

development in educational and rehabilitation institutions. To solve this problem, the author made a theoretical analysis of the concepts "condition", "pedagogical condition". The article contains the analysis of the experience of determining pedagogical conditions of the education system in educational and rehabilitation institutions in foreign and domestic learning space. According to the results of this analysis, a set of pedagogical conditions for the development of the education system in educational and rehabilitation institutions was determined. The author proposes to consider the complex of pedagogical conditions of the education system development process in educational and rehabilitation institutions from theoretical viewpoint substantiated by V. Khytryuk, who distinguishes the following components: organizational-pedagogical, content-pedagogical and procedural-pedagogical. The author carried out the substantiation of the components of the education system pedagogical conditions in educational and rehabilitation institutions. It is noted that a certain set of pedagogical conditions will ensure the success of education system implementation in educational and rehabilitation institutions.

Key words: conditions, organizational-pedagogical conditions, content and pedagogical conditions, procedural-pedagogical conditions, education system.

DOI 10.31392/NPU-nc.series19.2019.37.15

УДК 159.922.76-053.4:616.89-008(045)

Семенцова О.М., sementsova.ok@gmail.com

ТЕОРЕТИЧНІ УЯВЛЕННЯ ПРО ЗАТРИМКУ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ ТА ВИЗНАЧЕННЯ НАПРЯМКІВ КОРЕКЦІЙНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ В УМОВАХ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ

У статті подано аналіз досліджень зарубіжних та вітчизняних авторів щодо визначення феномену «затримка психічного розвитку», висвітлюються сучасні тенденції з питань конкретизації цього поняття. Описано психологічні особливості розвитку дітей при затримці психічного розвитку. Презентовано функціональну модель комунікативного акту для дослідження особливостей комунікативної діяльності дітей із ЗПР у процесі спілкування. Висвітлено важливість спілкування дітей із ЗПР, з дорослими та однолітками, для розвитку та їх повноцінної інтеграції до суспільства. Визначено напрями психолого-педагогічної допомоги дітям із ЗПР в умовах інклюзивної освіти.

Ключові слова: затримка психічного розвитку, інтелектуальна недостатність, класифікації ЗПР, особливості розвитку дітей, комунікативний акт, корекція, інклюзивна освіта.

Постановка проблеми. Система корекційної допомоги дітям з особливими потребами в сучасній системі освіти Україні набуває значних змін. З одного боку ці зміни викликані інтеграцією України у європейське суспільство з забезпеченням цінностей рівних можливостей розвитку, індивідуального підходу та створення умов задоволення особливих потреб для кожної особистості. З іншого боку соціально-економічна криза в Україні призводить до згорання традиційних соціальних програм й запровадження нових, серед яких особливого значення набуває інклюзивна освіта. Впровадження інклюзивної освіти викликано необхідністю вирішення важливих питань щодо забезпечення права на якісну освіту дітей з особливими освітніми потребами та обумовлено багатьма факторами. Одним з них є включення дітей з порушеннями психофізичного розвитку в загальноосвітні заклади, зокрема із затримкою психічного розвитку (ЗПР), яке здійснюється без забезпечення належної підтримки (належного психолого-педагогічного супроводу відповідними фахівцями та наявності необхідних навчально-методичних матеріалів і обладнання). Стихійна інклюзія є досить поширеним явищем в нашій країні. Взагалі навчальний процес, орієнтований на типовий розвиток дітей, не задовольняє потреби школярів з порушеннями психофізичного розвитку, що ускладнює засвоєння знань та особистісний розвиток, створює умови для формування у них негативного ставлення до навчання [1;15].

У сучасний період впровадження інклюзивної освіти підтримується на державному рівні. Внесено зміни до Закону України «Про загальну середню освіту», відповідно до яких загальноосвітні навчальні заклади отримали дозвіл на створення спеціальних та інклюзивних класів для навчання дітей з особливими потребами. Затверджено Концепцію розвитку інклюзивної освіти та визначено «Порядок організації інклюзивного навчання в загальноосвітніх навчальних закладах». Але в той же час

впровадження інновацій потребує вирішення питань їх наукового супроводу, втілення сучасної методології, що базується на необхідності вирішувати проблеми виховання та розвитку дітей з особливими потребами, зокрема з затримкою психічного розвитку, комплексно та системно.

Актуальність. Аналіз наукових джерел, які висвітлюють питання визначення етіології та особливостей прояву затримки психічного розвитку, організації допомоги дітям із ЗПР свідчить про те, що вже багато зроблено у цьому напрямку. Так, клінічні уявлення щодо затримки психічного розвитку описані у роботах Т.О. Власової, К.С. Лебединської, В.І. Лубовського, Т.В. Марковської, М.С.Певзнер, Т.В.Сак та інших вітчизняних і зарубіжних учених. Особливості психічного розвитку дітей із ЗПР та питання надання їм корекційної допомоги висвітлені у дослідженнях У.В. Ульянової, Н.А. Бастун, В.В.Назаревич, Є.Ф. Соботович, В.В. Тарасун, О.П. Хохліної, С.Г. Шевченко, Н.А. Ципіної та ін. Але значна кількість досліджень присвячених визначенню проявів ЗПР та особливостей розвитку дітей, не вичерпує повноти розкриття всіх аспектів цього питання.

О.П. Маршалкин, О.О. Порошина звертають увагу на той факт, що запропоновані класифікації ЗПР базуються на критеріях, які зазвичай суттєво розрізняються та не дають можливості знайти тотожність виявлених проявів психічного недорозвинення [8].

Сучасна система виховання та розвитку вимагає більш глибокого вивчення умов, змістовного і методичного наповнення з питань формування особистості дітей із ЗПР та пошуку найбільш ефективних шляхів їх інтеграції в сучасне суспільство. Водночас, означена проблема на сьогодні є недостатньо розробленою та потребує удосконалення. Тому, питання конкретизації поняття «затримка психічного розвитку», дослідження особливостей психічного розвитку при ЗПР, визначення підходів та методів роботи з цією категорією дітей є актуальними для сучасної науки та практики.

