвідчених колег (виглядати некомпетентними, недостатньо фахово підготовленими тощо), що досить часто призводить до лікарських помилок, яких можна було б уникнути; б) психологічна підготовка лікарів до комунікації та взаємодії з пацієнтами з особливими потребами з акцентуванням на потребах усіх груп таких пацієнтів. Окремо можемо виділити компонент: в) психологія комунікації з дітьми, зокрема з дітьми, що мають особливі потреби. До викладання таких освітніх курсів можуть бути залучені педагоги / спеціальні педагоги.

Другий варіант організації кафедри професійної комунікації лікаря-стоматолога може передбачати лише теоретичну підготовку без клінічної бази, але з акцентом саме на комунікації лікарів-стоматологів, формуванні інклюзивних комунікативних компетентностей. Проте, важливою залишається умова щодо включення до кадрового складу кафедри різнопрофільних фахівців: лікарів-клініцистів, психологів (спеціальних психологів) та педагогів (спеціальних педагогів), натомість без клінічної матеріально-технічної бази безпосередньо для прийому пацієнтів. Варто зазначити, що такий варіант є менш ефективним як для практичної підготовки майбутніх лікарів до комунікації, так і для можливості проводити на кафедрі науково-

експериментальну роботу, зокрема через спостереження кейсів взаємодії здобувачів медичної освіти зі своїми пацієнтами (кожен пацієнт потребує індивідуального підходу до лікування, налагодження комунікації, взаємодії; важливими є фахові компетентності лікаря та сформовані soft skills). Водночас, створення кафедри з клінічною базою є більш складним завданням через низку матеріально-технічних питань, що вимагають певних економічних рішень від закладу освіти. Ситуація з матеріально-технічним забезпеченням та фінансуванням кафедр національних університетів погіршується, зокрема через повномасштабну російську агресію (значне зменшення іноземних здобувачів у вищих медичних закладах України, зменшення українських студентів, особливо контрактної форми навчання, через відтік молоді за кордон), натомість є можливості залучати грантові кошти, фінансову підтримку від стейкхолдерів або використовувати вже наявні клінічні бази інших клінічних кафедр шляхом їх оптимізації.

Актуальною практикою формування професійних компетентностей майбутніх фахівців має бути побудова здобувачами освіти власної освітньої траєкторії із врахуванням результатів академічної мобільності, участі у науково-практичних масових заходах (конференціях, семінарах, майстер класах тощо), проєктах, гостьових лекціях; вивчення вибірових освітніх компонентів, вибору теми кваліфікаційної роботи тощо.

Проведене дослідження не вичерпує всіх аспектів досліджуваної проблеми. Подальшого вивчення потребує проблематика, пов'язана з реалізацією у медичних закладах вищої освіти навчальних програм з формування професійної комунікації лікарів-стоматологів, вивчення дотичного міжнародного досвіду.

#### **Список літературних джерел:**

1. Закон України «Про освіту» (2017). URL: <https://zakon.rada.gov.ua>
2. Данілавичюте, Е. А. Діти з особливими освітніми потребами в інклюзивному середовищі. *Особлива дитина: навчання і виховання* 2018. 3(87). 7-19.

3. Колупаєва А. А., Данілавічюте Е. А., Литовченко С. В. Професійне співробітництво в інклюзивному навчальному закладі : навч.-метод. посіб. Київ : Видавнича група «А.С.К.», 2012. 192 с.

**Міронова Вікторія Михайлівна,**  
аспірантка,  
Інститут спеціальної педагогіки і психології  
імені Миколи Ярмаченка  
Національної академії педагогічних наук України,  
м. Київ, Україна

## **ФОРМУВАННЯ ЗДАТНОСТІ ДО КОМУНІКАТИВНОЇ ВЗАЄМОДІЇ У ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ СПІЛКУВАННЯ**

В останнє десятиліття проблеми спілкування у дітей дошкільного віку привертають особливу увагу дослідників. Гуманістична спрямованість освіти дозволяє особистості зберігати свої особливості, але в той же час допомагає адаптуватися відповідно до навколишнього середовища. Саме розвинені комунікативні навички допомагають в майбутньому жити людині в її гармонізації з собою і суспільством.

Порушення спілкування в дітей і пов'язані з цим труднощі в навчанні й соціальній інтеграції є однією з ключових проблем сучасної психології та педагогіки. Діти з порушеннями спілкування відмовляються від активної взаємодії з батьками й педагогами, уникають навчання в групі та взаємодії з однолітками як під час занять, так і в моменти дозвілля. Це може провокувати ізоляцію такої дитини від соціуму. Поведінка дітей із порушеннями спілкування підпорядкована ситуативним бажанням, вітальним потребам та ігнорує вимоги соціального контексту. У них істотно знижена мотивація до комунікативної взаємодії (під комунікативною взаємодією ми розуміємо здатність дитини виконувати на прохання певні дії, які не є для неї надскладними). Дитина демонструє спроби встановити контакт тільки задля

задоволення особистих бажань, що зазвичай стосуються вітальних потреб – їжі, пиття, сну, – або отримання приємних сенсорних відчуттів і використовує для цього спосіб емоційного спілкування, який закріпився в неї в ранньому віці та не змінився з часом. В усіх інших випадках діти з порушеннями спілкування демонструють небажання взаємодіяти з оточенням (ми під терміном «діти з порушеннями спілкування» позначаємо дітей з поведінковими проблемами, для яких характерна відмова від комунікативної взаємодії).

Актуальність вивчення комунікативних умінь дітей обумовлена стійкою тенденцією до зростання кількості дітей з порушеннями спілкування і збільшенням числа дітей з інтелектуальними порушеннями, які потребують психологічної допомоги для розвитку своїх комунікативно-мовленнєвих умінь.

Порушення в сфері спілкування позначаються на розвитку особистості. Спотворено уявлення дітей про себе, утруднене усвідомлення дитиною себе як особистості, що веде до труднощів налагодження міжособистісних відносин і ускладнює процес адаптації такої дитини до школи, засвоєння програмного матеріалу.

Використання психотерапевтичних технологій дає психологам можливість допомогти дитині впоратися з порушеннями спілкування серед однолітків і з дорослими людьми, відновити її емоційну рівновагу і, при необхідності, усунути наявні порушення поведінки. Всі ці навички допомагають дітям дошкільного віку подолати труднощі у взаєминах, підтримають прагнення до контактів і сприяють успішному розвитку взаємин з оточуючими людьми. Сучасний світ вимагає від фахівців різного рівня створення і використання нових методів і психокорекційних програм, спрямованих на дану проблематику, що обумовлено розвитком індивідуальності психічних особливостей кожної дитини.

Комунікативно-мовленнєві компетентності формуються двома шляхами: в ході різноманітної соціальної практики, в яку особистість включена і в ході спеціальної підготовки до спілкування. Безпосередня робота з розвитку комунікативно-мовленнєвих компетентностей у дошкільнят здійснюється в

процесі освітньої діяльності, під час позаосвітньої діяльності і на відпочинку за допомогою ігор.

Оволодіння комунікативними компетентностями - необхідна умова для повноцінного розвитку психіки дитини, для формування суспільних якостей особистості, появи і розвитку перших комунікативних взаємин дітей. Відсутність основ комунікативної взаємодії у дітей ускладнює повноцінне спілкування з дорослими і однолітками, зумовлює появу невпевненості в собі, недовірливості до людей і негативними формам поведінки. До основного способу розвитку комунікативно-мовленнєвих компетентностей дітей дошкільного віку можна віднести розвиток мови, оскільки оволодіння комунікативною діяльністю відбувається шляхом засвоєння мови, що функціонує в оточенні.

Провідною діяльністю дітей у дошкільний період є гра. Під час ігрової діяльності діти розвиваються і взаємодіють з навколишнім світом, з однолітками і дорослими, розвивається їх мова: збільшується обсяг словника, розвивається граматичний лад мови, вміння слухати і думати, висловлювати свої потреби і почуття за допомогою вербальних і невербальних засобів спілкування, рухів, жестів, міміки. Використання ігрових технологій для розвитку комунікативних компетентностей дошкільників дають широкий спектр корекційних заходів для набуття ними навичок, вмінь і досвіду, необхідних для адекватної поведінки в суспільстві, здатності спілкуватися, вміння регулювати свою поведінку відповідно до норм і правил.

Таким чином, сформованість комунікативних умінь досягає свого максимального значення до моменту навчання в школі, в молодшому шкільному віці. Недостатність елементарних комунікативних умінь призводить до утруднення спілкування дитини з однолітками і дорослими, призводить до зростання рівня її тривожності, що може порушити процеси в цілому. Разом з тим особливу увагу вчені приділяють розвитку і корекції мови, яка є головним засобом спілкування.

#### **Список літературних джерел:**

1. Андрейко Б. В. Психологічні особливості соціалізації та спілкування дітей дошкільного віку із ЗНМ III рівня / Б. В. Андрейко, Ю. М. Дмитрів // Психологічний часопис. - 2019. - № 2. - С. 213-226. - Режим доступу: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/psch\\_2019\\_2\\_16](http://nbuv.gov.ua/UJRN/psch_2019_2_16).
2. Білан О.І. Програма розвитку дитини дошкільного віку «Українське дошкілля» /за заг. ред. О.В.Низковської, Тернопіль «Мандрівець», 2017.– 256 с
3. Я у Світі. Програма розвитку дитини від народження до шести років /ред. Аксьонова О.П., Аніщук А.М., Артемова Л.В.; наук. керівник. Кононко О.Л..- Київ: ТОВ «МЦФЕР- Україна», 2019.-488 с.
4. Сучасна психологія: проблеми та перспективи. Збірник наукових праць за матеріалами Всеукраїнської науково-практичної конференції «Сучасна психологія: проблеми і перспективи» (8 грудня 2022 р.). Ізмаїл: РВВ ІДГУ. 2022. 146 с.

**Нездатна Анастасія Юріївна,**

аспірантка

Інститут спеціальної педагогіки і психології

Імені Миколи Ярмаченка НАПН України

м. Одеса, Україна

## **ШЛЯХИ ФОРМУВАННЯ МОВЛЕННЄВО-КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНЦІЇ У ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ АУТИЧНОГО СПЕКТРУ**

Актуальність проблематики даної теми на соціальному рівні визначається помітно збільшеною за останні десятиліття кількістю дітей з аутизмом.

За даними ВООЗ поширеність аутичних розладів в дитячому віці становить понад 1% від дитячої світової популяції і навіть перевищує 1% в країнах Європи. Аутизм, як окрему проблему, виокремили лише наприкінці 30-х років минулого століття. З того часу змінювалися підходи до діагностування та лікування, на даний час діагностують цілий спектр розладів, які відносять до аутизму. Відповідно, вдосконалення діагностики збільшило кількість виявлених

випадків аутизму, раніше говорили про 1 дитину із 100, тепер кажуть про 1 із 88, і навіть 1 із 65. Науковці (Н. Базима, Т. Гладун, Л. Ляховець, О. Мороз, О. Ткач, В. Щербата та інші), що займаються вивченням даного питання, стверджують, що запропонована статистика враховує лише офіційні звернення і справжня кількість таких дітей може бути значно вищою.

