

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ВОЛИНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ЛЕСІ УКРАЇНКИ  
Кафедра спеціальної та інклюзивної освіти

На правах рукопису

**РЯШКО СВІТЛАНА ВІКТОРІВНА**

**ОСОБЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ФОРМ І МЕТОДІВ СУПРОВОДУ  
ДИТИНИ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ У ПРИЙОМНІЙ  
СІМ'Ї**

Спеціальність: 016 «Спеціальна освіта»  
Освітньо-професійна програма  
«Корекційна психопедагогіка (олігофренопедагогіка)»

Робота на здобуття освітнього ступеня «Магістр»

Науковий керівник:  
Сергеева Валентина Федорівна  
кандидат педагогічних наук, доцент

РЕКОМЕНДОВАНО ДО ЗАХИСТУ

Протокол № \_\_\_\_

засідання кафедри спеціальної та інклюзивної освіти

від \_\_\_\_\_ 2024 р.

Завідувач кафедри

проф. Кузава І. Б. \_\_\_\_\_

ЛУЦЬК – 2024

## АНОТАЦІЯ

**Ряшко С. В.** «Особливості використання форм і методів супроводу дитини з інтелектуальними порушеннями у прийомній сім'ї». Магістерська робота на здобуття ступеня магістра за спеціальністю (016) «Спеціальна освіта», за освітньо-професійною програмою «Корекційна психопедагогіка».

У магістерській роботі розкривається проблема психолого-педагогічної допомоги родинам з дітьми з інтелектуальними порушеннями. Дана проблема висвітлюється в педагогічній науці. Звертається увага на особливості розвитку та навчання дітей з інтелектуальними порушеннями в умовах прийомної сім'ї, а також вирішення існуючих психологічних проблем зумовленими порушеннями внутрішньосімейних взаємин. Формування у батьків позитивного ставлення до дитини та оптимістичного погляду на майбутнє. Забезпечення адекватних мікросоціальних умов розвитку дітей, подолання стану фрустрації та оптимізація самосвідомості батьків дітей з порушеннями розвитку.

Широко розкривається поняття психолого-педагогічний супровід. Представлені напрямки роботи фахівців, які надають свої послуги сім'ям в яких виховуються діти з порушенням інтелекту. Методи дослідження та їх результати, які представлені в роботі, можуть використовувати у своїй практиці психологи, педагоги-дефектологи, вихователі, працівники ІРЦ, педагоги спеціалізованих навчальних закладів, асистенти вчителів в інклюзивних класах, батьки в яких виховуються діти з особливостями розвитку.

**Ключові слова:** Психолого-педагогічний супровід, сім'я, прийомна сім'я, діти з інтелектуальними порушеннями, психологічна допомога.

## ANNOTATION

**Ryashko S. V.** «Features of using forms and methods of supporting a child with intellectual disabilities in a foster family». Master's thesis for the degree of Master in the specialty (016) «Special Education», according to the educational and professional program «Correctional Psychopedagogy».

The master's thesis reveals the problem of psychological and pedagogical assistance to families with children with intellectual disabilities. This problem is highlighted in pedagogical science. Attention is paid to the peculiarities of the development and education of children with intellectual disabilities in foster care, as well as solving existing psychological problems caused by violations of intra-family relationships. Formation of a positive attitude towards the child and an optimistic view of the future in parents. Ensuring adequate microsocial conditions for the development of children, overcoming frustration and optimizing the self-awareness of parents of children with developmental disabilities.

The concept of psychological and pedagogical support is widely disclosed. The areas of work of specialists who provide their services to families in which children with intellectual disabilities are raised are presented. The research methods and their results presented in the work can be used in their practice by psychologists, special education teachers, educators, IRC employees, teachers of specialized educational institutions, teacher assistants in inclusive classes, and parents raising children with developmental disabilities.

**Keywords:** Psychological and pedagogical support, family, children with intellectual disabilities, psychological assistance.

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП.....</b>	<b>4</b>
<b>РОЗДІЛ I. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ СУПРОВОДУ ПРИЙОМНИХ СІМЕЙ З ДІТЬМИ З ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ.....</b>	<b>8</b>
1.1. Проблема психолого-педагогічної допомоги родинам з дітьми з інтелектуальними особливостями розвитку в науковій літературі.....	8
1.2. Особливості розвитку та навчання дітей з інтелектуальними порушеннями в умовах сім'ї.....	14
1.3. Основні напрямки супроводу прийомних сімей, що мають дітей з порушенням інтелекту.....	21
Висновки до 1-го розділу.....	26
<b>РОЗДІЛ II ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ПРОГРАМА СУПРОВОДУ ПРИЙОМНИХ СІМЕЙ, ЩО ВИХОВУЮТЬ ДІТЕЙ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ.....</b>	<b>28</b>
2.1. Організація та методи дослідження.....	28
2.2. Дослідження виховання у сім'ях, що виховують дітей з інтелектуальними порушеннями.....	31
2.3. Апробація експериментальної програми супроводу прийомних сімей, що виховують дітей з інтелектуальними порушеннями.....	37
Висновки до 2-го розділу.....	50
<b>ВИСНОВКИ.....</b>	<b>52</b>
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....</b>	<b>55</b>
<b>ДОДАТКИ.....</b>	<b>63</b>

## ВСТУП

У соціологічних дослідженнях сім'я є соціальним інститутом з одного боку. З іншого боку, сім'я розглядається як мала група, розвиток і функціонування якої відбувається за своїми законами в залежності від суспільства, існуючого політичного ладу, економічних, соціальних, релігійних та інших відносин.

Сім'я – соціально санкціоноване і відносно постійне об'єднання людей, пов'язаних родинними зв'язками, шлюбом або усиновленням, які живуть разом, і економічно залежних один від одного.

Сім'я вважається одним з чотирьох фундаментальних інститутів суспільства, який надає йому стабільність і здатність заповнювати населення в кожному наступному поколінні. Одночасно сім'я виступає малою групою – самим стабільним осередком суспільства.

Роль сім'ї в суспільстві не можна порівняти за своєю значимістю ні з якими іншими соціальними інститутами, тому що саме в сім'ї формується і розвивається особистість людини, відбувається оволодіння соціальними ролями, необхідними для безболісної адаптації дитини в суспільстві. Сім'я виступає як перший виховний інститут, зв'язок з яким людина відчуває протягом усього свого життя. Комплексна підтримка прийомної сім'ї набуває на сучасному етапі особливу значимість і вимагає професійного підходу до вирішення цього завдання.

Актуальність теми роботи зумовлена тим, що сім'я в сучасному українському суспільстві є найважливішим соціальним інститутом, тому проблеми, з якими стикається прийомна сім'я, зумовлюють необхідність надання їй допомоги з боку суспільства. Сім'я дуже швидко і чутливо реагує на всі позитивні і негативні зміни, що відбуваються в суспільстві, тому їй необхідний соціальний захист з боку державних органів.

З кожним роком кількість дітей з порушеннями психофізичного розвитку зростає в українському суспільстві. Прийомні сім'ї, які виховують дітей із порушеннями психофізичного розвитку, мають цілий ряд складних психологічних проблем, з якими їм допомагають справлятися спеціалісти. Тому проблема використання різних форм і методів супроводу сімей, які виховують дітей з порушеннями психофізичного розвитку є актуальною у сучасному суспільстві. Прийомна сім'я – це сім'я або окрема особа, яка не перебуває в шлюбі, що добровільно за плату взяла на виховання та спільне проживання від одного до чотирьох дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування.

Робота з прийомними сім'ями, які виховують дітей з порушеннями психофізичного розвитку, є однією з складних проблем сучасної науки. Такі сім'ї до недавнього часу не були об'єктом спеціального вивчення, не розроблялося програмно-методичне забезпечення їхнього супроводу. Слід зважити, що фізіологічні проблеми прийомних дітей заважають їхній нормальній соціалізації і перетворюються на психологічні проблеми самої дитини та її сім'ї. Тому важливо визначити методичні підходи до супроводу прийомних сімей.

Різні аспекти порушеної проблеми знайшли висвітлення у наукових працях А. Венгер, О.Безпалько, Г. Марченко, А. Пашкова та ін., які досліджували психолого-педагогічні особливості дитини з особливими потребами. Різні типи сімей, особливості їх функціонування, робота з родинами були предметом дослідження Л. Зібороваї, Т. Лодкіної, А. Капської, І.Трубавіної. Особливості роботи з родинами, які виховують дитину з особливими потребами, висвітлювались Н. Грабовенко, Д. Кизимовичем, А. Маллером, Т. Титаренко.

На сучасному етапі існують таке протиріччя: між кількістю та важкістю психологічних проблем прийомних сімей, які виховують дітей з порушеннями психофізичного розвитку, їх психотравмуючою значущістю та відсутністю

розроблених моделей використання ефективних форм і методів супроводу сімей, які виховують дітей з порушеннями психофізичного розвитку.

**Об'єктом дослідження** виступають сім'ї, які виховують дітей з порушеннями психофізичного розвитку.

**Предмет дослідження** – особливості супроводу прийомних сімей, що виховують дітей з інтелектуальними порушеннями.

**Мета дослідження** – теоретичний аналіз проблеми та розробка й впровадження експериментальної програми психолого-педагогічного супроводу прийомних сімей, що виховують дітей з інтелектуальними порушеннями.

У роботі було поставлено такі **завдання**:

1. Розкрити проблему психолого-педагогічної допомоги родинам з дітьми з психофізичними особливостями розвитку в педагогічній науці.

2. Проаналізувати сутність поняття супровід; основні напрямки роботи спеціалістів з родинами, що мають дітей з порушенням інтелекту.

3. Розробити експериментальну програму психолого-педагогічного супроводу прийомних сімей, що виховують дітей з інтелектуальними порушеннями.

В роботі використані такі **методи**, як теоретичний аналіз психолого-теоретичної літератури щодо проблеми дослідження; метод тестування; спостереження за дитиною; спостереження за освітнім процесом; методичне узагальнення, метод експертних оцінок.

**Наукова новизна і теоретична значущість дослідження**: досліджено проблему супроводу у науковій літературі; обґрунтовано ефективність розробленої експериментальної програми психолого-педагогічного супроводу прийомних сімей, що виховують дітей з інтелектуальними порушеннями.

**Практична значущість дослідження** полягає у можливості використання результатів наукового пошуку у практиці роботи закладів освіти,

зокрема НРЦ, з сім'ями, що мають дітей з інтелектуальними порушеннями, при складанні програм, рекомендацій тощо.

**База дослідження:** КЗ «Мукачівський ліцей №6» в експериментальному дослідженні взяли участь прийомні сім'ї, які виховують дітей з інтелектуальними порушеннями.

**Апробація досліджування** здійснювалась шляхом виступу з основними напрацюваннями й висновками під час попереднього захисту на кафедрі спеціальної та інклюзивної освіти ВНУ імені Лесі Українки (22 листопада 2024 р.); основні теоретичні і практичні положення магістерської роботи презентовано у науковій публікації «Особливості супроводу сімей, які виховують дітей з інвалідністю» у збірнику праць «Актуальні концепти та напрями освітньо-корекційної роботи з особами з особливими освітніми потребами: теорія, досвід, інновації. Збірник тез доповідей учасників круглого столу (1 жовтня 2024 р., Луцьк) / за заг. ред. проф. І.Б. Кузави / І.І. Сидорук; Т.А. Мартинюк; І. М. Брушневська, Г. О. Гац, Н.С. Карабанова, З. С. Мацюк, Т.Б. Павлишина, В.Ф. Сергеева, Л. П. Стасюк, Луцьк, 2024». С. 44-48.

**Структура роботи.** Робота складається зі вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел.

## **РОЗДІЛ І. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ СУПРОВОДУ ПРИЙОМНИХ СІМЕЙ З ДІТЬМИ З ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ**

### **1.1. Проблема психолого-педагогічної допомоги родинам з дітьми з інтелектуальними особливостями розвитку в науковій літературі**

Діти з особливими освітніми потребами та їхні сім'ї постійно зустрічають перешкоди на своєму шляху до відстоювання основних прав та участі в житті суспільства. Їхні можливості ігноруються, їх здібності недооцінюються, їх потребам приділяють мало уваги. Але все ж таки, бар'єри, з якими вони стикаються, частіше є результатом того середовища, в якому вони живуть, ніж результатом їх порушень.

У Конвенції про права інвалідів говориться: «до інвалідів відносяться особи зі стійкими фізичними, психічними, інтелектуальними або сенсорними порушеннями, які при взаємодії з різними бар'єрами можуть заважати їх повної та ефективної участі в житті суспільства нарівні з іншими» [4].

Відповідно до Міжнародної класифікації функціонування, інвалідності та здоров'я (МКФ), розробленої Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ) у 2001 році, інвалідність розуміється як «результат взаємодії між наявними порушеннями та негативними середовищними впливами» [5]. Всесвітня організація охорони здоров'я підкреслює, що у більшості людей може спостерігатися певна ступінь інвалідності в якийсь період їхнього життя, тому в класифікації МКФ акцент робиться на здібностях та сильних сторонах дитини, а не на порушення та обмеження; в ній також проводиться градація функціонування від відсутності порушень до повного порушення.

«Дитина з особливими освітніми потребами» – відносно новий, але вже досить усталений термін, який виникає у всіх країнах світу при переході від



унітарного до відкритого громадянського суспільства, коли воно усвідомлює необхідність відобразити в мовленні своє ставлення до дітей з порушеннями в розвитку, що змінюється, нове розуміння їх прав.

Дитина з особливими освітніми потребами – це дитина, яка потребує спеціальних умов навчання та виховання для її максимально можливого розвитку, освіти, введення в культуру суспільства та сім'ї [23].

Традиційно сім'я сприймається як природне середовище, що забезпечує гармонійний розвиток та соціальну адаптацію дитини з особливими освітніми потребами.

У вітчизняній психології встановлено, що розвиток дитини, її соціалізація починається зі спілкування з близькими їй людьми. Безпосередньо-емоційне спілкування дитини з матір'ю – перший вид її діяльності, в якій вона виступає як суб'єкт спілкування. Потреба у спілкуванні формується поступово, залежно від умов існування [33].

