МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини
Факультет дошкільної та спеціальної освіти

РОБОТА З СІМ'ЄЮ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ

Навчально-методичний посібник

Укладач В. А. Білан

Умань
Візаві
2019

УДК 376-056:373.3 (075.8)
Р58

Рецензенти:

Демченко І. І. – доктор педагогічних наук, професор кафедри спеціальної освіти Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини.

Бабій І. В. – кандидат педагогічних наук, доцент, кафедри спеціальної освіти Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини.

Укладач:

Білан В. А. – кандидат педагогічних наук, доцент кафедри спеціальної освіти Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини.

Розглянуто та рекомендовано до друку радою факультету дошкільної та спеціальної освіти Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини
(протокол №5 від 22.10.2019)

Р58 Робота з сім'єю дітей з особливими потребами: навч. посіб. / Уманський держ. пед. ун-т імені Павла Тичини ; уклад. Білан В.А. – Умань: ВПЦ «Візаві», 2019. – 174 с.

Навчально-методичний посібник підготовлений для студентів спеціальності 016 Спеціальна освіта та 012 Дошкільна освіта.

У навчально-методичному посібнику описано особливості розвитку навчання і виховання дітей з особливими освітніми потребами в співпраці спеціальних закладів і батьків. Надано поради по удосконаленню форм взаємодії закладу і родини з переорієнтацією на індивідуальний підхід; підвищення активної ролі сім'ї у вихованні дитини; зменшенні авторитарності у спілкуванні закладу і батьків.

Адресований студентам, викладачам вищих навчальних закладів, а також батькам дітей з особливими освітніми потребами..

УДК 376-056:373.3 (075.8)

© Білан В. А., 2019

ЗМІСТ

ВСТУП……1

РОЗДІЛ І. ПРОБЛЕМИ РОДИННОГО ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ……3

1.1. Сім'я і її роль у соціалізації дитини з особливими потребами……...3

1.2. Батьківська позиція по відношенню до дитини з особливими потребами.....17

1.3. Ефективність консультування батьків розумово відсталих дітей та надання їм методичної допомоги.....24

РОЗДІЛ ІІ. БАТЬКИ, ЯК КЛЮЧОВІ ПАРТНЕРИ В ІНКЛЮЗИВНОМУ НАВЧАННІ ТА ЗАКОННІ ПРЕДСТАВНИКИ ДІТЕЙ……37

2.1. Робота спеціалістів загальноосвітнього закладу з родинами дітей, що мають особливі освітні потреби.……..37

2.2. Роль батьків в організації навчання……..42

2.3. Напрями та форми роботи із сім'ями дітей з особливими освітніми потребами..……47

РОЗДІЛ ІІІ. ОРГАНІЗАЦІЯ ПРОЦЕСУ ВИХОВАННЯ ДИТИНИ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ……..51

3.1. Корекційне сімейне виховання…….....51

3.2. Основні напрями та завдання виховання дитина зі зниженим інтелектом у сім'ї……..61

3.3. Основні напрями та завдання виховання дитина з порушеннями аутистичного спектру в сім'ї……69

3.4. Засади психологічної роботи з порушеннями аутистичного спектру.74

РОЗДІЛ ІV. ЛОГОПЕДИЧНА РОБОТА ІЗ ДІТЬМИ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ…….82

4.1. Загальні рекомендації щодо навчання і розвитку дітей з порушеннями мовлення……82

4.2. Організація логоритмічних занять з дітьми, що страждають дитячим церебральним паралічем…….86

4.3. Логопедична робота із дітьми з порушеннями інтелектуального розвитку……89

4.4. Специфіка логопедичної роботи з учнями із затримкою психічного розвитку……..93

ОРІЄНТОВНІ СИТУАЦІЇ ДЛЯ ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ …….....98

ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ……100

ТЕСТИ ДО КУРСУ «РОБОТА З СІМ'ЄЮ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ»……...102

ПИТАННЯ ДО ІСПИТУ З КУРСУ «РОБОТА З СІМ'ЄЮ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ».....105

ПОРАДИ БАТЬКАМ……108

ДОДАТКИ…….132

ТЕРМІНОЛОГІЧНИЙ СЛОВНИК……156

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ……166

ВСТУП

У даному навчально-методичному посібнику «Робота з сім'єю дітей з особливими потребами» зроблена спроба звести в єдину систему різноманітні факти і часткові закономірності, що отримані в дослідженнях з різних питань навчання і виховання дітей з особливими освітніми потребами. Сучасний етап розвитку спеціальної педагогіки та психології характеризується пошуком нових шляхів соціальної адаптації дітей з психічними та фізичними проблемами. Значних успіхів у соціалізації дитини з особливими освітніми потребами може бути досягнуто лише за активної участі в цьому процесі сім'ї, і в першу чергу батьків. В зв'язку з цим, проблема сім'ї дитини з відхиленнями в розвитку є однією з найактуальніших. У Концепції сімейного і родинного виховання наголошується на тому, що «сучасна сім'я має стати головною ланкою у вихованні дитини, забезпечити їй належні матеріальні та педагогічні умови для фізичного, морального і духовного розвитку». І це закономірно, адже побудувати повноцінну національну школу без активної участі й підтримки сім'ї неможливо.

Тому спеціальні заклади разом із батьками вирішують завдання виховання дітей з особливими освітніми потребами, їхнього розвитку. Ефективність їх розв'язання можлива лише за умови співпраці на засадах партнерства, комплексного підходу до організації навчання та корекційно-виховної роботи. Нормативна база спеціальної та інклюзивної освіти законодавчо регламентує участь батьків у освітньому і реабілітаційному процесі, а роботу з сім'ями визначає як напрям діяльності навчальних та реабілітаційних закладів. Співпраця фахівців з сім'ями, які виховують дитину з особливими потребами, потребує узгодження між усіма спеціалістами закладу, з соціальними службами. На разі постає необхідність удосконалення форм взаємодії закладу і родини з переорієнтацією на індивідуальний підхід; підвищення активної ролі сім'ї у вихованні дитини; зменшенні авторитарності у спілкуванні закладу і батьків. Актуальною проблемою є розробка державних заходів, спрямованих на підвищення батьківської відповідальності, удосконалення механізму матеріальних виплат окремим сім'ям, прийняття закону про захист прав педагогів і батьків у процесі взаємодії.

Мета курсу - викладання навчальної дисципліни є полягають у оволодінні знаннями, навичками та вміннями, необхідними для роботи з сім'єю, яка виховує дитину з інтелектуальним порушенням, а також у формуванні моральної позиції фахівця щодо такої сім'ї.

Основними завданнями вивчення дисципліни є:

- підвищення педагогічної компетентності батьків покладено перед педагогічним персоналом спеціальних (корекційних) закладів освіти.
- сформувати позитивне професійне та загальнолюдське ставлення до осіб з вадами психофізичного розвитку; готовність фахово здійснювати моніторинг їхнього розвитку, своєчасно виявляти відхилення та здійснювати правильний психолого-педагогічний супровід дітей, що потребують корекції психофізичного розвитку;
- висвітлити науково-теоретичні основи побудови процесу навчання, виховання та корекції порушень дітей з психофізичними вадами в Україні;

Робота над засвоєнням курсу передбачає певний обсяг знань та умінь, якими мають оволодіти студенти.

Матеріали навчально-методичного посібника **“Робота з сім'єю дітей з особливими потребами”** мають навчальну пізнавальну, дидактичну, довідкову, практичну спрямованість і адресовані не лише студентам з напряму підготовки 016 Спеціальна освіта при вивченні курсу “Робота з сім'єю дітей з особливими потребами”, але й спеціальним педагогам, вихователям спеціальних шкіл, та батькам, які займаються розвитком та вихованням дітей з особливими освітніми потребами.

РОЗДІЛ 1
ПРОБЛЕМИ РОДИННОГО ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ.

План

1.1. Сім’я і її роль у соціалізації дитини з особливими потребами.

1.2. Батьківська позиція по відношенню до дитини з особливими потребами.

1.3. Ефективність консультування батьків розумово відсталих дітей та надання їм методичної допомоги.

1.1. Сім’я і її роль у соціалізації дитини з особливими потребами

Сучасний етап розвитку спеціальної педагогіки та психології характеризується пошуком нових шляхів соціальної адаптації дітей з психічними та фізичними проблемами. Значних успіхів у соціалізації дитини з особливими освітніми потребами може бути досягнуто лише за активної участі в цьому процесі сім’ї, і в першу чергу батьків. В зв’язку з цим, проблема сім’ї дитини з відхиленнями в розвитку є однією з найактуальніших.

У Концепції сімейного і родинного виховання наголошується на тому, що «сучасна сім’я має стати головною ланкою у вихованні дитини, забезпечити їй належні матеріальні та педагогічні умови для фізичного, морального і духовного розвитку». І це закономірно, адже побудувати повноцінну національну школу без активної участі й підтримки сім’ї неможливо.

В останні роки, зважаючи на впровадження інклюзивного навчання, що передбачає залучення батьків, як активних учасників навчально-виховного процесу, в теорії та практиці педагогічної науки виникла необхідність активного вивчення сім’ї, яка виховує дитину з особливими потребами. Фахівців цікавлять питання не лише формування у дітей нових умінь та навичок, вони розглядають сім’ю, як основний стабілізуючий фактор адаптації дитини. Саме з власної сім’ї дитина виносить у доросле життя перші уявлення про морально-людські цінності, норми поведінки, характер взаємовідносин між людьми. В сім’ї діти не лише наслідують близьких, орієнтуються на їхні соціальні та моральні установки. Тому психологічна

зрілість батьків, їхні ідеали, досвід соціального спілкування найчастіше мають вирішальне значення в розвитку дитини.

Сім'я – це мікросоціум, в якому формуються моральні якості дитини, її відношення до людей, уявлення про характер міжособистісних взаємин. І цей факт не можна упускати як в діагностичній, так і в подальшій корекційній роботі із дитиною з проблемами в розвитку. Сімейне виховання розглядається як виховання дітей, що здійснюється батьками, чи особами, які їх заміщують. Сім'я є первинною соціальною групою, у якій практично починається і проходить соціальне життя людини і яка є одним з основних факторів соціалізації

Слід зазначити, що досі розробці цієї проблеми в спеціальній педагогіці не приділялось належної уваги. А вплив сім'ї на формування особистості дитини з особливими потребами в умовах школи-інтернату зовсім не вивчався. Не завжди умови виховання в сучасній сім'ї, на жаль, є сприятливими для розвитку і виховання неповносправних дітей. Окрім того, виховання неповноцінної дитини особливо складне і відповідальне. Цю відповідальність батьки зобов'язані нести перед своєю дитиною та суспільством. Якщо дитина з особливими потребами позбавлена правильного виховання, то її особистісний недорозвиток поглиблюється, а самі діти можуть стати тягарем для родини і суспільства.

Сім'я дитини з відхиленнями в розвитку є її першим соціалізуючим інститутом. Члени родини зазвичай забезпечують йому умови життя, опіку, виховання та освіту, передають досвід, навчають нормам суспільного життя. Сім'я створює умови, які включають в дію компенсаторні механізми дитини і сприяють мобілізації та реалізації фізичних та психічних ресурсів. Сім'ї дітей з особливими потребами мають бути готові до того, що їх стадії розвитку не подібні до звичайних сімей. Діти з обмеженими можливостями повільно досягають певних життєвих етапів, а іноді і зовсім не досягають. Такі сім'ї прагнуть до підтримки контактів з родинами, які мають дітей з схожими захворюваннями. Така позиція батьків значно розширює кругозір і можливість допомоги своїм дітям. Необхідно не тільки підготувати дитину з особливими потребами до життя в суспільстві здорових людей, але й підготувати суспільну думку до того, що інвалід — такий же повноцінний член суспільства, як і здорові люди.

Процес соціалізації такої дитини повинен здійснюватися з ранніх років життя. Дитина з особливими потребами має відвідувати дитячі установи поряд зі здоровими дітьми. Це допомагає не тільки їй, але й навчає її малих однолітків сприйманню інвалідності не як чогось незвичного, від чого

потрібно відокремитися. У дітей з раннього віку буде формуватися інша установка, ніж та, яка дуже часто зустрічається у їхніх батьків.

Процес дорослішання дітей такої категорії проходить з великими труднощами та у дещо сповільненому темпі, його також можна розділити на етапи:

І етап соціалізації – входження дитини в соціум. Першою сходинкою є адаптація її в сім'ї. Успішність цього процесу залежить від того, наскільки адекватно члени родини реагують на проблеми дитини і допомагають у їх подоланні. Виникаючі труднощі – результат неправильної позиції батьків та інших членів сім'ї.

ІІ етап соціалізації – це перебування дитини у навчальному закладі. Важливу роль має відіграти такт педагогів, повага до дитини з особливими освітніми потребами. Налаштування дитини на перебування у закладі, на важливість нових змін у її житті виконують члени родини.

ІІІ етап соціалізації – адаптація дитини та її сім'ї власне у суспільстві, (пошук інших сімей з подібними проблемами, встановлення контактів, пошук своєї "соціальної ніші").

Всі ці процеси неможливі без активної діяльності соціальних та психологічних служб (районних, міських, шкільних).

Однак роботу з сім'ями дітей з особливими потребами неможливо чітко організувати без всебічного вивчення проблем сім'ї, родинно-дитячих відносин. Сім'ї, в яких виховуються діти з відхиленнями в розвитку живуть під вантажем багаточисельних проблем, не кожен батько чи мати виявляються здатними прийняти недугу дитини, адекватно реагувати на постійно виникаючі проблеми. Відомо, що пролонгована психотравмуюча ситуація здійснює негативний вплив на психіку батьків та ускладнює їхнє відношення до дитини. Декого з батьків трагічність ситуації надламує. А власне особистісні якості батьків визначають можливості соціалізації дітей та адаптації до життя, тобто їхнє майбутнє. Важливою є наявність у батьків такої важливої якості як стресостійкість, саме вона необхідна для підтримки дитини. Відсутність же цієї якості вказує на нездатність батьків здійснювати виховання та соціальний супровід власної дитини протягом всього життя, взаємодіяти з фахівцями різного рівня чи навпаки, свідчить про схильність до аутизації по відношенню до дитини чи соціуму.

Якими ж особливостями вирізняються сім'ї, що негативно впливають на формування дітей?

Деякі вчені розрізняють такі їх види:

1. ***Неблагополучна сім'я*** – сім'я, яка через об'єктивні або суб'єктивні причини втратила свої виховні можливості, внаслідок чого в ній виникають несприятливі умови для виховання дитини. До неблагополучних належать:

– аморальні сім'ї, де батьки – алкоголіки, наркомани – ведуть аморальний спосіб життя. Однією з особливо поширених причин емоційної, сенсорної, соціальної депривації дітей може бути сімейний алкоголізм або алкоголізм одного з батьків. У таких сім'ях формування дитини спотворюється. Вона народжується слабкою, хворобливою, страждає на нервово-психічні захворювання, росте без турботи, опіки, не має найнеобхіднішого;

– сім'ї асоціальні (кримінальні вчинки, перебування одного з членів сім'ї в місцях позбавлення волі). Члени конфліктують з морально-правовими нормами суспільства, схильні до правопорушень.Тривале перебування дитини в таких умовах призводить до значних відхилень в психічному розвитку.

В.А. Мушинський найбільш детально описує усі типи неблагополучних сімей та поділяє їх на дисгармонійні й деструктивні. У ***деструктивних*** сім'ях панує напружена, гнітюча, тривожна атмосфера, постійні суперечки між членами сім'ї, фізична агресія, жорстоке ставлення до дітей. У такій сім'ї кожен живе своїм життям і не переймається проблемами інших.

2. ***Конфліктні сім'ї.*** У них відбуваються постійні конфлікти між батьками, батьками і дітьми, що проявляються у сварках, суперечках, взаємних образах, грубощах, навіть бійках. Виникають такі сім'ї через брак у взаємостосунках між батьками взаєморозуміння, взаємодопомоги, щирості, морально-емоційної вихованості. Тут панують грубість, чвари, взаємні погрози, стійке незадоволення, що призводить до сімейної кризи. У дітей формуються підвищена збудливість, страх, невпевненість у своїх силах. Нестачу позитивних емоцій вони компенсують пошуком їх у вуличних компаніях, бродяжництві, вживанні алкоголю, наркотиків;

3. ***Сім'ї з недостатнім виховним ресурсом*** (неповні сім'ї або з низьким загальним рівнем розвитку батьків. Низька освіченість або відсутність виховання яких не дає змоги допомогти дітям у навчанні та вирішенні інших проблем. У них дитину виховує один з батьків, переважно матір. Виникають вони здебільшого внаслідок: розлучення подружжя, смерті одного з батьків, позбавлення батьківських прав тощо. У таких сім'ях спілкування з дітьми збіднене, часто вони відчувають труднощі побутового характеру, психологічний дискомфорт, тому нерідко їм не вистачає врівноваженості, доброзичливості, натомість виявляють надмірну роздратованість, байдужість;

4. ***Педагогічно-некомпетентні сім'ї*** (де панують надумані чи застарілі уявлення про дитину. Наявне бажання в батьків зберегти у дитини певні зразки поведінки, які їм подобаються – слухняність, неактивність).

5. ***Сім'ї, зовні благополучні (дисгармонійні).*** До дисгармонійних сімей належать і зовні цілком благополучні сім'ї, насамперед, матеріально, у яких батьки (або один із них) працюють в умовах нерегламентованого робочого часу – комерційна діяльність, робота в іншому місті, керівні посади в державних та позадержавних установах, тощо. Саме ця категорія сімей з відносно високим матеріальним достатком і стабільними подружніми стосунками може зазнавати значних труднощів у вихованні дітей. Систематично припускаються серйозних прорахунків у сімейному вихованні через низьку педагогічну культуру та неосвіченість (сім'ї, де взаємостосунки з дітьми є формальними; відсутня єдність у вимогах до дитини, наявні бездоглядність, надмірна батьківська любов або суворість у вихованні, застосовуються фізичні покарання тощо);

6. ***Сім'ї соціального ризику.*** Це – соціально незахищені сім'ї, які потребують соціальної допомоги та підтримки (малозабезпечені, багатодітні, з дітьми-інвалідами, батьками-інвалідами, неповні). Вони не можуть повноцінно виконувати свої функції внаслідок складних соціальних умов.

Захистити дітей від сімейного неблагополуччя може система регулювання сімейного виховання. Організацію допомоги батькам, якщо вони мають бажання нею скористатися, здійснюють учитель, школа на основі формування стосунків співробітництва, взаємодопомоги, взаєморозуміння.

Отже, педагогічне середовище розвитку дитини створюється в процесі сімейного виховання, залежить від типу сім'ї. Розуміння цього педагогами сприяє поглибленню зв'язків з нею, пошуку можливостей щодо корекції сімейного виховання, підвищення педагогічної культури батьків, захисту дитини від несприятливого впливу неблагополучної сім'ї.

Відомо, що сім'я - це головний осередок розвитку і формування людини як повноцінної і неповторної особистості. Кожна сім'я є "інтимною" соціальною групою, життя в ній має свою специфіку, адже люди, які її створюють - неповторні. Головне, що відрізняє сім'ї, це та атмосфера, яка панує в родині й відбиває розуміння батьками своїх подружніх ролей, а також ролей вихователів власних дітей. Саме спосіб сімейного виховання зумовлює зміст сімейних взаємин, а отже й має домінуючий вплив на формування особистості дитини.

Сім'я, в якій живе дитина з особливими освітніми потребами, як і всяка інша, не є ізольованою системою. Як мікросистема вона вкорінена в більш широких соціальних підсистемах, істотно визначають соціальний та

виховний потенціал родини. У свою чергу сім'я з дитиною, які мають особливі потреби, входить до мезосистеми, екзосистеми і микросистеми, що складаються з широкого спектру інших мікросистем, з якими сім'я активно взаємодіє. Особливості цієї взаємодії безпосередньо впливають (ускладнюють або допомагають) на здатність сім'ї формувати позитивний соціум для своєї дитини.

У мезосистему сім'ї, яка має дитину з особливими освітніми потребами, входять:

- медичні працівники (лікарі, обслуговуючий персонал), з якими взаємодіє сім'я;
- власне сім'я, яка має дитину з особливими освітніми потребами;
- бабусі й дідусі, найближчі й далекі родичі, з якими сім'я підтримує тісні взаємини;
- соціальні працівники, соціальні педагоги, інші фахівці, які надають допомогу родині і її дитині;
- вихователі та вчителі, персонал в спеціальних і освітніх установах, в яких навчається і виховується дитина;
- сусіди і друзі, колеги по роботі;
- члени асоціацій, в які входять батьки;
- район проживання сім'ї, його культурні та соціальні можливості, якими може користуватися сім'я і її дитина.

Сім'я з дитиною, яка має особливі потреби, входить до екзосистеми, з підсистемами якої вона здійснює взаємодію, іноді достатньо активну. Ця система по-різному (істотно або не дуже) впливає на самопочуття сім'ї та здатність її бути тим соціально-виховним простором для найбільш доцільного індивідуального розвитку та виховання дитини з особливими освітніми потребами. Певною мірою екзосистема часто визначає можливості для сім'ї зробити сформовану систему індивідуального розвитку дитини з особливими освітніми потребами, доступною.

У екзосистему входять:

- ЗМІ, які роблять надбанням сім'ї відомості про медико-психо-соціальної допомоги дітям з особливими освітніми потребами та їх батькам і певною мірою безпосередньо або опосередковано можуть бути учасниками в індивідуальному розвитку та вихованні таких дітей;
- сформована система надання медичної, психологічної, педагогічної, корекційної та соціальної допомоги дитині з особливими освітніми потребами та його сім'ї;

- система освітніх установ для дітей з особливими освітніми потребами, починаючи з дитячих садків і закінчуючи середніми та вищими навчальними закладами;
- система спеціальних консультаційно-практичних служб, що надають безпосередню і кваліфіковану допомогу дитині з особливими освітніми потребами та його родині.

На положення і соціальний розвивально-виховний потенціал сім'ї, яка має дитину з особливими освітніми потребами, впливає також і соціальна макросистема, що визначає соціальну політику і практичну діяльність держави, які в свою чергу сприяють формуванню соціальної установки суспільства щодо таких дітей та їхніх сімей.

Викладений вище підхід дозволяє оцінювати можливості сім'ї як мікросистеми, середовища її безпосереднього оточення у виконанні функцій найбільш доцільного індивідуального соціального розвитку, виховання дитини з особливими освітніми потребами. Реальна практика роботи з дітьми, що мають особливі потреби, дозволяє стверджувати обмеженість можливостей сучасного суспільства, сім'ї як центру забезпечення найбільш повного їх соціального розвитку.

Процес виховання від батьків потребує ґрунтовних і різноманітних знань, урахування вікових особливостей синів і доньок. Досить часто батьки не розуміють потреб і запитів дітей, що викликає у останніх тривогу і протест.

Важливість праці з батьками підкреслюється і в українському законодавстві. Зокрема, Закон України «Про загальну середню освіту» засвідчує, що «батьки є учасниками навчально-виховного процесу» і мають право:

- вибирати навчальні заклади та форми навчання для неповнолітніх дітей;
- приймати рішення щодо участі в інноваційній діяльності загальноосвітнього навчального закладу;
- обирати і бути обраним до органів громадського самоврядування загальноосвітніх навчальних закладів;
- звертатися до відповідних органів управління освітою з питань навчання і виховання дітей;
- захищати законні інтереси дітей.

Втім батьки, як і будь-яка ланка, дотична до інклюзії, потребують відповідної підтримки і допомоги, що безумовно, підвищить у цьому їхню роль. Обов’язковим є отримання батьками широкого спектру послуг аби надати їм можливість стати компетентними захисниками прав своїх дітей,

для подальшого використання цих навичок у відстоюванні права дитини на рівний доступ до якісної освіти, забезпечення економічної та соціальної незалежності дітей у майбутньому.

Батьків дітей з особливими потребами необхідно:

1. Навчити краще розуміти внутрішній стан дітей та стати компетентними захисниками їхніх прав та інтересів.
2. Оцінити потреби та забезпечити надання освітніх, соціальних та інших послуг сім'ям дітей з особливими потребами.
3. Забезпечити інформаційною підтримкою для задоволення їхнього професійного зростання у відстоюванні прав і інтересів дітей з особливими потребами.
4. Спонукати до розвитку активної громадянської позиції, сприяти створенню батьківських організацій.

Основною метою роботи із сім'ями, які виховують дитину з вадами психофізичного розвитку, є надання батькам кваліфікованої допомоги.

Працюючи з батьками, педагоги ставлять перед собою такі завдання:

- допомогти сформувати адекватні взаємостосунки між батьками, іншими членами сім'ї та дитиною з вадами психофізичного розвитку; допомогти дорослим створити комфортну для такої дитини сімейну атмосферу;
- розширити інформованість батьків про потенційні можливості дитини, її перспективи у різних аспектах життя;
- створити умови для активної участі батьків у вихованні та навчанні дитини;
- навчити батьків прийомам організації навчальної діяльності дитини;
- підвищити рівень психічного здоров'я самих батьків.

Робота з сім'ями має будуватися на таких принципах:

- партнерство з батьками – педагог сприймає батьків не як об'єкт свого впливу, а як рівноправних партнерів у вихованні дитини, проведенні з нею корекційної роботи. Завдяки цьому принципу долаються дистанція між учасниками освітнього процесу і недовіра, яка часто виникає у батьків до

спеціалістів, вони починають прагнути підтримки, допомоги вчителя-дефектолога, прислуховуються до нього, виконують його поради;

- комплексний підхід до організації корекційно-педагогічного процесу – у роботі із сім'ями мають брати участь різні спеціалісти навчального закладу: вчитель-дефектолог, вчитель-логопед, практичний психолог, соціальний педагог, лікар. За необхідності слід залучати фахівців психолого-медико-педагогічної консультації (ПМПК), дитячої поліклініки. Саме комплексний підхід забезпечує подолання різних проблем, що виникають у сім'ях, і дає змогу надати дитині та її батькам різнобічну допомогу;
- єдність діагностики і корекції – спеціалісти навчального закладу мають продовжити обстеження дитини, розпочате в ПМПК, визначити шляхи корекційної роботи з дитиною, скласти індивідуальну програму розвитку дитини із визначенням місця сім'ї у цьому процесі; спеціалісти мають вивчати родину в цілому, коригуючи ставлення до дитини;
- позитивна характеристика дитини – передусім слід концентрувати увагу батьків на позитивних, збережених якостях їхньої дитини, перспективних можливостях її розвитку, лише після цього говорити про вади і труднощі. Це допомагає підтримати віру батьків у розвиток дитини, спонукає їх організовувати навчальну діяльність, формувати адекватні стосунки з дитиною;
- урахування стану, думки, досвіду батьків – під час вибору змісту, форм і методів роботи з сім'ями педагог враховує: здоров'я батьків, їхній психологічний стан, їхні можливості, моральні установки, досвід, ставлення до проблем дитини; сімейні стосунки; уміння членів сім'ї розв'язувати проблеми; соціальні зв'язки; приналежність до певного соціального класу;
- повага до батька і матері – у стосунках з батьками має домінувати повага, розуміння їхніх турбот. Це виявляється у формах звернення до батьків, у висловлюванні прохань і порад, у довірливому тоні розмови, у неприпустимості настанов і дорікань на адресу батьків, у збереженні відомих педагогу сімейних таємниць.

Однією з важливих умов успішної співпраці із сім'ями є їх вивчення. Спеціалістам навчальних закладів необхідно знати інформацію про:

- склад сім;
- соціальний статус сім'ї;
- культурний та освітній рівень батьків;
- становище дитини у сім'ї;
- стосунки батьків зі спеціалістами навчального закладу та батьками інших дітей класу;

- педагогічну компетентність батьків у вихованні дитини з вадами психофізичного розвитку;
- готовність батьків співпрацювати зі спеціалістами навчального закладу та їх безпосередню практичну участь у процесі корекційної роботи.

Метою вивчення сім'ї має бути встановлення рівня педагогічної роботи з дитиною.

Можна виділити такі напрями у роботі із сім'ями:

- залучення батьків до корекційно-виховного процесу – переконання батьків, що їхня дитина потребує спеціальної допомоги, додаткової уваги, особливого підходу; формування віри, що лише за допомогою родини вона зможе подолати труднощі у психофізичному розвитку;
- формування задоволеності батьків процесом розвитку дитини – показ досягнень у розвитку дитини, навіть мінімальних;
- розкриття перед батьками творчих підходів до навчання та виховання дитини – формування певних дефектологічних знань і вмінь; навчання батьків корекційним прийомам роботи з дитиною вдома.

Форми та зміст роботи з батьками визначають диференційовано – залежно від ступеня готовності батьків до співпраці.

Індивідуальне консультування має велике значення для роботи з батьками, оскільки дає змогу реалізувати диференційований підхід. Індивідуальні консультації проводять за запрошенням спеціаліста або на прохання батьків раз на тиждень у певний день. Консультувати батьків можна з таких питань:

- повідомлення про результати психолого-педагогічного обстеження дитини, особливості її розвитку, розкриття її сильних і слабких сторін – на початку навчального року;
- показ прийомів корекційної роботи з дитиною;
- інформування про успіхи дитини та ті проблеми, на які потрібно звернути увагу вдома;
- інформування батьків про різні аспекти розвитку і навчання дитини.

Одним із завдань індивідуального консультування є навчання батьків способам співпраці з дитиною (ігри, читання, спілкування), не буде ефективною, якщо у ній не братимуть участь члени сім'ї .

Групові форми роботи з батьками дітей з вадами психофізичного розвитку зазвичай проводять у спеціальних групах. До таких групових форм роботи відносять:

- дні відкритих дверей;
- анкетування;

- батьківські збори;
- тематичні консультації;
- інформаційно-методичні виставки;
- відкриті заняття;
- спільний перегляд відеоматеріалів з певної проблеми.

Поширення практики «батьки - батькам»

Батькам дітей з особливими потребами корисно спілкуватися з родинами, в яких є такі самі діти. Багатьом із них також потрібна інформація про розлади їхніх дітей, шкільні методики, медичні та транспортні послуги тощо. Батьківські групи підтримки дають змогу батькам обмінюватись інформацією, надавати й отримувати емоційну підтримку, працювати разом для подолання спільних проблем.

Діяльність таких груп залежить від потреб і завдань батьків. Ці групи можуть поширювати інформацію, запрошувати фахівців для проведення лекцій і бесід, створювати центри сімейних ресурсів, групи догляду за дітьми та ін.

Поштовхом для створення груп підтримки має бути бажання батьків. Важливою груповою формою роботи є батьківські збори.

Батьківські збори – одна з основних форм підвищення педагогічної культури батьків. На зборах батьки знайомляться із знаннями, уміннями дітей з різних видів діяльності, а також з вимогами програми масової групи для дітей даного віку й з вимогами школи до розумового і психічного розвитку дітей до моменту вступу у І клас.

Протягом року необхідно проводити декілька (від трьох до п’яти) батьківських зборів, тематику яких планують залежно від клінічного діагнозу і віку дітей.

Перші збори варто провести на початку навчального року. Спеціалісти у доступній формі мають пояснити сутність напрямів корекційної роботи, ознайомити з популярною літературою з корекційної педагогіки і психології. Спеціалісти також мають ознайомити батьків із цілями і завданнями різних занять (логопедичних, психологічних, занять з вчителем-дефектологом), методами роботи з дітьми, проінформувати про особливості поведінки дитини, які можуть супроводжувати корекційну роботу. Спеціалісти мають намагатися зруйнувати ілюзію, досить поширену серед батьків, про можливість магічного, «чарівного» розв’язання всіх проблем розвитку і навчання дитини лише внаслідок відвідування нею корекційних занять. Необхідно сформувати адекватні очікування батьків

відносно результатів навчання, наголосити, що які б значні позитивні зміни у розвитку не відбувалися на заняттях зі спеціалістами, вони стануть значимими для дитини лише за умови їх перенесення у реальну життєву ситуацію. Жодна позитивна динаміка у процесі корекційного впливу не досягне запланованого ефекту, якщо зміни у психічному розвитку не знаходитимуть розуміння, відгуку, оцінки батьків, якщо значущі, авторитетні, улюблені близькі дорослі не бачитимуть дійсного сенсу цих змін. Отже, завданням перших зборів є не лише початковий «лікбез» з корекційної педагогіки, а й формування бажання батьків співпрацювати зі спеціалістами.

Другі батьківські збори проводять у кінці вересня за наслідками розгорнутого обстеження дітей спеціалістами навчального закладу – вчителем-дефектологом, вчителем-логопедом, практичним психологом. На цих зборах батьки дізнаються про знання, уміння своїх дітей з різних видів діяльності, а також ознайомлюються з вимогами програми загальноосвітнього закладу . На цих зборах спеціалісти надають рекомендації з організації щоденних занять удома.

Треті батьківські збори проводять у грудні – січні, коли батьків ознайомлюють з підсумками навчання і корекційної роботи з дітьми за півріччя. Ці збори можуть мати форму ділової гри, круглого столу, батьківської вітальні тощо.

Четверті батьківські збори проводять у травні за підсумками корекційного навчання. На них батьки отримують рекомендації щодо закріплення у літній період отриманих протягом навчального року навичок.

Далі наведено кілька рекомендацій з їх проведення:

- Визначте, хто вестиме перші збори. Виберіть лідера або невелику групу батьків, які керуватимуть діяльністю групи.
- Складіть порядок денний зборів. Запропонуйте батькам відрекомендуватись і розповісти про себе. Після цього можна переходити до вирішення організаційних питань. Для обговорення специфічних проблем можна запросити фахівців. Пам'ятайте про мету зборів і не відхиляйтесь від головної теми.
- Визначте місце зборів. Приміщення має бути зручним і просторим, тобто відповідати кількості людей у групі. За змогою воно має бути доступним для інвалідів.
- Заздалегідь попереджайте людей про збори. Це можна робити за допомогою бюлетенів, об'яв у газетах або телефонних дзвінків. Слід розвісити оголошення у школах, поліклініках, бібліотеках та в інших

місцях, де їх можуть побачити зацікавлені особи та можливі майбутні члени групи.

Дуже важливо, що групи підтримки пробуджують відчуття спільності. Коли батьки можуть зустрічатись разом, обговорювати свої проблеми, вони підтримують один одного й відчувають меншу соціальну ізоляцію. У роботі батьківських груп підтримки необхідно знаходити оптимальний баланс між задоволенням соціальних та освітніх потреб учасників.

Дотримання конфіденційності

Родини дітей мають бути впевнені, що будь-яка інформація, яку вони дають усно чи письмово членам педагогічного колективу, не розголошуватиметься. Батьки дітей з порушеннями психофізичного розвитку змушені розповідати вчителям набагато більше, ніж звичайні сім'ї; певні відомості мають делікатний характер. Тому у своїй роботі вчителі мають дотримуватись таких принципів.

Первинним джерелом інформації про батьків мають бути вони самі. Необхідно збирати лише ті відомості, які є важливими для роботи з дітьми.

Батькам не слід дозволяти переглядати записи, що не стосуються їхніх дітей.

Інформацію, одержану від дітей і батьків, треба давати членам педагогічного колективу й консультантам лише в тому обсязі, який необхідний для роботи з дітьми.

Сім'ям треба розповідати, що було повідомлено іншим працівникам школи чи фахівцям і чому. (Персонал школи може давати письмову підписку стосовно того, що інформація не поширюватиметься.) Якщо виникають сумніви в можливості передачі конфіденційної інформації іншим, спочатку необхідно спитати дозволу у членів родини. Єдиним винятком із цього правила є випадки можливого насильства та відсутності піклування про дітей.

Щорічно після приходу до класу нових батьків і працівників слід вирішувати, яку інформацію збиратимуть, як її використовуватимуть і хто до неї матиме доступ.

Залучення батьків до ухвалення рішень

Важливо безпосередньо залучати батьків до прийняття рішень стосовно їхніх дітей з ООП. Ще до приходу дитини до навчального закладу в багатьох родин можуть бути налагоджені контакти з відповідними фахівцями та службами, вони можуть володіти інформацією, корисною як для працівників

школи, так і для інших батьків. Доцільно використовувати ці зв'язки, аби сім'я, школа та спеціалісти працювали спільно.

Думку батьків треба враховувати під час:

- Відбору, оцінювання й діагностики дітей.
- Ідентифікації сильних якостей дитини та сфер, де вона відстає в розвитку.
- Визначення цілей і завдань на навчальний рік.
- Призначення послуг, які отримуватиме дитина та її сім'я.
- Прийняття рішень про майбутні напрями роботи з дитиною після завершення навчального року.

Принципи педагогічної діяльності, зорієнтованої на інтереси сім'ї

Працівники навчального закладу мають створити таке середовище, де б дитина почувалась комфортно й упевнено. Це одне з найважливіших завдань адміністрації та педагогів і, водночас, перший крок на шляху налагодження довірливих, партнерських стосунків з родинами.

Отже, у школах мають визнавати батьків дітей з особливими освітніми потребами як партнерів та спиратись на принципи педагогічної діяльності, зорієнтованої на інтереси сім'ї, а саме:

- Визнання того, що сім'я є елементом стабільності в житті дитини, у той час як педагоги можуть весь час змінюватися.
- Ефективне співробітництво педагогів з батьками та іншими фахівцями.
- Регулярний обмін з батьками повною та неупередженою інформацією про їхніх дітей.
- Запровадження в навчальному закладі політики та системи послуг, які забезпечують сім'ям необхідну емоційну та фінансову підтримку.
- Розуміння й урахування потреб дітей під час розробки навчальних та інших програм.
- Заохочення та створення умов для взаємної підтримки батьків.
- Розуміння унікальності кожної сім'ї, повага до різних методів навчання й виховання дітей, що застосовуються батьками.
- Турбота про те, щоби послуги, які надаються родинам, були комплексними, скоординованими, гнучкими, доступними та відповідали потребам кожної родини.

Роботу з батьками дітей з особливими потребами доцільно вибудовувати поетапно і починати не з традиційних батьківських зборів, а з дня відкритих дверей. Адже навіть якщо батьки знають про те, що у навчальному закладі є вчитель-логопед, вчитель-дефектолог, соціальний педагог, практичний психолог, вони не завжди уявляють, чим займаються ці спеціалісти. У день відкритих дверей, який доцільно проводити у травні після комплектування класів ПМПК, батьки зможуть відвідати не лише класні кімнати, а й медичний кабінет, де їх ознайомлять з програмою корекції та оздоровлення дітей, спортивний зал, кабінети вчителя-логопеда, вчителя-дефектолога, практичного психолога, соціального педагога. Кожен фахівець коротко ознайомлює батьків зі своїми завданнями у комплексній роботі з дітьми, із роллю сім'ї у цьому процесі .

1.2. Батьківська позиція по відношенню до дитини з особливими потребами.

Перші кроки життя розумово відстала дитина, як і нормально розвинена, робить в сім'ї. Тут вона проходить початкову школу виховання, яка накладає відбиток на подальшу її життєдіяльність. Батько і мати, а також інші дорослі члени сім'ї несуть відповідальність перед суспільством за правильне виховання своїх дітей. Ця відповідальність стає ще більшою, коли в сім'ї народжується дитина з різноманітними відхиленнями психофізичного розвитку.

Поява у сім'ї розумово відсталої дитини робить суттєвий вплив на весь устрій її життя, веде до його перебудови і покладає на батьків нові, додаткові обов'язки. Від того, наскільки послідовно і правильно вони виконуються, залежить практичне розв'язання проблеми ранньої корекції недоліків психофізичного розвитку дитини, а також попередження виникнення багатьох вторинних психофізіологічних відхилень від нормального розвитку. Характеристика можливості та своєрідності виховання розумово відсталої дитини в мікросоціумі потребує, перш за все, звернути увагу на стосунки між батьками в сім'ї. Хвилювання батьків, які пов'язані з народженням хворої дитини, є предметом вивчення багатьох дослідників. Даний період вважають найбільш важким, тому що змінюються взаємини між подружжям, весь устрій сімейного життя. Найчастіше розпадаються сім'ї, де у жінок постійно низький емоційний фон настрою: вони неспокійні, стурбовані, збентежені, дратівливі, весь сімейний устрій підпорядкований проблемам хворої дитини, а потреби інших членів сім'ї не враховуються. Відомо, що початок таких стосунків залежить від сімейної ситуації, яка склалась до народження хворої

дитини. Якщо відносини батьків були позитивними, то прогноз значно кращий. Деякі подружні пари вважають, що народження хворої дитини навіть закріпило сімейні узи. Але буває навпаки. В тих випадках, коли взаємини подружжя і раніше були поганими, народження хворої дитини є лише приводом для розлучення. При цьому, як правило, виникають додаткові психічні травми, які пов'язані з взаємними обвинуваченнями і зневагою один до одного (часто на очах хворої дитини). Спеціальні дослідження показали, що розлучення несприятливо впливає на психічний розвиток як здорових, так і хворих. В них найчастіше виникають стани декомпенсації, які потребують госпіталізації в психічних лікарнях. Спостерігаються також виразні емоційні розлади і труднощі міжособистісного спілкування. Особливо хворобливо на розлучення батьків реагують діти з менш вираженим інтелектуальним дефектом (реакція у дівчаток на розлучення легша, ніж у хлопчиків). Хлопчики почуваються більш впевнено, якщо після розлучення у них існує контакт з батьком. Тому не потрібно мстити батькові, забороняючи йому бачити дітей. Це рішення, перш за все, вплине на дітей. Не потрібно дітям говорити про те, що батько поганий, тому що дитина почуває невпевненість у собі. Несприятливий вплив на сімейну атмосферу і на розвиток хворої дитини роблять грубі, без поваги стосунки між подружжям, застосування фізичних покарань. Найчастіше фізичним покаранням підлягають діти з гіперактивною поведінкою. Вони дратують батьків, вихователів, вчителів: знаходяться у постійному русі, схоплюють усе, що потрапляє на очі, найчастіше лапають речі. Весь час про щось запитують, але відповіді не чують. Їм дуже важко зупинитись на одному виді діяльності. Багато з них мають порушення уваги. Але їх погана поведінка не покращується від застосування фізичних покарань, вони їх ще більше збуджують. Спеціальні дослідження показують, що фізично карають своїх дітей ті батьки, до яких в дитинстві використовували тілесні покарання. Такі батьки мають підвищену імпульсивність і агресивність. Їм самим потрібна психотерапевтична допомога (тренінг, аутотренінг допоможуть батькам контролювати свою поведінку).

Дуже велике значення у вихованні дітей з різними порушеннями розвитку відіграє ставлення батьків до дитини. Знову ж правильним ставленням є сприйняття дитини як здорового, але має ряд особливостей, які батьки враховують в процесі виховання. Однак в більшості сімей формуються неадекватні позиції по відношенню до дитини:

Гіперопіка - в цій ситуації члени сім'ї ставляться до дитини як до безпорадного суті, яке потребує постійного захисту та контролі, йому не прищеплюють навичок самостійності. Дитина завжди сприймає нюанси

настрою матері. Афективна напруга матері впливає на дитину, її здоров'я і подружні стосунки. Така дитина росте нервовою напруженою і постійно потребує до себе уваги. За рахунок того, що дитина не відпускає матір ні на крок і присутність матері ще більше збентежує дитину, у неї в подальшому виникає зниження адаптаційних можливостей. Найбільш добре складаються взаємини в тих сім'ях, в яких мати прагне краще зрозуміти проблеми своєї дитини, не забуваючи при цьому про потреби здорових членів сім'ї. При цьому мати повинна слідкувати за своїм зовнішнім виглядом, прагнути бути цікавою, знаходити час для відпочинку. Тяжкі переживання батьків не зникають зовсім, вони мають тенденцію загострюватись в деякі періоди життя сім'ї, особливо при досягненні дитиною статевої зрілості.