Мета статті – аналіз та систематизація уявлень про природу та зміст ЗПР для визначення напрямків корекції та психолого-педагогічної допомоги дітям в умовах інклюзивної освіти.

Виклад основного матеріалу. Аналіз наукових праць засвідчує, що існує значне різноманіття підходів, щодо визначення дефініції «затримка психічного розвитку». В.В. Ковальов у межах клінічного підходу до даної групи розладів відносить різноманітні за етіологією, патогенезом, клінічними проявами та особливостями динаміки стани легкої інтелектуальної недостатності, які займають проміжний стан між інтелектуальною нормою і розумовою відсталістю [2].

В міжнародному класифікаторі хвороб 10 перегляду (МКХ–10) дана патологія описується під рубрикою «Змішані специфічні розлади психологічного (психічного) розвитку» (Mixed-specific disorders of mental development) (F83). Визначається, що це недостатньо визначена група розладів, при яких має місце суміш специфічних порушень розвитку мовлення, шкільних навичок та/або рухових функцій, але жодна з них не переважає над іншими настільки, щоб на її основі встановити первинний діагноз. Загальним для цих специфічних розладів розвитку є поєднання в деякій мірі загального порушення когнітивних функцій. Діагноз може бути встановлений лише тоді, коли є значний збіг специфічних розладів. Таким чином, цю нозологічну одиницю слід застосовувати, коли зустрічаються дисфункції, що задовольняють критеріям двох або більше рубрик F80 (специфічні розлади мови), F81 (специфічні розлади читання) та F82 (специфічні розлади рухових функцій).

В педагогічних джерелах до групи дітей із ЗПР відносять дітей які мають складнощі при формуванні однієї або декількох навичок навчання – читання, письма, лічби. Для характеристики цієї групи дітей використовується наступна термінологія – «діти зі складнощами у навчанні» (children with learning disabilities), «діти, що мають складнощі в набутті шкільних навичок», «діти зі специфічними складнощами у навчанні» та ін.

В галузі спеціальної психології І.І. Мамайчук пропонує розглядувати ЗПР, як один з типів дизонтогенезу, «при якому спостерігається затримка темпу формування пізнавальних процесів та емоційної сфери з їх тимчасовою фіксацією на більш ранніх вікових етапах». Саме, психічний дизонтогенез, є патологією психічного розвитку, яка характеризується зміною послідовності, ритму та темпу процесу дозрівання психічних функцій.

Т.О. Власова, М.С. Певзнер вважають, що до категорії дітей з ЗПР належать діти з психофізичним або лише з психічним інфантилізмом та діти, у яких інфантилізм поєднується з затримкою розвитку пізнавальної діяльності, а саме: довільної уваги, логічного запам'ятовування,

просторових уявлень, сприйняття, мислення та ін.

Дослідники збігаються в думці, що група дітей із ЗПР різноманітна за своїм складом та поєднує такі варіанти затримки психічного розвитку, при яких немає підстав вважати їх незворотними. ЗПР характеризується нерівномірним або затриманим дозріванням вищих психічних функцій, недостатністю пізнавальної діяльності, зниженням рівня працездатності, недорозвиненням емоційно-особистісної сфери, що в свою чергу обумовлює виникнення загальних та специфічних складнощів у навчанні. Автори підкреслюють, що в результаті надання своєчасної комплексної (медичної, психологічної та педагогічної) допомоги більшу частину проблем можна подолати, а саме: відхилення у психічному розвитку дітей стають менш вираженими або діти досягають рівню розвитку умовної норми [3].

Тобто, ЗПР є варіантом психічного дизонтогенезу, до якого належать різноманітні за етіологією, патогенезом, клінічними проявами та особливостями динаміки стани легкої інтелектуальної недостатності, які займають проміжний стан між інтелектуальною нормою і розумовою відсталістю та мають тенденцію до позитивної динаміки при спеціально організованій корекційно-відновлювальній роботі.

М.С. Певзнер, К.С. Лебединська, В.В. Лебединський, Г.С. Шевченко, Т.О. Власова, Г.Є. Сухарева відзначають також різноманітну етіологію ЗПР: генетичні фактори (органічна недостатність ЦНС, конституціональні особливості), патології внутрішньочеревного розвитку та постнатальні травми, несприятливі соціальні фактори.

Існує значне різноманіття класифікацій, які описують етіологію та патогенез ЗПР (М.С.Певзнер, Т.А. Власова, В.В. Ковальов, Г.Є. Сухарева, К.С. Лебединська, І.Ф. Марковська, Г.В. Козловська, А.В. Горюнова, М.Ш. Вроно, Ю.Г. Дем'янова, Н.Я. Семаго, М.М. Семаго та ін.).

Класифікація затримки психічного розвитку запропонована М.С. Певзнер і Т.О.Власовою містить дві групи:

- ЗПР пов'язана з психічним та психофізичним інфантилізмом;
- ЗПР, як наслідок стійких астеничних та церебрально-астеничних станів (церебрально-органічна форма).

В.В. Ковальов пропонує відокремлювати чотири основні форми ЗПР: дизонтогенетичні форми, що межують з інтелектуальною недостатністю, енцефалопатичні форми, інтелектуальну недостатність пов'язану з дефектами аналізаторів та органів відчуття, інтелектуальну недостатність у зв'язку з дефектами виховання і дефіцитом інформації з раннього дитинства («педагогічна занедбаність»).

У класифікації Г.Є. Сухаревої відокремлені шість основних форм проявів ЗПР:

- інтелектуальні порушення обумовлені несприятливими умовами середовища та виховання або патологією поведінки;
- інтелектуальні розлади при довготривалих астеничних станах, обумовлених соматичними захворюваннями;
- порушення при різних формах інфантилізму;
- вторинна інтелектуальна недостатність у зв'язку з дефектами слуху, зору, дефектами мови, читання та письма;
- інтелектуальні порушення, що спостерігаються у дітей в резидуальній стадії та віддаленому періоді інфекцій та травм центральної нервової системи;
- інтелектуальні порушення при прогродієнтних нервово-психічних захворюваннях [2].