Сім'я – мікросоціум, в якому дитина не тільки живе, а й в якому формуються її моральні якості, світогляд, уявлення про характер міжособистісних та соціальних зв'язків. Родина обумовлює подальший психофізичний та соціальний розвиток дитини. У сучасних дослідженнях виявлено пряму залежність впливу стосунків у родині на особливості розвитку дитини: чим неблагополучніша родина, тим більші порушення розвитку у дитини [28]. Ці положення повинні враховуватися як у діагностичній, так і корекційній роботі з дитиною з порушеннями розвитку.

Сімейний інститут, як і раніше, здійснює виховні функції, але він позбавлений взаємного зв'язку з державою: в тому сенсі, що концепція про якісний зміст особистості не була проанонсована суспільству за допомогою ЗМІ, закладів освіти, установ культури. Орієнтації, які культивують окремі неформальні угруповання, соціальні мережі можуть більше впливати на характер дитини, ніж норми сімейного інституту. Таким чином, держава

залишила прийомну сім'ю автономно формувати способи виховання підростаючого покоління.

В Концепції державної сімейної політики позначено, що головними пріоритетами успішного розвитку країни повинні стати зміцнення сім'ї як основи держави, а також формування умов, при яких сім'я могла б відчувати впевненість в майбутньому [13]. Варто відзначити, що в цьому документі крім поліпшення соціально-економічних і демографічних показників йдеться і про духовну складову: захист традиційних сімейних цінностей, збереження духовно-моральних традицій в сімейних відносинах і сімейному вихованні.

Отже, сімейна політика – це система взаємодії сім'ї і держави. Вона охоплює державні політики, що регулюють соціальні та сімейно-батьківські права, які пов'язані зі шлюбними відносинами (функціонування шлюбу через юридичні, економічні права), батьківськими відносинами (інститут материнства, система охорони здоров'я і освіти дітей, дитячі посібники та пільги). Сімейна політика спрямована на 4 основні аспекти, які визначають систему взаємодії сім'ї і держави:

1. Фінансова допомога сім'ям. Вона полягає у виплаті допомоги, пільг, субсидій та додаткової матеріальної підтримки. Фінансова допомога може бути спрямована як на сім'ю в цілому, так і на окремих її членів (допомога дітям, матерям, прийомним батькам).

2. Поєднання роботи і життя у родині.

3. Зміцнення відносин між членами сім'ї. Цей напрямок пов'язаний з розвитком інституту сім'ї: відносини між членами сім'ї (батьками і дітьми), між прийомними дітьми та батьками, роль сім'ї в суспільстві.

4. Законодавче регулювання питань захисту жінок і дітей, прийомних дітей. [13].

Соціальний захист сімей і дитинства є одним з пріоритетних напрямів реалізації державою своєї соціальної функції, яка здійснюється, в тому числі,

шляхом соціального обслуговування цієї категорії населення, що представляє собою, відповідно до ст. 1 Закону України «Про соціальні послуги», систему соціально значущих заходів з надання соціальними службами сприяння, підтримки і послуг окремим категоріям населення для подолання або пом'якшення їх життєвих труднощів, підтримки соціального статусу і повноцінної життєдіяльності [10].

У сучасних умовах, в умовах воєнного стану значна кількість дітей залишились без батьківського піклування. Багато сімей беруть таких дітей у свої сім'ї, прийомні родини згідно чинного законодавства.

Прийомна сім'я – це форма сімейного влаштування дітей, які втратили батьків, або їхні батьки в силу різних обставин не можуть виконувати свої обов'язки, що потребують родинного тепла і виховання.

Особи, які створили прийомну сім'ю, отримують статус прийомних батьків, а діти – прийомних дітей.

Прийомними батьками можуть бути особи, які:

- визнані в установленому порядку дієздатними;
- не були позбавлені батьківських прав;
- мають достатнє матеріальне забезпечення;
- за станом здоров'я можуть виконувати обов'язки щодо виховання дітей;
- пройшли курс підготовки потенційних кандидатів у прийомні батьки.

Центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді направляє кандидатів на навчання до обласного центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді для підвищення виховного потенціалу прийомних батьків. Соціальне супроводження передбачає надання комплексу правових, психологічних, соціально-педагогічних, соціально-економічних, соціально-медичних та інформаційних послуг, спрямованих на створення належних умов функціонування прийомної сім'ї. Соціальне супроводження прийомних сімей здійснюється постійно.

Соціальне обслуговування сімей можна визначити як діяльність соціальних служб з надання безкоштовно або на пільгових умовах соціальних послуг сім'ям у зв'язку з необхідністю утримання та виховання прийомної дитини, а також в інших випадках настання соціальних ризиків, з метою подолання або пом'якшення їх несприятливих наслідків [10].

В Україні види соціальних послуг закріплені також на законодавчому рівні. Так, в частині четвертій ст. 5 Закону України «Про соціальні послуги» визначено такі соціальні послуги, як соціально-побутові, психологічні, соціально-педагогічні, соціально-медичні, соціально-економічні, юридичні, інформаційні, послуги в сфері працевлаштування та інші [10].

Здійснення психологічної допомоги прийомним сім'ям дозволяє через оптимізацію внутрішньосімейної атмосфери, гармонізацію міжособистісних, подружніх, батьківсько-дитячих та дитячо-батьківських відносин вирішувати проблеми диференційованої та адресної допомоги дитині з порушеннями у розвитку. Різноманітні форми і методи супроводу як у державних, так і недержавних освітніх установах, робота з дітьми, які мають виражені психофізичні недоліки, включають таку сім'ю в поле корекційно-педагогічного впливу як основного стабілізуючого чинника соціальної адаптації дитини.

У дитини з інвалідністю дуже високий ступінь залежності від сім'ї, обмежені навички взаємодії у соціумі. Проблема виховання та розвитку «особливої» дитини стає непосильною для сім'ї, батьки виявляються у психологічно складній ситуації: вони відчують біль, горе, почуття провини, нерідко впадають у відчай.

А. Співаковська показала, що батьківська позиція в сім'ях, де є діти з порушеннями розвитку, зокрема з тяжкими мовленнєвими та інтелектуальними порушеннями, відрізняється неадекватністю, ригідністю та миттєвістю, адресується до сьогоденних проблем життя дитини, на протигагу батьківській позиції в сім'ях з нормотиповими дітьми, де вона характеризується

адекватністю, прогностичністю, адресується до завтрашнього дня, до майбутнього дитини [40].

Таким сім'ям потрібна комплексна психолого-педагогічна допомога. До роботи з прийомною сім'єю, яка має особливу дитину, слід підходити з гуманістичних позицій, орієнтувати батьків на випереджальну підготовку дитини до життя, виробляти в ній вміння мислити категоріями майбутнього, формувати позитивні перспективи розвитку.

Сучасні гуманістичні підходи до виховання та адаптації до соціуму дітей з проблемами у розвитку передбачають активну участь сім'ї у процесі розвитку дитини з обмеженими можливостями здоров'я. У зв'язку з цим забезпечення та реалізація права дітей з ОВЗ на освіту сприймається як одне з найважливіших завдань державної політики у сфері освіти, а й у галузі демографічного та соціально-економічного розвитку України. В даний час стає актуальним пошук нових шляхів та форм допомоги прийомним батькам. Своєчасне надання необхідної психолого-медично-соціальної допомоги дозволяє забезпечити корекцію порушень дитини, покращити її розвиток, забезпечити її соціальну адаптацію, особливо у прийомній сім'ї. Психологічна допомога прийомним дітям з проблемами у розвитку є однією з важливих ланок у системі їх реабілітації.

Головним завданням педагога-психолога при взаємодії із сім'єю хворої дитини, є не лише видача рекомендацій щодо лікування та виховання дитини, а й створення таких умов, які максимально стимулювали б членів прийомної сім'ї до активного вирішення проблем. У таких випадках вироблені в процесі співробітництва рішення, батьки більш охоче впроваджують їх у власну практику виховання та навчання прийомної дитини [23].

Основною метою у психокорекційній роботі з прийомними батьками є формування у них позитивного ставлення до дитини, яка має порушення розвитку. Адекватність позиції прийомних батьків дозволяє їм набути нового

життєвого сенсу, гармонізувати самосвідомість та взаємовідносини з дитиною, підвищити власну самооцінку. Це, у свою чергу, забезпечує використання батьками гармонійних моделей виховання та в перспективі оптимальний варіант соціальної адаптацію особливої дитини.

## **1.2. Особливості розвитку та навчання дітей з інтелектуальними порушеннями в умовах сім'ї**

Значною за чисельністю та різноманітністю порушень категорією дітей, які потребують корекційно-педагогічного впливу, є діти з інтелектуальними порушеннями.

Згідно з клінічними дослідженнями, такі діти мають недостатність пізнавальної діяльності і, насамперед, недорозвинення абстрактного мислення, процесів відволікання та узагальнення, затримується дозрівання всіх аналізаторних систем [15].

У дітей з порушенням інтелекту на першому році життя відсутнє особливе позитивне ставлення до матері, реакція «пізнання», відзначається недостатня увага до обличчя, посмішки, жестів дорослого. Недорозвинення контактів із близькими людьми ускладнює освоєння предметного та соціального світу, і навіть властивих людині форм поведінки. Несформованість емоційного спілкування, зниження пізнавальної активності дитини з порушенням інтелекту призводить далі до порушення орієнтовно-дослідницької діяльності [18].

Ще одна категорія дітей із порушенням інтелекту – діти із затримкою психічного розвитку. За даними клінічних досліджень, діти мають мозаїчність порушень, пов'язану з дефіцитарністю окремих коркових функцій (зорово-рухової координації, пам'яті, уваги, просторового гнозису, моторики тощо) [24].

Під розвитком інтелектуальних здібностей в педагогічних дослідженнях маються на увазі розвиток мислення, уваги, уяви, пам'яті і їх властивостей.

Перед педагогічним працівником стоїть завдання розвитку дитини, її творчих здібностей, тому, ґрунтуючись на структурних компонентах інтелекту, виділених Х. Гарднером, ми виділяємо також такий вид інтелекту як практико орієнтований – здатність набувати і використовувати знання і досвід в практичній діяльності, коли розвивається інтелект, орієнтований формування компетентностей. Таким чином, ми розглядаємо такі види інтелекту: лінгвістичний, логіко-математичний, просторовий, практико орієнтовний, міжособистісний і внутрішньо особистісний, що дає можливість простежити їх динаміку розвитку в певному віці [31].

Д.Т. Гошовська, наприклад, визначає інтелект, як «властивий кожній людині психофізіологічний механізм, який знаходиться в дії постійно і служить умовою, передумовою придбання, переробки та застосування інформації, що надходить» [22].

В нашій роботі ми даємо визначення поняття «інтелект» в контексті педагогічної науки. Інтелект – процес і результат творчої розумової діяльності, що формується в процесі індивідуального розвитку особистості і містить елементи логічного мислення; здатність повно сприймати, цілісно розуміти, адекватно відтворювати, перетворювати і застосовувати нову інформацію.

Дизонтогенез – це порушення психічного розвитку дітей загалом або його окремих складових, а також порушення співвідношення темпів та термінів розвитку окремих сфер психіки та різних компонентів усередині окремих сфер [23].

В.В. Лебединський під психічним дизонтогенезом розуміє аномальний розвиток і виділяє шість основних видів: 1. Психічне недорозвинення (олігофренія). 2. Затриманий психічний розвиток (ЗПР). 3. Пошкоджений розвиток (деменція). 4. Дефіцитарний розвиток (діти з порушенням аналізаторних систем). 5. Спотворений розвиток (РАС). 6. Дисгармонійний розвиток (психопатія) [26].

Аномалії розвитку виникають під впливом різних патогенних факторів і призводять до порушення функціонування нервової системи або периферичних порушень певного аналізатора.

Причини аномалій поділяють на дві групи.

1. Вроджені аномалії (всі генетичні мутації, хвороба Дауна, гіпофізарний нанізм, алкоголізм тощо);

2. Набуті:

а) пренатальні – пошкодження, що сталися при внутрішньоутробному розвитку (вірусні інфекції, венеричні захворювання вагітних; хвороби вагітних: нефропатія, преекламсія – ознаки нефропатії та високий артеріальний тиск; похибки харчування; травми вагітною; несумісність крові матері та плода за резус-фактором);

б) натальні – пошкодження під час пологів (стрімкі пологи, затяжні пологи, кесарів розтин, щипцеві пологи тощо);

в) постнатальні – ушкодження після пологів (можливі інфекційні захворювання, травми) [35].

Розвиток дитини з порушеннями інтелекту від перших днів життя відрізняється від норми. У багатьох дітей затримується поява прямостояння, тобто вони значно пізніше починають тримати голову, сидіти, стояти, ходити. Ця затримка іноді буває дуже суттєвою, захоплюючою і наступні роки життя [35].

Діти з інтелектуальними порушеннями, згідно з МКБ-10, – це діти які мають стан затриманого чи неповного розвитку психіки, який насамперед характеризується порушенням когнітивних, мовленнєвих, моторних та соціальних здібностей, тобто здібностей, що виявляються в період дозрівання та тих, що забезпечують загальний рівень інтелектуальності. Адаптивна поведінка порушена завжди, але в захищених соціальних умовах, де забезпечено



підтримку, це порушення у хворих з легким ступенем порушень може зовсім не мати явного характеру [33].

Для цієї категорії дітей увага, турбота, активність батьків, їхнє бажання підтримувати свою дитину є головним показником успіху всієї корекційно-педагогічної роботи.

Першим кроком є уважне спостереження за розвитком малюка. Ознаки неблагополуччя можуть проявитися у будь-який час, і батькам важливо їх не прогаяти. Існує значна кількість літератури, в якій наводяться критерії успішності проходження дитиною основних етапів розвитку. Якщо щось у поведінці дитини викликає тривогу чи сумнів, потрібно негайно звернутися до фахівців. Насамперед, до лікарів – педіатра та невропатолога, а також до корекційних педагогів, психологів. Бажано також вести щоденник спостережень за дитиною, що забезпечить допомогу у проведенні своєчасної та точної діагностики стану дитини.