Гіпоопіка - протилежний тип неправильного сімейного виховання – Дитина в таких сім'ях надана сама собі, гірший випадок – емоційне відчуження дитини, яке виявляється у відкритій ворожості або надмірній вимогливості. Одні батьки пояснюють що «виховують у дитини характер для виживання в сучасних умовах», інші не приховують, що дитина з'явилася в результаті незапланованій вагітності. У таких умовах розвиток інтелектуальних інтересів і психологічної діяльності в цілому знижено. Риси незрілості емоційно-вольової сфери у вигляді афектної лабільності, імпульсивності, підвищеній навіюваності у цих дітей часто поєднуються з недостатнім рівнем знань і уявлень, необхідних для засвоєння шкільних предметів.

Емоційне неприйняття дитини - батьки миряться з особливостями дитини, але не приймають його самого, що веде до нестачі або повної відсутності необхідної педагогічної та корекційної роботи. Нечуйність батьків, особливо матерів, створює ситуацію депривації і ще більш сповільнює розвиток дитини, сприяє порушенню її поведінки. Прихильність до матері - необхідна стадія психічного розвитку. Користуючись підтримкою матері, дитина набуває впевненості в собі, стає активним у пізнанні навколишнього світу. Для дитини, яка відстає в психічному розвитку, актуальність такої підтримки очевидна.

Психологи повинні допомогти батькам знайти адекватний стану дитини стиль виховання, в якому головним фокусом буде баланс необхідної опіки та вимог, що надаються дитині на різних етапах розвитку.

- **Неприйняття дефекту дитини** - батьки приймають дитину, але не здатні змиритися з його дефектом, тому докладають безліч зусиль, щоб його виправити, ростять дитину в умовах «культу хвороби», що негативно позначається на його психічному розвитку.
- **Неприйняття дитини і його особливостей** - батьки не можуть прийняти ні дитини, ні його дефект, не бачать майбутнього в її вихованні,

тому або зовсім відмовляються від нього, або передають на виховання іншим членам сім'ї.

Всі перераховані типи неадекватного ставлення є захисну реакцію батьків на травматичну ситуацію і особливо гостро впливають на процес виховання дітей з порушеннями інтелекту і дефектами мови. Ефективно вирішити цю проблему в більшості випадків можна тільки за допомогою сімейної психотерапії, так як деякі батьки здатні самостійно можуть бути названими, яким має бути правильне сприйняття дитини з проблемами розвитку. Адекватне ставлення до дитини грунтується на повному і безоцінному прийнятті. Батьки не повинні порівнювати його з іншими, нормально розвиваються дітьми.

Молодим батькам потрібно знати, що сім’я, яка має аномальну дитину переживає цілу серію криз, які обумовлені як суб’єктивними, так і об’єктивними причинами. При цьому сім’ї, які мають кращу соціальну і психологічну підтримку долають ці кризи легше. При тяжких відхиленнях в розвитку дитини батьків хвилює період вікової зрілості. Це пов’язано з іншою переоцінкою цінностей і песимістичними прогнозами на майбутнє. Батьки обговорюють перспективи соціальної адаптації інваліда, міркують про те, хто буде її доглядати після їх смерті. Батькам потрібно враховувати, що психологічні обставини у сім’ї можуть погіршуватись, коли на базі основного дефекту у дитини з’являються епізодичні і спостерігаються різноманітні психічні порушення, які ускладнюють розвиток дитини.

Частота цих ускладнень серед розумово відсталих дітей (50 % і вище). Потрібно звернути увагу на ці розлади як батькам, так і спеціалістам. Особливо характерними є різні стани декомпенсації в період статевого дозрівання. Це проявляється в підвищеній психомоторній роздратованості, агресивній поведінці. Виховання розумово відсталих дітей у сім’ї залежить від складу сім’ї, від побуту. В сім’ї розумово відсталі діти отримують розумове, моральне, фізичне, трудове, екологічне виховання. Розумова відсталість ускладнює навчання і виховання дітей, робить особливо складним процес формування її особистості. Коли дитина знаходиться в спеціалізованих закладах (спеціальні дитячі будинки, садки, школи), то з ними проводиться необхідна педагогічна робота, яка спрямована на розвиток її особистості. Розробляється система занять, щодо підготовки розумово відсталої дитини до шкільного навчання. Але, якщо існує сім’я, то батьки відповідають за дитину, її дошкільне і шкільне навчання. Важливо, щоб допомога з боку батьків була розумною і мала корекційну спрямованість. Повинна бути єдність у використанні засобів виховного впливу.

Виховання розумово відсталої дитини в сім'ї має відповідати таким параметрам:

1. Визначення оптимальних ставлень до дитини, батьків та інших членів сім'ї.
2. Регулювання процесу формування взаємин дитини з іншими членами сім'ї та іншими людьми.
3. Спеціальна організація життя, поведінки, пізнавальної і трудової діяльності дитини.
4. Організація систематичного навчання дітей, спрямованого на корекцію виявленого недоліку.
5. Допомога батьків дитячому садку, школі щодо успішного розв'язання поставлених задач.

Життя показує, що існують крайнощі у ставленні батьків до розумово відсталої дитини. В одних сім'ях на дитину дивляться як на хвору і немічну, нещасну. Смуток, журба, страждання, безвихідність панують в домі. Усе життя сім'я підкорена цій дитині, за неї все роблять. І вона звикає до повної бездіяльності. В результаті росте безпомічна і розбещена істота, інвалід. У дошкільному віці вона не володіє елементарними навичками самообслуговування, не має почуття відповідальності і не розуміє необхідності працювати разом з іншими дітьми. Неправильне сімейне виховання призводить до безініціативності, до відсутності необхідних вмінь і навичок у дитини, до невпевненості у своїх силах.

В інших сім'ях можливості дітей неправомірно переоцінюють, до них пред'являють вимоги без урахування їх психофізичного стану. Перевтома, особливо інтелектуальна, веде до зниження працездатності, поведінки, до появи небажаних якостей характеру. Сформована батьками підвищена самооцінка призводить до того, що дитина береться за справу, яку виконати не може. Через це вона нервує, проявляє агресію, втрачає віру в свої сили.

Деякі батьки не надають потрібної уваги дитині, вона стає одинокою. Це призводить до загострення дефекту, виникнення другорядних відхилень. Тому проводиться різноманітна роз'яснювальна робота з батьками розумово відсталої дитини.

Серед основних умов правильного сімейного виховання розумово відсталих дітей виділимо наступні:

1. Попередження розумової відсталості. Вірогідність появи розумово відсталої дитини в кожній сім'ї невелика, але ж вона існує. Це вказує на необхідність застосування додаткових засобів, які можуть

попередити появу аномалій, особливо якщо для цього є підстави. Попередити аномальний розвиток дитини означає не лише вказати причини його виникнення, але й усунути усі негативні фактори, які його породжують. Багато з них відомі і виявлені в процесі спостереження. Це, перш за все, різноманітні порушення нормального способу життя: алкоголізм, статеве розбещення, захворювання жінок під час вагітності. Дослідження багатьох лікарів підтверджують те, що розумова відсталість найчастіше пов'язана з порушеннями внутрішньочеревного розвитку дитини, особливо в перший триместр. Патологічний вплив на дитину роблять різноманітні епідемічні захворювання, фізичне і нервове перевантаження, вживання навіть в малих дозах наркотиків і ліків. Про вагітну жінку треба піклуватись, їй потрібно вести спокійний спосіб життя, правильно харчуватись, довгий час знаходитись на свіжому повітрі. Турбота щодо попередження аномалій у дитини не зменшується і після її народження в перші роки життя. Багато випадків порушення зорового, слухового і мовленнєвого аналізаторів, а також інтелекту припадає саме на ранній дитячий період навіть, якщо пологи були успішними. В цей період організм дитини і його нервова система знаходяться в стадії розвитку і становлення, вони слабко захищені від негативних впливів. В цих умовах захворювання може призвести до пошкодження головного мозку або будь-якого аналізатору. Тому дитина потребує створення нормальних умов розвитку, до яких належить санітарний стан приміщення, гігієна одягу, раціональна збалансована їжа, достатнє перебування на свіжому повітрі, сприятливий соціально-психологічний клімат в сім'ї, постійне медичне спостереження за ростом і розвитком дитини. Особливо важливо попередити будь-які психологічні травми і пов'язані з ними перенапруження нервової системи. Повинні бути виключені ситуації, які викликають гострі переживання, конфліктні ситуації, переляк. На дитину травмуюче впливають різноманітні сімейні сварки, пияцтво, бійки. Батьки, якщо вони зацікавлені в нормальному розвитку своєї дитини, повинні створювати для неї сприятливий мікроклімат.

2. Своєчасне виявлення у дитини розумової недостатності. Це потрібно для того, щоб у дитини не виникло ускладнень і так аномального розвитку. Засоби попередження аномалій стосуються не тільки первинних, але й вторинних відхилень, які ускладнюють головний дефект (теорія Виготського про первинні і вторинні відхилення). Попередження їх знаходиться в тісному взаємозв'язку з своєчасним виявленням у розумово відсталої дитини. Чим раніше це зроблено, тим менше вторинних ускладнень буде у дитини і тим більше зростає пластичність організму дитини, а це допомагає краще коригувати її недоліки. Встановити, що дитина розумово

відстала можна лише при систематичному спостереженні батьків і лікарів. Об'єктом уваги повинні бути усі стани і реакції дитини на зовнішній подразник. Батьки повинні слідкувати за тим як дитина тримає голівку, як дивиться і куди спрямований її погляд, як слухає, протягує і піднімає руки, бере і утримує предмети, як реагує на появу матері. Якщо голівка дитини час від часу падає, а все тіло гнеться, не маючи опори, якщо дитина не має потягу до світла, до яскравої іграшки і не цікавиться оточуючим, то це повинно насторожувати батьків. Якщо наприкінці першого, на початку другого року життя дитина не встає на ноги і не ходить, гуління не переходить в лепіт, затримується окостеніння черепу і спинного мозку, руки худі і немічні, живіт здутий, спостерігається слиновиділення і конвульсії, то це вже вказує на появу розумової відсталості.

Якщо з'явилася в сім'ї розумово відстала дитина, батьки повинні звернутись до спеціалістів і докласти всіх зусиль, щоб якомога більше взнати про природу дефекту дитини, про труднощі, які дитина відчуває на шляху розвитку.

3. Знання батьками природи наявного дефекту і особливостей розвитку розумово відсталої дитини. Для цього корекційний педагог повинен разом з батьками вивчати дитину, постійно консультувати батьків, надавати спеціальну літературу, щоб батьки могли систематично поповнювати свої знання, щодо правильного розвитку дитини. Особливо важливо виявити, що саме призвело до виникнення відхилень у дитини, які засоби корекції потрібно застосовувати до неї.

4. Наявність відповідної популярної літератури з корекційної педагогіки, яку можна використовувати при роботі з батьками розумово відсталих дітей.

5. Систематичне спостереження за розвитком дитини (батьки, корекційний педагог, психолог, лікар). Повинна бути розроблена спеціальна програма виховання дитини в сім'ї. В деяких випадках потрібно навчити батьків доглядати за дитиною, побудувати взаємини між ними.

6. Організація спеціального виховання дитини. Індивідуальні програми виховання і ранньої корекційної роботи з дитиною. Складовою частиною системи виховання і корекції є створення сприятливих умов життя дитини. Найголовніше - це повна повага батьків, любов і взаємна відповідальність за виховання дітей, здоровий моральний клімат сім'ї та ін. Завдяки цьому виховання і корекція проходять успішно і ефективно.

7. Взаємозв'язок та взаємодіяльність сім'ї з корекційним педагогом, лікарями-спеціалістами, психологами. Виправлення недоліків автоматично не відбувається. Для цього потрібно спеціальне навчання і виховання дитини.

1.3. Ефективність консультування батьків розумово відсталих дітей та надання їм методичної допомоги

Соціально-педагогічна робота з сім'ями, що мають дітей з особливими освітніми потребами, свідчить про те, що поява в них такої дитини нерідко сприяє тому, що батьки спочатку, переслідуючи єдину мету - захистити себе, свою дитину, всю свою сім'ю від презирства оточуючих, витрачають великі зусилля і кошти на доказ того, що їх дитя таке ж, як і всі. Занадто складною для членів сім'ї є проблема прийняття сформованої ситуації, її усвідомлення і визначення оптимального підходу до індивідуального розвитку і вихованню своєї дитини, створення йому необхідної атмосфери для забезпечення найбільш повної адаптації в природних умовах середовища. У цій ситуації дуже важливо, щоб фахівці виявилися здатними переконати батьків, що вони союзники з останніми і хочуть, щоб їхня дитина зумів досягти можливого для нього розвитку та виховання, а згодом став щасливою людиною. Всі дії, призначення, дозування впливів, розклад занять підпорядковані інтересам дитини і будуються з урахуванням його стану на даний період на основі професійних знань фахівців. Такий підхід визначає зміст і спрямованість всієї соціально-педагогічної роботи з батьками дитини, яка має особливі освітні потреби.

Робота з батьками в початковий період представляється особливо важкою, що обумовлено рядом обставин.

По-перше, самі батьки хворої дитини практично постійно перебувають у стані підвищеного нервово-психічної напруги, викликаного усвідомленням самого факту, почуттям особистої безпорадності і страхом за майбутнє.

По-друге, психологічна та педагогічна непідготовленість батьків до роботи з дитиною, які мають особливі освітні потреби, робить їх безпорадними, особливо на найважливішому, ранньому етапі його розвитку та виховання.

Непідготовленість до спеціальної розвиваючої та виховної роботи з такою дитиною веде або до неправильним, погіршує становище дій, або до бездіяльності. Батьки випускають найбільш важливе, втрачений час в індивідуальному, індивідуально-корекційному розвитку та вихованні дитини. Їм обов'язково необхідно знати про недугу дитини, розбиратися в тонкощах дитячого розвитку з урахуванням наявних відхилень, вчитися спілкуванню з малюком, щоб не погіршити первинні дефекти розвитку несприятливими впливами ззовні.

По-третє, в силу величезної ролі сім'ї, найближчого оточення в процесі спрямованого розвитку і становлення особистості дитини, з боку родини необхідна спеціальна організація середовища (дозвілля, побуту, навчання, виховання), яка покликана забезпечувати максимальне стимулювання спрямованого індивідуального розвитку дитини, згладжування негативного впливу захворювання (відхилень у розвитку) на психологічне самопочуття, сприяння його найбільш повної адаптації в середовищі життєдіяльності.

На жаль, найближче оточення до цього, як правило, не готове. Саме цим зумовлена необхідність допомоги батькам, які мають дітей з особливими освітніми потребами, у створенні найбільш доцільного виховного середовища, стимулюючи індивідуально-корекційний розвиток дитини.

Практика роботи з сім'ями, що мають дітей з особливими освітніми потребами, дозволяє визначити найбільш важливі групи завдань, що стоять перед фахівцем (фахівцями) в роботі з ними.

Перша група пов'язана з психологічним станом батька, його готовністю до соціально-педагогічної роботи з дитиною і включає наступні завдання:

1. Надання матері (батькам) психотерапевтичної допомоги в згладжуванні психотравмуючого факту народження дитини хворої або з відхиленнями у розвитку. Підвищення рівня психічного здоров'я (психологічна реабілітація) батьків займає особливе місце в роботі з ними. Впевненість батьків, оптимізм, зумовлюють ефективність їх соціально-педагогічної роботи з дитиною. На початковому етапі більш доцільна індивідуальна форма роботи з членами сім'ї, в подальшому можлива і групова.

2. Формування психологічної готовності і здатності активної участі батька (батьків) в індивідуально-корекційному розвитку та вихованні дитини. Такий напрям в роботі з батьками цілком природний, адже догляд за дитиною, її виховання в цілому - справа досить складна, а якщо вона стосується "нетипової" дитини, то стає ще більш відповідальною і виключно складною. Формування у батьків психологічної готовності і здатності займатися спрямованим розвитком і вихованням дитини є необхідним компонентом роботи з ними, перетворення їх у співучасників майбутнього соціально-педагогічного процесу;

3. На початковому етапі виявлення дитини з особливими освітніми потребами завдання допомоги батькам в усвідомленні та прийнятті ситуації такою, яка вона є, і створенні оптимальних умов взаємодії "дитина - спеціаліст (спеціалісти) - його найближче оточення", "батьки (члени сім'ї) - фахівці - середовище оточення ".

Друга група пов'язана з діяльністю фахівців зі створення в сім'ї оптимальних умов для соціально-педагогічного розвитку та виховання дитини і містить наступні завдання:

1. Оптимізація внутрішньосімейних відносин, від яких багато в чому залежить моральна обстановка в сім'ї, спільна зацікавлена діяльність батьків в інтересах дитини.

2. Формування терапевтичних функцій сім'ї з урахуванням реальних потреб дитини. Конкретні проблеми дитини вимагають відповідних умов, які можуть бути найбільш доцільними в даній ситуації, особливо у вирішенні соціальних завдань. Спеціаліст центру допомагає родині формувати такі умови, які могли б виконувати конкретні терапевтичні функції.

3. Сприяння оптимізації соціальних умов, необхідних для розвитку сім'ї та дитини.

4. Створення громадських організацій сімей, що мають дітей з особливими освітніми потребами, підтримка в роботі, підвищенні їх соціально-педагогічних можливостей. Кожна сім'я набуває свій соціально-педагогічний досвід в роботі з дитиною, як позитивний, так і негативний. Спільна діяльність, взаємодія, обмін досвідом, взаємодопомога в значній мірі є великим досвідом для батьків. Роль фахівця в роботі з громадською організацією полягає насамперед у вмілому напрямку її діяльності. Йому необхідно концентрувати увагу спільноти, окремих батьків на найбільш позитивному, заслуговує уваги в їх ролі і діяльності по відношенню до дитини. Одночасно фахівцеві слід бути консультантом, який здатний оперативно підказувати, що доцільно і може бути використане в роботі з тою чи іншою дитиною, вміти роз'яснювати, що позитивно проявляється в одних випадках, але в інших не рекомендується, так як побічні явища можуть призвести до негативних наслідків, рецидивів і т.п.

Третя група пов'язана з безпосередньою соціально-педагогічної підготовкою батьків до роботи з дитиною і складається з наступних завдань:

1. Ознайомлення батьків з особливостями фізіологічного і психічного розвитку дитини відповідно до його віку. Такі знання необхідні батькам, щоб бачити можливу динаміку у розвитку дитини і займаючись соціально-педагогічною роботою з ним, знати, до чого доцільно прагнути на кожному етапі його вікового розвитку.

2. Навчання батьків методиці спостереження за динамікою, яка відбувається з дитиною. Оволодіння такими методиками дозволяє батькам бачити щоденні зміни в дитині і з урахуванням цього поступово посилювати або, навпаки, знижувати свій вплив, безпосередньо відстежувати дієвість

своєї соціально-педагогічної діяльності, опановувати мистецтво роботи з дитиною, навичками денної взаємодії з нею, її спрямованого розвитку, виховання і навчання. Одночасно батьки інформують фахівців про результати свого спостереження. Отримані дані про динаміку дитини говорять фахівцеві (фахівцям) про необхідність уточнення напрямів навчання батьків методам і методикам соціально-педагогічної роботи. Взаємодія "батько - спеціаліст" дозволяє домагатися найбільшої індивідуалізації соціально-педагогічної підготовки батьків і сприяти підвищенню ефективності його роботи з дитиною.

3. Розширення інформованості батьків про потенційні можливості їх дитини, про його перспективи при використанні в соціально-педагогічній роботі з нею тих чи інших технологій, методів, засобів. Знайомство з інформацією про перспективи можливого розвитку дитини спонукає батьків освоювати більш доцільні технології, методи, засоби соціально-педагогічної роботи з нею і з ще більшим ентузіазмом застосовувати їх на практиці.

4. Навчання навичкам догляду за дитиною з урахуванням його реальних потреб. "Нетипова" дитина часто вимагає особливого підходу до організації догляду за нею. Від догляду в чому залежить розвиток дитини, особливо на ранніх етапах його віку.

5. Навчання методам та методикам взаємодії з дитиною, стимулюючи його соціальний розвиток. Взаємодія з дитиною необхідна для її соціального розвитку. Залежно від проблем дитини характер взаємодії може бути особливим. Створення найбільш оптимальних умов взаємодії батьків з дитиною є найважливіша складова частина всього соціально-педагогічного процесу, що забезпечує найбільш ранній соціальний розвиток дитини.

6. Спеціальна підготовка батька до спрямованої соціально-педагогічної роботи з дитиною. Навчання найбільш доцільним соціально-педагогічним технологіям, методам і методикам спрямованої індивідуальної, індивідуально-корекційної роботи з розвитку та виховання дитини.

7. Безпосередня допомога батькам та підтримка в їх спрямованої соціально-педагогічної роботи з дитиною. Така допомога та підтримка з боку фахівця особливо потрібні на самому початку спрямованої роботи фахівця з батьком. Підтримка дозволяє батькові відчути свою силу, здатність досягати позитивного результату в соціально-педагогічній роботі зі своєю дитиною.

Четверта група завдань пов'язана з соціально-педагогічним консультуванням батьків, яке проводиться впродовж всього періоду роботи з батьками і включає проведення в межах можливого і доцільного наступних заходів:

1. Роз'яснення сутності захворювання або відхилення, найбільш характерних причин їх виникнення.

2. Розкриття можливостей цілеспрямованого індивідуального, індивідуально-корекційного, компенсаторного розвитку, виховання дитини.

3. Показ ролі сім'ї у стимулюванні розвитку, виховання і навчання дитини.

4. Сприяння формуванню у батьків конструктивної, активної і оптимістичної позиції відносно майбутньої дитини і сім'ї.

5. Поради та рекомендації батькам у процесі їх соціально-педагогічної роботи з дитиною.

Починається робота з батьками з моменту діагностики захворювання, відхилення у розвитку дитини, що вимагає до нього спеціального індивідуального, індивідуально-корекційного підходу. Виявляються перспективи лікування, індивідуально-корекційної роботи з дитиною і визначаються напрямки роботи з ним і з батьками для перетворення їх в співучасників майбутньої діяльності. Особливу увагу вже на початковому етапі приділяється проведенню курсів занять з матір'ю по її навчанню методам спостереження за психічним розвитком дитини, оволодінню прийомами емоційних контактів з дитиною і формами сенсорно-перцептивних взаємодій в інтересах найбільш повної діагностики та контролю динаміки психічного розвитку. Така підготовка батьків проводиться фахівцями. Вона необхідна для профілактики глибших психічних порушень, стимуляції дієвості виховного впливу на дитину.

Медико-генетичне консультування - це особливий вид медичної допомоги населенню – сім’ям, які зацікавлені запобігти народженню в них дітей із спадковими захворюваннями. Основою медико-генетичного консультування є прогнозування нащадків. Суть прогнозу – розрахунок вірогідності ризику народження хворої дитини в сім’ї, яка звернулась по допомогу.

Наведемо 3 етапи медико-генетичного консультування:

1 етап - уточнення діагнозу захворювання. З цією метою можуть проводитись спеціальні обстеження хворого і його родичів. Найчастіше - це дослідження крові і сечі з метою вивчення каріотипу (набору хромосом) і активності ферментів. Збираються і аналізуються і генеалогічні дані (досліджується генеалогічне дерево).

2 етап - здійснення головної мети консультування - встановлення ступеня ризику народження хворої дитини в даній сім’ї. Найчастіше цей показник передається в відсотках. В складних умовах для оцінки ризику використовують спеціальні комп’ютерні програми. В тих випадках, коли

захворювання визначається одним геном з відомим типом спадковості, розрахунок найбільш простий.

3 етап - повідомлення батькам вірогідності народження хворої дитини. Лікар надає інформацію про причину захворювання і повідомляє про існуючі методи профілактики, наприклад про можливість дородової діагностики. Тільки 10 % усіх відомих спадкових захворювань, а їх сьогодні відомо понад 3000, можна діагностувати у внутрішньочеревному періоді розвитку дитини. Показниками для дородової діагностики хвороби плоду є досить важкий ступінь захворювання і досить високий (більше 1%) ступінь генетичного ризику.

У випадку несприятливої відповіді сім'я повинна бути готова на перерву вагітності. Одним з методів медико-генетичного консультування є ультразвукове дослідження. Воно дозволяє виявити порушення розвитку тулуба, головного мозку, кінцівок, а також недоліки внутрішніх органів плоду. Це дослідження дозволяється при всіх вагітностях високого ризику. Ультразвукове дослідження є складовою частиною інших втручань, які пов'язані з внутрішньоматковими маніпуляціями з метою визначення розташування плаценти і плоду. Процедура, яка пов'язана з внутрішньоматковими маніпуляціями називається – амніоцентезом (можливість його проведення лише на 6 тижні вагітності). Метод полягає в тому, що роблять пункцію матки і беруть пробу біляплодової рідини (можна визначити стать плоду, вивчити його хромосоми і провести ряд біохімічних аналізів для визначення порушень обміну речовин). Останнім часом використовують метод біопсії хоріона (можна проводити з 7 тижня вагітності), біопсія ворсинки хоріону (плідна оболонка) проводиться за допомогою спеціальних гнучких щипців, які вводять через шийку матки. Існують і інші методи дородової діагностики, які використовуються менше, оскільки в них менша результативність і високий травматизм. Всебічний розгляд з генетиком питання про здорових спадкоємців є необхідним тому, що багато подружь не прагнуть мати більше дітей, оскільки ризик повторення тяжкої хвороби дуже високий. Лікар може встановити, що цей ризик не перевищує середнього рівня в будь-якій сім'ї. Ризик народження хворої дитини існує в кожній сім'ї, а справа лише в тому, наскільки він перебільшує середній показник.

З метою профілактики спадкових захворювань використовують штучне донорське запліднення. Для проведення цієї процедури вибирається час, близький до овуляції (вихід яйцеклітини з фолікула). Сім'я донора вводиться в шийку матки за допомогою тонкої піпетки. Жінка знаходиться в горизонтальному положенні не більше одної години після процедури.

Рахують, що в цей період наступає запліднення. Показниками для штучного донорського запліднення є аутосомно-домінантні захворювання в чоловіків (Хорея Гентінгтона – важке неврологічне захворювання, яке призводить до зниження інтелекту та інвалідизації в зрілому віці), при аутосомно-рецисивних захворюваннях (коли дородова діагностика не можлива, а перерва вагітності небезпечна для подружжя).

В даний час проводиться запліднення в пробірці. Для цього вилучають не запліднену яйцеклітину, запліднюють в пробірці, а потім імплантують яйцеклітину в матку жінки. Цей метод раніше використовувався при безплідді, а зараз для профілактики захворювань, які спадкові від матері. Жінці з високим ризиком спадкового захворювання імплантується в матку яйцеклітина донора запліднена спермою її чоловіка.

Медичні показники, які потрібні для направлення на медико-генетичне консультування:

- Відставання дитини в психофізичному розвитку без будь-якої причини.
- Вроджені пороки розвитку та незвичайний вигляд дитини.
- Подібні захворювання декількох родичів з однієї родини.
- Спадкові захворювання у будь-кого з родичів подружжя.
- Порушення розвитку опорно-рухового аппарату (карликовість, гігантизм, викривлення кінцівок та ін.).
- М’язові дистрофії та порушення ходи.
- Неправильна форма статевих органів.
- Різко виражені аномалії шкіри і її похідних (волосся, зубів, нігтів), нейрофіброматозні вузли.
- Незвичний запах сечі дитини.
- Безпліддя подружжя (якщо доведені спадкові причини).
- Викидні та мертвонароджені діти з невідомої причини.
- Сімейні форми алергії.
- Захворювання, які мають прогресуючий характер.
- Вік вагітної жінки за 40 років.
- Несумісність подружжя за резус-фактором, або групами крові АВО, якщо в анамнезі є вказівка на резус, або АВО – конфлікт під час попередніх вагітностей.

Порушення поведінки за типом раннього дитячого аутизму.

Для того, щоб отримати медико-генетичне консультування потрібно звернутись в консультативний кабінет з медичної генетики, або в медико-генетичну консультацію. Ці центри проводять також і масове обстеження новонароджених з метою своєчасного виявлення та лікування найбільш поширених порушень обміну речовин (фенілкетонурія, гіпотеріозу).

Якщо в сім'ї наявні будь-які спадкові захворювання, то потрібно звернутись на медико-генетичну консультацію самостійно, або через дільничного лікаря. При багатьох вроджених генетичних аномаліях використовують хірургічне втручання. При цьому можливе повне видужання.

При спадкових порушеннях обміну речовин використовується дієтотерапія. Спеціальна дієта виключає можливість накопичення в організмі шкідливих токсинів, які впливають на центральну нервову систему. Якщо своєчасно почати лікування, то розвиток дитини буде нормальним. В деяких випадках при ендокринних порушеннях ефективна гормональна терапія, тому що лікування спадкових захворювань має симптоматичний характер і не впливає на причину захворювань, тому насамперед потрібно приділяти увагу профілактиці спадкових захворювань.

Однією з головних проблем медико-генетичного консультування, мета якого - полегшення людських страждань, що пов'язані з появою, або ризиком появи генетичних порушень у сім'ї, є проблема ефективності цього консультування. Оцінювати ефективність консультування потрібно за даними наданої генетичної інформації, яка повинна включатися в процес мотивації для прийняття рішення консультуючими. До досягнення кінцевого результату виникає ряд ускладнень, які детермінують процес прийняття рішення, нерідко дуже болісного для батьків. На ефективність консультування впливає багато факторів – як об'єктивних (рівень розвитку медичної генетики в цілому, підготовленість генетиків-консультантів, удосконалення різних методів дослідження, діагностування спадкових хвороб), так і суб'єктивних (рівень інтелектуального розвитку консультуючих, структура міжособистісних стосунків, включаючи статеві взаємини, переконання і нереальність очікувань з якими люди приходять на консультацію, емоційний стан батьків в момент повідомлення генетичної інформації). В літературі є різні дані щодо ефективності генетичного консультування. Число сімей, для яких візит до генетика став корисним коливається від 5до 84%. На половину сімей, які звернулись на медико-генетичне обстеження, консультація не дає ніякого впливу. Суб'єктивна оцінка особами, які отримали консультацію, її потрібності свідчить про недостатню ефективність консультування. Рейнольдс в книжці „Генетичні

консультації" наводить наступні дані: 55% пацієнтів рахують відвідування консультації корисними, 20% - безкорисними, 25% залишаються невизначеними. Дослідження консультантів довели, що батьки дуже поверхово знають про захворювання своєї дитини. Рівень початкових знань складає 25- 30% від максимально можливих. Характерно, що лише 3 % усвідомлюють рекурентний ризик народження дитини з тією ж спадковою аномалією, 15% батьків рахують, що народження в їх сім'ї дитини з порушеннями - це причина за якою вони не можуть народити здорову дитину, 6% людей, які звернулись на медико-генетичне консультування прагнуть переоцінити вірогідність повторного захворювання в сім'ї, в той час частина батьків не бажає усвідомлювати можливість повторення трагедії. Рівень розуміння генетичної інформації після заключної бесіди з генетиком, на якій батькам надавалась повна інформація щодо захворювання їх дитини, ризику повторної появи в їх сім'ї подібного дефекту, значно варіює (від 30-100% усієї інформації). 15% батьків навіть після консультування не знають про рекурентний ризик для них. У зарубіжній літературі існує дві діаметрально протилежні думки щодо характеру поради спеціалістів. Так, американський вчений Фразер вважає, що медико-генетичне консультування повинно мати директивний характер, тобто консультант активно пропонує сім'ї прийняти вирішальне рішення щодо життя дитини та подальшого дітонародження. Але інші генетики, такі, як Коте, Девіс, Абрамовський дотримуються протилежної думки: консультант повідомляє батькам інформацію про стан дитини, дає прогноз її розвитку, встановлює ризик виникнення подібного захворювання для наступних дітей і разом з цим не надає ніякої конкретної рекомендації. Прийняття рішення відносно подальшої поведінки сім'ї – рішення до того чи іншого виду життя хворої дитини, подальше планування стає вибором з двох альтернатив, що є найбільш відповідальним етапом консультування. В останні роки активно розробляються моделі поведінки консультантів в процесі спілкування з сім'єю. Так, Кеслер в праці „Психологічний аспект генетичного консультування" пропонує деякі методи психологічної підготовки, спрямовані на зменшення негативних реакцій консультуючих. Арнольд, в праці „Різноманітність структурних сценаріїв у генетичному консультуванні", вважає, що один із засобів, який допомагає подружжю зробити правильний вибір щодо репродуктивної поведінки, може бути програвання різноманітних ситуацій, які можуть виникнути у майбутньому – це так званий „структурний сценарій".

Підготовча психотерапевтична робота з сім'єю повинна починатись ще під час очікування прийому. Спеціально для цього надається наочна інформація, яка допомагає сім'ї зорієнтуватись в своїй проблемі.

Усі різноманітні реакції батьків щодо народження аномальної дитини проходять 4 основних фази: від стану розгубленості чи страху, через заперечення поставленого діагнозу, через депресію до «зрілої адаптації».

Перша фаза характеризується станом розгубленості або страху. Батьків гнітить відчуття власної провини і неповноцінності, відчуття повної безпорадності. Вони вибиті із звичних рамок життя, змінюється їх характер, взаємини між подружжям і людьми, що оточують їх. Зрідка ця фаза характеризується збільшенням уваги батьків один до одного, але частіше навпаки − сімейні негаразди, взаємні докори можуть зруйнувати сім'ю.

Друга фаза. Стан батьків, близький до шокового, поступово переходить в негативізм − заперечення поставленого діагнозу, це є початком другої фази. Вона розглядається як важлива складова психології подружжя і сім'ї в цілому. Функція заперечення направлена на збереження надії перед фактом, що загрожує зруйнувати звичний для батьків світ стосунків, тобто це своєрідне усунення емоційної тривоги. Крайня форма подібного негативізму полягає у відмові від обстеження дитини і від проведення будь-яких корекційних заходів. До цієї фази автор відносить батьків, які визнають діагноз фахівців, але стали невиправданими оптимістами, що вважають, що дитину можна легко вилікувати, варто тільки знайти фахівців високого класу. Але їх чекає жорстоке розчарування.

Третя фаза. Перша і друга фази − явища минучі, найчастіше нетривалі. У міру того як батьки усвідомлюють діагноз і всю його значущість, вони занурюються в глибоку печаль. Це депресивний стан означає початок третьої фази. Можливо, що психологічна травма, отримана батьками, здатна змінити взаємодію з іншими членами сім'ї або навіть з суспільством в цілому. Психологічна травма проявляється по-різному. А.Г. Борич (1979) відзначає, що виникає подружня дезорганізація і реорганізація (батько виконує роль матері або роль батьків починають виконувати інші близькі люди).

Подібний стан нерідко призводить до бажання самоізоляції, що негативно позначається на відносинах між подружжям і вихованні дитини. Необхідність тривалого догляду за дитиною, її дефект нерідко можуть викликати у батьків амбівалентні відчуття. У психології сімейних стосунків цей стан називається синдромом «хронічної печалі» (Oblansky S., 1962). Він

виникає в результаті постійної залежності батьків від потреб дитини і відсутності позитивних змін в її психічному і фізичному розвитку.

Четверта фаза − «зріла адаптація» (Miller L.G., 1968). Це початок соціально-психологічної адаптації всіх членів сім'ї до умов, що склалися. Вона характеризується тим, що батьки усвідомили всю глибину дефекту дитини, зрозуміли свою відповідальність за його правильне виховання і лікування, готові прийняти допомогу фахівців.

Ґрунтуючись на характері проходження батьками чотирьох фаз відношення до появи в сім'ї дитини з порушенням інтелекту, виділяються три групи батьків: які можуть самостійно досягнути періоду зрілої адаптації; які можуть досягти цього рівня за допомогою спеціалістів; і ті, що не досягають стану зрілої адаптації.

1. Батьки, здатні самостійно досягти періоду зрілої адаптації, без сторонньої допомоги зберегти єдність сім'ї, об'єднатися навколо дитини і правильно виховувати її.

2. Батьки, яким необхідна медична допомога, перш за все матері. За умови постійної медичної і психологічної підтримки з певними труднощами здатні в основному досягти рівня зрілої адаптації.

3. Група батьків, які, не дивлячись на зусилля медиків і психологів, так і не досягають стану зрілої адаптації. Як правило, до цієї групи відносяться сім'ї, які розпадаються із-за появи неповноцінної дитини (шлюби розпадаються у 32% випадків).

Неповна сім’я часто не може створити умови для повноцінного виховання для здорової дитини, а дитина що потребує особливої уваги, подвійної турботи, більшого матеріального забезпечення, опиняється у кризовій ситуації, що формує неправильні моделі поведінки дитини, сприяє формуванню вторинних дефектів.

Страждання та конфлікти, що виникають у сім`ї з появою хворої дитини, стосуються також її братів та сестер, соціально-психологічний розвиток яких піддається значному навантаженню. Тому робота з батьками потребує подолання великих перешкод, що обумовлені необхідністю примирення подружньої пари та усієї сім`ї з дефектом дитини, а також усвідомленням батьками основних вимог і передумов успішної допомоги дитині. Батьки, які люблять своїх дітей, самі проводять регулярно корекційно-розвивальні заняття, стимулюють їх до контактів з природою і соціумом, організовують спостереження за навколишньою дійсністю, допомагають дитині в цьому. Наприклад, якщо дитина не фіксує погляд на предметах, не виявляє зацікавлення до них, то її навчають:

- дивитись і спостерігати;

- розпізнавати і розглядати кольори, форми, звуки;
- проводять заняття з розвитку фонематичного слуху, формування вимови звуків, слів, фраз;
- формують вміння передавати результати спостережень в словесній формі та ін. Шляхом організації дій з предметами корегують недоліки сприймання, мислення, уваги та інших пізнавальних процесів.

У сім'ї проводять заняття з малювання, ліплення, ручної праці, домоводства, читання книжок, перегляд телепередач.

Батьки повинні включати розумово відсталу дитину в спілкування з однолітками, стимулювати її участь в груповій грі. В сім'ї проводиться велика робота з корекції недоліків фізичного розвитку. З дітьми постійно проводиться систематична робота:

- фізичні вправи, ранкова гімнастика, загартовування;
- прогулянки на свіжому повітрі;
- рухові ігри з однолітками;
- дотримання охоронно-педагогічного режиму вимог лікарняного контролю;
- забезпечення раціонального харчування, виконання правил гігієни, відпочинку, раціональна регламентація життєдіяльності дитини (розумне дозування сну, праці, відпочинку).

Головною проблемою, на яку потрібно постійно звертати увагу батьків, є моральне виховання. Щоб виховати у дітей правильні життєві уявлення, вміння правильно жити і працювати в колективі, протистояти негативним впливам та ін., необхідні насамперед здорові взаємини в сім'ї. Там, де немає взаємоповаги, у дітей не формуються якості, необхідні для спілкування з оточуючими. Необхідно показати батькам характерну особливість розумово відсталої дитини – навіюваність, наслідком якої стають вчинки і правопорушення. Тому важливо, щоб з дитинства вироблялась чесність, порядність, доброта, нетерпимість до зла, брехні. Потрібно вчити дітей взаємодіяти з людьми, бути стриманими, самокритичними. Батьки не повинні соромитись дефектів дітей і відвідувати з ними театри, музеї, виставки. Звертати увагу на поведінку в громадських місцях. Головне – це особистий приклад батьків, який використовується разом з поясненням і бесідами. Значну увагу потрібно приділяти і естетичному вихованню розумово відсталих дітей. З раннього дитинства потрібно прищеплювати почуття прекрасного, це стосується усього: побуту, сім'ї, культури поведінки, культури взаємин, культури праці тощо. Діти повинні вміти підтримувати чистоту і порядок в домі, гарно і смачно готувати їжу, модно зі смаком одягатися. Всьому цьому потрібно вчити з

дитинства демонструючи і показуючи різноманітні приклади, вправи, зразки для виконання та наслідування. Рекомендуючи батькам різні методи і засоби виховного впливу, потрібно відзначити і роль музики у розвитку естетичних смаків. Музика формує емоційний стан (в одних випадках знімає напругу, підвищену збудливість, в інших - тонізує, підбадьорює, спонукає до дії, штовхає на діяльність). Основою виховання розумово відсталої дитини в сім'ї є трудове виховання. Спеціальна школа робить багато для розумово відсталої дитини (забезпечує професійну підготовку і виховує бажання працювати, повагу до праці). Але ці навички повинні закріплюватись вдома, для того, щоб адаптація підлітків, після закінчення школи, не ускладнювалась. Розумово відсталі діти повинні виконувати посильні трудові доручення вдома. (прибирання приміщень, миття посуду, прання білизни, допомога в приготуванні їжі). Важливо, щоб батьки зрозуміли, що в процесі виконання постійних доручень: по-перше, розвиваються і закріплюються трудові навички, по-друге здійснюється психофізична корекція (рухи дитини стають більш координованими, дитина стає спритною, іде розвиток уваги, спостережливості, закріплюється воля, підвищується загальний емоційний тонус, діти стають ініціативними і впевненими в собі.) Збудливі діти заспокоюються під впливом спрямованої діяльності. Готування їжі, пошиття одягу, купівля речей, оплата комунальних послуг потребують найпростіших арифметичних розрахувань, кмітливості, використання набутого досвіду. Праця розвиває пам'ять, розум дітей, викликає потребу до мовного спілкування, збагачує словниковий запас. Корекційний педагог дає поради щодо вибору виду праці розумово відсталих дітей, показує, що краще коригує особистість дитини. З цієї позиції дитина повинна відчувати задоволення від праці.

РОЗДІЛ 2

БАТЬКИ, ЯК КЛЮЧОВІ ПАРТНЕРИ В ІНКЛЮЗИВНОМУ НАВЧАННІ ТА ЗАКОННІ ПРЕДСТАВНИКИ ДІТЕЙ.

План

2.1. Робота спеціалістів загальноосвітнього закладу з родинами дітей, що мають особливі освітні потреби.

2.2. Роль батьків в організації навчання.

2.3. Напрями та форми роботи із сім'ями дітей з особливими освітніми портебами.

2.1. Робота спеціалістів загальноосвітнього закладу з родинами дітей, що мають особливі освітні потреби.

Тривалий час спеціальна психологічна і педагогічна допомога спрямовувалася виняткова на дитину з вадами психофізичного розвитку. І лише протягом останніх років у центрі уваги спеціалістів постала сім'я, в якій така дитина виховується. Наукові дослідження, результати практичної діяльності підтверджують, що психолого-педагогічного супроводу потребує вся сім'я як єдине цілісне утворення.