Г.В. Козловська та А.В. Горюнова визначають три групи ЗПР за етіологічною ознакою. До першої групи вони відносять первинні затримки церебрально-органічного ґенезу, що обумовлені різноманітними факторами, які вплинули на розвиток дитини в пренатальний період та спричинили нестійкі порушення головного мозку, що не досягають чіткого органічного дефекту. До другої групи, на їх думку, належать вторинні затримки нервово-психічного розвитку, що виникають на фоні первинно неушкоджених відділів кори головного мозку при хронічних соматичних захворюваннях. Третя група містить особливий варіант порушень, до якого належать затримки розвитку з розщепленням і нерівномірністю розвитку окремих психічних функцій.

М.Ш. Вроно були відокремлені основні клінічні ознаки ЗПР: затримка розвитку основних психофізичних функцій (моторики, мовлення, соціальної поведінки); емоційна незрілість;

нерівномірність розвитку окремих психічних функцій; функціональний, зворотній характер порушень.

У класифікації Ю.Г. Дем'янова наведено різновиди затримки психічного розвитку: психофізичний інфантилізм; ЗПР з церебрастенічним синдромом; ЗПР з невропатичним синдромом; ЗПР з психопатоподібним синдромом; ЗПР при дитячих церебральних паралічах; ЗПР при загальному недорозвиненні мовлення; ЗПР при тяжких дефектах слуху; ЗПР при тяжких дефектах зору; ЗПР при сімейно-побутовій занедбаності.

Найбільш розповсюдженою є класифікація ЗПР запропонована К.С. Лебединською: конституціонального ґенеза (психофізичний інфантилізм); соматичного ґенеза; психогенного ґенеза та церебрально-органічного ґенеза [2]. При описі кожної форми надається клініко-психологічна структура різноманітних проявів затримки психічного розвитку. Особлива увага приділяється співвідношенню біологічних та соціальних факторів, що обумовлюють відставання у психічному розвитку дітей. Зокрема, дана класифікація відображує прогностичні можливості дітей із ЗПР. Ця класифікація була доповнена І.Ф. Марковською, яка запропонувала виокремлювати два варіанта органічного інфантилізму: за типом психічної нестійкості та за типом психічного гальмування. При першому варіанті у дітей спостерігається підвищений фон настрою з відтінком ейфорії, настирливість, балакучість, одноманітність і примітивність міміки, неточність рухів; маловиразна жестикуляція, швидка виснаженість в будь-яких видах навчальних занять. Ці діти відрізняються не стійкою увагою, яка проявляється значною кількістю відволікань, та малою ініціативністю, схильністю до наслідування і поверховістю суджень. Другий варіант органічного інфантилізму притаманний дітям, у яких спостерігається відносно знижений фон настрою, поведінка, яких відрізняється неспівмірністю, підвищеним гальмуванням процесів, несамостійністю, уповільненістю дій та реакцій.

Н.Я. Семаго, М.М. Семаго пропонують більш детальну диференціацію варіантів затриманого розвитку. Згідно цієї класифікації ЗПР належить до групи «недостатнього розвитку» та розподіляється на дві підгрупи: темпово затриманий тип розвитку (гармонічний інфантилізм) і нерівномірно затриманий тип розвитку (дисгармонічний інфантилізм). До групи «затриманий розвиток», на думку авторів, належать варіанти затриманого розвитку, які характеризуються саме уповільненим темпом формування когнітивної та емоційно-особистісної сфери, зокрема регуляторні механізми діяльності [11].

Таким чином, аналіз існуючих класифікацій, у яких описано етіологію та патогенез затримки психічного розвитку, дає змогу визначити загальні специфічні ознаки, що мають місце при різних варіантах ЗПР, та відображаються у специфічному поєднанні незрілості інтелектуальної та емоційної сфери.

Дослідженню особливостей психічного розвитку дітей з ЗПР присвячені праці багатьох вчених, зокрема, М.С. Певзнер, Т.О. Власової, Г.Є. Сухарєвої, К.С. Лебединської, У.В. Ульянової, С.Г. Шевченко, Т.В. Сак. У психологічній літературі досить широко висвітлені особливості пізнавальної сфери дітей із ЗПР (В.І. Лубовський, І.Ю. Кулагіна). З них значна кількість праць присвячена дослідженню особливостей мовлення дітей із ЗПР. Дослідники визначають у цієї категорії дітей обмеженість словникового запасу (С.Г. Шевченко), своєрідність формування-мовленнєвих процесів (Е.С. Слепович, Р.Д. Тригер), складнощі в розумінні та вживанні складних граматичних структур (Л.В. Яссман), специфічні особливості в формуванні писемного мовлення (Р.Д. Тригер), особливості побудови мовленнєвих висловлювань дітей (Н.Ю. Борякова).

Т.А. Фотєкова та Л.І. Переслені відзначають, що відставання розумових процесів у дітей із ЗПР, характеризується недостатньо високим рівнем сформованості всіх основних операцій мислення: аналізу, синтезу, порівняння, узагальнення, абстрагування та конкретизації. Л.М. Шипіцина звертає увагу на обмеженість обсягу та стійкості пам'яті у дітей із ЗПР. Дослідженню уваги при затримці психічного розвитку присвячені праці Л.І. Переслені та В.І. Лубовського, в яких відзначаються нерівномірність та уповільненість розвитку уваги, недорозвиненість основних властивостей уваги (концентрації, об'єму, розподілу), недостатня сформованість довільної уваги. У дослідженнях І.Ю. Кулагіної та С.Г. Шевченко розглядається специфіка пізнавальної діяльності дітей із ЗПР.

Психолого-педагогічний аналіз з питань визначення провідної ролі спілкування для психічного розвитку дитини проведено О.В. Мамічевої та О.М. Попової, які звертають увагу на значення розвитку вербальних та невербальних засобів спілкування у дітей з із психофізичними порушеннями. Автори підкреслюють, що більшість дітей, які мають психічне недорозвинення можна навчити спілкуватися за

допомогою вербальних та невербальних засобів спілкування [6].