Проблема комунікації дітей з розладами аутичного спектру привертає увагу багатьох вітчизняних вчених (Н. Базима, Т. Гладун, А. Іваненко, Л. Ляховець, О. Мороз, К. Островська, Ю. Сіденко, О. Ткач, М. Федоренко, Д. Шульженко, В. Щербата та інші): шляхи корекції психічних сфер дитини з аутизмом вивчали В. Нечипоренко, Т. Скрипник, В. Тарасун та інші; особливості спілкування з дітьми з аутизмом досліджували М. Породько, Р. Призванська та інші.

Українські вчені (К. Островська, Ю. Сіденко, О. Ткач, Д. Шульженко, В. Щербата та інші) відзначають особливості психічного розвитку дітей з порушенням аутичного спектру, серед них: проблеми соціалізації, комунікації (спілкування) та стереотипний характер поведінки. При цьому, проблему комунікації вчені розглядають як основний критерій діагностики дитячого аутизму.

Актуальність проблеми визначеного нами питання з психолого-педагогічної точки зору в тому, що в основі адаптації дитини до вимог соціуму та мікроколективу освітнього закладу лежить комунікація та її базові складові – комунікативні уміння і навички. Практично всі дослідники феномену аутизму (L. Kanner, V. Prizant, M. Rutter, H. Tager-Flusberg, O. Баєнська, С. Морозова, О. Нікольська, Т. Скрипник, В. Тарасун, Г. Хворова, М. Шеремет, Д. Шульженко) підкреслюють, що одним з головних порушень, що перешкоджає успішному розвитку, адаптації та соціалізації дитини з даним типом дизонтогенезу є недостатній розвиток, а по ряду даних і відсутність потреби та здатності до спілкування, що виявляються у вигляді ухиляння від контакту, відставанні або відсутності розмовного мовлення, нездатності зав'язати або підтримати розмову, відсутність діалогових форм взаємодії, нерозуміння своїх та чужих

переживань, дисгармонійність когнітивного розвитку та інші специфічні особливості.

Н. Базима зазначає, що основною метою системи психолого-педагогічної корекції дітей з розладами аутичного спектру - є формування мовленнєво-комунікативних навичок. [1] Поставлена мета реалізується під час навчання, що включає в себе 7 основних напрямів роботи:

1. формування вміння висловлювати прохання/вимоги;
2. формування соціальної реакції у відповідь;
3. формування вмінь називати, коментувати та описувати предмети, людей, дії, події;
4. формування умінь привертати увагу та ставити питання;
5. формування умінь виражати емоції, почуття, повідомляти про них;
6. формування соціальної поведінки;
7. формування мовленнєво-діалогічних навичок.

Вчена К. Островська наголошує, що корекційна робота щодо формування мовленнєво-комунікативних навичок здійснюється на основі наступних принципів, розроблених у загальній, корекційній педагогіці та спеціальній психології:

- принцип комплексного впливу;
- принцип систематичності;
- принцип навчання від простого – до складного;
- принцип наочності;
- принцип диференційованого підходу до навчання;
- принцип індивідуального підходу;
- принцип зв'язки мовлення з іншими сторонами психічного розвитку дитини. [6]

Д. Шульженко зазначає, що при формуванні у дітей з аутистичними розладами комунікативно-мовленнєвих умінь та навичок використовуються різні методи та прийоми: ігри, вправи, бесіда, читання за ролями. [7]

Використання ігрових методів та прийомів дозволяє посилити у дитини соціально-комунікативну мотивацію, завдяки якій у неї виникає потреба використовувати комунікативно-мовленнєву навичку, що формується.

Різноманітні вправи (вербальна імітація, коментування зображень на картинках, робота з бланками, картками тощо) використовуються в ситуації структурованого заняття з метою формування вміння коментувати, відповідати на запитання та ставити їх, повідомляти про свої почуття, для формування комунікативно-мовленнєвої компетенції та діалогічного мовлення у дітей. [7]

У процесі проведення психолого-педагогічної корекції дитини з розладами аутичного спектру необхідно дотримуватися ряду умов, що надають істотний вплив на вирішення даної проблеми. Однією з найважливіших умов є врахування особистісних інтересів та потреб дитини. У низці досліджень показано, що несформованість комунікативних умінь та навичок у дітей з аутизмом багато в чому пов'язана з відсутністю або недоліком у них внутрішньої комунікативної мотивації. [4] У зв'язку з цим, виникає необхідність зовнішнього стимулювання мовленнєво-комунікативної активності. Це досягається шляхом включення в процес психолого-педагогічної корекції різних мотиваційних предметів, різноманітних видів діяльності, а також теми для розмови, що цікаві саме для дитини.

Зазначимо, що важливо налагодити і постійно підтримувати емоційний контакт з дитиною, створюючи довірливу атмосферу доброзичливості і безпеки. Паралельно з розвитком комунікації та мовленнєвої активності створюються передумови для подальшого розвитку мовлення: розвиток слухового сприймання, мовленнєвого дихання, розвиток мимічної та артикуляційної моторики, загальної та дрібної моторики, накопичення пасивного словникового запасу і т.д.

Оскільки мовлення виступає головним засобом пізнання, засобом передачі досвіду та засобом мислення, то для дітей з розладами аутичного спектру досить важливим виступає використання допоміжних засобів

спілкування: жестів, міміки, піктограм, що інколи виступають єдиним способом комунікації з оточенням.

Отже, можемо підвести підсумки, що у формуванні комунікативної функції загалом та, зокрема, мовленнєвого розвитку у дітей з розладами аутичного спектру передбачається позитивна динаміка за умови забезпечення спеціально організованої, цілеспрямованої, послідовної і систематичної корекційно-розвивальної роботи з розвитку мовлення та комунікативних умінь і навичок.

### **Список літературних джерел:**

1. Базима Н. В. Формування мовленнєвої активності у дітей з аутистичними порушеннями старшого дошкільного віку : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : 13.00.03. Київ, 2014. 22 с
2. Боряк О., Косенко Ю. Альтернативна комунікація як засіб розвитку мовленнєвої діяльності дітей з комплексними порушеннями. Актуальні питання гуманітарних наук. Вип 35, том 1, 2021. с.264-270
3. Дефектологічний словник : навч. посіб. за ред. В.І. Бондаря, В.М. Синьова. Київ : «МП Леся», 2011. 528 с.
4. Мартиненко І. В. Сучасні логопедичні технології у подоланні мовленнєвих розладів у дітей із порушенням психофізичного розвитку. Логопед. 2011. № 1. С. 41–47.
5. Островська К. О. Аутизм: проблеми психологічної допомоги: навч. Посібник. Львів: Вид. центр ЛНУ імені Івана Франка. 2006. 110 с.
6. Островська К. О. Засади комплексної психолого-педагогічної допомоги дітям з аутизмом. Монографія. Львів : Тріада плюс, 2012. 520 с.
7. Рібцун Ю.В. Дитина з порушеннями мовленнєвого розвитку: посібник / Ю. В. Рібцун. – Х. : Ранок; Кенгуру, 2018. – 40 с.
8. Шульженко Д. І. Основи психологічної корекції аутистичних порушень у дітей: Монографія. К.: Д. М. Кейдун, 2009. 385 с/

**Пех Андрій,**  
аспірант 1-го курсу,  
Інститут спеціальної педагогіки і психології  
імені Миколи Ярмаченка НАПН України,  
м.Київ, Україна

## **АРТ-ТЕРАПІЯ ЯК УМОВА ФОРМУВАННЯ СОЦІОКУЛЬТУРНОЇ АДАПТАЦІЇ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ**

Сучасний етап розвитку спеціальної освіти в Україні актуалізує питання всебічного та гармонійного розвитку дітей з особливими потребами. В роботі з такими дітьми дуже важливо використовувати гнучкі види корекції, одним із яких є арт-терапія. Арт-терапія дає змогу, ненав'язливо спостерігаючи за дитиною в процесі спонтанної творчості, пізнати її життєві цінності й особистісні інтереси, зрозуміти індивідуальність, відчутти настрій. Творча діяльність гармонійно поєднує виховний, розвивальний, діагностичний і корекційний процеси, створюючи підґрунтя для налагодження довірливих емоційних стосунків із дитиною, ефективної соціальної взаємодії та якісного корекційного впливу.

Як стверджують вчені, арт-терапія має позитивний вплив на розвиток м'яких навичок у дітей із особливими освітніми потребами. Засобами арт-терапії діти можуть висловлювати свої емоції, розвивати творче мислення, комунікативні та соціальні навички. Регулярні заняття арт-терапією допомагають дітям розвивати концентрацію уваги, сенсорне сприйняття та покращувати координацію рухів. Водночас, такі заняття сприяють підвищенню самооцінки та самовираження дітей, допомагаючи їм успішніше справлятися з повсякденними завданнями та спілкуватися зі своїм оточенням.

В різних дослідженнях, арт-терапія трактується як технологія цілеспрямованого використання мистецтва з метою психотерапевтичного та психокорекційного впливу на особистість.

Узагальнення сучасних наукових підходів дає змогу розглядати арт-терапію як метод або технологію зцілення за допомогою творчості; як спеціалізовану форму психотерапії, засновану на мистецтві, образотворчій і творчій діяльності.

Отже, арт-терапія в сучасних умовах може розглядатися як технологія створення та використання різних видів мистецтва з метою передачі почуттів, емоцій та інших проявів психіки людини; як інструмент для дослідження і гармонізації внутрішнього світу людини.

Тривалий час арт-терапія застосовувалася виключно у психотерапевтичній практиці. Останнім часом значно зростає інтерес до механізмів та умов впливу різних видів мистецтва на дитину з особливими освітніми потребами у корекційно-виховному процесі. Арт-терапія застосовується у центрах реабілітації, спеціальних освітніх закладах, оскільки, незважаючи на тісний зв'язок із лікувальною практикою, має переважно психопрофілактичну, розвивальну та соціалізуючу спрямованість. Сутність корекційного виховання полягає у формуванні психічних функцій дитини і збагаченні її практичного соціального досвіду, одночасно долаються наявні у неї порушення мовлення, моторики, сенсорних функцій, поведінки тощо.

Як технологія корекційно-виховного процесу, арт-терапія набуває все більшої актуальності, насамперед завдяки широким можливостям використання для дітей практично всіх категорій з ООП, зокрема тих, що мають тяжкі мовленнєві порушення, оскільки арт-терапія – це переважно невербальна форма роботи.

Арт-терапія широко застосовується у корекційній роботі з дітьми, які мають проблеми емоційного характеру в поведінці та спілкуванні: підвищену тривожність; агресивність; замкненість; сором'язливість; знижену самооцінку. Методи арт-терапії сприяють розв'язанню таких завдань: навчають дітей основам комунікації та конструктивних форм поведінки; розвивають здібності адекватного сприйняття себе й оточуючих; усувають надмірне напруження,

тривожність і бар'єри для продуктивних, конструктивних дій; регулюють соціальні взаємини дітей

Важливою умовою ефективної арт-терапії є активне залучення батьків до спільних занять. Така діяльність дозволяє їм бути повноцінними учасниками творчого процесу дитини, налагодити міжособистісний контакт, краще пізнати індивідуальні особливості дитини, її внутрішній світ, відчутти радість від спільної творчої діяльності.

Підсумовуючи можна стверджувати, що арт-терапія є сучасною технологією корекційно-виховної роботи. Вона виходить за межі традиційного освітнього та корекційного процесу, гармонійно поєднуючи психолого-педагогічний, корекційно-розвивальний, медичний і соціальний аспекти.