<u>Проблеми сім'ї, яка виховує дитину з вадами психофізичного розвитку</u>

Для розвитку дитини з психофізичними порушеннями дуже важливо є участь у корекційно-педагогічному процесі її родини. Ефективність корекційної роботи значно зростає, якщо члени сім'ї розуміють сутність проблеми дитини, активно і вміло сприяють спеціалістам, які надають допомогу. Проте у багатьох сім'ях ставлення до дитини з вадами є неадекватним. Зокрема, практика такої роботи свідчить, що перша реакція батьків на появу у сім'ї дитини з певною вадою є негативною. Часто батькам ще у пологовому будинку пропонують відмовитися від такої дитини, аргументуючи, що на неї потрібно буде витрачати додаткові кошти і що це може зробити держава. Тривалий час батьки таких дітей стикаються лише з осудом або жалістю з боку оточуючих, зокрема і спеціалістів. На жаль, часто батьки не одержують спеціальної допомоги чи хоча б підтримки. Тому такими поширеними є випадки, коли навіть ті батьки, які спочатку були позитивно налаштовані на розв'язання проблем дитини, згодом стають песимістами і в усіх бідах звинувачують дитину. А це, знову ж таки, негативно відображається на її розвитку, принижує її особистість.

Досить часто батьки болюче реагують на визнання їхньої дитини такою, що має вади психофізичного розвитку; не завжди погоджуються із направленням її до спеціального навчального закладу, наполягають на перебуванні вдома, штучно ізолюючи дитину від спілкування з однолітками і соціуму. Найбільш поширеними є такі помилки у сімейному вихованні дітей з психофізичними вадами:

- надмірна опіка дитини, ставлення до неї як до сильно хворої, виконання за неї всіх справ, принесення себе у жертву дитині;
- відсутність уваги і необхідного виховання, ставлення до дефекту як до тимчасового явища;
- пред'явлення дитині вимог як до здорової дитини – без урахування її проблем і можливостей;
- презирливе ставлення до дитини, приниження , сприймання її як сімейного тягаря і ганьби;
- небажання радитися зі спеціалістами, виконувати їхні рекомендації, навчати дитину у закладі корекційної освіти.

Неправильне ставлення до дитини призводить до ускладнень у її розвитку, «звуження» навколишнього світу, виникнення у неї психологічних комплексів і негативних рис характеру, внаслідок чого особистість дитини дуже страждає.

Доволі часто батьки, соромлячись діагнозу своєї дитини, попри рекомендації спеціалістів віддають її до звичайного загальноосвітнього навчального закладу – спрацьовують українські «принципи»: «Що люди скажуть?», «Щоб як у людей». У навчальному закладі, у якому немає умов навчати дитину з вадами психофізичного розвитку, вона зазнає ще більших переживань, через що у неї виникає відраза до будь-яких занять, страх перед педагогами і однолітками. Зауважимо, що при цьому весь психофізичний розвиток дитини ускладнюється, а наявні відхилення не коригуються.

На жаль, сім'ї, в яких виховуються діти з вадами психофізичного розвитку, досить часто нехтують рекомендаціями спеціалістів щодо закладу, який відповідає можливостям їхніх дітей. Батьки не несуть жодної відповідальності за неправильно прийняте рішення, за моральні і фізичні страждання дитини з особливими потребами у непристосованому для неї закладі. І хоча окремі нормативні акти передбачають таку відповідальність, все ж механізми її встановлення не працюють.

Отже, повноцінне включення дитини з вадами психофізичного розвитку у соціальне середовище потребує насамперед адекватного ставлення до неї її

сім'ї. Сформувати його можуть спеціалісти: корекційні та соціальні педагоги, психологи, медики.

Мета, завдання і принципи роботи з родинами учнів

Основною метою роботи із сім'ями, які виховують дитину з вадами психофізичного розвитку, є надання батькам кваліфікованої допомоги.

Працюючи з батьками, педагоги ставлять собою такі завдання:

- допомогти сформувати адекватні взаємостосунки між батьками, іншими членами сім'ї та дитиною з вадами психофізичного розвитку; допомогти дорослим створити комфортну для такої дитини сімейну атмосферу;
- розширити інформованість батьків про потенційні можливості дитини, її перспективи у різних аспектах життя;
- створити умови для активної участі батьків у вихованні та навчанні дитини;
- навчити батьків прийомам організації навчальної діяльності дитини;
- підвищити рівень психічного здоров'я самих батьків.

Робота з сім'ями має будуватися на таких принципах:

- партнерство з батьками – педагог сприймає батьків не як об'єкт свого впливу, а як рівноправних партнерів у вихованні дитини, проведенні з нею корекційної роботи. Завдяки цьому принципу долаються дистанція між учасниками освітнього процесу і недовіра, яка часто виникає у батьків до спеціалістів, вони починають прагнути підтримки, допомоги вчителя-дефектолога, прислуховуються до нього, виконують його поради;
- комплексний підхід до організації корекційно-педагогічного процесу – у роботі із сім'ями мають брати участь різні спеціалісти навчального закладу: вчитель-дефектолог, вчитель-логопед, практичний психолог, соціальний педагог, лікар. За необхідності слід залучати фахівців психолого-медико-педагогічної консультації (далі – ПМПК), дитячої поліклініки. Саме комплексний підхід забезпечує подолання різних проблем, що виникають у сім'ях, і дає змогу надати дитині та її батькам різнобічну допомогу;
- єдність діагностики і корекції – спеціалісти навчального закладу мають продовжити обстеження дитини, розпочате в ПМПК, визначити шляхи корекційної роботи з дитиною, скласти індивідуальну програму розвитку

дитини із визначенням місця сім'ї у цьому процесі; спеціалісти мають вивчати родину в цілому, коригуючи ставлення до дитини;

- позитивна характеристика дитини – передусім слід концентрувати увагу батьків на позитивних, збережених якостях їхньої дитини, перспективних можливостях її розвитку, лише після цього говорити про вади і труднощі. Це допомагає підтримати віру батьків у розвиток дитини, спонукає їх організовувати навчальну діяльність, формувати адекватні стосунки з дитиною;
- урахування стану, думки, досвіду батьків – під час вибору змісту, форм і методів роботи з сім'ями педагог враховує: здоров'є батьків, їхній психологічний стан, їхні можливості, моральні установки, досвід, ставлення до проблем дитини; сімейні стосунки; уміння членів сім'ї розв'язувати проблеми; соціальні зв'язки; приналежність до певного соціального класу;
- повага до батька і матері – у стосунках з батьками має домінувати повага, розуміння їхніх турбот. Це виявляється у формах звернення до батьків, у висловлюванні прохань і порад, у довірливому тоні розмови, у неприпустимості настанов і дорікань на адресу батьків, у збереженні відомих педагогу сімейних таємниць.

Психолого-педагогічне вивчення сім'ї

Однією з важливих умов успішної співпраці із сім'ями є їх вивчення. Спеціалістам навчальних закладів необхідно знати інформацію про:

- склад сім'ї;
- соціальний статус сім'ї;
- культурний та освітній рівень батьків;
- становище дитини у сім'ї;
- стосунки батьків зі спеціалістами навчального закладу та батьками інших дітей класу;
- педагогічну компетентність батьків у вихованні дитини з вадами психофізичного розвитку;
- готовність батьків співпрацювати зі спеціалістами навчального закладу та їх безпосередню практичну участь у процесі корекційної роботи.

Метою вивчення сім'ї має бути встановлення рівня педагогічної роботи з дитиною.

Ефективними методами дослідження сім'ї є такі:

- аналіз відповідної документації навчального закладу – вивчення медичних карток дітей, особливих справ, характеристик, відомостей про результати роботи практичного психолога, соціального педагога, вчителя-логопеда, вчителя-дефектолога з дітьми та їхніми сім'ями. Аналіз такої інформації дає змогу зробити висновок про склад сім'ї, причини відхилень у розвитку дитини, ступінь її інтелектуального і психофізичного розвитку, умови життя родини;
- спостереження за стосунками дітей з батьками, реакцією батьків на одержані від вчителя-логопеда, вчителя-дефектолога, вчителя, домашні завдання, успіхи та невдачі дитини у розвитку і набутті досвіду;
- бесіда з дитиною – запитання дітям слід спрямовувати на з'ясування ставлення батьків до виконання з дитиною одержаних від спеціалістів домашніх завдань, психологічну атмосферу у сім'ї. Зокрема, можна запропонувати дітям відповісти на такі запитання:
  - Хто допомагає тобі вдома виконувати завдання?
  - Як мама і тато допомагають тобі виконувати завдання, отримані у школі?
  - Чи допомагають тобі батьки вдома правильно говорити (пересуватися, виконувати якусь роботу тощо)?
  - Як мама і тато ставляться до того, що ти не завжди правильно говориш (недобре бачиш, не все вмієш робити, не дуже добре пересуваєшся)?
  - Чим тобі подобається займатися вдома (малювати, грати, читати, дивитися телевізор)?
  - Хто з батьків з тобою грає (малює, читає)?
  - Як ваша сім'я проводить вихідні дні? Що ви робите?
- *анкетування батьків* - можна використовувати різні за змістом і характером анкети. Насамперед слід запропонувати батькам заповнити анкету, яка дасть змогу одержати найбільш повні відомості про дитину, а надалі – ті анкети, які дадуть інформацію про сім'ю у цілому, інтереси та труднощі дитини тощо. Досвід свідчить, що результати анкетування дають змогу спланувати роботу з дитиною та її сім'єю з урахуванням особливостей сімейних стосунків;
- обмін думками між вчителями та вчителем-дефектологом, практичним психологом, вчителем-логопедом, соціальним педагогом, лікарями з метою вироблення оптимального змісту та форм співпраці спеціалістів з батьками дітей в умовах комплексної роботи навчального закладу.

Одним з істотних чинників, який педагоги мають визначати, щоб надалі робити правильний вибір змісту і форм роботи з батьками, є готовність батьків до співпраці зі спеціалістами навчального закладу. Визначення і оцінка рівня готовності батьків до співпраці здійснюються за такими параметрами:

- адекватність оцінки батьками й іншими дорослими членами сім'ї (що не менш важливо) стану розвитку дитини у цей період її життя;
- ступінь ініціативності батьків щодо співпраці зі спеціалістами навчального закладу;
- визнання провідної ролі спеціалістів і продуктивне використання як психолого-педагогічних, так і медичних рекомендацій.

Під час опрацювання результатів дослідження враховують:

- мікросоціальні умови навчання дитини;
- загальний культурний рівень і освіту батьків;
- характер сімейних стосунків;
- адекватність оцінки батьками стану своєї дитини;
- ступінь готовності батьків до повноцінної співпраці зі спеціальною установою у цілому та окремими спеціалістами у процесі корекційної роботи, розуміння її важливості й необхідності;
- ступінь ініціативності членів сім'ї у співпраці зі спеціалістами;
- продуктивність використання батьками рекомендацій, наданих вчителями, практичним психологом, вчителем-логопедом, вчителем-дефектологом, лікарем.

2.2. Роль батьків в організації навчання.

Вчителі давно усвідомлювали значення участі батьків у житті школи, однак родини й надалі мають визначальний вплив на дітей упродовж усього їхнього навчання. Отож, пошуки відповідних способів забезпечення участі та співпраці батьків зі школою залишаються у школах потрібним та непростим завданням, яке набуває особливої ваги у школах інклюзивних. Важливість праці з батьками підкреслюється і в українському законодавстві. Зокрема, Закон України «Про загальну середню освіту» засвідчує, що «батьки є учасниками навчально-виховного процесу» і мають право:

- вибирати навчальні заклади та форми навчання для неповнолітніх дітей;
- приймати рішення щодо участі в інноваційній діяльності загальноосвітнього навчального закладу;

- обирати і бути обраним до органів громадського самоврядування загальноосвітніх навчальних закладів;
- звертатися до відповідних органів управління освітою з питань навчання і виховання дітей;
- захищати законні інтереси дітей.

У контексті існуючого законодавства очікується, що всі школи повинні:

- Повідомляти батьків про успіхи дітей;
- Надавати інформацію про шкільну навчальну программу;
- Підключати батьків до керівництва;
- Проводити для всіх батьків щорічні збори;
- Залучати батьків до визначення особливих навчальних потреб.

Особливої ваги ці тези набувають стосовно батьків дітей з особливостями психофізичного розвитку.

Адже освіта таких дітей є спільним завданням батьків і фахівців. Позитивне ставлення до цього батьків безумовно сприяє інтеграційним процесам як у школі, так і у суспільстві в цілому. Відтак, головними ініціаторами у впровадженні програм залучення в Україні, як і в цілому світі, є батьки. Це, найперше, відбувається тому, що батьки є природними носіями ідеї, духу залучення дітей з особливими потребами до загальної системи і, крім того, вони є замовниками і споживачами цього виду освітніх послуг. Втім батьки, як і будь-яка ланка, дотична до інклюзії, потребують відповідної підтримки і допомоги, що безумовно, підвищить у цьому їхню роль. Обов'язковим є отримання батьками широкого спектру послуг аби надати їм можливість стати компетентними захисниками прав своїх дітей, для подальшого використання цих навичок у відстоюванні права дитини на рівний доступ до якісної освіти, забезпечення економічної та соціальної незалежності дітей у майбутньому. Варто батьків дітей з особливими потребами:

- Навчити краще розуміти внутрішній стан дітей та стати компетентними захисниками їхніх прав та інтересів.
- Оцінити потреби та забезпечити надання освітніх, соціальних та інших послуг сім'ям дітей з особливими потребами.
- Забезпечити інформаційною підтримкою для задоволення їхнього професійного зростання у відстоюванні прав і інтересів дітей з особливими потребами.

- Спонукати до розвитку активної громадянської позиції, сприяти створенню батьківських організацій.

Загальна інформація для батьків щодо роботи у класі

1. Відчуйте атмосферу в класі – зверніть увагу на рівень шуму, на активність дітей, на взаємодію вчителя з учнями.
2. Приєднайтеся до групової діяльності. Посидьте поруч з дітьми.
3. Під час проведення занять давайте дітям певний час самим подумати над тією чи іншою проблемою і лише потім пропонуйте свою допомогу.
4. Не соромтеся за потреби розпитувати членів педагогічного колективу.
5. Не намагайтеся інтерпретувати дитячі роботи (малюнки, будівлі з кубиків, деревини тощо), даючи їм назви. Запитуйте малят, що вони зробили.
6. Не говоріть про конкретних дітей з іншими дорослими, їхніми батьками чи членами сімей. Якщо у вас є запитання, коментарі або ви чимось стурбовані, зверніться до вчителя чи директора.
7. Не обговорюйте поведінку дитини у її присутності.
8. Розповідайте про свої ідеї та пропозиції членам педагогічного колективу, щоб вони могли використати їх у своїй роботі.
9. Дотримуйтесь принципів керівництва класом і методів розв’язання проблем, визначених учителем.
10. Працюйте з радістю тощо.

Загальна інформація для вчителів щодо роботи з батьками

1. Оберіть один з видів діяльності, добре придатних для демонстрації. Коротко поясніть батькам мету заняття і схему його проведення.
2. Запросіть батьків попрацювати з невеликою групою дітей (не більше двох-трьох).
3. Поясніть батькам, що заняття має проходити невимушено, у вигляді гри. Це заохочує дітей до творчості, до ризику, і вони отримують від заняття набагато більше користі, ніж у разі простого виконання наказів.
4. Підкресліть, що не слід акцентувати увагу на результаті, на перемозі. У ранньому дитинстві найбільше значення має сам процес навчання, а не кінцевий результат.
5. Розкажіть батькам, як слід реагувати на ту чи іншу поведінку дітей. Ознайомте їх з конкретними стратегіями дій, які дають змогу досягти позитивного результату.

У своїй роботі з батьками вчителям бажано дотримуватися таких принципів:

- Первинним джерелом інформації про батьків повинні бути вони самі. Необхідно збирати лише ті відомості, які є важливими для роботи з дітьми.
- Батькам не слід дозволяти переглядати записи, що не стосуються їхніх дітей.
- Інформацію, одержану від дітей та батьків, треба надавати членам педагогічного колективу і консультувати лише до тієї міри, наскільки це необхідно для роботи з дітьми.
- Сім'ям слід розповідати, що було повідомлено іншими працівниками школи чи фахівцям і чому це було зроблено. (Персонал школи може давати письмову підписку стосовно того, що інформація не буде поширюватися). Якщо є сумніви щодо можливості передачі конфіденційної інформації іншим, спочатку запитайте дозволу в членів родини. Єдиним винятком із цього правила є випадки можливого насильства і відсутності турботи про дітей.
- Щорічно, після приходу до класу нових батьків і працівників, вирішуйте, яку інформацію збиратимуть, як її використовуватимуть і хто до неї матиме доступ.
- Батьки мають право вирішувати, хто, коли і як може інформувати інших людей про поведінку, знання, переконання і погляди дитини та її родини. Інформацію про дітей слід надавати лише тим людям, кому вона справді потрібна і хто має право її знати.

Ніколи не розмовляйте і не пишіть про дитину будь-кому без згоди батьків. Зберігайте свої нотатки, контрольні листки та інші записи в такому місці, де діти чи їхні батьки не могли б їх випадково прочитати. Тримайте інформацію приватного характеру в особливій папці й обговорюйте її зміст лише на професійній основі. Ці папки повинні зберігатися в зачиненому місці у дирекції школи. Менш конфіденційні відомості, а також дитячі роботи можуть зберігатися у класі. Опитування батьків є важливим елементом під час збирання різнобічних відомостей про дитину з вадами. Батькам можна пропонувати різні шляхи спілкування. Наприклад, для деяких зручніше письмово відповідати на заздалегідь складений перелік запитань, інші хочуть розмовляти з учителем особисто. Інколи батькам слід підказувати, яка інформація про дитину потрібна школі. Будьте чуйними та уважними – і ви отримаєте їхню допомогу. Батьки знають свою дитину краще за інших і

швидко зрозуміють, що ви ставитеся до них як до партнерів у роботі з дитиною. Спілкування з батьками – це двосторонній процес. Демонструйте батькам наскільки корисна одержана від них інформація і як вона сприяє визначенню ефективних способів допомоги дитині. Надавайте батькам можливість розпитувати вас.

Процес оцінювання може починатися з одержання такої інформації:

- Хто ця дитина? Яка її біографія?
- Які особи відіграють важливу роль у житті дитини?
- Які досягнення є у дитини?
- Який рівень її фізичного розвитку?
- Який її соціальний та емоційний розвиток? Які її ігрові вміння?
- Який розвиток комунікативних навичок дитини?
- Який її когнітивний (пізнавальний) розвиток?
- Які види занять найбільше цікавлять дитину?
- У яких сферах дитині потрібна допомога (спілкування, соціальний і емоційний розвиток, ігрові вміння, фізичний розвиток, розв'язання проблем, мислення тощо)?
- Які ресурси є в педагогічного колективу? Які матеріали та обладнання? Які працівники?
- Які методи впливу дають змогу ефективно допомогти дитині (наприклад, безпосереднє втручання, моделювання поведінки, підказування, пристосування середовища тощо)?
- Коли дитина діє успішно і коли вона потребує допомоги (наприклад, під час їжі, сну, надворі, під час гри наодинці, під час гри з іншими дітьми тощо)?
- Де (в яких умовах) дитина досягає успіху і де (в яких умовах) у неї виникають труднощі (наприклад, удома, під час сімейних урочистостей, у великих чи в маленьких групах, у школі тощо)?
- Як інтереси дитини та її мотивація до навчання впливають на її здатність до навчання? Чи передбачають ці інтереси залучення інших осіб? Наскільки шкільні заняття відповідають інтересам дитини?
- Як дитина демонструє те, що вона знає (за допомогою мови, знаків, жестів тощо)?

Аби оптимізувати процес інтегрування дитини в загальноосвітнє середовище видається за доцільне:

- забезпечити батьків дітей з особливими потребами своєчасним доступом до інформації і консультації, підтримки з боку професіоналів та інших батьків;
- підтримувати здатність батьків долати свої страхи, інші психологічні труднощі, посилення компетентності, з метою повноцінної участі батьків у навчальному процесі;
- формувати позитивне ставлення та загальну культуру батьків з метою надання дітям достатньої опіки, заохочення самостійного вибору дітьми занять, реалізації їх творчих потенціалів і бажань;
- сприяти об’єднанню зусиль батьків у лобіюванні впровадження інклюзивної форми навчання, впливові на законодавчий процес, виробленні політики і процедур діяльності шкіл і мереж підтримки, залучення фінансових та інших ресурсів у розвиток інклюзивних программ.

2.3. Напрями та форми роботи із сім’ями дітей з особливими освітніми потребами

У процесі навчання методам роботи з дитиною батькам виявляється безпосередня допомога в практичній реалізації своїх знань і умінь. Здійснюється також і психологічна підтримка батьків у їх практичній роботі. Практика роботи з батьками дозволила виділити в ній найбільш характерні особливості, пов'язані з віком дитини.

Серед них можна назвати наступні:

1. Батьків дитини віком від 1 до 2 років найбільш доцільно навчати методам спостереження за дитиною і спеціальним методам спрямованого розвитку:

- пізнавальної та емоційної сфер дитини за допомогою предметно-маніпулятивних ігор; особливе значення тут мають рекомендації з підбору ігрового матеріалу і способів його пред'явлення; принципово важливими є емоційна привабливість іграшок (барвистість, "дзвінкість" і т.п.), їх функціональне "маніпулятивний досконалість", тобто можливість здійснювати з ними різні дії з емоційно позитивним зворотним зв'язком;
- рухової активності дитини за допомогою системи "позитивних підкріплень";
- мовної активності дитини.

2. Особливу увагу в роботі з батьками дітей з 3 років слід приділити наступним проблемам їх навчання:

- прийоми розвитку у дітей функцій уваги, пам'яті, мислення;

- прийоми, що стимулюють інтелектуальний розвиток в цілому;

- способи організації життєдіяльності дитини, що сприяють розширенню кола його соціальних контактів, орієнтації батьків на інтенсифікацію цих контактів;

- прийоми, що сприяють розвитку ігрової діяльності дітей з поступовим переходом до оволодіння вміннями навчання дитини рольових ігор (домагатися, щоб вони ставали основною формою його дозвільної діяльності);

- прийоми стимуляції у дітей засвоєння різних навичок спілкування;

- організація спільної діяльності дитини і дорослого в ході занять;

- використання можливостей включення дитини у виконання природних дій самообслуговування, участі у спільній роботі по дому (даний напрямок є однією з найважливіших форм, стимулюючих соціальний розвиток дитини, оволодіння ним елементарними навичками діяльності).

3. Основним завданням роботи з батьками дітей 5-7 років є підготовка дітей до навчальної діяльності. У даному випадку необхідна інтенсифікація всіх вищеперелічених заходів, але при цьому особлива увага приділяється навчанню батьків наступного:

- навичкам навчання дитини самостійності в її різних проявах;

- способам формування у дитини адекватних навичок навчальної діяльності, поведінки, розвитку у нього специфічних знань, необхідних для успішного навчання.

Одночасно вирішуються завдання навчання батьків діяльності з розвитку у дитини комунікативних навичок, необхідних для кращої соціалізації в середовищі спілкування. З цією метою необхідно вчити батьків:

- прийомам розвитку у дитини навичок спілкування в різних ситуаціях, вміння встановлювати міжособистісні контакти;

- вмінню прищеплювати дитині норми, правила і форми спілкування і поведінки в колективі однолітків;

- методиці навчання дитини нормам, правилам і формам спілкування з дорослими в ситуаціях поза сім'єю.

Можна виділити такі напрями у роботі із сім’ями:

- *залучення батьків до корекційно-виховного процесу* – переконання батьків, що їхня дитина потребує спеціальної допомоги, додаткової уваги, особливого підходу; формування віри, що лише за допомогою родини вона зможе подолати труднощі у психофізичному розвитку;

- *формування задоволеності батьків процесом розвитку дитини* – показ досягнень у розвитку дитини, навіть мінімальних;
- *розкриття перед батьками творчих підходів до навчання та виховання дитини* – формування певних дефектологічних знань і вмінь; навчання батьків корекційним прийомам роботи з дитиною вдома.

Основними формами навчання батьків, як правило, можуть бути індивідуальні або групові (у складі малих груп). Деякі батьки вступають у вищі або середні спеціальні навчальні заклади на факультети дефектологічного напрямки, що дасть їм можливість на професійному рівні готувати себе для роботи не тільки зі своєю дитиною, але і з дітьми подібними відхиленнями.

Наведемо деякі форми роботи з батьками дітей, які потребують психофізичної корекції.

Індивідуальне консультування

Індивідуальне консультування має велике значення для роботи з батьками, оскільки дає змогу реалізувати диференційований підхід. Індивідуальні консультації проводять за запрошенням спеціаліста або на прохання батьків раз на тиждень у певний день. Консультувати батьків можна з *таких питань*:

- повідомлення про результати психолого-педагогічного обстеження дитини, особливості її розвитку, розкриття її сильних і слабких сторін – на початку навчального року;
- показ прийомів корекційної роботи з дитиною;
- інформування про успіхи дитини та ті проблеми, на які потрібно звернути увагу вдома;
- інформування батьків про різні аспекти розвитку і навчання дитини.

Одним із завдань індивідуального консультування є навчання батьків способам співпраці з дитиною (ігри, читання, спілкування), не буде ефективною, якщо у ній не братимуть участь члени сім’ї.

Форми індивідуальної роботи з батьками

- Демонстрація матері прийомів роботи з дитиною.
- Конспектирование матір'ю уроків, що проводяться педагогом.
- Виконання домашніх завдань зі своєю дитиною.

- Читання матір'ю спеціальної літератури, рекомендованої педагогом.
- Реалізація творчих задумів матері в роботі з дитиною.

Етапи психолого-педагогічної роботи з матір'ю

- У роботі фахівця можна виділити три основних етапи: Перший етап спрямований на залучення матері до навчального процесу. Педагог повинен переконати матір хворого дитину в тому, що саме в ній дуже потребує її малюк, що крім неї, цим процесом зайнятися нікому.
- Другий етап. Формування захоплення матері процесом розвитку дитини. Педагог показує матері можливість існування маленьких, але дуже важливих для її дитини досягнень. Мати навчається відпрацьовувати вдома з дитиною ті завдання, які дає психолог.
- Третій етап характеризується розкриттям перед матір'ю можливості особистого пошуку творчих підходів до навчання її дитини і особистої участі в дослідженні його можливостей.
- Саме прояв творчості, на думку В.В. Ткачової, дозволяє матері при настільки тривалому стресі нейтралізувати нег ативний внутрішнє психологічне стан, переструктурувати свою ієрархію установок і цінностей.

Групові форми роботи з батьками

Групові форми роботи з батьками дітей з вадами психофізичного розвитку зазвичай проводять у спеціальних групах. До таких групових форм роботи відносять:

- дні відкритих дверей;
- анкетування;
- батьківські збори;
- тематичні консультації;
- інформаційно-методичні виставки;
- відкриті заняття;
- спільний перегляд відеоматеріалів з певної проблеми.

РОЗДІЛ 3
ОРГАНІЗАЦІЯ ПРОЦЕСУ ВИХОВАННЯ ДИТИНИ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ.

План

3.1. Корекційне сімейне виховання.

3.2. Основні напрями та завдання виховання дитина зі зниженим інтелектом у сім‘ї.

3.3. Основні напрями та завдання виховання дитина з порушеннями аутистичного спектру в сім‘ї.

3.4. Засади психологічної роботи з порушеннями аутистичного спектру.

3.1. Корекційне сімейне виховання

Виховання дитини з відхиленням в розвитку в сім’ї потребує не рідко великі затрати часу і сил. Батьки щоденно зіштовхуються з багато численними проблемами, що викликані як ураженням центральної нервової системи дитини, так і виникаючими в зв’язку з цим порушенням пізнавальної діяльності, емоційності, сенсорної, рухової і мовленнєвої сфер, порушенням поведінки, а також взаємовідношеннями в сім’ї, характером сімейного укладу.

Особливо важливе значення для виховання хворої дитини має характер її стосунків з мамою. Якщо у дитини, яка нормально розвивається первинні навики і вміння, починаючи від самообслуговування, розвиваються без спеціальної допомоги зі сторони дорослих, то для дитини з відхиленням в розвитку необхідна тривала і кваліфікована допомога близьких, а також їх терпіння і витримка. Батькам, і перш за все матері, не слід засмучуватись і падати в відчай, якщо результати цієї допомоги певний період майже не помітні. Вони обов’язково з’являться навіть у дітей з важкими формами нервово-психічної патології. Але при цьому, сім’ї потребують порад та допомоги спеціалістів: лікарів, педагогів, логопедів, психологів, консультантів з лікувальної фізкультури.

Виховання дітей з порушенням в розвитку пов’язане із щоденним доглядом за ними, тому виховання і догляд складають єдиний і нерозривний процес. Батькам слід пам’ятати, що саме вони, а не хтось інший можуть максимально допомогти своїй дитині. Її майбутнє перш за все в їхніх руках.

Виховання дитини з відхиленням в розвитку тісно пов’язане з укріпленням її здоров’я. І передусім слід влаштовувати режим її сну і харчування. Не слід привчати дитину спати на руках у матері. Це допустимо в самих крайніх випадках – коли дитина хвора. Вкладати дитину спати слід в один і той самий час. Перед нічним сном з дитиною слід погуляти, побавитись в спокійній, тихій грі; не слід перед сном збуджувати дитину

ласками, дарувати нові іграшки, читати нові книжки. Бавитись краще в одну і цю ж гру, або читати добре знайому і улюблену книгу. Дорослий, який вкладає малюка спати, повинен бути спокійним.

Малюка з руховими розладами, особливо з дитячим церебральним паралічем, слід повертати у сні з одного боку на інший. Якщо дитина спить на животі, його голівка мусить бути повернута в сторону. Якщо це не так, необхідно слідкувати, щоб вночі він не спав на животі.

Якщо малюк спить більше норми, не хвилюйтесь, пам'ятайте, що його нервова система дуже слабка і потребує більше відпочинку.

Якщо у дитини судоми, матері слід бути особливо до неї уважною під час нічного сну; добре, якщо хтось з членів сім'ї спить в одній кімнаті з малюком.

Деякі діти з відхиленням в розвитку можуть, не просинаючись, кричати увісні, інколи, навіть, вставати і ходити по кімнаті. Якщо ці стани досить регулярні, виникають в один і цей же час після засинання, і особливо якщо в цей час дитина мочиться, батькам обов'язково слід проконсультуватись з лікарем, оскільки в таких випадках необхідне спеціальне лікування.

При годуванні хворої дитини слід звернути увагу на те, як вона засвоює різноманітні види їжі. Деякі діти, що відстають в психомоторному розвитку, можуть мати різноманітні вроджені порушення обміну речовин, у зв'язку з чим вони не засвоюють окремі продукти, молоко, цукор, білкову їжу. У всіх цих випадках необхідно якомога раніше звернутися до лікаря і суворо дотримуватись призначеної ними дієти.

Дуже важливо для виховання і соціалізації хворої дитини розвинути у неї навики самообслуговування.

Оскільки у всіх дітей з відхиленням розвитку важко формуються тонкі ручні навики, які необхідні при самообслуговуванні, для їх розвитку потребуються спеціальні заняття, що проводяться в декілька етапів. На першому етапі дитину слід навчити вмінню брати і опускати предмети, перекладати їх з руки в руку.

Для того, щоб дитина навчилася самостійно їсти, повинна вміти підносити свою руку до рота, потім брати хліб і також підносити його до рота, брати ложку, самостійно їсти, потім дитина мусить навчитись тримати горнятко і пити з нього. Дитині з відхиленнями, щоб оволодіти всіма цими навиками, слід приділяти як найбільше самостійності.

Для того, щоб дитина засвоїла навики вдягання, треба навчити її спочатку розстібати великі, потім менші ґудзики, правильно орієнтуватись в одязі. Багато дітей довго не можуть запам'ятати – правий і лівий черевики, довго не можуть навчитися застібати гачки, зашнуровувати черевики. Всі ці

навики слід тренувати в ігровій діяльності, а після того, як вони закріпляться, переносити в життя самої дитини. Після схожих занять у дитини, як правило, з'являється бажання до самостійної діяльності. Правда, виходить це в дитини ще дуже незручно і повільно. Але у всіх випадках важливо не пропускати момент, коли малюк починає проявляти активність в одягненні, чи в харчуванні. Спочатку дорослий виконує деякі дії разом з дитиною, коментуючи їх. Правда, свою допомогу дорослий повинен суворо дозувати, з врахуванням можливостей дитини.

Дитину слід якомога раніше привчати до порядку. Перед сном вона повинна акуратно покласти одяг на стілець, поставити тапочки біля ліжка, а перед тим забрати іграшки на місце.

Всіх дітей з відхиленням в розвитку, незалежно від їхнього стану, слід навчати навикам охайності. Але це потребує від батьків дуже великого терпіння і наполегливості.

Розвиток навиків охайності у дітей з відхиленням в розвитку зазвичай викликає певні негаразди, що пов'язані як зі специфікою їх захворювання, так нерідко з помилками виховання. Багато батьків, які надмірно турбуються про майбутнє своєї дитини, починають дуже рано привчати її до її до навиків охайності; інші, навпаки, шкодуючи дитину, не приділяють цьому питанню в перші роки життя певної уваги. В обох випадках порушується формування навиків охайності.

Щоб уникнути цих помилок батькам корисно знати особливості розвитку навиків охайності у здорової дитини: до року у дитини, як правило, не встановлюється зв'язок між предметом і його призначенням, чому і не слід прагнути прищеплювати в цьому віці звичку користуватись горщиком. Цей зв'язок у більшості дітей з'являється на другому році життя. Але на цьому віковому етапі домінуючою формою діяльності є рухова, і дитина інколи буває нею захоплена, особливо засвоєнням ходьби, що часто забуває про контроль над функцією сечового міхура. Тільки поступово, з віком цей контроль починає закріплюватись. У 2 роки більшість дітей мають частково сформовані навички охайності, але в цьому віці дитина може почувати стурбованість при користуванні горщиком, декілька разів зістрибуючи з нього. І тільки поступово до 3–3,5 років звички охайності стають більш стійкими.

Дуже важливо, щоб батьки хвалили дитину, коли вона проявила звичку охайності, і зовсім не сварили, якщо цього не сталося. Навіть розумово відстала дитина відчуває, що вона зробила погано, тому грубість батьків викликає у неї стурбованість і не допомагає закріпленню звички, а, навпаки порушує її за рахунок емоційного стресу.

Для виховання звички охайності важливо, щоб батьки пропонували дитині горщик в суворо відведений час. Важливо розвинути у дитини бажання втішити батьків, тому що зрозуміти, чому слід користуватись горщиком, дитині ще важко.

При вихованні звички охайності батьки повинні мати на увазі наступні моменти, пов'язані зі специфікою аномального розвитку: знаходячись на горщику, дитина не повинна відчувати страх. Щоб почувати себе спокійно, їй слід бути поряд з дорослим; не можна давати дитині іграшки, тому що увага переключається на них; для багатьох дітей буває важко перебувати в позі сидіння.

Роль сім'ї у вихованні дитини раннього віку з порушенням психомоторного розвитку надмірно велика. Батькам корисно знати слова відомих французьких вчених, які присвятили своє життя навчанню і вихованню аномальних дітей, – А. І Ф. Бронер: «Чекати розумового прогресу від дитини лише тільки тому, що вона одержує від вас таблетки і порошки, це все рівно, як внести добрива. Слід також і сіяти!»

Тими словами сказано дуже багато. Практичний досвід роботи свідчить, що сучасні батьки головну роль в подоланні порушень психомоторного розвитку відводять медикаментозному лікуванню. Дійсно, в останні роки з'явилось багато нових ефективних препаратів, які спричиняють дозрівання мозку і покращують його функціонування. Але навіть найкраще медикаментозне лікування є ефективним лише при правильному сімейному вихованні і проведення батьками цілої системи спеціальних вправ. Виховання дитини з відхиленням в розвитку є корекційним, воно спрямоване на подолання існуючих в даний час порушень і на попередження можливості їх виникнення в подальшому.

Тисячі сімей можуть допомогти своїм дітям, якщо прагнуть використовувати системи корекційного виховання як можна раніше, вже з перших місяців життя дитини. Ця система корекційного впливу необхідна не лише для дітей з важкими ураженнями і захворюваннями центральної нервової системи, але й для дітей, так званої, групи ризику, для дітей, які народилися передчасно, доношених, але ослаблених, дітей, які перенесли легку асфікцію в пологах чи народжених від матері, у якої були токсикози вагітності чи різноманітні захворювання і т.д.

У процесі роботи індивідуального, індивідуально-корекційного розвитку дитини в залежності від результатів, що досягаються проводиться корекція в навчанні батьків. У змістовному сенсі відбувається конкретизація завдань і зміна форм (методів) роботи з батьками в залежності від віку дитини, його індивідуальних особливостей, динаміки психологічного

розвитку, стану здоров'я, етапу індивідуально-корекційної роботи та умов її проведення.

Як показала практика роботи з батьками, власне програма навчання їх залежить від ряду факторів, до яких слід віднести:

- Фактор батька (його можливість брати участь в індивідуально-корекційному розвитку та вихованні дитини, бажання вчитися, зацікавленість в оволодінні методами і методиками роботи з дитиною);
- Фактор дитини (характер і глибина відхилень у розвитку дитини, її вік, активність у саморозвитку та ін.);
- Фактор місця реалізації соціально-педагогічної роботи (домашні умови, наскільки вони відповідають можливостям соціально-педагогічного розвитку та виховання дитини).

Корекційне сімейне виховання особливо важливе в перші роки життя дитини, так як добре відомо, що саме перші 2–3 роки життя є критичними періодами розвитку, етапом найінтенсивнішого формуванні «функціональних ансамблів» нервово-психічної діяльності. В цей період спостерігається ранимість ще не сформованих функціональних систем, так і максимальна готовність їх до стимуляції і тренування.

При виборі підходу до виховання батькам слід обов’язково врахувати специфіку захворювання дитини, поставлений лікарем діагноз і по можливості використовувати характеристики синдромів і захворювань.

При проведенні подібної роботи батьки повинні мати чітке уявлення про те, як проводити ці заняття, як і чому вчити дитину, і в якій послідовності, як відноситись до важких моментів, що виникають під час занять.

На всіх заняттях, та не тільки на них, дорослим слід виховувати у дитини увагу та цікавість до людей і предметів. Заняття будуть більш успішними, якщо вони приємні і цікаві для малюка. Дуже важливо врахувати можливості дитини, надмірна втома і збудливість все можуть зіпсувати. Батьки, як барометри, повинні вловлювати цей момент, коли слід зупинити заняття, поки ще дитина сама не відмовилась від його продовження. І не забувайте похвалити малюка, погладити, похвалитись його успіхами перед татом, друзями.

У процесі навчання методам роботи з дитиною батькам виявляється безпосередня допомога в практичній реалізації своїх знань і умінь. Здійснюється також і психологічна підтримка батьків у їх практичній роботі. Практика роботи з батьками дозволила виділити в ній найбільш характерні особливості, пов'язані з віком дитини. Серед них можна назвати наступні:

- Батьків дитини віком від 1 до 2 років найбільш доцільно навчати методам спостереження за дитиною і спеціальним методам спрямованого розвитку:

- пізнавальної та емоційної сфер дитини за допомогою предметно-маніпулятивних ігор; особливе значення тут мають рекомендації з підбору ігрового матеріалу і способів його пред'явлення; принципово важливими є емоційна привабливість іграшок (барвистість, "дзвінкість" і т.п.), їх функціональне "маніпулятивний досконалість", тобто можливість здійснювати з ними різні дії з емоційно позитивним зворотним зв'язком;

- рухової активності дитини за допомогою системи "позитивних підкріплень";

- мовної активності дитини.

- Особливу увагу в роботі з батьками дітей з 3 років слід приділити наступним проблемам у їх навчанні:

- прийоми розвитку у дітей функцій уваги, пам'яті, мислення;

- прийоми, що стимулюють інтелектуальний розвиток в цілому;

- способи організації життєдіяльності дитини, що сприяють розширенню кола його соціальних контактів, орієнтації батьків на інтенсифікацію цих контактів;

- прийоми, що сприяють розвитку ігрової діяльності дітей з поступовим переходом до оволодіння вміннями навчання дитини рольових ігор (домагатися, щоб вони ставали основною формою його дозвільної діяльності);

- прийоми стимуляції у дітей засвоєння різних навичок спілкування;

- організація спільної діяльності дитини і дорослого в ході занять;

- використання можливостей включення дитини у виконання природних дій самообслуговування, участі у спільній роботі по дому (даний напрямок є однією з найважливіших форм, стимулюючих соціальний розвиток дитини, оволодіння ним елементарними навичками діяльності).

- Основним завданням роботи з батьками дітей 5-7 років є підготовка дітей до навчальної діяльності. У даному випадку необхідна інтенсифікація всіх вищеперелічених заходів, але при цьому особлива увага приділяється навчанню батьків наступного:

- навичкам навчання дитини самостійності в її різних проявах;

- способам формування у дитини адекватних навичок навчальної діяльності, поведінки, розвитку у нього специфічних знань, необхідних для успішного навчання.

Одночасно вирішуються завдання навчання батьків діяльності з розвитку у дитини комунікативних навичок, необхідних для кращої соціалізації в середовищі спілкування. З цією метою необхідно вчити батьків:

- прийомам розвитку у дитини навичок спілкування в різних ситуаціях, вміння встановлювати міжособистісні контакти;

- вмінню прищеплювати дитині норми, правила і форми спілкування і поведінки в колективі однолітків;

- методиці навчання дитини нормам, правилам і формам спілкування з дорослими в ситуаціях поза сім'єю.

Саме в цьому віці у дітей з особливими освітніми потребами, як правило, може в більш виразно вигляді спостерігатися так звана психологічна інвалідизація, формується статус відмінного від інших людини, різні комплекси неповноцінності, що в свою чергу веде до формування дитячого аутизму. Даний факт вимагає посилення уваги до проблем соціалізації дитини, її міжособистісного спілкування, самовияву в природному середовищі з іншими дітьми, чому сприяє тактовна позиція батьків, середовища оточення дитини, провідних до подолання неадекватного сприйняття ним власного дефекту, неповноцінності. Грамотна спрямована робота батьків з дитиною за його соціалізації з урахуванням вікових особливостей сприяє попередженню формування у них різних комплексів.

Першочерговою задачею корекційного виховання є стимуляція сенсомоторного виховання дитини.

Відомо, що в процесі розвитку дитини функціональні системи взаємодіють одна з одною. Такий стан особливо виражений у дітей раннього віку. Так, на першому році життя психічний розвиток дитини тісно пов’язаний з формуванням її моторики. Тому розвиток сенсомоторних функцій у взаємозв’язку в процесі емоційно-позитивного спілкування дитини з мамою є основою формування всіх психічних функцій: мовлення, уваги, цілеспрямованої діяльності, емоційних реакцій, мислення і свідомості.

Сенсомоторне виховання спрямоване на розвиток органів відчуття і моторики дитини одночасно.

Якщо дитина має порушення опорно-рухового апарату, різноманітні прояви дитячого церебрального паралічу, при проведенні занять слід особливо потурбуватись про правильне положення її тіла, голови, рук, ніг, підібрати зручну і корисну для дитини поставу для занять. В ряді випадків з цією метою слід проконсультуватись з лікарем-невропатологом чи спеціалістом з лікувальної фізкультури. Більшість дітей з церебральним паралічем перед початком спеціальних занять потребують загального м’язевого розслаблення.