Щойно порушення виявлено, необхідно відразу ж розпочати проведення корекційної роботи. Її ранній початок дозволить попередити вторинні відхилення у розвитку, а також досягти більш відчутних результатів навчання надалі. Робота в сім'ї повинна вестися незалежно від того, чи відвідує, чи ні дитина якийсь заклад освіти. Діти з порушенням інтелекту можуть бути на індивідуальному навчанні, у цьому випадку допомогу в організації занять вдома можуть надати фахівці ІРЦ, реабілітаційних центрів, консультаційних груп. У тому випадку, якщо дитина відвідує спеціалізовані або ЗЗСО, велике значення набуває співпраця та координація дій батьків, лікарів, практичних психологів та корекційних педагогів.

У ранньому віці найголовніше – зміцнення загального здоров'я малюка. Цьому сприяє дотримання режиму дня. Режим дня включає чергування періодів відпочинку та неспання дитини, прийом їжі, прогулянки, ігри, гігієнічні та здоров'язбережувальні процедури. Чітке виконання режимних моментів

дозволяє формувати динамічний стереотип поведінки, який набуває для дітей із порушенням інтелекту особливе значення і сприяє як фізичному, так і психічному розвитку дітей, і навіть упорядкуванню їх поведінки.

Іншими, не менш важливими заходами для стимуляції фізичного розвитку дитини з порушенням інтелекту в цей період є гімнастичні вправи, масаж, процедури, що гартують. Гімнастичними вправами слід займатися, починаючи приблизно з двох місяців життя дитини. При цьому використовуються активні та пасивні групи фізичних вправ. Пасивні вправи виконуються зусиллями дорослих у період, коли зникає підвищений тонус м'язів – згиначів. Активні вправи набувають максимального значення на більш пізніх етапах, оскільки вони виконуються самостійно [41]. При цьому батьки а використовують музику, а також емоційно забарвлене мовлення. Фізичні вправи повинні доставляти дитині радість, задовольняти її потребу рухової активності.

Батькам важливо передбачити розвиток дрібної моторики. Для цього можна використовувати різноманітні пальчикові ігри, у ході яких формується захоплення та утримання предмета, виконання з ним певних дій.

Прищеплення соціальних навичок дозволяє суттєво покращити моторику, організувати поведінку, розвинути самостійність, пробудити пізнавальну активність, стимулює пізнавальні процеси, допомагає у освоєнні складніших видів діяльності (предметної, ігрової, продуктивної).

Розумове виховання включає розвиток всіх пізнавальних процесів дитини, а також формування основних видів діяльності. Вся робота будується комплексно, тобто у межах одного заняття чи гри вирішується кілька завдань навчання чи розвитку одночасно. Проведення роботи з навчання дитини невіддільне від загального способу життя сім'ї: режиму, стилю виховання, побутових умов. Тому, перш за все, необхідно створити в сім'ї рівну спокійну обстановку, що сприяє формуванню чіткого режиму дня. До режиму дня входять побутові моменти, прогулянки, заняття, відпочинок. Загалом режим дня

дитини з порушенням інтелекту повинен мати охоронний характер, допомагати уникнути перевтоми, виснаженості, сприяти зміцненню здоров'я, виробленню корисних звичок. Крім того, необхідно, щоб у вихованні дитини брали участь усі члени прийомної сім'ї, дотримуючись єдності вимог, по можливості розподіляючи між собою обов'язки.

У зв'язку з особливостями пам'яті та сприйняття дітей з порушенням інтелекту (короткочасність, нестійкість тощо) необхідно у межах кожного заняття забезпечувати можливість багаторазового повторення матеріалу. Краще вибрати для вивчення щось одне (наприклад, познайомитися з однією іграшкою, вивчити одне слово, дізнатися назву одного кольору), але бути впевненим, що дитина засвоїла це міцно. Крім того, необхідно постійно повторювати вже вивчений матеріал через певний час.

У дитини з порушенням інтелекту необхідно розвивати всі основні види діяльності, характерні для дітей у цілому. Спочатку акцент можна робити на предметно-ігрову діяльність, розвиток мовлення, фізичне та трудове виховання. Потім, зі зростанням дитини займаються формуванням елементарних математичних уявлень, конструюванням, ручною працею, малюванням, ліпленням, аплікацією, самообслуговуванням.

У дітей з порушенням інтелекту виявляється несформованим механізм ігрової діяльності. Для того щоб гра набула статусу провідної діяльності і почала впливати на особистість дитини, потрібно спеціальне навчання. Спочатку батькам слід навчати дитину з порушенням інтелекту діяти з різноманітними іграшками (необхідний набір іграшок, що включає дидактичні (навчальні) іграшки, ляльки, іграшки-тварини, іграшки для рухливих ігор, іграшки-двигуни, іграшки, що відображають побут людей (меблі, ляльковий одяг тощо). Всі іграшки, пропоновані для дітей з інтелектуальною недостатністю повинні бути реалістичними на вигляд.

Щодня дорослий пропонує дитині якусь одну іграшку для докладного знайомства. Іграшку розглядають, називають її частини, вчать декільком найбільш характерним діям із нею (наприклад, м'ячик – катають, кидають тощо). Поступово ігрові дії, яким навчають дітей, ускладнюються. Дія вважається сформованою, якщо дитина здатна відтворити її на іншому об'єкті і починає переносити у вільну діяльність. З початку роботи необхідно вчити дітей супроводжувати свої дії мовою, мімікою, виразними жестами. Потім дитину починають навчати побутовій сюжетній грі, яка містить невеликий зв'язковий сюжет (лялька встала, купання ляльки). Дуже важливо в цей час звернути увагу на логіку ігрових дій та правильну їх послідовність у грі.

Поступово відбувається перехід до рольової гри. Всі рольові дії за своєю природою двоїсті, з одного боку це дії самої дитини, а з іншого – дії іншої людини. Це роздвоєння складно усвідомити дітям з порушенням інтелекту, тому рольова гра спочатку можлива лише з допомогою дорослого. Спочатку для обігравання пропонуються ролі, близькі за змістом (мама, тато, бабуся, вихователь). Потім – більш узагальнені (лікар, продавець).

Велике значення має гра у розвитку мовлення дитини з порушенням інтелекту. Корисні для розвитку мовлення театралізовані ігри. Театралізовану гру краще проводити як уявлення для когось із членів сім'ї (тата, бабусі) або гостей. Обов'язково продумати костюми та атрибути для майбутньої гри.

Велике значення для домашнього навчання дитини мають дидактичні ігри. Спочатку вони мають бути спрямовані на знайомство з різноманітними властивостями предметів (колір, форма, величина, матеріал тощо), їх розташуванням у просторі. Дидактичні ігри використовують для розвитку всіх психічних процесів (мислення, увагу, пам'ять, мова тощо.).

### **1.3. Основні напрямки супроводу прийомних сімей, що мають дітей з порушенням інтелекту**

Аналіз науково-практичної літератури, існуючих нормативно-правових документів засвідчує, що на сучасному етапі розвитку українського суспільства спільно з формуванням гуманістичної спрямованості освіти інтенсивно реалізується ідея психолого-педагогічного супроводу всіх суб'єктів освітнього процесу [25].

Супровід характеризують як допомогу дитині в подоланні труднощів, що виникають, у пошуку шляхів розв'язання актуальних протиріч при організації освітнього процесу, і як безперервний процес вивчення, формування та створення умов для прийняття суб'єктом оптимальних рішень у різних ситуаціях життєвого вибору, забезпечених командною роботою спеціалістів різних профілів [34].

Форми і методи супроводу передбачають безперервну (заздалегідь сплановану) діяльність, спрямовану на запобігання труднощам. Дослідники пропонують розглядати супровід як діяльність, що забезпечує допомогу у ситуації життєвого вибору, входження до «зони розвитку» [28].

Психолого-педагогічний супровід – це цілісний процес, який включає операційне поле розвитку, становлення та корекції особистості, що передбачає кілька етапів: діагностика, збирання інформації про методи вирішення проблеми, консультацію на етапі ухвалення рішення, допомога на етапі реалізації [34].

Психолого-педагогічний супровід трактується як «полісуб'єктні, діалогічні відносини в процесі навчально-професійної взаємодії» [32, с. 45]. Особистість у таких відносинах не лише займає суб'єктну позицію, а й сама «створює полісуб'єктні діалогічні відносини в ході взаємоспілкування» [32, с. 46].

Незважаючи на широке розмаїття визначень, переважна більшість програм супроводу базуються на загальних методологічних основах:

1. Особистісно-орієнтований підхід, що визначає пріоритетність потреб, цілей та цінностей розвитку особистості дитини при побудові системи психолого-педагогічного супроводу освітнього процесу, максимальне врахування індивідуальних, суб'єктивних та особистісних особливостей дітей. З цих позицій супровід має орієнтуватися на потреби та інтереси конкретної дитини, логіку її розвитку, а не на задані завдання ззовні.

2. Антропологічна парадигма в психології та педагогіці, що передбачає цілісний підхід до людини, усунення аналізу з окремих функцій та властивостей (увага, пам'ять, мислення, довільність та ін.) на розгляд цілісної ситуації розвитку дитини в контексті її зв'язків та відносин з соціумом.

3. Парадигма розвиваючої освіти, що стверджує необхідність проектування такої системи освіти, яка не тільки вчить дитину знанням та вмінням, але забезпечує розвиток у неї фундаментальних людських здібностей та особистісних якостей.

4. Теорія педагогічної підтримки, стверджуюча необхідність супроводу процесу індивідуалізації особистості, розвиток її «самостійності», створення умов для самовизначення, самоактуалізації та самореалізації через суб'єкт-суб'єктні відносини, співробітництво, співтворчість дорослої та дитини, в яких домінує рівний, взаємовигідний обмін особистісними смислами та досвідом.

5. Проектний підхід в організації психолого-медико-соціального супроводу, що орієнтує створення (проектування) в освітньому середовищі умов для кооперації всіх суб'єктів освітнього процесу у проблемній ситуації [36].

Таким чином, супровід розглядається як багатогранне явище, яке широко застосовується у різних аспектах життєдіяльності.

В нашій державі відзначено підвищений інтерес фахівців різного профілю (соціологів, демографів, психологів, педагогів, дефектологів, логопедів) до проблем сучасної сім'ї. Особливе місце у цьому питанні займають прийомні сім'ї, які виховують дітей з обмеженими можливостями здоров'я, тому що для них характерний вищий рівень прояву «проблемності». Сучасний підхід до сім'ї в цілому і прийомної зокрема, яка виховує дитину з відхиленнями у розвитку, розглядає її як реабілітаційну структуру, що спочатку володіє потенційними можливостями для створення максимально сприятливих умов розвитку та виховання дитини та використання ефективних форм і методів роботи [43].

Дитина з порушеннями розвитку в будь якій сім'ї – проблема, що стосується всіх сторін життя, що викликає сильні емоційні переживання батьків та близьких родичів. У зв'язку з цим зазнає змін поведінка дорослих, у сім'ї виникають проблеми, з якими батьки не можуть впоратися самотійно: порушується взаємодія із соціальним оточенням, коло спілкування складають лише близькі родичі, знайомі, лікарі, дефектологи та педагогічні працівники. При цьому сім'я замикається, часто видаючи неадекватні реакції на рекомендації спеціалістів, вступаючи у конфронтацію з освітніми установами [20].

У сучасній науці спеціальне корекційно-розвивальне середовище розглядається як складна багаторівнева освіта, що відображає суспільні відносини, в яких живе і розвивається конкретна особистість. Щодо дітей з інтелектуальною недостатністю спеціальне корекційно-розвивальне середовище в сім'ї, на нашу думку, має відповідати таким вимогам: умови життя задовольняють основні потреби дитини; першочерговим вважається засвоєння умінь та дій, корисних у реальному житті; дитина бере активну участь у повсякденній життєдіяльності; у сім'ї утверджується гуманне, позитивне ставлення до дітей; у дитини розвиваються необхідні комунікативні якості [34].

Традиційно проблеми прийомних сімей, які виховують дітей з обмеженими можливостями, в нашій країні розглядалися виключно через призму проблем самої дитини. Робота з батьками проблемної дитини в більшості випадків обмежувалася консультаціями з питань її навчання та виховання, та заодно упускався дуже серйозний аспект – емоційний стан самих батьків [33].

Практика роботи з прийомними сім'ями, які мають проблемну дитину, підтверджує положення про те, що максимального результату можна досягти, працюючи з сім'єю та дитиною спільно. Зусилля фахівців мають бути спрямовані не лише на корекційно-педагогічну роботу з дітьми в установі, а й на навчання батьків взаємодії з дитиною поза ЗДО та ЗЗСО. Мета роботи з прийомною сім'єю в цьому випадку – підтримка, допомога та навчання батьків взаємодії із дитиною.

Основні завдання:

- прийняття батьками самого факту наявності порушень у дитини;
- зміна власних очікувань та установок по відношенню до дитини та більшого емоційного прийняття батьками дитини;
- підвищення у батьків уваги до потреб дитини, більшої ясності у розумінні її почуттів, бажань, мотивів;
- навчання батьків грамотної корекційної роботи з дитиною, яку вони будуть в змозі проводити поза дитячою установою;
- робота з побоюваннями батьків за неможливість повноцінного життя особливої дитини в суспільстві,
- поява у батьків мужності поглянути на майбутнє своєї дитини;
- підвищення психологічної та педагогічної компетентності батьків;
- розуміння відповідальності за прийомну особливу дитину [40].



Для вирішення всіх перерахованих вище завдань повинні залучатися різні фахівці та співробітники установ: адміністрація, лікар, психолог, учитель-дефектолог, логопед, соціальний працівник тощо. Всі вони повинні працювати злагоджено в інтересах дитини.