О.В. Мамічева, В.В. Кордонець, Г.Ю. Боброва звертають увагу на те, що «у контексті розвитку мовлення особистості особливого значення набуває його комунікативний аспект, спрямований на вивчення впливів соціального та психічного чинників, оскільки головною одиницею мовленнєвого спілкування виступає комунікативний акт як завершена частина мовленнєвої взаємодії. Складність комунікативного акту полягає у тому, що він входить у цілісну структуру акта цілісної діяльності, який містить фізичну, інтелектуальну, емоційну, несвідому та немовленнєву семантичну діяльність» [5].

І.М. Омельченко визначає роль хронотопу, як детермінанти формування комунікативної діяльності. На її думку «концепт «хронотоп», містить у своїй структурі компоненти, досліджуючи які стає можливим розкриття специфіки комунікативної діяльності у сфері небуденної реальності свідомості, тобто хронотопі віртуальної реальності, і виникає можливість по-новому поглянути на процес особистісного становлення осіб із обмеженими можливостями здоров'я з його ціннісно-смысловими орієнтирами в реальному життєвому просторі та часі». Автор розкриває особливості становлення комунікативної діяльності, детермінованої хронотопом в умовах порушеного та патологічного варіантів розвитку [16].

І.В. Мартиненко досліджувала проблему комунікативно-мовленнєвого розвитку дітей дошкільного віку з системними мовленнєвими порушеннями. Нею доведено, що успішність у спілкуванні залежить не тільки від стану сформованості комунікативних навичок і комунікативної активності, а й від сформованості мовленнєвих умінь, здатності застосовувати мовні засоби, відповідності цих вмінь до вікових нормативів [7].

Низка досліджень присвячена з'ясуванню особливостей розвитку спілкування при затримці психічного розвитку [2;12;13]. О.Є. Дмитрієва підкреслює, що дітям із ЗПР властива несформованість мотиваційно-цільової установки на спілкування, низький рівень володіння мовленнєвими засобами спілкування, ситуативний характер контактів з оточуючими.

Л.О. Савчук досліджувала питання пов'язані з формуванням комунікативних умінь у дітей шестирічного віку із затримкою психічного розвитку. Вона довела, що процес формування комунікативних умінь дітей шестирічного віку із ЗПР має свою специфіку, яка насамперед обумовлена особливостями їх комунікативно-мовленнєвого розвитку, які виявляються у порушеннях мовленнєвого розвитку; не сформованості мотиваційно-цільової основи діяльності та сфери образів, незрілості емоційно-вольової та морально-етичної сфери; не сформованості потреби у спілкуванні тощо. Автор наполягає на необхідності розробки спеціального методичного забезпечення для проведення корекційної роботи з дітьми ЗПР в умовах навчальної діяльності, важливості дотримання комунікативно-мовленнєвої спрямованості навчання; необхідності мотивації до спілкування з дорослими та однолітками; використанні позитивних стимулів в процесі комунікації; створення ситуації занурення дітей в активну комунікативно-мовленнєву діяльність [10]. Все це спонукає науковців до визначення особливостей розвитку окремих компонентів комунікативної діяльності.

Процес спілкування має складну функціональну структуру. Труднощі обліку всіх факторів, які мають вплив на процес спілкування, та прагнення підвищити точність опису його складових частин призводять до необхідності пошуку нових підходів до дослідження комунікативної діяльності в дошкільному віці. Вирішенню цієї задачі сприятиме використання методів системного аналізу у психологічних дослідженнях. У якості метода аналізу пропонується використовувати функціональні моделі, основані на SADT (Structured Analysis and Design Technique) методології та IDEF0 стандарті. Такі моделі дозволять в наочності представити фактори, що мають вплив на процес спілкування, і оцінити їх взаємозв'язок з комунікативною сферою для розробки критеріїв оцінки рівня розвитку потребнісно-мотиваційної сторони спілкування дітей. Використання функціональної моделі на базі IDEF0 стандарту дозволить також розкрити динаміку протікання процесу спілкування та оцінити внутрішні взаємозв'язки між окремими операціями та діями процесу спілкування [12].

Процес спілкування містить в собі багато комунікативних актів. Функціональна модель комунікативного акту (рис. 1) містить шість основних функціональних блоків (зображені у прямокутниках), які відображують послідовність дій: формування мети, формування задачі, ініціювання дії спілкування, здійснення зворотної реакції, оцінювання зворотної реакції та коригування поведінки.

Також на моделі відображаються можливі зовнішні та внутрішні прояви при комунікативної діяльності (надписи на дугах, що поєднують дії комунікативного акту).

Оскільки комунікативний акт розглядається як взаємодія суб'єктів, то предметом спілкування може виступати суб'єкт 1 – ініціатор спілкування та суб'єкт 2 – партнер по спілкуванню. Відповідні дії спілкування (функціональні блоки) можуть виконуватись як суб'єктом 1 так і суб'єктом 2.

На початковому етапі комунікативного акту за потребами та мотивами формуються мета та задачі спілкування. Ця функція виконується суб'єктом 1 – ініціатором спілкування. Зворотній зв'язок (управління за результатами відповідної реакції) враховує необхідність уточнення задач та мети спілкування в залежності від обраної програми поведінки.

На етапі «ініціювання дії спілкування» дитина виконує наступні операції: оцінює суб'єкт спілкування, обирає засоби спілкування, планує дію та виконує її. Для оцінки суб'єкта спілкування та вибору засобів спілкування дитина спирається на власний досвід і притаманний їй репертуар вербальних та невербальних засобів спілкування. Досвід ґрунтується на знаннях про навколишній світ, уявленнях про себе та суб'єкта спілкування, засобах діяльності, які зазвичай використовує дитина. До емоційної складової належить вміння розуміти та відчувати власний емоційний стан та емоційний стан інших людей. Зокрема, спілкування є інтеграційним процесом, який містить низку комунікативних актів та тривалість якого залежить від кількості ініціативних та зворотних дій суб'єктів спілкування.