Часто у дітей з порушенням психомоторного розвитку, в тому числі і в дітей з церебральним паралічем, порушене формування однієї з важливих

сенсомоторних функцій, а саме фіксування погляду на тому чи іншому предметі. З такими дітьми вже з перших місяців життя необхідно проводити спеціальні ігри-вправи, скеровані на виховання цієї функції, ці вправи починаються з розвитку у дитини фіксації погляду на посмішці матері. Для цього грудна дитина вкладається на спину. Мама схиляється над лежачою на спині дитиною, ловить на собі її погляд, усміхається їй і ніжно з нею розмовляє. Потім її обличчя повільно рухається перед очима дитини. Важливо, щоб дитина не втратила його з поля зору.

В момент зосередження дитини на обличчя матері в її полі зору мусить з'явитися яскрава іграшка, яка буде повільно пересуватись в просторі. Іграшки підбирають одноманітні, яскраві, краще за все використовувати пластмасові кільця діаметром 5–7 см. Вони пересуваються на відстані 60–70 см від обличчя дитини. Пересувати іграшку слід лише після того, як малюк зупинить на ній погляд. Іграшки пересуваються повільно і плавно, так, щоб дитина не втратила їх з поля зору.

Розвиток зорового зосередження і стеження за предметами веде до появи у дитини позитивних емоцій – першої усмішки, перших голосових реакцій.

При цьому малюка слід розвеселити, показувати іграшки різного кольору. З цією метою над ліжком дитини на відстані 60–70 см підвішують предмети. Через кожні 3–4 дні іграшки змінюються по кольору. Дорослому слід привернути увагу дитини до іграшки. Для цього він спонукає її до рухів, переміщує її в просторі.

У дітей з порушенням психомоторного розвитку може бути звужене поле зору. В ряду випадків дитина звикає користуватись обмеженим полем зору через наявність внутрішньої косоокості.

Важливе значення мають знання, скеровані на знайомство дитини з формою, величиною, кольором предметів, навчання її простим діям з предметами.

Не менш важливо навчити дитину диференціювати форму предметів. Слід пам'ятати, що навчання розрізняти форму пов'язане з рухом. Тому багато спеціалістів рекомендують знайомити дитину, наприклад, з поняттям «коло», йдучи з нею разом по колу. При цьому добре було б намалювати коло навколо якогось предмету, а також постаратись, щоб ніжки дитини залишали видимий слід на землі.

Після цього проводять спеціальні вправи з формами, вирізаними з картону чи інших матеріалів. У здорової дитини головні уявлення про форму предметів формуються на другому році життя.

Після вправ, пов'язаних з рухом, малюка слід вчити знаходити круглі предмети. Дорослий вирізає кола і квадратики з картону, перемішує їх і просить дитину знайти квадратики. На перших етапах всі картонні форми мають бути одного кольору.

Дітей вчать розкладати однорідні предмети, які відрізняються за формою, на дві групи. При цьому у дітей розвивають розуміння слів «форма», «такий», «не таки», «різні», «однакові». Показ, демонстрація предмета у всіх випадках супроводжується відповідними словами. Спочатку дорослий в присутності дитини приступає до групування предметів. Він показує малюку коло і пояснює, що такі іграшки він буде класти в цю сторону. Потім показує квадрат і говорить, що такі іграшки від буде класти в іншу сторону, і починає виконувати ці дії. При цьому запитує у дитини, куди слід покласти коло, а куди – квадрат. Поклавши коло на коло, дорослий показує це дитині і пояснює, що вони однакові. Потім завдання виконує малюк з дорослим, а далі самостійно.

Всі ці вправи необхідно співвідносити з розвитком рухів рук малюка.

Необхідні ігри-вправи, які навчать дитину сприймати різноманітну величину предметів. Ці заняття проводяться також в процесі предметно-практичної та ігрової діяльності малюка. Дитину вчать сприймати на дотик великі та маленькі предмети, важкі та легкі, гладкі та не гладкі., предмети різної форми.

Дорослий готує для дитини кола та квадрати двох розмірів. Форма, колір і фактура цих предметів повинна бути однаковою. Різниця між предметами близько 1,5 см. Дорослий пояснює дитині, що кола, які він їй показує, різні – великі і маленькі – і що великі кола він буде класти у велику коробочку, а маленькі – в маленьку. Спочатку він сам виконує дії, запитуючи дитину, куди покласти яке коло. Біля дитини дорослий прикладає велике коло до великого, маленьке до маленького і показує, що вони однакові. Це заняття слід проводити з об'ємними предметами, щоб дитина змогла взяти їх в руки і відчути різницю в їх розмірі. Це можуть бути кубики, трикутники різного розміру.

Виконуючи подібні завдання, дитина вчиться фіксувати увагу на величині предметів, вчиться розуміти слова «такий», «не такий», «однакові», «різні», «великий», «маленький». Не слід забувати такі ігри, як нанизування кілець, складання мотрійки.

На початкових етапах не треба вимагати від дитини обов'язкового запам'ятовування і самостійно вживати назви кольорів, форм предметів. Якщо дитина активно і правильно виконує завдання, у неї формуються необхідні практичні уявлення і властивості.

Важливе значення для психічного розвитку дитини мають також спеціальні заняття з картинками. При цьому картинки, які батьки показують малюку, повинні бути великого розвитку і спочатку зображувати лише один предмет, який мусить викликати у дитини хороший настрій. Це можуть бути картинки тварин (коти, собаки). Потім на вулиці обов'язково треба показувати дитині живих кішок та собак. Коментарі до картинки мають бути чіткими і короткими. При перегляді картинок необхідно постійно збагачувати словник дитини. Але не треба бути багатослівним, не можна говорити нічого, крім того, що бачить дитина і того, що вона вже знає. Як тільки дитина втратить інтерес і увагу, заняття слід зупинити.

На наступних заняттях потрібно поступово вчити дитину знаходити однакові картинки серед інших, складати розрізані картинки з двох, а потім і з більшої кількості частин.

Протягом всього дошкільного періоду, а інколи і в шкільному віці дітей з відхиленням в розвитку слід вчити порівнювати предмети за формою, величиною, протяжністю, формувати у дітей вміння встановлювати загальне і різноманітне, групувати предмети за схожими ознаками, формувати у них уявлення про кількість предметів.

При навчанні і вихованні дитини з особливими потребами треба пам'ятати: дитина не повинна повторювати слова і дії дорослих механічно. Всі дії і вислови мають бути обдуманими. Існує група аномальних дітей, яка достатньо добре може копіювати дорослих, не розуміючи сказаного. Найбільш часто це спостерігається у дітей, в яких підвищений внутрішній тиск. Це діти з гідроцефалією, чи водянкою головного мозку. Батьків часто тішить те, що така важкохвора дитина говорить «як доросла», або «як диктор телебачення». Але це мовлення часто не обдумане, і стимулювати його не слід.

Особливо важливе значення має розвиток гри неповносправної дитини. Направляючи гру, батьки вчать дитину елементарним нормам поведінки, допомагають їй ввійти в колектив здорових дітей. Слід прагнути до того, щоб взаєморозуміння, взаємодопомога стали звичними формами поведінки дитини з відхиленнями в розвитку. Всі заняття, які проводилися з дитиною повинні активно вплинути не лише на її інтелектуальну, сенсомоторну і мовленнєву сферу, але також на її емоції. З цією метою слід широко використовувати різноманітні музичні заняття чи музичний супровід при проведенні тих чи інших занять. Добре відома позитивна дія музики на багатьох дітей з відхиленнями в розвитку, і особливо на дітей з хворобою Дауна. Часто прогрес в розвитку такої дитини починається в процесі

проведення з нею музичних занять. До музичних занять дуже схильні діти з гідроцефалією.

Дуже важливо, щоб дитина з відхиленням в розвитку спостерігала діяльність навколишніх її людей. Відомості про навколишній світ дитині слід підносити в певній послідовності, поступово розширюючи і збільшуючи їх. Батьки показують як мити посуд, і заохочують до цієї діяльності, як готують їсти, накривають на стіл, прибирають приміщення.

При цьому немале значення відіграє настрій дитини, її емоційний стан. Тому життя малюка слід наповнити красою природи, грою, казкою, музикою.

Специфіка роботи з батьками дітей більш старшого віку багато в чому обумовлена проблемами статевого дозрівання і необхідністю підготовки дітей до трудової (професійної) діяльності.

Таким чином, проведення психолого-педагогічної роботи з батьками слід розглядати як найважливіший елемент індивідуального розвитку і виховання дітей, що мають особливі освітні потреби. Значення такої роботи неоціненно також у плані профілактики можливих порушень і дисгармоній у розвитку дитини. Цілеспрямована робота з батьками починається з самого раннього етапу - виявлення відхилення у їхніх дітей (з моменту встановлення діагнозу). Педагогічна та психологічна доцільність діяльності батьків спільно з фахівцями, послідовність і спадкоємність проведених заходів служать надійним гарантом якщо не повного зняття всіх проблем соціальної інтеграції хворої дитини, то, принаймні, успішного подолання більшості виникають при цьому труднощів.

3.2. Основні напрями та завдання виховання дитина зі зниженим інтелектом у сім‘ї.

Порушення інтелектуального розвитку – це виразне, незворотне системне порушення пізнавальної діяльності, яке виникає внаслідок органічного дифузного пошкодження кори головного мозку.

Внаслідок порушення взаємозв’язку між пізнавальними та емоційними процесами дитина не має достатньо розвинених здібностей до контролю та самоконтролю власної поведінки. В дитини спостерігаються низький рівень активності та пізнання; її безпосередні потреби та емоційні прояви не підпорядковуються мисленню, а й, відтак – не усвідомлюються і не контролюються самою дитиною.

Часто у дітей, які мають порушення інтелектуального розвитку, можна спостерігати прояви почуттів, неадекватних за проявами тій причині, яка їх зумовила (незначна образа може спричинити афективний стан; дитина

кричить від того, що хтось зламав її олівець, і але не переживає, що мама захворіла). Настрій таких дітей нестійкий і нерідко залежить від випадкових причин. Недостатній розвиток мислення, його критичності обмежує можливість дітей аналізувати свою поведінку.

Для таких дітей характерні труднощі в соціальній адаптації, формуванні інтересів. У багатьох із них порушується фізичний розвиток, виникають труднощі артикуляції, рухової моторики, порушується нормальний розвиток пізнавальних, психічних процесів, погіршується сприймання, пам’ять, словесно-логічне мислення. Правильно організоване сімейне виховання дитини з обмеженими психофізичними можливостями забезпечує її готовність до вступу в шкоду Воно значно підвищує ефективність виховання дитини у спеціальному дитячому садку, а надалі – у школі.

Фізичне виховання

Основним завданням фізичного виховання в сім‘ї розумово відсталої дитини є зміцнення здоров'я дитини, загартовування її організму. Для досягнення позитивного результату необхідно проводити систематичні фізичні вправи у поєднанні із загартовуючими процедурами, безумовно, при дотриманні відповідних гігієнічних умов.

У фізичному вихованні дітей із порушеннями інтелектуального розвитку суттєве місце відводиться лікувальним заходам. Залежно від характеру органічного ураження нервової системи, що лежить в основі олігофренії, застосовуються відповідні медикаментозні та фізіотерапевтичні методи лікування. Всі зазначені лікувальні заходи, спрямовані на зміцнення нервової системи, здійснюються лікарем-невропатологом або психоневрологом.

Зважаючи на специфіку стану рухової сфери дітей із психофізичними особливостями, роботу з фізичного розвитку батьки мають здійснювати тільки після визначення та уточнення лікарем особливостей їх рухового розвитку.

Водночас, фізичне виховання не можна розглядати лише як фізичні вправи та гігієнічні находи. З метою досягнення оптимальною та стійкого результату. У промесі фізичною виховання необхідно дотримуватися певних умов. А саме:

1. Навчати дитину правильно відчувати і сприймати рухи свого тіла. Дня цього потрібно розвивати у неї увагу не лише до вказівок дорослого, а й

до власних рухів і дій під час виконання фізкультурних вправ, у грі, у праці. Це сприятиме самоконтролю за власними діями і рухами, самокорекції.

2. Привчати дитину до систематичних занять фізкультурою, сприяти формуванню у неї фізкультурних навичок, умінь, звичок.

3. Сприяти виникненню у дитини позитивного емоційного ставлення до занять фізкультурою.

4. Обов'язково враховувати не лише вікові, а й індивідуальні особливості розвитку дошкільника (стан здоров'я та фізичного розвитку, здібності, риси характеру, темперамент тощо).

5. Бути співучасником рухового режиму вашої дитини. Ваш інтерес та ваша участь у рухливих іграх, фізкультурних вправах сприятиме виникненню та підвищенню її активності. За таких умов вона відчуватиме себе значно впевненіше і досягатиме кращих результатів.

При цьому не варто забувати про те, що надзвичайно важливу роль у формуванні рухів відіграють щоденна побутова праця, рухливі ігри та музично-рухові заняття, які можна організувати в умовах сім'ї.

Розумове виховання

Сім'я дитини з особливостями розвитку, безумовно, має звернути особливу увагу на її розумове виховання. Воно спрямовується на поступове розширення й уточнення кола понять та уявлень про довкілля, на розвиток і корекцію пізнавальної діяльності дитини, її мовлення та мислення, і потребує від батьків дотримання певних умов.

Одна з необхідних умов розумового розвитку дитини – можливість нормального спілкування її з іншими людьми.

Оскільки у дітей з порушенням інтелекту ця можливість виявляється обмеженою, надзвичайно важливо є те, щоб батьки зробили все можливе для встановлення контактів між дитиною та іншими членами родини. Необхідно також забезпечити залучення вашої дитини в якомога ширше коло ровесників. А там, де виявляється ускладненим мовленнєвий контакт, можна застосовувати наочно-дійові способи спілкування.

1. В основі розумового розвитку дитини лежить її сенсорне виховання.

Відчуття є основою знань про навколишній світ. Сенсорні (чуттєві) процеси органічно входять в усі види і форми спілкування дитини із довкіллям. Сенсорні, орієнтувальні дії (дії руки, що обмацує предмети, рухи ока, що обстежує предмет тощо) у дошкільника дуже недосконалі. Вирішальну роль у ньому розвитку відіграє навчання та виховання.

Основним у формуванні сенсорних здібностей дітей, як доводять психологи, є навчання їх узагальненим способам обстеження предметів, перенесення засвоєних способів дій у нові умови, на нові предмети. Це дає змогу дітям самостійно орієнтуватися, в різноманітних властивостях нових предметів, явищ.

Варто пам'ятати, що виховання зорової, слухової, тактильної, нюхової, смакової та іншої чутливості має бути пов'язане з життєвими потребами дитини, з процесом і результатами діяльності, орієнтацією у просторі, диференціацією предметів за їх властивостями, з малюванням, ліпленням, конструюванням, цілеспрямованими рухами.

Чутливість дитини найкраще розвивати у процесі вправляння. Прикладами можуть бути:

– формування здатності диференціювати подразники (знаходження відмінності між подразниками, спочатку більшої, а потім меншої);

– розвиток здатності розрізняти звукові і світлові подразники, силу тиску, запахи, смакові відтінки і користуватися цими знаннями та вміннями при виконанні різноманітних доручень, у процесі ігрової та навчальної діяльності, самообслуговування (розрізнення відтінків кольору, знаходження відмінності в розмірах і вазі предметів, у висоті та силі звуків тощо);

– розвиток кінестетичної чутливості (здатності із заплющеними очима визначити положення і рух власних частин тіла): пройти із зав'язаними очима поміж стільчиками, не зачепившись; дійти до столу і взяти показану перед тим іграшку; влучити м'ячем у ціль; натиснути на пружину з певною силою; запам'ятати силу тиску і повторити його тощо.

2. Розумове виховання дитини в сім'ї передбачає розвиток у неї словесного мовлення.

Формування мовлення здійснюється у процесі ознайомлення дитини з довкіллям, у зв'язку з різними видами її діяльності – ігровою, трудовою, а надалі й учбовою.

Розумове виховання дитини, що має порушення інтелекту, обов'язково потребує чіткої організації її діяльності (ігрової, трудової, учбової), формування у неї практичних умінь і навичок, розвитку-пізнавальних процесів і мовлення (розуміння значення слів, звертання, залучення до діалогічного мовлення тощо). Виключно важливу роль у корекції розумового розвитку таких дітей відіграє праця в усіх її видах.

Моральне виховання

Спеціальним завданням морального виховання дитини з порушеннями інтелекту в сім'ї є корекція (виправлення послаблення симптоматики порушень) і компенсація (відновлення недорозвинених чи порушених психічних функцій шляхом використання збережених або перебудови частково порушених функцій) вторинних відхилень у розвитку особистості. Ці відхилення ускладнюють спілкування з ровесниками і дорослими. На формування особистості дитини негативно впливає обмежений чуттєвий і практичний досвід, недостатнє розуміння поведінки людей, соціальних вимог. Все це. безумовно, ускладнює набуття та узагальнення ними морального досвіду.

Роль сім'ї в моральному вихованні дитини з певним розладом вирішальна, тож батькам надзвичайно важливо досягти взаєморозуміння з нею. Адже за неправильного виховання у таких дітей досить часто виникає недовіра і навіть ворожість до інших людей внаслідок недостатнього розуміння мотивів їхніх вчинків, а іноді й через протиставлення себе «нормальним» дітям чи дорослим. Такі діти прагнуть ізолюватися, замкнутися в собі, або ж поводяться агресивно.

Часто у дитини з вадами психофізичного розвитку виникає почуття неповноцінності, що перешкоджає налагодженню нормальних взаємин з оточенням. Тому необхідно знайти правильну лінію поведінки стосовно такої дитини, хоча це нелегко.

Надмірне опікування, оберігання від будь-яких труднощів шкодять особистості дитини, оскільки вона стає пасивною та несамостійною. Як наслідок, – з одного боку, поглиблюється почуття неповноцінності, а з другого – розвивається егоїзм.

Батьки мають висувати розумні вимоги, з урахуванням можливостей дитини; виховувати віру у власні сили й можливості, почуття оптимізму та захищеності; вимогливість до себе, бажання й уміння піклуватися про інших. Водночас, надзвичайно позитивну роль у моральному вихованні такої дитини відіграє залучення її до дитячого колективу, де вона матиме змогу навчитися рахуватися з інтересами інших, допомагати товаришам: де у неї більш успішно формуватимуться та розвиватимуться такі якості, як самостійність, колективізм та ін.

Засвоєння дитиною моральних категорій, що регулюватимуть їхню поведінку надалі («можна» – «не можна», «добре» – «погано»), відбувається спочатку під впливом схвалення чи засудження вчинків дитини. Помічаючи і схвалюючи поведінку дитини, батьки в такий спосіб зміцнюють її віру в себе, у власні сили і можливості, сприяють підвищенню самооцінки. Але при цьому оцінка вчинків дитини має бути не загальною, а конкретною

(оцінюється не поведінка взагалі, а певний вчинок). До того ж необхідно дбати, щоб дитина розуміла, чому саме цей вчинок оцінюється позитивно, а інший – негативно. Це сприятиме формуванню відповідної мотивації дій і вчинків.

Емоційна сфера, яка особливо страждає у дітей з психофізичними порушеннями, самотужки не розвиватиметься, вона потребує спеціального виховного впливу. Потрібно навчити дитину сприймати емоції та самій виявляти їх (співчувати, жаліти, радіти, допомагати тощо). Для цього необхідно розказувати і показувати, як виявляти своє ставлення до інших, фіксувати увагу дітей на відповідних переживаннях іншого, на діях, вчинках, виразі обличчя, в яких виявляються ці переживання.

Батькам слід мати на увазі, що не всі оточуючі знайомі з особливостями їхньої дитини, і для того, щоб запобігти виникненню можливих непорозумінь (чи навіть конфліктів), потрібно тактовно й обережно пояснювати їм деякі особливості спілкування з такою дитиною.

Особливе значення у формуванні моральних якостей має шкільна праця дитини в сім'ї (самообслуговування, допомога у побуті), яка є надзвичайно ефективним коригуючим засобом у вихованні. У кожного, і навіть у дитини з порушеннями розвитку, в сім'ї має бути свій обов'язок. Батьки повинні всіляко заохочувати участь дитини у сімейних справах, схвалювати успішне виконання доручення, за необхідності допомагати.

Таким чином, внаслідок правильно організованого процесу сімейного виховання, у дітей формуються моральні почуття, поняття, переконання, виховуються відповідні мотиви поведінки, потреби, правильне ставлення до праці, до людей, до своїх обов'язків.

Естетичне виховання

Естетичне виховання має стати невід'ємною складовою загального процесу сімейного виховання. Сім'я повинна навчати розумово відсталу дитину відчувати прекрасне (в явищах природи, мистецтві, побуті, праці), розуміти його, брати участь у його створенні, поводитися у відповідності з естетичними нормами.

У нормі естетичні почуття виникають внаслідок відображення в свідомості людини гармонії звуків, кольорів, форм і рухів, явищ довкілля. Своєрідність розвитку дитини, яка має відхилення у розвитку, створює особливі умови для реалізації завдань естетичного виховання.

Інтелектуальний та емоційний недорозвиток дітей із порушеннями інтелекту ускладнює сприймання та розуміння виявів краси.

Трудове виховання

Трудове виховання буде ефективним за умови, якщо воно починається в сім'ї з раннього віку. Водночас, необхідно пам'ятати, що праця є найважливішим фактором формування особистості дитини з порушенням психофізичного інтелектуального розвитку.

У трудовій діяльності розвиваються функції всіх аналізаторів дитини в їхньому зв'язку та взаємодії. У процесі самообслуговування, виконання доручень старших, дитина щоденно здобуває багато різноманітних вражень, ознайомлюється з властивостями предметів тощо. Наприклад, беручи участь у митті посуду, пранні, дитина безпосередньо відчуває температуру води, ступінь вогкості тканини тощо, які є важливими сигналами, необхідними для успішного результату цієї діяльності. Дитина навчається відчувати своє тіло, координувати рухи, контролювати та регулювати власні дії.

Оскільки праця пов'язана з режимними моментами, їх чергуванням, дитина починає сприймати і диференціювати часову сторону справи (тривалість, темп, вчасність, початок, кінець).

Надзвичайно важливу та своєрідну роль у трудовій діяльності відіграють так звані інструментально-дотикові відчуття і сприймання, завдяки яким дитина набуває якісно відмінного чуттєвого досвіду, пізнання, необхідного для праці зі знаряддями. Ці процеси допомагають і в пізнанні руки як органа діяльності та в розрізненні функції правої і лівої руки.

У процесі праці дитина засвоює назви предметів, знарядь, трудових дій; навчається вдивлятися, вслуховуватися, зосереджувати увагу, порівнювати, передбачати результат власних дій; аналізувати форму, розмір предметів. У неї активізується довільність сприймання, здатність до спостереження, оцінювання; виникають почуття (радіє, коли досягає бажаного результату; одержує задоволення від процесу роботи і схвалення її наслідків; або ж незадоволена результатом та його оцінкою). Виконуючи роботу, дитина набуває відповідних знань, навичок, умінь, звичок.

У процесі виховання батьки мають справу з формуванням особистості дитини, розвиток якої відбувається дуже своєрідно. Предметом постійної уваги мають бути не тільки поведінка та успіхи дитини, а також її бажання, прагнення, інтереси; важливо знати мотиви вчинків, тобто їх причини; реакції на вчинки інших. Для цього необхідно досягти взаєморозуміння зі своєю дитиною, завоювати її довіру, брати участь у її справах, допомагати в усьому.

У процесі виховання слід постійно виявляти позитивні сторони дитини, на які можна спиратися. У випадку виявлення негативних рис – з'ясувати причини їх виникнення і докласти зусиль для їх усунення. Особливо сприятливими виявляються результати виховання тоді, коли оптимістичний погляд і віра в можливості дитини з особливостями розвитку виховуються у самої дитини.

З виховною метою життя дитини та близьких їй людей має бути організованим так, щоб сприяти формуванню відповідних якостей особистості. При цьому необхідно:

– дотримуватися порядку в розташуванні речей, що оточують дитину і привчати її дотримуватися цього порядку;

– дотримуватися визначеного режиму дня;

– не переобтяжувати режим дня великою кількістю заходів;

– щоб дії й мали певні обов'язки, відповідали за їх виконання;

– дотримуватися сімейних традицій і навчати цьому дітей;

– сприяти розширенню кола спілкування вашої дитини.

Виховання має базуватися на основі правильно організованої та самостійної діяльності дитини, тому потрібно:

– дати дитині можливість оволодіти різними видами діяльності (з урахуванням фізичних, психічних і вікових особливостей, інтересів і нахилів);

– залучати дитину до побутової праці;

– домагатися максимально якісного виконання нею роботи (для цього дитина повинна знати й розуміти мету роботи, спосіб і послідовність її виконання).

Правильно організоване спеціальне виховання дітей із особливостями розвитку будується на основі врахування загальних закономірностей розвитку дошкільників, з одного боку, і врахування особливостей розвитку, зумовлених наявністю того чи іншого розладу, – з другого. Тому одним із найважливіших принципів дошкільного виховання дітей із порушеннями розвитку є оптимальне поєднання загальних і спеціальних прийомів і засобів навчання при дотриманні індивідуального підходу до дитини.

Перед вихователями (і, насамперед, перед батьками) дітей з особливостями психофізичного розвитку постає низка специфічних завдань, які потребують розв'язання.

1. У процесі фізичного виховання необхідно спрямувати особливу увагу на спеціальний розвиток моторики, відповідно до особливостей її розвитку. Патологічний розвиток рухів у дітей із порушенням інтелектуального розвитку.

2. Необхідно постійно працювати над удосконаленням функцій збережених аналізаторів, а де можливо, і вражених, розвиваючи здатність дитини до сприймання, вміння використовувати залишкову функцію. В дошкільному віці в умовах спеціального навчання створюються особливо сприятливі умови для розвитку сенсорних функцій, на основі яких розвиваються різні здібності.

3. У дітей потрібно формувати різні види діяльності (ігрову, трудову, образотворчу та ін.). Відтак, постає окреме завдання – виховання уваги, пам'яті та уяви.

4. Специфічним завданням є формування мовлення, адже мова відіграє особливу роль у розвитку пізнавальної діяльності. Водночас, надзвичайно важливо забезпечити дітям єдність чуттєвого та словесного досвіду, яка при різних розладах порушується достатньо своєрідно. Тому у процесі виховання необхідно спеціально організовувати спілкування з людьми, прагнути підвести дитину до практичних, а надалі й до більш усвідомлених словесних узагальнень.

Таким чином, у дошкільника потрібно формувати той мінімум уявлень і понять, який є необхідним для розвитку пізнавальної діяльності та засвоєння шкільних знань у майбутньому.

5. Необхідно широко застосовувати систему спеціальних прийомів і засобів для морального виховання (працелюбність, ввічливість,; доброзичливість, відповідальність, взаємодопомога, тощо), з урахуванням того, що коло спілкування дітей з особливостями розвитку є вузьким і недостатнім для їхнього оптимального розвитку.

3.3. Основні напрями та завдання виховання дитина з розладами аустичного спектру в сім‘ї.

Розлади аутистичного спектру – це загальний розлад розвитку, що має неврологічну природу і характеризується такими групами порушень, як:

• стійкий дефіцит соціальної комунікації та соціальної взаємодії;

• обмежені повторювані дії, інтереси, діяльність (зокрема, стереотипні сенсорні дисфункції) тощо.

Дітей з розладами аутистичного спектру вирізняють вроджена відсутність соціальних якостей, несвідоме вибудовування захисних реакцій (м’язове напруження (своєрідний «панцир», тілесний блок на рівні грудини та шиї)), гіперфокус (виокремлення деталі предмета без взаємозв’язку з цілим та поза контекстом), стереотипні дії тощо.

Діти з розладами аутистичного спектру мають різний рівень розумового і мовленнєвого розвитку, у них спостерігається стійкий дефіцит соціальної взаємодії та спілкування (брак інтересу до іншої людини, невміння налагоджувати контакт, обмежена (або зовсім відсутня) здатність до спілкування, повторювана поведінка, обмежені інтереси та діяльність). Під час занять з дітьми батьки мають опиратися на їхні сильні сторони (схильність до впорядкованості, хороша механічна пам'ять, здатність до запам'ятовування знакових систем, здатність абсолютно точно виконувати ті дії, яких вже навчились, добре орієнтуватися у просторі й часі, хороший музикальний слух) та враховувати захоплення й інтереси. Це мотивуватиме дітей долучатися до запропонованих дорослими ігор та занять.Останнім часом часто порушують проблему взаємостосунків між спеціалістами та батьками, які опікуються дітьми з інвалідністю. Батьків аутистичних дітей за соціокультурною конепцією етіології аутизму називають винуватцями хвороби своїх дітей [25]. Традиційно спеціалістів вважали авторитетними та непомильними експертами, що було зумовлене передусім такими чинниками:

– особливостями програми навчання спеціалістів;

– суспільним розумінням взаємозв'язку «батьки-спеціалісти» [46].

Характерним є те, що програми навчання спеціалістів передусім розраховані на вивчення методів та технік, придатних лише безпосередньо на роботу з дітьми-інвалідами. Мало уваги присвячено розвитку комунікації та практичних вмінь, потрібних для ефективної роботи з іншими спеціалістами та батьками як членами терапевтичної команди. Спеціалісти, як і батьки дітей-інвалідів перебувають під великим впливом суспільних очікувань. Спеціалістів заохочують до чіткого встановлення діагнозу і пошуку ефективних способів лікування, а батьки с їх як тих, хто «повинен знати найкраще». «Ідеальними», згідно суспільної думки та думки більшості спеціалістів є ті батьки, які беззастережно виконують усі вказівки спеціалістів щодо лікування та виховання своїх неповносправних дітей. Такий погляд часто стає причиною осуду та неприйняття спеціалістами поведінки батьків, які не відповідають параметрам «ідеальності».

Процес діагностики аутистичних дітей є достатньо специфічним. Аутистичні діти, особливо в перші роки життя, можуть виглядати цілком нормальними та жвавими у своїх спонтанних реакціях. Багато батьків відзначають, що їх діти у віці немовляти були ідеальними, реагували на різні форми фізичної стимуляції, володіли навиками мовлення, характерними для цього вікового періоду. Близько 25% батьків, досліджуваних нами дітей, повідомляли про їх нормальний розвиток перед третім роком життя. Інша група батьків наголошувала, що «у поведінці їх дитини щось було не так»:

дитина поводилася надто спокійно, або, навпаки, вирізнялась дратівливістю та відсутністю зацікавлення міжособистісними контактами. В обох випадках діагноз батьки сприймали з розпачем та почуттям провини.

Спеціалісти, які діагностують аутистичних дітей часто абсолютно неготові до реакції батьків на діагноз. У випадках, коли підтверджується хвороба дитини, батьки починають пошуки інших спеціалістів з надією, що хтось із них цей діагноз спростує. Таку поведінку батьків спеціалісти трактують як недовіру до їх компетентності. На думку Е.Шоплера, Р. Райхлера та М. Лансінга [43] самі спеціалісти можуть несвідомо провокувати поведінку «пошуку» такими діями:

- початкове заперечення проблеми та запевнення, що треба «заспокоїтись, бо дитина це переросте»;
- початкове приховування перед батьками інформації про те, що таке аутизм. Це стосується як самого діагнозу, так і наслідків, які з нього витікають;
- неузгодженість думок спеціалістів щодо діагнозу та методів допомоги.

Зрозуміло, що батькам, яким надають суперечливу інформацію, складно спокійно та раціонально сприйняти діагноз, поставлений їхній дитині.

Проведені нами бесіди з батьками аутистичних дітей стосовно реакцій, які викликала у них початкова інформація про наявність у дитини аутизму виявили, що батьки вражені тим:

- як їх трактують;
- самою інформацією про встановлений діагноз;
- способом, яким їм цю інформацію подали.

Внаслідок цього у батьків виникає почуття провини за те, що вони належно не опікувались своєю дитиною і що може саме вони є причиною захворювання дитини.

В цьому випадку дуже важливо, щоб спеціалісти у відносинах з батьками приймали їх почуття гніву, провини, розгубленості як справжні, здорові і продуктивні реакції, а не як прояви патології.

Коли діагноз вже поставили, батьки опиняються перед складним завданням пошуку програми терапії. Багато сімей починають самостійно здобувати знання з проблеми аутизму. Дуже часто опрацьовують популярну літературу, яка може формувати переконання, що аутизм – це захворювання тимчасове, або ждізнаються, що саме батьки спричинили хворобу своєї дитини. На жаль, в Україні, навіть деякі фахівці вважають, що аутизм є

розладом виключно емоційним. Такий погляд підтверджує думку, що аутизм є наслідком чинників швидше середовища, ніж органічних.

Спеціалістам, які працюють із батьками аутистів відомо, що це особи, які зазвичай мають високий соціальний та освітній рівень. Такі батьки часто формують свій погляд на аутизм і методи допомоги. Фахівці повинні враховувати думку батьків, особливо стосовно їх дитини. Батьків корисно залучати до ролі експертів щодо потреб та вмінь власної дитини, враховувати їхні пропозиції щодо плану терапії, якщо це можливо.

Лише розробкою програми допомога сім'ям з аутистичними дітьми не завершуються. На відміну від інших типів розладів, аутистичні діти вирізняються неадекватними, часто неприйнятними для соціуму формами поведінки. Це зумовлює обмеження суспільного функціонування цілої сім'ї.

Для вирішення проблем соціального розвитку своєї дитини, батьки змушені шукати різноманітні заклади, які б опікувалися дитиною, зазвичай приватні, що потребує великих фінансових затрат.

Отже, фахівці, які працюють з родинами аутистичних дітей змушені виробляти новий, позитивний погляд на взаємини у системі «батьки-спеціалісти». Цей погляд повинен ґрунтуватися на емпатичному розумінні реальних труднощів як практичних, так і емоційних, з якими зіштовхується сім'я аутистичної дитини. Сформулюємо положення позитивного підходу до родини аутистичної дитини, спираючись на праці М. Доннелан:

- емоційні реакції батьків аутистичних дітей є нормальними, потрібними, та продуктивними;
- хоч батьки і потребують допомоги спеціалістів у вихованні, навчанні та терапії аутистичної дитини, вони спроможні розв'язувати свої проблеми без втручання спеціалістів;
- спеціалісти повинні навчитись працювати із сім'єю як системою. Ця система не повинна змінюватись, щоб пристосуватись до спеціаліста;
- аутистична дитина може бути іноді не найважливішою проблемою, яку має сім'я на даний момент. Інші справи можуть стати домінуючими, якщо цього вимагають потреби сім'ї;
- сім'я аутистичної дитини може бути найкращим, найбільш зацікавленим адвокатом своєї дитини;
- як батьки, так і спеціалісти зацікавлені у майбутньому розвитку та соціалізації аутистичної дитини;
- батьків аутистичної дитини треба активно і творчо залучати до процесу терапії, виховання та навчання. Отже, можна запропонувати такі засади роботи з батьками аутистичних дітей:

- будь-яка діяльність стосовно батьків аутистичних дітей, як діагностична так і терапевтична, повинна ґрунтуватися на емпіричних та клінічних даних про те, що аутизм не є наслідком патології сімейних стосунків;
- спеціалісти повинні усвідомлювати свої сильні і слабкі сторони у міжособистісних контактах і намагатись уникати цих слабих сторін чи суб'єктивних оцінок щодо сімейної ситуації родини аутистичної дитини;
- якщо програма терапії, розроблена спеціалістом, не дає ефекту, отже, саме програма є невідповідною, а не те, що сім'я неправильно її виконує;
- діагностуючи і оцінюючи стан дитини, спеціалісти повинні надати батькам реальну інформацію щодо дефіцитів розвитку аутистичної дитини та наслідків цих дефіцитів для її майбутнього;
- для сімей повинні бути легко доступними такі форми емоційної підтримки, як групи взаємодопомоги, соціально-психологічні тренінги для батьків і т.п., треба пам'ятати однак, що не всі батьки цього потребують;
- не можна говорити батькам, що ситуація з їх дитиною є безнадійною, а навпаки, треба переконувати батьків у необхідності проведення терапевтичної роботи з аутистичними особами, незалежно від віку, з метою приготування їх до життя в суспільстві;
- всі програми допомоги аутистам повинні максимально залучати батьків, але одночасно враховувати їх право до мінімальної участі у цій програмі;
- співпрацю з батьками треба так врегульовувати, щоб враховувати не лише потреби дитини, але й родини в цілому;
- батьки повинні мати доступ до всієї інформації, пов'язаної з діагнозом та терапією аутистичної дитини. Програму допомоги треба обговорити з батьками, це впливатиме на її ефективність.

Використання наведених вище засад на практиці дає змогу спеціалістам, які працюють з батьками аутистичних дітей, краще зрозуміти і прийняти право цих батьків на власні потреби і власні способи поведінки, які часто розглядаються як неефективні. Ці пропозиції можуть бути вказівками для заохочення спеціалістів до створення зіндивідуалізованого, гнучкого і відкритого партнерства в системі «батьки-спеціалісти», яке б спиралось на потреби як дитини, так і сім'ї в цілому.

3.4. Засади психологічної роботи з дітьми з розладами аутистичного спектру

Вибір терапевтичного методу тісно пов’язаний з поглядами на етіологію розладів. Відповідно до кожної теоретичної орієнтації знаходимо характерну для неї програму лікування і запобігання небажаної поведінки. Підхід до причин виникнення розладів імплікує вид, а також сферу терепевтичних дій. Окремі теорії ґрунтуються на різних причинах порушеного функціонування осіб, які хворі на аутизм. На жаль, сьогодні немає жодного методу, який би був результативний у всіх випадках аутизму, що пов'язано з величезною диференціацією цього розладу.

Початковий етап корекційної роботи з аутистичною дитиною: знайомство, встановлення контакту. Особливості корекційної роботи з аутистичною дитиною

Спеціалісти, які починають працювати з аутистичною дитиною зіштовхуються з безліччю труднощів: по-перше, з такою дитиною нелегко знайти контакт; по-друге, у випадку аутизму традиційні прийоми корекційної педагогіки не завжди є ефективними. Можна стверджувати, що робота з аутистичною дитиною потребує особливого підходу: побудова корекційних занять, особливо на початкових етапах роботи, відрізняється від занять з дітьми, які мають інші порушення розвитку.

Початкова робота з аутистичною дитиною повинна спиратись на такі засади:

- на етапі встановлення контакту з дитиною не рекомендується наполягати на проведенні конкретних ігор, виконанні певних завдань; будьте більш чутливим до реакцій дитини, дійте залежно від ситуації, зважайте на її бажання та настрій. Часто дитина сама пропонує ту форму можливої взаємодії, яка на цей момент є для неї найбільш комфортною;
- все, що відбувається на занятті, має супроводжуватися емоційним коментарем, під час якого дорослий проговорює всі дії та ситуації;
- не забувайте, що поведінка дитини під час заняття може бути різною. Якщо дитина вийшла зі стану рівноваги, треба бути спокійним, не сварити її, а зрозуміти, чого дитина хоче у конкретний момент і спробувати допомогти їй вийти зі стану дискомфорту;
- потрібно бути готовим до того, що реакція на одну й ту ж гру, ситуацію в різних дітей-аутистів може бути різною: на що одна реагує досить дружньо, в іншої може викликати різко негативну реакцію. Крім того, одна й та ж дитина може поводитись по-різному в подібних ситуаціях. Якщо у

дитини дії спеціаліста викликають супротив – слід зупинити гру. Звичайно, це потребує гнучкості, яка допоможе діяти залежносто від розвитку подій.

Стереотипна гра аутистичної дитини як привід для знайомства

Труднощі в роботі з аутистичною дитиною виникають у спеціаліста вже під час першого знайомства. Звичайною є ситуація, коли дитина або не звертає уваги на незнайому дорослу людину, або ж стає напруженою та агресивною. До такої реакції потрібно бути готовим. При цьому треба чітко знати психологічні причини такої поведінки. Поява нової незнайомої людини в житті аутистичної дитини є елементом невідомого, яке викликає почуття дискомфорту та страху. Такій дитині потрібен час, щоб призвичаїтися до нових умов.

В аутистичної дитини є улюблені ігри, одна чи декілька. Дитина-аутист вона може годинами маніпулювати предметами, виконуючи дивні дії. Основні особливості таких ігор:

- ціль та логіка гри, зміст дій часто є незрозумілими для оточуючих;
- у цій грі є лише один учасник – сама дитина;
- повторюваність: дитина постійно здійснює один і той же набір дій та маніпуляцій;
- незмінність: гра тривалий час залишається незмінною;
- тривалість: дитина може бавитися в таку гру роками.

Стереотипна гра виділяє аутистичну дитину з-поміж інших. Стереотипна гра на початку корекційної роботи стає основою побудови взаємодії з нею, оскільки це комфортна для дитини ситуація, яка допомагає дитині бути спокійною.

Під час знайомства психолог чи педагог лише спостерігає за стереотипною грою дитини. Ціль спостереження – спроба вникнути в структуру стереотипної гри: виявити цикл дій, що повторюються; виділити конкретні звуки, слова та словосполучення, які вигукує дитина під час гри. Ваші спостереження та висновки допоможуть долучитись до гри дитини та стати її співучасником.

Спочатку просто сядьте недалеко від дитини. Якщо вона не відвернеться від вас – це вже добре. Однак, часто дитина може мати і негативний досвід спілкування з дорослими, який ґрунтувався на авторитаризмі. Тому, вона може зреагувати і негативно: відійде від вас якнайдалі і знайде нове місце для гри. Але в будь-якому випадку залишайтесь неподалік і продовжуйте спостерігати.

Коли дитина звикне до вашої присутності, можна обережно пробувати підключатися до її ігор, проте робити це треба тактовно і ненав'язливо. Почніть з того, що в потрібний момент (адже ви вже запам'ятали порядок дій дитини) подайте необхідну деталь, чим ви і звернете її увагу на себе. Неголосно повторіть за дитиною її слова.

Ваша ціль – дати зрозуміти дитині, що ви не будете заважати їй бавитися (як це зазвичай буває), крім цього, ви ще й принесете користь. На цьому етапі ваші зусилля повинні спрямовуватись на встановлення довіри між вами та дитиною. Це потребує часу і терпіння. Ситуація, коли педагог приходить, а дитина в цей час зайнята своєю стереотипною забавою і не звертає на вас ніякої уваги, є звичною на початку занять з аутистичною дитиною. Однак, якщо діяти терпляче й наполегливо, обов'язково настане момент, коли дитина довіриться вам, і ви будете тією людиною, від якої вона буде очікувати розуміння і допомоги.

Сенсорна гра як можливість встановлнення контаку з аутистичною дитиною

Для того, щоб налагодити з аутистичною дитиною контакт, без якого не можливе проведення корекційних занять, запропонуйте сенсорні ігри. Сенсорними називаються ігри, основна ціль яких – дати дитині нові відчуття. Відчуття можуть бути різні: зорові, слухові, тактильні, рухові, нюхові та смакові.

Значимість таких ігор ґрунтується на тому, що сенсорний компонент світу набуває нового значення для аутистичної дитини. Якщо вдається поєднати приємне переживання, яке виникає в аутистичної дитини під час нового сенсорного переживання з образом конкретної людини, в дитини-аутиста виникає довіра до того, хто бавиться з нею. В цьому випадку можна говорити про встановлення емоційного контакту.