Форми роботи з сім'єю дитини, яка має легку, помірну чи важку форму порушень, можуть бути колективними, груповими та індивідуальними. Колективні форми роботи – це загальношкільні та класні збори, лекції, семінари, тренінги для батьків. Груповими формами можуть бути: взаємодія з батьківським комітетом ЗЗСО або класу, групою батьків, які об'єднані для вирішення будь-якої проблеми. Індивідуальні форми роботи: консультації, відвідування сімей, індивідуальні зустрічі [19].

Консультавання допомагає батькам вирішувати їх проблеми та завдання тією мірою, якою вони до цього здатні. Потрібно допомогти батькам чітко побачити проблему. Для цього батьки потребують інформації про стан та можливе майбутнє дитини, а також у підтримці, що допомагає пережити розчарування. Той, хто консультує батьків прийомних дітей з інтелектуальними порушеннями, повинен окрім знання та досвіду володіти певними людськими якостями (готовність визнавати іншого та його проблеми, розуміння та теплота, об'єктивність), а також володіти навичками ведення бесіди.

Іншим, не менш ефективним методом вирішення внутрішніх проблем батьків може бути тренінг. Тренінги допомагають знайти батькам упевненість у власних силах, зрозуміти, що вони не самі зі своєю проблемою, дають можливість глянути на вирішення питань по-новому. Тренінги можуть відбуватися у вигляді сюжетно-рольової гри, арт-терапевтичних занять, моделювання проблемних ситуацій. Зазвичай їхній зміст диктується реаліями повсякденного життя [34].

## Висновки до 1-го розділу

Діти з інтелектуальними порушеннями – це діти, які страждають у результаті органічних уражень головного мозку (головним чином його кори), порушеннями розвитку психічних, особливо вищих пізнавальних процесів (активного сприйняття, словесно-логічного мислення, пам'яті, мовлення, уяви).

При розумових порушеннях особливості розвитку зумовлюються типом порушень центральної нервової системи та її наслідками. Виділяють три групи причин виникнення:

- неповноцінність генеративних клітин батьків, спадкові захворювання батьків, патологія ембріогенезу;
- патологія внутрішньоутробного розвитку (впливи інфекцій, інтоксикацій, травм);
- родова травма та постнатальні ураження центральної нервової системи.

Психічний розвиток дитини з порушеннями інтелекту без корекційного навчання відбувається із затримкою. Насамперед відзначається уповільнений темп розвитку: всі психічні процеси формуються дуже повільно й у пізніші терміни, ніж в дітей із нормальним розвитком. Відсутність активності відзначається у всій сфері життєдіяльності дитини. Це простежується як у відношенні дитини до предметної діяльності, явищ навколишнього світу, так і у її соціальній поведінці – пасивному ставленні до своїх однолітків, дорослих і навіть у відношенні до себе.

Сім'я – це перший соціальний інститут, куди потрапляє дитина з її народження і перебуває довгий період. З її допомогою дитина починає пізнавати навколишній світ та адаптуватися у ньому. Проблеми, що виникають у сім'ї з появою дитини з інтелектуальними порушеннями, мають сильний вплив не тільки на психічний та емоційний стан батьків, але й на стан дітей. Вплив хронічної стресової ситуації; проблеми прийняття дитини з особливостями та

налагодження взаємовідносин усередині сім'ї; недостатність знань про особливості розвитку дитини та умінь, що дозволяють здійснити корекційно-розвиваючу роботу; недостатньо високий культурно-освітній рівень батьків; низький рівень благополуччя сімей. Неправильне виховання дитини в сім'ї, методи виховання, розраховані на дітей із нормальним розвитком, можуть бути джерелом грубих вторинних відхилень у розвитку. Тому основним завданням сімейного виховання в прийомній родині є створення умов для повноцінного розвитку дитини, виховання такої особистості, яка може існувати у суспільстві.

Під психологічною корекційною роботою з прийомною сім'єю дитини з ООП розуміється комплекс впливів, спрямованих на гармонізацію особистісної структури та сімейних взаємин, а також вирішення існуючих психологічних проблем, зумовлених порушенням внутрішньо сімейних взаємин. Основними цілями психокорекційної роботи з прийомними батьками є:

1. Формування у батьків позитивного ставлення до дитини та оптимістичного погляду на майбутнє.
2. Забезпечення адекватних мікросоціальних умов розвитку дітей з інтелектуальними порушеннями у прийомній родині.
3. Подолання стану фрустрації та оптимізація самосвідомості батьків дітей із інтелектуальними порушеннями.

## **РОЗДІЛ II ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ПРОГРАМА СУПРОВОДУ ПРИЙОМНИХ СІМЕЙ, ЩО ВИХОВУЮТЬ ДІТЕЙ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ**

### **2.1. Організація та методи дослідження**

Протягом здійснення експериментальної роботи було досліджено 5 сімей, які виховують дітей з інтелектуальними порушеннями. Дослідження реалізовувалося на базі КЗ «Мукачівський ліцей № 6 в умовах роботи зі здобувачами початкової освіти з порушеннями психофізичного розвитку.

Теоретичну основу дослідження склали положення про спільність основних закономірностей психічного розвитку дітей у нормі та з патологією; про співвідношення корекції та розвитку; про сензитивні вікові періоди; про актуальний та потенційний рівень розвитку; про роль молодшого шкільного дитинства у процесі соціалізації.

Дослідження враховує специфічні особливості психофізичного розвитку дітей з інтелектуальною недостатністю, недорозвиненням мовлення, порушеннями афективно-емоційної сфери, з дитячим церебральним паралічем: їх провідні мотиви та потреби, характер провідної діяльності, тип спілкування.

Учасниками дослідження були діти з легкими порушеннями розвитку, що мають комплексні висновки фахівців ІРЦ. Вибірка складала 5 дітей віком 7-10 років.

Основна мета дослідження – вивчення особливостей батьківського виховання у сім'ях, які виховують дітей молодшого шкільного віку з порушеннями психофізичного розвитку та відносини прийомних сімей до проблем, що виникають у ході виховання дітей.

Завдання емпіричного дослідження:

- виявити основні психологічні проблеми прийомної сім'ї, що виховує дитину з порушеннями психофізичного розвитку;
- визначити специфіку батьківських установок та відношень в сім'ях, що виховують дитину з порушеннями психофізичного розвитку.

У дослідженні використовувалися такі методики (табл. 2.1):

#### 1. Методика PARI.

Тест-опитувач вивчення батьківських настанов. Автори його американські психологи О.С. Шефер та Р.К. Белл. У вітчизняній практиці їх методика адаптована Т.У. Нещерет. Методика вивчення батьківських установок призначена для вивчення ставлення батьків (насамперед матерів) до різних сторін сімейного життя.

Тест-опитувальник PARI включає 115 тверджень про сімейне життя та виховання дітей. У нього закладено 23 шкали, що стосуються різних сторін ставлення батьків до дитини та життя в сім'ї, у кожній із шкал з 5 питань. З них 8 шкал описують ставлення до сімейної ролі та 15 стосуються батьківсько-дитячих відносин.

Ці 15 ознак діляться такі 3 групи:

- 1 – оптимальний емоційний контакт батьків та дітей;
- 2 - зайва емоційна дистанція з дитиною;
- 3 – зайва концентрація батьків на дитині.

#### 2. Тест батьківського відношення В. В. Століна та А. Я. Варга.

Опитувальник складається з п'яти шкал:

1. Прийняття-відкидання;
2. Кооперація;
3. Симбіоз;
4. Авторитарна гіперсоціалізація;
5. Ставлення до невдач дитини.

3. Опитувальник «Усвідомлене батьківство» (М.С. Єрміхіної, Р.В. Овчарової).

Опитувальник реалізує системний діагностико-розвиваючий підхід до оцінки себе як батька, батьківських установок та очікувань, відносин, почуттів, позицій, відповідальності, стилю сімейного виховання; оцінки джерел знань та уявлень про батьківство. Пропонований опитувальник виконує три функції:

1. Діагностичну;
2. Рефлексивну;
3. Стимулюючу.

Таблиця 2.1

**Діагностичний інструмент емпіричного дослідження апробації моделі супроводу сім'ї, яка виховує дитину молодшого шкільного віку з інтелектуальними порушеннями**

Найменування діагностичного інструменту (методика)	Діагностовані ресурси особистісно розвиваючого потенціалу сім'ї	мета методики
1	2	3
Методика PARI (Е.С. Шефер и Р.К. Белл)	Ресурс подружжя, ресурс дитячо-батьківських відносин	Методика призначена для вивчення найбільш загальних принципів та моделей виховання, які використовуються батьками, а також внутрішньосімейних відносин.
Тест батьківського відношення В. В. Століна та А. Я. Варга.	Ресурс подружжя, ресурс дитячо-батьківських відносин	Виявлення батьківського ставлення в осіб, які звертаються за психологічною допомогою з питань виховання дітей та спілкування з ними.
Опитувальник	Адаптаційний ресурс, що	Опитувальник реалізує

«Усвідомлене батьківство» (Розроблений М.С. Єрміхіною під керівництвом Р.В. Овчарової)	соціалізує ресурс	системний, діагностико-розвиваючий підхід до оцінки себе як батька, батьківських установок та очікувань, відносин, почуттів, позицій, відповідальності, стилю сімейного виховання; до оцінки джерел знань та уявлень про батьківство.
---	-------------------	---

Етапи емпіричного дослідження:

1. Констатуюче дослідження проблем прийомної сім'ї, яка виховує дітей з порушеннями психофізичного розвитку.
2. Опис та обґрунтування програми супроводу прийомної сім'ї, яка виховує дітей з порушеннями психофізичного розвитку.
3. Проведення формуючого експерименту: здійснення супроводу батьків, учасників експериментальної групи.
4. Дослідження ефективності запропонованої програми психолого-педагогічного супроводу сім'ї.

## **2.2. Дослідження виховання у сім'ях, що виховують дітей з інтелектуальними порушеннями**

З табл. 2.2 бачимо, що більшість показників знаходяться у межах норми, що може говорити про присутність доцільних установок батьків. Але при цьому також існує й ряд відхилень від середніх значень, при цьому у матерів ці відхилення виражені сильніше, ніж у батьків.

Згідно з отриманими даними, матері дітей з діагнозом «загальне недорозвинення мовлення» мають високий рівень вербалізації проблеми (15,6). Для них характерна надмірна турбота про дитину (17,1), залежність від сім'ї

(17,5), побоювання образити дитини (15,4), надмірне втручання у внутрішній світ дитини (15,6). У цей час такі матері уповільнюють розвиток нормальної активності дитини своєю надмірною опікою (17,1). Батьки виглядають раціональніше у своїй поведінці. Проте, вони спостерігається таке психологічне явище, як відчуття те, що батько всім жертвує заради сім'ї, «відчуття самопожертви» (15,0). Це дуже небезпечне почуття, тому що глава сім'ї, який постійно відчуває, що сім'я від нього чогось вимагає, і що він змушений всього себе віддавати сім'ї, ясна річ, відчуває емоційну пригніченість і дратівливість. Батьки зізнаються, що вони практично не впливають на дітей. Показник «пригнічення волі» був дуже низьким і дорівнює 8,3 балів. Батьки визнають, що мати займає домінуюче місце в сім'ї, байдужість чоловіка і як наслідок придушення сексуальності подружжя.

Таблиця 2.2

### Результати дослідження за методикою PARI

Шкали	Матері		Батьки	
	Показники в ступені виразності балів	Ступінь	Показники в ступені виразності балів	Ступінь
Вербалізація	15,6	висока	12,0	середня
Надмірна турбота	17,1	висока	11,3	середня
Залежність від сім'ї	17,5	висока	13,3	середня
Придушення волі	15,3	середня	8,3	низька
Відчуття самопожертви	12,9	середня	15,0	висока
Побоювання образити	15,4	висока	12,9	середня
Сімейні конфлікти	15,0	середня	9,8	низька
Дратівливість	12,1	середня	11,2	середня
Зайва суворість	13,1	середня	9,6	низька
Виключення внутрішньосімейних впливів	8,1	низька	13,5	середня
Надавторитет батьків	13,0	середня	14,9	середня
Придушення агресивності	10, 8	середня	11,1	середня
Незадоволеність роллю	13,8	середня	11,1	середня



господині				
Партнерські відносини	11,2	середня	11,1	середня
Розвиток активності дитини	9,3	низька	11,8	середня
Ухиляння від конфлікту	13,4	середня	12,2	середня
Небайдужість чоловіка	11,0	середня	6,8	низька
Пригнічення сексуальності	14,5	середня	9,1	низька
Домінування матері	13,8	середня	19,5	висока
Надзвичайне втручання у світ дитини	15,6	висока	14,0	середня
Зрівняні відносини	12,1	середня	10,4	середня
Прагнення прискорити розвиток дитини	16,3	висока	13,7	середня
Несамостійність матері	13,8	середня	12,5	середня
Оптимальний емоційний контакт	12,5	середня	12,1	середня
Емоційна дистанція	12,1	середня	12,0	середня
Зайва концентрація	13,8	середня	5,5	низька

Таким чином, матері схильні бачити основні проблеми у взаєминах між собою та дитиною і визнають, що вони надто опікуються дитиною та активно втручаються в її життя. У цьому насторожує наявність полярних оцінок. Частина матерів показали дуже високі бали за показниками гіперопіки дітей, частина навпаки показали надмірно низькі оцінки за цими ж показниками, що показує, що вони практично «махнули» на дитину рукою. Батьки, на відміну від матерів, більше схильні загострювати увагу на загальних сімейних проблемах, порушеннях класичних батьківських функцій, дисгармонії у відносинах з чоловіком, порушенні сексуального життя сім'ї.

Результати дослідження з тесту батьківського відношення В.В. Століна та А. Я. Варга наведено у табл. 2.3.