При різних формах ЗГР спостерігається порушення окремих операцій комунікативного акту, які перш за все пов'язані з недостатнім досвідом та рівнем володіння засобами спілкування, недорозвиненням емоційної сфери.

Таким чином, корекційну допомогу слід спрямувати у наступних напрямках:

- поширення репертуару засобів спілкування та розвиток комунікативних навичок, зокрема, здатності їх сприймати та використовувати;
- розвитку здатності усвідомлювати себе та сприйняття однолітка, як суб'єктів спілкування, формування емоційно-позитивного сприйняття однолітка, формуванню потреби у спілкуванні (діловому, особистісному, пізнавальному);
- формування у дітей соціальних уявлень, усвідомлення та відтворення в ігровій формі соціальних стосунків, вдосконалення навичок культури спілкування дітей, шанобливе ставлення один до одного та до дорослих людей.

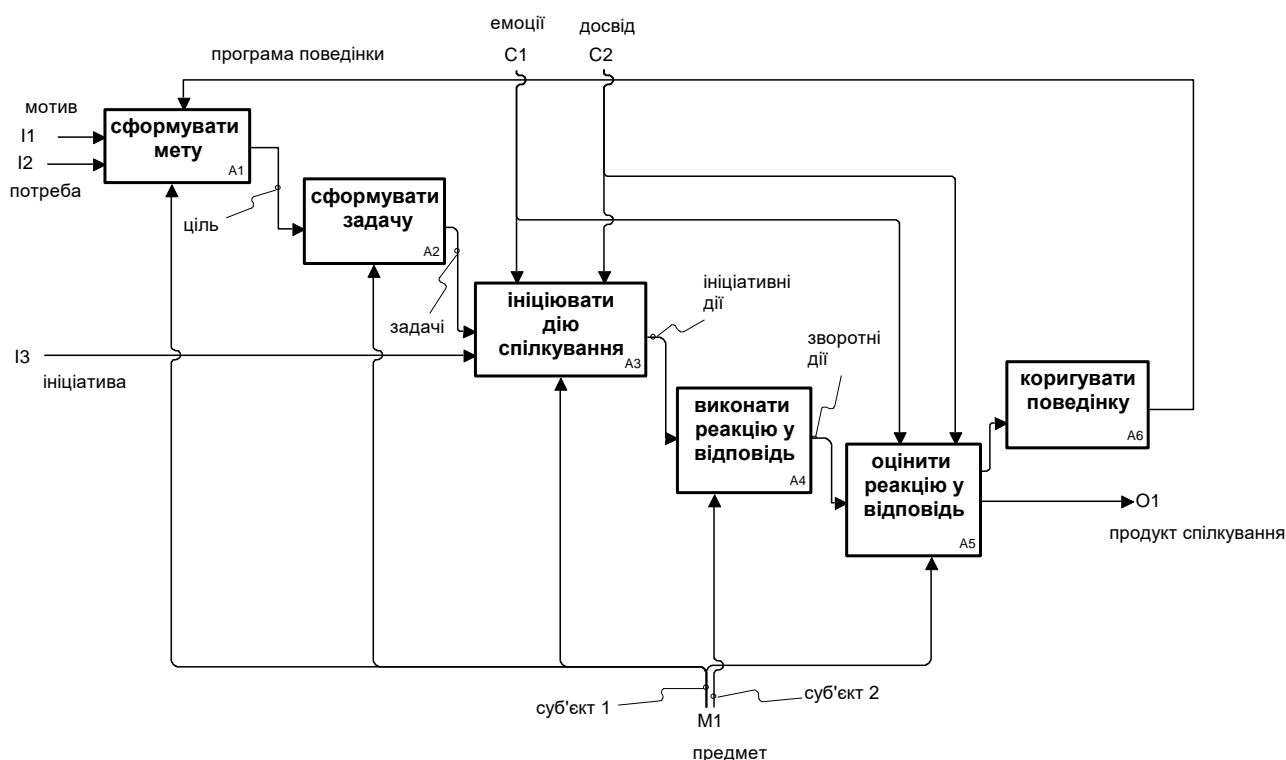


Рисунок 1. Функціональна модель комунікативного акту

Корекційна робота за цими напрямками впроваджувалась у дошкільних навчальних закладах для спеціалізованих груп дітей із ЗПР у вигляді програми спецкурсу. За результатами роботи були визначені зміни в спілкуванні дітей з однолітками. Поширився репертуар засобів спілкування, збільшилась тривалість та кількість комунікативних актів [14].

Запропонована програма спецкурсу набуває особливого значення в умовах інклюзивної освіти, впровадження якої потребує розвитку у дітей навичок та культури спілкування. Робота з дітьми повинна здійснюватися в формі індивідуальних та групових занять. В умовах інклюзивної освіти в групі заняття важливо додати ігри та вправи спрямовані на розвиток навичок взаємодії, співчуття, толерантного ставлення до людських відмінностей.

У межах даного дослідження здійснено аналіз та систематизацію уявлень про природу й зміст ЗПР та визначено напрямки психолого-педагогічної допомоги дітям. Результати дослідження дозволяють зробити наступні висновки:

1. Класифікації ЗПР базуються на критеріях, які зазвичай суттєво розрізняються та не дають можливості знайти тотожність виявлених проявів психічного недорозвинення. Складнощі діагностики виникають при необхідності розмежування станів затримки психічного розвитку та розумової відсталості, нормального розвитку та ЗПР. Отже, існуючий діагностичний інструментарій потребує удосконалення.

2. Найбільш розповсюдженою є класифікація ЗПР запропонована К.С. Лебединською, де, крім опису механізмів виникнення, відображені прогностичні можливості дітей відповідно до виду затримки (конституціонального ґенеза; соматичного ґенеза; психогенного ґенеза та церебрального ґенеза).

3. Затримка психічного розвитку є варіантом психічного дизонтогенезу, до якого належать різноманітні за етіологією, патогенезом, клінічними проявами та особливостями динаміки стани легкої інтелектуальної недостатності, які займають проміжний стан між інтелектуальною нормою і розумовою відсталістю та мають тенденцію до позитивної динаміки при спеціально організованій корекційно-відновлювальній роботі.

