

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
КРИВОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Факультет дошкільної і технологічної освіти
Кафедра дошкільної освіти

«Допущено до захисту»

Завідувач кафедри

_____ Ковшар О.В.
« ___ » _____ 20__ р.

Реєстраційний № _____
« ___ » _____ 20__ р.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНИЙ СУПРОВІД ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ
МОВЛЕННЯ В УМОВАХ ІНКЛЮЗИВНО-РЕСУРСНОГО ЦЕНТРУ

Кваліфікаційна робота студентки
групи СОМ-22
ступінь вищої освіти «магістр»
спеціальності 016 «Спеціальна освіта»
Лясковської Ірини Ігорівни

Керівник: кандидат соціологічних наук,
доцент кафедри дошкільної освіти
Коломоець Таміла Григорівна

Оцінка:

Національна шкала _____

Шкала ECTS _____ Кількість балів _____

Голова ЕК _____
(підпис) (прізвище, ініціали)

Члени ЕК _____
(підпис) (прізвище, ініціали)

_____ (прізвище, ініціали)

_____ (прізвище, ініціали)

_____ (прізвище, ініціали)

ЗМІСТ

| | |
|---|----|
| ВСТУП | 3 |
| РОЗДІЛ І ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ПРОБЛЕМИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ В УМОВАХ ІНКЛЮЗИВНО-РЕСУРСНОГО ЦЕНТРУ | 8 |
| 1.1. Теоретико-методичні засади побудови психолого-педагогічного супроводу дітей з мовленнєвими порушеннями | 8 |
| 1.2. Особливості психічного розвитку дітей з порушеннями мовлення | 15 |
| 1.3 Організація психолого-педагогічного супроводу дітей з мовленнєвими порушеннями в умовах інклюзивно-ресурсного центру | 24 |
| Висновки з розділу 1 | 35 |
| РОЗДІЛ ІІ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ОРГАНІЗАЦІЇ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ В УМОВАХ КОМУНАЛЬНОЇ УСТАНОВИ «НОВОЛАТІВСЬКИЙ ІНКЛЮЗИВНО-РЕСУРСНИЙ ЦЕНТР» НОВОЛАТІВСЬКОЇ СІЛЬСЬКОЇ РАДИ | 37 |
| 2.1. Вивчення практичного досвіду організації психолого-педагогічного супроводу дітей з порушеннями мовлення в умовах комунальної установи «Новолатівський інклюзивно-ресурсний центр» Новолатівської сільської ради | 37 |
| 2.2. Аналіз результатів дослідження | 44 |
| 2.3. Практичні рекомендації для команди психолого-педагогічного супроводу щодо удосконалення якості супроводу дітей з порушення мовлення в умовах Новолатівського інклюзивно-ресурсного центру | 52 |
| Висновки з розділу 2 | 61 |
| ВИСНОВКИ | 63 |
| СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ | 66 |
| ДОДАТКИ | 73 |

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

ІРЦ – інклюзивно-ресурсні центри

ООП – особливі освітні потреби

ІПР – індивідуальна програма розвитку

ЗНМ – загальний недорозвиток мовлення

ВСТУП

На сучасному етапі розвитку освіти в Україні відбуваються значні зміни в спеціальній та інклюзивній освіті, пов'язані з формуванням нового сприйняття, а відтак і ставлення до дітей з особливими освітніми потребами. У Концепції розвитку інклюзивної освіти визначено основну стратегію державної політики у сфері освіти, які спрямовані на забезпечення конституційних прав і гарантій дітям з особливими освітніми потребами [16]. «Національна стратегія у сфері прав людини» передбачає впровадження системного підходу та узгодженої взаємодії органів державної влади й органів місцевого самоврядування, які спрямовані на створення ефективного плану реалізації прав та свобод людини [34]. Стаття 2 Закону України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні» чітко окреслює обов'язок держави забезпечити умови для реалізації прав особи з інвалідністю на рівні з іншими громадянами [38].

Відповідно до державної цільової програми «Національний план дій з реалізації Конвенції про права інвалідів» визначено шляхи вирішення проблеми реалізації прав і задоволення потреб інвалідів на рівні з іншими громадянами. Дана програма передбачає розширення можливостей для дітей-інвалідів, які навчаються у дошкільних, загальноосвітніх, професійно-технічних та вищих навчальних закладах. Станом на 2020 рік було передбачено збільшення місць для навчання дітей з ООП до 138 тисяч осіб, а вже в 2022 році до 168 тисяч осіб [35].

В рамках реформи по впровадженню інклюзивного навчання в Україні, яка розпочалась в 2016 році Міністерством освіти і науки України у співпраці з Благодійним Фондом Марини Порошенко було здійснено реорганізацію застарілої системи психолого-медико-педагогічної консультації та розпочато розбудову територіально-доступної мережі інклюзивно-ресурсних центрів. Кількість інклюзивно-ресурсних центрів на кінець 2021 року склала 638, а вже станом на 2022 рік становить 648, що свідчить про показники збільшення чисельності інклюзивно-ресурсних центрів в усіх областях України та

збільшення можливості дітям з ООП та їх батькам отримання даної послуги за місцем проживання [26].

Дані аналізу поточного стану інклюзивної освіти, які сформовані в «Національній стратегії розвитку інклюзивної освіти на 2020-2030 роки» показують збільшення кількості дітей в інклюзивних класах [26]. За результатами досліджень Державної служби якості освіти в межах проєкту «Супровід урядових реформ в Україні» станом на 1 січня 2021 року в Україні в інклюзивних класах навчаються 25 078 учнів. Такий показник в 10 разів вищий, ніж 5 років тому. Загалом у школах створено 18 687 інклюзивних класів, тобто майже кожна друга школа в Україні навчає дітей з ООП [41].

Дані Центру медичної статистики МОЗ України станом на 2022 рік, показують збільшення кількості дітей з порушенням мовлення, які зареєстровані та потребують корекційних послуг [54]. Але слід враховувати той факт, що показник може бути набагато більшим, так як не всі діти звертаються до фахівців медичних закладів.

Враховуючі високі показники кількості дітей з порушеннями мовлення розуміємо необхідність додаткової підтримки їх в освітньому процесі, яка реалізується у розробленні моделей їх психолого-педагогічного супроводу мультидисциплінарною командою фахівців. Тому в результаті здійснення ефективного психолого-педагогічного супроводу для дітей з порушеннями мовлення можливо досягнути зменшення рівня мовленнєвої тривожності, попередження порушенням особистісного розвитку, підвищення мотивації та інтересу дітей до виправлення труднощів мовлення, підвищення успішності в навчанні й соціалізації загалом.

Успішний розвиток, навчання, реабілітація і соціалізація дітей з ООП залежить від забезпечення належної суспільної підтримки, толерантності і пошуку ефективних шляхів включення їх у соціум. Важливо створити для таких дітей позитивну емоційну атмосферу в процесі спільної діяльності, підібрати індивідуальні прийоми та методи, спрямувати освітню діяльність на психофізичний розвиток дитини з орієнтуванням на «зону найближчого

розвитку». Разом з цим, потрібно розуміти важливість та необхідність ранньої педагогічно-корекційної допомоги для дітей з порушеннями мовлення з подальшою соціалізацією дитини у дорослому житті.

Не оминають увагою проблеми освіти дітей з ООП і вітчизняні науковці. Науковиця М. Шеремет у своїх працях висвітлює науково-методичні засади логопедії як науки, змістовно розкриває онтогенез мовленнєвого розвитку дитини, класифікацію та ознаки порушення мовлення, причини його прояву, корекційно-освітню роботу. [56]. Заслужують уваги наукові доробки щодо фонетичного боку мовлення у дітей Н. Гаврилової та Є. Соботович, які досліджували найсуттєвіші недоліки під час засвоєння і використання дітьми з порушеннями мовлення категорії лексики та граматики рідної мови. Проблеми психолого-педагогічного супроводу дітей з порушенням мовлення досліджували Л. Гречко, Н. Гаврилова, Т. Ілляшенко, А. Конопльова, А. Обухівська, М. Савченко, Н. Шматко [40].

Основні принципи організації та надання послуги раннього втручання були розглянуті Г. Кукурузою та Є. Соботович. [18,46]. Великий внесок у вивчення організаційно-методичних засад функціонування інклюзивно-ресурсних центрів здійснили М. Порошенко, А. Колупаєва, М. Ярошук, О. Таранченко, І. Гудим, О. Федоренко, Е. Данілавічюте, Ю. Рібцун [29].

Отже, проблема психолого-педагогічного супроводу дітей з порушеннями мовлення в умовах інклюзивної освіти є однією з найбільш важливих і складних проблем спеціальної психології і педагогіки. Детальне вивчення аспектів цієї проблеми дає можливість не тільки з'ясувати загальні закономірності організації психолого-педагогічного супроводу дітей з порушеннями мовлення, але значно поліпшити для таких дітей загалом.

Аналіз теоретико-методологічних досліджень, спеціальної психолого-педагогічної літератури з проблеми психолого-педагогічний супровід дітей з порушенням мовлення в умовах інклюзивно-ресурсного центру вказують на суперечності між потребою забезпечення умов для адаптації з ООП та недосконалою системою психолого-педагогічного супроводу в закладах освіти,

інклюзивно-ресурсних центрах, що обумовило тему нашого наукового дослідження.

Мета дослідження – визначити особливості здійснення психолого-педагогічного супроводу дітей з порушеннями мовлення в умовах інклюзивно-ресурсного центру.

Об'єкт дослідження: психолого-педагогічний супровід дітей з порушеннями мовлення в умовах інклюзивно-ресурсного центру

Предмет дослідження: процес організації психолого-педагогічного супроводу дітей з порушеннями мовлення в умовах Новолатівського інклюзивно-ресурсного центру.

Завдання дослідження:

1. Здійснити теоретичний аналіз спеціальної психолого-педагогічної літератури та державних нормативних документів.

2. Визначити особливості та проаналізувати теоретико-методологічні засади побудови психолого-педагогічного супроводу дітей з порушеннями мовлення.

3. Дослідити досвід організації психолого-педагогічного супроводу дітей з порушенням мовлення в Новолатівський інклюзивно-ресурсний центр.

4. Розробити комплекс практичних рекомендацій для команди психолого-педагогічного супроводу щодо удосконалення якості супроводу дітей з порушення мовлення в умовах інклюзивно-ресурсного центру.

У процесі роботи використовували такі **методи дослідження**: теоретичні: огляд та аналіз державних документів, Положення про інклюзивно-ресурсний центр методичної та психолого-педагогічної літератури, підручників, освітніх програм, порівняння та узагальнення різноманітних поглядів на проблему дослідження особливостей психолого-педагогічного супроводу в інклюзивній освіті, проблем його реалізації та перспектив вирішення даної проблеми; емпіричні: аналіз анкетування батьків, складання мовленнєвої картки, моніторинг виконання індивідуальної програми розвитку, аналіз опитування педагогів, які залученні до команди супроводу, педагогічний експеримент

констатувального характеру; методи обробки даних: аналіз і обробка якісних та кількісних показників дослідження використовуючи статистичні дані.

Експериментальна база дослідження: Комунальна установа «Новолатівський інклюзивно-ресурсний центр» Новолатівської сільської ради

Практичне значення одержаних результатів: Отримані результати роботи можуть бути використані фахівцями інклюзивно-ресурсного центру (ІРЦ), логопедами, педагогічними працівниками загальноосвітніх та дошкільних закладів з метою здійснення якісного психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами, які мають порушення мовлення для розробки ефективної індивідуальної програми розвитку, рекомендацій для забезпечення потреб дитини.

Апробація дослідження здійснювалася у формі публікації:

1. Міжнародна науково-практична конференція *“Innovative development of science, technology and education”* 14-16 грудня. 2023. Ванкувер, Канада
2. Збірник наукових і науково-методичних праць студентів до III Всеукраїнської науково-практичної конференції *«Дошкільна освіта: проблеми, пошуки, інновації»*. 11-12 травня. 2023. КДПУ

Структура кваліфікаційної роботи.

Кваліфікаційна робота складається зі вступу, двох розділів, висновків до кожного розділу та загальних висновків, списку використаних джерел (58, з них 12 електронних), загальний обсяг роботи складає 91 сторінку, обсяг основного тексту 66 сторінок.

РОЗДІЛ І

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ПРОБЛЕМИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ В УМОВАХ ІНКЛЮЗИВНО-РЕСУРСНОГО ЦЕНТРУ

1.1. Теоретико-методичні засади побудови психолого-педагогічного супроводу дітей з мовленнєвими порушеннями

Зміст особливих освітніх потреб дитини визначається особливостями порушень психофізичного розвитку (сенсорних, моторних, комунікативних, інтелектуальних, аутистичних), які переважно мають вроджений характер або набуваються в ранньому віці і пов'язані, насамперед, із втратою здоров'я. Серед цих дітей багато таких, що мають інвалідність. Тому, звісно, на відміну від здорових, діти з психофізичними порушеннями потребують значно більшої турботи і піклування з боку батьків, педагогів та всебічної підтримки суспільства в цілому [40].

Відповідно до Закону України «Про реабілітацію інвалідів в Україні» «психолого-педагогічний супровід - визначається, системна діяльність практичного психолога та корекційного педагога, спрямована на створення комплексної системи клініко-психологічних, психолого-педагогічних і психотерапевтичних умов, що сприяють засвоєнню знань, умінь і навичок, успішній адаптації, реабілітації, особистісному становленню особи, нормалізації сімейних стосунків, її інтеграції в соціумі» [6, с. 3].

Першим термін «супровід» згадувався у працях Г. Бардієра, який говорив про значення супроводу для дітей з особливими потребами з перших днів життя. Тому доцільно визначити поняття психолого-педагогічного супроводу – як системи спільної роботи психологів, педагогів, корекційних педагогів, батьків, яка направлена на створення сприятливих соціально-психологічних умов для дітей з проблемами в розвитку, від яких залежить покращення їх психофізичного стану й успішність адаптації в суспільстві загалом [40].