Види сенсорних ігор

1. Гра з фарбами.

«Кольорова вода»: для проведення гри потрібні: акварелі, пензлики, 5 прозорих пластикових горняток (згодом кількість горняток може бути іншою). Горнятка розставляють на столі в рядок і наповнюють водою, потім у них по черзі розводять фарби різних кольорів. Зазвичай, дитина стежить як крапля фарби поступово розчиняється у воді. У наступному горнятку можна розвести фарбу, швидко помішуючи пензликом; дитина своєю реакцією дасть зрозуміти, що їй сподобалось найбільше. У цій грі дитина досить

швидко може виявити бажання брати активну участь у процесі: почати «замовляти» наступну фарбу чи взяти пензлик. Коли збільшення сенсорного ефекту почне послаблюватись (відбувається через різні проміжки часу в різних дітей, причому дитина може бавитися в цю гру не лише на заняттях), можна приступати до розширення змісту гри.

Ось деякі можливі варіанти:

1). Організація активної участі дитини в грі і розвиток побутових навичок. Якщо дитині подобається гра, то вона погодиться виконати ваше прохання-інструкцію: запропонуйте відкрити кран і налити воду в пластикову пляшку, потім розлити воду у горнятка. Інструкції повинні бути чіткими: «Відкриваємо кран. А де наша пляшка? Ось вона стоїть. Давай наллємо в неї водичку. Тепер наллємо її в горнятка. Буль-буль-буль – тече водичка. Ой! Трішки розлили. Давай візьмемо ганчірку і витремо».

2). Можна змішувати фарби, отримуючи різні кольори. Можна зливати воду різних кольорів в одне горнятко чи додавати у воду по черзі різні фарби.

3). Гру «Іграшковий обід»: поставте на стіл горнятка, посадіть іграшки і пригощайте їх різними напоями. У цій грі червона вода перетворюється у томатний сік, біла – в молоко, помаранчева – у фанту, а чорна – в каву… Фантазуйте разом з дитиною.

4). Використовуючи пластикові горнятка різної величини, можна ознайомити дитину з поняттям розміру.

5). Порахуйте горнятка з напитками, щоб вони відповідали кількості гостей.

2. Ігри з водою.

Забави з водою, переливання і хлюпання – це улюблене заняття дітей. До того ж ігри з водою мають терапевтичний ефект.

1). Щоб дитині було зручно дістатися до крану, поставте коло умивальника кріселко. Дістаньте, приготовані наперед, невеликі пластикові пляшки і наповнюйте їх водою: «Буль-буль - потекла водичка. Ось порожня пляшка, а тепер уже повна». Можна переливати з одного посуду в інший, зробити «фонтан».

2). Наповнивши водою ванночку, організуйте гру в "басейн", в якому вчаться плавати іграшки (в тому випадку, якщо в дитини є досвід відвідування басейну).

3). Наповнена водою ванночка може перетворитися в море чи озеро, по якому плавають кораблики, рибки чи качечки.

4). «Купання іграшок»: «покупайте» іграшки у воді, помийте їх, загорніть у рушник, супроводжуючи дії словами: «А зараз ми будемо купати іграшки. Наллємо у ванночку теплу водичку, вмочи ручку у водичку, тепла? А ось

наші іграшки. Як вони називаються? Це Катя, а це Іван. Хто перший буде купатися? Давай запитаємося в Каті, чи подобається їй водичка? Не гаряча? і т. д.

5). «Миття посуду»: помийте посуд після іграшкового «обіду».

3. Мильні бульбашки.

Дітям подобається спостерігати за кружлянням мильних бульбашок, але видути бульбашку самостійно вони часто відмовляються, оскільки це потребує вміння і розвитку дихання. Ми радимо попередньо підготувати дитину до цієї гри. Для цього потрібно навчити дитину дути, сформувати сильний видих. Під час гри потрібно стежити, щоб дитина дула, а не втягувала в себе рідину (вона може це зробити, якщо вона звикла пити сік через трубочку, або захоче спробувати рідину на смак). Для цього треба приготувати мильні бульбашки з екологічно чистого засобу для миття посуду в невеличкій кількості.

1). Щоб викликати в дитини інтерес до самостійного видування бульбашок, запропонуйте їй, окрім рамки для бульбашок, різноманітні трубочки, наприклад, для коктейлів чи склейте зі щільного паперу товсту трубочку, щоб отримати великі бульбашки.

2). «Пінний замок»: у невелику ємкість із водою додайте трішки засобу для миття посуду і розмішайте. Візьміть широку трубочку для коктейлів, опустіть у миску і подуйте. Запропонуйте дитині подути разом з вами, потім самостійно. Поставте всередину піни пластмасову іграшку – це «принц/принцеса, який/яка живе у пінному замку".

4. Ігри зі свічками.

Приготуйте набір свічок: звичайної довжини, плаваючі свічки, маленькі для торта. Почніть із довгої свічки, поставте її і запаліть у дитини на очах: «Дивись, як горить свічка. Як гарно!». Якщо дитина злякається – припиніть гру. Якщо реакція позитивна, запропонуйте подути на полум’я: «А тепер подуємо… Сильніше, ось так – ой, вогник погас. Дивися, який дим».

1). Запропонуйте «домашнє завдання» для мами: коли стемніє, не включати у квартирі світло, а запалити свічку і походити з нею покімнатах, освічуючи дорогу, - так дитина ознайомиться з призначенням свічки.

2). Тримаючи в руці погашену свічку, помалюйте в повітрі димом.

3). Наповнивши ванночку водою, опустіть на поверхню води одну чи кілька плаваючих свічок; у темній кімнаті (наприклад, ванна) вийде ефектне видовище.

4). Наповніть столову ложку водою і потримайте над полум’ям свічки, зверніть увагу дитини на те, що холодна вода стала теплою. Також можна розтопити кусочок масла чи льоду.

5). Приготуйте зефір і запхайте в нього одну чи кілька святкових свічечок: «Сьогодні день народження в ляльки Каті». Разом із дитиною накрийте на стіл, запросіть гостей, заспівайте пісеньку. Потім принесіть «святковий торт» і задуйте свічки.

5. Ігри зі світлом і тінню.

1). «Сонячний зайчик». Виберіть момент, коли сонце заглядає у вікно та піймайте за допомогою дзеркальця промінчик; спробуйте звернути увагу дитини на те, як сонячний зайчик скаче по стелі, зі стіни на диван і т. д. Можливо вона захоче торкнутися сонячної плямки. Тоді запропонуйте гру: нехай дитина спробує наздогнати «зайчика», який утікає.

2). «Тіні на стіні». Увечері, коли стемніє, увімкніть настільну лампу і спрямуйте її світло на стіну. Однак, пам'ятайте, що дитина може настрашитися, тому рекомендовано спочатку проводити таку гру обережно і не в дитячій кімнаті, оскільки страх буде пов'язаний з конкретним місцем і конкретною лампою. Спробуйте спочатку в коридорі, а краще на вулиці, при світлі ліхтаря. За допомогою рук, різних предметів та іграшок ви отримаєте різноманітні тіні.

3). «Театр тіней». Можна придумати нескладний сюжет і організувати цілий театр, використовуючи заздалегідь приготовані силуети.

4). «Ліхтарик». Підготуйте ліхтарик, і коли стемніє, походіть з ним по квартирі чи по вулиці.

5). Спробуйте пограти в гру «Темно – світло» за допомогою ліхтарика.

6). Змайструйте «Китайський ліхтарик» за допомогою дротиків та кольорового паперу, який освітить все довкола загадковим різнокольоровим мерехтінням.

6. Гра з льодом.

Попросіть, щоб мама дитини заздалегідь підготувала лід: нехай разом з дитиною наповнить формочки водою і покладе в морозильну камеру. На занятті дістаньте лід разом з дитиною і витисність його з форми у мисочку: «Дивись, як водичка замерзла: стала холодною і твердою». Візьміть лід і погрійте його в долонях: «Ой, який холодний лід! А ручка тепла. Дивись, лід тане і знову стає водою». Інші варіанти гри:

1). Підігрійте лід над свічкою.

2). У прозоре горнятко налийте гарячий чай (чи просто воду), опустіть лід і спостерігайте за тим, як він тане.

3). Можна приготувати різнокольоровий лід, додавши фарби або помалювати фарбами на більшому кусочку льоду. 4) Зимою зверніть увагу дитини на калюжі, що замерзли, зніміть і роздивіться бурульку.

7. Ігри з крупами.

Підготуйте гречку, горох, манку, квасолю, рис. Заняття проводиться на кухні. Насипте гречку в глибоку миску, опустіть в неї руки і порухайте пальцями, виявляючи задоволення. Запропонуйте дитині приєднатися: «Де мої ручки? Заховались. Давай і твої заховаємо. Порухай пальчиками. А тепер потри долонями одна до одної». Використовуйте різні крупи.

Інші варіанти:

1) Ховайте дрібні іграшки в крупах, щоб дитина їх відшукувала.

2) Пересипайте крупи за допомогою лопатки, ложечки з одної посудини в іншу. Пересипайте руками дитини.

3) Якщо дитина захоче розсипати крупи, то це буде «дощ» чи «град». По них можна походити босоніж чи полежати.

4) «Приготування їжі». Насипте в іграшковий банячок манку, додайте води і «варіть» кашку для ляльки.

8. Ігри з пластичним матеріалом (пластилін, тісто, глина).

Підготуйте пластилін і покажіть дитині основні прийоми: відщипування, скручування кульок круговими рухами, розкатування ковбасок рухами назад-вперед (на дощечці чи в руках), розрізання. Запропонуйте дитині спробувати. Коли малюк засвоїть ці вміння, можна починати ліпити:

1). Зліпимо маленькі кульки червоного кольору, які нагадують ягоди, а якщо в них запхати палички, – то вони схожі на фруктові льодяники «чупа-чупс». Якщо тонко нарізати білий пластилін, отримаємо «спагеті», яке розкладемо на тарілці.

2). Гра в «город». На картоні викладіть пластилінові грядки. Тепер «посадимо овочі», для цього можна використати різні крупи.

3). Методом розмазування можна отримати картину з пластиліну. В подальшій роботі можна використовувати тісто і глину. Однак, треба пам’ятати, що аутистичній дитині може не сподобатися липке тісто чи неприємний запах пластиліну.

9. Гра зі звуками.

1) . Звертайте увагу дитини на звуки в навколишньому світі: скрип дверей, постукування, шум поїздів і т. д.

2). Запропонуйте гру «Відшукай звук». Видавайте звуки різними предметами з різних місць, а дитина шукатиме цей звук; якщо зможе, нехай відтворить його.

3). Спробуйте грати з дитиною на різних дитячих інструментах.

4). На природі прислухайтеся до шелесту листя, дзижчання комах, дзюркотіння струмка… Звуки природи приносять заспокоєння та відчуття гармонії.

10. Ігри з рухами і тактильними відчуттями.

Спочатку лише легенько торкайтеся, оскільки для аутистичної дитини кожен дотик може бути болісним. Будьте терплячим і дочекайтеся моменту, коли дитина першою виявить ініціативу. Це може відбуватися по-різному: дитина може вперше сісти вам на коліна і торкатиметься вашого носа, обличчя (потрібно надати їй таку можливість).

1). «Дожену!»: робіть вигляд, що ви намагаєтесь піймати дитину.

2). «Літачки»: покрутіть дитиною в повітрі: «Полетіли, полетіли!», потім опустіть: «Приземлились».

Рекомендації для проведення сенсорних ігор:

- якщо дитина не включається у гру, не звертає уваги на ваші дії чи якось протестує проти ваших дій, не наполягайте. Але обов'язково спробуйте іншим разом. Якщо ви бачите, що дитині сподобалось, але вона пасивна, не зупиняйтеся, продовжуйте бавитися, коментуючи так, ніби ви вже дієте разом з дитиною;
- пам'ятайте, що дитина може налякатися нових яскравих вражень, які їй пропонують. Уважно стежте за тим, як дитина реагує на ваші дії і при перших виявах тривоги чи страху припиняйте гру;
- повторюйте ігри, які дитині сподобалися, оскільки їй потрібен час для закріплення нових емоцій;
- пам'ятайте, що довільна увага дитини є короткочасною і нестійкою, тому, якщо в грі з'являється нова сюжетна лінія, доречно затягувати сюжет. Нехай спочатку ви «посадите на грядку» лише один овоч, а «обід» буде тривати дві хвилини. Основне завдання на цьому етапі – за допомогою емоційного коментаря зберегти логічну структуру гри, завершити ігрову діяльність і підвести підсумок;
- під час гри дитина може почати говорити, заглядаючи вам в очі й очікуючи реакції. Це можуть бути фрази-штампи з рекламних роликів чи вигадані слова. Посміхніться у відповідь і повторіть те, що сказала дитина. Така форма спілкування переконає дитину у тому, що ви її розумієте, зумовить більшу довіру;
- якщо дитина чогось дуже хоче і намагається висловити своє бажання, спробуйте знайти соціально адекватну можливість задовольнити його;
- розвиваючи сюжет гри, обережно і ненав'язливо пропонуйте різні варіанти. Вони будуть залежати від бажання дитини, а також від вашої фантазії. Спробуйте, зважаючи на інтереси дитини, її бажання, організувати

ситуацію навчання, яка допоможе їй отримати корисну інформацію та засвоїти нові навички;

- завжди є небезпека того, що запропоновані дії дитина почне виконувати неадекватно. Наприклад, може стукати по склу з усієї сили, над свічкою підпалювати палички і т. д. Дозвольте дитині отримати нові враження під вашим контролем, а потім переключіть її на улюблену спокійну гру.

РОЗДІЛ 4

ЛОГОПЕДИЧНА РОБОТА ІЗ ДІТЬМИ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ.

ПЛАН

4.1. Загальні рекомендації щодо навчання і розвитку дітей з порушеннями мовлення.
4.2. Організація логоритмічних занять з дітьми, що страждають дитячим церебральним паралічем.
4.3. Логопедична робота із дітьми з порушеннями інтелектуального розвитку.
4.4. Специфіка логопедичної роботи з учнями із затримкою психічного розвитку.

4.1. Загальні рекомендації щодо навчання і розвитку дітей з порушеннями мовлення

Особливості розвитку мовлення дитини починають проявлятися ще у ранньому дитинстві (до 3 років).

Слід відмітити, що в цей період мовлення дітей відрізняється недоліками звуковимови. З одного боку, вони пов’язані з віковою недосконалістю розвитку рухів органів артикуляційного апарату: язика, губ,

м’якого піднебіння, нижньої щелепи. З іншого боку – є наслідком недостатності фонематичного слуху (уміння сприймати й розрізняти звуки мовлення на слух).

Найтиповішими віковими особливостями мовлення дітей у ранньому дитинстві є: пом’якшена вимова приголосних звуків, заміна шиплячих звуків свистячими, відсутність у вимові звуку [р] або його заміна на інші звуки: [л], [л’], [в], [й], заміна звуку [л] на [й], відсутність у вимові звуків [г], [ґ], [к], [х] або їх заміна на інші звуки: [т], [д], наявність лише

одного з приголосних зі збігу двох або трьох у словах, пропуски ненаголошених складів, перестановки звуків і складів.

Загальні рекомендації щодо мовленнєво-комунікативної сфери:

Наявність у дитини мовленнєвих порушень вимагає обізнаності всіх фахівців, які беруть участь в освітньому процесі, про наступну інформацію:

• якими мовленнєвими навичками дитина у процесі занять з вчителем-логопедом вже оволоділа, а що потребує багаторазового повторення, вдосконалення;

• за яких умов дитина краще здатна впоратися із завданням, які слухові, зорові, рухові опори доречно використати під час виконання певного завдання;

• у якому стані знаходиться загальна і дрібна моторика пальців рук, зорово-моторна і зорово-просторова координація, чи потребують їх вдосконалення у разі необхідності;

- які психологічні бар'єри заважають успішному опануванню мовлення і як їх поступово подолати.

Зазначений підхід допоможе дитині досягти позитивних результатів навчання завдяки одноманітності вимог, що висуваються до дитини всіма учасниками навчально-виховного процесу.

Загальні рекомендації щодо розвитку когнітивної сфери:

Важлива особливість розвитку мовлення дитини полягає у тому, що вона є складовою когнітивної сфери. Саме тому важливо приділяти увагу формуванню уміння дитини сприймати, зосереджувати увагу, запам'ятовувати і контролювати себе. Слід сприяти поетапному формуванню контролю за правильністю власного мовлення, поступово переходячи від оцінювання помилок аналогічних власним у чужому мовленні, а потім до власних.

Загальні рекомендації щодо розвитку емоційно-вольової сфери:

Розвиток мовлення дитини вимагає чималих вольових зусиль на перших етапах надання послуг вчителем-логопедом, оскільки цей процес часто супроводжується неприємними відчуттями (біль при надмірному м'язовому напруженні органів артикуляції, страх перед новими відчуттями

або в результаті наявності сумніву стосовно власних здібностей та ін.). З метою забезпечення розвитку емоційно-вольової сфери рекомендується:

• мотивувати дитину за допомогою створення позитивної атмосфери з опорою на її досвід та інтереси (улюблені мультики, ігри та ін.);

• пропонувати спочатку завдання, які дитина здатна виконати з легкістю і отримати схвальну оцінку за їх виконання;

• продемонструвати на власному прикладі виконання завдання;

• не змушувати дитину виконувати завдання всупереч її бажанню, необхідно переключити її увагу на інший вид діяльності, і непомітно долучити знову, можливо, дещо змінюючи умови виконання;

• влаштовувати змагання, у яких непомітно навмисно «програвати», що сприятиме формуванню впевненості дитини у своїх силах;

• надавати можливість виконувати письмові роботи олівцем з метою попередження напруження, пов'язаного зі «страхом помилок» та постійних виправлень.

З метою розвитку мовлення дитини слід визначитись ***зі спеціальним обладнанням.*** Це можуть бути:

• обладнання індивідуального призначення для логопедичної роботи;

• спеціалізована комп'ютерна програма для вивчення елементів житла родини;

• спеціалізована комп'ютерна програма для ознайомлення з професіями;

• спеціалізована комп'ютерна програма для вивчення будови тіла людини;

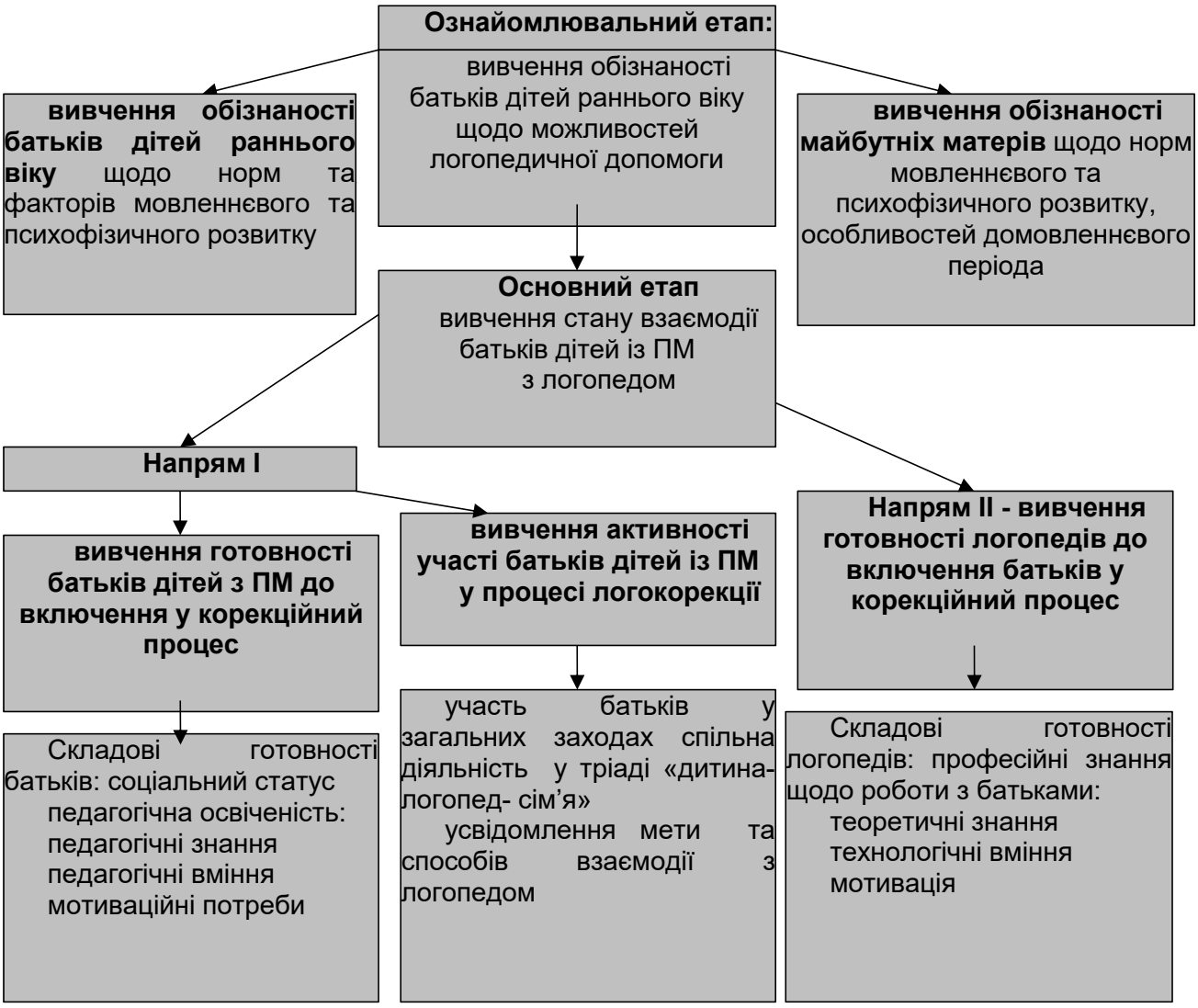
• спеціалізована комп'ютерна програма для вивчення життя на Землі;

• спеціалізована комп'ютерна програма для вивчення явищ природи: пори року, погода, календар;

• комп'ютерний логопедичний тренажер для закріплення правильної вимови;

• комп'ютерна програма для комунікації (спілкування картинками, які озвучені) тощо.

Модель вивчення стану взаємодії логопеда із сім'єю дитини з мовленнєвими порушеннями



4.2. Організація логоритмічних занять з дітьми, що страждають дитячим церебральним паралічем.

Порушення опорно-рухового апарату можуть носити як вроджений, так і набутий характер. При захворюваннях, що пов'язані ураженням центральної нервової системи, у більшості дітей проявляються схожі проблеми: рухові порушення поєднуються з порушеннями когнітивних функцій.

До порушень опорно-рухового апарату призводять такі захворювання, як дитячий церебральний параліч (далі ДЦП) – непрогресуюче захворювання

головного мозку, яке вражає ті його відділи, що відповідають за рухливість і положення тіла, і виникає на ранніх етапах розвитку головного мозку. Найбільш розповсюджений різновид особливостей розвитку опорно-рухового апарату серед дітей.На сучасному етапі розвитку українського суспільства функціонує система логопедичної допомоги, що включає логокабінети дитячих поліклінік, лікарень, санаторіїв, спеціалізовані групи для дітей дошкільного віку, яким потрібна корекція мовленнєвого розвитку при загальноосвітніх дошкільних навчальних закладах, спеціалізовані дошкільні навчальні заклади, логопункти при загальноосвітніх школах та спеціалізовані школи для дітей з тяжким порушенням мовлення. Крім того, логопедична допомога надається у корекційних закладах освіти інших видів та центрах соціальної реабілітації.

У функціональні обов'язки логопедів усіх закладів входить виявлення дітей з мовленнєвою патологією (Наказ МОЗ України № 276 від 14.10.1994 «Про удосконалення логопедичної допомоги дітям у лікувально-профілактичних закладах» та Указ Президента України від 5 травня 2008 року за №411/2008 «Про заходи щодо забезпечення захисту прав і законних інтересів дітей»). Обов'язковим є обстеження дитини логопедом дитячої поліклініки при вступі до дитячого садка та школи.

Мовленнєві розлади у дітей зазвичай є наслідком резидуально-органічного ураження мозку або поточних нервово-психічних захворювань. Причиною також може бути недостатня зрілість кори головного мозку, тобто затримане дозрівання центральної нервової системи. Ефективний підхід до подолання мовленнєвого дефекту потребує активної участі у ньому батьків, які в змозі всі знання, мовленнєві навички, уміння, отримані дітьми під час занять з логопедом і вихователями, закріпити в процесі повсякденного життя, використовуючи для цього побутові ситуації, режимні моменти, догляд за рослинами і тваринами, допомогу дорослим, прогулянки, екскурсії, відвідування театру.

Одним з компонентів комплексної корекційно-педагогічної роботи є логопедична ритміка. У логоритміки корекційна робота грунтується на взаємодії руху, музики, мови. У дітей з ДЦП проблема полягає в тому, що характеристика кожного з цих компонентів певною мірою не відповідає нормі.

Мета логопедичної ритміки для дітей з ДЦП полягає в максимальному всебічному розвитку дитини відповідно до його можливостей і відповідної адаптації до соціального середовища. Для досягнення цієї мети необхідно вирішити наступні завдання:

- Сприяти оволодінню певними видами рухово-моторної діяльності, зміцненню кістково-м'язової системи;
- Виправляти мовленнєві порушення (мовне дихання, оральний праксис, просодика, фонематичний слух, звуковимова);
- Розширювати і збагачувати словниковий запас, формувати зв'язне мовлення, її граматичний лад;
- Розвивати психічні функції (зорове слухове сприйняття, пам'ять, увага);
- Формувати навички орієнтування в просторі;
- Здійснювати естетичний і моральний розвиток, використовуючи методичні прийоми навчання та організацію середовища (дидактичні посібники, музичний супровід та ін);
- Активізувати потенційні творчі здібності, спонукаючи дітей до ініціативи, імпровізації та ін.
- Формувати базу соціалізації за допомогою вправ, що імітують побутові дії, обігравання сценок з життя і т.д.

Загальні рекомендації щодо мовленнєвого розвитку

Найбільшої уваги потребує розвиток мовлення дітей з ДЦП. Цей процес має свою специфіку, яка полягає у взаємозв’язку порушень мовленнєвої та загальної моторики з недостатністю кінестетичного сприймання: дитина слабко відчуває як положення своїх кінцівок, так і органів артикуляції. Саме тому важливим є формування відчуттів артикуляційних поз і рухів. Найбільш дієвий спосіб підвищення чутливості – використання вправ із спротивом (коли дитині пропонують штовхати одним з органів артикуляції (губами, язиком) предмет, застосовуючи силу тощо).

Розвиток мовленнєвої діяльності має відбуватися як на заняттях з вчителем-логопедом, так і у процесі надання допомоги всіма фахівцями КС.

Принципи побудови логоритмічних занять:

1. Логоритмічні заняття для дітей з ДЦП будуються на основі загальних положень корекційно-педагогічної роботи з дошкільниками, що мають відхилення у розвитку, і теоретичної концепції про структуру дефекту (наявності первинних і вторинних відхилень), який піддається змінам корекції компенсаторним перебудовам.

2. Логоритмічні заняття - це інтегрована діяльність, в якій об'єднуються завдання розвитку дитячої особистості. Міждисциплінарний підхід до

розробки системи логоритмічних занять дозволяє зібрати в корекційно-розвиваючих цілях все краще, що є в теорії і практиці психології, медицини, педагогіки і приватних методик.

3. Зміст та дидактичні прийоми логоритміки підбираються і впроваджуються диференційовано, відповідно до віку дітей, структурі і складу порушених функцій.

4. Принцип доступності передбачає правильний підбір завдання, інструкції, чергування вправ, їх повторюваність і т.д. Все це визначається руховими, мовними й інтелектуальними можливостями дітей.

5. Принцип дозованості вкрай важливий в організації та проведенні логоритміки. Він має пряме відношення до підбору вправ та ігор. Г.А. Волкова відзначає, що ігри слід включати в заняття обережно, оскільки грають діти емоційно збуджуються і не відчувають наступаючої втоми . Їм корисно пропонувати вправи та ігри з помірним психофізичним навантаженням общефізіологічного впливу.

6. Логоритмічні заняття повинні мати комунікативну спрямованість. Відомо, що мова як основний засіб спілкування формується через рух і в соціальному контакті. У дітей з ДЦП функція спілкування розвивається нерівномірно, на відміну від їхніх здорових однолітків. Порушення артикуляції, координації рухів несприятливо відбиваються на ній. Заняття з логоритміки повинні бути насичені ситуаціями, які спонукають дітей до мовленнєвої діяльності і спілкуванню. У зміст логоритмічних занять включається відповідний матеріал (слова, словосполучення, вірші, пісеньки, діалоги та ін), в цей зміст відбирається з урахуванням рівня мовного розвитку дітей.

7. Логоритміка проводиться в тісному взаємозв'язку з навчанням і вихованням, тому слід дотримуватися принципу тематичного планування. Це створює оптимальні умови для всебічного розвитку дітей і забезпечує можливість більш ефективного засвоєння навчального матеріалу.

8. Комплексний характер корекційних логоритмічних занять дає унікальну можливість для реалізації психологічних завдань: мобілізації діяльності збережених аналізаторів, підвищення гостроти сприйняття практично всіх модальностей, розвитку пізнавальної діяльності, встановлення належного рівня мотивації навчання, формування особистісних якостей.

4.3. Логопедична робота із дітьми з порушеннями інтелектуального розвитку

Подолання та усунення мовленнєвих порушень в учнів з вадами інтелекту – процес складний та багатоплановий, одним із засобів розв'язання якого є застосування активних засобів корекційної роботи з усунення порушень мовлення. Схема будови занять може відрізнятися від загальноприйнятої такими моментами: а) в оргмомент занять включаються релаксаційні, мімічні і психофізичні вправи, психогімнастика; мета цього етапу – створити позитивний настрій до навчання, пробудити інтерес до пізнання нового, а також корекція психофізичних функцій; включити дітей у роботу з перших хвилин заняття. Оргмоменти проводяться в різних варіантах; б) в ході занять передбачаються голосові, дихальні та фізичні вправи; в) на кожному занятті ведеться робота над засвоєнням лексико- граматичної будови мовлення; г) проводяться фізпаузи та фізхвилинки, які несуть додаткове мовленнєве навантаження, обумовлене темою заняття; д) даються завдання на словотворчість дітей; е) передбачаються завдання з корекції психофізичних функцій.

Крім того, заняття з логопедії спрямовані на відновлення комунікативних здібностей учнів. У процесі комплексної корекційно-логопедичної роботи відбувається поліпшення мови, голосові реакції стають більш інтенсивними, а фонетичні характеристики звуків більш точними. При проведенні занять з дітьми з розладами мовлення потрібна велика тактовність, тому що вони вразливі психологічно і важко переживають свої помилки. У дітей даної категорії слід тренувати слухову увагу до окремих слів. У неквапливому темпі учня просять показати оточуючі його предмети або картинки, що зображують їх, спочатку з одного предмета, потім по дві відразу і по три. Наприклад: "Покажи виделку, тарілку, хліб", "чашку, сковорідку і ніж". Нерідко школярі краще розуміють назву предметів і гірше розуміють назви дій. Тому їм необхідно давати чіткі інструкції з виконанням дій: "Застібни .. . розстібни ... поклади на .. . поклади перед склянкою, в стакан, за стакан, біля склянки". Нерідко такі завдання потрібно повторити по декілька разів. Велике значення має розвиток слухової уваги, зорової пам'яті та сприйняття, логічного мислення. З цією метою використовується багато різних завдань. Наприклад, розвитку слухової уваги сприяє мовна гра "Звук загубився", "Звук заблукав", а також завдання по відтворенню слів з переставленими звуками, вгадування слів по першому і останньому звуку або складу, відтворення слів з переплутаними складами тощо. Зорова пам'ять та увага добре розвиваються в іграх: "Що змінилось?", "Хто сховався?", "Хто полетів?", "Чого не стало?", "Сонечко спить" та ін.

Перш ніж запропонувати дитині повторювати звуки за логопедом , треба в спокійній обстановці допомогти їй навчитися виконувати

артикуляційні вправи (відкривати і закривати рот, висувати язик, надувати щоки, піднімати язик до верхніх зубів, тощо). Коли розумово відстала дитина зможе виконувати ці дії, пропонують вимовити звук "а", широко розкривши рота, звук "у" - стянувши губи в дудочку; смикнувши губи, вимовити звук "м". У міру оволодіння вимовою окремих звуків приступають до розучування простих звукосполучень і слів: ау, уа, мама, му, ам. Дуже важливо навчити розумово відсталу дитину стежити за артикуляцією. Спочатку учень буде знаходити характерні для кожного звуку рухи язика і губ. Вивчивши відносно прості звуки: "а", "у", "о", "м", приступають до вправ, необхідних для проголошення кілька більш складних відносно артикуляції звуків: "в" (закусити злегка нижню губу), "г" (упиратися язиком в передні зуби так, щоб було видно кінчик язика). З цих звуків і складаються перші прості слова: "тут", "там", "тато", "Вова", "Тома", "ось". Школяра треба навчити знаходити букву, що відповідає звуку, і вміти її вголос прочитати. Потім навчають вимові звуків, з яких будуються нескладні фрази: "я сам ..."," я тут .. .". З часом освоєння вимови цілих слів і коротких фраз, діти вчаться їх складати з фішок, розрізної абетки, читати і писати. Складання букв з фішок ,розрізної абетки допомагає відновленню писемного мовлення. Спочатку складають короткі, часто вживані в мові слова, наприклад: "дім", "суп", "чай", "каша". Важливим етапом в роботі по розвитку мовлення є спільний з дитиною аналіз слів , що відрізняються близьким складом звуків. Наприклад, дам-дим, бик-бук, Даша-Маша-каша-Саша.

З метою відновлення уявлень про звуковий склад слів рекомендується давати завдання на відновлення пропущених букв: с…но, с…ло, с…па, л…па, тощо. З тими учнями, у яких вимова окремих слів з назвою предметів і дій піддалась корекції, проводиться робота над складанням фраз. Для цього дітям пропонують сюжетні малюнки, ілюстрації до журналів, газет для вільного переказу. Для самостійної роботи учням з вадами інтелекту можна давати по 2- 3 завдання на заповнення пропущених букв, слів. Наприклад: "Діти йдуть ... школу. Птах ... з клітки. Діти повертаються з лісу ...". Для вдосконалення усного мовлення школярам дається завдання прочитати вголос невелику (6-12 рядків) розповідь, потім переказати. Для самостійної роботи задаються вправи зі складання речень за кількома словами. Наприклад, даються два слова: "машина" і "вулиця", з якими потрібно скласти фразу: "машини їдуть по вулиці" (або "по вулиці їдуть машини"). Ступінь складності завдання повинен відповідати рівню навчання, індивідуальним мовленнєвим можливостям, ступеню вираженості первинних і вторинних вад. . Наступним етапом з відновлення усного мовлення є робота над складанням оповідань-імпровізацій на задану тему, проведення з учнями

бесід-діалогів. Сюжет таких бесід може бути різним: "У магазині", "В автобусі", "На пошті", "У поліклініці". При деяких формах порушень мовлення в розумово відсталих дітей проявляється у своєрідному розриві між словами та поняттями, що відображають зміст цих слів. Така дитина може, наприклад, правильно повторити слово "стіл" і в той же час на прохання показати, де він стоїть, вказати на стілець або шафу. У таких дітей спостерігається і зниження так званої слухомовної пам'яті. У відповідь на прохання повторити 3-4 слова підряд, вони звичайно відтворюють лише одне-два.

Для корекції зорових уявлень і відновлення функції називання предметів дітям із такими порушеннями рекомендуються вправи із змальовування окремих предметів з картинок. Потім змальовані предмети просять намалювати по пам'яті, обов'язково з усіма їхніми істотними відмінними ознаками. Пізніше школяреві пред'являється та ж картинка або сам предмет, щоб зафіксувати його увагу на допущені помилки. Для відновлення слухомовної пам'яті пропонуються наступні вправи: перед учнем викладається серія предметних картинок, йому дається завдання обрати 2-3-4 предмета. Потім він прослуховує їх назви - серію (2-3-4) слів - і шукає дані зображення предметів в стосі картинок. Часто у вихованців, навіть при відносно легкому ступені мовленнєвих розладів, виявляється порушеним розуміння складних логіко-граматичних оборотів мови: пасивних зворотів, пропозицій, що відображають просторове розташування предмета, (в яких, наприклад, вживаються прийменники - над, під, у, праворуч, ліворуч, знизу). Дітям із такими порушеннями даються завдання з усного опису різному розташованих предметів. Предмети ці можуть бути наочно розташовані на столі або зображені на малюнку. Приклади таких описів: "ручка, що лежить праворуч від зошита", "птах, що сидить на гілці над шпаківні". Дітям з порушенням розуміння складних логіко-граматичних оборотів рекомендуються наступні типи завдань: - Схожі чи різні за змістом такі слова: "сміливий", "хоробрий", "мужній", "дурний", "добрий", "щедрий"; "брати", "хапати"? - Давайте підберемо до заданих слів слова з протилежним значенням : "новий - старий", "високий - низький", "вузький - широкий". - Покладіть: ключ праворуч від монети, ножиці ліворуч від ниток; кольоровий праворуч від гумки; ложку ліворуч від чашки. Для досягнення мети, щодо усунення порушень мовлення основним завданням корекційного навчання є розвиток артикуляційною моторики, мовного дихання, постановка звуку, розвитку фонематичного уявлень і оволодіння навичками звукового аналізу, а потім підготовка до усвідомленого навчання, формування навичок читання і письма, автоматизація навичок читання та розвитку мовлення. Правильне

мовлення розумово відсталих осіб - один з показників готовності дітей даної категорії до навчання в школі, запорука освоєння ними грамоти і читання. Тому розвиток мовлення, що включає вміння чітко вимовляти звуки і розрізняти їх, володіти апаратом артикуляції, правильно побудувати речення, тощо - одне з нагальних проблем, що стоїть перед допоміжною школою, яке вирішиться за умови вмілого використання ефективних принципів корекційної логопедичної роботи - обліку етіології та механізмів мовного порушення, системності та обліку структури мовленнєвого порушення, комплексності, диференційованого підходу, поетапності, врахування індивідуальних особливостей, діяльнісного підходу, формування мовленнєвих навичок дітей, які потребують корекції розумового розвитку в умовах природного мовленнєвого спілкування.

Загальні рекомендації щодо розвитку мовленнєво-комунікативної сфери:

• мовлення вчителя має бути чітким та емоційно насиченим;

• за потреби, дещо уповільнювати темп мовлення та повторювати інструкції до завдань;

• тісна співпраця з вчителем-логопедом з метою закріплення скоригованих навичок мовлення;

• добір завдань, під час яких, діти мають можливість засвоїти нові слова.

Робота з розвитку мовлення у дітей, які мають порушення інтелектуального розвитку, повинна проводитись у безпосередньому зв'язку з особистісним розвитком дитини, зокрема з формуванням уявлень про себе та навколишній світ.

Загальні рекомендації щодо розвитку когнітивної сфери:

• ***Сприймання****:* поділ складного матеріалу на частини; збільшення часу для усвідомлення завдання; уповільнення темпу викладу матеріалу; використання наочності, активізація знань дітей з метою використання їх власного досвіду; порівняння сприйнятого зі зразком.

• ***Увага:*** допомога у перевірці правильності виконаних дій; формування навичок самоконтролю; навчання вмінню порівнювати свої роботи зі зразком.

• ***Пам'ять:*** мінімальна кількість нових термінів, понять на одному уроці; поділ матеріалу на частини; повторення матеріалу; закріплення вивченого матеріалу з опорою на наочність, емоційну пам'ять з поступовим переходом до словесно-логічного запам'ятовування.

• ***Мислення:*** зменшення обсягу матеріалу, спрощення інформації для засвоєння; навчання

застосовувати знання на практиці; поділ складних тем на частини; поступове формування вміння порівнювати, використовувати план, інструкцію, схеми тощо; формування вмінь виділяти різні аспекти предметів і явищ; вчити міркувати вголос про способи та послідовність виконання завдань.

• ***Інтелектуальна сфера:*** урахування індивідуальної працездатності дитини відповідно до її можливостей; урізноманітнення методів і прийомів навчання; створення умов, які стимулюватимуть учнів до навчання і запобігати виникненню втоми.

Загальні рекомендації щодо розвитку емоційно-вольової сфери:

• коригувати емоційні стани дитини, формувати вміння управляти своїми емоціями;

• запобігати виникненню спалахам роздратувань;

• залучати дітей до міжособистісної взаємодії у дитячому колективі та до взаємодії «учитель-учень».

4.4. Специфіка логопедичної роботи з учнями із затримкою психічного розвитку

Затримка психічного розвитку (далі – ЗПР) характеризується як межовий стан між нормою та порушенням розвитку дитини, якому властиві негрубі недоліки інтелектуальної та емоційно-вольової сфери, що виявляються у зниженні навчально-пізнавальної діяльності та соціальної адаптації в цілому. Такий стан визначається як порушення темпу психічного розвитку, коли окремі психічні функції (пам’ять, увага, мислення, емоційно-вольова сфера) відстають від усталених психологічних норм даного віку. Якщо по закінченні молодшого шкільного віку залишаються ознаки недорозвитку психічних функцій, то йдеться про *конституціональний інфантилізм* чи *інтелектуальні порушення*.

Специфіка логопедичної роботи з учнями із ЗПР обумовлена, з одного боку, характером вищої нервової діяльності, психопатологічними особливостями таких дітей, насамперед зниженням рівня аналітико-синтетичної діяльності, з іншого – особливостями мовленнєвого розвитку і структурою мовленнєвого дефекту.

Можна виділити наступні **особливості логопедичної роботи** у школі інтенсивної педагогічної корекції.

У зв′язку з тим, що у дітей даної категорії спостерігається недорозвиток пізнавальної діяльності, весь процес логопедичної роботи повинен бути спрямований на формування мисленнєвих операцій аналізу, синтезу, порівняння, абстрагування, узагальнення. Так, при усуненні порушень звуковимови велике місце відводиться диференціації фонетично близьких звуків. Вимова кожного звука аналізується з точки зору його слухового (порівняння з немовленнєвим звуком), зорового, кін естетичного образу. Порівнюється звучання, артикуляція двох звуків, встановлюється їх схожість та різниця. У процесі диференціації звуків необхідна робота по аналізу звукової структури слова, по визначенню місця звука в слові. Порівнюються слова за їх звуковою структурою, за наявністю в них звуків, які відпрацьовуються. Широко використовується порівняння графічних схем слів, знаходження в схемі того чи іншого звука.

2. З урахуванням характеру порушення мовлення логопедична робота повинна проводитись над мовленнєвою системою в цілому. На кожному занятті ставляться задачі корекції не тільки фонетико-фонематичної, а й лексико-граматичної сторони мовлення. Наприклад, корекцію порушення вимови звука **з**необхідно поєднувати з роботою над прийменником **з,** уточнюючи семантику прийменника, виділяючи його як самостійне слово в реченні. При цьому відпрацьовується аналіз структури речення. У процесі автоматизації даного звука можна працювати над префіксом **з.** при цьому необхідно проводити роботу з порівняння двох слів як за семантикою. Так і за звуковим оформленням. Для розвитку і уточнення лексики рекомендуються завдання: назвати слова, які означають дію, ознаки предметів.