Таблиця 2.3

**Результати дослідження з тесту  
батьківського відношення В.В. Століна та А.Я. Варга**

Шкали	Матері		Батьки	
	Показники у балах	Ступінь виразності	Показники у балах	Ступінь виразності
Прийняття	12,3	Середня	15,1	Середня
Кооперація	3,6	Низька	3,2	Низька
Симбіоз	3,2	Низька	2,1	Низька
Контроль	6,8	Висока	3,7	Низька
Ставлення до невдач	3,3	Середня	2,2	Середня

Згідно з отриманими даними, ступінь прийняття дитини у матерів і батьків є середнім (12,3 та 15,1 бали) при нормі 24-33 бали.

При цьому у батьків цей показник вищий. Вони більше, ніж матері схильні приймати дитину такою, якою вона є. Ступінь кооперації з дитиною є низьким і у батьків, і у матерів (3,6 та 3,2 бали відповідно). Це означає, що дорослі не спрямовані на співпрацю з особливою дитиною. Дитину вважають слабкою, несамостійною, залежною. Таке ставлення природно породжує дитині відповідні риси. Низькі бали були отримані за шкалою «симбіоз». Цей показник у батьків дорівнював 2,1 бали, у матерів – 3,2 бали. Це означає, що дорослі, причому батьки більшою мірою, ніж матері встановлюють значну психологічну дистанцію між дитиною та собою.

За шкалою контроль у матерів показник був високий – 6,8 балів, у батьків, навпаки, занижений – 3,7 бала. Це означає, що матері поводяться надто авторитарно по відношенню до дитини, фактично виховують її як ляльку, контролюючи всі її дії. Батьки, навпаки, практично не контролюють дитину, списуючи все на хворобу.

Отримані результати добре корелюють з даними, одержаними за опитувальником PARI. Батьки фактично усуваються від виховання дитини, віддаючи домінуючу функцію у вихованні матерям, після чого домінування в сім'ях переходить до жінок повністю.

Шкала, за якою показники опинилися в межах норми у батьків та матерів ця шкала «ставлення до невдач дитини». Батьки у прийомних сім'ях, які виховують дітей з порушеннями психофізичного розвитку розумно ставляться до невдач дитини.

Наше дослідження показало, що для дітей з порушеннями психофізичного розвитку характерний гіперконтроль і прагнення інфантилізувати дитину, надати їй «особливий статус».

Спираючись на отримані експериментальні дані, можна стверджувати, що установки батьків, які виховують дітей з інтелектуальними порушеннями, деформовані не надто сильно і легко можуть бути коректовані. Куди більшого психологічного стресу батьки відчувають у зв'язку з тим, що не отримують вчасно консультативну та інші види допомоги від тих структур, які повинні надавати таку допомогу. Тому першочерговим завданням психологів є навчання батьків, які мають дітей із порушеннями розвитку.

Метою такого навчання може бути пом'якшення негативного емоційного досвіду матері, пов'язаного з усиновленням особливої дитини, зменшення домінантності та зайвої концентрації на дитині, підвищення емоційного прийняття дитини та сензитивності до її потребам, зміна сприйняття дитини на більш позитивного і оптимістичного, освоєння матір'ю ефективних виховних стратегій, і навіть посильну участь у програмах розвитку.

Результати дослідження з опитувальнику «Усвідомлене батьківство» (М.С. Єрміхіної, Р.В. Овчарової) наведені у табл. 2.4.

Для визначення адаптаційного та соціалізованого ресурсів особистісно-розвиваючого потенціалу сім'ї, які виховують дітей з порушеннями

психофізичного розвитку, ми використали опитувальник «Свідоме батьківство» (розроблений М.С. Єрміхіною під керівництвом Р.В. Овчарової). Цей опитувальник розглядає такі критерії: батьківські позиції, почуття, відносини, відповідальність, настанови та очікування, а також ступінь усвідомленості батьківства.

Таблиця 2.4

**Результати за опитувальником «Усвідомлене батьківство»**

Критерії	Батьки
Батьківські позиції	14,2
Почуття	18,6
Стосунки	22,8
Відповідальність	18,7
Установки та очікування	10,5
Ступінь усвідомленості батьківства	22,2

За результатами опитувальника «Усвідомлене батьківство», можна дійти висновку, що у батьків, які виховують прийомних дітей з порушеннями психофізичного розвитку, переважає усвідомленість батьківських відносин (22,8), почуттів (18,6) і відповідальності (18,7). Найменший показник виявлено за шкалами сімейні цінності (6,25), батьківські настанови та очікування (10,5).

Таким чином, прийомні батьки, які виховують дітей молодшого шкільного віку з порушеннями психофізичного розвитку, виявляють відповідальність у вихованні дитини, позитивні почуття, батьки усвідомлюють важливість та цінність сім'ї, власних установок та очікувань, у них не зовсім сформовано певний стиль взаємодії та виховання.

### 2.3. Апробація експериментальної програми супроводу прийомних сімей, що виховують дітей з інтелектуальними порушеннями

Отримані дані в результаті дослідження, дають можливість зробити висновок, що основним психотравматичним фактором у прийомних сім'ях, які виховують дітей з особливими потребами є не стільки фізичні та психологічні особливості дитини, скільки низька поінформованість батьків та відсутність кваліфікованої допомоги, які вони повинні отримувати від держави. Проблема психологічної допомоги, таким чином, спирається на проблему неотримання належної соціальної, юридичної, матеріальної та медичної просвітницької, розвиткової допомоги. Тому завдання полягає, насамперед, у координації роботи всіх цих служб, організації їх злагоджених дій. Таке завдання могли б вирішити комплексні центри психологічної допомоги, в яких зусилля всіх фахівців було б об'єднано.

В рамках даного дослідження вирішити проблему в комплексі неможливо, тому нижче буде запропоновано *програму супроводу прийомної сім'ї*.

Таким чином, психолого-педагогічний супровід має включати такі блоки:

1. Інформаційний блок. Інформаційний блок включає читання психологічних лекцій з проблем допомоги «особливій» дитині та її сім'ї відповідно до побажань, висловлених батькам. Інформаційний блок також включає регулярні психологічні консультації батькам дитини. Консультації мають здійснюватися у міру виникнення проблем та бути досить оперативними. З моменту виникнення проблеми і до дня консультації має тривати не більше тижня.

2. Індивідуальні консультації психолога та педагога-дефектолога. Ця форма роботи має на меті інформування батьків про етапи психологічного розвитку дитини, організацію предметно-розвивального простору для дитини в сім'ї, закономірності вікового розвитку дитини з порушеннями.

3. Індивідуальна робота з дитиною та прийомною сім'єю.

4. Групова робота у дитячих групах, батьківських групах, різні види терапевтичного втручання. Участь у таких заняттях стимулює батьків, надихає їх. Тут вони навчаються не лише змістовної взаємодії зі своєю дитиною, а й освоюють нові методи та форми спілкування з нею. Крім того, на заняттях батьки навчаються приводити у відповідність можливості дитини та свої вимоги до неї. Відкриті заняття з дітьми для батьків.

У межах інформаційного блоку проводяться батьківські лекторії. Метою цієї роботи було, передусім, підвищення інформованості батьків у сфері корекційної педагогіки та психології.

Теми лекцій:

1. Особливості розвитку дітей із порушеннями інтелектуального розвитку.
2. Роль сім'ї у розвитку мовлення дітей.
3. Ігри та ігрові завдання для розвитку дітей вдома.
3. Участь батьків у корекційно-виховній роботі з подолання мовленнєвих порушень у дітей.
4. Форми роботи з дітьми у прийомній сім'ї.

У рамках психологічної допомоги було організовано психокорекційні тренінги, спрямовані на вирішення психологічних проблем батьків, психологічних проблем дітей та спільних дитячо-батьківських проблем.

Третьою складовою є індивідуальні консультації з батьками. Була обрана модель коригуючої психотерапії, у якій основним способом є розмова з членами сім'ї, як разом, і поодиночі. Консультації проводяться щомісяця. Програма індивідуальної роботи з сім'єю будується так:

1. Зустріч психолога з усією родиною та бесіда з метою діагностики психологічних проблем сім'ї.
2. Бесіда психолога з дитиною.
3. Бесіда психолога з батьками дитини, постановка діагнозу.

4. Складання плану індивідуальної роботи психолога з сім'єю та узгодження цього плану з батьками, затвердження графіка консультацій.

5. Визначення найближчих та перспективних цілей;

6. Складання програми індивідуальної психореабілітації; рекомендацій щодо відвідування того чи іншого тренінгу або самостійної роботи; рекомендації щодо консультацій у інших фахівців.

7. Підбиття проміжних підсумків; на цьому етапі сім'я і психолог повинні вирішити, чи є якийсь прогрес у вирішенні проблем, за рахунок чого він був досягнутий або не досягнутий, яким має бути наступний крок.

Програма психолого-педагогічного супроводу була спрямована на зміну дитячо-батьківських (від емоційного відкидання або навпаки надмірної залежності дитини від батьків до протилежної модальності) та подружніх стосунків у сім'ї. Ця програма була заснована на наступних принципах супроводу:

1. Відповідальність прийняття рішення лежить на суб'єкті розвитку, тобто сім'ї.

2. Супроводжуючий має лише дорадчі права.

3. Пріоритет інтересів сім'ї, що супроводжується.

4. Інтегрованість, безперервність та довготривалість супроводу.

При проведенні тренінгів слід дотримуватись принципів, що лежать в основі будь-якого групового тренінгу:

1. Принцип активності.

2. Принцип дослідницької творчої позиції.

3. Принцип об'єктивації (усвідомлення) поведінки.

4. Принцип партнерського (суб'єкт-суб'єктного) спілкування.

Крім специфічних принципів роботи тренінгових груп, можна говорити і про специфічний принцип роботи тренера, який полягає у постійній рефлексії всього того, що відбувається у групі. Ця рефлексія здійснюється за рахунок

того, що тренер весь час – приступаючи до проведення тренінгу, плануючи роботу на день, безпосередньо в процесі роботи ставить собі три питання: якої мети я хочу досягти, чому я хочу досягти цієї мети, якими засобами я збираюся її досягти?

Ефективність тренінгу багато в чому залежить як адекватності, здійснюваної тренером діагностики, а й те, наскільки великим арсеналом коштів він має задля досягнення тієї чи іншої мети.

Тренінгові групи визначаються як спеціально створені малі групи, учасники яких за сприяння провідного психолога включаються у своєрідний досвід інтенсивного спілкування, орієнтований на допомогу кожному у вирішенні різноманітних психологічних проблем і самовдосконаленні. Тренінг є областю практичної психології, орієнтованої використання активних методів групової психологічної роботи з розвитку компетентності у спілкуванні. Специфічними характеристиками тренінгу є:

- дотримання принципів групової роботи;
- спрямованість на психологічну допомогу учасникам групи у саморозвитку, причому така допомога виходить не тільки (а часом і не стільки) від ведучого, скільки від самих учасників;
- наявність більш менш постійної групи (зазвичай від 5 до 10 осіб), що періодично збирається на зустрічі або працює безперервно протягом 2-5 днів (так звані групи-марафони);
- певна просторова організація (найчастіше – робота у зручному ізольованому приміщенні, учасники більшу частину часу сидять у колі);
- акцент на взаємовідносинах між учасниками групи, які розвиваються та аналізуються у ситуації «тут і тепер»;
- застосування активних методів групової роботи;
- об'єктивація суб'єктивних почуттів та емоцій учасників групи щодо один одного і того, що відбувається у групі;



- атмосфера розкнутості та свободи спілкування між учасниками.

Тренінги є формою практичної психологічної роботи та спираються на певні парадигми. Таких парадигм є декілька. В основі цього тренінгу лежить парадигма тренінгу як методу створення умов для саморозкриття учасників та самостійного пошуку ними способів та методів покращення психологічного клімату у своєму колективі.

При проведенні тренінгу слід дотримуватись наступних групових норм: - принцип «тут і тепер», - щирість та відкритість, - принцип «Я», - принцип активності, - конфіденційність.

Основна мета психокорекційного тренінгу для прийомних батьків – корекція сімейних стосунків.

Завданнями психокорекційного тренінгу є:

- формування позитивної самооцінки батьків, зняття тривожності;
- розвиток умінь самоаналізу та подолання психологічних бар'єрів, що заважають повноцінному самовираженню,
- формування позитивних установок у сприйнятті прийомної дитини та життєвої ситуації;
- вдосконалення комунікативних форм поведінки;
- формування навичок адекватного спілкування з навколишнім світом.

Основними технологіями психокорекційної роботи є групові дискусії, рольові ігри, робота у групі, робота у парах.

Заняття повинні проходити один раз на тиждень тривалістю 2,5 академічні години. Програма включає 20 занять.

Тренінг складається з п'яти частин: вступна частина, фаза контакту, фаза лабілізації (активного робочого настрою), фаза навчання та заключна частина.

На заключному занятті проводиться анкетування. Члени групи відповідають такі питання:

1. Що нового я дізнався під час занять групи?

2. Що нового я дізнався про інших людей?
3. Що хотів би змінити у собі за підсумками роботи у групі?
4. Як я збираюся це зробити?

Угоди складаються в заздалегідь заготовлені конверти, на яких вказується точна поштова адреса того, хто підписав цей «контракт» із самим собою. Усі конверти здаються керівнику. Він через місяць надішле їх за вказаними адресами. І в учасників буде ще одна можливість «зустріти себе» таким, яким кожен з них бачить себе зараз, наприкінці роботи групи.

Основна мета дитячо-батьківського заняття з елементами тренінгу – гармонізація дитячо-батьківських та подружніх відносин у сім'ї, яка виховує дитину з порушеннями психофізичного розвитку. Приклад дитячо-батьківського заняття з елементами тренінгу «На зустріч один до одного» наведений у Додатку А.

Завдання психокорекційного дитячо-батьківського заняття з елементами тренінгу:

- формування позитивної самооцінки батьків та дітей;
- зняття напруженості у дитячо-батьківських відносинах;
- формування емоційного контакту членів сім'ї;
- формування позитивних установок у сприйнятті дитиною та батьками складних життєвих ситуацій;
- вдосконалення комунікативних форм поведінки батьків та дітей;
- формування навичок адекватного спілкування з навколишнім світом.