Науковиця С. Миронова розглядає психолого-педагогічний супровід в інклюзивній освіті як взаємоузгоджену комплексну діяльність команди психолого-педагогічних фахівців, яка направляє зусилля на забезпечення необхідних умов, що сприяють розвитку особистості дитини, оволодіння нею академічними знаннями, уміннями і навичками, успішною адаптацією, реабілітацією та успішній інтеграції в соціальне середовище. [40].

Видатний український вчений М. Ярмаченко визначає психолого-педагогічний супровід дитини з ООП як комплексну технологію, яка спрямована на підтримку і допомогу учасників освітнього процесу у виконанні навчальних завдань, вихованні, всебічного розвитку та соціалізації дитини [40].

Такі дослідники як А.Конопльова, Т. Лещинська стверджують, що психолого-педагогічний супровід розвитку дитини з ООП передбачає запобігання негативних моментів, надані підтримки кожній дитині. На їхню думку, особливо важливо дотримуватися комплексного фахового підходу, який забезпечить злагоджену взаємодію всіх учасників процесу [40]. Тому потрібно розуміти, що психолого-педагогічний супровід це не тимчасова подія, а процес довготривалої роботи, який спрямовується на вивчення особливостей розвитку дитини та своєчасне надання різнопланової підтримки із сприянням у вирішенні питання здобуття освіти дитиною, яка потребує корекції психофізичного .

Особливо важливо при здійсненні психолого-педагогічного супроводу дітей, які мають порушення мовлення дотримуватися принципів передбачених організаційно–методичними засадами інклюзивного навчання, які є фундаментом організації супроводу, визначають чіткі напрямки та вимоги, встановлюючи кінцевий результат роботи. До принципів психолого-педагогічного супроводу відносяться:

1. Принцип системності надання корекційно-розвиткових занять в поєднанні з реабілітаційними завданнями. Важливо створювати ситуацію успіху та прогнозувати позитивний результат роботи, враховуючи вторинні

порушення та розвиток дитини на наступних етапах корекційно-розвиткової роботи.

2. Принцип індивідуальних та вікових особливостей характеризується визначенням основних етапів, шляхів, засобів та способів супроводу для дітей, які мають порушення мовлення. Необхідно вміти аналізувати та співставляти рівень порушень з рівнем розвитку дитини.

3. Принцип інтеграції зусиль найближчого соціального оточення передбачає систематичну співпрацю з батьками, спілкування з однолітками, без яких психолого-педагогічний супровід для дітей з особливими освітніми потребами стає недостатньо ефективним.

4. Принцип позитивного спрямування направлений на досягнення ситуації успіху. В процесі діяльності дитина з порушенням мовлення отримує нові знання, навички та вміння, відчуває внутрішнє задоволення, вірить у власні сили.

5. Принцип безпеки та надійності базується на прийнятті фахівцями психолого-педагогічного супроводу усіх проблем дитини, дотриманні професійної етики та розумінні «не нашкодити дитині».

6. Принцип моніторингу передбачає систематичний моніторинг дитини, яка отримує комплексний супровід.

7. Принцип послідовності та поетапності передбачає обов'язкове визначення кінцевої мети, очікуваних результатів супроводу. Важливо фіксувати проміжні результати, визначати кількість етапів з метою створення загальної стратегії та плану дії в процесі супроводу.

Такі вітчизняні вчені як В. Бондар, І. Іванова, А. Колупаєва, О. Савченко, О. Столяренко, А. Шевчук, займалися вивченням проблеми щодо навчання дітей з особливими освітніми потребами в освітніх закладах з обов'язковою реабілітацією та соціалізацією [30].

Відомий вітчизняний науковець-практик В. Сухомлинський стверджував, що дитині з особливими освітніми потребами потрібно навчатися в звичайній школі, яка зможе забезпечити її повноцінний розвиток [49]. В своїй системі

поглядів В. Сухомлинський розглядає неповторність особистості, яка потребує індивідуального підходу та заперечує факт існування нездібних дітей.

Супровід дітей з ООП в освітньому процесі спеціальних закладів освіти визначається як комплексний метод практичного здійснення процесу супроводу дитини фахівцями, використовуючи мультидисциплінарний підхід, який включає в себе цілісну організаційну модель, яка супроводжується злагодженою роботою, спрямовується на досягнення психолого-педагогічних завдань.

Проведення реформ в системі освіти України стосовно дітей з ООП в умовах інклюзивного навчання сприяло розробленню нової експертної оцінки розвитку дитини. Державою було прийняте рішення створити інклюзивно-ресурсні центри, які мають здійснювати комплексну оцінку розвитку дітей з ООП. Основним документом, який забезпечує виконання статті 20 Закону України «Про освіту» є розроблене затверджене МОН України «Примірне положення про команду психолого-педагогічного супроводу». Даним документом визначається комплексна система заходів з організації освітнього процесу та розвитку дитини, передбачена індивідуальною програмою розвитку [37]. Закон України про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні визначає принципи, завдання та функції, порядок організації діяльності команди супроводу дітей з особливими освітніми потребами, надання психолого-педагогічних та корекційно-розвиткових послуг даним дітям, які здобувають освіту в інклюзивних групах та класах з інклюзивним навчанням [6].

Запровадження інклюзивного навчання вимагає змін існуючих моделей загальної та спеціальної освіти та дає змогу забезпечити створення системи допомоги дітям з мовленнєвими порушеннями з повним залученням їх у загальноосвітній процес. Тому досить актуальним є запровадження теоретико-методичних засад, розроблених командою науковців під керівництвом М. Порошенка, для здійснення психолого-педагогічного супроводу дітей з порушенням мовлення в умовах інклюзивно-ресурсного центру.

Досить важливим аспектом в реформуванні освіти являється запровадження педагогіки партнерства, яка є основою для здійснення ефективного психолого-педагогічного супроводу. Для інклюзивного навчання такий підхід досить актуальний та базується на міждисциплінарній взаємодії фахівців та батьків з подальшою реалізацією психолого-педагогічного супроводу.

Проблему партнерства у педагогічній діяльності досліджували В. Сухомлинський, Л. Гуцуляк [5]. В роботі з дітьми з ООП знанні українські вчені (В. Бондар, Л. Вавіна, А. Вільшанська, С. Миронова) наголошували на корекційному спрямуванні освітнього процесу та важливості комплексних послуг для таких дітей [25]. Особливої актуальності проблема командної взаємодії набула в останні роки в зв'язку з введенням інклюзивного навчання (М. Буйняк, І. Демченко, І. Луценко, С. Миронова) [25].

Саме педагогіка партнерських відносин покладена в основні завдань психолого-педагогічного супроводу дітей . Психолого-педагогічний супровід для дітей з порушенням мовлення відповідно до організаційно-методичних засад діяльності ІРЦ включає в себе такі завдання:

1. Комплексна психолого-педагогічна оцінка розвитку дитини, яка має мовленнєві порушення в ІРЦ з визначеним рівнем підтримки та рекомендаціями для команди психолого-педагогічного супроводу.

2. Організація навчання в інклюзивному загальноосвітньому навчальному закладі в поєднанні з корекційно-розвитковим складником.

3. Різнобічний розвиток дитини з мовленнєвими порушеннями враховуючи її здібності та інтереси.

4. Збереження та зміцнення здоров'я.

5. Надання комплексу психолого-педагогічних послуг враховуючи стан її здоров'я , особливості психофізичного розвитку та освітніх потреб.

6. Моніторинг динаміки результатів навчальної, виховної, корекційно-розвиткової роботи, змін у стані здоров'я, інтелекту, емоційно-вольової- сфери.

7. Консультування родини

8. Надання батькам психологічної допомоги

9. Міждисциплінарна взаємодія фахівців [40].

Неможна оминати дослідження вітчизняних вчених, Л. Гречко та Н. Шматко, які вказували на велике значення здійснення вчасного психолого-педагогічного супроводу та ефективності надання корекційних занять [40].

Сучасні дослідження вказують на обрання індивідуальної моделі психологічного супроводу, враховуючи індивідуальні особливості дитина для реалізації корекційно-реабілітаційних завдань, які передбачають використання спеціальних прийомів та психолого-педагогічних методик з метою допомогти таким дітям організувати правильний та ефективний психолого-педагогічний супровід, який буде здійснюватися за такими напрямками як:

- діагностування сенсорних та інтелектуальних порушень;
- діагностика емоційно-вольової сфери;
- формування навичок самообслуговування, саморозвитку, самосприймання, самореалізації;
- формування здатності соціальної адаптації;
- комплексне обстеження дитини;
- діагностика психомоторного розвитку;
- визначення механізмів мовленнєвого порушення, первинних та вторинних порушень;
- виявлення психологічних особливостей дитини і розвиток когнітивних функцій;
- формування емоційних контактів з оточуючими [40].

На основі наукових досліджень, відповідно до сучасних наукових підходів ми можемо стверджувати, що своєчасно організована психолого-педагогічна підтримка надає можливість попередити появу вторинних відхилень в розвитку дитини з порушеннями мовлення. Досить важливо, при здійсненні психолого-педагогічного супроводу дітей з порушеннями мовлення враховувати цілеспрямовану та чітко організовану роботу мультидисциплінарної команди фахівців, яка базується на таких завданнях:

1. Діагностичне обстеження дитини з ООП з метою передбачення напрямків розвитку мовлення.

2. Здійснення логопедичної корекції з розвитку мовлення шляхом розроблення різноманітних методів та прийомів.

3. Попередження виникнення вторинних порушень.

4. Під час здійснення логопедичної корекції дітей з порушенням мовлення визначати загальні і конкретні завдання.

5. При здійсненні психолого-педагогічного супроводу підбирати відповідно до вікових особливостей дитини методичні рекомендації відносно логопедичного, психологічного та педагогічного напрямків роботи.

6. В процесі корекційної роботи з дітьми з порушенням мовлення постійно створювати ситуацію успіху, формувати почуття впевненості.

Супровід дітей з порушеннями мовлення характеризується деякими особливими аспектами та функціями. Учасники команди супроводу мають володіти знаннями про кожну дитину, враховувати її індивідуальні особливості, розуміти анатомо-фізіологічні особливості організму, враховуючи функціональні порушення, аналізувати соціальні чинники розвитку та мати достатню базу знань з надання підтримки дітям з порушеннями мовлення. Для дітей з мовленнєвими порушеннями характерна нестійка увага і пам'ять, особливо мовна, не в повній мірі розуміють словесну інструкцію, не контролюють власну пізнавальну діяльність, знижена розумова працездатність. При цьому також спостерігаються затримки у формуванні мотиваційної сфери, порушений розвиток моторики та орієнтації в просторі. Якщо не проводити своєчасно комплексну корекційну роботу у дітей труднощі матимуть більш глибокий характер та в подальшому призведуть до небажання навчатися, зниження пам'яті, труднощів при опануванні письма, читання, до поганого засвоєння граматики [40].

Важливо зазначити роль батьків при здійсненні психолого-педагогічного супроводу дітей з порушеннями мовлення. Дослідниця Т. Коломєць наголошує на необхідності взаємодії фахівців і батьків дітей з ООП в умовах

інклюзивної освіти. Адже при реалізації успішної взаємодії дитини, батьків та фахівців, забезпечується успішна соціалізація дитини з ООП [12].

Отже, при здійсненні психолого-педагогічного супроводу дитини, яка має порушення мовлення, має значення дотримання основних напрямків роботи таких як: рання діагностика порушення, здійснення комплексної діагностики психофізичного розвитку дитини, надання ранньої корекційної допомоги дитині, забезпечення підтримки родини та залучення її до тісної співпраці в рамках супроводу.

1.2. Особливості психічного розвитку дітей з порушеннями мовлення

За даними Центру медичної статистики МОЗ України станом на 2022 рік зросла кількість родин, які звертаються до невролога з проблемою порушення мовлення у дитини [54]. Даний факт свідчить про збільшення кількості дітей, які мають порушення мовлення та потребують психолого-педагогічного супроводу в умовах інклюзії. Психолого-педагогічний супровід для таких дітей має бути спрямований на індивідуальні особливості дитини, а саме – корекцію порушень мовлення. Така діагностична система освіти була запропонована досить давно та передбачає реалізувати потенційні можливості дитини шляхом створення сприятливих умов для кожної дитини враховуючи індивідуальні особливості.

Реформування в освіті дали змогу дітям, які мають порушення мовлення отримувати психолого-педагогічну підтримку на ранніх етапах розвитку, яка включає в себе логопедичний та психологічний напрямки роботи.

Логопедичний супровід здійснюється через взаємодію всіх учасників команди супроводу, особливу увагу потрібно звернути на взаємодію педагогів та логопеда з батьками. На кожному етапі корекційної роботи батьки є активними учасниками та залучаються до командної роботи спеціалістів. Тому

доцільно розглядати реалізацію психолого-педагогічного супроводу дітей з порушеннями мовлення у форматі дитина-логопед-фахівці-батьки [9].

Для реалізації логопедичного напрямку роботи потрібно мати знання про особливості мовленнєвого розвитку в онтогенезі; вміти здійснювати активізацію мовленнєвих процесів; розрізняти мовленнєві порушення; підбирати ефективну мотивацію для дитини. Потрібно розуміти, що логопедична робота з дитиною повинна бути систематичною з дотриманням наступності та методичних вимог.

При забезпеченні психологічного напрямку потрібно враховувати процеси мовленнєвого розвитку в онтогенезі; знати вікові особливості дітей з порушенням мовлення; створювати умови для розвитку дитини, як загального так і мовленнєвого; реалізовувати взаємодію дітей з іншими дітьми, дорослими та батьками [15].