Використання цього напрямку дає змогу здійснювати більш ефективний вплив на формування емоційної сфери, спонукає до подальшого розвитку компенсаторних властивостей збережених функціональних систем, покращує соціальну адаптацію дитини, що дає змогу впровадження одночасного корекційного впливу як на первинні, так і вторинні та третинні порушення.

#### **Список літературних джерел:**

1. Вознесенська О. Л. Арт-терапія у подоланні психічної травми: Практичний посібник. Вид. 2е: випр. та доповн. Київ: Золоті ворота, 2016. 198 с.
2. Енциклопедичний словник з арт-терапії / О. Л. Вознесенська, О. М. Скар, О. А. Бреусенко-Кузнєцов, О. О. Деркач, Л. В. Мова та ін.; [за заг. наук. ред. О. Л. Вознесенської, О. М. Скар]. Київ: Золоті ворота, 2017. 312 с.
3. Терлецька Л. Про методи арт-терапії. Психолог. 2002. № 5. С. 26.

**Прохоренко Денис Олексійович**

аспірант 1-го курсу,

Інститут спеціальної педагогіки і психології

імені Миколи Ярмаченка НАПН України,

м.Київ, Україна

## **ПРОБЛЕМА ПСИХОТРАВМИ У ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ**

Близько 50% людей впродовж життя зазнають травми. Характерною рисою травматичної події є її здатність викликати страх, безпорадність або жах. За даними ВООЗ поширеність посттравматичного стресового розладу в країнах, де відбувалися військові дії, складала від 11% до 50% населення.

Вивчення особливостей поведінки людини у кризових ситуаціях завжди були у центрі уваги науковців. Дослідниками проведено численні емпіричні розвідки окремих аспектів стресу, складних життєвих ситуацій, копінг-стратегій.

Втім, попри поширеність й розмаїття досліджень у даній галузі, багато аспектів лишаються недостатньо вивченими, зокрема це дослідження стресу і стресподолання у дітей з особливими освітніми потребами (ООП).

Актуальність цієї проблематики полягає в тому, що діти з особливими освітніми потребами є особливо вразливою групою, яка зазнає певних труднощів у соціально-психологічному адаптуванні. В дослідженнях вчених, найчастіше увага зосереджується на їхніх освітніх потребах, тоді як психологічний та емоційний стан таких дітей також вкрай важливий для їхнього успішного розвитку та здоров'я.

Психофізіологічні особливості впливу стресу на дитячий організм висвітлені в публікаціях С. Болтівця, О. Бондаренко, О. Васильєва, В. Войціцького, О. Гайдей, Л. Карамушки та ін.; вплив стресу на поведінку дітей, які перебували в умовах соціальних криз розглядали Л. Гармаш, Я. Коломінський, В. Коцур, О. Орлов, В. Панок та ін.

Первинні розлади, що виникають при емоційному стресі в різних структурах нейрофізіологічної регуляції мозку, призводять до зміни нормального функціонування систем організму. Емоційні стреси за своїм походженням, зазвичай, є соціальними, і стійкість до них у різних людей різна.

В МКХ-10 ПТСР входить до групи невротичних розладів пов'язаних зі стресовими та травматичними кризовими ситуаціями. Симптоми неврозу проявляються на двох рівнях - психоемоційному (різкі перепади настрою, дратівливість, вразливість, запальність, висока тривожність, лякливість, зацикленість на травмуючій ситуації, конфліктність в спілкуванні з оточуючими або прагнення максимально обмежити свої соціальні контакти) та фізичному (швидка стомлюваність, зниження обсягу запам'ятовування, труднощі у концентрації уваги, порушення сну, різноманітні вегетативні розлади) (Е. Малініна, О. Орлов).

Вивчаючи проблему формування неврозів у дітей та підлітків з порушеннями інтелекту (далі, ППР), О. Орлов наголошує, що у дітей з ППР, враховуючи специфіку функціонування пізнавальної, емоційної сфер та складності у диференціюванні та вербалізації своїх переживань, досить проблематичним є діагностування наслідків стресу та посттравматичних розладів. Дослідник робить висновки, що у одних дітей з ППР може не бути сформований невроз через обмежену здатність до абстрактного мислення, а може й сформуватись невроз, але його перебіг матиме певні особливості, що обумовлені когнітивними особливостями; у інших – можуть сформуватись невротичні розлади, котрі не мають суттєвих відмінностей від аналогічних розладів у дітей з нормотиповим розвитком.

На думку Н. Михайлова, І. Карауш, у порівнянні з підлітками з типовим сенсорним розвитком, які у стресових ситуаціях сильніше всіх демонструють гнів і протест, їх незрячі однолітки найбільш інтенсивно переживають тривогу і фрустрацію, а однолітки з порушенням слуху – напругу та образу. В дослідженнях вченого відзначено, що всі діти в першу чергу незадоволені базовою потребою в безпеці, яка обумовлює порушення емоційних станів, формування різноманітних страхів, тривожність, депресію.

Посилаючись на наукові джерела в галузі спеціальної педагогіки Є. Крижко описує особливості невротичних проявів у дітей та підлітків з порушенням опорно-рухового апарату та дитячим церебральним паралічем.

Вчений свідчить, що у дітей з церебральними паралічами, найбільш частими є невротичні розлади, які мають подібну симптоматику з ПТСР, у дітей з порушенням опорно-рухового апарату виникають окремі симптоми невротичних розладів.

Втім, у висновках всіх авторів простежується спільна думка, що дітям з ООП, які пережили психологічну травму, досить важко усвідомити, що з ними сталося і це, насамперед, пов'язано з їхніми віковими особливостями, недостатнім рівнем соціальної та психологічної зрілості. Гострі реакції виникають у відповідь на фізичний або психологічний стрес, що характеризується винятковою інтенсивністю психогенного характеру. В дитячому віці інтенсивність травми залежить від неочікуваності, новизни психічного впливу, причому чим молодшого віку дитина, тим більше значення мають ці фактори.

Підсумовуючи можна зробити такі висновки.

Діти з особливими освітніми потребами можуть зазнавати психологічного стресу через різні фактори, такі як стигматизація, відчуття неприйняття чи нездатність справлятися з вимогами оточуючого середовища.

Негативний досвід та стресові ситуації призводять до психотравматичних наслідків у дітей з особливими освітніми потребами, а саме як тривожність, депресія, посттравматичний стресовий розлад тощо.

Розуміння психологічних проблем та потреб цієї групи дітей є ключовим для розроблення ефективних програм підтримки та інтервенцій, спрямованих на забезпечення їхнього психосоціального благополуччя.

#### **Список літературних джерел:**

1. Марціновська І.П. Корекція посттравматичного стресового розладу у дітей із зони військового конфлікту, які мають психофізичні порушення. Кам'янець-Подільський. 2020. – 331 с.
2. Мушкевич М. І. Основи психотерапії. Луцьк : Вежа-Друк, 2017. – 420 с.
4. Орлов О. В. Психологічна корекція розвитку невротизованих підлітків з порушеннями інтелекту. Київ. 2019. – 220 с.

5. Цимбалюк І. М. Психологічне консультування та корекція : навч. посібн., модульно-рейтинговий курс / Цимбалюк І. М. – [2-е вид., випр. і доп.]. – К. : Професіонал, 2007. – 544 с.

**Рібцун Юлія Валентинівна,**  
кандидат педагогічних наук, старший науковий співробітник  
Інститут спеціальної педагогіки і психології  
імені Миколи Ярмаченка НАПН України  
м. Київ, Україна  
**Манькевич Ірина Ігорівна,**  
здобувач вищої освіти,  
Волинський національний університет імені Лесі Українки  
м. Луцьк, Україна

## **ОСОБЛИВОСТІ УСНОГО МОВЛЕННЯ ДОРΟΣЛИХ З МОТОРНОЮ АФАЗІЄЮ**

Афазія (від гр. а – заперечна частка, phasis – висловлювання) – тотальна або часткова втрата вже сформованого мовлення внаслідок локальних уражень домінантної півкулі головного мозку, яка характеризується семантичними, фонематичними, морфологічними і синтаксичними порушеннями при відсутності розладів мовленнєво-рухового апарату та слуху [2].

Основними симптомами афазії є втрата здатності розуміння мовлення, порушення читання та письма. Характер і вираженість симптомів можуть значно варіювати в залежності від місця та ділянки ушкодження мозку.

Черепно-мозкові травми, нейроінфекції, пухлини мозку, судинні захворювання, порушення мозкового кровообігу (геморагічний, ішемічний інсульт), нейрохірургічні втручання призводять до пошкодження лобної, тім'яної, потиличної та скроневої ділянок кори домінантної півкулі головного мозку. Вищезазначені ураження мовленнєвих зон лівої домінантної (у праворуких) півкулі мозку викликають афатичні порушення [3].

Найпоширенішою класифікацією афатичних порушень є нейропсихологічна класифікація О. Лурії, згідно з якою кожна з семи форм афазій спостерігається при певній локалізації патологічного процесу і пов'язана з порушенням одного з базових мовленнєвих факторів.

Вчений розмежовує афазії на два класи:

1) мовленнєві розлади, пов'язані з порушенням аферентних ланок мовленнєвої функціональної системи (МФС);

2) порушення, що виникають внаслідок ураження еферентних ланок МФС [4].

Пошкодження аферентних ланок МФС призводять до сенсорної, акустико-мнестичної, оптико-мнестичної, аферентної моторної (кінестетичної), семантичної форм афазій.

Порушення еферентних ланок МФС породжують виникнення динамічної та моторної еферентної форм (афазія Брока).

Конкретизуємо психомовленнєві прояви аферентної та еферентної моторних афазій, адже саме вони, поряд із тяжкими формами заїкання, фіксуються у дорослих в умовах війни [1].

*Аферентна моторна афазія* виникає при ураженні нижніх відділів тім'яної ділянки мозку (у праворуких) і пов'язана з ослабленням кінестетичної аферентної ланки МФС. Це призводить до порушення кінестетичної мовленнєвої аферентації, тобто можливості появи чітких відчуттів, які під час мовленнєвого акту надходять від мовленнєво-рухового апарату до кори великих півкуль.

Особи з ураженням нижніх відділів тім'яної ділянки кори лівої півкулі головного мозку змішують близькі артикулеми, що призводить до появи слів на кшталт «гілка» – «гідка», лексем «лимон» – «нимол» або «лиמוד» тощо. Дорослим з цією формою афазії важко диференціювати квазіомоніми типу «котел-козел», «вагон-вазон», «рити-бити-вити-лити-жити-пити-мити-шити-нити» і т. п.

У осіб з аферентною моторною афазією нерідко порушений оральний немовленнєвий праксис, що призводить до утрудненого довільного виконання різних мімічних та артикуляційних рухів як за вербальною інструкцією, так і за показом. Наприклад, дорослий не може надути одну або обидві щоки, висунути язик, облизати губи та ін.

Труднощі артикуляції мовленнєвих звуків у осіб з аферентною моторною афазією проявляються у завданнях на відтворення як ізольованих звуків та їх рядів (чергування голосних і приголосних), так і складів та коротких слів.

*Еферентна моторна афазія* виникає внаслідок ураження передніх гілок лівої середньої мозкової артерії, премоторних зон кори головного мозку. Зазвичай це супроводжується кінетичною апраксією, яка проявляється у труднощах засвоєння та відтворення рухової програми.