Основними технологіями є логоритмічні вправи.

Численними дослідженнями було доведено, що значущість логопедичної ритміки у системі методик сприяє поліпшенню та корекції мовленнєвих та психологічних порушень у дітей з обмеженими можливостями. У Мукачівському ліцеї № 6 корекційний педагог супроводжує прийомних дітей із порушенням інтелекту та мовлення. Саме такі діти мають значні труднощі

діагностики інтелектуальних порушень, складності розмежування впливу порушень інтелекту та сенсорних порушень на перебіг психічного розвитку дитини. У більшості дітей відзначені емоційні та комунікативні порушення, які є наслідком інших первинних розладів та захворювань.

Ефективність виправлення недоліків розвитку, властивих дітям з обмеженими можливостями, залежить від правильної постановки всього навчально-виховного процесу на корекційних заняттях та застосування специфічних прийомів навчання.

Через рухову та музичну взаємодію психолог допомагає розвинути самоусвідомлення, логоритмічні вправи дають необмежену можливість відпрацювання та закріплення мовленнєвих навичок та комунікативних здібностей учнів, виховання позитивної мотивації до навчання, розкриття дитини як особистості. Дуже важлива логопедична ритміка для дітей із так званим мовленнєвим негативізмом, оскільки заняття створюють позитивний емоційний настрій мовлення, мотивацію до виконання корекційних вправ. Так, логоритмічні вправи впливають на мовленнєві та немовленнєві процеси: розвиток немовних процесів: слухової уваги та пам'яті, просторових уявлень та навичок зорової орієнтації на того, хто говорить; розвиток тонкої та загальної моторики, координації рухів; розвиток мимічної мускулатури; розвиток уваги.

Для роботи з дітьми з інтелектуальними порушеннями була обрана логоритміка тому, що діти, навіть якщо вони погано розмовляють, але при цьому вони чують музику, відчують темп, вони можуть орієнтуватися на рухи педагога або своїх партнерів. Таким чином, логоритміка допомагає таким чином, логоритміка веде до виправлення мовленнєвих дефектів, з іншого боку – створює базу для освоєння програм інших предметів загальноосвітніх циклів і дає можливість соціалізуватися в суспільстві.

Логоритмічні ігри та вправи:- під музику; - під рахунок; - словесний супровід; - віршований супровід.

Види логоритмічних вправ, рекомендовані батькам: - пальчикові ігри чи масаж пальців; - вірші, які супроводжуються рухами; - мовленнєві вправи без музичного супроводу; - чистомовки; - мімічні вправи; - музичні твори для релаксації невеликі за обсягом.

Пальчикова гімнастика дуже гарна як щоденне самостійне ігрове заняття з дитиною. Багато педагогів і логопедів використовують пальчикову гімнастику на своїх заняттях як фізкультхвилинку, відпочинок та зміну діяльності. Зразкові ігри та вправи першого етапу:

1. «Послухай і скажи, скільки разів я стукну».
2. «Поклади стільки паличок, скільки разів я плесну в долоні»
3. «Дятел» Послухай, як стукає «дятел».
4. «Відлуння» Повторити заданий ритм різними предметами.

Під впливом регулярного включення логоритмічних ігор і вправ в дітей з інтелектуальними порушеннями відбувається позитивна перебудова мовленнєвої, дихальної, рухової, сенсорної та інших систем, і навіть виховання емоційно-вольових якостей особистості.

При реалізації проекту застосовуються групові, ігрові способи.

Заняття проводяться раз на тиждень протягом двох місяців.

Мета психолого-педагогічного супроводу сімей, що виховують дітей з порушеннями психофізичного розвитку, є отримання батьками дитини кваліфікованої психолого-педагогічної допомоги, яка спрямована на психолого-педагогічне сприяння сім'ям, які мають дітей з важкими порушеннями інтелекту.

Завдання: встановити партнерські відносини із сім'єю кожного вихованця, створити атмосферу спільності інтересів, емоційної взаємопідтримки та взаємопроникнення у проблеми один одного; допомогти батькам навчитися грати та спілкуватися з дитиною; познайомити батьків із музичними, комунікативними, пальчиковими іграми та мовленнєвими вправами; підвищити

грамотність у сфері корекційної педагогіки, пробудити інтерес та бажання займатися зі своїми дітьми; виховати звичку звертатися за допомогою у питаннях корекції та виховання.

Очікуваний результат:

1. Підвищення психолого-педагогічної компетентності батьків, які виховують дітей із інтелектуальними порушеннями.

2. Підвищення мотивації батьків до співробітництва з фахівцями у процесі психолого-педагогічного супроводу.

Цільова група: батьки та діти з інтелектуальними порушеннями.

Термін навчання: 50,5 год. 2 місяці, 8 тижнів.

Форми занять: тренінг; дискусії; семінар; групові практичні заняття; групові консультації; лекції; сімейні індивідуальні заняття.

Режим занять: 2 рази на тиждень, по 2 академічні години на день.

Фахівці, задіяні у реалізації програми: педагог; психолог, асистент, логопед, музичний керівник.

Зміст психолого-педагогічного супроводу реалізується через основні напрями, що включають діагностику, розвиваючу та корекційну роботу, консультування та просвітництво батьків. У системі психолого-педагогічного супроводу прийомних сімей, які виховують дітей з інтелектуальними порушеннями, доцільно використовувати інноваційні форми взаємодії педагогів та батьків, які спрямовані на залучення батьків до корекційно-виховного процесу.

До таких форм роботи можна віднести:

1. Інформаційно-аналітичні форми спрямовані на виявлення інтересів, запитів батьків, встановлення емоційного зв'язку між освітянами, батьками та дітьми. До цих форм роботи належать: опитування; анкетування; соціальний паспорт (ідентифікатор); «телефон довіри», куди батьки можуть поставити питання, що їх хвилюють, і дати поради батькам і вихователям.

2. Пізнавальні форми виконують домінуючу роль психолого-педагогічному супроводі батьків. Їх суть ознайомлення батьків із віковими та психологічними особливостями дітей, формування практичних способів організації корекційно-виховного процесу у прийомній сім'ї.

3. Дозвіллеві форми. До дозвільних форм можна віднести спільні дозвілля, свята, виставки, які мають на меті встановлювати теплі, неформальні, довірчі відносини; забезпечувати позитивні емоційні контакти між педагогічними працівниками та батьками, між батьками та дітьми.

4. Наочно-інформаційні форми взаємодії. В рамках цих форм реалізуються різні варіанти та способи подання батькам різної інформації про роботу дошкільної освітньої організації (стенди, виставки дитячих робіт, реверсивні папки-пересування; тематичні фотовиставки) установки, прагнемо забезпечити «запуск» рефлексивного мислення, що дозволяє зрозуміти причини труднощів у розвитку та поведінці дитини, спрогнозувати можливі варіанти його індивідуального розвитку та, нарешті, внутрішньо прийняти рекомендації психолога як інструмент власної діяльності з виховання та розвитку дитини з порушеннями мови.

План заходів програми супроводу сім'ї, яка виховує дитину з порушеннями психофізичного розвитку наведений в табл. 2.5.

Сукупність тренінгів та індивідуальної психокорекційної роботи має вирішити деякі першочергові психологічні проблеми сім'ї. Проведенням вищеописаних заходів не повинен вичерпуватися психолого-педагогічний супровід сім'ї. Він є постійним процесом, який не має чіткої локалізації у часі. Сім'я з особливою дитиною повинна мати можливість отримати допомогу у будь-який момент, коли їй це знадобиться, а не лише протягом певного проміжку часу, коли у психологічному центрі проводяться певні заходи.

Аналіз змін досліджуваних показників експериментальної групи, отриманих до та після реалізації програми психолого-педагогічного супроводу, показав наступне.

Таблиця 2.5

**План заходів програми супроводу сім'ї, яка виховує дітей з порушеннями психофізичного розвитку**

№	Назва	Зміст	Учасники
1	2	3	4
1 етап – підготовчий			
1.	Індивідуальне та сімейне консультування	Встановлення контакту з сім'єю, мотивація членів сім'ї працювати, визначення запиту сім'ї	Батьки
2 етап – діагностичний			
2.	Діагностика соціально-психологічної ситуації у сім'ї, умов сімейного виховання	Індивідуальна та групова психолого-педагогічна діагностика особливостей розвитку дитини, діагностика особистісних характеристик батьків та особливостей виховання у сім'ї.	Батьки
3 етап – основний			
4.	Консультація «Психологічна допомога дітям із інтелектуальними порушеннями та їхнім батькам».	Формування уявлень батьків про розвиток дитини та як правильно допомогти їй	Батьки
1	2	3	4
5.	Індивідуальне та сімейне консультування	Ознайомлення з можливостями сім'ї у вихованні дітей із порушеннями розвитку. Зниження емоційного дискомфорту та встановлення адекватних дитячо-батьківських відносин.	Батьки
6.	Індивідуальна робота з дітьми з ОВЗ спрямована на покращення внутрішньо сімейних відносин	Корекція та розвиток емоційної сфери дитини, розвиток індивідуальних ресурсів.	Діти
7.	Дитячо-батьківське заняття з елементами тренінгу «На зустріч один до одного»	Гармонізація дитячо-батьківських взаємин, емоційне зближення батьків та дитини через спільну ігрову діяльність	Батьки та діти
8.	«Взаємодія з сім'єю: технологія супроводу – логоритміка»	Активізувати батьків, привернути їхню увагу до	Батьки та діти

		корекційних та педагогічних завдань, засобами логоритмічних ігор та вправ, що здійснюються у роботі з дітьми, зробивши виховання дитини в сім'ї та в дитячому садку більш послідовним, а їх взаємовплив – більш ефективним.	
4 етап – заключний			
9.	Повторна діагностика соціально-психологічної ситуації в сім'ї, умов сімейного виховання	Індивідуальна та групова психолого-педагогічна діагностика особливостей розвитку дитини, діагностика особистісних характеристик батьків та особливостей виховання у сім'ї.	Батьки
11.	Зворотній зв'язок від учасників супроводу	Оцінка задоволеності заходами супроводу у вигляді анкети зворотний зв'язок.	Батьки

Результати дослідження за методикою PARI змінилися, як показано у табл. 2.6.

Представлені ті зміни у батьківських установках, якими на початок психологічного супроводу в батьків спостерігалися завищені чи занижені оцінки.

Таблиця 2.6

### Зміна результатів дослідження за методикою PARI

Шкали	Матері		Батьки	
	Показники у балах	Ступінь вираження	Показники у балах	Ступінь вираження
Вербалізація	15,6	15,3	12,0	12,0
Надмірна турбота	17,1	16,4	11,3	11,2
Залежність від сім'ї	17,5	15,3	13,3	11,2
Побоювання образити	15,4	12,4	12,9	12,6
Виключення внутрішньосімейних впливів	8,1	8,7	13,5	15,2
Розвиток активності	9,3	11,2	11,8	11,7



дитини				
Байдужість партнера	11,0	11,0	6,8	8,4
Пригнічення сексуальності	14,5	13,8	9,1	9,4
Домінування матері	13,8	13,8	19,5	16,7
Надмірне втручання у світ дитини	15,6	14,1	14,0	14,1
Прагнення прискорити розвиток дитини	16,3	16,1	13,7	13,6
Зайва концентрація	13,8	13,8	5,5	5,8

Після здійснення програми психолого-педагогічного супроводу значно змінилися такі показники. У матерів знизилася залежність від сім'ї (17,5 та 15,3 бала відповідно) та побоювання безпідставно образити дитину (15,4 та 12,4 бала відповідно). У матерів також знизилися показники за шкалою «надзвичайне втручання у світ дитини» з 15,6 до 14,1 бала. При цьому значення показника за шкалою «розвиток активності дитини» підвищилися з 9,3 до 11,2 бала.

У батьків показники за шкалою «байдужість чоловіка» зросли з 6,8 до 8,4 балів. Згідно з оцінкою батьків, домінування дружин також поменшало з 19,5 до 16,7 балів.

Отже, батьківські настанови зазнали значних змін. Матері зменшили гіперопіку та «балування» дітей, батьки стали брати активнішу участь у справах дитини, розвинулась батьківська функція, знизилася її придушення.

Таким чином, програма психолого-педагогічного супроводу частково вирішила поставлені перед нею завдання та дозволила подолати дисгармонію подружніх та дитячо-батьківських відносин у сім'ї.

## Висновки до 2-го розділу

Теоретичну основу дослідження склали положення про спільність основних закономірностей психічного розвитку дітей у нормі та з патологією; про співвідношення корекції та розвитку; про сензитивні вікові періоди; про актуальний та потенційний рівень розвитку; про роль молодшого шкільного дитинства у процесі соціалізації.

Дослідження враховувало специфічні особливості психофізичного розвитку дітей з інтелектуальною недостатністю, недорозвиненням мовлення, вадами афективно-емоційної сфери, з дитячим церебральним паралічем: їх провідні мотиви та потреби, характер провідної діяльності, тип спілкування.

Основна мета дослідження – вивчення батьківських установок у сім'ях, які виховують дітей з порушеннями психофізичного розвитку та відносини сімей до проблем, що виникають у ході виховання дітей.

Завдання емпіричного дослідження:

- виявити основні психологічні проблеми сім'ї, що виховує дитину з порушеннями психофізичного розвитку;
- визначити специфіку батьківських установок та батьківського відношення в сім'ях що виховують дитину з порушеннями психофізичного розвитку;

У роботі були використані такі методики, як:

1. Методика PARI.
2. Тест батьківського відношення В. В. Століна та А. Я. Варга.
3. Опитувальник «Усвідомлене батьківство» (М.С. Єрміхіної, Р.В. Овчарової)

В результаті дослідження було отримано наступні дані. Всі опитані батьки зазначили, що їхня дитина має не лише фізичні, а й психологічні проблеми, і ці проблеми перетворюються на проблеми всієї родини. Основні психологічні

проблеми пов'язані з тим, що батьки не мають належних відомостей про хворобу та психологію дитини, не знають, де можна отримати такі відомості та якісну допомогу. Витоки більшості психологічних проблем лежить не так у взаєминах батьків та дітей, батьків між собою та інших членів сім'ї, як у взаєминах сім'ї та тих державних структур, які повинні забезпечувати її соціальну, медичну та юридичну підтримку.