Відповідно до психолого-педагогічної класифікації виокремлюють дві групи мовленнєвих порушень: структуро-семантичного оформлення висловлювання (алалія, афазія) та фонаційного (дисфонія, тахілалія, брадилалія, заїкання, дислалія, ринолалія, дизартрія). Означенні розлади мовлення віднесено до групи порушень засобів спілкування – загального недорозвинення мовлення (далі ЗНМ).

Вітчизняні науковці С. Марченко, С. Конопляста, М. Шеремет розглядають ЗНМ як різні складні розлади мовлення у дітей з первинно збереженим інтелектом та нормальним слухом. Зазначають відхилення при формуванні особистісної, емоційної та мотиваційної сфер розвитку [15].

Для даної категорії дітей характерні відхилення в особистісному розвитку, які створюють бар'єри при спілкуванні з оточуючими. Дефекти мовлення спричиняють зниження самооцінки особистості, підвищують почуття неповноцінності в соціумі, тривожність, агресивність, зумовлюють страх при спілкуванні.

В дітей дошкільного віку на фоні ЗНМ спостерігається прискорене дихання, уривчасте мовлення та наявність тривалих пауз при доборі слів. Діти

шкільного віку починають усвідомлювати дефекти мовлення, тому рівень тривожності, емоційної напруженості при спілкуванні з однолітками збільшується. В процесі навчання такі діти болісно сприймають невдачі, намагаються відмовитися від видів діяльності в яких відчувають себе некомфортно.

Емоційно-вольова сфера характеризується розгальмованістю поведінки. Зазвичай такі діти імпульсивні, неврівноважені, дратівливі, агресивні, часто плаксиві. Така особливість зумовлена емоційним перезбудженням та виснаженням нервової системи.

У дітей з ЗНМ часто проявляється гіподинамічний синдром при якому знижується активність головного мозку в результаті порушення його структури. Такі діти мало рухаються, переважно замкнені, мають сповільнені мисленнєві процеси, які впливають на навчальну діяльність. Поряд з цим відбувається порушення комунікативних навичок, які проявляються в зниженій мотивації до спілкування та підвищенні емоційної стомлюваності.

Для здійснення ефективного психолого-педагогічного супроводу дітей з порушеннями мовлення необхідно вміти визначати особливості порушення та їх вплив на психологічний розвиток особистості.

Алалія характеризується порушенням мовленнєвого розвитку, яке включає в себе складні порушення моторики, сприймання, низький рівень пізнавальної сфери (мислення, пам'ять, увага), знижену мотивацію до комунікації та важкі порушення при засвоєнні й використанні мовлення [47].

У наукових працях Є. Соботович, В. Тищенко, Н. Пахомової, Л. Трофименко, М. Шеремет визначено особливості мовленнєвого розвитку та характеру порушень при алалії на основі таких критеріїв: фізіологічні, клінічні, психологічні та лінгвістичні [47, 50, 31, 52, 58].

Алалія поділяється на моторну та сенсорну. Науковиця Є. Соботович зазначає складний характер відхилень в інтелектуальному розвитку дітей з проявами алалії. Моторна алалія, як правило, визначається як мовленнєве порушення у дітей з первинно збереженим інтелектом, для якої характерні

неврологічні та психологічні прояви. Неврологічні прояви характеризуються ураженням премоторних та постцентральної кори головного мозку, які відповідають за забезпечення правильних, точних, координованих та автоматизованих рухів артикуляційного апарату. Головним проявом порушення моторики мовлення при алалії вважається апраксія [47].

Визначаючи особливості психічного розвитку у дітей з моторною алалією, науковці вказують на знижений рівень інтелектуальної сфери, прояви інфантильності, швидко втомлюваність, емоційну нестабільність, відсутність інтересу до отримання знань, збудженість, гіперактивність, часту зміну настрою.

Такі вчені як Н. Сінкарчук, В. Тищенко, Н. Шаховська зазначають, що діти з моторною алалією мають несформовані комунікативні навички, які перешкоджають адаптуванню до соціального середовища [50].

Для сенсорної алалії характерне порушення сприйняття та розуміння зверненого мовлення при збереженні фізичного слуху. На фоні слухової агнозії мовленнєва активність у таких дітей підвищена, їхнє мовлення складається з набору безглузких звукосполучень та проявів ехолоалії. Мовлення не зрозуміле для оточуючих, наповнене численими персевераціями, пропусками складів, звукозаміною, контамітацією [50].

Тяжкі мовленнєві порушення при сенсорній алалії призводять до розладів поведінки та затримки інтелектуального розвитку. Для них характерні психологічні особливості, які представлені труднощами при включенні й утриманні уваги, підвищена стомлюваність, знижене слухове сприйняття. Спостерігаються прояви хаотичної поведінки, підвищеної імпульсивності або навпаки інертності та замкнутості [50].

Науковиця М. Шеремет дає визначення «афазії – це повна або часткова втрата мовлення внаслідок органічного ураження кори головного мозку. Афазія – це системне порушення, яке охоплює різні рівні організації мовлення, впливає на його зв'язки з іншими психічними процесами та призводить до дезінтеграції всієї психічної сфери індивіда» [56, с. 297].

Такі зарубіжні вчені як П. Брока, К. Верніке, Дж. Джезнер, Дж. Шмідт, Г. Лімпан в своїх дослідженнях розглядали психологічні особливості розвитку при афазії. Серед вітчизняних вчених слід зазначити О. Козинця та О. Хапайло, які в своїх працях окреслювали психічний розвиток та особливості комунікації у хворих на афазію [11].

Не можна оминати дослідження Л. Трофименко, яка сформувала складові порушення при афазії, які включили в себе: порушення мовлення, вербального спілкування, психічних процесів, зміни особистості, які спричинені реакцією хворого на захворювання [51].

Відповідно до неврологічної симптоматики спостерігаються порушення кінестетичної чутливості та різних видів агнозії. Зорова агнозія виникає при ураженні потиличного відділу кори головного мозку, просторова – потилично-нижньотім'яної частини мозку, слухова – скроневиий відділ мозку, тактильна – тім'яна зона передньої лобної долі.

Дислалія – це порушення звуковимови при збереженні нормального слуху та збереженій іннервації мовленнєвого апарату [56]. Варто відмітити, що дислалія не здійснює особливого впливу на загальний розвиток дитини. При наявності у дитини акустично-фонематичної або артикуляційно фонематичної форми можливі прояви нестійкої уваги, які призводять до низького рівня запам'ятовування навчального матеріалу, дитина легко відволікається, робить помилки.

Науковиця О. Белова зазначає, що емоційна сфера страждає не завжди, лише в окремих випадках. Може спричинити роздратованість, плаксивість, розгальмованість та агресивність [2].

При дислалії дитина погано запам'ятовує та відтворює мовленнєвий матеріал, увага не стійка. Мислення в межах норми. Психічний розвиток як правило не порушується. Порушення не впливає на формування емоційно-вольової сфери та мотивацію дитини, вона легко налагоджує соціальні контакти.

Тому при здійсненні психолого –педагогічного супроводу та розроблені рекомендацій слід враховувати, що такі діти рідко потребують корекції психофізичного розвитку, їм вистачає фахового супроводу логопеда [56].

Дизартрія – характеризується труднощами вимовної сторони мовлення, що обумовлене органічним ураженням центральної нервової системи. Це тяжкий розлад усієї мовленнєвої діяльності, як експресивного мовлення так і просодичних характеристик [45].

При дизартрії відбувається ураження центральної та периферичної нервової системи. Спостерігається зміна м'язового тону, швидка втомлюваність, асенізація вегетативних порушень. Знижена вербальна пам'ять, порушений фонематичний слух, спостерігаються розлади уваги. Низький рівень працездатності. Спостерігається підвищена емоційна збудливість, гіперчутливість до подразників навколишнього середовища. У ранньому віці порушується сон, дитина постійно плаче. Діти старшого дошкільного віку характеризуються дратівливістю. Проявляється негативна поведінка. Можуть бути випадки, коли дитина навпаки повільна, ляклива, погано переключає увагу з одного виду діяльності на інший. Погано вступає в комунікацію [19].

Тому при організації корекційної роботи слід звернути увагу на те, що дизартрія тяжке мовленнєве порушення при якому може бути поєднання з іншими мовленнєвими порушеннями і тому в комплексі вони потребують як мовленнєву так і психолого-педагогічну корекцію.

За визначенням М. Шеремет: «Ринолалія – це порушення тембру голосу і звуковимови, зумовлене анатомо-фізіологічними вадами артикуляційного апарату» [56, с. 144].

При ринолалії в дітей порушений фонематичний слух, знижена самооцінка, комунікативні навички на низькому рівні, відсутнє бажання спілкуватися. Спостерігається порушення звуковимови, яке провокує зниження соціальних контактів. Потрібно звертати увагу на вік дитини. Чим менша дитина тим легше її адаптувати до комунікативних навичок. Звертаючи увагу на психофізичний розвиток, потрібно розуміти, що такі діти мають недостатньо

сформовані когнітивні процеси, порушення словесно-логічного мислення, дитина не вміє узагальнювати, встановлювати причино-наслідкові зв'язки, погано запам'ятовують, мають знижену увагу, продуктивність праці низька, знижена орієнтація в просторі [14].

Для організації психолого-педагогічного супроводу дітей з ринолалією в першу чергу необхідно враховувати вік дитини. Чим менша дитина, тим кращий буде ефект корекційної роботи. Обов'язково необхідно проводити корекційну психолого-педагогічну, медичну та логопедичну роботу [14].

Заїкання – «це порушення темпу, ритму та плавності усного мовлення, зумовлене судомним станом м'язів артикуляційного апарату» [56, с. 398].

Для дітей, які мають заїкання характерні труднощі в концентрації уваги та її переключенні. Емоційно-вольова сфера виражена заниженою самооцінкою, невпевненістю в собі, тривожністю.

Велика кількість особливостей залежить від клінічної форми порушення. Якщо заїкання має невротичний характер, дослідниками визначено, що такі діти мають підвищену увагу до свого мовлення, досить вразливі, мають підвищену тривожність, спостерігаються перепади настрою, дратівливість, песимістичні настрої, наявність фобій, знижений рівень вміння адаптуватися. Зазвичай ускладнює перебіг психологічної сторони порушення занижена самооцінка, дитина відчуває себе не повноцінною та відмовляється використовувати мовлення при спілкуванні [56].

Необхідно звертати увагу на те який синдром проявляється при неврозоподібному заїканні. Церебрестенічний синдром створює передумови для порушення інтелекту. Знижується рівень пам'яті, уваги та сприйняття. Мислення уповільнене, інертне та стереотипне. Процеси загальмовуються, дитина стає апатичною, дратівливою та плаксивою.

На думку вченого О. Козинця ефективність корекційної роботи при заїканні, особливо у підлітковому віці, залежить від ступеню фіксації дитини на порушенні. Якщо дитина має виражений рівень фіксації на своєму порушенні, тоді позитивного результату корекційної роботи досягнути важче. Він зазначає

на проведені комплексних заходів при заїканні, які будуть включати логопедичний, медичний та психологічний супровід [11].

Тахілалія – патологічно прискорений темп мовлення внаслідок домінування процесів збудження над процесами гальмування. Для тахілалії характерний прискорений темп мовлення. Мовлення нестримане і швидке, супроводжується розладами мовної уваги, повтореннями, проковтуваннями, перестановкою, неясністю вимови [56].

При тахілалії порушується загальна моторика, вегетативна нервова система, психічні процеси, емоційно-вольова сфера та відхилення в поведінці. Для дітей характерна швидкість рухів, гіперактивність, тіки. Знижений об'єм зорової, слухової та моторної пам'яті, увага нестійка. Діти легко збуджуються, проявляють вазомоторні реакції. Швидкий темп мовлення спричиняє дискомфорт при спілкуванні з оточенням [56].

Відповідно до понятійно-термінологічного словника з редакцією Ю. Рібцун «брадилалія – виникає внаслідок директивного виховання, наслідування, органічного ураження кори головного мозку, обумовлена ураженням мозочку та його шляхів, часто поєднується з іншими мовленнєвими порушеннями» [43, с. 9].

Брадилалія характеризується монотонністю голосу, втратою модуляції, постійним збереженням однієї висоти, появою носового відтінку. Для дітей з брадилалією властиво вимовляти фразу з паузою між словами, розтягування складів. Такі прояви не естетичні і заважають спілкуванню, викликаючи у них напруженість та виснаженість уваги, стомлюваність.

При брадилалії порушується загальна моторика, тонка моторика рук, пальців та м'язів. Властиве сповільнення та в'ялість рухів, знижена координація, рухи не повні за об'ємом. Психологічні особливості: сповільненість, порушується сприйняття, увага, пам'ять та мислення.

Дослідження українських науковців таких як А. Обухівська, Т. Ілляшенко, Н. Стадненко, Л. Трофименко, І. Мартиненко стверджують, що будь-які порушення мовлення в залежності від їх ступеня тяжкості, впливають

на формування та розвиток психічних процесів дитини. Психічний розвиток здійснює безпосередній вплив на прояв мовленнєвого порушення і впливає на результативність корекційної роботи та її тривалість [48, 51, 22].

Тому можна стверджувати про взаємозв'язок мовленнєвого порушення та психічного розвитку. Саме цей факт потрібно враховувати при організації психолого-педагогічного супроводу дитини. Мати розуміння, що мовлення виступає первинним порушенням, а його вплив на психічний розвиток вторинним. Тому, якщо не проводити корекцію в комплексі можливе ускладнення в структурі порушення в цілому.

Науковиця А. Обуховська в своїх працях описувала вплив затримки мовленнєвого розвитку на загальний психічний розвиток. Вказувала на необхідність психолого-педагогічного вивчення дитини, яка має порушення мовлення. Отже при логопедичному обстеженні потрібно здійснювати паралельно психолого-педагогічну діагностику, яка дасть можливість більш точно встановити механізм порушення та вплив на психофізичний розвиток дитини [27].