Ушкодження премоторних відділів мозку спричиняє патологічну інертність мовленнєвих стереотипів, що може призводити до перестановок звуків, складів та лексем, а також персеверацій (повторів).

Мимовільні персеверації як окремих складів, так і цілих слів зумовлені труднощами своєчасного переключення артикуляторних позицій, що часто унеможлиблює усне мовлення та читацьку діяльність (М. Аствацатуров, Т. Ахутіна, Е. Бейн, М. Бурлакова, Ж. Вепман, Л. Віньоло, Т. Візель, О. Вінарська, Г. Волкова, Е. Герценштейн, Т. Глезерман, Ж. Глозман, К. Гольдштейн, Г. Гудгласс, С. Давіденков, Г. Ідельсон, С. Кайданова, В. Коган, А. Кожевников, М. Крігчлі, М. Кроль, А. Куссмауль, В. Ларіонов, Ф. Лермітт, О. Лурія, В. Оппель, В. Орфінська, В. Пенфільд, Л. Робертс, З. Руденко, С. Таптапова, І. Тонконогий, Н. Трауготт, Г. Хед, Л. Цветкова, А. Чернова, В. Шкловський, М. Шохор-Троцька, Р. Якобсон та ін.).

У дорослих з такою формою афазії недостатньо сформована номінативна функція мовлення, тому навіть при спробі вироблення ймовірного прогнозування на початковий склад відбувається заміна потрібного слова іншим: «со» – сорока, собака, солома, сова, сорочка, солодоці, сосиски, сонечко, соболь, совість, сода.

Відновлення мовленнєвого спілкування у дорослих з афазією – одна з класичних проблем реабілітації, яка залишається і на сьогодні актуальною для вивчення, особливо в умовах довготривалої війни.

Провідними принципами реабілітації дорослих з різними формами моторної афазії є:

- ✓ ранній початок реабілітації – відновлювальний процес відбувається значно швидше після передчасного виявлення мовленнєво-неврологічного захворювання;

- ✓ тривалість і систематичність – передбачає постійне проведення реабілітаційних заходів упродовж тривалого часу;

- ✓ комплексність і адекватність – урахування поліаспектності виявлених фізичних, функціонально-мовленнєвих, соціоадаптаційних, соціокультурних труднощів та використання ефективних методів і прийомів з метою визначення та подальшого надання відповідного рівня підтримки;

- ✓ активна особиста участь особи з афазією та членів її сім'ї в реабілітаційному процесі – участь у заняттях, виконання рекомендацій фахівців та підтримка з боку родичів;

- ✓ використання наочності, мовленнєвих вправ, зокрема з інтелектуальним навантаженням, кіно-методик, бесід як допоміжного методу для закріплення навичок;

- ✓ медикаментозна, трудо-, фізіо- та кінезіо-терапія у випадку наявності супутніх рухових порушень;

- ✓ комбіноване медикаментозне лікування та залучення психотерапії – за наявності емоційних порушень (депресія, тривожно-депресивний, астено-депресивний синдром).

Основним методом реабілітації осіб з афазією є психолого-педагогічні, логокорекційні заняття, які можуть проводити логопеди-афазіологи і нейропсихологи [5].

При гострих стадіях мовленнєво-неврологічних захворювань через підвищену виснажуваність рекомендовані короткотривалі заняття (15-20 хв.) 2-

3 рази на день. Поступово, при покращенні стану, тривалість занять може збільшуватися до 30-45 хв. 1-2 рази на день (бажано проводити їх щоденно).

Окрім індивідуальних занять, навіть за умов обмеженого обсягу достатньо інформативного усного мовлення, рекомендовані додаткові групові заняття з метою розвитку комунікативної діяльності. Групи формуються з 3-5 осіб, котрі мають приблизно однакові за ступенем тяжкості та аналогічними формами мовленнєві порушення. Такі групові заняття сприяють адаптивній і полегшеній соціалізації.

Логопедична робота при моторній афазії здійснюється за рахунок слухового та зорового аналізаторів, завдяки чому відновлюються мовленнєво-рухові навички, кінестетичний аналіз і синтез, відбувається нормалізація лексико-граматичної складової мовлення.

#### **Список літературних джерел:**

1. Рібцун Ю. В. Нейропсихологічний підхід у роботі з дітьми із заїканням. Подолання психотравм, зумовлених воєнними діями. *Modern technologies for solving actual society's problems*. Publishing House of University of Technology, Katowice, 2022. С. 113-120. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/732106>
2. Рібцун Ю. В. *Понятійно-термінологічний словник. Логопедія. Логопсихологія*. К. : ІСПП, 2022. С. 12. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/731696/>
3. Рібцун Ю. В. Травматизація в умовах війни. Особливості психологічної допомоги особам з афатичними порушеннями. Актуальні проблеми охорони психічного здоров'я українського народу у воєнний і повоєнний час : матеріали методолог. семінару НАПН України 16 лист. 2023 р. К. : Педагогічна думка, 2023. С. 245-248. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/738128/>
4. Golberg E. *Contemporary Neuropsychology and the Legacy of Luria*. Taylor & Francis, 301
6. Vasylieva N., Kulesha-Liubinets M., Trubaieva K., Dub M., Ribtsun Y. & Ivantsev N. Speech Therapy as a Component of Comprehensive Rehabilitation of Patients with Acute Impairment of Cerebral Circulation. *BRAIN. Broad Research in*

**Сорокін Сергій Олександрович,**  
аспірант,  
Інститут спеціальної педагогіки і психології  
імені Миколи Ярмаченка  
Національної академії педагогічних наук України,  
м. Київ, Україна

## **ОСОБЛИВОСТІ РОБОТИ З ОБДАРОВАНИМИ СТУДЕНТАМИ В ЗАКЛАДАХ ОСВІТИ**

Здатність до збереження і примноження інтелектуального потенціалу є визначальним чинником розвитку суспільства, яке існує в умовах глобалізації та інформатизації XXI століття. Тому одним із пріоритетних напрямів державної політики в Україні має бути постійна підтримка обдарованої молоді. Досвід та успіхи найбільш розвинених країн світу у галузі науки, виробництва, розвитку нових технологій, культури та освіти свідчать про необхідність радикальної перебудови системи навчання з метою створення умов для обдарованої молоді вільно проявляти свої особливості, розвиватися відповідно своїм нахилам.

Економічні та соціальні перетворення в Українській державі зумовили необхідність реформування всіх ланок системи освіти. Перед сучасною освітою постало завдання максимального розкриття і розвитку потенціалу кожної особистості, формування людини як суб'єкта соціального та професійного життя, підготовки її до самовдосконалення, самовизначення та самореалізації. Нова українська школа має забезпечувати всебічний розвиток індивідуальності людини як особистості та найвищої цінності суспільства на основі виявлення її задатків, здібностей, обдарованості і талантів

Слід відзначити, що обдарованість може органічно вписуватися в життєдіяльність людини, а може породити безліч складних соціально-психологічних протиріч. На жаль, останній варіант більш поширений. Прояви – симптоматика даного ходу розвитку вельми різноманітна. Головна її особливість полягає в тому, що в своїй поведінці, навчанні, внутрішньому психологічному стані, обдарована молода людина наближається до дезадаптованого стану. Обдаровані важко сприймаються оточуючими, і нормальний для них процес розвитку розглядається як аномальна непристосованість до життя в суспільстві.

Актуальність цієї проблеми зумовлює потребу в проблематиці визначення психологічних особливостей обдарованих студентів. Вища школа потребує особливої психологічної допомоги з опрацювання перспективних напрямів формування та розвитку спеціальної обдарованості саме на етапі професійного навчання.

Сьогодні існує величезна кількість різноманітних технологій по роботі з учнями загальноосвітніх закладів та студентами ЗВО. Створена «Енциклопедія освітніх технологій» описує приблизно 500 технологій навчання, виховних та соціально-виховних. Також окремою главою представлені педагогічні технології, із застосуванням сучасних інформаційних засобів. Освітня технологія – це сукупність трьох основних взаємопов'язаних компонентів: наукового, формально-описового і процесуально-дієвого. Для роботи з обдарованими учнями також використовуються різні перевірені соціальні і педагогічні прийоми і технології. В американських школах широко застосовуються чотири концептуальні моделі, умовно названі: «Вільний клас», «Структура інтелекту» Дж. Гілфорда, «Три види збагачення навчальної програми» Дж. Рензуллі й «Таксономія цілей навчання» Б. Блума. Ці моделі широко застосовані в зв'язку з тим, що надають принципи і підстави індивідуалізувати програми процесу викладання для обдарованих і талановитих дітей і молоді. Використовуючи певні нормативи розвитку дитини і завдяки параметрам концептуальних моделей викладачі, вчителі змогли так побудувати

програми, що стали уважніше ставитися до обдарованої дитини чи молодої людини, більш реалістично підходити до оцінки свого загального розвитку. У сучасних навчальних закладах стали часто використовувати технологію компетентнісно зорієнтованого навчання. Метод проектів або проектна діяльність допомагають вчителю мотивувати обдарованих на поглиблення власних знань, з'ясування своїх ресурсів, співпрацюючи з однокласниками чи одногрупниками. Ця форма навчання дозволяє обдарованим учням чи студентам, навчаючись разом з однолітками, проаналізувавши матеріал, знаходити для практичних завдань рішення, здійснюючи данні дослідження і, підготувавши доповідь, публічно захистити свій проект. Використовуючи метод проектів на уроках і в позаурочній діяльності, викладач активізує пізнавальний інтерес і розвиває творчі здібності своїх учнів. Процеси глобалізації торкнулися також навчальних закладів. Стала активно розвиватися комп'ютерна технологія: використання можливостей комп'ютера під час проведення уроків, ресурсів Інтернету, робота з електронними підручниками, перегляд віртуальних дослідів, подорожей, лабораторних робіт, інтерактивних курсів.

На заняттях із застосуванням інформаційних технологій пояснення викладача супроводжується інформацією на слайдах, що є не тільки яскравою динамічною ілюстрацією, а й способом фіксації найсуттєвішого у новому матеріалі. Міжпредметні зв'язки, що стають у процесі такого викладу тіснішими, роблять границі навчальних дисциплін прозорішими і сприяють їхній інтеграції. А для студентів елементи навчального процесу складаються в цілісну, логічно оформлену систему.

Дедалі більше поширюються інтерактивні технології навчання, коли навчальний процес відбувається за умов постійної, активної взаємодії всіх студентів. Це співнавчання, взаємо навчання, де студент і викладач є рівноправними, рівнозначними об'єктами навчання.

Таким чином можемо зробити висновок, що з важливих напрямів роботи з обдарованою молоддю вважаємо за доцільне виокремити поглиблене

вивчення фахових дисциплін, залучення студентів до науково-дослідної роботи, цілеспрямований розвиток педагогічних здібностей, поглиблене володіння професійними вміннями та навичками, а також вдосконалення викладачами своєї педагогічної майстерності, бо процес управління сучасним інклюзивним закладом дошкільної освіти не можливий без використання інформаційних комп'ютерних технологій.