Дослідження за методикою PARI – вивчення батьківських установок, виявило, що більшість показників варіює в межах норми, що говорить про присутність раціональних установок батьків. Але при цьому матері дітей з порушеннями психофізичного розвитку визнають, що вони надто опікуються дитиною і активно втручаються в її життя. Батьки на відміну матерів більше схильні загострювати увагу до загальних сімейних проблемах, порушеннях відносин із дружиною. Батьки більш, ніж матері схильні приймати дитину такою, якою вона є.

Спираючись на отримані експериментальні дані, можна стверджувати, що особливості сімейного виховання, які виховують дітей з порушеннями психофізичного розвитку, деформовані не надто сильно і легко можуть бути коректовані. Куди більшого психологічного стресу батьки відчують у зв'язку з тим, що не отримують вчасно консультативну та інші види допомоги від тих структур, які повинні надавати таку допомогу. Тому першочерговим завданням психологів і педагогів є навчання прийомних батьків, які мають дітей із порушеннями розвитку.

Виходячи з даних, отриманих в результаті дослідження, було запропоновано комплексну програму психолого-педагогічного супроводу прийомної сім'ї. Консультативний блок включає індивідуальні консультації психологів та педагогів, індивідуальну роботу з дитиною та з сім'єю, групову роботу в дитячих групах, батьківських групах та змішаних дитячо-батьківських групах, різні види психотерапевтичного втручання.

## ВИСНОВКИ

Відповідно до поставлених завдань та на основі вивчення теоретичних підходів до визначення психологічних проблем прийомних сімей, які виховують дітей з порушеннями психофізичного розвитку, були зроблені такі висновки.

Слід зазначити, що в Україні на сучасному етапі не склалося ні цілісної моделі психолого-педагогічного супроводу прийомних родин, що виховують дітей з інтелектуальними порушеннями, ні навіть єдиної класифікації таких моделей. Існуючі моделі психолого-педагогічного супроводу прийомних сімей, які виховують дітей з порушеннями психофізичного розвитку еkleктичні, до кінця не опрацьовані та багато в чому утопічні. Західні моделі не можуть бути реалізовані в Україні через відсутність відповідної бази та фінансової допомоги з боку держави чи благодійних організацій.

Нам здається, що в сучасних умовах в Україні лише комплексний підхід, що поєднує зусилля різних фахівців, які допомагають особливій дитині, може стати ефективним. При цьому вибір власне психологічних методик є другорядним. Важливо, щоб психологічна допомога була пов'язана з допомогою педагогічною, соціальною, юридичною. Тільки комплекс вищезгаданих заходів допомоги дозволить вирішити психологічні проблеми сімей, які виховують дітей з обмеженими можливостями здоров'я.

У ході дослідження використовувалися такі методики:

1. Методика PARI.
2. Тест батьківського відношення В. В. Століна та А. Я. Варга.
3. Опитувальник «Усвідомлене батьківство» (розроблений М.С. Єрміхіною під керівництвом Р.В. Овчарової)

В результаті дослідження було отримано такі дані. Всі опитані прийомні батьки зазначили, що їхня дитина має не лише фізичні, а й психологічні проблеми, і ці проблеми перетворюються на проблеми всієї родини. Основні

психологічні проблеми пов'язані з тим, що батьки не мають належних відомостей про хворобу та психологію дитини, не знають, де можна отримати такі відомості та якісну допомогу.

Витоки більшості психологічних проблем лежать не так у взаєминах батьків та дітей, батьків між собою та інших членів сім'ї, як у взаєминах прийомної сім'ї та тих державних структур, які повинні забезпечувати її соціальну, медичну та юридичну підтримку. Отже, прийомні сім'ї, які виховують дітей з порушеннями психофізичного розвитку, потребують психологічного супроводу. Цей супровід має здійснюватися в комплексі з іншими видами допомоги та на базі одного центру.

Дослідження за методикою PARI виявило, що більшість показників варіює в межах норми, що говорить про присутність раціональних установок батьків. Але при цьому, матері дітей з порушеннями психофізичного розвитку, визнають, що вони надто опікуються дитиною і активно втручаються в її життя. Батьки на відміну матерів більше схильні загострювати увагу до загальних сімейних проблемах, порушеннях відносин із дружиною.

Результати опитування за методикою В. В. Століна та А. Я. Варга показали, що ступінь прийняття своєї дитини у матерів та батьків є середнім. Батьки більш, ніж матері схильні приймати дитину такою, якою вона є. Але загалом дорослі не орієнтовані на співпрацю з особливою дитиною. Дитину вважають слабкою, несамостійною, залежною. Результати опитувальника «Усвідомлене батьківство» (М.С. Єрміхіної, Р.В. Овчарової) показали, що після участі в заходах моделі супроводу сім'ї, яка виховує дитину з ООП, батьки стали виявляти велику усвідомленість щодо батьківства: підвищилася усвідомленість батьківської позиції, батьківських почуттів, батьківських очікувань, сімейних цінностей, стилю сімейного виховання, батьківського відношення.

Виходячи з даних, отриманих в результаті дослідження, було запропоновано програму психолого-педагогічного супроводу прийомної сім'ї, яка виховує дитину з інтелектуальними порушеннями. Програма включала індивідуальні консультації психологів та педагогів, індивідуальну роботу з дитиною та з сім'єю, групову роботу в дитячих групах, батьківських групах та змішаних дитячо-батьківських групах, різні види психотерапевтичного втручання.

Запропонована програма психолого-педагогічного супроводу була апробована на базі «Мукачівського ліцею № 6» в умовах роботи з прийомними дітьми з інтелектуальними порушеннями. Повторно проведене дослідження показало, що відбулася корекція батьківських відносин, гармонізація дитячо-батьківських та подружніх відносин.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Декларація прав дитини. Прийнята резолюцією 1386 (XIV) Генеральної Асамблеї ООН від 20 листопада 1959 року
2. Декларація про права розумово відсталих осіб. Прийнята резолюцією 2856 (XXVI) Генеральної Асамблеї від 20 грудня 1971 року
3. Конвенція про права дитини : (набула чинності для України з 27.09.91 р.). К. : Столиця, 1997. 30 с.
4. Конвенція про права осіб з інвалідністю (Конвенцію ратифіковано Законом № 1767-VI від 16.12.2009)
5. Міжнародна класифікація функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я (МКФ). URL: <http://who-fic.ru/icf/>
6. Конституція України / відповідальна за випуск І. В. Копитіна. Х. : Ранок, 2016. 48 с.
7. Закон України «Про освіту» (Прийняття від 05.09.2017 р. Набрання чинності 28.09.2017 р.)
8. Закон України «Про загальну середню освіту» від 13.05.1999 р. № 651-XIV
9. Закон України «Про охорону дитинства» від 26.04.2001 № 2402-III
10. Закон України «Про соціальні послуги» (Відомості Верховної Ради (ВВР), 2019, № 18, ст.73)
11. Державний стандарт початкової загальної освіти для дітей, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку (Постанова КМУ від 5.07.2004 р. №848)
12. Концепція розвитку інклюзивної освіти // Соціальний педагог. 2020. № 4, квітень. С. 3-6.
13. Концепції ранньої соціальної реабілітації дітей-інвалідів. Схвалена постановою кабінету Міністрів України від 12.10.2000 року № 1545

14. Концепція Державної Сімейної Політики. Схвалено Постановою Верховної Ради України від 17 вересня 1999 року № 1063-XIV
15. Національна стратегія розвитку освіти в Україні на період до 2021 року. Схвалено Указом Президента України від 25 червня 2013 року №344/2013
16. Актуальні питання корекційної та інклюзивної освіти / За загальною редакцією Бойчука Ю.Д. Харків: ХНПУ ім. Г. С. Сковороди, 2020. 376 с.
17. Базима Н. В. Формування мовленнєвої активності у дітей з аутистичними порушеннями старшого дошкільного віку : автореф. дис. канд. пед. наук. К., 2014. 21 с.
18. Березка С. В. Особливості застосування арт-терапії у роботі з дошкільниками з порушеннями інтелекту. Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки». Херсон, 2018. № 1. С. 208-214.
19. Блеч Г. О., Бобренко І. В., Висоцька А. М., Гладненко І. В., Макарчук Н. О., Міненко А. В., Трикоз С. В., Чеботарьова О. В. Дидактичні та методичні засади спеціальної освіти розумово відсталих дошкільників : нав.-метод. посіб. Київ : Інститут спеціальної педагогіки НАПН України, 2014. 337 с.
20. Буйняк М. Г. Формування психологічної готовності вчителів до інклюзивного навчання дітей з особливими освітніми потребами. дис. канд. пед. наук.: 19.00.08. Кам'янець-Подільський, 2019. С. 3-4.
21. Вержиховська О.М., Бонецька О.М., Козак А.В. Теорія і спеціальна методика виховання дітей з вадами мовлення: навч.-метод. посіб.. Кам'янець-Подільський: ТОВ «Друкарня Рута», 2019. 384 с.
22. Влайкова К.В. Включення батьків до корекційно-розвивального процесу як одна із форм роботи з підвищення батьківської компетентності. Виховання та навчання дітей з порушеннями розвитку. 2020. №4. С.55-57.



23. Войтко В. Навчання і виховання дітей з особливими освітніми потребами: сучасні підходи : навчально-методичний посібник. Кропивницький : КЗ «КОІППО імені Василя Сухомлинського», 2020. 84 с.

24. Войтко В. В. Методи корекційного впливу на розвиток дітей з інтелектуальними порушеннями (практикум для педагога). Кропивницький: КЗ «КОІППО імені Василя Сухомлинського», 2020. 40 с.

25. Вороніна М. Єдиний корекційний простір для дошкільників з особливими потребами. Дитячий садок. Управління. 2015. № 1. С. 26-28.

26. Гавриленко Г. Розвиток емоційно-вольової сфери у дітей з легкою розумовою відсталістю. Психокорекційний комплекс. Психолог. 2013. № 9. С. 50-56.

27. Глуханюк Т. Допомога сім'ї, в якій росте дитина з порушенням інтелекту. Психолог. 2012. № 20. С. 33–36.

28. Гавриловська К.П., Загурська І.С., Портницька Н.Ф., Тичина І.М. Робота психолога у медико-психолого-педагогічній комісії (інклюзивноресурсному центрі). Житомир: Вид-во ЖДУ імені Івана Франка, 2020. 67 с.

29. Головченко С. М. Корекційно-відновлювальна допомога дітям з аутичними проявами в поведінці / С М. Головченко // Таврійський вісник освіти. 2015. № 2(50). Ч. I. С. 86-91.

30. Горбатенко В. О. Сучасні нейропсихологічні методи корекції вищих психічних функцій дітей з аутизмом // Матер. XVII Міжнар. конфер. «Політ. Сучасні проблеми науки». Напряв «Гуманітарні науки». 2017. Т. 1. С. 142-143.

31. Гошовська Д. Т. Спеціальна психологія та методика педагогічно-корекційного тренінгу. Луцьк, 2021. 265 с.

32. Дмитренко К. А. Працюємо з «особливою» дитиною у «звичайній» школі. К. А. Дмитренко, М. В. Коновалова, О. П. Семиволос. Х. : ВГ «Основа», 2019. 120 с.

33. Інноваційні технології в діяльності інклюзивно-ресурсного центру : метод. посіб. / авт. кол.; за ред. А. Г. Обухівської, Т. Д. Ілляшенко. Київ : УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2019. 228 с.
34. Каменщук Т. Д. Основні психолого-педагогічні умови корекційної роботи з дітьми з порушеннями розумового розвитку. Педагогіка та психологія : виклики і сьогодення : матеріали міжнародної науково-практичної конференції (м. Київ, Україна, 1-2 травня 2020 року). Київ : ГО «Київська наукова організація педагогіки та психології», 2020. Ч. I. 132 с. С. 125–128.
35. Кобильченко В., Омельченко І. Спеціальна психологія : підручник. Київ : ВЦ «Академія», 2020. 224 с.
36. Колупаєва А., Таранченко О. Навчання дітей з особливими освітніми потребами в інклюзивному середовищі: навчально-методичний посібник, Харків: «Ранок», 2019. 367 с.
37. Кононко О. Л. Психологічні основи особистісного становлення дошкільника. Системний підхід. Київ : Стилос, 2019. 336 с.
38. Консультативно-діагностичний супровід дітей з особливими освітніми потребами в діяльності психолого-медико-педагогічних консультацій : посібник / Т. Жук, Т. Ілляшенко, І. Луценко [та ін.]; за ред. А.Г. Обухівської. Київ : УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2019. 247 с.
39. Корекційні заняття психолога з дітьми 4-6 років / упорядник Т.Ш. Червонна. Київ : Шк. світ, 2019. 128 с.
40. Корекційна психопедагогіка (Олігофренопедагогіка) : навчально-методичний посібник / укл. О.В. Гаяш. Ужгород: ДВНЗ «Ужгородський національний університет», 2021. 255 с.
41. Корекційно-реабілітаційна діяльність: стратегії розвитку у національному та світовому вимірі : матеріали VI Міжнародної науковопрактичної онлайн-конференції (25 листопада 2020 року, м. Суми). Суми : Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2020. 350 с.