3. У процесі логопедичної роботи важливо спиратися на принцип поетапного формування розумових дій (П.Я. Гальперін, Д.Б. Ельконін та ін.). Це необхідно для того, щоб від наочно-дійового і наочно-образного мислення перейти до організації дії у внутрішньому плані. Формування мовленнєвих дій повинно здійснюватися за етапами:

- Матеріалізація дії за опорою на допоміжні засоби. Так, робота з розвитку диференціації звуків передбачає використання малюнків, назви яких аналізуються, а також графічних схем слів.
- Виконання дії у мовленнєвому плані. Дитина вимовляє слово і на основі його слухового і кінестетичного образу, без опори на допоміжні засоби, визначає наявність того чи іншого звука в слові.

3)Виконання дії у внутрішньому плані. Дитина здійснює диференціацію без матеріальних і мовленнєвих опор, за уявленням.

- Особливостями логопедичної роботи є максимальне включення аналізаторів, актуалізація відчуттів, а також використання різноманітної наочності. Так, постановці звука допомагають зорове сприймання артикуляції, тактильне сприймання муляжа, кінестетичні відчуття від рухів кісті руки, яка відтворює положення язика при вимові даного звука, опора на кін естетичні відчуття язика, губ.
- Важливе значення має диференційований підхід, який передбачає врахування особливостей вищої нервової діяльності (наприклад, переважання процесу збудження або процесу гальмування); психічні особливості дитини, його працездатність, особливість моторного розвитку, рівень несформованості мовлення, симптоматику мовленнєвих розладів, їх механізми.
- Корекцію порушень мовлення (особливо звуковимови) необхідно пов′язувати із загальним моторним розвитком і переважно дрібної моторики рук. Враховуючи тісний зв′язок у розвитку дрібної моторики рук та артикуляційної, у логопедичні заняття необхідно включати вправи тонких рухів рук, завдання на озвучення дій, елементи логопедичної ритміки.
- Зміст логопедичної роботи повинен знаходиться у відповідності з програмою навчання грамоти. Логопедична робота підготовлює дітей до її засвоєння.
- У зв′язку з тим, що старі умовно-рефлекторні зв’язки у дітей із ЗПР змінюються з труднощами, необхідно ретельно відпрацьовувати етапи закріплення правильних мовленнєвих навичок.
- Характерною є часта повторюваність логопедичних вправ, але з включенням елементів новизни за змістом і формою. Це обумовлено слабкістю замикаючої функції кори головного мозку, трудністю формування умовно-рефлекторних зв′язків, їх хрупкістю, швидким угасанням без достатнього підкріплення.
- Засвоєні мовленнєві навички в логопедичному кабінеті у дітей із ЗПР зникають в інших ситуаціях, на іншому мовленнєвому матеріалі. У зв′язку з цим дуже важливо закріпити правильні мовленнєві навички в різних ситуаціях.
- Враховуючи швидку втомлюваність, схильність до охоронного гальмування учнів, необхідно проводити часту зміну видів діяльності, переключення дитини з одного виду діяльності на інший.

- Особливістю логопедичної роботи є ретельне дозування завдань і мовленнєвого матеріалу. Специфіка пізнавальної діяльності дітей із даної категорії обумовлює необхідність поступового ускладнення завдань і мовленнєвого матеріалу. Одне і те ж завдання виконується спочатку на простому мовленнєвому матеріалі, потім – на більш складному.
- Під час проведення логопедичних занять необхідно чітке розуміння дитиною мети завдання.
- Для ефективного засвоєння правильних мовленнєвих навичок учнями із ЗПР необхідний не дуже швидкий темп роботи.
- Необхідно підтримувати у дітей інтерес до виправлення мовлення, вплив на їхню емоційну сферу.
- У зв′язку з тим, що порушення мовлення носять стійкий характер, логопедична робота здійснюється у більш тривалі строки.
- Несформованість контролю, слабкість вольових процесів учнів обумовлює необхідність тісного зв′язку роботи вчителя, логопеда, вихователя і батьків. Треба так організувати педагогічний процес, щоб не тільки на логопедичних заняттях, але і в класі, і в позаурочний час здійснювалось закріплення правильних мовленнєвих навичок, контроль і допомога педагогів і батьків в корекції мовленнєвих розладів.
- Логопед повинен проводити роботу у тісному зв′язку з медичним персоналом, щоб реалізувати комплексний медико-педагогічний підхід до усунення мовленнєвих порушень і проводити корекцію патології на сприятливому фоні. Наприклад, заняття по усуненню заїкання будуть більш ефективними, якщо вони проводяться на фоні розслаблення після вживання відповідних медикаментів. Логопед під час перспективного планування повинен приділяти увагу роботі з педагогічним колективом школи і батькам з приводу пропаганди логопедичних знань.

Загальні рекомендації щодо розвитку когнітивної сфери:

• проводити заняття з розвитку всіх видів сприймання, особливо зорового та слухового, на базі яких розвиваються вищі психічні функції. Так збагачуються різноманітні знання про навколишній світ і розуміння зв’язків між предметами та явищами, розвивається мислення й мовлення дітей;

• під час навчання необхідно розвивати працездатність, уміння зосереджувати увагу та цілеспрямовано працювати: ставити перед собою мету, усвідомлювати способи її досягнення, адекватно оцінювати результати;

• доцільно розвивати навчальну мотивацію, бажання вчитися, віру дитини у власні можливості;

• розвивати пізнавальну діяльність. Спеціально вчити розрізняти та називати колір, форму, розмір предметів, їх розташування у просторі, застосовувати ці знання практично; виділяти та пояснювати просторові відношення між предметами, використовувати це у практичній діяльності;

• формувати вміння орієнтуватися в сторонах предметів, які знаходяться перед дитиною визначати орієнтири на аркуші паперу, в альбомі; вміти знаходити верх і низ, правий і лівий бік тощо. Розуміння просторових відношень впливає і на мовленнєвий розвиток дитини;

• формувати вміння працювати за інструкцією, послідовно виконувати завдання. Таку роботу можна проводити під час конструювання, малювання. Разом з дитиною слід аналізувати зразок, визначити послідовність складання конструкції, здійснення окремих дій малювання. Для розвитку дитини із ЗПР корисні заняття ліпленням. Виготовлення навіть простих фігурок з пластиліну чи глини потребує узгоджених рухів і актів сприймання, аналізу зразка за різними ознаками та відтворення цих ознак у виробі. Крім того, робота з пластичним матеріалом розвиває дрібні рухи кисті руки, що позитивно впливає не тільки на вдосконалення рухових функцій, а й на інші функції, зокрема, мовлення.

ОРІЄНТОВНІ СИТУАЦІЇ ДЛЯ ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ

Завдання 1.

Проаналізуйте ситуацію. Таня (6 років) із зацікавленістю ліпить, займається навіть тоді, коли мама вимагає зупинити роботу «і терміново збиратися гуляти». Але дівчинка просить зачекати ще трохи, потім ще…Їй

неодмінно хочеться закінчити розпочату справу. Незадоволена мама забирає пластилін, заставляє дочку одягатися. чому ти така вперта! – сердиться мама, силою одягаючи на дівчинку пальто і шапку. Чи спостерігаємо ми в даному випадку прояви впертості? Чи правильно вчинила мама Тані? Як мамі потрібно було реагувати в даній ситуації.

Завдання 2.

Проаналізуйте педагогічну ситуацію за такими напрямами: За якими ознаками можна дійти висновку, що Сашко боїться свого батька? Чи можна шляхом фізичного покарання домогтися слухняності і поваги дітей? Чи допустимі фізичне і моральне приниження дитини в сімейному вихованні? Шестирічний Сашко завжди сумний, тихий, цурається інших дітей. Коли за ним до садка приходив батько, Сашко здригався і навіть змінювався на обличчі: червонів, опускав очі і швидко вибігав. Поговоривши з матір'ю, соціальний педагог дізналася, що він жорстоко поводиться з сином. Вона запросила батька на бесіду. Він виправдовувався у такий спосіб: «Я своїй дитині не ворог! Якщо і вдарю, то за діло, та й то намагаюся не боляче… Адже по голові не б'ю, а так, легенько, то не страшно. Повинен знати, що батька слухатися треба..»

Завдання 3.

Проаналізуйте педагогічну ситуацію. Розповідь п'ятирічного хлопчика: «Коли ми переїхали до нового будинку, на п'ятий поверх, бабуся подарувала мені котика. Він у нас пожив-пожив, а потім мама вигнала його з дому, і великі хлопчаки його вбили, я його поховав біля муру. Мама сказала: «Не плач. Я куплю тобі машинку і гвинтівку». Дайте оцінку вчинку матері. Які негативні риси характеру можуть проявитися у дитини під впливом таких вчинків дорослих? У чому пізнавальне і виховне значення спілкування дітей з тваринами.

Завдання 4.

Проаналізуйте ситуацію. Чим можна пояснити таке ставлення хлопчика до дідуся з бабусею? Ваша думка про мікроклімат сім'ї, де він виховується.

Дідусь і бабуся дуже люблять свого онука, вибачають йому грубощі і 32 бешкетування… Маленький, охайний хлопчик сидить, розвалившись, на стільці. Дідусь, важко зігнувшись, взуває його. Онук вередує: «Швидше взувай, швидше. Я втомися сидіти». Іншим разом ця дитина сказала ось таке: «І, ти дід, нахабний, і бабка у нас нахабна. Ти – тому що збудив мене рано, а баба – погано потовкла картоплю».

Завдання 5.

Проаналізуйте ситуацію. Яких помилок припустилися дорослі? Мама запропонувала шестирічній Тетянці довести до ладу іграшки: скласти охайно на поличці, покласти в коробку, а поламані та старі – викинути. Дівчинка нічого не викинула: ляльку з поломаною рукою заховала за ведмедика; коліщата, клаптики, кольорові скельця, палички різної величини склала в куточку полиці, машинку без двох коліс поклала в порожню коробку. Мама, побачивши, де знайшли притулок непотрібні іграшки, зібрала їх і понесла , щоб викинути. Тетянка розплакалась і звернулась за допомогою до бабусі. Бабуся, докірливо глянувши на маму, приголубила онучку і сказала: «Ось підемо до магазину і купимо з іграшок все, що ти забажаєш».

Завдання 6.

Проаналізуйте педагогічну ситуацію: Хлопчина 6 років захоплений грою: він ремонтує автомобіль (перекинуте крісло). Мамі в цей час спало на думку навчити його підмітати підлогу. Іди сюди, - кличе вона сина, - досить займатися дурницями. А для нього це не дурниця. Він весь в уявному світі і відірватися від гри не може. Та мати стурбована своїм авторитетом: раз вона сказала, то треба стояти на своєму. Вона забирає крісло і тиче сину в руки віник. Дитина опирається, вона ображена, вона люто ненавидить цей віник. Виникає психологічний конфлікт, якого могло не бути. Чому виник цей конфлікт? Як можна було уникнути цієї конфліктної ситуації? Якими методами можливо і потрібно спонукати дитину щось зробити?

Завдання 7.

Мобільно ***(на виконання дається 3 хв.)*** **розв'язати педагогічну ситуацію:**

1. «Мама учениці 3-го класу скаржиться Вам, як класоводу, що дорогу обкладинку щоденника її доньки розмалював-зіпсував однокласник з особливими освітніми потребами (з особливостями психофізичного розвитку: розумово відсталого), та просить покарати винуватця. Ваші дії».

2. «Мама учня з особливими освітніми потребами (з емоційно-вольовими порушеннями: аутиста) пред'являє претензії Вам, як класоводу, щодо недостатньої уваги її сину під час уроків, у порівнянні із іншими учнями. Ваші дії».

ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ

Завдання 3.1

Розробити план інсценізації казки спільно із батьками учнів з / без особливих освітніх потреб для участі у шкільному конкурсі, за умови залучення учнів з особливим освітніми потребами (з порушенням опорно-рухового апарату (ДЦП) та із порушенням інтелекту (із затримкою психічного розвитку)).

Завдання 3.2

Розробити план проведення екскурсії до бібліотеки міста спільно із батьками учнів з / без особливих освітніх потреб для участі у шкільному конкурсі, за умови залучення учнів з особливим освітніми потребами (з порушенням слуху (глухого) та із порушенням зору (незрячого)).

Завдання 3.3

Змоделювати спільно з батьками індивідуальну траєкторію розвитку двох учнів з / без особливих освітніх потреб в умовах інклюзивного навчання: з порушенням слуху (напівглухого) та учня з типовим розвитком (додаткова умова: ці учні сидять за однією партою).

Завдання 4.1

Пояснити батькам-сусідам учнів з / без особливих освітніх потреб шляхи вивчення вдома з дітьми таблиці множення (учень з типовим розвитком та учень із мовленнєвими порушеннями).

Завдання 4.2

Провести з батьками учнів з / без особливих освітніх потреб батьківські збори із застосуванням технології інтерактивного навчання (приміром, обговорити тему «Рівень вихованості наших дітей» методом роботи у малих групах (з урахуванням інформації для батьків дитини із емоційно-вольовим порушенням).

Завдання 5

Розробити програму навчального тренінгу для батьків щодо формування уміння поєднувати різні види занять (навчання та дозвілля) дітей з / без особливих освітніх потреб в умовах виконання домашнього завдання (з урахуванням інформації для батьків дитини із складною системою психофізичних порушень).

Завдання 6

Організувати колективне батьківсько-учнівське святкування «Дня іменинника» (з урахуванням участі батьків та дитини із порушенням опорно-рухового апарату).

ТЕСТИ ДО КУРСУ «РОБОТА З СІМ'ЄЮ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ»

1. Яка сучасна форма освіти для дітей з особливими освітніми потребами:

a. інституціалізація;

b. інклюзія;

c. інтеграція;
d.індивідуальна.

2. Участь яких фахівців в освітньому процесі передбачає інклюзивна модель освіти:

a. вчителів, асистентів вчителів;
b. інструкторів-практиків, батьків;
c. асистентів вчителів, батьків, волонтерів, інструкторів-практиків;
d. помічника учителя.

3. **У яких освітніх законодавчих документах розкрито сутність поняття «інклюзивне навчання»:**

a. Закон «Про освіту»;
b. Конституція України;
c. Закон «Про вищу»;
d. Закон «Про дошкільну освіту».

4. **Що є провідною функцією сім'ї у якій є дитина з особливими освітніми потребам:**

a. навчальна ;
b. виховна;
c. розвивальна;
d. корекційна.

5. Які причини негативного ставлення сучасної сім'ї дитини з особливими освітніми потребами до соціального інтегрування:

a. негативне психологічне налаштування;
b. низький економічний статус сім'ї;
c. відсутність забезпечення матеріально-технічної бази навчального закладу;
d. усі відповіді правильні.

6. Розкрийте сутність поняття «батьківська компетентність»:

a. партнерські стосунки батьків з педагогами;
b. партнерські стосунки батьків з дітьми;
c. партнерські стосунки батьків з міською громадою;
d. партнерські стосунки в тріаді «батьки– педагог– дитина».

7. Які завдання батьків дітей з особливими освітніми потребами як

членів навчальної команди:

a. брати участь у прийнятті рішень, які впливають на освіту дитини;
b. допомога при виконанні домашніх завдань;
c. налагогдження стосунків з персоналом школи;
d.налагогдження стосунків з учителями школи.

8. Кому належить провідна роль у корекційно-розвивальній роботі:

a. інноваційним засобам корекції ;
b. особистості педагога;
c. інноваційним методичним прийомам;
d. інноваційним технологіям.

9. У яких освітніх законодавчих документах розкрито сутність поняття «дитина з особливими освітніми потребами»:

a. Закон «Про освіту»;
b. Закон «Про інклюзивну освіту»;
c. Закон «Про спеціальну освіту»;
d. Закон «Про середню освіту».

10. З яких структурних компонентів складається індивідуальна програма розвитку дитини з особливими освітніми потербами:

a. індивідуальний навчальний план;
b. індивідуальна навчальна програма;
c. система необхідних адаптацій та модифікацій;
d. усі відповіді вірні.

11. Участь яких фахівців в освітньому процесі передбачає інклюзивна модель освіти:

a. вчителів, асистентів вчителів;
b. інструкторів-практиків, батьків;
c. асистентів вчителів, батьків, волонтерів, інструкторів-практиків;
d. помічника учителя.

12. **Охарактеризуйте сутність поняття «нуклеарна сім'я»:**

a. сім'я, що потребує підтримки соціальних служб;
b. сім'я, що складається з чоловіка, дружини, їх дітей чи без них, які живуть окремо від інших родичів;
c. сім'я, що знаходиться на грані розлучення;
d. сім'я, що всиновила (вдочерила) дітей.

13. **Яка із функцій не є провідною у сім'ї:**

a. відтворювальна;
b. виховна;
c. побутова;
d. фізична.

ПИТАННЯ ДО ІСПИТУ З КУРСУ «РОБОТА З СІМ'ЄЮ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ»

1. Розкрийте основні тенденції розвитку сучасної сім'ї.
2. Проаналізуйте види батьківського авторитету.
3. Розробіть пам'ятку для батьків « Як виховувати відповідальність».
4. Розкрийте роль сім'ї у формуванні особистості дитини.

5. Визначте особливості стилів сімейного виховання.
6. Розкрийте роль батька у вихованні дітей.
7. Розробіть пам’ятку для батьків, які виховують дітей раннього віку, щодо організації безпечного середовища.
8. Розкрийте статеві особливості розвитку дітей та їх урахування у сімейному вихованні.
9. Проаналізуйте типи матерів та їх вплив на формування дитини.
10. Розкрийте техніки дисциплінування дитини.
11. Визначте шляхи активізації виховної діяльності батьків.
12. Запропонуйте систему заходів, які б полегшили адаптацію дитини до умов дитячого закладу.
13. Наведіть приклади педагогічних ситуацій взаємодії з батьками, де була б використана форма «Я-повідомлень».
14. Обґрунтуйте зв’язок перинатальної педагогіки з традиціями і звичаями родильної педагогіки.
15. Обґрунтуйте необхідність дисциплінування дитини у сім’ї.
16. Обґрунтуйте необхідність урахування віку дитини при виборі техніки дисциплінування.
17. Обґрунтуйте роль сім’ї у формуванні особистості дитини.
18. Обґрунтуйте, чи існує, на вашу думку, провідна функція сім’ї?
19. Організація безпечного середовища в умовах сім’ї.
20. Охарактеризуйте основні типи сімей.
21. Охарактеризуйте психологічні проблеми кожної фази циклу сімейного життя.
22. Охарактеризуйте специфіку спілкування в сім’ї.
23. Поясність педагогічну суть приказок: «Діти повторюють нас», «Який вихователь, такі і діти», «Сліпа любов губить дитину».
24. Проаналізуйте вікові особливості розвитку дитини як фактор небезпеки виникнення конфліктів в сім’ї.
25. Проаналізуйте вплив дідусів та бабусь на виховання дитини.
26.Проаналізуйте завдання та методи сімейної педагогіки.
27. Проаналізуйте методи підтримки дисципліни у сім’ї.
28. Проаналізуйте можливі причини неадекватного ставлення батьків до дитини.
29. Проаналізуйте особливості дитячо-батьківських стосунків у дошкільному віці.
30. Проаналізуйте особливості дитячо-батьківських стосунків у підлітковому віці.

31. Проаналізуйте особливості дитячо-батьківських стосунків у юнацькому 30 віці.
32. Проаналізуйте особливості материнської і батьківської любові.
33. Проаналізуйте особливості та специфіку виховання у неповній сім'ї.
34. Проаналізуйте особливості та специфіку виховання у неповній сім'ї.
35. Проаналізуйте позитивні і негативні сторони таких виховних прийомів батьків, як похвала, довіра, виховання самостійності і віри у себе, вимоги, застереження від поганого впливу.
36. Проаналізуйте принципи побудови ефективної комунікації у дитячо-батьківських стосунках.
37. Розкрийте види батьківського авторитету.
38. Розкрийте види жорстокості до дитини в сім'ї та шляхи попередження.
39. Розкрийте основні методи діагностування сім'ї.
40. Розкрийте основні проблеми взаємин батьків та їх вплив на виховання дітей.
41. Розкрийте основні специфічні ознаки сімейного виховання, його відмінність від суспільного.
42. Розкрийте основні тенденції розвитку сучасної сім'ї.
43. Розкрийте основні функції сім'ї.
44. Розкрийте особливості статевого виховання в сім'ї.
45. Розкрийте погляди на сімейне виховання одного з зарубіжних педагогів (на вибір).
46. Розкрийте погляди на сімейне виховання одного з вітчизняних педагогів (на вибір).
47. Розкрийте роль сім'ї у економічному вихованні дитини.
48. Розкрийте роль сім'ї у естетичному розвитку дітей.
49. Розкрийте роль сім'ї у моральному вихованні дитини.
50. Розкрийте роль сім'ї у розумовому вихованні дитини.
51. Розкрийте роль сім'ї у трудовому та екологічному вихованні дитини.
52. Розкрийте роль сім'ї у фізичному вихованні дитини.
53. Розкрийте роль сім'ї у формуванні знань про основи здоров'я у дітей дошкільного віку.
54. Розкрийте сутність перинатальної педагогіки як першооснови виховання здорової дитини.
55. Розкрийте умови та засоби, які складають виховний потенціал сім'ї.
56. Розкрийте характерні ознаки сприятливого сімейного мікроклімату.
57. Розробіть пам'ятку для батьків, які виховують дітей раннього віку, щодо організації безпечного середовища

58. Розробіть питання до анкети для батьків з метою виявлення стилю виховання в сім’ї.
59. Складіть план-конспект проведення дозвілля в сім’ї.
60. Складіть рекомендації батькам з питань проведення змістовного дозвілля.
61. Складіть рекомендації батькам для домашнього виховання сина (вік дитини за вибором).
62. Створіть пам’ятку для батьків з попередження домашніх конфліктів.

ПОРАДИ БАТЬКАМ ЩОДО ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ

ПРОБЛЕМИ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ СІМ'Ї, ЯКА ВИХОВУЄ ДИТИНУ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ

Одна з нагальних потреб, що вимагає розв'язання, соціально-педагогічна і психологічна допомога сім'ї, яка має дитину з фізичними, розумовими та психічними вадами.

Хвороба, дефект чи стан дитини породжує спеціальні, педагогічні, психологічні потреби в сім'ї. Особливо важкі для батьків перші дні й місяці з того дня, коли поставлено діагноз. Усвідомлення неповноцінності дитини, її страждання, необхідності пристосуватися до нових обставин, а іноді навіть змінювати ритм життя, створює психотравмуючу ситуацію. Батьки намагаються віднайти у своєму минулому помилки, які нібито спричинили неповноцінність дитини: куріння під час вагітності, вживання алкоголю, хвороба тощо. Часто до цього долучається страх за життя дитини, її майбутнє і майбутнє сім'ї. Батьків хвилює, чи є неповноцінність дитини карою Божою, збігом обставин чи наслідком генетичних факторів, спадковості.

Кожна людина, незалежно від особливостей свого характеру, темпераменту, рівня культури, віку, життєвого досвіду і найближчого соціального оточення, по-різному діє в життєвій ситуації, пов'язаній з інвалідністю дитини. Часто діагноз сприймають як вирок і безвихідь. Батько і мати звикають до вад дитини, але нічого не роблять для того, щоб вона набула навичок самообслуговування і спілкування (звичайно, за винятком важких форм інвалідності). Час іде, знайомство з іншими батьками, у яких дитина у такому стані, але досягла певних успіхів у розвитку, викликає почуття безпорадності, розчарування за марно втрачений час, при тому, що певні функції відновити в більш пізньому віці важко, а іноді неможливо. У таких сім'ях дитина відчуває себе в небезпеці.

Інша ситуація виникає тоді, коли батьки примирюються з інвалідністю чи хворобою дитини і починають занадто опікати її, позбавляючи можливості крок за кроком, нехай і повільно, але самостійно вчитися одягатися, умиватися, їсти, мити після себе посуд, користуватися туалетом. Якщо батьки ставляться до дитини як до немічної, хворої, вона розвивається пасивно, важко пристосовується до нових умов, боїться людей, тварин... Ці діти перебувають у стані глибокої емоційної небезпеки, переживають психічні розлади.

Дитина з особливими потребами вимагає від матері й батька повсякденної роботи над собою. Це пов'язано з тим, що у них починає різко змінюватися самооцінка, підвищується невдоволення собою і неприйняття себе як особистості. Подолання страху, відчаю, почуття провини, самотності сприяє

постійному творчому, а відтак і особистісному, зростанню. Уважне спостереження за своїми емоціями, психологічними станами забезпечує сприятливий психологічний клімат у сім'ї. Уміння ставити запитання і знаходити на них відповіді, пізнання нового, зацікавленість у вивченні науково-медичної літератури допомагає вивчати особливості захворювання чи дефекту та прогнозувати їх вплив на загальний розвиток дитини. Одна з важливих особливостей розвитку особистості — почуття власної відповідальності за життя доньки чи сина і збереження цілісності сім'ї. Уміння приймати рішення, упевненість у своїх діях, уміння відповідати за свої вчинки, створюють у сім'ї атмосферу безпеки, емоційного спокою.

Батьківська любов — джерело і гарантія емоційного благополуччя дитини, її психологічного та інтелектуального розвитку. Ще під час вагітності жінки у майбутніх батьків зароджується почуття любові. Природа любові матері й батька різна. Батько мало пов'язаний з дитиною в перші роки життя. Найважливіший для дитини в цей період життя — контакт з матір'ю. Якщо народжується дитина з особливими потребами, то створений раніше образ руйнується. У не дуже благополучній сім'ї один з подружжя, який має занижену самооцінку, починає звинувачувати партнера в тому, що дитина народилася з вадами. Батьківська любов визначається індивідуальним розвитком кожної особистості. Протягом розвитку дитини вона ускладнюється, видозмінюється, позначаючись на сімейних відносинах.

Сприятливий психологічний клімат у сім'ї — основа позитивного розвитку дитини. І навпаки — дезорганізація сімейного життя дуже впливає на розвиток дитини і підвищує ризик виникнення вторинних симптомів інвалідності — психічних порушень.

Інвалідність дитини спричиняє жаль, співчуття та співпереживання друзів, родичів, сусідів. Але дуже часто все це набуває пасивного характеру і дратує батьків, бо насамперед їм потрібна реальна допомога й підтримка, щоб вивести дитину із замкнутого простору й залучити до повноцінного життя.

Характеризуючи соціально-педагогічні та психологічні умови виховання в сім'ї дітей з особливими потребами, треба мати на увазі особливості захворювання чи дефекту дитини, що впливають на організацію життєдіяльності сім'ї.

ЗАВДАННЯ БАТЬКІВ, ЯКІ ВИХОВУЮТЬ ДИТИНУ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ:

1. Незважаючи на інвалідність дитини, ставитися до неї як до дитини з особливими потребами, яка вимагає спеціального навчання, виховання і догляду.

2. За допомогою спеціальних рекомендацій, порад та інструкцій дефектолога, соціального педагога, лікаря чи реабілітолога поступово і цілеспрямовано:

- навчати дитину альтернативних способів спілкування;
- навчати основних правил поведінки;
- прищеплювати навички самообслуговування;
- формувати вміння, що допоможуть подолати стреси;
- виявляти та розвивати творчі здібності;
- розвивати зорове, слухове, тактильне сприйняття.

3. Створювати середовище емоційної безпеки:

- дитина має виховуватися в атмосфері любові та добрих стосунків між усіма членами сім'ї;
- слід додержуватися постійного режиму дня;
- треба позбавитися небезпечних речей, предметів, що спричиняють у дитини страх чи іншу негативну емоційну реакцію.

1. ***Відвідувати групи підтримки і взаємодопомоги, де можна відверто висловлювати свої думки.***
2. ***Батьки повинні навчитися:***

- поважати дитину;
- сприймати її такою, яка вона є;
- хвалити й заохочувати до пізнання нового;
- стимулювати до дії через гру;
- розмовляти з дитиною, слухати її, спостерігати за нею;
- не боятися щохвилини за її життя;
- не піддаватися всім примхам і вимогам дитини;
- бути реалістом щодо своїх можливостей;
- підтримувати і допомагати один одному;
- не забувати про себе, ставитися до себе позитивно й розвивати в себе почуття гумору;

3. брати тайм-аут.

Розв'язувати ці завдання можна лише тоді, коли батькам надати своєчасну соціально-педагогічну і психологічну допомогу. Соціально-педагогічна допомога сім'ї, яка виховує дитину з особливими

потребами, — це сімейноцентрована практика, що спрямована на соціалізацію дитини.

РІВНІ СОЦІАЛІЗАЦІЇ ДІТЕЙ-ІНВАЛІДІВ

Фізична реабілітація, педагогічна та психологічна корекція, які здійснюються на індивідуальній основі. На цьому рівні вирішуються особливі проблеми та задовольняються особливі потреби дитини. Деякі діти потребують спеціальних вправ та ігор, інших ортопедагогічних апаратів. Кожна дитина ретельно обстежується з метою визначення найбільш ефективних методів соціально-педагогічної допомоги. Чим раніше виявляються специфічні потреби дитини, тим більш дієвим буде процес реабілітації.

Соціально-педагогічна реабілітація, під час якої реалізуються соціальні потреби дитини: участь у сімейних справах, іграх, навчання в школі чи вдома; потреби в дружбі, любові, подорожах, пригодах, участі в громадському житті.

На цьому рівні дитина ідентифікує поведінку, групові норми і цінності. Дитина виробляє навички творчої спрямованості в соціальній ситуації, виявляє свою соціальну активність завдяки соціальній адаптації.

За такого підходу соціально-педагогічна допомога дітям-інвалідам визначається як професійна діяльність, спрямована на гармонізацію відносин особистості і суспільства через педагогізацію середовища дитини і надання соціальних послуг. Соціальні послуги являють собою систему соціальних дій, які спрямовані на задоволення потреб людини. Зміст соціальних послуг становить інформаційно-консультаційна допомога сім'ям із правових питань, соціально-психологічне консультування, допомога у догляді й нагляді за дитиною, забезпечення ліками і продуктами харчування, організація життєдіяльності й дозвілля особистості.

Найпоширенішою формою роботи, що прямо чи опосередковано сприяє адаптації дітей-інвалідів, **є *групи взаємодопомоги батьків***. Ці групи базуються на тому припущені, що батьки часто можуть бути більш обізнаними з проблемами інвалідності дитини, ніж професіонали.

Процес взаємодопомоги — не стихійний, а старанно підготовлений соціальним працівником. До груп взаємодопомоги приходять батьки, яким необхідно полегшити почуття ізоляції, емоційного виснаження, поділитися своїм горем, знайти надію у покращенні свого становища. Соціально-педагогічна допомога сім'ї сприяє соціалізації дитини, покращенню і

нормалізації життя родини, а також виробленню нової концепції діяльності всіх спеціалістів, причетних до виховання дітей з особливими потребами.

Виховання і розвиток кожної дитини відбувається за певних умов і під впливом інших осіб, тому конкретних рецептів цих процесів дати неможливо. Кожному, хто виховує дітей, завжди треба пам'ятати слова великого вченого І. Павлова: «... Ніщо не залишається непорушним, а все завжди може змінитися на краще, аби тільки були створені відповідні умови».

Дітей з порушенням фізичного чи розумового розвитку можна виховувати вдома

Дітям більше, ніж здоровим, необхідні любов, турбота, увага: вони потребують допомоги в оволодінні навичками самообслуговування. Виховання таких дітей вимагає від батьків багато терпіння, наполегливості, розуміння і часто — педагогічної винахідливості.

У навчанні та вихованні дітей з порушеннями фізичного та розумового розвитку важливо враховувати їхні вікові та індивідуальні особливості. Така дитина теж здатна відчувати ставлення до себе, вона сильніше переживає образу, радіє ласці та доброті. Як і всі діти, вони проявляють гнів, страх, любов, але виражають їх більш відверто, ніж здорові.

Батькам необхідно навчати дитину всього, що тільки вона здатна сприйняти і засвоїти. Всі виконані дитиною доручення необхідно закріплювати *винагородою* (погратись улюбленою іграшкою, послухати музику, скуштувати щось смачненьке тощо).

Корекційно-виховна робота повинна бути спрямована на максимальну активізацію та розвиток всіх можливостей дитини. Тільки в процесі активної діяльності виявляються можливості дитини, котрі хоч і дуже обмежені, але частіше переважають ті, що можна було б очікувати до тренування, до навчання. Важливо розвивати у дитини емоційне ставлення до того, що її оточує: до людей, тварин, рослин. Можна навчити дитину поливати квіти, годувати домашніх тварин, турбуватися про них. Такий зв'язок з оточенням і живими істотами розвиває у дитини моральні якості, формує,

наскільки це можливо, характер і душевну рівновагу.

Не можна нехтувати внутрішнім станом дитини, ігнорувати її схильності, симпатії, якщо вони виявляються. Уважне, добре і справедливе ставлення до таких дітей викликає у них довіру до оточення і готовність іти за його порадами та вказівками, тобто формується необхідна риса — ***слухняність.***

Вдома, в сім'ї дитину можна навчити: самообслуговування, виконання доручень і неважких видів праці, спілкування з іншими людьми.

Для досягнення найкращих результатів виховання та навчання вчити дітей треба починати раніше, тому що *%* для формування у них найпростіших навичок потрібно багато часу та зусиль. В майбутньому дитина буде володіти тільки тим, що їй дадуть, і зможе зробити тільки те, чого її навчили. Таким чином, її подальше життя повністю визначається вихователями й тими людьми, які її оточують. Від батьків залежить ступінь пристосування дитини до життя.

Фізичний та психічний розвиток дитини, яка має якісь порушення, відбувається значно повільніше, ніж розвиток нормальної. Вчити стояти і ходити таку дитину слід під час гри. До охайності її треба привчати поступово, терпляче, лагідно. Якщо дитина смокче свій палець чи іграшку, то вона зможе оволодіти точними координованими рухами, необхідними для того, щоб піднести до рота їжу. Таку дитину вже можна привчати самостійно їсти.

Щоб привчити до точних координованих рухів, спершу краще, якщо дитина буде сидіти на колінах у матері, яка зможе допомогти їй піднести їжу до рота. Поступово вчимо дитину користуватися ложкою, злегка підтримуючи та спрямовуючи її руку. Краще, коли дитина буде сидіти на високому стільчику, а дорослий стоятиме за її спиною. Поступово та терпляче потрібно привчити користуватися чашкою для пиття.

Щодо навичок самостійного вдягання, то воно формується повільно й важко. Батьки роблять це систематично та наполегливо, постійно спонукаючи дитину до діяльності, працюючи разом з нею, спрямовуючи та підтримуючи її руку. **Гратись дитину треба теж вчити, тому що гра має важливе виховне значення:** під час гри відбувається корекція особистості. Вдало дібрані ігри та іграшки, вміло поставлені пізнавальні завдання сприяють розвитку дітей, розширюють коло їхніх знань та умінь, розвивають мислення. В процесі гри вчимо дітей поводитися в різноманітних ситуаціях, користуватися іграшками, прибираючи їх у визначене місце, пробуджуємо та закріплюємо їхні емоції. Гру неможливо відділити від навчання. Ці два процеси тісно взаємопов'язані, оскільки гра сприяє пробудженню інтересів до діяльності, розвитку уваги та мислення. Засобами гри розвивається дрібна моторика, диференціюються предмети за кольорами та розмірами. Знання, яке сприяє розвитку вправності рук, вмінню точно виконувати визначені дії, а також формуванню терпимості та охайності, — передумови подальшого розвитку дитини.

Надзвичайно важливо формувати у дітей навички *культурної поведінки* (вітатися, дякувати, поступатися місцем і пропускати старших) та *охайності* (мити руки перед прийняттям їжі, чистити зуби, користуватися серветкою для носа тощо). Оволодіння навичками культурної поведінки дасть змогу дитині пристосуватися до життя в сім'ї та суспільстві.

Користуючись тим, що діти легко піддаються навіюванню та дуже схильні до наслідування, формуємо навички суспільно корисної діяльності.

Отже, система виховання і формування навичок побутової та суспільно корисної діяльності дітей, які мають порушення фізичного та розумового розвитку, повинна бути гнучкою і розумно застосовуватися з урахуванням індивідуальних особливостей кожної дитини.

РОЛЬ ПСИХОЛОГІЧНОГО КЛІМАТУ СІМ'Ї У ФОРМУВАННІ ОСОБИСТОСТІ ДИТИНИ

Сімейний мікроклімат позначається на розвитку дитини. Дитина з раннього віку повинна отримувати від батьків достатню кількість специфічної інформації у вигляді міміки, жестів, рухів, інтонації, голосу, зовнішності. Особливо це стосується виховання дитини з особливими потребами. Така дитина потребує особливої уваги і любові. Адже хвора дитина думає, що вона нікому не потрібна, обтяжлива для батьків, постійно аналізує, як вони ставляться до неї, стежить за їх рухами, жестами. Вона боїться, щоб батьки її не розлюбили. Чим більше

ображена дитина долею, тим більше батьківської любові вона потребує. Проте така любов не повинна бути сліпою, нерозумною, щоб не спотворити характер дитини. До неї слід висувати посильні вимоги, ставити конкретні завдання, і їх вона має виконувати. Перебування дитини в умовах нормального мікроклімату, батьківська любов, наявність друзів, допомога оточення — це усе відіграє компенсаторну роль у процесі її соціалізації. Тому в такій сім'ї дуже важлива взаємна підтримка, взаємодопомога подружжя, розумний розподіл обов'язків між членами сім'ї. Сім'ї, де виховуються діти з особливими потребами, часто є неблагополучними, батьки розлучаються. Найчастіше причиною розлучень стають безпорадність, педагогічна неосвіченість у питаннях виховання дитини. У таких сім'ях важлива наявність саме обох батьків для нормальної життєдіяльності такої дитини.

На чолі виховного і лікувального процесу дитини з особливими потребами повинна бути мати з її **<u>любов'ю і турботою.</u>**

Дитина має почуватися щасливою, і це допоможе найбільш повно виявити свої емоційні та інтелектуальні можливості. Звичайно, мати дитини-інваліда потребує спеціальних педагогічних і медичних знань, необхідних для кваліфікаційного догляду. Соціальні служби та лікувальні установи повинні допомогти таким матерям здобути ці знання. Існує досвід підготовки спеціалістів для ме- дико-соціальної реабілітації дітей, хворих на ДЦП. Робота в сім'ях передбачає заняття не тільки з дітьми, а й з батьками, щоб навчити доглядати за дитиною.

Батьки, по суті, безпорадні перед дитячою хворобою, соціально, педагогічно і психічно не підготовлені до діяльності в тій ситуації, у якій опинилися, і потребують соціально-психологічної підтримки, спеціальних педагогічних знань. Вони мають усвідомлювати свою відповідальність за долю дитини і розуміти, що їхні витримка, мужність, сприятливий сімейний мікроклімат — значний потенціал у розвитку такої дитини, формуванні її особистості. Адже контакт з матір'ю має велике значення для розвитку характеру і гармонійного формування дитини. Сім'я створює душевний комфорт, змінює нервові переживання. Батьківська терпимість, доброта, чуйність, делікатність допоможуть дитині знайти своє місце в житті.

УМОВИ УСПІШНОГО ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ У СІМ'Ї

Головним завданням сімейного виховання є гармонійний всебічний розвиток дитини, підготовка її до життя в соціальних умовах, реалізація її творчого потенціалу.

Насамперед зазначимо, що єдиної формули успішного виховання дітей у сім'ї не існує, оскільки вона залежить від рівня моральності й культури батьків, їхніх життєвих планів, ідеалів, вчинків, сімейних традицій тощо.

Основні умови виховання дітей з особливими потребами

- Здоровий мікроклімат у сім'ї, його тональність і загальна спрямованість.

Добре, коли сім'я дружна, всі живуть разом цілеспрямованим і радісним життям, де всі люблять один одного, де панує атмосфера взаємодопомоги, щирості, тепла, справжньої турботи. В таких сім'ях якщо і виникають окремі розбіжності думок і суперечки, вони розв'язуються без роздратувань, приниження людської гідності, критику, взаємних образ. У сім'ї панує повага до думки інших членів сім'ї, цінується авторитет батька й матері, дідуся й бабусі.

- Довіра до інших дітей, надання їм самостійності.

Якщо дитина бачить, що дорослі вірять у її сили, чесність, доброту, порядність, вірять у те, що вона зможе подолати труднощі в навчанні, виправити поведінку, то ця довіра окрилює її, дарує впевненість у своїх силах, породжує бажання стати кращим. Довіра сприяє самовихованню дитини, її самовдосконаленню. Відверті, довірливі стосунки між батьками і дітьми роблять мікроклімат у сім'ї благополучним.

- Чуйне ставлення дітей до найстарших членів родини — бабусі й дідуся.

Батьки мають бути прикладом для своїх дітей у відносинах зі своїми батьками та дідусями і бабусями, вони мають навчати дітей чуйно ставитися до них, цінувати думку старших у родині.

- Єдність усіх вимог дорослих у ставленні до дітей.

Головним є таке правило: ні за яких обставин не допускати в сім'ї різних дій, неузгоджених впливів. Єдність вимог, їх розумна послідовність потребують від дорослих нервових зусиль, уміння поступитися власним бажанням. Виключіть з життя сім'ї свавілля, егоїзм. Пам'ятайте: виховання дітей у сім'ї — не особиста справа батька й матері, а справа великої державної ваги, тому що наші діти — це майбутнє нашої держави. Вони творитимуть історію, стануть згодом батьками і матерями, які також виховуватимуть дітей. Наші діти — це наша старість. Правильне виховання — це наша щаслива старість. Погане виховання — це наші сльози, наша провина перед іншими людьми, перед державою.

РЕКОМЕНДАЦІЇ БАТЬКАМ ЩОДО ВИХОВАННЯ

- Повірте в неповторність своєї дитини, у те, що вона єдина, унікальна, не схожа на жодну іншу і не є вашою точною копією. Тому не варто вимагати від неї реалізації заданої вами життєвої програми і досягнення поставленої вами мети. Дайте їй право прожити власне життя.
- Дозвольте бути собою, зі своїми вадами, вразливими місцями та чеснотами. Приймати її такою, якою вона є.
- Підкреслюйте її сильні властивості.
- Не соромтесь виявляти свою любов до дитини, дайте їй зрозуміти, що любитимете її за будь-яких обставин.
- Не бійтеся «залюбити» своє маля: саджайте його собі на коліна, дивіться йому в очі, обіймайте та цілуйте, коли воно того бажає.
- Обираючи знаряддя виховного впливу, вдавайтеся здебільшого до ласки та заохочення, а не до покарання та осуду.

• Намагайтеся, щоб ваша любов не перетворилась на вседозволеність та бездоглядність.

• Намагайтесь впливати на дитину проханням — це найефективніший спосіб давати їй інструкції.

Уникайте помилок у вихованні.

• ***Не перевищуйте владу у стосунках з дитиною***. Батьки, які виступають у ролі головної дійової особи, мають похмурий незадоволений вираз обличчя, втручаються у дитячі ігри, карають і вказують, що, як і коли робити.