#### **Список літературних джерел:**

1. Антонова О.Є. Теоретико-методологічні засади навчання обдарованих студентів у педагогічних університетах. Автореф. дис... д.п.н. : 13.00.01. Київ, 2008. 42 с. с. 18.
2. Обдарована молодь України: оцінка сучасного стану та поширення перспективного досвіду роботи з обдарованою молоддю в регіонах України. Київ : Союз обдарованої молоді, 2017. 188 с.
3. Ребуха Л. З. Методологічні підходи до фундаменталізації змісту професійної освіти у вищій школі / Л. З. Ребуха // Педагогіка та психологія : виклики і сьогодення : Матеріали міжнародної науково-практичної конференції (м. Київ, Україна, 5-6 травня 2017 року). У 2-х частинах. - К. : ГО «Київська наукова організація педагогіки і психології», 2017. - Ч. 1. - С. 98-100.
4. Renzulli J. S. The three-ring conception of giftedness : A developmental model for promoting creative productivity / In R. J. Sternberg & J. E. Davidson (Eds.), *Conceptions of Giftedness*, 2005. Pp. 246-279. New York : Cambridge University Press.

**Хотенюк Ігор Михайлович,**  
аспірант Інституту спеціальної педагогіки  
і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України,  
м. Київ, Україна

**СОЦІАЛЬНА АДАПТАЦІЯ ЯК ОБ'ЄКТ НАУКОВОГО ДОСЛІДЖЕННЯ**

В умовах воєнного стану, в якому наразі перебуває наша держава, невпинно збільшується кількість внутрішньо переміщених осіб, що обумовлює необхідність створення необхідних умов для їх розміщення у нових територіальних громадах та забезпечення їхньої успішної соціалізації. В умовах недостатньої соціальної захищеності та невизначеності життєвих шляхів, особливої підтримки потребують родини, які мають дітей з особливими освітніми потребами, і саме вони стають однією з найуразливіших соціальних категорій.

Сім'я як соціальна структура була і залишається однією з основних форм соціалізації підростаючого покоління. Родина, яка виховує дитину з особливими потребами, перш за все, розглядається як така, що потребує психологічної допомоги з приводу переживання стресу, що викликаний появою «особливої» дитини. З іншого боку, родина, що виховує дитину з особливими освітніми потребами, розглядається як середовище, що сприяє чи перешкоджає адаптації та соціалізації «особливої» дитини. Тісний зв'язок між цими двома підходами дуже щільний, і, очевидно, що тільки в психологічно благополучній родині особлива дитина може отримати те, що їй необхідно для входження в соціум і подальшого як можна більш повноцінного життя.

Розглядаючи конкретну цільову групу нашого дослідження, а саме внутрішньо переміщені родини, які мають дітей з особливими освітніми потребами, зазначимо, що в умовах воєнного стану, психотравмуючий вплив на батьків дітей з особливими потребами посилюється та набуває хронічного характеру, а відтак досить гострою для них є проблема соціальної адаптації.

Соціальна адаптація передбачає інтеграцію людини в суспільство, у процесі якої формується самосвідомість і рольова поведінка, здатність до самоконтролю та адекватних відносин. Соціальна адаптація тісно пов'язана з психологічною адаптацією, яка відбувається шляхом узгодження індивідуальних цінностей і переконань та суспільних норм. Успішність адаптації залежить не стільки від об'єктивних умов ситуації, скільки від

особливостей індивідуальних ресурсів, адекватності й ефективності стратегій їх застосування.

Аналіз наукових джерел демонструє, що в ході дослідження соціальної адаптації внутрішньо переміщених та громад, що їх приймають, головну увагу приділено різним аспектам цих процесів. Це відображає як різні фокуси зацікавлень окремих наук (економіки, психології, соціології, медицини тощо), так і відмінності в теоретико-методологічних підходах.

Вивчення актуальних досліджень з проблеми вимушеної міграції доводить, що більшість існуючих досліджень стосуються виявленню базових потреб переселенців і наслідків військового конфлікту на населення в психологічному плані (А. Гриб, К. Левченко, Г. Кукуруза, Н. Лунченко, Н. Марута, Л. Шестопалова); особливості організації психологічного супроводу внутрішньо переміщених осіб (В. Волошина, І. Кирилюк, Ю. Ларіна, Ю. Луценко, Т. Проскуріна); загальнотеоретичні проблеми соціальної роботи з такою категорією населення відображено в роботах Б. Іванова, М. Лукашевич, Л. Тютті; потреби та проблеми ВПО в різних країнах світу проаналізовано в працях Е. Ліндгрена. Аналіз кризових ситуацій у родині, яка виховує дитину з особливими потребами, розглянуто у роботах Л. Борщевської, Л. Зіборової, Є. Волкової, В. Жмира, С. Циганок, І. Іванової, А. Маллера, Г. Цикото, Є. Холостової.

Вітчизняними і зарубіжними вченими розглядалися найважливіші аспекти соціально-педагогічної роботи з різними типами сімей. Так, психолого-педагогічні й соціальні проблеми молоді та студентської сім'ї вивчалися Т. Алексеєнко, І. Дубровіною, Т. Журбицькою, В. Ігнатовським, Л. Михайловою, В. Постовим. Особливості соціально-педагогічної роботи з неблагополучною сім'єю досліджувалися І. Трубавіною. Соціально-педагогічні проблеми організації роботи з батьками, що виховують дітей з обмеженими психофізичними можливостями, розглядалися І. Івановою, А. Маллером, І. Мамайчук, В. Мартиновим, О. Мастюковою, Г. Мішиною, Н. Фінні. Питання ефективної взаємодії сім'ї і школи у виховному процесі вивчали В. Кан-Калик,

Р. Капралова, О. Коберник. Особливості надання консультативної допомоги батькам були предметом дослідження Н. Демидюк, А. Єлізарова, І. Малкіної-Пих, О. Мілютіної, О. Петращук, І. Цушко.

Типи сімей та їх особливості розглядалися Л. Ваховським, І. Зверєвою, О. Караман, М. Кратіновим, В. Кратіновою, Г. Лактіоновою, О. Песоцькою, С. Харченко.

В контексті сучасних психологічних досліджень [3,4] соціальну адаптацію розглядають як постійний процес активного пристосування індивіда до місцевих умов новому соціальному середовищу та результат цього процесу. Це інтегративний показник стану людини, який відбиває його можливості виконувати певні біосоціальні функції, а саме: адекватне сприйняття навколишньої дійсності і власного організму; адекватна система відносин також спілкування з оточуючими; спроможність до праці, навчання, до організації дозвілля відпочинку; мінливість (адаптивність) поведінки у відповідність до ролями очікуваннями інших.

У роботах дослідників-соціологів [5] соціальна адаптація розглядається частиною процесу соціалізації, як її особливий її різновид. Тривалість соціальної адаптації залежить не лише від індивідуальних особливостей особистості, а й від навколишнього середовища, форм та інтенсивності державного і громадського впливу на поведінку особи. У міру адаптації до нових умов життя цей соціальний процес уповільнюється, тоді як соціалізація не зупиняється, продовжується (як і біологічне життя індивіда), сприяючи набуттю особистістю нових рис, нахилів, поглядів і звичок. Поруч з цим, у дослідженнях О. Малиновської [5] вказано, що особливості внутрішньої міграції осіб варто розглядати в системі політичних та економічних викликів у суспільстві.

Найбільш прийнятним у сучасній науці вважається визначення, запропоноване В. Паригінім, який вважає, що соціальну адаптацію необхідно розуміти як багатогранний процес «олюднення» людини. Вказаний процес включає як біологічні передумови, так і безпосереднє входження індивіда до

соціального середовища, передбачає соціальне пізнання, соціальне спілкування, оволодіння навичками практичної діяльності, включаючи як предметний світ речей, так і всю сукупність соціальних функцій, ролей, норм, прав, обов'язків тощо; активне переоблаштування навколишнього (як природного, так і соціального) середовища; зміну й активне перетворення власне людини, її всебічний і гармонійний розвиток [2,3,5,6].

На думку Л. Гришанова та В. Цуркана, які в зміст соціальної адаптації вкладають процес і результат пристосування до умов соціального середовища, процес інтеграції та проходження соціально-психологічної адаптації ускладнюють причини суб'єктивного та об'єктивного характеру. Зокрема вказують на: недостатню визначеність соціально-правового захисту та особистісного статусу ВПО; несприятливе чи вороже ставлення до цієї категорії осіб з боку населення території, на яку вони переїхали.

В енциклопедії для фахівців соціальної сфери [2] зазначено, що соціальна адаптація – це пристосування особистості до умов нового соціального середовища, яке відбувається шляхом формування стосунків із соціальними об'єктами та суб'єктами її життя.

Аналіз літературних джерел та нормативно-правової бази свідчить, що проблема соціальної адаптації внутрішньо переміщених родин дітей з особливими освітніми потребами є нагальною та такою, що потребує невідкладного вирішення.

В контексті сказаного, особливого значення набуває питання вивчення психосоціального стану внутрішньо переміщених родин дітей з ООП, визначення коло фахівців, які можуть надавати допомогу та підтримку таким родинам, визначення їх компетенцій щодо надання допомоги, розробка та апробація шляхів соціальної адаптації внутрішньо переміщених батьків дітей з особливими освітніми потребами.

#### **Список літературних джерел:**

1. Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб : Закон України від 20 жовтня 2014 р. № 1706-VII // Відомості Верховної Ради України

<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1706-18#Text>

2. Енциклопедія для фахівців соціальної сфери / за ред. І. Зверєвої. Київ; Універсум, 2012. 536 с.
3. Лукашевич М. П. Теорія і методи соціальної роботи : навч. посібник / М. П. Лукашевич, І. І. Мигович. – К.: МАУП, 2003. – 168 с.
4. Лукашевич М. П. Соціальна робота (теорія і практика) : підручник. / М. П. Лукашевич., Т. В. Семигіна. – К. : Каравела, 2009. – 368 с.
5. Малиновська О. А. Внутрішня міграція та тимчасові переміщення в Україні в умовах політичних та соціально-економічних загроз. URL: [http://www.niss.gov.ua/content/articles/files/vnutrishnya\\_migratsia-45aa1.pdf](http://www.niss.gov.ua/content/articles/files/vnutrishnya_migratsia-45aa1.pdf).
6. Психосоціальна допомога внутрішньо переміщеним дітям, їхнім батькам та сім'ям з дітьми зі Сходу України : посіб. для практиків соціальної сфери / Мельник Л.А. та ін. ; за ред. Волинець Л.С. – К. : ТОВ «Видавничий дім «Калита», 2015. – 72 с.

**Хотенюк Олег Михайлович,**

аспірант Інституту спеціальної педагогіки

і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України

м. Київ, Україна

## **УПРАВЛІНСЬКА КОМПЕТЕНТНІСТЬ КЕРІВНИКА ЗАКЛАДУ ОСВІТИ В ОРГАНІЗАЦІЇ ІНКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ**

Динамічні зміни, що відбуваються у суспільстві, зумовлюють необхідність осучаснення та трансформації підходів як до змісту освіти так і до організації навчального процесу. Передусім, це пов'язано з інтеграцією вітчизняної освіти у світовий та європейський простір та активним розвитком відкритого демократичного суспільства. Відповідно до цього зростає роль керівника закладу освіти як основного стратега його розвитку.

Особливо гостро постає питання рівня професіоналізму керівників навчальних закладів, їхніх особистісних та професійних якостей у процесі організації інклюзивного навчання.