Наукові автори М. Шеремет та Л. Трофименко вказують, що при діагностиці та корекції порушень мовлення слід аналізувати не лише компоненти мовлення, а й враховувати показники когнітивного розвитку, емоційно-вольової сфери, визначення мотивації, комунікативних навичок та поведінки дитини [57, 52].

Отже, ми можемо стверджувати, що порушення мовлення має вплив на формування особистості в цілому та може проявитися в появі негативізмів, підвищеної образливості, проявів агресії через знижену комунікативну функцію, замкненість, низький рівень научуваності [57].

При здійсненні комплексної психолого-педагогічної оцінки розвитку дитини, яка має мовленнєві порушення слід звертати увагу на специфіку супроводу. Який включає в себе досить тісну співпрацю психолога і логопеда, які повинні отримати інформацію про загальні, специфічні та індивідуальні закономірності розвитку в умовах мовного порушення [27].

Здійснюючи діагностику логопед і психолог мають визначити вплив на порушення мовлення інтелектуальної сфери та ступінь впливу. Який характер носить порушення. Якщо мовленнєвий розвиток порушено в результаті зниження рівня інтелекту, дитячого церебрального паралічу, порушення зору або слуху, проявів аутистичного спектру, тоді і структура корекційно-відновлюваної роботи матиме інший характер. Всі ці фактори впливу необхідно фахівцям проаналізувати для організації ефективної системи психолого-педагогічного супроводу та надання рекомендацій сім'ї та закладу освіти, який відвідує дитина [45].

Отже, за результатами досліджень ми бачимо проблему в недооцінені психологічного аспекту в процесі логопедичного супроводу дітей з порушенням мовлення. Тому, при організації корекційної роботи з дітьми з ЗНМ працює лише логопед, а психологічний аспект залишається поза увагою.

Виходячи з вище викладеного, потрібно зазначити необхідність взаємодії команди супроводу дитини при організації корекційно-розвиткової роботи з метою здійснення ефективного психолого-педагогічного супроводу дітей, які мають порушення мовлення для успішної їх соціальної інтеграції.

1.3. Організація психолого-педагогічного супроводу дітей з мовленнєвими порушеннями в умовах інклюзивно-ресурсного центру

Першим та важливим етапом при організації психолого-педагогічного супроводу для дітей з порушеннями мовлення в умовах ІРЦ є необхідність проведення комплексної психолого-педагогічної оцінки розвитку дитини.

Комплексна психолого-педагогічна оцінка розвитку дитини здійснюється інклюзивно-ресурсними центрами, які розпочали свою роботу з 2017 року, керуючись «Положенням про інклюзивно-ресурсні центри» затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 12.07.2017 року №545. За визначенням у вище вказаному положенні, інклюзивно-ресурсний центр – це

установа, яка забезпечує право дитини з ООП віком від 2 до 18 років здобувати дошкільну та середню загальну освіту в закладах освіти [29].

За визначенням вітчизняних науковців, «комплексна психолого-педагогічна оцінка розвитку дитини – це процес збору та інтерпретації кількісної та якісної інформації про особливості розвитку дитини з метою визначення її особливих освітніх потреб, в тому числі коефіцієнта її інтелекту, розроблення рекомендацій щодо освітньої програми, організації освітнього середовища, особливостей організації психолого-педагогічних, корекційно-розвиткових послуг, відповідно до потенційних можливостей дитини» [29, с. 134].

З метою здійснення ефективного психолого-педагогічного супроводу дітей з порушеннями мовлення, який включає комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дитини та корекційно-розвиткові послуги, були розроблені «Організаційно-методичні засади діяльності ІРЦ» за редакцією М. Порошенко (затверджені Міністерством освіти і науки України згідно до наказу №802 від 24.07.2018 року).

Відповідно до організаційно-методичних рекомендацій діяльності ІРЦ комплексна психолого-педагогічна оцінка розвитку дитини має на меті: визначати особливі освітні потреби; сильні та слабкі сторони розвитку дитини; розроблення рекомендацій для команди супроводу з метою ефективної організації освітнього простору; для організації психолого-педагогічного супроводу, які включатимуть корекційну складову, вибір освітньої програми, особливості організації освітнього середовища та потребу в індивідуальній програмі розвитку [29].

Комплексне обстеження ІРЦ проводиться за умови наявності заяви батьків або законних представників дитини; особистим зверненням дитини, яка досягла 16 років; зверненням органів опіки, якщо дитина сирота або позбавлена батьківського піклування.

Комплексна оцінка розвитку дитини розпочинається з планування обстеження під час якого визначаються сфери оцінювання фахівцями,

залученими до оцінки розвитку, розподіляються обов'язки, визначаються терміни та розробляється план здійснення обстеження.

Запланувавши оцінку, фахівці центру інформують батьків, законних представників про проведення оцінки. Спираючись на науковий доробок вітчизняних вчених С. Булахової, А. Залізник, Т. Коломоєць, С. Коноплястої, С. Миронової, виходимо з того, що психолого-педагогічний супровід розглядається як допомога сім'ї. Саме тому, знайомство з сім'єю являється першою ланкою в організації психолого-педагогічного супроводу [3, 7, 12, 13, 17].

Обстеження розвитку дитини проводиться за різними сферами. Оцінка фізичного розвитку передбачає визначення рівня загального розвитку та стану дрібної моторики, здатності пересуватися. При обстеженні мовленнєвих компетентностей слід звернути увагу на рівень розвитку мовлення, використання вербальної та невербальної комунікації, наявність та структуру порушення. Дослідження когнітивних процесів передбачають аналіз рівня сформованості процесів пам'яті, сприйняття, уваги, уяви, мислення та емоційно-вольової сфери. Оцінюючи результати навчальної діяльності визначають рівень сформованості знань, вмінь та навичок відповідно до програмового матеріалу.

За результатами обстеження кожен фахівець готує звіт відповідно до сфер оцінювання, передбачає аналіз та інтерпретацію результатів оцінки, визначає індивідуальні особливості, розробляє ряд рекомендацій.

На засіданні комісії фахівців відбувається розгляд результатів оцінки з подальшим визначенням рівня підтримки. Визначається потреба в асистентах вчителя або вихователя, кількість корекційних занять та рекомендації для подальшого здійснення психолого-педагогічного супроводу в умовах інклюзивного навчання.

Після засідання комісії, впродовж 10 днів, відбувається формування висновку з заповненням основних розділів.

Результати комплексного обстеження повідомляються батькам. З батьками проводиться бесіда, яка спрямована на доступний рівень надання інформації про розвиток дитини, з врахуванням почуттів любові батьків до дитини. Обов'язково ознайомлюють батьків з сильними сторонами дитини на які потрібно спиратися, але при цьому чітко пояснити рівень освітніх труднощів та надати рекомендації до виконання. Головне завдання бесіди полягає у встановленні співпраці з батьками, атмосфери довіри, яка допоможе реалізувати поставлені цілі мультидисциплінарною командою.

Висновок надається батькам або законним представником за відсутності дитини у двох примірниках. На основі висновку здійснюється психолого-педагогічний супровід дитини в закладі освіти за заявою батьків з подальшою реалізацією корекційно-розвиткової складової та моніторингу їхньої ефективності.

Фахівець ІРЦ входить до складу команди супроводу, бере участь в складанні індивідуальної програми розвитку, надає консультації педагогічним працівникам. Обов'язково відслідковує динаміку розвитку дитини під час здійснення моніторингу. Педагогічні працівники ІРЦ проводять семінари, зустрічі, тематичні наради, спрямовані на розширення знань команди супроводу для реалізації рекомендацій. В рамках моніторингу ІРЦ аналізує звіт закладу освіти, який реалізує надання психолого-педагогічних та корекційно-розвиткових послуг дитині з порушенням мовлення.

Комплексні корекційно-розвиткові послуги дитині з порушенням мовлення надаються відповідно до рівня підтримки дитини в закладі освіти. Рівні підтримки дітей з ООП затвердженні в змінах до «Положення про інклюзивно-ресурсні центри» від 21.07.2021 року. Перший рівень підтримки визначається закладом освіти та не передбачає надання корекційних годин, 2-5 рівні відповідно включають від 2 до 8 годин корекційно-розвиткової роботи з дитиною.

Повторна комплексна оцінка може проводитися у таких випадках:

1. Якщо батьки або законні представники не погоджуються з результатами висновку.

2. Якщо дитина переходить із закладу дошкільної освіти в заклад загальної середньої освіти або зі спеціального закладу в заклад загальної середньої освіти.

3. Якщо потрібно переглянути рекомендації та обсяг корекційно-розвиткових занять в разі виникнення труднощів або навпаки успіхів у засвоєнні освітньої програми.

При здійсненні комплексної психолого-педагогічної оцінки розвитку дітей, які мають порушення мовлення, потрібно дотримуватися послідовних та взаємопов'язаних етапів обстеження.

На першому підготовчому етапі відбувається збір анамнестичних даних, вивчається медична документація, проводиться бесіда з батьками за результатами якої визначаються особливості характеру дитини та скарги батьків, оглядаються зошити, малюнки, художні поробки дитини, які надають уявлення про навчальні можливості дитини.

Другий етап передбачає оцінку всіх компонентів мовлення. Необхідно визначити рівень сформованість мовленнєвих засобів. Важливо перевірити слух, зір та інтелект дитини. Адже первинним порушенням мовлення характерні збережений слух, зір та інтелект на відмінну від характеру вторинного порушення, яке є наслідком зниження зору, слуху або інтелекту. Визначивши характер порушення, фахівець починає оцінку компонентів мовлення.

Під час проведення логопедичного обстеження доречно провести бесіду з дитиною, спостереження під час гри, використовуючи дидактичний матеріал відповідно віковим особливостям дитини. При підборі сюжетних картинок важливо звернути увагу на поверхню картинки, тому що гладкість поверхні з світловим відбитком негативно впливає на зорове сприйняття. Враховувати розмір зображення при обстеженні дітей з порушенням зору для яких доречно використовувати картинки більшого розміру. Дітям з ДЦП для кращого

сприйняття картинки потрібно розташувати вертикально. Використовуючи сюжетні зображення, важливо дотримуватися відстані та не перевищувати кількість картинок при виконанні завдання. Для дитини раннього віку використовують дві картинки, дошкільного від трьох до шести та до десяти картинок дітям шкільного віку.

Слід зазначити про необхідність обстеження всіх компонентів мовлення (фонетичного, лексико-граматичного, синтаксичного та розвитку зв'язного мовлення). Зіставивши та порівнявши результати оцінки всіх компонентів, можливо діагностувати порушення мовлення та тяжкість його прояву.

При проведенні логопедичного обстеження запрошуються батьки з дитиною та встановлюється контакт, який є запорукою успішної діагностики.

Починається обстеження мовлення з оцінки активного та пасивного словника, який характеризується якісними та кількісними показниками. Фахівець обстежує обсяг словникового запасу відповідно до вікових норм.

Грамматична компетентність оцінюється на синтаксичному та морфологічному рівні. Важливо враховувати, що у дітей дошкільного віку граматична компетентність не повністю сформована. Тому для дитини з фразовим мовленням доречно використовувати нескладні речення доступні для сприйняття за структурою з поступовим переходом до складних з метою визначення рівня мовленнєвого розвитку дитини.

Для визначення синтаксичного рівня застосовують різні типи завдань, які спрямовані на виявлення зв'язку слів та їх відношень у реченні, оволодіння навичок словозміни, визначається якісний і кількісний показники аграматизмів, стан словотворення граматичних форм.

Обстеження фонетичної компетентності здійснюється за умови, якщо виявлено відсутність звука, його спотворення або заміна. В разі виявлення порушення звукової вимови проводиться поглиблена оцінка під час якої обстежується будова та функції артикуляційного апарату, вивчаються фонематичні процеси.

Визначення рівня зв'язного мовлення починається з встановлення вербального контакту з дитиною під час діалогу. Потрібно враховувати вікові особливості дитини при підборі матеріалу для діагностики. Дітям дошкільного віку фахівець пропонує скласти речення за сюжетною картинкою з однією дією або розповідь за сюжетною картинкою. Дітям шкільного віку завдання ускладнюється.

Під час виконання діагностичних вправ дитиною доречно використовувати різноманітні види опор: зорову, слухову, тактильну, вербальну та емоційну.

Комплексне оцінювання мовленнєвого розвитку має бути обов'язково зорієнтоване на вікові особливості дитини. Логопед оцінює передумови мовленнєвої діяльності. Пропонує дитині виконати артикуляційні вправи під час яких спостерігає за рухливістю нижньої щелепи, язика та губ, визначає стан під'язикової зв'язки. Доречно запропонувати дитині надути щоки. Для визначення рухливості м'язів обличчя використовуються вправи на імітацію емоцій. При обстеженні загальної та дрібної моторики обстежується фізіологічний стан опорно-рухового апарату. Пропонуються вправи, які дозволять визначити на скільки дитина рухлива, її вміння координуватися, утримувати олівець, застібати гудзики, шнурувати шнурівку та виконувати дії з дрібними предметами. В процесі виконання завдань фахівець звертає увагу на провідну руку дитини. Правильно підібрані голосові вправи дозволять визначити силу та висоту голосу. Від мовленнєвого дихання залежить чіткість мовлення, тому фахівець пропонує виконати дихальні вправи, встановлює тип дихання, обсяг та плавність дихальних рухів. Діагностуючи зорове сприйняття, увагу та пам'ять пропонується вправи на розпізнавання предметних та сюжетних зображень, запам'ятовування звуків та слів та виокремлення зайвих. Оптико-просторовий гнозис перевіряється починаючи з чотирьох років. Дитина має орієнтуватися на аркуші паперу та в просторі. Для оцінки слухового сприйняття, уваги та слухової пам'яті логопед готує завдання з музичними інструментами, аудіо записами та предметами, які дозволяють

визначити вміння розрізняти немовленнєві звуки та перевірити слухову реакцію, виокремлювати зайвий звук, склад, слова в ряді однакових. Важливо звернути увагу на процеси мислення. З'ясувати можливості дитини швидко запам'ятовувати та орієнтуватися в часі. Встановити його тип, перевірити чи вміє дитина порівнювати, узагальнювати, класифікувати та встановлювати логічні зв'язки.