4. ЗПР характеризується нерівномірним або уповільненим дозріванням вищих психічних функцій. Всі основні вікові психічні новоутворення при цьому порушені формуються уповільнено і мають якісну своєрідність. ЗПР проявляється у дітей в вигляді недостатньої пізнавальної діяльності, зниженні рівня працездатності, недорозвиненні емоційно-вольової сфери.

5. Діти із ЗПР відстають від своїх нормально розвинених однолітків у комунікативному розвитку. У них спостерігається низький рівень розвитку мовленнєвих засобів спілкування, переважають експресивно-мімічні та практично-дійові засоби спілкування, ігрові інтереси, які утруднюють виникнення змістовних контактів між партнерами спілкування. Існуючі теоретичні погляди та емпіричні результати досліджень не вичерпують проблему формування комунікативної діяльності у дітей старшого дошкільного віку із затримкою психічного розвитку в умовах інклюзивної освіти.

6. Аналіз та систематизація уявлень про природу та зміст ЗПР з позиції науковців із різних галузей науки та практики, дав змогу визначити важливість спілкування однолітками для розвитку дітей із ЗПР та їх повноцінної інтеграції до суспільства. Зокрема, формування компонентів комунікативної діяльності є не лише важливою, а й обов'язковою складовою при організації корекційної допомоги дітям із ЗПР.

7. Корекційна допомога дітям із ЗПР в умовах інклюзивної освіти повинна здійснюватися на групових та індивідуальних заняттях, в які необхідно включити ігри та вправи для поширення репертуару засобів спілкування, розвитку комунікативних навичок та навичок взаємодії, формування потреби у спілкуванні та толерантності до однолітків.

Список використаних джерел

1. **Данілавічюте, Е.А.** Закономірності виникнення, сутність та місце інклюзії у єдиній системі освіти в Україні. Дефектологія. Особлива дитина: навчання і виховання. № 1. 2013. С. 2-8.
2. **Дмитриєва, Е.Е.** Коммуникативное развитие детей с легкими формами психического недоразвития на ранних этапах онтогенеза: монография. Н. Новгород: НГПУ. 2004. 259 с.

3. **Емелина, Д.А., Макаров, И.В.** Задержки темпа психического развития у детей (обзор литературных данных). Обзор психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева. № 3. 2011. С. 11-16.
4. **Защиринская, О.В.** Психология детей с задержкой психического развития. Учебное пособие. Хрестоматия. «Речь СПб». 2007. 170 с.
5. **Мамічева, О.В., Кордонець, В.В., Боброва, Г.Ю.** Особливості комунікативної функції мовлення молодших школярів, які розвиваються відповідно норми та із затримкою психічного розвитку. Fundamental and applied researches in practice of leading scientific schools. Issue: 1 (13) – co-publ.: Publishing office: Accent graphics communications – Hamilton. ON. 2016. P. 45-54.
6. **Мамічева, О.В., Попова, О.М.** Значення вербальних та невербальних засобів спілкування у розвитку дитини з психофізичними порушеннями. Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського державного університету: випуск 21. [За ред. О. В. Гаврилова, В. І. Співака]. Кам'янець-Подільський: ПП В.С. Мошинський. 2013. С. 102-108.
7. **Мартиненко, І.В.** Проблема комунікативно-мовленнєвого розвитку дітей дошкільного віку з системними мовленнєвими порушеннями. Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. М-во освіти і науки, молоді та спорту України, Нац. пед. ун-т ім. М.П. Драгоманова. Київ: Вид-во НПУ ім. М. П. Драгоманова. 2014. Вип. 26. С. 337-343.
8. **Маршалкин, А.П., Порошина, Е.А.** Современные подходы к диагностике различных форм задержки психического развития. Специальное образование. № 1. 2001. С. 57-65.
9. **Переслени, Л.И.** Психодиагностический комплекс методик для определения уровня развития познавательной деятельности младших школьников. URL: <http://www.iprbookshop.ru/3861.html>. – ЭБС «IPRbooks».
10. **Савчук, Л.О.** Формування комунікативних умінь у дітей шестирічного віку із затримкою психічного розвитку. Рукопис. Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата педагогічних наук за спеціальністю 13.00.03 – корекційна педагогіка. Інститут спеціальної педагогіки АПН України. Київ. 2006. 258 с.
11. **Семаго, Н.Я., Семаго, М.М.** Проблемные дети: Основы диагностической и коррекционной работы психолога. М.: АРКТИ. 2000. 208 с.
12. **Семенцова, О.М.** Функціональна модель процесу спілкування. Вісник Національного технічного університету України «Київський політехнічний інститут». Філософія. Психологія. Педагогіка: 36. наук. Праць. Київ: ІВЦ «Політехніка». № 1. 2009. (25). С. 104-108.
13. **Семенцова, О.М.** Психологічні особливості ситуативно-ділової форми спілкування з однолітками дітей з ЗПР старшого дошкільного віку. Фаховий збірник ВАК України «Актуальні проблеми психології». Т.1. «Організаційна психологія. Економічна психологія. Соціальна психологія». Ч. 21-22. [За ред. С.Д. Максименка, Л.М. Карамушки]. 2008. С. 194-198.
14. **Семенцова, О.М.** Корекційно-розвиваюча робота з питань формування нормативно-вікових форм спілкування з однолітками у дітей ЗПР. Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. 36. наукових праць. К.: НПУ імені М.П. Драгоманова, 2010. № 16. С. 177-180.
15. **Синьов, В.М., Шеремет, М.К., Руденко, Л.М., Шульженко, Д.І.** Освітньо-психологічна інтеграція школярів із психофізичними порушеннями в сучасних умовах України. Актуальні питання корекційної освіти Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. [За ред. В.М. Синьова, О.В. Гаврилова]. Кам'янець-Подільський: ПП Медобори-2006. 2016. Вип. 7. Т.2. С. 323-344.
16. **Омельченко, І.М.** Проблема дизонтогенезу та патогенезу комунікативної діяльності, детермінованої хронотопом у психологічній науці. Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. 2013. Вип. 24. С. 334-339. Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nchnpu_019_2013_24_73
17. **Фадина, Г.В.** Диагностика и коррекция задержки психического развития детей старшего дошкольного возраста: учебно-методическое пособие. Балашов: «Николаев». 2004. 68 с.