Відповідно до чинного законодавства, кожен заклад освіти має бути готовим до організації навчання дітей з особливими освітніми потребами. Зокрема, у ст. 20 Закону України «Про освіту» вказано, що «заклади освіти за потреби утворюють інклюзивні та/або спеціальні групи і класи для навчання осіб з особливими освітніми потребами. У разі звернення особи з особливими освітніми потребами або її батьків така група або клас утворюється в обов'язковому порядку». Відповідальність за організацію та якість інклюзивної освіти несе керівник закладу освіти, що передбачено Порядком організації інклюзивного навчання у закладах дошкільної освіти, затвердженого постановою КМУ від 10.04.2019 № 530 [5].

Поруч з цим, важливим документом в контексті нашого дослідження є наказ Міністерства економіки України від 17.09.2021 №568-21 «Про затвердження професійного стандарту «Керівник (директор) закладу загальної середньої освіти», який окреслив профіль директора нової української школи через перелік трудових функцій і опис загальних і професійних компетентностей, якими має володіти фахівець, аби стати успішним керівником. Зокрема, згідно зі стандартом, мета професійної діяльності директора закладу загальної середньої освіти полягає в безпосередньому управлінні закладом і відповідальності за освітню, фінансово-господарську та інші різновиди діяльності закладу освіти. У цьому ж документі наголошується, що «керівник є представником закладу освіти у відносинах із державними органами, органами місцевого самоврядування, юридичними та фізичними особами і діє без довіреності в межах повноважень, передбачених законом та установчими документами закладу освіти» [4].

Професійним стандартом визначені загальні компетентності, які мають бути у керівника закладу: громадянська, соціальна, культурна, когнітивна та підприємницька, що реалізуються у здійсненні безпосереднього управління

закладом освіти і відповідальності за освітню, фінансово-господарську та інші види діяльності закладу.

Поруч із загальними, визначені професійні компетентності для керівника закладу освіти, до яких віднесено: нормативно-правова, компетентність стратегічного управління закладом освіти, компетентність стратегічного управління персоналом, компетентність забезпечення якості освітньої діяльності та функціонування внутрішньої системи забезпечення якості освіти, компетентність організації діяльності закладу освіти на засадах зовнішньої системи забезпечення якості освіти, лідерська, емоційно-етична, компетентність педагогічного, соціального та мережевого партнерства, здоров'язбережувальна, інклюзивна, проєктувальна, інноваційна, здатність до навчання впродовж життя, інформаційно-цифрова[4].

Професійні компетентності становлять «сукупність знань, умінь і навичок, професійно значущих якостей особистості, що забезпечують здатність виконувати на певному рівні трудові функції, визначені відповідним професійним стандартом». Саме сукупність загальних та професійних компетентностей становлять основу управлінської компетентності керівника сучасного закладу освіти. Управлінська компетентність визначається науковцями як «сукупність особистісних якостей керівника, де розкривається зміст даної властивості особистості з позиції сучасної управлінської, педагогічної діяльності керівника освітнього закладу» [4,5].

Аналіз наукових досліджень та публікацій, вказує на те, що питання управління закладами загальної середньої освіти, його теоретичні та методологічні засади були в центрі уваги таких вітчизняних науковців як В. Андрущенко, Є. Березняк, В. Бондарь, В. Гриньова, Г. Єльнікова, І. Зязюн, Л. Карамушка, Н. Островерхова, І. Саух, Т. Сорочан та ін. Про підготовку майбутніх менеджерів освіти йдеться в наукових працях В. Бережної, О. Ельбрехт, Н. Зінчук, С. Нікітчиної, Ю. Ситник, В. Стешенка, В. Стрельнікова, Є. Хрикова, К. Чернової та ін. [1,2,3].

Питання підготовки педагогів у системі післядипломної освіти були досліджені у наукових працях С. Гончаренка, І. Зязюна, В. Лугового, Л. Лук'янової, Н. Ничкало, В. Олійника, С. Сисоєвої, Л. Хоружої та ін. [2,3].

Водночас, незважаючи на досить велику кількість досліджень з проблеми формування управлінської компетентності керівника освітнього закладу з інклюзивним навчанням, залишається невивченим питанням.

Інклюзивне навчання є одним із пріоритетів державної освітньої політики України, яке на сьогодні набуває особливого значення. На даному етапі спостерігається позитивна динаміка у забезпеченні можливості дітям з особливими освітніми потребами здобувати освіту в інклюзивних групах та класах, кількість яких з кожним роком зростає.

Вивчення питання діяльності керівників закладів освіти показало, що попри різноманіття джерел отримання інформації про нововведення у законодавстві про інклюзивну освіту, директори відчують потребу в додатковому роз'ясненні та узгодженні з боку МОН алгоритмів взаємодії між учасниками інклюзивного навчання та прописаних дефініцій щодо адаптації, модифікації програм (особливо для середньої та старшої школи).

Діяльність керівника сучасного закладу освіти все більше набуває професійного характеру, тобто потребує використання фахових знань і вмінь не тільки з педагогіки, а й з економіки, менеджменту, соціології тощо. Від професіоналізму керівника багато в чому залежить успішний розвиток навчального закладу, його конкурентоспроможність і авторитет. Професіоналізм керівника є запорукою працездатності педагогічного колективу, добробуту учнів, спокою батьків, задоволеності соціальних замовників.

### **Список літературних джерел:**

1. Боднар О., Горішна О. Організаційна компетентність керівника в умовах змін. Професійна компетентність керівника сучасного закладу освіти: код епохи : матеріали Всеукр. наук.-практ. конф. / за заг. ред. В. В. Гуменюк. Хмельницький : ОІППО, 2020. С. 71–77.

2. Білик Н. І. Неперервність як провідний примус розвитку управлінської компетентності керівника закладу освіти. Адаптивні процеси в освіті : зб. матеріалів (тез доповідей) 2-го Міжнародного наукового форуму / [за заг. ред. Г. В. Єльнікової; ред. кол. : О. Л. Ануфрієва, Л. О. Бачієва, В. М. Гладкова, З. В. Рябова ; упоряд. Я. Й. Васильченко]. Київ ; Харків ; Запоріжжя, 2023. С. 103–109. URL: [ФОРУМ\\_тези\\_друк\\_сайт\\_2023.pdf \(iitta.gov.ua\)](https://iitta.gov.ua/foorum/tez_dovidey_2023.pdf).
3. Білянін Г. І. Управлінська компетентність менеджера в системі безперервної освіти. Народна освіта. 2013. Вип. 3 (21). URL: [https://www.narodnaosvita.kiev.ua/?page\\_id=1508](https://www.narodnaosvita.kiev.ua/?page_id=1508)
4. Наказ Міністерства економіки України від 17.09.2021 №568-21 «Про затвердження професійного стандарту «Керівник (директор) закладу загальної середньої освіти» (дата звернення 22.02.2023) [https://ips.ligazakon.net/document/view/ME210772?ed=2021\\_09\\_17](https://ips.ligazakon.net/document/view/ME210772?ed=2021_09_17)
5. Постанова КМУ від 10.04.2019 № 530 «Порядок організації інклюзивного навчання у закладах дошкільної освіти» (дата звернення 22.02.2023) <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/530-2019-%D0%BF#Text>

**Череда Олександр,**  
аспірант Інституту спеціальної педагогіки  
і психології імені Миколи Ярмаченка  
НАПН України,  
Київ, Україна

## **КОМПОНЕНТИ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ПСИХОЛОГА ЗАКЛАДУ СПЕЦІАЛЬНОЇ ОСВІТИ**

Розвиток освітнього простору України детермінується процесами європейської інтеграції, які впливають на всі сфери життя суспільства, а тому і на стан вищої освіти. Орієнтирами реформування державної системи освіти визначено входження в науковий простір Європи, здійснення модернізації освітньої діяльності в контексті європейських вимог. Основними цілями

інтеграційних процесів є створення умов для всебічного розвитку конкурентоспроможного, компетентного фахівця, здатного до професійного самовдосконалення протягом життя. Компетентність випускника вищого навчального закладу постає індикатором його готовності до професійної діяльності та активної ролі у суспільному житті.

Нагальним на сьогодні є пошук нових шляхів формування професійної компетентності психолога. Саме питання професійної компетентності є актуальними в дослідженнях вітчизняних та зарубіжних учених.

Методологічною основою розробки сучасної освітньої стратегії є саме компетентнісний підхід, проблемам упровадження якого присвячено чимало вітчизняних та зарубіжних наукових досліджень (Б. Авво, А. Бермус, А. Вербицький, О. Гейна, І. Зимня, О. Локшина, Л. Морська, О. Овчарук, В. Петрук, О. Савченко, О. Субетто, С. Трубачева, А. Хуторський та ін.). Так, теоретичні питання фахової підготовки майбутніх економістів розглядають І. Драч, І. Зайцева, С. Кубицький, О. Михайлов та ін. Проблеми формування професійної компетентності фахівців економічного профілю висвітлюють у своїх працях О. Бабаян, Н. Баловсяк, О. Гончарова, І. Демура, Л. Дибкова, Є. Іванченко, Т. Коваль, Н. Кошелева, М. Левочко, В. Локшин, І. Носач, О. Олефір, І. Полещук, О. Романовський, Н. Уйсімбаєва та ін.

Принагідно зауважити, що, питаннями професійно-психологічної компетентності психолога займалася К. Горбатько, яка представила професійну компетентність психолога як важливу властивість, що охоплює систему професійно-психологічних знань, умінь, а також особистісних якостей, які забезпечують ефективне виконання завдань у сфері професійно-психологічної діяльності.

В структурі професійно-психологічної компетентності фахівців дослідниця включає компоненти: особистісний (розуміння значимості професійно-психологічної компетентності; інтерес до психологічних аспектів професійної діяльності; сформованість професійно необхідних якостей; спрямованість на безперервний розвиток); когнітивний (знання психологічних

основ ефективного управління персоналом; знання психологічних закономірностей міжособистісного спілкування; знання причин виникнення конфліктів; знання основних засобів ідентифікації); операційно-діяльнісний (уміння встановлювати міжособистісні зв'язки; уміння давати оцінку людям); рефлексивно-вольовий (адекватна самооцінка, уміння контролювати результати діяльності, здійснювати емоційно-вольову регуляцію поведінки; професійна відповідальність; здатність організовувати зростання у професійно-психологічній сфері; розуміння своєї ролі в колективі [2].

В своїх роботах Л. Корват професійно-психологічну компетентність характеризує як результат практико-зорієнтованої психологічної підготовки майбутнього фахівця, що виявляється у сукупності взаємопов'язаних якостей його особистості: ціннісно-смыслових орієнтацій, знань, умінь, досвіду у здійсненні психологічно доцільної взаємодії з професійним середовищем. В структурній моделі дослідник виділяє такі компоненти: когнітивний, комунікативний, мотиваційний, соціально-психологічний, аутопсихологічний, самоорганізаційний, саморегуляційний [4].

На думку Л. Барінової, виділяє компоненти психологічної компетентності особистості: готовність до прояву компетентності (мотиваційний аспект); володіння знанням змісту компетентності (когнітивний аспект); досвід прояву компетентності у різноманітних стандартних та нестандартних ситуаціях (поведінковий аспект); ставлення до змісту компетентності та об'єкту її застосування (ціннісно-смысловий аспект); емоційно-вольова регуляція процесу.[1].