Обстеження аналітико-синтетичної діяльності проводиться починаючи з п'яти років та включає звуковий, звуко-буквенний, складовий, морфологічний, синтаксичний аналіз і синтез.

При здійсненні оцінки мовленнєвого розвитку дитини необхідно перевірити розуміння мовлення. Зрозуміти чи виконує дитина інструкцію. Підбираються завдання, які надають можливість дослідити фонетичну, фонематичну, лексичну, граматичну та морфологічну складову мовлення. Зв'язне мовлення обстежується починаючи з двох років. Стан писемного мовлення перевіряється у дітей шкільного віку.

При обстеженні комунікативних навичок дитини з порушенням мовлення звертається увага на темпо-ритмічну та просодичну складові мовлення. Особливо важливо звернути увагу на мотиваційний компонент, який характеризується мотивацією до пізнання, спілкування та навчання. Фахівцю потрібно зрозуміти чи має дитина бажання контактувати і як довго. Звертається увага на тривалість контакту з логопедом, на стереотипність дій, на наявність емоційного напруження та ставлення до мовленнєвого порушення. В процесі обстеження звертається увага на поведінку дитини. Чи дотримується соціальних норм, яким чином взаємодіє з дорослими, проявляє чи не проявляє негативізм, агресивні прояви або інертність. Вивчаючи особливості комунікативних навичок слід звернути увагу на використання вербальних і невербальних засобів, на встановлення зорового контакту та його тривалості, на вміння підтримувати діалог відповідно віку, на наявність ехолоалії та фіксації дитини на порушенні мовлення.

Отримані результати оцінки за всіма сферами мовлення фіксуються логопедом в протоколі оцінки мовленнєвої сфери з зазначенням відповіді дитини та здійснюється якісний і кількісний аналіз даних на підставі яких формується висновок.

За підсумками комплексного обстеження оцінки розвитку дитини з порушенням мовлення, формується висновок в якому зазначено рівень підтримки та надано рекомендації всім членам команди супроводу.

Науковиця Т. Коломєць пропонує модель психолого-педагогічної взаємодія педагогів і батьків дітей з ООП, яка забезпечить успішне вирішення поставлених завдань і згрупує всіх учасників команди супроводу навколо вихованця [12].

Після отримання висновку батьки звертаються з заявою про організацію інклюзивного навчання до закладу освіти в якому навчається дитина. На підставі заяви та висновку ІРЦ керівником закладу видається наказ про створення інклюзивного класу та команди психолого-педагогічного супроводу.

Для закладів загальної середньої освіти до команди психолого-педагогічного супроводу дитини з порушенням мовлення входять: директор або заступник директора з навчально-виховної роботи, фахівець ІРЦ, вчитель початкових класів, вчителі з предметних дисциплін, асистент вчителя, практичний психолог, соціальний педагог, вчитель-логопед, дефектолог (з урахуванням рекомендацій ІРЦ) та батьки дитини. Також можуть бути залучені додаткові фахівці, які зазначені у висновку: медична сестра, лікар, асистент дитини, спеціаліст зі служби у справах дітей.

Для закладів дошкільної освіти постійними учасниками є: директор або методист, фахівець ІРЦ, вихователь, асистент вихователя, практичний психолог, логопед, соціальний педагог та батьки дитини. Додаткові фахівці: медичний працівник, лікар, асистент дитини, представники соціальної служби.

Контроль за реалізацією роботи команди супроводу здійснює директор, який є головою засідання і розподіляє функції та обов'язки між учасниками. Впродовж двох тижнів від початку навчального року учасники команди

супроводу збирають інформацію про особливості розвитку дитини та її труднощі, ознайомлюються з висновком ІРЦ та їх рекомендаціями з метою складання індивідуальна програма розвитку (ІПР), яка обов'язково погоджується з батьками та затверджується керівником закладу. Перегляд та коригування ІПР в закладі загальної середньої освіти відбувається два рази на рік. У закладі дошкільної освіти – тричі на рік, що дає можливість проаналізувати динаміку розвитку дитини та внести корективи до програми з метою ефективної реалізації рекомендацій.

Команда психолого-педагогічного супроводу дитини з порушеннями мовлення збирає інформацію щодо особливостей розвитку дитини, її інтересів, труднощів при створенні, реалізації та моніторингу індивідуальної програми розвитку. Визначає та забезпечує напрямки психолого-педагогічних, корекційно-розвиткових послуг в закладі освіти на підставі висновку ІРЦ. Розробляє ІПР для дитини з порушенням мовлення та здійснює моніторинг її виконання з метою визначення динаміки розвитку дитини. Надає методичну підтримку педагогам в сфері організації інклюзивного навчання. Створює належні умови для успішної інтеграції дитини з ООП в навчальний процес. Систематично проводить консультації з батьками, які враховують особливості розвитку дитини. Проводять просвітницьку роботу серед шкільного та педагогічного колективу з метою унеможливлення дискримінації дітей з ООП.

В залежності від індивідуальних особливостей дитини розробляється індивідуальний навчальний план та індивідуальна навчальна програма в школі. Заклад дошкільної освіти створює індивідуальний освітній план.

«Індивідуальна програма розвитку – документ, що забезпечує індивідуалізацію навчання особи з ООП, закріплює перелік необхідних психолого-педагогічних, корекційно-розвиткових послуг та розробляється групою фахівців з обов'язковим залученням батьків дитини з метою визначення конкретних навчальних стратегій і підходів до навчання» [29, с.167].

«Індивідуальний навчальний план – документ, що визначає послідовність, форму і темп засвоєння здобувачем освіти освітніх компонентів освітньої

програми з метою реалізації його індивідуальної освітньої траєкторії та розробляється закладом освіти у взаємодії із здобувачем освіти за наявності необхідних для цього ресурсів» [29, с.167].

Команда супроводу адаптує та модифікує освітнє середовище, навчальні матеріали відповідно до потреб та можливостей дитини з урахуванням вікових особливостей. Складає та погоджує розклад корекційних занять з батьками дитини.

Досить важливим фактором, який впливає на ефективність роботи команди психолого-педагогічного супроводу є співпраця з фахівцями ІРЦ. Адже основний документ на який спирається заклад освіти є висновок ІРЦ. Зазвичай педагоги потребують роз'яснення відносно труднощів дитини, її потреб та рекомендацій. Тому фахівці ІРЦ надають консультації, які дозволяють спланувати ефективну роботу та використовувати методи і прийоми відповідно до індивідуальних особливостей дитини.

Фахівець ІРЦ в обов'язковому порядку є членом команди супроводу та надає наставницьку підтримку в створенні ІПР. Здійснює моніторинг ефективності два рази на рік з визначенням динаміки розвитку.

Досить важливим для команди супроводу є методична підтримка, яка включає ознайомлення з законодавчою базою інклюзивної освіти, спеціальними методиками проведення корекційної роботи, проведення інформаційно-просвітницької діяльності щодо запобігання порушенню прав дітей з ООП на освіту, яка надається фахівцями ІРЦ.

Отже, на підставі опрацьованої наукової інформації, можемо стверджувати, що психолого-педагогічний супровід дитини, яка має порушення мовлення, необхідно здійснювати в рамках командної роботи всіх учасників процесу, включаючи ІРЦ на всіх етапах реалізації супроводу.

Висновки з розділу 1

Аналіз теоретико-методичних аспектів побудови психолого-педагогічного супроводу дітей з порушеннями мовлення показав, що одним із пріоритетних напрямків освіти в Україні є розвиток інклюзивного навчання в закладах освіти з метою соціалізації дітей з ООП. Психолого-педагогічний супровід – основний компонент на якому базується інклюзивне навчання. Дослідження показує, що дане питання знаходиться на етапі вивчення та удосконалення, адже інтенсивний розвиток інклюзії в Україні розпочався в 2017 році.

Науковці розглядають психолого-педагогічний супровід як комплексний метод практичного здійснення процесу супроводу дитини фахівцями, використовуючи дисциплінарний підхід, який включає в себе цілісну організаційну модель, яка супроводжується злагодженою роботою. Саме тому, важливо зазначити, що команда супроводу повинна при здійсненні психолого-педагогічної підтримки дітей з порушеннями мовлення дотримуватися принципів системності, послідовності та моніторингу.

Для ефективної реалізації психолого-педагогічного супроводу дітей з мовленнєвими порушеннями важливо мати розуміння про взаємозв'язок мовленнєвої діяльності з психічним розвитком дитини. Визначати рівень впливу порушення мовлення на розвиток особистості в цілому, який на пряму залежить від ступеню прояву мовленнєвого порушення. Застосовувати спеціальні форми корекційної та психологічної допомоги, при тісній взаємодії логопеда та психолога, яка сприятиме покращенню психоемоційного стану, підвищенню успішності та соціальної інтеграції в цілому.

Організація психолого-педагогічного супроводу для дітей з порушенням мовлення в умовах ІРЦ здійснюється відповідно до вимог методично-організаційних засад роботи інклюзивно-ресурсних центрів за редакцією М. Порошенко. Даний посібник визначає основні напрямки роботи фахівців команди супроводу на всіх його етапах. Здійснення комплексної психолого-

педагогічної оцінки розвитку дітей з порушеннями мовлення забезпечує визначення індивідуальних та вікових особливостей дитини, рівня труднощів з подальшим наданням рекомендацій відповідно до потреб дитини. Висновок ІРЦ є основним документом згідно якого команда супроводу забезпечує реалізацію індивідуальної програми розвитку дитини.

Отже, організація психолого-педагогічного супроводу для дітей з ООП створила умови для успішної соціалізації дитини. Але водночас ми спостерігаємо ряд проблем, над якими потрібно працювати, удосконалюючи систему надання даної послуги.

РОЗДІЛ II

ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ОРГАНІЗАЦІЇ ПСИХОЛОГО- ПЕДАГОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ В УМОВАХ КУ «НОВОЛАТІВСЬКИЙ ІНКЛЮЗИВНО- РЕСУРСНИЙ ЦЕНТР»

2.1. Вивчення практичного досвіду організації психолого-педагогічного супроводу дітей з порушеннями мовлення в умовах КУ «Новолатівський інклюзивно-ресурсний центр»

Починаючи з 2017 року в рамках державної політики здійснюється інтенсивне впровадження інклюзивної освіти з метою забезпечення права на освіту дітей з особливими освітніми потребами. Основним завданням інклюзивної освіти являється соціальна адаптація та інтеграція дитини в суспільство, яке можливо забезпечити шляхом здійснення ефективного психолого-педагогічного супроводу.

Починаючи з 2022 року, на території Новолатівської територіальної громади розпочала свою роботу КУ «Новолатівський інклюзивно-ресурсний центр» Новолатівської сільської ради, який здійснює комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дітей з ООП та приймає участь в організації психолого-педагогічного супроводу дітей.

В процесі реалізації психолого-педагогічного супроводу дітей з порушеннями мовлення фахівці ІРЦ на практиці спостерігають ряд проблем, які знижують рівень ефективності супроводу. Недоліки можна прослідкувати починаючи зі звернення батьків до інклюзивно-ресурсних центрів з метою здійснення комплексної психолого-педагогічної оцінки розвитку дитини і закінчуючи супроводом дитини в закладі освіти.

Як описувалося у першому розділі, важливою умовою психолого-педагогічного супроводу та надання ефективної допомоги сім'ї, що виховує

дитину з порушенням мовлення, є співпраця з батьками. Нажаль, не всі члени команди супроводу орієнтуються на сім'ю, а лише на потреби дитини.

Фахівці ІРЦ досить часто при спілкуванні з батьками спостерігають, що народження дитини з порушенням розвитку зазвичай стає стресом для сім'ї. Водночас дитина, яка має порушення мовлення має високий рівень залежності від сім'ї та обмежена у взаємодії з суспільством. Батьки не мають розуміння як виховувати та розвивати особливу дитину, опиняються в складній психологічній ситуації. Постійний стрес накладає відбиток на психологічний стан батьків, вони втрачають віру, відчують біль, горе, впадають у відчай. Через ці фактори батьки зазвичай не готові надавати підтримку так як потребують її самі. Ми розуміємо, що від сім'ї залежить виховання дитини, включення її у соціальну та трудову діяльність та становлення дитини з порушенням мовлення як активного, рівноправного члена суспільства. Саме тому, такі родини потребують ранньої комплексної психологічної допомоги, яка дозволить забезпечити корекцію порушень, поліпшить її розвиток та створить умови для її соціальної адаптації.

Здійснюючи психолого-педагогічний супровід дітей в закладах освіти, нами зазначено недостатній рівень кваліфікації команди супроводу. Спостерігаємо, що досить важко учасникам команди складати індивідуальну програму розвитку дитини, яка включає знання психофізичного розвитку та вікових особливостей, визначення цілей освітньої діяльності відповідно до можливостей дитини, планування очікуваних результатів та аналізу досягнутих. Виникають труднощі під час підбору методів та форм роботи як з дитиною так і їх батьками, адаптації та модифікації навчального матеріалу до можливостей дитини. Всі ці чинники створюють бар'єри при написанні та реалізації індивідуальної програми розвитку дитини, яка є основним фундаментом успішного здійснення психолого-педагогічного супроводу.