References

1. **Danilavichutie, E.A.** Zakonomirnosti vynyknennia, sutnist ta mistse inkluzii u yedynii systemi osvity v Ukraini. Defektolohiia. Osoblyva dytna: navchannia i vykhovannia. № 1. 2013. S. 2-8. [in Ukrainian].
2. **Dmitrieva, E.E.** Kommunikativnoe razvitie detey s legkimi formami psihicheskogo nedorazvitiya na rannih etapah ontogeneza: monografiya. N. Novgorod: NGPU. 2004. 259 s. [in Russian].
3. **Emelina, D.A., Makarov, I.V.** Zaderzhki tempa psihicheskogo razvitiya u detey (obzor literaturnykh dannyyh). Obozrenie psihiatrii i meditsynskoy psihologii im. V. M. Behtereva. № 3. 2011. S. 11-16. [in Russian].
4. **Zaschirinskaya, O.V.** Psihologiya detey s zaderzhkoy psihicheskogo razvitiya. Uchebnoe posobie. Hrestomatiya. «Rech SPb». 2007. 170 s. [in Russian].
5. **Mamicheva, O.V., Kordonets, V.V., Bobrova, H.Yu.** Osoblyvosti komunikativnoi funktsii movlennia molodshykh shkoliariv, yaki rozvyvaiutsia vidpovidno normy ta iz zatrymkoiu psykhychnoho rozvytku. Fundamental and applied

- researches in practice of leading scientific schools. Issue: 1 (13) – co-publ.: Publishing office: Accent graphics communications – Hamilton. ON. 2016. S. 45-54. [in Ukrainian].
6. **Mamicheva, O.V., Popova, O.M.** Znachennia verbalnykh ta neverbalnykh zasobiv spilkuvannia u rozvytku dytyny z psykhofizychnymy porushenniamy. Zbirnyk naukovykh prats Kamianets-Podilskoho derzhavnogo universytetu: vypusk 21. [Za red. O.V. Havrylova, V.I. Spivaka]. Kamianets-Podilskiy: PP V. S. Moshynskiy. 2013. S. 102-108. [in Ukrainian].
 7. **Martynenko, I.V.** Problema komunikatyvno-movlennievoho rozvytku ditei doshkilnogo viku z systemnymy movlennievymy porushenniamy. Naukovyi chasopys Natsionalnogo pedahohichnogo universytetu imeni M.P.Drahomanova. Serii 19: Korektsiina pedahohika ta spetsialna psykhohohiia. M-vo osvity i nauky, molodi ta sportu Ukrainy, Nats. ped. un-t im. M.P. Drahomanova. Kyiv: Vyd-vo NPU im. M. P. Drahomanova. 2014. Vyp. 26. S. 337-343. [in Ukrainian].
 8. **Marshalkin, A.P., Poroshina, E.A.** Sovremennyye podhodyi k diagnostike razlichnykh form zaderzhki psicheskogo razvitiya. Spetsialnoe obrazovanie. № 1. 2001. S. 57-65. [in Russian].
 9. **Peresleni, L.I.** Psihodiagnosticheskiy kompleks metodik dlya opredeleniya urovnya razvitiya poznavatelnoy deyatel'nosti mladshih shkolnikov. URL: <http://www.iprbookshop.ru/3861.html>. – EBS «IPRbooks». [in Russian].
 10. **Savchuk, L.O.** Formuvannia komunikatyvnykh umin u ditei shestyrichnogo viku iz zatrymkoiu psykhichnogo rozvytku. Rukopys. Dysertatsiia na zdobuttia naukovooho stupenia kandydata pedahohichnykh nauk za spetsialnistiu 13.00.03 – korektsiina pedahohika. Instytut spetsialnoi pedahohiky APN Ukrainy. Kyiv. 2006. 258 s. [in Ukrainian].
 11. **Semago, N.Ya., Semago, M.M.** Problemnyye deti: Osnovy diagnosticheskoy i korrektsionnoy raboty psihologa. M.: ARKTI. 2000. 208 s. [in Russian].
 12. **Sementsova, O.M.** Funktsionalna model protsesu spilkuvannia. Visnyk Natsionalnogo tekhnichnogo universytetu Ukrainy «Kyivskiy politekhnichnyi instytut». Filosofii. Psykhohohiia. Pedahohika: Zb. nauk. Prats. Kyiv: IVTs «Politekhnika». № 1. 2009. (25). S. 104-108. [in Ukrainian].
 13. **Sementsova, O.M.** Psykhohohichni osoblyvosti sytuatyvno-dilovoi formy spilkuvannia z odnolitkamy ditei z ZPR starshoho doshkilnogo viku. Fakhovy zbirnyk VAK Ukrainy «Aktualni problemy psykhohohii». T.1. «Orhanizatsiina psykhohohiia. Ekonomichna psykhohohiia. Sotsialna psykhohohiia». Ch. 21-22. [Za red. S.D. Maksymenka, L.M.Karamushky]. 2008. S. 194-198. [in Ukrainian].
 14. **Sementsova, O.M.** Korektsiino-rozvyvaiucha robota z pytan formuvannia normatyvno-vikovykh form spilkuvannia z odnolitkamy u ditei ZPR. NAUKOVYI CHASOPYS NPU imeni M.P. Drahomanova. Serii 19. Korektsiina pedahohika ta spetsialna psykhohohiia. Zb. naukovykh prats. K.: NPU imeni M.P. Drahomanova, 2010. № 16. S. 177-180.
 15. **Synov, V.M., Sheremet, M.K., Rudenko, L.M., Shulzhenko, D.I.** Osvitno-psykhohohichna intehratsiia shkoliariv iz psykhofizychnymy porushenniamy v suchasnykh umovakh Ukrainy. Aktualni pytannia korektsiinoi osvity Kamianets-Podilskoho natsionalnogo universytetu imeni Ivana Ohienka. [Za red. V.M. Synova, O.V. Havrylova]. Kamianets-Podilskiy: PP Medobory-2006. 2016. Vyp. 7. T.2. S. 323-344. [in Ukrainian].
 16. **Omelchenko, I.M.** Problema dyzontogenezu ta patogenezu komunikatyvnoi diialnosti, determinovanoi khronotopom u psykhohohichnii nautsi. Naukovyi chasopys NPU imeni M.P. Drahomanova. Serii 19. Korektsiina pedahohika ta spetsialna psykhohohiia. 2013. Vyp. 24. S. 334-339. Rezhym dostupu: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nchnpu_019_2013_24_73 [in Ukrainian].
 17. **Fadina, G.V.** Diagnostika i korrektsiya zaderzhki psicheskogo razvitiya detey starshego doshkolnogo vozrasta: uchebno-metodicheskoe posobie. Balashov: «Nikolaev». 2004. 68 s. [in Russian].