На думку Є. Н. Гогунова, професійно-психологічна компетентність спеціаліста – це єдність теоретичних знань, практичного досвіду, наявність необхідних особистісно-діяльнісних якостей, що визначають ефективність психологічного забезпечення професійної діяльності. Автор описує простір моделі професійно-психологічної компетентності, яка представляється у вигляді трьохмодульної композиції: 1) інформаційне поле; 2) практичні навички та вміння; 3) особистісно-діяльнісні якості [2].

С. Максименко професійно-психологічну компетентність визначає як сукупність психологічно-професійних знань, умінь, способів виконання професійної діяльності. Така компетентність включає основні компоненти: соціально-правова, спеціальна, персональна психологічна компетентність, аутокомпетентність, екстремальна професійна компетентність, власне психологічна компетентність. Науковець характеризує підсистеми психологічної компетентності: соціальноперцептивна, соціально-психологічна, аутопсихологічна, комунікативна, психологопедагогічна [5].

Принагідно зауважити, що вагомими є дослідження І. Сингаївської, І. Шпичака, які психологічну компетентність особистості визначають як наявність необхідних психологічних знань, умінь і навичок, що допомагають жити повноцінним, цікавим, насиченим життям на благо собі, оточуючим і сприяють успіху функціонування організацій. До структури психологічної компетентності науковці включають наступні взаємопов'язані та взаємозумовлені компоненти: когнітивний (знання про особливості інших, їх потреби; власні бажання, прагнення, потреби, розуміння своїх можливостей); операційний (уміння долати стереотипи негативного самосприйняття; встановлювати позитивні міжособистісні стосунки; впливати на людей); мотиваційний (прагнення до самовдосконалення, особистісного зростання) [6].

Відтак, в межах представлених наукових підходів аналіз літератури щодо проблеми професійно-психологічної компетентності фахівців показав, що більшість дослідників визначили досліджуване поняття як сукупність знань, умінь, навичок, які допомагають відтворювати професійну діяльність, і тільки деякі професійно-психологічну компетентність визначають як інтегровану якість особистості, що містить знання, вміння, особистісні якості, цінності, досвід, вольові властивості, спрямовані на ефективне вирішення професійних задач. Але, неважаючи на те, що професійно-психологічна компетентність фахівців достатньо обговорюється науковцями, загальноприйнятого її визначення немає.

Сукупність представлених характеристик може виступати в ролі інструмента в процесі діагностики та розвитку зазначеного феномена, тому потребує чіткої побудови, яка передбачає створення структури професійно-психологічної діяльності психологів закладу спеціальної освіти.

#### **Список літературних джерел:**

1. Барінова Л. Я. Психологічна компетентність особистості / Л. Я. Барінова // Вісник Одеського національного університету. Психологія. – 2014. – Т. 19. – Вип. 1. – С. 29-35.
2. Гогунів Е. Н. Професійно-психологічна компетентність спеціаліста по фізичній культурі і спорту / Е. Н. Гогунів // Теорія і практика фізичної культури. – 2005. – № 4. — С. 42-44.
3. Горбатько К. М. Сутність та особливості змісту професійно-психологічної компетентності офіцерів-прикордонників [Електрон. ресурс] / К. М. Горбатько // Вісник Національної академії Державної прикордонної служби України. – 2013. – № 4. – Режим доступу : [http://nbuv.gov.ua/j-pdf/Vnadps\\_2013\\_4\\_7.pdf](http://nbuv.gov.ua/j-pdf/Vnadps_2013_4_7.pdf)
4. Коврат Л. В. Особливості розвитку професійно-психологічних компетенцій майбутніх економістів : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07 / Л. В. Коврат. – Київ : Київ ун-т ім. Б. Грінченка, 2012. – 255 с.
5. Максименко С. Д. Лідерство як функція професійної психологічної компетентності особистості / С. Д. Максименко // Проблеми сучасної психології. – 2014. – Вип. 24. – С. 7- 16.
6. Сингаївська І. А. Стимулювання особистісного розвитку керівників освітніх організацій / І. А. Сингаївська // Соціальна психологія : Український науково-практичний журнал. – 2007. – № 3. – С. 124-129. 17. Шпичак І. П. Психологічна підготовка керівника навчального закладу до роботи в умовах соціально-економічних змін / І. П. Шпичак // Нова педагогічна думка. – 2014. – № 2. – С. 25-27.

**Шишко Ірина Миколаївна**

аспірантка 4 курсу

Інституту спеціальної педагогіки та психології

імені Миколи Ярмаченка НАПН України,

м. Харків, Україна

## **ВПЛИВ ТЕОРЕТИКО-МНОЖИННОГО ПІДХОДУ У ФОРМУВАННІ МАТЕМАТИЧНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ДІТЕЙ З ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ**

Формування математичної компетентності припускає оволодіння учнями когнітивною та операційно-технологічною складовими курсу математики як навчального предмета та є необхідною умовою засвоєння освітньої програми з математики.

Провідними змістовними лініями формування математичної компетентності в процесі навчання математики дітей з затримкою психічного розвитку є:

- лінія розвитку понять, яка включає в себе поняття про натуральне число, нуль, натуральний числовий ряд, дробі та їх властивості, інше;
- формально-оперативна лінія, яка направлена на оволодіння учнями розрахунковими навичками з цілими та дробовими числами, які отримали в результаті рахунку та вимірювання та інше;
- розрахунково-графічна лінія, яка розглядає цілий ряд текстових арифметичних задач;
- змістовно-прикладна лінія, яка припускає виконання завдань із суміжних навчальних предметів та яка має практичну, життєву направленість.

Для реалізації задач змістовних ліній навчальної програми учням необхідно усвідомити наступні основні функції натурального числа: порядкову, операторну, кількісну відносно дискретних та неперервних множин.

В основі теорії кількісного числа лежить теоретико-множинний підхід, який слугує невід'ємною частиною теоретичного змісту програми навчального

курсу математики. Цей підхід в значній мірі сприяє усунення розриву між дійсною структурою понять курсу елементарної математики та її окремими елементами, які фактично вивчають з дітьми з особливими освітніми потребами. Крім цього, теоретико-множинний підхід в значній мірі сприяє більш високому рівню формування навичок виконання арифметичних дій.

Поняття множини в математиці є початковим та не зводиться до інших понять. Множиною називають будь-яку сукупність об'єктів або понять. Об'єкти або поняття, які утворюють певну множину, називають її елементами. Елементами множини можуть бути як реальні предмети (наприклад, рахункові палички), так і абстрактні поняття (наприклад, числа, геометричні фігури). Множину можна задати шляхом перерахування її елементів або за допомогою характеристичної властивості.

До формування в учнів навичок встановлення взаємооднозначної відповідності починають з засвоєння методу накладання. Запропонована методика дозволяє дітям з затримкою психічного розвитку відносно швидко засвоювати поняття «стільки ж», «рівні», «порівну», «зайвий». Прийом порівняння предметних множин шляхом встановлення взаємооднозначної відповідності між їхніми елементами має стати основним з прийомів, які вивчають в пропедевтичний період.

Порівняння чисел в подальшому також здійснюється шляхом встановлення взаємооднозначної відповідності між елементами предметних множин, потужність яких дорівнює цим числам.

Теоретичною основою цього розділу є базові положення теорії множин, на яких засновано порівняння предметних множин, чисел та сам процес рахунку.

На початкових етапах оволодіння рахунковою діяльністю дитина з затримкою психічного розвитку використовує операцію перерахунку предметів.

В результаті оволодіння операцією перерахунку у дітей формується уявлення про число як результат рахунку та показник потужності кінцевої предметної множини.

Формування в учнів уявлень про зміст арифметичних дій додавання та віднімання слід проводити задовго до вивчення самих дій.

Уявлення про одноелементні та трьохелементні множини формуються на основі кількісних уявлень про групи з двох предметів. Розглядають деякі ситуації, які запропоновані учнями, причому порівняння предметних множин проводиться шляхом встановлення взаємооднозначної відповідності між їх елементами. В процесі наступних занять дітей вчать зорозово розпізнавати групи з двох або трьох предметів.

Більше уваги приділяється завданням з використанням зорового, слухового та дотикового аналізаторів. Спочатку завдання даються в зорово-дотиковій формі.

Арифметичні дії над цілими числами вводяться в програму з позицій кількісної теорії натуральних чисел. Причому кожне натуральне число в цій теорії означає кількість елементів відповідної кінцевої множини, тобто потужність цієї множини.

Арифметичні дії та їх властивості розглядаються в навчальній програмі на множині  $N_0 = N \cup \{0\}$ .

Програма з математики передбачає введення цілого ряду відповідностей та відношень, багато з яких позначаються спеціальними символами. Відповідністю між множинами  $A$  та  $B$  називається трійка множин: множина  $A$ , множина  $B$  та деяка підмножина  $G$  декартового добутку  $A \times B$ . ( $G \subset A \times B$ ).

В курсі математики розглядаються також відповідності між елементами однієї множини. Тобто задається множина  $A$  та підмножина декартового добутку  $A \times A$ . Відношенням між елементами множини  $A$  або відношенням на множині  $A$  називається відповідність між елементами цієї ж множини  $A$ .

Так, розглядається відношення рівності ( $a=b$ ) та нерівності ( $a>b$ ;  $a<b$ ). Вводяться терміни: більше, менше, дорівнює. Розглядаються знаки цих відношень («>», «<», «=»), поняття «стільки ж», «більше (менше) на декілька одиниць», вивчається відношення подільності та інше.

Пізніше ці відношення вводяться для множин звичайних та десяткових дробів, а також розглядаються на геометричному матеріалі: рівність фігур (когруентність); в тому числі – рівність відрізків, побудова відрізків однакової довжини, більше, менше даного; відношення паралельності та перпендикулярності прямих зі знаками « $\parallel$ », « $\perp$ ».

Найбільш важливими співвідношеннями є співвідношення взаємооднозначних чисел: «Число  $a$  є довжиною відрізка», «Число  $a$  є довжиною ламаної», «Число  $a$  є довжиною кола»; площею фігури (площа круга та прямокутника; площею бічної та повної поверхні прямокутного паралелепіпеда); об'ємом тіла; «Число  $a$  є мірою кута в градусах».

В курсі математики також розглядаються співвідношення між елементами однієї множини. Тобто задаються множина  $A$  та підмножина декартового добутку  $A \times A$ .

В пропедевтичному періоді надається уявлення про відношення порядку слідування та вводиться відповідна термінологія: «перший», «останній», «після», «за», «наступний за» та інші.

Вивчення подальшого курсу математики неможливо без засвоєння відношень типу «число  $a$  дорівнює числу  $b$ », «число  $a$  більше (менше) числа  $b$ », «число  $a$  безпосередньо слідує за числом  $b$ », «число  $a$  ділиться на число  $b$ » та інші. Тому знання окремих випадків відношень еквівалентності та порядку представляє собою один з найбільш значимих параметрів, які визначають засвоєння змісту математики як навчального предмету.

Результати досліджень показують, що уявлення про відношення рівності на двох предметних множинах є у більшості учнів з затримкою психічного розвитку. З завданням не можуть вортись тільки діти з тяжкими порушеннями інтелекту.

Поняття відношення рівності на двох предметних множинах є незасвоєним. Помилки, які характерні для учнів простежуються не тільки у маленьких дітей, але й у більш дорослих.