Під час проведення засідання психолого-педагогічної команди супроводу дитини з порушенням мовлення, педагогічні працівники відмічають несприятливий вплив на реалізацію психолого-педагогічного супроводу

дистанційної форми навчання в умовах війни. Адже одна із головних умов розвитку мовлення дітей – це створення розвивального мовного середовища. Було відмічено зниження рівня комунікативних навичок при проведенні онлайн уроків. Педагоги адаптують форми і методи роботи для таких дітей, але маємо розуміння, що важливим аспектом для них є налагодження комунікації, яка в умовах дистанційного навчання не може бути повністю реалізована. Такий стан дистанційної освіти, свою чергу, знижує ефективність психолого-педагогічного супроводу.

В процесі діагностичних спостережень за комунікативними навичками дітей з порушеннями мовлення на етапі комплексного обстеження оцінки розвитку дитини було помічено характерні особливості соціальної поведінки, які виявляються в зниженні рівня мовленнєвого спілкування, низькому рівні розуміння зверненого мовлення, звуження фонематичного обсягу сприймання та пам'яті, що створює значні перешкоди у навчанні та повсякденному житті вихованця. Тому потрібно враховувати дані особливості при здійсненні психолого-педагогічного супроводу для дітей з порушеннями мовлення на всіх етапах його реалізації з метою покращення якості освіти для дітей з порушеннями мовлення.

Метою констатувального етапу дослідження було виявлення стану здійснення психолого-педагогічного супроводу дітей з порушеннями мовлення в закладах освіти, діяльність яких координує Новолатівський ІРЦ з подальшим розробленням практичних рекомендацій для команди супроводу щодо удосконалення якості здійснення психолого-педагогічного супроводу.

Відповідно до мети констатувального етапу дослідження реалізовувалось в три етапи з вирішенням наступних завдань.

На першому етапі проводилось вивчення особливостей здійснення психолого-педагогічного супроводу дітей з порушенням мовлення Новолатівським інклюзивно-ресурсним центром. Розглядалися такі завдання:

- опрацювати напрямки корекційно-освітньої діяльності Новолатівського інклюзивно-ресурсного центру в процесі здійснення психолого-педагогічного супроводу;

- провести моніторинг забезпеченості комплексом корекційно-розвиткових послуг дітей з порушеннями мовлення в закладах освіти, які координує Новолатівський ІРЦ;

- проаналізувати основні завдання фахівців ІРЦ при здійсненні психолого-педагогічного супроводу дітей з порушеннями мовлення;

- виявити форми та методи здійснення наставницької підтримки фахівцями ІРЦ педагогічним працівникам та батькам при здійсненні психолого-педагогічного супроводу дітей з порушенням мовлення;

- провести аналіз ефективності інформаційно-просвітницької та методичної допомоги для учасників команди психолого-педагогічного супроводу дітей з порушенням мовлення фахівцями ІРЦ.

Другий етап експерименту включав дослідження співпраці батьків з іншими учасниками мультидисциплінарної команди психолого-педагогічного супроводу дитини з порушенням мовлення. Основним завданням етапу було з'ясувати проблеми та труднощі, які виникають у батьків під час виховання дитини з порушенням мовлення, взаємодії з фахівцями інклюзивно-ресурсного центру та закладу освіти.

На третьому етапі визначався рівень готовності педагогічних працівників здійснювати психолого-педагогічний супровід дітей з порушеннями мовлення в умовах дистанційного навчання. Він включав завдання:

- визначити рівень професійної діяльності учасників команди психолого-педагогічного супроводу;

- проаналізувати рівень професійної майстерності педагогів з питань мовленнєвої компетентності;

- визначити рівень володіння навичками складати документацію для організації психолого-педагогічного супроводу дітей з порушеннями мовлення;

- встановити рівень забезпечення учасниками команди супроводу соціально-педагогічної допомоги дітям з порушенням мовлення та їх батьків;
- проаналізувати рівень компетентності та обізнаності вчителів щодо сучасних цифрових технологій, що використовуються в інклюзивному освітньому процесі в умовах дистанційного навчання;
- провести аналіз мотивації фахівців команди супроводу до підвищення рівня професійної майстерності та створення в закладах освіти відповідних до норм умов.

При дослідженні особливостей здійснення психолого-педагогічного супроводу в Новолатівському інклюзивно-ресурсному центрі та закладах освіти використовувалися різноманітні методи.

Здійснючи психолого-педагогічний супровід дітей з порушеннями мовлення в Новолатівському інклюзивно-ресурсному центрі, командою фахівців було розроблено план корекційно-освітньої діяльності відповідно до методично-організаційних засад інклюзивно-ресурсних центрів за редакцією М. Порошенко, який відображає послідовність та системність організації напрямків роботи ІРЦ (Додаток А).

Відповідно до оновленого Положення про інклюзивно-ресурсні центри від 17.07.2021 року суттєво змінилися основні завдання інклюзивно-ресурсних центрів. Тому досить важливо відмітити той факт, що фахівець ІРЦ є повноцінним учасником команди супроводу, який приймає участь у створенні індивідуальної програми розвитку, надає консультації батькам та педагогічним працівникам, організовує інформаційно-просвітницьку діяльність. Керуючись змінами нормативної бази, Новолатівський інклюзивно-ресурсний центр включив до плану роботи співпрацю з батьками та педагогічними працівниками команди супроводу дітей з порушеннями мовлення. В рамках реалізації просвітницької діяльності серед батьків та педагогів надавалися консультації, проводились вебінари, тренінги та семінари, які спрямовані на підвищення рівня компетентності педагогів, батьків та подолання труднощів при здійсненні психолого-педагогічного супроводу дітей з порушеннями мовлення.

Наступним кроком здійснено аналіз дотримання рекомендованого рівня підтримки для дітей з мовленнєвими порушеннями освітніми закладами та складання ІПР як фахівцями ІРЦ так і педагогами загального середнього закладу освіти.

Дослідили моніторинговий звіт щодо виконання ІПР. При опрацюванні звіту звертали увагу на забезпеченість корекційно-розвитковою складовою дітей з порушенням мовлення та якість надання послуги. Проаналізували дотримання методичних рекомендацій при формуванні ІПР та досягнення виконаних цілей зазначених в ній, які відображають ефективність надання послуги дітям з порушенням мовлення в умовах інклюзивного навчання.

В процесі дослідження проаналізували напрямки взаємодії з батьками на всіх етапах здійснення супроводу, які спрямовані на встановлення довірливих відносин з батьками та визначення труднощів при вихованні дітей з порушенням мовлення. Опрацювали протокол первинної інформативної бесіди з батьками, який визначає психологічну, соціальну та економічну ситуацію сім'ї, яка безпосередньо має вплив на умови розвитку дитини з порушенням мовлення (Додаток Б).

Під час проведення засідання команди психолого-педагогічного супроводу дитини з порушенням мовлення батькам було запропоновано анкетування. Метою анкетування передбачалося визначення стану готовності батьків брати участь в процесі здійснення психолого-педагогічного супроводу дитини в закладі освіти. Питання до анкети були сформовані на основі труднощів, які спостерігають фахівці ІРЦ при взаємодії з батьками. А саме: неготовність батьків усвідомлювати особливості розвитку власної дитини; низький рівень обізнаності батьків відносно труднощів своєї дитини; проблеми з встановленням комунікації між батьками та фахівцями під впливом різних соціальних та психологічних факторів; батьки через значну зайнятість не завжди виконують рекомендації фахівців (Додаток В).

Для педагогічних працівників, які включені до команди супроводу, було запропоноване анкетування, яким передбачалося визначити рівень професійної

компетентності педагогічних працівників. Опитувальник включав ряд питань, які визначали рівень готовності педагогічних працівників здійснювати психолого-педагогічний супровід дітей з порушеннями мовлення (Додаток Г).

За результатами обчислення анкетних даних були розроблені рівні професійної компетентності педагогів команди психолого-педагогічного супроводу дітей з порушеннями мовлення в закладах освіти.

Таблиця 2.1

Рівні професійної педагогічної компетентності

| Рівень | Характеристика |
|----------|--|
| Високий | Педагогічні працівники мають досвід в здійсненні психолого-педагогічного супроводу дітей з порушенням мовлення. Мають розуміння поняття «мовлення», «порушення мовлення», «усне мовлення», «писемне мовлення», «мовленнєва компетентність». Можуть називати та розрізняти складові мовлення: фонетико-фонематичну, лексичну, граматичну та зв'язне мовлення. Знають спеціальні терміни логопедії, розрізняють форми порушення мовлення та характеризують їх загальні особливості і прояви відповідно до вікових особливостей дитини. Мають теоретичні знання відносно психолого-педагогічної характеристики дітей з мовленнєвими порушеннями. Визначають особливості уваги, сприйняття, мислення, пам'яті. Володіють на високому рівні спеціальними практичними навичками здійснювати освітній процес дітей з порушенням мовлення, вміють підбирати прийоми та методи роботи, враховуючи індивідуальні особливості дитини. Здатні визначати і реалізовувати превентивні заходи для запобігання вторинних відхилень в розвитку дитини. Володіють навичками складання індивідуальної програми розвитку дитини з мовленнєвими порушеннями. Добре обізнані та використовують цифрові технології в роботі з даною категорією дітей при здійсненні дистанційного навчання. Постійно займаються самоосвітою та підвищенням власних компетентностей в галузі інклюзивної освіти. |
| Середній | Педагогічні працівники мають незначний досвід здійснення психолого-педагогічного супроводу дітей з порушенням мовлення. Мають розуміння поняття «мовлення», «порушення мовлення», «мовленнєва компетентність», «усне мовлення», «писемне мовлення», але чітко не диференціюють поняття. Частково називають та розрізняють складові мовлення: фонетико-фонематичну, лексичну, граматичну та зв'язне мовлення. Не в повній мірі розрізняють види порушення мовлення та характеризують їх загальні особливості, прояви відповідно до вікових особливостей дитини. Відчувають де-які труднощі при складанні психолого-педагогічної характеристики дітей з ООП. Частково визначають особливості уваги, сприйняття, мислення, пам'яті. Володіють на достатньому рівні спеціальними практичними навичками здійснення освітнього процесу для дітей з порушеннями мовлення. Не завжди вдало підбирають прийоми та методи роботи враховуючи складність порушення, яке може спричинити появу вторинних відхилень в розвитку дитини. Частково знають особливості складання індивідуальної програми розвитку дитини з мовленнєвими порушеннями. Мають |

| | |
|---------|--|
| | труднощі при застосуванні цифрових технологій в освітньо-корекційному процесі. Постійно займаються самоосвітою та підвищенням власних компетентностей в галузі інклюзивної освіти. |
| Низький | Педагогічні працівники не мають досвіду здійснення психолого-педагогічного супроводу дітей з порушеннями мовлення. Не мають розуміння поняття та чіткої диференціації понять «мовлення», «порушення мовлення», «мовленнєва компетентність», «усне мовлення», «писемне мовлення». Плутаються у визначенні складових компонентів мовлення: фонетико-фонематичного, лексичного, граматичного та зв'язного мовлення. Не диференціюють рівень порушення мовлення, не можуть дати характеристику загальним особливостям та проявам відповідно до вікових особливостей дитини. Виникають значні труднощі при складанні психолого-педагогічної характеристики дітей з мовленнєвими порушеннями. Частково визначають особливості пізнавальних процесів: особливості уваги, сприймання, мислення, пам'яті. Виявляють низький рівень спеціальних практичних навичок здійснювати освітній процес для дітей з порушенням мовлення, потребують значної допомоги в підборі прийомів та методів колекційної роботи. Частково усвідомлюють можливість виникнення вторинних відхилень в розвитку дитини, обумовлених не відповідною корекційною допомогою. При складанні індивідуальної програми розвитку дитини з мовленнєвими порушеннями відчують значні труднощі. Низький рівень знань застосування комп'ютерних програм при організації дистанційного навчання для дітей з порушеннями мовлення. Рівень самоосвіти в галузі інклюзивної освіти незначний. |

Отже, під час проведення констатувального етапу ми вивчили роботу Новолатівського ІРЦ та закладів загальної середньої освіти з організації психолого-педагогічного супроводу дітей з порушеннями мовлення, виявили проблеми та труднощі, які виникають у спільній роботі команди супроводу.

2.2. Аналіз результатів дослідження

Констатувальний етап експерименту проводився на протязі другого півріччя 2022-2023 навчального року. В дослідженні брало участь 10 дітей з порушеннями мовлення, які отримали висновок Новолатівського інклюзивно-ресурсного центру та відносно яких здійснювався психолого-педагогічний супровід в закладах освіти Новолатівської сільської ради. Серед них 5 дітей відвідують заклад дошкільної освіти та 5 отримують освіту в закладі загальної середньої освіти.

За результатами комплексної психолого-педагогічної оцінки розвитку дитини, яка була проведена фахівцями ІРЦ, у дітей дошкільного віку було виявлено мовленнєві порушення такого типу: ринолалія – 1 дитина, ЗНМ-II рівня – 2 дитини, ЗНМ-III рівня – 2 дитини. Серед дітей шкільного віку початкової ланки було виявлено 2 дитини з ЗНМ-I рівня, 3 дитини з ЗНМ- II рівня.

Фахівцями ІРЦ було проведено моніторинг, який надав змогу визначити рівень забезпеченості дітей з порушенням мовлення корекційно-розвитковими годинами на основі аналізу звітної документації закладів освіти.

Відповідно до звіту Новолатівського ліцею для п'ятьох дітей з порушенням мовлення, які мали висновок Новолатівського інклюзивного-ресурсного центру було організовано інклюзивну форму навчання.

Згідно оновленого Положення про інклюзивно-ресурсні центри дітям з особливими освітніми потребами встановлюються рівні підтримки, відповідно до яких надається обсяг корекційно-розвиткових занять. Одна дитина має четвертий рівень підтримки та отримує 6 годин корекційно-розвиткових занять з логопедом, психологом та дефектологом. Дитина забезпечена асистентом вчителя. Чотири дитини Новолатівського ліцею мають другий рівень підтримки та отримують 2 корекційні години занять з логопедом на тиждень, відповідно до висновку ІРЦ. Таким чином, показник забезпеченості корекційної складової становить – 100%.