42. Корекційна та інклюзивна освіта очима молодих науковців : зб. наук. Праць за матеріалами VI Міжнар. наук.-практ. конф.ї студ., аспірантів та молодих учених (20 березня 2019 р.) : вип. 7 у 2- томах. Т. 2. Суми : СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2019. 200 с.
43. Кочерга О. В. Психофізіологія дітей з особливими потребами. Київ : Редакції газет дошкільної та початкової освіти, 2020. 128 с.
44. Мамічева О. В., Березка С. В. Особливості психокорекції дітей з розладами аутистичного спектру засобами арт-терапії. Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. Київ, 2018. № 35. С. 120-126.
45. Мамічева О. В. Діагностика та корекція порушень психофізичного розвитку дітей : навчально-методичний посібник зі спеціальної психології. Слов'янськ : Вид-во Б. І. Маторіна, 2017. 256 с.
46. Міжнародна класифікація хвороб 10-го перегляду (МКХ-10). URL: <https://mkb-10.com/>
47. Миронова С.П., Буйняк М.Г. Професійна діяльність та особистість корекційного педагога. Навчальний посібник. Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, 2020. 136 с.
48. Михальський А.В., Жигульова Е.О., Михальська Ю.А. Здоров'язберігаючі технології при роботі з дітьми із особливими освітніми потребами : Навчальний посібник. Кам'янець-Подільський: Видавець Ковальчук О.В., 2020. 228 с.
49. Нагорна О.Б. Особливості корекційно-виховної роботи з дітьми з ООП: навчально-методичний посібник. Рівне, 2021. 141 с.
50. Організаційно-методичні засади діяльності інклюзивно-ресурсних центрів: навчально-методичний посібник. За заг. ред. М.А. Порошенко та ін. Київ, 2019. 252 с.

51. Основи медико-соціальної реабілітації дітей з органічним ураженням нервової системи: навч.-метод. посіб. / за ред. В. Ю. Мартинюка, С. М. Зінченко. К.: Інтермед, 2015. 416 с.
52. Павлов І.П. Двадцятирічний досвід об'єктивного вивчення вищої нервової діяльності (поведінки) тварин [Текст]: збірник наукових трудов. К.: Радянська школа, 1953. 614 с.
53. Практична психологія в інклюзивному середовищі: Збірник наукових статей Міжнародної наукової інтернет-конференції (м. Переяслав, 21 лютого 2020 року) / За заг. ред. В. А. Вінс, Т.М. Кузьменко. Переяслав: Видавець Я. М. Домбровська., 2020. 213 с.
54. Психолого-педагогічні засади технологій супроводу дітей з особливими освітніми потребами у процесі їх соціальної інтеграції : кол. монографія / [авт. кол.: Т. В. Жук, Т. Д. Ілляшенко, Т. Д. Каменчук, А. Г. Обухівська, Г. В. Якимчук] ; наук. ред. А. Г. Обухівська, Т. Д. Ілляшенко. Київ : Ніка-Центр, 2020. 113 с.
55. Психолого-педагогічний супровід навчання дітей з інтелектуальними порушеннями/навчально-методичний посібник / авт.: О. В. Чеботарьова, Г. О. Блеч, І. В. Гладченко, С. В. Трикоз, І.В. Сухіна, Н. А. Ярмола.: За наук. ред. О.В. Чеботарьової. К., ІСПП імені Миколи Ярмченка НАПН України, 2019. 123 с.
56. Серeda І., Савінова Н., Стельмах Н. Корекційно-виховна діяльність педагога у сучасних закладах освіти : монографія. Миколаїв : Іліон, 2019. 190 с.
57. Серeda І. Використання технологій корекційно-виховної роботи у практичній діяльності спеціальних педагогів. Актуальні питання гуманітарних наук. 2020. Вип. 27. Т. 4. С. 212–217.
58. Синьов В., Шевцов А. Нова стратегія розвитку корекційної педагогіки в Україні // Дефектологія. 2019. №2. С.6-10.
59. Система надання освіти дітям з особливими освітніми потребами в умовах сучасного закладу : Збірник за матеріалами VIII Всеукр. науково-

практичної конференції з міжнародною участю (09 грудня 2020 року). Лисичанськ : ВП «Лисичанський педагогічний коледж Луганського національного університету імені Тараса Шевченка». Лисичанськ : ФОП Єгорова О. Є. 2020. 257 с.

60. Соціальне партнерство та міжвідомча взаємодія у вирішенні актуальних проблем інклюзії : Матеріали Міжнародної науковопрактичної конференції (Чернівці, 22 листопада 2019 р.). Чернівці : Технодрук, 2019. 312 с.

61. Соціально-реабілітаційні і навчальні програми в роботі інклюзивно-ресурсного центру із сім'ю : метод. пос. / Т. В. Жук, О. Г. Задорожня, А. В. Замша, Т. Д. Ілляшенко, Т. М. Костенко, А. Г. Обухівська, Г. В. Якимчук; за ред. А. Г. Обухівської. Київ : Український НМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2018. 208 с. С. 69–86.

62. Трикоз С.В. Ми поруч. Діти з порушеннями інтелектуального розвитку / С.В. Трикоз, Г.О. Блеч. Харків: Видавництво «Ранок», ВГ «Кенгуру». 2019. 32 с.

63. Гавриловська К.П., Загурська І.С., Портницька Н.Ф., Тичина І.М. Робота психолога у медико-психолого-педагогічній комісії (інклюзивноресурсному центрі). Житомир: Вид-во ЖДУ імені Івана Франка, 2020. 67 с.

64. Шевців З. М. Основи інклюзивної педагогіки: підручник. Київ: «Центр учбової літератури», 2019. 465 с.

65. Ярмола Н. А. Діти дощу. Діти з розладами аутистичного спектра / Н.А. Ярмола. Харків: Видавництво «Ранок», ВГ «Кенгуру». 2019. 32 с.

66. Am I haue r, R.: Intelligenz und Beruf. Zeitschrift für experimentelle und angewandte Psychologie 1, 1953, S. 102-144.

67. Gardner H. Mind, Work, and Life: A Festschrift on the Occasion of Howard Gardner's 70th Birthday. Create Space, 2014. 352 p.

68. Spearman C. The Nature of Intelligence and the Principles of Cognition.

URL: <https://www.proquest.com/openview/9e20510bbded3886b8db4b070d9d5f29/1?pq-origsite=gscholar&cbl=1818970>

## ДОДАТКИ

### Додаток А

Конспект дитячо-батьківського заняття з елементами тренінгу «На зустріч один до одного»

Мета заняття: гармонізація дитячо-батьківських взаємин, емоційне зближення батьків та дитини через спільну ігрову діяльність.

Завдання:

Освітні: навчати способам позитивного спілкування дітей та батьків, удосконалювати їх навички співробітництва в діаді «батьки-дитина», познайомити з прийомами зняття психоемоційної напруги.

Розвиваючі: розвивати уяву, вербальні та невербальні засоби спілкування, тактильне сприйняття, загальну моторику, уміння узгоджувати свої дії у парі з дитиною, удосконалювати комунікативні та ігрові навички.

Виховні: виховувати дбайливе ставлення до партнерів, емоційну чуйність, співчуття.

Заняття складається з трьох частин:

Організаційно-мотиваційна частина – 5 хвилин.

1. Зустріч дитячо-батьківських пар у «психологічній вітальні», під музичний супровід.

2. Вправа-вітання «Друг до друга». Мета: створення позитивного настрою, збагачення сенсорного досвіду, згуртування групи, розвиток невербальних засобів спілкування.

Психолог: «Діти, ви скучили за своїми батьками? Давайте з вами привітаємось з батьками, але незвичайним чином, а без слів, у такий спосіб, який я вам назву. Починаємо: долоня до долоні; спинка до спинки; коліна до коліна; лобік до лобіка; пліч-о-пліч; носик до носика; лікоть до ліктя; пальчик до пальчика; п'ята до п'яти; кулак до кулака і міцні обійми».

Методи та прийоми: тілесно-орієнтований, ігровий, музичної терапії, практичний.

3. Вправа – активізація «Доброго вечора». Мета: створення позитивного настрою групи; розвивати вміння використовувати у спілкуванні один з одним лагідні слова, збереження доброзичливого ставлення дітей та дорослих один до одного протягом усього заняття.

Давайте всі разом візьмемося за руки, встанемо в коло і заспіваємо:

«Вечір починається, разом ми зустрічаємось.

Ми раді один одному.

Чие ім'я називаю, той робить крок у коло.

(Ім'я дитини) тут і .. ..тут,.. ..тут,.. ..тут,.. ..тут.

Всі тут!

«Вечір починається, разом ми зустрічаємось.

Ми раді один одному.

(мама ім'я дитини) тут

"Добрий вечір!" скажімо всі разом (беруться за руки).

Методи та прийоми: ігрової терапії, психом'язового тренування, словесний, практичний.

Основна частина (практична) – 20 хвилин

Тілесно-орієнтована вправа «Машини». Мета: активізація емоційно-тілесних зв'язків, розвиток інтересу один до одного в діаді «батько-дитина», розвиток уяви, почуття безпеки та довіри.

1. Психолог: «Ми привіталися, познайомилися, можна й у подорож вирушити. А поїдемо ми машинами. Для цього машини треба підготувати до поїздки. Інструкція: учасники групи розбиваються на групи (мама, тато та дитина). Дитина в ролі «машини», мам тато в ролі «мийника машини». У «мийника» очі заплющені. Протягом кількох хвилин «машину» упорядковують:



миють, протирають, полірують, промовляючи всі свої дії. Слід використовувати якомога більше лагідних слів. Потім мами, тата змінюються з дітьми ролями.

Методи та прийоми: тілесно-орієнтований, психом'язове тренування, практичний, словесний.

1.2. Гра-імітація. Наші машини готові, вирушаємо на концерт. Імітація їзди машиною.

Методи та прийоми: ігровий, психом'язове тренування, практичний.

Вправа «Оркестр». Мета: розвиток вміння взаємодіяти один з одним, розвиток творчої уяви, зміцнення емоційних контактів, взаєморозуміння та довіри.

Психолог: Ми запрошені з вами на концерт, де гратиме незвичайний оркестр. Кожна дитина витягує картинку із зображенням на ній музичним інструментом. Мама «грає» на своїй дитині, тато «грає» на своєму інструменті, а дитина зображує звуки інструменту. Інші відгадують. Чудовий у нас вийшов концерт.

Методи та прийоми: ігровий, практичний.

Тілесно-орієнтована та релаксаційна вправа «Пиріг». Ціль: актуалізація позитивного емоційного досвіду; збільшення взаємної відкритості, довіри, навчання мам способам зняття психоемоційного напруження.

Тепер настав час підкріпитися, ми пектимемо пиріг. Робота у групі (батьки-дитина). Дитина – тісто, лягає на килим, а мама та тато будуть з нього готувати пиріг. Необхідні такі складові: борошно, цукор, молоко, яйця тощо. буд. Психолог каже: Спочатку треба замісити тісто. Потрібна мука – "мука" руками "посипає" тіло лежачого, злегка масажуючи і пощипуючи його. Тепер потрібно молоко – "молоко" "розливається" руками по тілу, погладжуючи його. Необхідний цукор. Він "посипає" тіло, і трохи солі - трохи, ніжно торкається голови, рук, ніг. Кухар "замішує" тісто, добре розминаючи його.

А тепер тісто кладеться в піч і там піднімається – рівно і спокійно лежить і дихає, всі діти дихають, як тісто. Нарешті, тісто випеклося. Пиріг надзвичайно гарний! Наразі кухарі пригостить кожного учасника смачним шматочком.

Методи та прийоми: тілесно-орієнтований, психом'язове тренування, музична терапія, практичний.

Етюд «Ми любимо один одного». Мета: емоційне зближення батьків та дітей, встановлення довірчого контакту, розвиток вміння виражати почуття любові вербально.

Психолог: «Зараз ми освідчуватимемося один одному в коханні. Спочатку розучимо слова:

Я - дрізд, і ти - дрізд,  
 У мене ніс і в тебе ніс.  
 У мене губки червоні, І в тебе губи червоні.  
 У мене щічки червоні, І у тебе щічки червоні  
 Я друг, і ти друг.  
 Ми любимо один одного!"

Тепер утворюємо 2 кола: дорослі зовнішнє коло, діти - внутрішній, всі дивимося один одному в очі і говоримо ці слова один одному.

Методи та прийоми: тілесно-орієнтований, словесний, практичний, ігровий.

Тілесно-орієнтована вправа «Моя та мамина рука». Мета: відреагування та опрацювання на тілесному рівні існуючих у цій парі взаємовідносин; усвідомлення батьками та дітьми цього досвіду.

Психолог: «Стоїмо навпроти один одного. Виконуємо те, про що я вас прошу». Психолог послідовно пропонує:

1. «Привітатись» один з одним вказівними пальцями.
2. Погладити своїм мізинчиком партнера.
3. Помірятись силами (перетягнути) за допомогою середніх пальчиків.

4. Одному з партнерів долонею обхопити великий палець другого учасника та намагатися його утримати. Завдання другого – вирвати свій палець. Потім помінятися ролями.

5. Попрощатися з партнером безіменними пальцями.

На занятті вправа виконується лише лівою рукою. Як домашнє завдання учасникам пропонується зробити те саме з протилежною рукою (правою).

Методи та прийоми: тілесно-орієнтований, словесний, практичний.

Арт-терапевтична вправа "Долоні". Мета: розвиток почуття емпатії, встановлення взаєморозуміння в діадах "мама-дитина", "батько-дитина" розвиток творчого потенціалу у взаємодії батьків з дітьми.

Малювання у групі. На аркуші паперу кожна дитина обводить мамину долоню, а потім усередині долоні мами обводять дитячу долоню, тато з мамою.

психолог: Сподіваємось, що цей чудовий символ вашої дружби

займе почесне місце у вашій домашній галереї малюнків!

Методи та прийоми: арт-терапія, музичний, практичний, релаксаційний.

III. Заключна частина (5 хвилин) - рефлексія.

1. Рефлексія у колі. Діти тата та мами діляться враженнями та почуттями від заняття, говорять про те, що їм було особливо цікаво, обговорюють ігри та завдання, які викликали труднощі, розглядають малюнки інших пар.

2. Релаксаційна вправа «Чарівний салют». Ціль: зняття емоційної напруги, актуалізація позитивного емоційного досвіду.

На честь нашої з вами дружби пропоную запустити салют. Перед вами листочки кольорового паперу спершу розірвіть його на дрібні шматочки і сформуєте купку, а потім влаштуємо з вами чарівний салют.