Порівняння двох предметних множин шляхом встановлення взаємооднозначного співвідношення засвоюється учнями, коли вони вже оволодівають рахунком в межах 100. Але, навіть в цей період деякі учні не вміють порівнювати невеликі предметні множини, не використовуючи поелементний розрахунок. Прийом порівняння предметних множин шляхом встановлення взаємооднозначного співвідношення між їх елементами повинен стати основним з прийомів, які вивчаються в пропедевтичному періоді.

Знання окремих випадків відношень еквівалентності та порядку представляє собою один з найбільш значимих параметрів, які визначають засвоєння змісту математики як навчального предмета в інклюзивному класі.

Поняття відношень еквівалентності та порядку у дитини з затримкою психічного розвитку виявляється відірваним від практичної діяльності. Це, в свою чергу, проявляється в неодноразових «сплесках» помилок: спочатку при вивченні арифметичних дій в межах другого десятку, потім при виконанні додавання та віднімання в межах першої сотні.

Таким чином, теоретико-множинний підхід є невід'ємною складовою формування математичної компетентності учнів з затримкою психічного розвитку та лежить в основі оволодіння учнями теоретичного змісту програми математики як навчального предмету.

#### **Список літературних джерел:**

1. Кужель О. В. Елементи теорії множин і математичної логіки. — Київ: Радянська школа, 1977. — 160 с.
2. Г.О. Михалін, Л.І. Дюженкова. [Елементи теорії множин і теорії чиселPDF](#). — [Київ](#) : НПУ імені М.П. Драгоманова, 2003. — 128 с.
3. Л.Є. Базилевич. Дискретна математика у прикладах і задачах : теорія множин, математична логіка, комбінаторика, теорія графів. — Математичний практикум. — [Львів](#), 2013. — 486 с.

**Долженко Світлана Георгіївна**

вчитель-логопед, ТОВ Академія сучасної освіти А+  
аспірантка Інституту спеціальної педагогіки  
і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України,  
м. Київ, Україна

## **ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ПЕДАГОГІЧНО- ДІАГНОСТИЧНОГО ІНСТРУМЕНТАРІЮ ДОСЛІДЖЕННЯ УСНОГО МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ТЕМПО- РИТМІЧНИМИ ПОРУШЕННЯМИ**

Теоретико-методологічне обґрунтування та розроблення інтегративного педагогічно-діагностичного інструментарію дослідження усного мовлення дітей старшого дошкільного віку з темпо-ритмічними порушеннями постає як складне міждисциплінарне завдання, що потребує синтезу досягнень логопедії, нейропсихології, психолінгвістики, педагогіки розвитку та спеціальної освіти. У сучасній науковій парадигмі мовлення розглядається не як ізольована функція, а як багаторівнева динамічна система, що формується у взаємодії біологічних, когнітивних, емоційно-вольових і соціокультурних чинників. Тому будь-які відхилення у темпо-ритмічній організації мовлення, зокрема заїкання, мають розглядатися як прояв системного дизонтогенезу, що охоплює як мовленнєві, так і позамовленнєві компоненти розвитку дитини [1, с. 208].

Теоретичне підґрунтя дослідження базується на положеннях про системно-структурну організацію мовленнєвої діяльності, згідно з якими мовлення функціонує як інтегративна єдність взаємопов'язаних компонентів: фонетико-фонематичного, лексико-граматичного, просодичного, когнітивного та комунікативного. У межах цього підходу темпо-ритмічні порушення розглядаються як наслідок дискоординації між центральними та периферичними механізмами мовлення, що проявляється у порушенні узгодженості дихання, фонації та артикуляції, а також у недостатній сформованості механізмів внутрішньої ритмізації та регуляції мовленнєвого

поток. Важливою є також концепція нейродинамічної організації психічних процесів, яка підкреслює роль функціональної зрілості нервової системи у забезпеченні стабільності мовленнєвих і моторних актів [2, с. 21].

Методологічною основою розроблення інтегративного діагностичного інструментарію виступають принципи системності, комплексності, динамічності, індивідуалізації та міждисциплінарності. Принцип системності передбачає розгляд мовлення як цілісного утворення, у якому кожен компонент взаємодіє з іншими, формуючи єдину функціональну структуру. Комплексність забезпечує охоплення не лише мовленнєвих, але й когнітивних, моторних та емоційно-вольових характеристик розвитку дитини. Динамічність дозволяє відстежувати зміни у мовленнєвому розвитку в процесі часу, що є особливо важливим для прогнозування перебігу порушення. Індивідуалізація передбачає врахування особистісних, вікових і соціокультурних особливостей дитини, а міждисциплінарність забезпечує інтеграцію різних наукових підходів до розуміння природи заїкання [4, с. 125].

У контексті зазначених методологічних засад особливої значущості набуває розроблення педагогічно-діагностичного інструментарію, який би дозволяв не лише фіксувати наявність порушень, але й виявляти їх структуру, механізми та взаємозв'язки. Такий інструментарій має бути побудований на принципах багатовимірності та поліфакторності, що передбачає включення до його структури різних діагностичних блоків, спрямованих на оцінювання окремих компонентів мовленнєвої системи.

Першим і базовим блоком є нейрофізіологічний, який охоплює оцінювання стану мовленнєвої моторики, координації дихання, фонації та артикуляції. Саме на цьому рівні закладаються передумови для формування плавності мовлення, і будь-які порушення у цій сфері можуть призводити до виникнення темпо-ритмічних труднощів. Оцінювання цього блоку передбачає аналіз дихального стереотипу, характеру голосоутворення, точності та координації артикуляційних рухів, а також загальної моторики дитини [4, с. 129].

Другим важливим блоком є фонетико-фонематичний, який спрямований на дослідження звуковимови та фонематичних процесів. У дітей із заїканням часто спостерігається недостатня сформованість фонематичного слуху, труднощі диференціації звуків, що може ускладнювати процес мовленнєвого продукування і посилювати прояви дисфлюентності. Діагностика цього блоку включає завдання на розпізнавання, аналіз і відтворення звукових структур.

Третій блок – просодичний – має ключове значення у контексті темпо-ритмічних порушень. Він передбачає оцінювання темпу, ритму, інтонації, логічного наголосу та мелодики мовлення. Порушення цих параметрів свідчать про недостатню сформованість надсегментного рівня мовлення, що є характерною ознакою заїкання. Включення цього блоку до інструментарію дозволяє більш точно визначити характер і ступінь порушення.

Лексико-граматичний блок спрямований на оцінювання словникового запасу, граматичних навичок та здатності до побудови зв'язного мовлення. У дітей із темпо-ритмічними труднощами обмеження мовленнєвої практики може призводити до вторинних порушень у цій сфері, що проявляється у зниженні мовленнєвої продуктивності, труднощах у формуванні складних синтаксичних конструкцій [3, с. 304].

Комунікативний блок забезпечує оцінювання функціонального використання мовлення у процесі взаємодії. Він включає аналіз мовленнєвої ініціативи, здатності до ведення діалогу, відповідності мовленнєвої поведінки у різних соціальних ситуаціях. Це дозволяє оцінити не лише мовленнєві, але й соціально-комунікативні аспекти розвитку дитини.

Когнітивний блок передбачає оцінювання таких психічних процесів, як увага, пам'ять, мислення, які є необхідними для ефективної мовленнєвої діяльності. Недостатність цих процесів може ускладнювати планування та реалізацію мовленнєвих висловлювань, що особливо актуально для дітей із заїканням.

Емоційно-вольовий блок спрямований на дослідження емоційного стану дитини, рівня тривожності, самооцінки, а також здатності до саморегуляції.

Заїкання часто супроводжується негативними емоційними реакціями, які можуть посилювати мовленнєві труднощі, тому їх урахування є необхідним для повноцінної діагностики.

Розроблення інструментарію передбачає використання різноманітних методів, серед яких провідне місце займають спостереження, бесіда, аналіз продуктів діяльності, а також спеціально розроблені ігрові завдання. Ігрова форма є найбільш відповідною для дітей старшого дошкільного віку, оскільки вона забезпечує природність мовленнєвої поведінки та знижує рівень тривожності [4, с. 128].

Особливої уваги заслуговує питання стандартизації діагностичних процедур, що передбачає розроблення чітких критеріїв і показників оцінювання. Використання багаторівневої шкали дозволяє здійснювати як якісний, так і кількісний аналіз результатів, що підвищує їх об'єктивність і надійність. Стандартизація діагностичних процедур у дослідженні усного мовлення дітей старшого дошкільного віку з темпо-ритмічними порушеннями є необхідною умовою забезпечення наукової валідності, надійності та відтворюваності отриманих результатів. У сучасній логопедичній науці стандартизація розглядається як процес уніфікації змісту, умов проведення, критеріїв оцінювання та інтерпретації діагностичних даних, що дозволяє мінімізувати суб'єктивний вплив дослідника та забезпечити об'єктивність висновків щодо стану мовленнєвого розвитку дитини. Не менш важливим є забезпечення надійності діагностичних процедур, що передбачає стабільність результатів при повторному обстеженні або при проведенні дослідження різними фахівцями. Це досягається шляхом чіткого дотримання інструкцій, уніфікації умов проведення, а також підготовки фахівців до використання інструментарію. Валідність, у свою чергу, забезпечує відповідність діагностичних методів тим характеристикам мовлення, які вони покликані вимірювати [5, с. 400].

Особливої уваги потребує стандартизація умов проведення діагностики. Вона передбачає створення психологічно комфортного середовища, врахування

індивідуальних особливостей дитини, а також контроль за зовнішніми чинниками, які можуть впливати на результати (втома, емоційний стан, рівень мотивації). У випадку дітей із заїканням це має особливе значення, оскільки мовленнєві прояви можуть варіювати залежно від ситуації.

Варто зазначити, що інтегративний педагогічно-діагностичний інструментарій виступає як ефективний засіб комплексного дослідження усного мовлення дітей із темпо-ритмічними порушеннями. Його впровадження у практику дозволяє підвищити точність діагностики, забезпечити індивідуалізацію корекційної роботи та сприяти гармонійному розвитку мовлення дитини. Теоретико-методологічне обґрунтування та практична реалізація інтегративного діагностичного інструментарію є важливим кроком у розвитку сучасної логопедії, що відповідає вимогам міждисциплінарного підходу та сприяє підвищенню ефективності допомоги дітям із темпо-ритмічними труднощами мовлення.

#### **Список літературних джерел:**

1. Крутій К.Л. Діагностика мовленнєвого розвитку дітей дошкільного віку. Запоріжжя. ЛПІС. 2005. 208 с.
2. Ленів З.П. Корекція порушень усного мовлення у дітей старшого дошкільного віку засобами арттерапії: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.03. Національний педагогічний університет імені М. П. Драгоманова. Київ. 2010. 21 с.
3. Мартиненко І.В. Особливості комунікативної діяльності дітей старшого дошкільного віку з системними порушеннями мовлення: монографія. Київ. ДІА. 2016. 304 с.
4. Митурак М.Т. Корекція комунікативних бар'єрів у дітей молодшого шкільного віку з ФФНМ. Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. Київ. 2014. Вип. 27. С. 125–129.

5. Огнев`юк В.О. Методичні рекомендації до Програми виховання і навчання дітей від двох до семи років «ДИТИНА». К. Київськ. ун-т ім. Б.Грінченка. 2012. 400 с.