Відповідно до звіту Зеленобалківської гімназії з початковою школою (дошкільне відділення), п'ятеро дітей дошкільного віку з порушенням мовлення забезпечені інклюзивною формою навчання та отримують повний обсяг корекційно-розвиткових послуг. Серед них одна дитина має третій рівень підтримки та отримує чотири години корекційно-розвиткових годин, які включають дві години логопедичних занять, одну годину роботи з дефектологом та психологом. Четверо дітей отримали другий рівень підтримки відповідно до якого проводиться дві години занять з логопедом. Показники

вказують на 100% забезпечення дітей корекційно-розвитковими заняттями в рамках інклюзивного навчання.

Відповідно до даних моніторингу спостерігаємо позитивну динаміку забезпечення дітей з порушенням мовлення психолого-педагогічним супроводом. Поряд з цим, при аналізі моніторингу якості даних послуг, спостерігається потреба в наданні методичної допомоги педагогічним працівникам команди супроводу при складанні ІПР.

Аналіз корекційно-освітньої діяльності Новолатівського ІРЦ вказує на здійснення наставницької підтримки батьків та педагогічних працівників при здійсненні психолого-педагогічного супроводу дітей з порушенням мовлення. Така робота включає проведення різноманітних консультацій, нарад, організацію семінарів, вебінарів та майстер-класів, які спрямовані на підвищення компетентностей всіх учасників команди психолого-педагогічного супроводу. Слід зазначити, що більшість дітей, які навчаються за інклюзивною формою навчання в закладах освіти, мають мовленнєві порушення, тому фахівцям ІРЦ важливо приділяти більше уваги даному напрямку роботи.

Аналізуючи протокол інформативної бесіди з батьками, було встановлено ряд труднощів при вихованні дитини з порушенням мовлення та потреба в підтримці сім'ї командою супроводу на всіх етапах здійснення психолого-педагогічного супроводу.

Анкетування проводилось для десяти сімей, які залучені до команди супроводу. За результатами анкетування нами було з'ясовано, що всі опитані батьки вперше знайомляться з інклюзивною формою навчання. Можна припустити, що батьки мають низький рівень обізнаності здійснення психолого-педагогічного супроводу та потребують підтримки в подоланні труднощів з подальшим проведенням різноманітних форм роботи направлених на створення сприятливих умов під час реалізації ІПР.

Серед опитаних респондентів 30% частково задоволені умовами для навчання дитини в закладі освіти, 10 % – незадоволені, 60% – вважають, що

заклад освіти створив повноцінні умови для навчання. Результати опитування представлені на діаграмі (рис.2.1.).

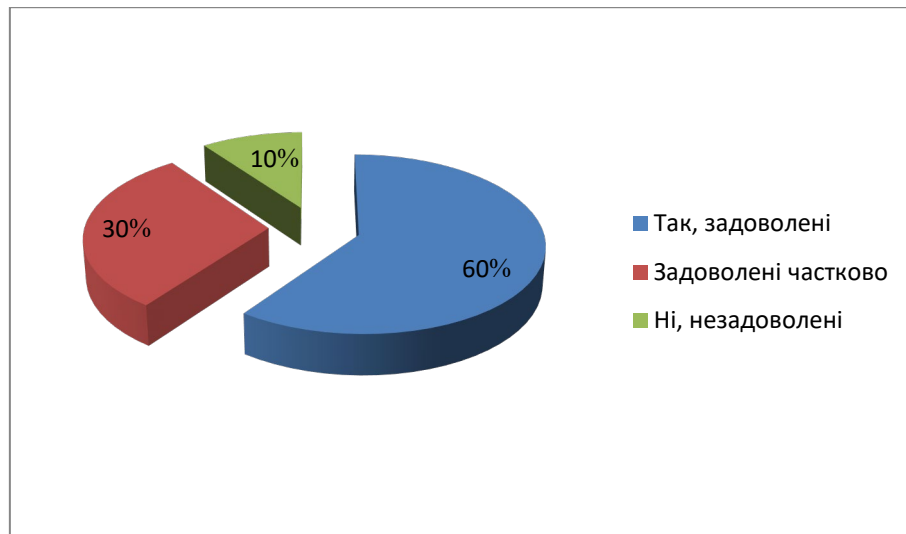


Рис. 2.1. Показники задоволеності батьків створеними умовами для навчання дітей закладом освіти (у %)

Показники свідчать про те, що більшість батьків задоволені умовами закладу освіти в яких навчаються діти, тільки низький відсоток батьків виявляють незадоволеність. Він може бути спричинений труднощами, які виникають у дитини в процесі освітньої діяльності.

На запитання щодо забезпечення дитини з порушенням мовлення спеціальним обладнанням, яке передбачене рівнем підтримки, більшість батьків вказали на недостатню забезпеченість. Це вказує на низький рівень забезпеченості спеціальним обладнанням закладів освіти, який попередньо може бути спричинений несвоечасністю державних закупівель або нестачею коштів державного бюджету.

На запитання відносно труднощів у вихованні дитини з порушенням мовлення 50% батьків вказали, що мають значні труднощі, 40% – мають не значні труднощі, 10% вказали на їх відсутність. Результати представлені на діаграмі (рис. 2.2.).

Спостерігається високий відсоток труднощів у батьків при вихованні дітей з порушенням мовлення, який може бути спричинений низьким рівнем обізнаності батьків у педагогічній науці.

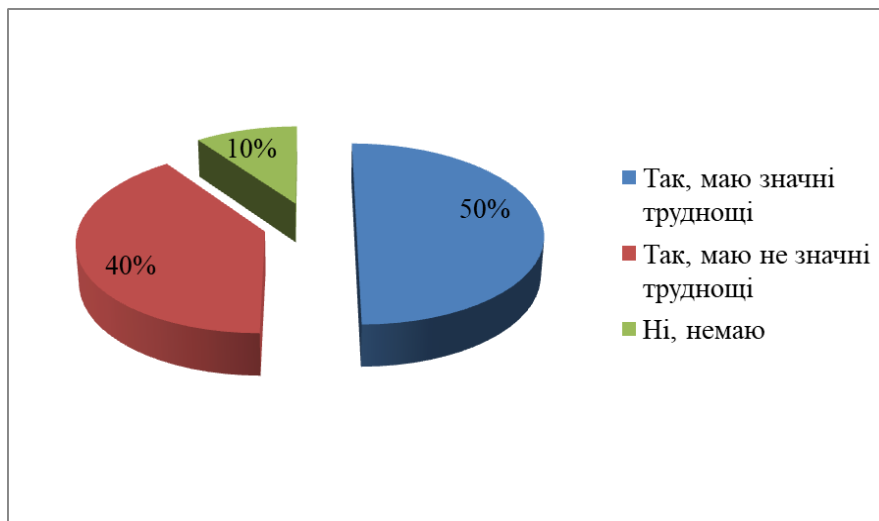


Рис. 2.2. Показники потреби у підтримці батьків педагогами в процесі виховання дитини (у%)

Про це свідчать відповіді на наступне питання, результати якого вказують на потребу батьків у підтримці педагогами для успішної реалізації освітньої діяльності дітей з порушенням мовлення, які відображені в діаграмі (рис. 2.3.).

За результатами опитування було встановлено, що 100% батьків ознайомлені з висновками комплексної психолого-педагогічної оцінки розвитку дитини з порушенням мовлення. Даний показник визначається як позитивний та свідчить про компетентність фахівців ІРЦ, які проводять роз'яснювальну роботу з батьками щодо потреб та рекомендацій дитини

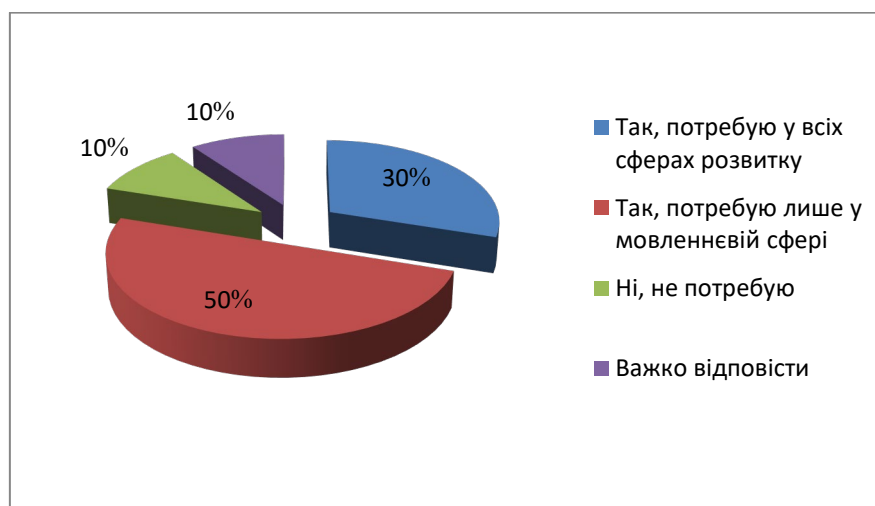


Рис. 2.3. Показник потреби батьків у підтримці педагогів при вихованні дитини з порушенням мовлення (у%)

Для кожної дитини з порушенням мовлення було розроблено ІПР та залучено батьків як повноцінних учасників. 100 % респондентів вказало на даний факт. Даний показник вказує на виконання основних завдань психолого-педагогічного супроводу дітей з порушенням мовлення. Але поряд з цим спостерігаємо, що батьки не брали активної участі в створенні ІПР через низький рівень обізнаності з даного питання. Про що свідчать результати діаграми (рис. 2.4.)

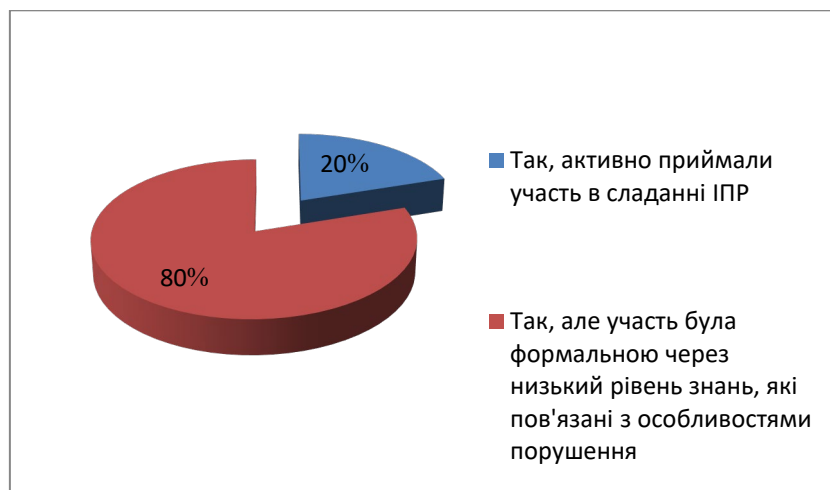


Рис. 2.4. Показники участі батьків в складанні ІПР дитини з порушенням мовлення (у%)

Командою супроводу надаються консультації щодо навчання, корекції розвитку дитини з порушенням мовлення, але батьки вказують про необхідність збільшення консультацій з даного питання. Про це свідчать результати діаграми (рис. 2.5.)

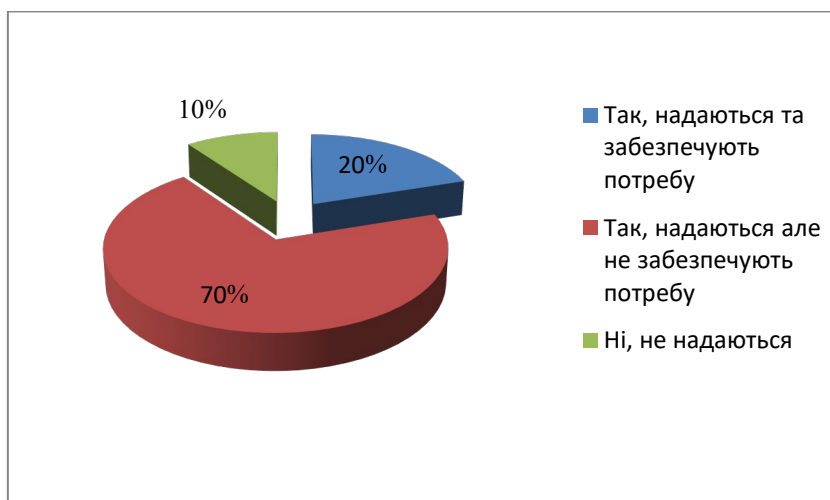


Рис. 2.5. Показники надання педагогами консультацій батькам дітей з порушеннями мовлення (у%)

Батьки вказують на 100 % забезпеченість дітей відповідно до висновку ІРЦ корекційною складовою освітнього процесу. Та поряд з цим, більшість вказує на недостатній рівень якості наданих послуг, який може бути спричинений різними чинниками. До них можна віднести недостатній рівень підготовки педагогів, які здійснюють супровід, недотримання рекомендацій батьками, недосконалість формування ІІР (Рис. 2.6.)