• ***Не будьте егоїстом,*** не покрикуйте на дитину при найменших відхиленнях від встановлених вами еталонів її поведінки (дитина заважає вам відпочивати, випадково щось розбила чи розлила, порушує заборону їздити на велосипеді, гратися тощо). Не посилайтеся на зайнятість, головний біль, погане самопочуття.

• ***Не будьте ледачими у відносинах з дитиною,*** що виявляється в непослідовності у вимогах, у стилі виховання, в небажанні відмовитися від своїх справ та захоплень.

• ***Не будьте хвальковитими,*** не хизуйтесь будь-якими успіхами своєї дитини. Не реагуйте гостро на успіхи інших дітей. Будь те скромними, вчіть скромності свою дитину. Завжди враховуйте здібності й інтереси дитини.

• ***Не будьте надмірно принциповими***. Принциповість не завжди виправдана, але батьки мають упередження, що коли вони так сказали, то так і має бути, навіть якщо їх вимоги не завжди виправдані. У результаті такої принциповості батьки нерідко вдаються до фізичних покарань, позбавляють дитину прогулянки, забороняють улюблені угри, не розмовляють з нею тощо.

БАТЬКИ, ПАМ'ЯТАЙТЕ

- **Якщо дитину постійно критикують, вона вчиться ненавидіти.**
- **Якщо дитина живе у ворожості, вона вчиться агресивності.**
- **Якщо дитину висміюють, вона стає замкнутою.**
- **Якщо дитина росте в докорах, вона вчиться жити з почуттям провини.**
- **Якщо дитина росте в терпимості, вона вчиться приймати інших.**
- **Якщо дитину підбадьорюють, вона вчиться бути вдячною.**
- **Якщо дитина росте в чесності, вона вчиться бути справедливою.**

- **Якщо дитина живе в безпеці, вона вчиться вірити в людей.**
- **Якщо дитину підтримують, вона вчиться цінувати себе.**
- **Якщо дитина росте в розумінні, вона вчиться знаходити любов у цьому світі.**

Дитина щаслива тоді, коли вона вірить у найдорожчих людей — **батька й матір.**

Ну скільки ще повторювати?

Психологи дійшли висновку, що слова і вислови, які, на перший погляд, ніби й не «не страшні», однак мама їх повторює день у день, завдають чимало шкоди дитині. Навіть якщо ці вислови говорити спокійним тоном, вони дратують дитину не менше, ніж відверті грубощі й крик.

А є й інші слова, які люди зазвичай соромляться вимовляти, але які можуть «загладити» образи й невдачі дітей, поліпшити їхній настрій, переконати в тому, що вони й гідні, щоб досягти успіхів у своєму житті.

ЗАБОРОНЕНІ ЗВЕРТАННЯ ДО ДИТИНИ

- **Ну скільки разів тобі повторювати?**
- **Я сказала — зроби!**
- **Ти що, не розумієш?..**
- **У всіх діти як діти, а ти...**
- **За що мені така кара...**
- **Не лізь, коли не можеш зробити...**
- **І в кого ти такий вдався?..**
- **Невже тобі важко запам'ятати, що ...**

НЕОБХІДНІ ЗВЕРТАННЯ ДО ДИТИНИ

1. **Давай-но вирішимо разом...**
2. **Як ти гадаєш?..**
3. **Мій любий...**
4. **Це ти добре придумав...**
5. **Я така вдячна долі, що ти в мене є...**
6. **Упевнена, що ти зможеш...**

7. **Тобі добре вдасться...**
8. **Я завжди знала, що ти розумний...**

ОРГАНІЗАЦІЯ СПІЛКУВАННЯ В СІМ'Ї
Пам'ятка для батьків

1. **Приділяйте велику увагу повсякденному спілкуванню з дитиною.**
2. **Стежте за власним мовленням.**
3. **Намагайтесь говорити спокійно, доброзичливо.**
4. **Не зловживайте словами «повинен», «треба».**
5. **Говоріть дітям «дякую», «вибач».**
6. **Давайте можливість дитині не тільки слухати, а й думати, висловлювати власні судження, брати активну участь у спілкуванні.**
7. **Ненав'язливо поправляйте дитину, яка неправильно промовила слово чи побудувала фразу, причому краще зробити це під час розмови, щоб не переривати спілкування.**
8. **Формуйте в дітей навички ввічливого спілкування: вміти вислуховувати співрозмовника, з повагою ставитися до його думки.**

Пам'ятайте: психолог — ваш порадник у проблемах спілкування з дітьми. Радьтеся з ним.

ВИХОВАННЯ В ДІТЕЙ ЧУЙНОСТІ, ВВІЧЛИВОСТІ Й ПОВАГИ ДО ЛЮДЕЙ
Пам'ятка для батьків

Будьте взаємноуважними, чуйними, уникайте сварок і образ.

Подавайте дітям приклад такого ставлення до сусідів, колег по роботі, а також до людей незнайомих, що потребують допомоги.

Успіх виховання дітей залежить від поєднання поваги до дітей з вимогливістю до них. Дорослі часто забувають про те, як вони поводилися в дитинстві, які інтереси й сумніви сповнювали їхні серця. Вмійте поставити себе на місце дитини. Поважайте в ній людину, цікавтеся її успіхами й невдачами. Поважаючи дитину, не забувайте про вимогливість. Поважати — не означає потурати!

Вправляйтеся зі своїми дітьми у гуманних вчинках. Організуйте їхнє життя так, аби вони у справах могли виявляти турботу про менших і допомагати старшим (правильний розподіл домашніх обов'язків), щоб вони були готові допомогти своєму товаришеві, бути ввічливими з сусідами і знайомими.

Пам’ятайте: виховуючи дітей, ви виконуєте не лише батьківський, а й громадський обов’язок.

ТРУДОВЕ ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ
Пам’ятка для батьків

Щодня привчайте своїх дочок та синів до праці. Доберіть їм посильні трудові доручення і терпляче домагайтеся їх виконання.

· ***Радійте успіхам дитини*, заохочуйте її трудові починання. Навчіть малюка, як треба робити** правильно.

· ***Ніколи не карайте дітей працею***.

· ***Виховуйте працелюбність і повагу до праці інших*** особистим прикладом, намагайтеся, щоб у вас не розходились слова і справи.

· ***Обов’язково розповідайте дітям про свою виробничу й громадську діяльність*,** про працю ваших товаришів, яких вони знають.

· ***Не залишайте поза увагою розповідь сина чи доньки про шкільні справи.*** Вислуховуйте їх до кінця.

· ***Сприяйте участі дитини у трудових справах,*** які проводяться у класі, школі.

· ***Намагайтеся самі надавати класу та школі посильну допомогу***. Вона матиме позитивний вплив на дитину.

Пам’ятайте: учитель — ваш спільник у трудовому вихованні дитини. Радьтеся з ним, підтримуйте його авторитет.

СТАТЕВЕ ВИХОВАННЯ В СІМ’Ї

Педагогічні поради

Допомагайте дитині виражати свої, пов’язані зі статтю, інтереси та емоції. «Дитяча» мова смішна й нечітка, «вулична» — чітка, але непристойна. Методична термінологія емоційно нейтральна. Вона допомагає обговорювати й поліпшувати свої відносини з близькою людиною, а за необхідності — з психологом або лікарем.

Суб’єктивні труднощі дорослих часто такі великі, що батьки готові перекласти статеве виховання на вчителів, учителі — на батьків, а ті та інші разом — на засоби масової інформації й лікарів. Краще, якщо всі узгоджено будуть виконувати свої завдання. Часто можна почути застереження, що

статеве виховання, а особливо освіта, сприяють розпусті. Але всім відомо, що розпусті сприяє незнання.

Статеве виховання — не короткочасна кампанія, не педагогічна атака, а планомірна і систематична робота. В ній не доводиться розраховувати на рантовий або швидкий ефект, на стандартні методи — вона спрямована у майбутнє і вимагає від дорослих терпіння, ініціативи й творчості, що збагачує не тільки розвиток дитини, а й особистість вихователя.

І, нарешті, статеве виховання має не тільки моральне і медичне, але й величезне соціальне і демографічне, а відповідно, і державне значення. Посильна, грамотна і зацікавлена участь у ньому — справа всіх, хто готує молоде покоління до життя.

РАНКОВА ГІМНАСТИКА

Кожен свій день необхідно розпочинати з ранкової гімнастики (зарядки). Вона полегшує перехід від сну до робочого стану, дозволяє «зарядити» організм бадьорістю на цілий день. Ранкова гімнастика — перший і обов'язковий крок на шляху до того, аби стати сильнішими, сміливими і спортивними. Приблизна тривалість зарядки для першокласника 5—10 хв.

Вправи необхідно виконувати на свіжому повітрі або в кімнаті з відкритою кватиркою.

Температура повинна бути не нижчою за 15—16 градусів. Вправи виконуються в певній послідовності: спочатку потягування, потім вправи для рук і плечового пояса, ніг. В кінці — біг, стрибки, а на завершення — ходьба з поступовим зниженням темпу.

Головне правило — зарядку привчайте робити постійно. Тож виховуйте в дитини силу волі.

ОСОБИСТА ГІГІЄНА

Дотримання особистої гігієни — обов'язковий компонент режиму дня. Кожній людині необхідно тримати своє тіло в чистоті й охайному стані. Привчіть дитину щоденно після сну і перед сном вмиватися і чистити зуби.

Для цього потрібно мати свою зубну щітку, рушник для обличчя і рук, окремий рушник для ніг. Руки необхідно мити з милом перед кожним прийомом їжі. Особливу увагу приділяйте нігтям на руках і ногах. Нігті необхідно підстригати не рідше одного разу на десять днів. Обтирання та

обливання тіла прохолодною водою — дієвий засіб загартовування організму і запобігання простудним захворюванням.

Постільну білизну необхідно змінювати один раз на тиждень. Трусики, носки, колготки міняють кожні 2—3 дні й у міру забруднення.

До школи дитина повинна йти в чистому вигляді, вигладженому одязі, мати охайну зачіску.

ОСОБЛИВОСТІ ФУНКЦІОНУВАННЯ СІМ'Ї, ЯКА ВИХОВУЄ РОЗУМОВО ВІДСТАЛУ ДИТИНУ

У розвитку людини є різноманітні психофізичні відхилення від норми, зумовлені медико-біологічними або соціально-культурними факторами. Особливо важкі психофізичні вади перешкоджають активній участі людей у суспільному житті, роблять їх абсолютно залежними від оточення. Адже ніхто не може бути впевнений, що завжди буде здоровим, ніколи не матиме якихось вад. Здоров'я — тільки до певної міри заслуга особистості. Хвороба або нещасний випадок можуть раптом усе змінити, навіть призвести до розладів психіки. Кожний з них має пам'ятати про це і з повагою ставитися до тих, хто не такий, як ми.

Усвідомити це повинна сім'я, у якій є розумово відстала дитина. Від того, як прийняла сім'я появу такої дитину, залежить дуже багато. Як правило, у зв'язку з цим у сім'ї виникають складні проблеми, тяжкі душевні переживання. У кожній сім'ї виникає своя конкретна ситуація, яка не завжди завершується благополучним розв'язанням проблем.

Існують різні форми ставлення до розумово відсталих у сім'ї. Деякі батьки глибоко переживають таке горе, оточують дітей надмірною увагою, опікою, звільняють навіть від посильних обов'язків щодо самих себе. У деяких випадках, не бажаючи змиритися з неповноцінністю дитини, батьки завищують її можливості. Іноді вони самі починають вчити з дитиною букви, цифри. Такі «знання» виявляються зовсім не осмисленими, непотрібними, але час і зусилля, що їх марно витрачають на здобуття знань, можна було б використати на важливіше для дитини:

підготовку до посильної праці, вироблення позитивних звичок. Виховання дитини з відхиленням у психічному розвитку повинно починатися з вироблення в самих батьків правильного розуміння проблем такої дитини й відповідного ставлення до неї.

Створення чи збереження нормальної доброзичливої атмосфери в сім'ї необхідне усім її членам, а хворій дитині — насамперед. Цілком природно,

що виховання такої дитини в сім'ї потребує багато терпіння наполегливості, розуміння й певної винахідливості. Правильний підхід, щоденне залучення дитини до виконання посильних завдань з часом дає свої позитивні результати: дитина перетворюється з істоти, яка потребує лише опіки та догляду, на людину, яка не тільки обслуговує себе, а й може бути помічником батькам.

У розумово відсталої дитини своєрідно формується ігрова діяльність.

Дитині потрібно спеціально вчити гру з іграшками. Зацікавивши іграшкою, батьки мають показати прості дії з нею, запропонувати дитині повторити їх, а іноді виконати разом з нею, наприклад, навчити годувати ляльку. Відразу пропонуємо виконати ці дії з іншими іграшками. Дітей треба вчити не тільки грати в ігри, а й викликати інтерес до них. Для цього кожна дитина повинна мати постійне й зручне місце для гри, де зберігатимуться її іграшки, де вона могла б спокійно, нікому не заважаючи, гратися. Іграшки добирають відповідно до віку та можливостей дитини. Для розумово відсталої дитини необхідно створювати умови для набуття навичок колективної гри, гри вдвох, втрьох. Адже, як правило, нормальні діти не приймають її в гру, і вона, погано розуміючи суть гри, тиняється серед дітей, заважає їм.

Виховуючи розумово відсталу дитину, батьки повинні пам'ятати, що не всі дефекти її розвитку є наслідком органічного ураження центральної нервової системи.

Одними з тих, для кого розв'язання життєвих проблем видається завданням підвищеної складності, є інваліди, зокрема, діти - інваліди.

Інвалідність— це проблема не тільки інваліда, його сім'ї, а й найближчого оточення.

Батьки, які доглядають за дитиною з функціональними обмеженнями, не можуть позбавитися почуття провини. У благополучних сім'ях дитину часто занадто опікують, готують до самостійного життя, а в неповних, конфліктних сім'ях, навпаки, вихованню і навчанню таких дітей та догляду за ними не приділяють належної уваги. Батьки стикаються з проблемами, пов'язаними з установленням та підтримкою контакту, розв'язання конфліктних ситуацій, особливо тих, що загрожують цілісності сім'ї. Наявність у сім'ї однієї дитини з явним ознаками інвалідності часто негативно позначається на житті інших дітей. Саме цим і пояснюються особливості соціально-педагогічної та психологічної допомоги молодим інвалідам. Важливими формами соціально-педагогічної допомоги дітям - інвалідам **є *індивідуальна* і *групова*** робота.

Отже, соціально-педагогічна допомога сім'ї сприятиме соціалізації дитини, покращенню й нормалізації життя людини, а також виробленню нової

концепції діяльності всіх спеціалістів, причетних до виховання дітей з особливими потребами.

НАДАННЯ ДОПОМОГИ ДІТЯМ, ХВОРИМ НА ДЦП

Рекомендації батькам

Лікування дітей з ДЦП — процес тривалий і не обмежується потребами дитини в лікарні, санаторії — великий тягар лягає на плечі батьків. Мати, яка знаходиться вдома по догляду за дитиною, повинна надати допомогу лікарям у проведенні різноманітних терапевтичних заходів. їй необхідно досконало володіти методами лікарського догляду й тренування рухових, психічних і мовленнєвих навичок, які можуть застосовуватися в домашніх умовах.

Нервово-психічний розвиток тісно пов'язаний з формуванням опорної, захисної та маніпулятивної функцій рук.

У дітей з церебральним паралічем уже з перших місяців життя порушено тактильне й кінематичне сприйняття частин свого тіла й предметів. Тому батьки повинні за перших три місяці життя дитини стимулювати різні рухи рук, проводити різні вправи, що стимулюють всі інші частини тіла.

Під час гри й ходіння у дітей з церебральним паралічем часто порушується рівновага, що призводить до падіння. Щоб запобігти травмуванню голови, рекомендується надягати дітям спеціальну шлем-шапочку з козирком на поролоновій основі. Стрічка, що підтримує підборіддя, допомагає закривати рот, чим зменшується виділення слини.

Постійний мовленнєвий та емоційний контакт матері з хворою дитиною, тренування статичних та локомоторних навичок, навчання жування, споживання їжі сприяє виробленню нормального дихання, координованих рухів рота та язика, що створює умови для розвитку мовлення. Розмовляючи з дитиною, мати повинна надати дитині зручного положення, яке б допомагало контролювати положення голови, виправленню тулуба. Мати вчить дитину, як тримати голову, язик, губи, як вимовляти звуки. Мати показує, як дитина повинна все робити, і допомагає їй, підтримуючи язик, укладаючи при цьому в певне положення губи і язик. Але ці вправи повинні бути нетривалі й цікаві, необтяжливі для дитини. Під час сну і в процесі різних вправ рот у дитини повинен бути закритим. Це необхідно для тренування та координації правильного ковтання й дихання. У повсякденному житті необхідно заохочувати дитину до вимовляння різних звуків, відучувати її від спілкування жестами. Терпляче домагатися, щоб

дитина всі прохання висловлювала за допомогою звуків, слів. Робота з розвитку мовлення повинна проводитись щоденно, постійно. Необхідно, щоб дитина якомога більше спілкувалася з оточенням. З раннього віку батьки повинні читати дітям книги, розглядати малюнки, пояснювати їх, вчити користуватися різними предметами, іграшками, слухати радіо, платівки, магнітофонні записи, організовувати перегляд телепередач, що є основою успішного формування мовленнєвої функції.

Для дітей, хворих на ДЦП, **велике значення має гра.**

У грі дитина пізнає себе та світ з його складними відносинами, набуває досвіду. У неї формується відчуття розміру, маси, форми, простору, позитивних і негативних емоцій. Крім цього, гру можна використовувати як засіб тренування рухових, мовленнєвих навичок. Захоплення грою, позитивний емоційний фон сприяють розслабленню дитини, зменшенню різних гіперкінезів, судомних реакцій. Іноді в грі значно швидше, ніж за цілеспрямованого тренування, виробляються й закріплюються рухові стереотипи, необхідні для подолання дефекту. Під час гри дитина рухається, говорить, наслідує.

Основні принципи гри для дітей з ДЦП такі самі, як і для здорових. Батьки, граючись із дитиною, повинні озвучувати всі довільні дії, слід наполегливо виробляти асоціацію між дією і словом, прямувати до певного результату і почуття задоволення. Імітація гри в різних життєвих ситуаціях дуже важлива для подальшої адаптації дитини, обмеженої в можливості спілкування.

Під час гри хворі діти відчувають труднощі, пов’язанні з порушенням м’язового тонусу, координацією рухів, зору, слуху. Така дитина потребує постійної допомоги й керівництва дорослих.

Розвиток загальної моторики

Розвитку рухів руки потрібно приділяти особливу увагу якомога раніше. Ускладнення завдань, збільшення амплітуди дій і тривалості занять відбувається поступово. Формування цілеспрямованих рухів рук можна починати з найпростіших ігор «Ладусі», «Сорока-білобока» тощо, з виконанням відповідних жестів: вказати пальцем на предмет, напрямок, підкликати пальцем до себе, помахати рукою («до побачення»), погладити рукою по голові («гарний», «гарна»), постукати в двері одним пальцем, кількома напівзігнутими пальцями, постукати по столу одним пальцем (привернути увагу до себе), по черзі кількома пальцями («гра на фортепіано», «дощ іде»).

Корисно використовувати імітаційні рухи («півник махає крилами», «у вітряка крутяться лопаті», «лісоруб рубає дрова», «тесля стукає молотком»).

У процесі навчання різних рухів рук і дій з предметами не потрібно поспішати. Доречно, у повільному темпі, пропонувати кожен новий рух, показувати рукою дитини, як його виконувати. Потім слід запропонувати виконати цей рух самостійно (за необхідності, допомагати).

Якщо дитина недостатньо чітко чи правильно виконує завдання, або не може взагалі з ним упоратися, в жодному разі не можна виявляти своє невдоволення. У цьому випадку потрібно повторити цей рух кілька разів. Лише копітка робота батьків, підбадьорення в разі невдач, заохочення за найменший успіх, ненав'язлива допомога допоможуть досягти результату.

При формуванні кожної нової схеми рухової дії необхідно вимагати від дитини чіткості виконання, вільного руху, плавності переходу від однієї дії до іншої і цілеспрямованого збільшення або зменшення амплітуди рухів. Слід навчати дітей виокремлювати елементарні рухи у плечових, ліктьових, променево-зап'ястних суглобах, і по можливості, правильно, вільно виконувати їх.

Дуже складно домогтися скоординованого виконання рухів у різних суглобах, що необхідно у предметній діяльності (особливо під час письма). Малечі можна пропонувати перекладати предмети з одного місця на інше, з руки в руку, прокочувати, підкидати і ловити їх. З дітьми старшого дошкільного віку для відпрацьовування цих рухів необхідно робити вправи зі спортивним інвентарем (м'ячами, гантелями, гімнастичними палками, булавами).

Розвиток дрібної моторики

Щоб перевірити, чи може дитина ізольовано рухати правою рукою (всі інші частини тіла мають перебувати у спокої), її просять підняти руку вгору та опустити, зігнути в ліктьовому суглобі і розігнути, відвести вбік і повернути у вихідне положення, зробити кругові рухи (у плечовому суглобі) в один та в інший боки, повернути долоні вгору і вниз, стиснути пальці в кулак і розігнути, зі стиснутих у кулак пальців розігнути спочатку великий палець, потім великий і вказівний, вказівний і мізинець.

У випадках легких уражень, коли рухи пальців правої руки не ізольовані і супроводжуються подібними рухами лівої руки, можна виконувати таку вправу: дорослий сідає ліворуч і, м'яко притримуючи п'ясть лівої руки, просить дитину виконувати рух пальцями правої.

Корисно виконувати такі вправи:

- розгладити аркуш паперу долонею правої руки, притримуючи його лівою, і навпаки;
- постукати по столу розслабленою п'ястю правої (лівої) руки

- повернути праву руку на ребро, зігнути пальці в кулак, випрямити, покласти руку на долоню, зробити те саме лівою рукою;
- руки напівзігнуті, опираються на лікті (струшування по черзі п’ястями);
- руки перед собою, опора на передпліччя, по черзі змінювати положення правої і лівої п’ястей (зігнути-розігнути, повернути долонею до обличчя – до столу);
- зафіксувати лівою рукою праве зап’ястя, а долонею правої руки постукати по столу, погладити стіл тощо.

Особливої уваги потребують діти шкільного віку в період формування особистісної готовності до навчання.

Важливо сформувати психологічну готовність дітей до навчання, яка передбачає загальний рівень психічного розвитку, перший запас знань і уявлень про навколишній світ, розвиток розумових операцій, можливість адекватного спілкування та взаємодії з дітьми і дорослими.

Підтримка сім’ї є головним чинником, який визначає добробут дитини. За правильного своєчасного лікування, навчання і виховання в дитинстві багато осіб із церебральним паралічем, незважаючи на тяжкі вади, живуть активним, незалежним життям, навчаються в коледжах, університетах, працюють тощо.

ЯК ТУРБУВАТИСЯ ПРО ЗІР ДИТИНИ

Рекомендації батькам

Процес удосконалення зору починається відразу після народження дитини. Немовлята, які щойно народилися, замість обличчя рідних бачать лише розмиті силуети й контури з плямами. Упродовж шести місяців зорові образи стають більш різкими. У дворічної дитини завершується формування стереоскопічного сприйняття оточення.

Батькам слабозорої дитини необхідно знати зміст діагнозу, пов’язані з ним особливості зорового сприйняття. Відповідно до них потрібно організувати побут та робоче місце дитини. Столи і стільці повинні відповідати зросту дитини.

Батьки особливу увагу мусять звертати на можливу появу помутніння рогівки чи кришталика; виправлення потребує і косоокість,оскільки вона заважає дитині сприймати стереоскопічні образи.

У цей час діти, як правило, починають гратися разом. Найгірша працездатність спостерігається при ураженні зорового нерву, дегенерації сітківки.

Дітям шкільного віку для запобігання зоровій втомі необхідно суворо стежити за виконанням правил гігієни зору та дотриманням певних санітарних вимог.

Привчати дітей виділяти хоча б 20—30 хв на добу для догляду за очима робити промивання очей, температурно-водну симуляцію впродовж 1 хв, стежити за чистотою окулярів, не дозволяти читати лежачи, при недостатньому освітленні, слідкувати за дотриманням рекомендованого носіння окулярів, тільки в такому випадку можна зберегти або покращити зір, робити вправи для очей, які знімають напруження, відновлюють зір.

Бінокулярний зір починає <u>формуватися у дітей у 3—4-річному віці.</u>

Відновити зір дітям допоможе правильне харчування. У щоденному раціоні дитини повинні бути продукти, багаті на вітаміни А (морква, помідори, петрушка), С (капуста, цитруси, ягоди, яблука), В-комплекс, (горіхи, зернові, риба, жовток яйця, виноград, абрикоси, мед).

Під час проведення індивідуального навчання вдома батькам необхідно правильно організувати освітлення: крім загального освітлення, слід включити настільну лампу на **60** Вт за матовим або темним абажуром. Світло повинно падати на сторінку зошита чи книги ліворуч. Слідкувати, щоб дитини сиділа прямо, очі від робочої поверхні повинні бути на відстані зігнутої в лікті руки **(30—40** см). Використовувати підручники та зошити з чітким шрифтом. Відстань від очей до книжки — ЗО—**35** см. Коли ця відстань менша — швидко настає зорова втома та втома м’язів спини та шиї.

Між заняттями, пов’язаними з напруженням зору, слід зробити спеціальну зарядку: підійти до вікна і деякий час дивитись у далечінь, виконати кілька гімнастичних вправ, провітрити у цей час кімнату. Більше бути на свіжому повітрі. Корисні рухові ігри.

Зусилля батьків, у сім’ї яких виховується дитина з вадами зору, повинні спрямовуватись на те, що їй цікаво. Яскраві особисті речі, відповідно освітлене робоче місце допоможуть вашій дитині краще орієнтувався у власній домівці, почуватися затишно.

АКСІОМА ОЧЕЙ

- Все, що корисно для тіла, корисно і для очей.
- Вправи для тіла корисно діють на очі, але очам ніколи не буває достатньо тільки цих вправ — їм необхідні ще й власні.
- Вправи для очей зміцнюють і розвивають зір лише у тому випадку, коли виконувати їх систематично — щодня і по кілька разів у продовж дня.
- Втома очей — одна з ознак загальної втоми тіла. Очі, як і будь-який орган, потребують відпочинку: сама властивість очей до роботи передбачає відпочинок, а відпочинком для них є розслаблення психіки, вправи і сон.
- В основі всіх порушень зору лежить напруження і перенапруження психіки. Ідеальний зір набувається тільки розслабленням. Зробіть рівний та радісний настрій і розслаблення нормою свого життя, якщо хочете мати здоровий зір.
- Сонячне світло і бачення чорного поля із закритими очима — два важливі елементи в оновленні й підтримці здорового зору.
- Ранкове вмивання очей холодною водою (хлюпання на закриті очі 15—20 разів) і масаж рушником — обов’язковий атрибут кожного ранку.

РОЗВИТОК ОРІЄНТАЦІЇ В ПРОСТОРІ, ЗОРОВОЇ ТА СЛУХОВОЇ УВАГИ, НЮХУ

- Програти з дитиною в гру «Впізнай за запахом» . Дитина повинна закрити очі, а ви запропонуйте понюхати овочі, фрукти, ягоди.
- У вихідні дні проведіть з дитиною гру «Вгадай за звуком». Дитині запропонуйте закрити очі й уважно слухати звуки, які видають різні предмети: м'яч, брязкальце, піаніно, будильник тощо.
- Разом з дитиною виріжте паперову смужку 4х50 см, під час прогулянки слід визначити силу вітру за допомогою паперової смужки. Хай дитина словесно пояснить, з якого боку дме вітер.
- Під час прогулянки запропонуйте дитині показати, які об'єкти (гойдалка, дерево, будинок) знаходяться від неї ліворуч, праворуч, попереду, позаду.
- У вихідні дні проведіть з дитиною вправи: на відстані 70—100 см на рівні очей дитини водіть (наближуйте) предмети до носа. Дитина повинна дивитись на предмет доти, доки зіниці можуть слідкувати за рухом предмета. Як тільки зіниці почнуть розходитися, предмет відсуньте у вихідне положення.
- Під час прогулянки в лісі проведіть з дитиною гру «Хто шумить у лісі». Хай дитина скаже, з якого боку звук і хто його видає.
- Під час прогулянки хай дитина послухає різні звуки: спів птахів, шелест листя. Хай дитина назве, чий звук.
- Поправляйте дитину в шнуруванні черевика, навчіть зав'язувати шнурки. Запитайте, який черевик дитина вдягне на ліву, праву ногу.

ДОДАТОК 1

ОПИТУВАЛЬНИК

Частина А: (опитування батьків)

1. Чи Ваша дитина любить, коли її гойдають, підкидують на колінах і т.д.?	Так	ні
2. Чи Ваша дитина цікавиться іншими дітьми?	Так	ні
3. Чи Вашій дитині подобається підніматись по сходах, лазити по шведській стінці і т. п.?	Так	ні
4. Чи Ваша дитина любить бавитися в гру «А ку-ку» чи в хованки?	Так	ні
5. Чи Ваша дитина вдає коли-небуть, що робить Вам чай, використовуючи іграшковий посуд?	так	ні
6. Чи Ваша дитина коли-небудь використовує свій вказівний палець, щоб вказати на предмет, який вона просить?	так	ні
7. Чи Ваша дитина коли-небудь використовує свій вказівний палець, щоб показати Вам, що вона чимось зацікавлена?	так	ні
8. Чи Ваша дитина може бавитися малими іграшками (машинками, кубиками), а не лише брати їх до рота, беззмістовно маніпулювати ними чи кидати ними об землю?	так	ні
9. Чи Ваша дитина коли-небудь приносить Вам предмети, щоб Вам щось показати?	так	ні

Частина Б (спостереження особи, що досліджує):

1. Чи нав’язувала дитина під час зустрічі з терапевтом контакт?	так	Ні
2. Приверніть увагу дитини, показуючи цікавий предмет і скажіть: «О, подивись! Це є (назва іграшки)». Зверніть увагу на вираз обличчя дитини	так	Ні
3. Приверніть увагу дитини, а потім дайте їй маленьке горнятко та чайничок і скажіть: «Чи Ти зумієш налити чай?» Чи імітує дитина, що наливає чай, п’є його і т.д.?	так	Ні
4. Скажіть дитині: «Де світло?» чи «Покажи мені світло». Чи покаже дитина вказівним пальцем на джерело світла?	так	Ні
5. Чи зуміє дитина побудувати вежу з кубиків (якщо так, то зі скількох?). Вкажіть кількість кубиків.	так	Ні

ДОДАТОК 2

ОПИТУВАЛЬНИК ДЛЯ БАТЬКІВ

Ім’я та прізвище дитини

_____

Дата народження _____ Вік дитини

_____

Адреса

_____

_____

Контактний телефон

_____

Причина звернення

_____

_____

_____

Очікування

_____

_____

_____

_____

Інформація про сім’ю

Сім’я	***Ім’я та прізвище***	***Рік народження***	***Місце праці***
Мама			

Тато			
Брати/сестри			
Інші особи, що проживають зі сім'єю			

СТРУКТУРА СІМ'Ї:

- повна сім'я
- розведені
- неформальний зв'язок
- діти з попередніх шлюбів
- Інше……
……

Стан здоров'я членів родини:

Мама……

……...

Тато……

…….

Інші члени

родини.....

ВАГІТНІСТЬ:

Яка вагітність за порядком ?.....

Яка дитина за порядком?.....

Стан здоров’я матері під час вагітності (отруєння, травми, інфекції, наркоз, застосування ліків, обезболюючі препарати)……..

Резус-конфлікт:……

Термін народження: а) передчасні роди; б) вчасні роди;

в) відтерміновані роди.

Роди : а) природні; б) з допомогою;

в) кесарів розтин.

Положення дитини при народженні: ……..

Коли вперше Вас занепокоїв стан дитини?.....

Примітки: ……

…...

ВЕЛИКА МОТОРИКА

Коли дитина почала:

- сидіти .....

.....

- повзати .....

.....

- рачкувати

.....

- стояти

.....

- ходити

.....

	До 3-х років		*Після 3-х років*	
Чи дитина може самостійно долати перешкоди?	так	ні	так	ні
Чи копає м’яч?	так	ні	так	ні
Чи скаче на двох ногах?	так	ні	так	ні
Чи скаче на одній нозі?	так	ні	так	ні
Чи любить лазити, наприклад, по сходах?	так	ні	так	ні
Чи є прояви надрухливості (гіперактивності)?	так	ні	так	ні
Коли тримають дитину на руках вона слабка, безсила, негнучка, (так, ніби важка)	так	ні	так	ні

*Примітки:*_……

……

ДРІБНА МОТРИКА

	До 3-х років		*Після 3-х років*	
Чи дитина маніпулює малими, дрібним предметами?	так	ні	так	ні
Ліпить із пластиліну?	так	ні	так	ні
Малює?	так	ні	так	ні

Примітки:

……

РОЗВИТОК МОВИ

Плач важко інтерпретувати	так	ні
Обмежене або незвичне гуління (вереск, крики)	так	ні
Не використовує слова згідно їх призначення	так	ні

Відсутня імітація звуків	так	ні
Вживає займенник „Я”	так	ні
Ехолалія (автоматичне повторювання слів чи фраз співбесідника)	так	ні
Плач важко інтерпретувати	так	ні

ПАСИВНА МОВА

Чи розуміє прості вказівки (принеси ручку)	так	ні
Чи розуміє складні вказівки (піди в кімнату, візьми ручку і поклади її у сумку)	так	ні
Чи реагує на розмови оточуючих	так	ні

НЕВЕРБАЛЬНА КОМУНІКАЦІЯ

Чи використовує дитина Вашу руку, коли хоче щось отримати, дістати, зробити, показати	так	ні
Чи киває головою на „Так” і „Ні”	так	ні
Чи використовує в розмові жести, міміку	так	ні

Коли дитина почала говорити? ……

Примітки: ……

…….

СОН

Чи були колись проблеми зі сном?	так	ні
Чи засинає самостійно?	так	ні
Чи є якість ритуали пов’язані зі сном?	так	ні
Чи прокидається дитина вночі (для чого)?	так	ні
Чи буває дитина сонною протягом дня?	так	ні

Тривалість сну протягом дня.....

Чи вживає дитина заспокійливі, снодійні? .....

Примітки: ……

…….

ХАРЧУВАННЯ

Чи мала дитина колись розлади харчування?.....

	До 3-х років		*Після 3-х років*	
Проблеми з апетитом	так	ні	так	ні
Чи є проблеми із жуванням їжі?	так	ні	так	ні
Чи домагається дитина солодощів?	так	ні	так	ні
Чи домагається дитина картоплі?	так	ні	так	ні
Чи домагається дитина хліба?	так	ні	так	ні
Чи домагається дитина молока (в будь-якому вигляді)?	так	ні	так	ні
Чи були проблеми із включенням нових страв у раціон харчування дитини	так	ні	так	ні

Переваги в їжі (до 3-х років):

любить.....

не любить.....

Переваги в їжі (на даний момент):

любить.....

не любить.....

САМООБСЛУГОВУВАННЯ

Самостійно їсть	так	ні
Самостійно вбирається	так	ні
Самостійно розбирається	так	ні
Самостійно обслуговує себе в туалеті	так	ні
Самостійно купається, миє зуби	так	ні

СЕНСОРНІ ПОРУШЕННЯ

ЗІР				
Затуляє очі руками	*до 3-х років*		*після 3-х років*	
Часто мружиться	так	ні	так	ні
Махає руками перед очима	так	ні	так	ні

	к		к	
Крутить предметами перед очима	так	ні	так	ні
СЛУХ				
Реагує на звукові подразники	так	ні	так	ні
Повертається в напрямі джерела звуку	так	ні	так	ні
Затуляє вуха (притискає вуха), коли чує голосні звуки	так	ні	так	ні
Прислухається до різних звуків (машина за вікном, трамвай…)	так	ні	так	ні
Любить специфічні звуки	так	ні	так	ні

НЮХ

Чи ваша дитина уникає певних запахів (яких?), чи, навпаки, любить принюхуватися до якихось запахів? .....

СМАК

Чи проявляє відразу або надмірну прив'язаність до конкретної їжі? ……

……

Зоровий контакт (утримує контакт чи дивиться ″наскрізь″?)……

Фізичний контакт (обійми, притуляння) ……

Чи орієнтується в схемі власного тіла (показує частини свого тіла)……. ……..

ДОЛОНІ				
	до 3-х років		***після 3-х років***	
Дає вдягати рукавички	так	ні	так	ні
Подобається масаж рук, потискування	так	ні	так	ні
СТОПИ				

Ходить боса по підлозі	так	ні	так	ні
Чи дає вдягнути шкарпетки?	так	ні	так	ні
Ходить на пальчиках	так	ні	так	ні
ПОВЕРХНЯ ЦІЛОГО ТІЛА				
Подобається притулятися, притискатися (йдеться не лише про обійми, але й предмети, наприклад, міцно втискається в крісло…)	так	ні	так	ні
Уникає обіймів	так	ні	так	ні
Подобається масажі, поглажування	так	ні	так	ні
ГОЛОВА/ОБЛИЧЧЯ				
Чи дає обстригати волосся?	так	ні	так	ні
Чи носить шапку (тобто, чи дає собі вдягнути її на голову)	так	ні	так	ні
Кричить (утікає), коли гладять чи торкаються голови, обличчя	так	ні	так	ні
ГУБИ/РОТОВА ПОРОЖНИНА				
Кусає губи	так	ні	так	ні
Притискає губи руками	так	ні	так	ні
Бере предмети до рота	так	ні	так	ні

ГРА/СОЦІАЛЬНА ВЗАЄМОДІЯ

Якою була гра дитини (до 3-х років)…….....……

Як забавляється дитина (на даний момент)…….....…..

Бавиться іграшками згідно їх призначення	так	ні
Гра проста та однотипна	так	ні

Бавиться кубиками, конструкторами	так	ні
Бавиться «на ніби» (ніби п’є з дитячого горнятка, в якому насправді нема нічого, гра ″Дочки-Матері″)	так	ні
Бавиться в тематичні ігри?	так	ні
Чи розуміє правила гри?	так	ні
Чи складає свої речі після гри?	так	ні
Чи любить слухати казки?	так	ні
Чи дивиться телевізор?	так	ні
Чи є проблеми з концентрацією уваги?	так	ні
У перші місяці життя повертає голову і очі на звук, «проситься» на руки	так	ні
Проявляє інтерес до оточуючих	так	ні
Нав’язує контакти з ровесниками	так	ні

Улюблена гра дитини…….....……

ЕМОЦІЇ

Домінуючий настрій дитини……

Чи часто дитина роздратована?.....

Чи має дитина раптові напади злості?……

Чи трапляються дитина раптові напади крику?……

Чи має дитина раптові напади плачу?……

Адекватність емоцій……

Чи часто в дитини змінюється настрій протягом дня?……так / ні

Чи має дитина почуття гумору?.....так / ні

Чи виявляє емпатію?.....так / ні

АГРЕСІЯ/ АВТОАГРЕСІЯ

Чи помічали Ви прояви дитячої агресивної поведінки? У чому це виявлялося? (до 3-х років)……

Чи простежується в дитини агресивна поведінка? У чому це виявляється? (на даний момент)……..…….....

Чи простежується в дитини автоагресія? (до 3-х років)……

Чи простежується в дитини автоагресія? (зараз)……..……

СТЕРЕОТИПИ

Чи помічали Ви прояви стереотипної поведінки? Яка це поведінка? (до 3-х років)….……

Чи простежуються в дитини прояви стереотипної поведінки? Яка це поведінка? (зараз)…….……

ДОДАТОК 3

СПОСТЕРЕЖЕННЯ ЗА ДИТИНОЮ

1. Велика моторика і зорово-рухова координація:

- долання перешкод;

- тунель – повзання, рачкування;

- «ходіння по камінню»;

- м’яч (вміння кидати, ловити);

- стрибки на обох ногах;

- стрибки на одній нозі;

- стрибки у довжину;

- проби, які підвищують рівень складності координації зорово-рухової (напр.: ракетки, ролики, велосипед…).

2. Рівновага:

- гойдання (за руки і ноги, в ковдрі);

- комп’ютерне крісло;

- трамплін.

3. Латералізація (основна рука / нога)

- око;

- вухо;

- рука;

- нога.

4. Реакція на слух:

- реакція на різні звуки, пошук джерела звуку (прихованих і відкритих, далеких і близьких);

- розпізнавання звуків;

- реакція на стукання предметами, перкусія вух;

- закривання вух;

- користування предметами, які творять звуки (музичні інструменти, стукання предметами, звукові іграшки);

- розуміння і виконання завдань.

5. Зорові реакції:

- ліхтарик;

- зміна світла;

- конвергенція;

- реакція на кольори, розпізнавання кольорів;

- складанки;

- перцепція складних малюнків;

- оглядання книжок.

6. Чуттєві реакції:

- реакція на дотик;

- реакція на легке потискування;

- реакція на міцний масаж – глибокі відчуття;

- реакція на пластилін, фарби, крупи.

7.Мануальні здібності, графомоторика:

- будування з кубиків, конструктор;

- використання предметів;

- малювання (спосіб тримання олівця, графічний рівень);

- складанки.

8. Пізнавальні здібності:

- вміння класифікувати, знаходити відмінності;

- співставлення предмета і назви;

- розуміння «причини-наслідку»;

- знання цифр та літер;

- читання;

- загальний рівень функціонування.

9. Мова:

- активна (вимова, артикуляція, вокалізація)
- пасивна (розуміння речень простих і складних).

10. Експресія емоцій, настрій.

11. Поведінка агресивна й автоагресивна.

12. Стосунки з терапевтом.

13. Наслідування (спонтанне і на прохання, тематична гра) і співпраця (використання руки дорослого, вказування пальцем).

14. Концентрація уваги:

- стійкість та переключення уваги.

15. Поведінка дитини протягом візиту:

- стереотипи;
- дивна поведінка.

ДОДАТОК 4

Картка оцінювання, взаємооцінювання та самооціювання розв'язання ситуації взаємодії з батьками в умовах інклюзивного навчання

	Критерій оцінювання	Кількість балів	Коментарі
	Мобільність *(на виконання дається 3 хв.)* розв'язання педагогічної ситуації		
	Правильність розв'язання педагогічної ситуації		
	Саморегуляція емоційної сфери та поведінки: володіння собою, керування своїми почуттями, не втрачаючи контролю над своєю поведінкою		
	Налагодження контакту з батьками учнів з / без особливих освітніх потреб на засадах взаємодовіри, толерантності, поваги, гуманізму		
.	Формування педагогічно доцільної позиції до батьків учнів з / без особливих освітніх потреб		
.	Використання уміння висловлювати та обґрунтовувати свою точку зору, переконувати тощо у розмові		
	Оцінка своїх дій шляхом миттєвого аналізу реакції батьків учнів з / без особливих освітніх потреб на взаємодію.		

ДОДАТОК 5

КОНСПЕКТ ІНДИВІДУАЛЬНОГО ЛОГОПЕДИЧНОГО ЗАНЯТТЯ З ДИТИНОЮ,ЩО СТРАЖДАЄ АУТИЗМОМ “ЗАКРІПЛЕННЯ ВИМОВИ ГОЛОСНИХ ЗВУКІВ”.