Семенцова О.Н. Теоретические представления о задержке психического развития и определение направлений коррекционной помощи детям в условиях инклюзивного образования

В статье приводится анализ исследований зарубежных и отечественных авторов относительно определения дефиниции «задержка психического развития», освещаются современные тенденции по вопросу конкретизации этого понятия. Описываются психологические особенности развития детей при задержке психического развития. Предлагается использование функциональной модели процесса общения при исследовании особенностей коммуникативной деятельности детей с ЗПР. Подчеркивается важность общения со взрослыми и сверстниками для развития детей с ЗПР та их полноценной интеграции в общество. Определяются направления психолого-педагогической помощи детям с ЗПР в условиях инклюзивного образования.

Ключевые слова: задержка психического развития, интеллектуальная недостаточность, классификация ЗПР, особенности развития детей, коммуникативный акт, коррекция, инклюзивное образование.

Sementsova O.N. Theoretical concepts of mental retardation and directions identifying of correctional care for children under conditions of inclusive education

The status of the issue of children mental retardation diagnostics is analyzed in the paper. Attention is drawn to the lack of the issues development related to the differential diagnosis of clinical forms of impaired mental function. Difficulties in diagnosis arise when distinguishing between states of mental retardation and mild forms of mental

retardation, extreme variant of norms and mental retardation. It is concluded that the existing diagnostic tools need to be improved.

The research analysis about causes and characteristics of the development of children with impaired mental function is presented. The group of children with impaired mental function is diverse in its composition, but it unites children whose mental retardation is considered reversible. A description of the psychological characteristics of the development of children with impaired mental function was studied. Based on this study, it is concluded that these are children with unrealized age possibilities. All the main age-related mental growths are formed slowly and have specificity. The group of children with mental retardation is characterized by uneven or delayed maturation of higher mental functions, insufficiency of cognitive activity, reduced level of efficiency, and underdevelopment of the emotional-personal sphere. Researchers have proven that children with impaired mental function are lagging behind their normally developing peers in communicative development.

The importance of communication with adults and peers for the development of children with impaired mental function and their full integration into society is emphasized. The paper presents a functional model of communicative activity. This model is a scheme of the communicative act. It has been used to formulate criteria in determining problem stages in the communication process of children with adults and peers. To study the components of communicative activity, it is important to consider the following parameters: the comfort level for children during their interaction with peers; the nature of activity in relation to the subject of communication; speech activity; children's statements; the duration of the communicative act; the nature of the communicative initiative and emotional manifestations of children to peers. The leading motive, the content of the need and the basic means of communication are defined as separate components of the communication process. This makes it possible to determine the direction and correction of psychological and educational assistance to children with mental retardation under conditions of inclusive education.

Key words: developmental delay, intellectual incapacity, classification of developmental delay, communicative act, peculiarities of children's development.

DOI 10.31392/NPU-nc.series19.2019.37.16

УДК 616.831-009.11-053.2

Сняткова Т.М., vitaliks70@ukr.net

ПОПЕРЕДЖЕННЯ СИНДРОМУ ГОСПІТАЛІЗМУ У ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ З ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ

Стаття присвячена розгляду проблеми госпіталізму, який виникає у дітей раннього віку, що змушені довгий час бути у розлуці з матір'ю через тривале лікування або проживання у дитячих установах. Особливо гостро дана проблема виникає у дітей з дитячим церебральним паралічем, які страждають від рухових, психічних та мовленнєвих порушень, відрізняються специфічним розвитком пізнавальної сфери. Напрямами роботи з попередження синдрому госпіталізму у дітей раннього віку з церебральними паралічами є забезпечення середовища, багатого на різноманітні стимули; надання можливостей для здійснення рухової активності, організація турботливого спілкування дорослих з дітьми; наповнення дня цікавими змістовними заняттями, іграми тощо.

Ключові слова: дитячий церебральний параліч, ранній вік, госпіталізм, попередження, напрями попередження.

Проблема надання психологічної, корекційно-педагогічної допомоги і підтримки, супроводу дітей з психофізичними порушеннями є надзвичайно актуальною, оскільки останнім часом все більше народжується фізіологічно не зрілих, не здорових дітей. Особливу категорію дітей, які потребують допомоги і підтримки, становлять діти раннього віку із церебральним паралічем. Сенситивність даного віку до втручання, корекційно-педагогічної і психологічної, логопедичної роботи, визначає можливість якомога раннього надання допомоги даним дітям, що сприяє компенсаторній можливості їх організму, вирішенню значної частини проблем в їх фізичному, інтелектуальному, мовленнєвому, особистісному розвитку.

Особливості розвитку дітей із церебральним паралічем вивчаються вітчизняними і зарубіжними клініцистами, педагогами, психологами Л. Алексєєвою [1], Т. Алексєєнко [2], В. Левченковою [14], І. Мамайчук [15], О. Приходько [22-23], А. Синицею [25] та ін.

Приділяючи увагу розвитку дітей з церебральним паралічем, їх реабілітації і вихованню, сучасні