Мета:

Корекційно – освітня: закріплювати вимову голосних звуків, а також іх вимову під час звуконаслідування;закріплювати вміння користуватись вказівним жестом.

Корекційно – розвивальна: Розвиток зорового сприйняття, дрібної моторики, артикуляційної моторики; уваги.

Корекційно – виховна: Виховання інтересу до занять, посидючості, розвивати бажання доводити почату справу до кінця.

Соціалізуюча: Встановлення емоційного контакту, забезпечення стресового контролю, створення ситуації успіху (за допомогою тактильного та словесного заохочення).

Обладнання: Картинки бегемота, жаби, коня, слона; яскрава прищіпка; літери - пазли (велика літера, у ній пазл з маленькою літерою); игрушка літак; картинки для звуконаслідування; пісок.

Хід заняття.

I. Організаційний момент.

Логопед. Добрий день. Сьогодні яскраво світить сонце і в нас чудесний настрій. Ну що, чудовий настрій допоможе нам добре позайматися. Ти готовий?

(Дитина займає своє місце біля логопеда перед дзеркалом).

II. Артикуляційна гімнастика.

1. Дитині пропонують малюнки бегемота, жабеняти та коня).

Логопед. Широко відкриєм рот, мов великий бегемот. «А» (Дитина протяжно вимовляє звук А).

Посміхаюсь я мов жабка, дуже гарна в нас зарядка. «І» (Дитина протяжно вимовляє звук І).

Я наслідую слону, губки хоботом тягну. «У» (Дитина протяжно вимовляє звук У).

Гей ти коник, не стрибай, зубки покажи, давай! «И» (Дитина протяжно вимовляє звук И).

Закріплення вказівного жесту.

Логопед. - Покажи коника, покажи бегемота, покажи слона. Хто посміхається? Хто відкрив рот? Хто показує зубки?

(Дитина вказівним жестом показує тварин та виконує інструкції логопеда).

2. Вправи для язика.

Для розвитку рухливості язика на куточки ротика нанести трішки варення. Дитина облизує рот, виконуючи таки чином вправи для язика.

III. Пальчикова гімнастика.

Логопед. Подивись, яка в нас є яскрава прищіпка. Зараз вона пограє із нашими пальчиками. (Логопед злегка натискає на пальці дитини, промовляючи звуки А,О,У,И,Е спочатку на правій, а потім на лівій руці. Дитина повторює звуки за логопедом).

IV. Розвиток зорового сприйняття (гра із пазлами).

На підлозі розложені великі голосні літери у вигляді пазлів. Логопед пропонує дитині маленьку літеру, а дитина повинна вкласти її у точно такий же великий пазл.

Логопед. Подивись які гарні літери. Давай спробуємо найти для кожної літери свій будинок. Знайди літеру « А,О,У,И,Е». Дитина дивиться на маленьку літеру-пазл в руках логопеда, знаходить велику літеру та вкладаєу неї маленький пазл.

Логопед обов'язково хвалить дитину за кожну правельно знайдену літеру.

V. Робота над модуляціїю голоса.

Логопед. Подивись до нас летить літак. Зараз він летить тихенько «У-у-у-у», а тепер голосно «У-у-у-у». (Дитина змінює модуляцію голоса в залежності від малюнка, який показує логопед - тихо чи голосно).

А зараз дівчинка плаче тихенько – «О-о-о-о», а тепер голосно «О-о-о-о»!

VI. Злита вимова голосних звуків під час звуконаслідування.

Логопед. Подивись на малюнок (на малюнку забражена дівчинка у лісі). Дівчинку звуть Аня, вона загубилась. Давай разом із нею покличемо на допомогу: «АУ-АУ-АУ». Молодець. Ти допоміг дівчинці, але ось до нас завітав ослик давай спробуємо із ним поговорити: «ІА-ІА-ІА». Ой, чуєш, неначе дитина плаче, - логопед показує малюнок на якому плаче малюк. Давай промовимо разом із ним, може він заспокоється «УА-УА-УА».

Логопед. А зараз я буду говорити чиїмось голосом, а ти здогадайся хто це та покажи малюнок із тим хто так говорить. (логопед промовляє звуки

«ІА-ІА», «АУ-АУ», «УА-УА», дитина показує малюнок із відповідним героєм).

VII. Арт-терапія піском.

Логопед. А зараз ми с тобою трішки пограємось. Давай помалюємо літери у піску. (Логопед взявши дитину за руки починає водити по піску, потім малює її руками літери. Спочатку «О», потім «А», «У». кожен рух дитини і логопеда проговорюється).

Логопед. Ось ми намалювали із тобою кружечок. Він схожий на літеру «О». Ой, а зараз паличку домалювали і вже на «А»схоже. Який ти молодець у тебе так добре виходить!

VIII. Підсумок заняття.

Логопед. Ти просто молодець, так добре працював. Обирай, яку цукерку ті хочеш зелену чи червону? Покажи, попроси. (Дитина показує на цукерку, робить прохальни й жест рукою для отримання заохочення).

ДОДАТОК 6

БІНАРНЕ ЗАНЯТТЯ З РОЗВИТКУ МОВЛЕННЯ ДЛЯ ДІТЕЙ ІЗ ЗПР, ОЗНАЙОМЛЕННЯ З ОТОЧУЮЧИМ, АПЛІКАЦІЇ „ЩО ІЗ ЧОГО?” (ЛЕКСИЧНА ТЕМА „ПРОДУКТИ ХАРЧУВАННЯ”)

Мета:

- розширювати активний словник дітей з теми "Продукти";
- формувати фразове мовлення;
- працювати над граматичним складом мови; формувати правильну звуковимову;
- знайомити дітей із сировиною, з якої виготовляються основні продукти харчування;
- розвивати навички роботи з ножицями та клеєм;
- розвивати вміння брати участь у колективній роботі, виконуючи вимоги й доручення.

Обладнання:

3 склянки (з борошном, із цукром, з молоком); предметні картинки; таблиці; зразок; ножиці; клей; кольоровий папір.

Хід заняття:

<u>І. Розминка:</u>

1. логопед: Рівним колом
один за одним
ми йдемо за кроком крок!
Стій на місці!
Дружно разом
робимо от так!
(Діти йдуть один за одним, потім стають у коло по сигналу)

Логопед пропонує дітям виконати вправу "Повтори рух". Під ритмічну музику діти по черзі виконують будь-які рухи, а інші повторюють. Це можуть бути всілякі побутові ситуації: чищення зубів, умивання, вдягання, танцювальні рухи й т.п. Дана вправа розвиває впевненість у собі, фантазію дітей.

2. Логопед: Рівним колом
один за одним
ми йдемо за кроком крок!
Стій на місці!

Дружно разом
робимо от так!
(Діти йдуть один за одним, потім стають у коло по сигналу)

Педагог пропонує дітям виконати вправи на розвиток слухового уваги "Вгадай по голосу" - педагог доторкається до всіх дітей по черзі. Дитина стає спиною в коло й намагається на слух визначити, хто його кличе по імені.

Логопед: А тепер пограємо в гру "Дує вітер". Діти піднімають руки нагору - це "гілки". Логопед повідомляє, що дує сильний вітер і дує голосно. Діти імітують хитання дерев від сильного вітру, голосно повторюють звук "У-у-у". При слабкому вітрі - тихо говорять звук "У-у-у"

3. Вправа для розвитку дрібної моторики "Замок":

На двері висить замок.
Хто відкрити його б смог?
Потягнули, покрутили,
Постукали й відкрили...
(Діти складають пальці рук в "замок" і намагаються його відкрити).

4. Логопед: Рівним колом
один за одним
ми йдемо за кроком крок!
Стій на місці!
Дружно разом
робимо от так!
(Діти йдуть один за одним, потім стають у коло по сигналу)

Вправа на концентрацію уваги "Пшеничні зерна" - під повільну музику діти лежать на підлозі, піджавши ноги (згорнувшись "калачиком"). Логопед: Пшеничні зерна лежали в землі. Пригріло сонечко, і зерна почали оживати. Спочатку вони викинули один паросток (діти витягують одну ногу), потім інший (діти витягають іншу ногу). Рослини почали підніматися із землі (діти повільно встають). Дощик їх поливав, пригрівало сонечко. І от уже колоситься пшеничне поле. Колоски високі, зерна налиті. Вітер дує, колоски гойдаються сюди, туди (діти піднімають руки й качають ними). І от наступила осінь, і колоски нагнулися до землі й заснули до весни (діти імітують рухи).

<u>ІІ. Основна частина:</u>

Логопед:

- Діти, а що потрібно зернам для того, щоб вони виросли? (Дощ, сонце, тепло).

- А що потрібно дітям для того, щоб вони росли здоровими, сильними? (Займатися спортом, добре їсти).

- А що ми з вами їмо? (Продукти).

- Де ми беремо продукти? (Купуємо в магазині, на ринку).

- А із чого роблять продукти, ми зараз довідаємося.

(Діти підходять до столу, де стоять склянки з борошном, цукром, молоком).

- Скільки склянок? (Три)

- У першій склянці борошно, воно схоже на порошок, його перемелюють із пшеничних зерен.

- У другій склянці - цукор. На смак він солодкий, схожий на кристалики й роблять його із цукрового буряка.

- У третій склянці - молоко. Воно рідке і його дає корова.

- Якого кольору всі ці продукти? (Білого).

- А на смак ми їх зараз спробуємо. (Гра "Угадай на смак": діти визначають по смаку продукт, спираючись на наявний життєвий досвід).

3. Фізхвилинка (Виконання ритмічних рухів під музику).

4. Логопед пропонує дітям гру "Я хочу..." (Формування правильно оформленої фрази): Кожний бере картинку із зображенням продуктів (хліб, молоко, торт, кефір, цукерки й т.п.) По черзі гравці сідають на вільний стілець і говорять, наприклад: "У мене хліб. Я хочу, щоб праворуч від мене сів Славко з кефіром".

III. Аплікація.

Логопед: А тепер, діти ми з вами допоможемо вихователькі прикрасити святковий торт, що зроблений із всіх тих продуктів, про які ми сьогодні говорили (діти називають цукор, молоко, борошно).

Логопед розсаджує дітей за робочі місця:

1. Перед початком роботи нам потрібно розім'яти руки. Зробимо горіховий масаж.

Перед дітьми лежать по двох горіха.

а - Діти розміщають 1 горіх між пальцями. Спочатку лівої руки, потім - правої ;

б - Діти беруть у кожну руку по одному горіху і виконують наступні вправи:

- стискання горіхів у кулаках;

- перекочування горіхів між долонями;

- катання горіхів між долонями круговими рухами;

- стискання горіхів у кулаках;

- перекочування горіхів між долонями.

2. Обстеження зразка.
3. Показ виконання роботи.
4. Повторення правил по ТБ.
5. Самостійна робота дітей.
6. Виконання колективної роботи.
7. Закріплення назв основних кольорів.
8. Аналіз виконаної роботи.

IV. Заключна частина.

Гра "Артист":

Група утворює публіку. Усі стоять півколом, повернувшись до дверей. По черзі один за одним кожний граючий виходить із кімнати й знову входить. З появою кожного гравця вся публіка аплодує. Дитина, яку вітають, може поклонитися й відповісти на поставлене їй питання по минулому заняттю.

ДОДАТОК 7

ПОКРОКОВА ІНСТРУКЦІЯ ДЛЯ БАТЬКІВ ЩОДО ЗАРАХУВАННЯ ДИТИНИ ДО ЗАКЛАДУ ОСВІТИ

1. Якщо батьки знають про особливі освітні потреби своєї дитини, рекомендується за рік до того, як піде до закладу освіти, подати заяву про зарахування її на навчання разом з висновком інклюзивно-ресурсного центру, у якому зазначено про наявність та категорію особливих освітніх потреб дитини. Це необхідно для того, щоб адміністрація школи, спільно з відповідним органом управління освітою, мали час створити відповідні умови для перебування та навчання дитини з особливими освітніми потребами (архітектурна доступність, безбар'єрність та зонування простору, введення додаткових посад, створення інклюзивних або спеціальних класів).

2. У випадку відсутності Висновку – пройдіть комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дитини у найближчому ІРЦ та отримайте відповідний Висновок.

3. Висновок ІРЦ є підставою для створення інклюзивних або спеціальних класів, надання додаткових корекційних послуг дитині в інклюзивному класі та додаткового фінансування школи, в якій навчається дитина з особливими потребами. Це регламентується:

- Постановою Кабінету Міністрів України від 15 серпня 2011 р. № 872 «Про затвердження Порядку організації інклюзивного навчання у загальноосвітніх навчальних закладах»;
- Постановою Кабінету Міністрів України від 14 лютого 2017 р. № 545 «Про затвердження Порядку та умов надання субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам на надання державної підтримки особам з особливими освітніми потребами» (згідно з якою здійснюється оплата проведення (надання) додаткових психолого-педагогічних, корекційно-розвиткових послуг, придбання спеціальних засобів корекції психофізичного розвитку, які дають змогу дитині опанувати освітню програму).

4. Якщо батьки не згодні з висновком ІРЦ, вони можуть подати відповідну заяву до обласного департаменту освіти і науки, Київського міського органу управління освіти для проведення повторної комплексної оцінки відповідним консиліумом фахівців.

5. Якщо батьки відмовляються від отримання висновку ІРЦ, дитина має право навчатися в обраному батьками закладі освіти, але при цьому

додаткові послуги їй надаватися не будуть, оскільки не дотримується встановлений порядок для виділення додаткових коштів для цієї дитини.

6. Якщо у закладі освіти не створено умов для зарахування та навчання дитини з особливими освітніми потребами, директор закладу освіти звертається до відповідного органу управління освітою, яке вирішує питання про створення таких умов.

7. У разі відмови директора зарахувати дитину з особливими освітніми потребами до школи, батькам повинно бути надане письмове обґрунтування, яке необхідно оскаржити в місцевому органі управління освітою.

ТЕРМІНОЛОГІЧНИЙ СЛОВНИК

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

Адаптація - процес пристосування організмів до умов існування.

Адаптація соціальна - активне пристосування індивідів до умов соціального середовища шляхом засвоєння та прийняття цілей, цінностей, норм і стилів поведінки, прийнятих у суспільстві.

Аналізатор - термін, введений І. П. Павловим для позначення нервового апарату, забезпечує сприйняття і аналіз зовнішніх і внутрішніх подразників. Діяльність аналізатора дозволяє сприймати на різному рівні інформацію про навколишній світ і внутрішніх станах організму і аналізувати її. Порушення діяльності аналізаторів призводять до різних патологій. Аналізатор складається з кількох відділів: рецептора, проводить шляху і центрального відділу, який знаходиться в корі головного мозку.

Анамнез (грец. *Anamnesis* - спогад) - сукупність відомостей, які повідомляються хворим або його родичами. Ці відомості використовуються при встановленні діагнозу.

Аномальний - відхиляється від норми. В даний час використання терміна в спеціальній педагогіці вважається некоректним.

Аудіограма - графічне зображення на спеціальній сітці даних дослідження слуху за допомогою аудіометра.

Аудіологія (лат. *Audio* - чую, грец. *Logos* - вчення) - вчення про слух. Предмет аудіології - всебічне вивчення нормальної слухової функції, її порушень, пов'язаних з ними розладів мови, а також профілактики і методів лікування цих порушень.

Аудіометр - пристрій для проведення аудіометричного дослідження.

Аудіометрія (лат. *Audio* - чую, грец. *Metron* - міра) - вимір гостроти слуху.

Афективний стан - сильний і короткочасний емоційний стан, пов'язаний з різними змінами важливих для суб'єкта обставин, який виявляється у змінах у внутрішніх органах; рухових проявах; проявах станів внутрішньою конфлікту, суперечності між бажаннями, прагненнями, вимогами та можливостями.

Багатодітна сім’я — сім’ї, в яких доглядають та виховують трьох або більше дітей віком до 16 років. Законом України «Про державну допомогу сім’ям з дітьми» передбачено грошові виплати матері або батькові, а також

усиновителям, опікунам та піклувальникам, які доглядають та виховують дітей у багатодітних сім'ях. В Україні майже 400 тисяч сімей, що мають трьох і більше дітей. Більшість із них потребують житла, земельних ділянок, автотранспорту та побутових речей.

Батьківські права та обов'язки — права і обов'язки, покладені радянським законодавством на батьків щодо виховання і утримання дітей. Батьківські права та обов'язки визнаються за особами, відносно яких наявні безспірні відомості, що вони є батьком або матір'ю даних дітей. Радянське сімейне право встановлює принцип рівності прав та обов'язків як батька, так і матері, передбачає здійснення батьківських прав та обов'язки відповідно до інтересів дітей. Найважливішим обов'язком батьків є виховання дітей в дусі відданості соціалістичній Батьківщині, чесного ставлення до громадського обов'язку та додержання правил соціалістичного співжиття. Батьки повинні піклуватися про фізичний розвиток дітей, їхнє навчання та підготовку до суспільно корисної праці. На батьків покладається також обов'язок здійснювати нагляд за поведінкою дітей. Батьки мають право особисто виховувати дітей або передавати їх на виховання та навчання до спеціальні навчальні установи або особі. На батьків покладається захист прав і представництво інтересів неповнолітніх дітей в суді та інших державних і громадських установах. Батьки за законом зобов'язані утримувати своїх дітей. Після смерті дорослих дітей батьки мають право на спадкування їхнього майна, а непрацездатні такому на пенсію. В разі неправомірного здійснення батьківських прав та обов'язки, жорстокого поводження з дітьми, залишення їх без нагляду суд може позбавити окремих осіб батьківських прав і притягти їх до кримінальної відповідальності. Батьківські праві та обов'язки поширюються і на осіб, які у встановленому законом порядку усиновили або удочерили дітей.

Безбар'єрне середовище – середовище, яке пристосоване для вільного пересування людей з функціональними обмеженнями через медичні, вікові, інші причини.

Білінгвістичний підхід до навчання - термін активно використовується в сурдопедагогике і означає можливість одночасного навчання нечуючих (глухих) усного мовлення та мови жестів. При цьому мова жестів розглядається в якості самостійного, рідного, пріоритетного по відношенню до словесному мови.

Білінгвізм - двомовність.

Взаємодія — взаємозалежний обмін діями, організація людьми взаємних дій, спрямованих на реалізацію спільної діяльності.

Відповідальність – категорія етики, права, що відображає соціальне і морально-правове ставлення особистості до суспільства (людства в цілому); характеризується виконанням морального обов'язку і правових норм.

Відповідальність батьків за дітей – визначається Конституцією України, іншим чинним законодавством та моральними нормами суспільства. Юридичні та адміністративні органи держави мають дійові засоби впливу на батьків, які безвідповідально ставляться до своїх обов'язків (кримінальна, адміністративна, громадянсько-правова, матеріальна відповідальність, моральне засудження, попередження, відшкодування збитків, заподіяних неповнолітній дитині, позбавлення батьківських прав та ін.).

Відхилення у поведінці – тенденції поведінки, які визначаються спрямованістю на порушення соціальних, моральних та правових норм. Їх, як правило, пов'язують із негативними вчинками.

Глухота - найбільш різка ступінь ураження слуху, при якій розбірливе сприйняття мови стає неможливим.

Дактілірованіі (дактиль) - метод навчання глухих. Політерний образ слова передається поєднанням пальців (як правило, при вимові слова).

Дактілографія (грец. *Dactilos* - палець, *grapho* - пишу) - спосіб спілкування з грамотними глухими і слепоглухими людьми, які не володіють дактилологія, що полягає в не залишає видимого сліду відтворенні літер пальцем на долоні, поверхні якого-небудь предмета або в повітрі.

Дезадаптація (дізадаптаціі) - порушення пристосування до навколишнього середовища. У спеціальній педагогіці в даний час виділяють декілька видів дезадаптації: шкільну (невміння адаптуватися до вимог, які пред'являє школа), соціальну (невміння відповідати вимогам оточення) і т.д.

Дезадаптованих дитина - дитина, що відрізняється від однолітків внаслідок проблем адаптації у середовищі життєдіяльності, що відбилися на ньому, його розвитку, соціалізації, здатності вирішувати природні для його однолітків завдання.

Депривація (фр. *Deprivation* - втрата чого-небудь) - психічний стан, що виник в результаті таких життєвих ситуацій, які ускладнюють задоволення деяких основних (життєвих) психічних потреб суб'єкта в достатній мірі і протягом тривалого часу.

Діти з особливими освітніми потребами - сучасний синонім терміну "діти, які мають порушення".

Діти з порушеннями (вадами) психофізичного розвитку діти, що мають фізичні і (або) психічні порушення, які відображаються на усьому психофізичному розвитку дитини і перешкоджають засвоєнню нею соціо-культурного досвіду без спеціально створених умов. У якості синонімів використовують: діти, що потребують корекції психофізичного розвитку; аномальні діти; діти з особливими освітніми потребами; неповносправні діти.

Дискусійний метод - організація процесу обмірковування та обміну думками.

Дислалія – порушення звуковимови при нормальному слухові та збереженій іннервації мовного апарату. В залежності від локалізації порушення та причин, що обумовлюють дефект звуковимови, дислалію розподіляють на дві основні форми: механічну та функціональну.

Дислексія – часткове специфічне порушення процесу читання, яке виражається стійкими специфічними помилками, які зумовлені несформованістю або розладами функцій, що забезпечують процес читання. За ступенем вираженості розрізняють: алексію – повну неможливість оволодіння читанням або повну його втрату, та дислексію – труднощі в оволодінні читання та дефект його формування. Дислексія може бути самостійним розладом та проявлятися поряд з іншими важкими порушеннями мовлення - дислаліями, дизартріями, алаліями.

Дефектологія - наука про психофізіологічні особливості розвитку дітей з психічними та фізичними вадами, про закономірності їх розвитку, навчання, виховання. Сучасні синоніми - спеціальна, корекційна педагогіка.

Динаміка - термін, який використовується для характеристики зміни стану дитини (його рівня розвитку, ступеня оволодіння певним навиком, навчальним предметом і т.д.) • Може бути спонтанною (пов'язана з розвитком дитини), але частіше буває у процесі цілеспрямованого навчання. Динаміка може бути позитивною (пов'язана з поліпшенням) і негативною (пов'язана з погіршенням стану дитини).

Залишки слуху у глухих - збереглася можливість слухового сприйняття при глухоті. Повна відсутність слуху, зокрема відсутність реакції на гучний голос, спостерігається рідко; більшість глухих чують гучний голос, а деякі з них розрізняють і звук голосу звичайної розмовної гучності на невеликій відстані від вушної раковини.

Жестова мова - природний, рідна мова для нечуючих з народження індивідів. Кожне слово передається жестом.

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

Інклюзія - це політика й процес, що дає можливість всім дітям брати участь у всіх програмах. Головний принцип інклюзії: рівні можливості для кожного.

Іннервація - постачання клітин нервовими імпульсами.

Інтеграція - об'єднання.

Інтегроване навчання - спільне навчання нормальних і "особливих" учнів у загальноосвітньому просторі (школа, дитячий сад). За ступенем інтеграції виділяються повна, часткова, комбінована та ін.

Інтелект - сукупність всіх пізнавальних функцій і процесів індивіда.

Інтелектуальне зниження - розумова відсталість.

Компенсація (лат. *Compensare* - відшкодовувати, врівноважувати) - відшкодування недорозвинених або порушених функцій шляхом використання збережених або перебудови порушених функцій. При компенсації функцій можливо залучення нових нервових структур, які раніше не брали участь у їх здійсненні.

Корекційна робота - система педагогічних заходів, спрямована на поліпшення стану, подолання наявних порушень, а також на розвиток інтелектуальних, фізичних, речових, сенсорних можливостей особистості "особливих" дітей і підлітків.

Корекційна освіта - освіта у спеціальних закладах (школи, класи, реабілітаційні центри), яка надається фахівцями і містить навчальний, виховний і корекційний компоненти.

Міміка-жестікуляторная мова глухих - вимушена форма спілкування глухих, які не володіють словесної промовою.

Неврит слухового нерва - захворювання стовбура слухового нерва і його рецепторного апарату. Зазвичай виникає як ускладнення після різних інфекційних захворювань і нерідко призводить до важких поразок слуху.

Онтогенез - індивідуальний розвиток живого організму від моменту його зародження до кінця життя.

Отоскопія (грец. *Otos* - вухо, *scopeo* - дивлюся) - метод огляду вуха. При отоскопії можуть бути оглянуті зовнішній слуховий прохід і барабанна перетинка.

Порушення - відхилення від норми; можуть бути вродженими, набутими. В даний час активно використовується синонім терміну "недолік".

Перцепція соціальна (лат. *Perceptio* - сприйняття, *socialis* - суспільний) - сприйняття, розуміння й оцінка людьми соціальних об'єктів (інших людей, самих себе, груп, соціальних спільнот і т.п.).

Перевтома - крайня форма хронічної втоми, цей стан потребує спеціального лікування.

Пізнання - засвоєння чуттєвого змісту пережитого чи випробовується стану речей, станів, процесів з метою знаходження істини.

Покарання - це такий вплив на особистість, який визначає спосіб вираження суспільної негативної оцінки поведінки і діяльності окремої особистості чи колективу, що суперечать нормам суспільної поведінки і призводить до постійного неухильно наслідування.

Праця у **спеціальній школі** - спеціальна організація навчання та виховання учнів, що забезпечує систему знань, умінь і навичок господарчої та побутової діяльності, політехнічну освіту, допрофесійну підготовку. Зміст, організація та методика навчання на цих уроках спрямовані Fіа ознайомлення школярів спеціальної школи: з технікою, технологією, організацією сучасного виробництва, формування системи конкретних трудових вмінь і навичок, розвиток технічної творчості, виховання культури праці, сумлінного ставлення до неї, виявлення і розвиток нахилів до певної трудової діяльності.

Полісомій - наявність додаткових Х-хромосом в каріотипі чоловіків і жінок.

Постнатальний період онтогенезу - період, що настає відразу після народження.

Реабілітація – система заходів (медичних, соціальних, освітніх та профорієнтаційних), спрямованих на відновлення повноцінного суспільного буття особистості в цілому.

Режим дня спеціальної школи-інтернату – педагогічно та гігієнічно обґрунтований порядок чергування і тривалості різних видів діяльності та відпочинку, що створює сприятливі умови для всебічного розвитку учнів.

Реадаптація - відновлення адаптаційних можливостей людини під впливом будь-яких факторів, у тому числі і внаслідок спрямованої самоактивності.

Резидуальний (лат. *Residuus)* - залишаються, зберігаючи.

Рефлексія (лат. *Reflectio* - звернення назад) - процес самопізнання суб'єктом внутрішніх психічних актів і станів.

Редукція слуху (лат. *Educatio* - виховання) - лікування глухоти і приглухуватості слуховими вправами, розвиток слухового сприйняття за допомогою спеціальних вправ.

Самоактивність - фактор, який визначається самою людиною в процесі його адаптації. Дозволяє долати значні труднощі і адаптуватися в середовищі або не адаптуватися.

Складні (комплексні, множинні) порушення - порушення розвитку, при яких відзначається поєднання однорідних (сенсорних - зору і слуху - подвійних сенсорних) або різнорідних (розумова відсталість, ДЦП, порушення слуху) розладів.

Супровід - 1. Комплексний метод, в основі якого лежить єдність чотирьох функцій: діагностики істоти виниклої проблеми; інформації про можливі шляхи вирішення проблеми; консультацій на етапі прийняття рішення і вироблення плану вирішення проблеми; первинної допомоги при реалізації плану рішення.

2. Взаємодія супроводжуючого і супроводжуваного, спрямоване па дозвіл життєвих проблем супроводжуваного.

Соціалізація - 1. Процес і результат активного засвоєння і відтворення індивідом соціального досвіду. Включає в себе: соціальне пізнання (себе, світу, суспільства, його структур та інститутів), соціальне научіння прийомам і навичкам спілкування, ігри, навчання, самообслуговування, трудової професійної діяльності, соціальну адаптацію та соціальне перетворення себе і соціальної дійсності. Відбувається під впливом стихійних факторів, міжособистісного спілкування та взаємодії і цілеспрямованого виховання. Соціалізація, в результаті якої засвоюється і відтворюється асоціальний досвід, називається негативною.

2. Інтеграція людини в систему соціальних відносин, в різні типи соціальних спільнот (група, соціальний інститут, соціальна організація), засвоєння їм елементів культури, соціальних норм і цінностей, на основі яких формуються якості особистості.

Соціальна адаптація - активне пристосування людини до умов соціального середовища (середовищі життєдіяльності), завдяки якому створюються найбільш сприятливі умови для соціалізації, самовияву і природного засвоєння, прийняття цілей, цінностей, норм і стилів поведінки, прийнятих у суспільстві.

Соціальна адаптація дитини - процес і результат узгодження індивідуальних можливостей і стану дитини з навколишнім світом, пристосування його до змінилася середовищі, до нових умов життєдіяльності, до структури відносин у певних спільнотах, встановлення відповідності поведінки прийнятим у них нормам і правилам.

Соціально-педагогічна технологія - оптимальна цілеспрямована послідовність соціально-педагогічної діяльності (упорядкована сукупність

дій, операцій і процедур) але реалізації фахівцем (фахівцями) методів (сукупності методів), засобів і прийомів, що забезпечують досягнення прогнозованої мети в роботі з людиною або групою в певних умовах середовища.

Слух - здатність організму сприймати і розрізняти звукові коливання за допомогою органу слуху або слухового аналізатора.

Слухової функції порушення - зниження гостроти слуху. За ступенем зниження гостроти слуху виділяються тотально глухі і слабочуючі. За часом настання нестачі виділяють глухих з народження (втрата слуху сталася в період від народження до трьох років) і позднооглохших (втрата слуху настала після трьох років).

Слухові апарати - електричні звукопідсилюючі прилади індивідуального користування.

Спеціальна педагогіка - складова частина загальної педагогіки, яка розглядає питання навчання і виховання осіб з відхиленнями у психічному та фізичному розвитку, для яких освіта в звичайних педагогічних умовах важко або неможливо. Синонім - корекційна педагогіка.

Спеціальна освіта - система умов, які створює держава для осіб, які мають спеціальні освітні потреби, з метою забезпечення їм рівних можливостей у здобутті освіти за допомогою ліквідації фізичних, фінансових або психологічних бар'єрів, які виключають або обмежують участь цих осіб у житті суспільства. Спеціальні (корекційні) освітні установи - установи, призначені для дітей, підлітків і дорослих з різними аномаліями психофізичного розвитку.

Стадії соціалізації — етапи, періоди становлення особистості, засвоєння нею соціального досвіду.

Сурдопедагогіка - складова частина спеціальної педагогіки; предметом сурдопедагогіки є навчання і виховання дітей та підлітків з порушенням слуху.

Сурдотехніка - розділ дефектології, який займається розробкою принципів створення технічних засобів для корекції та компенсації дефектів слуху або обумовлених ними порушень мови, а також сукупність технічних засобів.

Установка — цілісний стан особистості, вироблена на основі досвіду готовність стійко реагувати на передбачувані об'єкти чи ситуації, вибіркова активність, спрямована на задоволення потреби.

Функціональна інтеграція. Як діти з особливими потребами, так і їхні однолітки навчаються в одному класі. Існує два типи такої інтеграції: часткова інтеграція і повна інтеграція. При частковій інтеграції діти з особливими потребами навчаються в окремому спецкласі або відділенні школи і відвідують тільки окремі загальноосвітні заходи – тоді як при повній інтеграції такі діти проводять увесь час у загальноосвітніх класах. Саме останній тип інтеграції можна розглядати як справжню освітню інтеграцію.

Характер (грец. character — риса, особливість) — сукупність стійких індивідуальних властивостей особистості, що виявляються в типових способах діяльності та спілкування, в типових обставинах і визначаються ставленням особистості до цих обставин.

Церебрастенічний синдром - неврозоподібний стан, порушення сну, зниження пам'яті, апатія, пригнічений стан, депресія по типу астеноіпохондричного синдрому, обсесивно-фобічний синдром, тощо.

Ціннісні орієнтації — спрямованість інтересів і потреб особистості на певну ієрархію життєвих цінностей, схильність надавати перевагу одним цінностям і заперечувати інші, спосіб диференціації особистісних об'єктів і явищ за їх особистісною значущістю.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1) Бевзюк М. С. Психолого-педагогічна підтримка батьків молодших школярів з особливими освітніми потребами. *Сучасні тенденції розвитку корекційної освіти в Україні:* матеріали регіонал. наук.-практ. семінару (Умань, 28 лют. 2014 р.). Умань: АЛМІ, 2014. С. 6–8.

2) Бевзюк М. С. Особливості роботи вчителя з батьками дітей з особливими освітніми потребами. *Вплив навколишнього середовища на формування особистості:* матеріали Всеукр. наук. конф. молодих учених та студентів (Умань, 16 квіт. 2014 р.). Умань: АЛМІ, 2014. С. 86–88.

3) Бевзюк М. С. Особливості взаємодії педагогів та батьків молодших школярів з особливими потребами. *Психолого-педагогічний супровід формування особистості дитини в умовах взаємодії сім'ї та дошкільного навчального закладу:* матеріали регіонал. наук.-практ. семінару для науковців, викладачів, практичних працівників (14 трав. 2015 р.). Умань: АЛМІ, 2015. С. 10–13.

4) Бондар В. І. Підготовка учнів спеціальної школи до самостійної трудової діяльності / В. І. Бондар. – К. : Рад. школа, 1988. – 128 с.

5) Болдырев Н. И. Методика воспитательной работы в школе: учеб.пособие для пед. ин-тов / Н.И. Болдырев. – 2.изд., испр. и доп. – М.: Просвещение, 1981. – 222 с.

6) Вержиховська О. М. Теорія і спеціальна методика виховання дітей з особливостями інтелектуального розвитку: Навчально-методичний посібник / О.М.Вержиховська, О.М.Бонецька, А.В.Козак. – Кам'янець-Подільський:ТОВ «Друкарня Рута», 2013. – 372 с.

7) Висоцька А. М. Виховна робота. 1-4 класи. Програма для спеціальної школи / А. М. Висоцька, А. В. Лапін, Я. Нікітіна // Дефектологія. – 2010. – № 4. – С. 21-26. – Продовж. Поч. див. у № 3 / 2010.

8) Выготский Л.С. К психологии и педагогике детской дефективности // Основы дефектологи.- С-П, М.: Изд-во «Лань» 2003.- с.101-106.

9) Выготський Л.С. Развитие высших психических функций. – М., АПН РСФСР, 1960.

10) Гаврилов О. В. Особливі діти в закладі і соціальному середовищі**:** // О. В. Гаврилов Навчальний посібник.– Кам'янець-Подільський: Аксіома, 2009. – 308 с. ISBN 978-966-496-085-1.

11) Даніельс Е., Стаффорд К. Залучення дітей з особливими потребами до загальноосвітніх класів.-Львів: Т-во «Надія», 2000.- 255с.

12) Державна національна програма «Освіта» (Україна XXI століття)- К.: райдуга, 1994.- 61с.

13) Дегтяренко Т. М. Корекційно-реабілітаційна робота в спеціальних дошкільних закладах для дітей з особливими потребами: Навчальний посібник. – Суми: ВТД «Університетська книга», 2008. – 302 с.

14) Діти з особливими потребами у загальноосвітньому просторі : початкова ланка К.: 2004.- 152 с.

15) Дмитрієва І. В. Шляхи естетичного виховання розумово відсталих школярів / І. В. Дмитрієва // Дефектологія. – 2006. – № 3. – С. 35-39

16) Гриценюк Л.І., Обухівська А.Г.,Панок В.Г. та ін.. Психологічна служба та психолого- медико- педагогічні консультації системи освіти України (показники розвитку за підсумками 2004-2005 навчального року)/ К.: «Ніка –Центр», 2005.- 30 с.

17) Закон України «Про загальну середню освіту» // Відомості Верховної Ради,1999, № 28,- с. 230 – 235.

18) Закон України «Про освіту» // Відомості Верховної Ради, 1991, №34, - с. 45 – 48.

19) Закон України «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні» // Відомості Верховної Ради, 1991, №2, - с. 252 – 258.

20) Закон України «Про охорону дитинства» // Відомості Верховної Ради, 2001, №30, с. 142 – 150.

21) Закон України «Про реабілітацію інвалідів в Україні» // Відомості Верховної Ради, 2006, №2 – 3, - с. 36 – 42.

22) Закон України «Про спеціальну освіту « (проект), //, Міністерство освіти і науки України // www.mon gov.ua

23) Засенко В.В. До проблеми особистісного підходу у навчанні дітей з порушеннями психофізичного розвитку / Дидактичні та соціальнопсихологічні аспекти корекційної роботи у спеціальній школі: Наук.- метод. зб.: Вип. 8 /– К.: Наук. світ, 2006. – с. 85 – 88.

24) Інтегроване навчання дітей з особливими потребами у просторі загальноосвітньої школи. «Дніпропетровський обласний психологомедико-педагогічний центр». - Дніпропетровськ, 2005 р.

25) Елен Р. Даніелс і Кей Стаффорт залучення дітей з особливими потребами до системи загальноосвітніх класів.- Україна, Львів , товариство «Надія», 2000.- 256 с.

26) Квітка Н. О. Особливості естетичної вихованості молодших школярів спеціальних шкіл-інтернатів / Н. О. Квітка // Дефектологія. – 2004. – № 1. – С. 34-36.

27) Колупаєва А. Інноваційні підходи до навчання дітей з особливостями психофізичного розвитку// Науково-методичний журнал. «Нова педагогічна думка». - Рівне, №1. 2004 р.

28) Колупаєва А.А. Інклюзивна освіта: реалії та перспективи: Монографія. – К.: «Самміт-Книга», 2009. – 272с.: іл. – (Серія «Інклюзивна освіта»).

29) Колупаєва А. Навчально-методичний посібник для батьків дітей з особливими освітніми потребами / за заг. ред. Колупаєвої А. А. вид. 2-ге, допов. і переробл. Кіровоград: Імекс-ЛТД, 2013. Ч. ІІ. 198 с.

30) Колупаєва А.А., Таранченко О.М. Діти з особливими потребами в загальноосвітньому просторі. Путівник для педагогів.К.-2010.

31) Концепція державного стандарту спеціальної освіти дітей з особливими потребами // Дефектологія. – 1999, №4. - с. 2 – 4.

32) Концепція спеціальної освіти осіб з особливостями психофізичного розвитку в найближчі роки та на перспективу. – К.: 2003. – 36с.

33) Миронова С. П. Готовність майбутніх вчителів до впровадження інклюзивної освіти. *Соціально-педагогічна робота в закладах освіти інклюзивної орієнтації:* матеріали VII Всеукр. наук.-практ. конф. Хмельницький: Хмельницький інститут соціальних технологій Університету «Україна», 2012. С. 252–255.

34) Миронова С.П. – Робота фахівців з сім’ями, які виховують дітей з особливими освітніми потребами // Актуальні питання корекційної освіти, Випуск №9 (2017). С.П. Миронова. – Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільський Державний університет, 2005. – 164 с.

35) Миронова С. П. Олігофренопедагогіка. Компактний навчальний курс: навч.посіб. / С. П. Миронова. - Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільський Державний університет, ред-но – вид. від., 2008. – 204 с.

36) Миронова С. П Статеве виховання у спеціальній школі: посібник для вчителів і вихователів / С. П. Миронова, М. П. Матвеєва. - Кам'янець-Подільський : 1996.– 30 с.

37) Нагорна О. Б. Особливості корекційно-виховної роботи з дітьми з особливими освітніми потребами: навчально-методичний посібник / О. Б. Нагорна. – Рівне, 2012. – 99 с.

38) Нижник Л. Допомога дітям з особливими потребами / Нижник Л., Сагірова О. - К.: Ред. Загальна педгазета, 2004, 120 с.

39) Островська К.О. Аутизм: проблеми психологічної допомоги. Навчальний посібник / К.О. Островська– Львів,.: Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка. 2006 – 110 с.

40) Підготовка до школи дітей з особливими потребами в умовах сім'ї: поради батькам .. – К.: Наук. світ., 2005.

41) Порошенко М.А. Організаційно-методичні засади діяльності інклюзивно-ресурсних центрів: навчально-методичний посібник / За заг. ред. М.А. Порошенко та ін. – Київ : 2018. – 252 с.

42) Положення про організацію інтегрованого навчання дітей з особливими потребами в загальноосвітніх (дошкільних) навчальних закладах (Проект). Інститут спеціальної педагогіки АПН України,- Київ.: 2002.

43) Росс Кемпбелл. Лицом к лицу с ребенком., 1999

44) Савчук Л. Проблеми родинного виховання дітей з особливими освітніми потребами.URL: http://rivneosvita.org.ua/method_kabinet/biblioteka.php (дата звернення: 17.07.2017).

45) Сексуальне виховання підлітків та молоді зі зниженим інтелектом / Н. Бастун, С. Лукомська. – К. : Держсоцслужба, 2007. – 80 с.

46) Синев В. Н. Введение в специальность дефектологию: учеб. пособ. / В.Н.Синев, Г.Н. Коберник. – К.: Вища школа.1984. – 143 с.

47) Соціально-педагогічна підтримка обдарованих дітей-інвалідів: Збірка матеріалів. – К.: Наук. світ, 2005.

48) Стадненко Н.М. Методика діагностики відхилень в інтелектуальному розвитку молодших школярів. Видання друге, перероблене, доповнене./ СтадненкоН.М., Ілляшенко Т.Д., Обухівська А.Г. – Кам'янець-Подільський: Видавець ПП Зволейко Д.Г., 2006. – 36 с.

49) Створення ресурсних центрів: посібник для батьків дітей з особливими освітніми потребами / Всеукраїнський фонд «Крок за кроком». Київ: ФОП Придатченко П. М., 2007. 216 с.

50) Технологія тренінгу / Упоряд.: О. Главник, Г. Бевз / За заг. ред. С. Максименко – К.: Главник, 2005. – 112с.

51) Ткачева В.В.: К вопросу о концепции психологического изучения семьи, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. №1, 2004; с. 46 – 51.

52) Турчинська В.Ф. Теорія і методика виховної роботи в спеціальній школі:програми педагогічних інститутів / В.Ф. Турчинська.– К.: Освіта, 1992. – 56 с.

53) Чопік О. В. Формування взаємин дітей з вадами опорно-рухового апарату із здоровими ровесниками в умовах інклюзивного навчання: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.03. Київ, 2014. 20 с.

54) Шнайдер В.І., Кулик О.О., Фінько Г.М. Організація індивідуального навчання (Методичні рекомендації на допомогу педагогам ЗОШ та спеціальних закладів, реабілітаційних центрів, фахівцям психологомедико-педагогічних консультацій, педагогам, психологам, батькам). - Кам'янець-Подільський, «Абетка-Нова», 2007. – 148с. 30.

55) Шульга А. Підготовка майбутніх вчителів початкових класів до роботи з батьками молодших школярів. *Науковий вісник МНУ імені В. О. Сухомлинського. Педагогічні науки.* 2016. № 1(52). С. 260–264.

56) Як досягти змін: посіб. для батьків і педагогів з обстоювання та захисту прав дітей з особливими освітніми потребами та громадської діяльності / Всеукраїнський фонд «Крок за кроком». Київ: ФОП Придатченко П. М., 2006. 140 с.