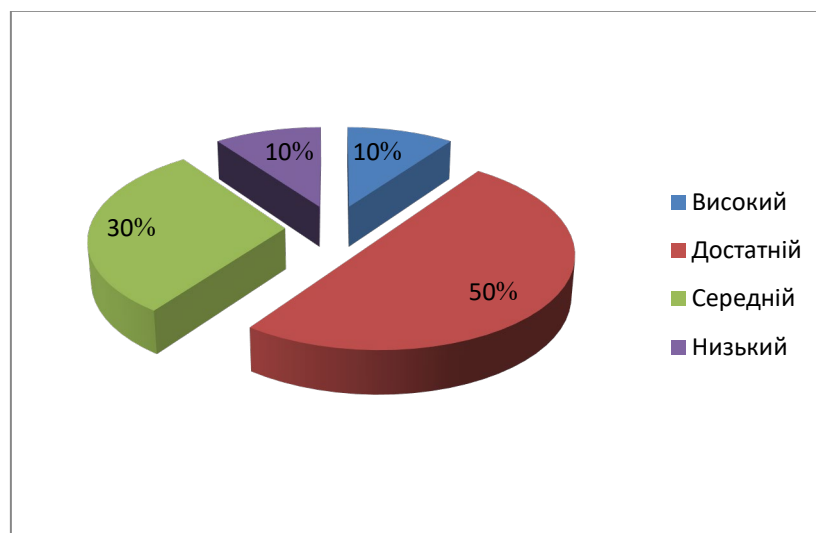


Рис. 2.6. Показники визначення рівня якості корекційно-розвиткових послуг для дітей з порушенням мовлення

При визначенні факторів, які на думку батьків, впливають на здійснення ефективного психолого-педагогічного супроводу було вказано на низький рівень підготовки вчителів – 30%, несвоєчасне визначення типу порушення – 80%, труднощі при опануванні шкільних предметів – 60%, низький рівень фінансування закладу освіти – 40%, несприятливий мікроклімат в дитячому колективі – 30%, низький рівень консультування та навчання батьків – 50%. Результати анкетування вказують на потребу в покращенні підходів до здійснення психолого-педагогічного супроводу дітей з порушенням мовлення.

На основі аналізу опитування батьків дітей з порушенням мовлення спостерігаємо потребу батьків в проведенні інформативно-просвітницьких заходів, які включатимуть різноманітні форми роботи з метою покращення показника освіченості батьків у сфері інклюзивного навчання дітей з порушенням мовлення та залучення їх до психолого-педагогічного супроводу як повноцінних учасників.

Вивчаючи рівень професійної компетентності педагогів проводилось анкетування в якому взяло участь 25 фахівців команди супроводу.

Аналізуючи результати анкетування було визначено рівні професійної компетентності педагогів в організації здійснення психолого-педагогічного супроводу дітей з порушенням мовлення. Більшість вчителів виявились не готовими здійснювати ефективну підтримку дітей з порушеннями мовлення. Спостерігається недостатній досвід педагогічної діяльності в галузі інклюзивної освіти та відсутність спеціальної освіти. Нестача кваліфікованих кадрів створює бар'єри для педагогів та впливає на якість проведення корекційної складової супроводу. Більшість педагогічних працівників мають середній та низький рівень знань в сфері мовленнєвих порушень, що впливає на ефективність розроблення ІПР, підборі методів та форм роботи з урахуванням труднощів і потреб дитини відповідно до рекомендацій. Результати анкетування відображені в діаграмі (Рис. 2.7.).

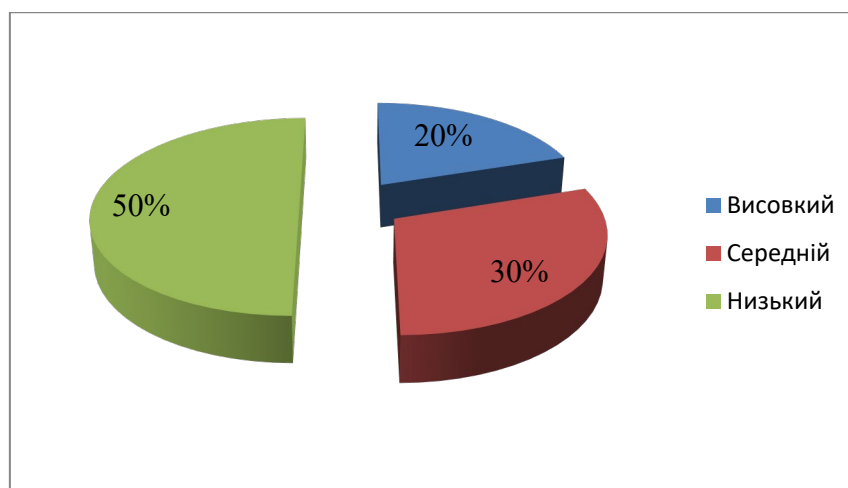


Рис.2.6. Показники рівнів педагогічної компетентності педагогічних працівників (у%)

Аналіз анкетування вказує на необхідність підвищення рівня педагогічної майстерності та мовленнєвої компетентності педагогічних працівників.

Отже, можна стверджувати, що результативність здійснення психолого-педагогічного супроводу дітей з порушенням мовлення залежить від рівня професійної компетентності учасників мультидисциплінарної команди та їх вміння взаємодіяти з метою подолання труднощів у навчанні дітей з порушеннями мовлення. Важливо зазначити про необхідність постійного

підвищення кваліфікації педагогічних працівників, створення довірчих відносин з родиною, удосконалення системи супроводу в умовах дистанційного навчання, проведення моніторингу ІПР, які сприяють наданню якісної освіти дітям з ООП.

2.3. Практичні рекомендації для команди психолого-педагогічного супроводу дітей з порушення мовлення в умовах Новолатівського інклюзивно-ресурсного центру

Проведений аналіз здійснення психолого-педагогічного супроводу дітей з порушеннями мовлення в умовах Новолатівського ІРЦ було визначено ряд труднощів з якими стикається команда супроводу. Дані труднощі впливають на якість освітньо-корекційного процесу дітей з порушенням мовлення для яких організована інклюзивна форма навчання. Тому нами було розроблено практичні рекомендації, які направлені на покращення якості роботи команди супроводу даної категорії дітей.

Аналіз корекційно-освітньої діяльності фахівців Новолатівського ІРЦ вказує на потребу в доопрацюванні напрямків інформаційно-просвітницької та моніторингової діяльності серед учасників команди супроводу дітей з порушенням мовлення.

Таблиця 3.1.

Практичні рекомендації для фахівців ІРЦ

| Напрямок роботи | Зміст роботи |
|------------------------|--|
| Адміністрація закладу | включати фахівця ІРЦ до команди супроводу дітей з порушенням мовлення відповідно до категорії порушення; |
| Педагогічні працівники | <ul style="list-style-type: none"> - провести семінар-практикум з метою покращення вмінь і навичок педагогічних фахівців складати ІПР; - організувати постійно діючі консультації при ІРЦ, спрямовані на вивчення механізмів мовленнєвих порушень; - проводити семінари-практикуми з питань подолання мовленнєвих порушень у дітей з ООП; - проводити тренінги з вдосконалення практичних навичок корекційної роботи з дітьми з порушенням мовлення; |

| | |
|--------|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> - провести семінари-практикуми для асистентів вчителів, спрямовані на визначення особливостей роботи з дітьми з порушенням мовлення; - провести семінари-практикуми для вчителів-логопедів, які надають корекційно-розвиткові послуги дітям з порушення мовлення; - провести тренінги за участю педагогів та батьків з питань організації психолого-педагогічного супроводу дітей з порушеннями мовлення; - створити електронну бібліотеку корисних посилань для педагогів |
| Батьки | <ul style="list-style-type: none"> - підбирати індивідуальні дистанційні форми комунікативної взаємодії з батьками під час війни; - проводити семінари, тренінги, круглі столи, майстер-класи для надання практичних навичок при роботі з дітьми з порушенням мовлення; - здійснювати індивідуальні та групові консультації з метою надання психологічної підтримки сім'ї; - створити клуб «Теплі долоньки», який матиме на меті покращити взаємодію фахівців з батьками та сприяти створенню гармонічної атмосфери в родині; - створити електронну бібліотеку корисних посилань направлених на здійснення просвітницьких заходів в сфері інклюзивної освіти. |

Закріплюючи фахівця ІРЦ за закладом освіти важливо проаналізувати категорії труднощів у дітей для яких буде здійснюватися супровід. Якщо більшість дітей мають функціональні порушення мовлення, тоді доречно закріпити фахівця ІРЦ, який спеціалізується на логопедії. Це надасть можливість покращити якість створення ІПР та надання консультацій в сфері логопедичної корекції.

Фахівці ІРЦ мають створити належні умови для навчання педагогічних працівників в сфері інклюзивної освіти шляхом проведення різноманітних заходів. Організація семінарів-практикумів, тренінгів, майстер-класів, консультацій для педагогічних фахівців закладів освіти дозволить підвищити професійну компетентність та отримати практичні навички роботи з дітьми з порушеннями мовлення.

Досить важливо при створенні умов співпраці між учасниками супроводу проводити тренінги, залучивши всіх учасників команди супроводу. Під час участі в яких, між учасниками спостерігатиметься взаємодія, налагодження

взаємодіври, створення позитивної атмосфери, які в подальшому сприятимуть побудові гармонічних відносин між педагогами та батьками.

З метою підвищення рівня кваліфікації педагогів доречно створити бібліотеку корисних посилань, яка дозволить ознайомити їх з нормативно-правовою базою інклюзивної освіти, освітніми програмами для дітей з порушеннями мовлення, корисними сайтами, які дозволять розширити знання в сфері мовленнєвих порушень та методів їх подолання.

В умовах війни відбувся перехід на дистанційну форму навчання. Тому фахівці ІРЦ мають адаптувати форми роботи та визначити яким чином будуть здійснювати комунікацію. Доречно всю інформацію розміщувати на офіційному сайті або сторінці у соціальній мережі. Батьки матимуть змогу ознайомлюватися з оголошеннями, різноманітними рекомендаціями стосовно мовленнєвих порушень дитини, цікавими статтями про особливості корекційної роботи вдома. Створити закриту спільноту або чат в мобільному застосунку, де фахівці ІРЦ надаватимуть консультації, а батьки зможуть обмінюватися між собою досвідом.

Організуючи роботу з батьками дітей з порушеннями мовлення, фахівці ІРЦ мають досить ретельно готуватися до інформативно-просвітницьких заходів, які дозволять розширити знання батьків про мовленнєві порушення, освоїти особливості корекційно-розвиткової роботи, ознайомитися з психологічними особливостями розвитку даної категорії дітей.

Теми для семінарів, тренінгів, майстер класів, консультацій бажано обговорювати з батьками.

Створення клубу «Теплі долоньки» дозволить надавати батькам психологічну підтримку, яка сприятиме налагодженню гармонічних взаємовідносин в родині, створенню довірливих відносин з педагогами, які дозволять покращити взаємодію під час здійснення психолого-педагогічного супроводу.

Бібліотека корисних посилань має на меті ознайомити батьків з різноманітними інформаційними джерелами за допомогою яких батьки можуть

отримати більше інформації про інклюзивне навчання.

Аналіз дослідження готовності батьків здійснювати психолого-педагогічний супровід дітей з порушеннями мовлення вказує на низький рівень мотивації батьків, відсутність практичних навичок брати участь у складанні ІПР, наявність труднощів у вихованні, потребі отримання практичних навичок для їх подолання, неготовність бути активним учасником команди супроводу. На основі вказаних проблем розроблено рекомендації для батьків.

Таблиця 3.2.

Практичні рекомендації для батьків

| Напрямок роботи | Зміст роботи |
|------------------------|---|
| Адміністрація закладу | <ul style="list-style-type: none">- забезпечувати своєчасне приєднання до онлайн уроків за посиланням відповідно розкладу;- створити умови для дистанційного навчання дитини;- постійно надавати інформацію щодо особливостей розвитку дитини;- взаємодіяти з учасниками команди супроводу. |
| Педагогічні працівники | <ul style="list-style-type: none">- виконувати рекомендації корекційних педагогів;- виконувати рекомендації вчителя;- взаємодіяти з учасниками команди супроводу та надавати їм достовірну інформацію щодо особливостей розвитку дитини;- брати активну участь в створенні ІПР;- контролювати виконання дитиною домашніх завдань з метою виявлення труднощів; |
| Фахівці ІРЦ | <ul style="list-style-type: none">- здійснювати повторну комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дитини з переходом до наступної ланки навчання;- брати участь в різноманітних заходах з метою підвищення компетентностей у сфері мовленнєвих порушень;- консультуватися з фахівцями стосовно труднощів дитини з порушенням мовлення. |

В умовах дистанційного навчання значно важче здійснювати психолого-педагогічний супровід дітей з порушенням мовлення. Досить часто стикаємось з проблемою дефіциту фінансів в сім'ях для забезпечення дитини гаджетом для участі в онлайн уроках. Якщо відсутня можливість забезпечити дитину гаджетом необхідно звернутись до закладу освіти, який сприятиме

забезпеченню дитини умов для реалізації права на освіту. Батьки мають відповідально відноситися до освітнього процесу, забезпечуючи вчасне приєднання до уроків за посиланням та умови відповідно до особливостей дитини.

Батьки мають повідомляти заклад освіти про особливості розвитку дитини, труднощі які виникають в процесі навчання та взаємодіяти з командою супроводу.

Маємо розуміння, що від співпраці з батьками залежить успіх реалізації ІПР. Тому важливо зробити батьків активними учасниками ІПР та надавати консультації, тоді вони матимуть уявлення про цілі, яких потрібно досягнути.

Фахівцям ІРЦ потрібно вчасно повідомляти батькам про здійснення повторної комплексної психолого-педагогічної оцінки розвитку дитини при переході до наступної ланки навчання.

Батьки мають стати повноцінними учасниками команди психолого-педагогічного супроводу. Це можливо лише за умови участі батьків в різноманітних заходах, які спрямовані на підвищення їх обізнаності стосовно особливостей розвитку їх дитини та проведення корекційних заходів.

Таблиця 3.3.

Практичні рекомендації для педагогічних працівників

| Напрямок роботи | Зміст роботи |
|-----------------------|---|
| Адміністрація закладу | <ul style="list-style-type: none"> - здійснювати постійне підвищення професійної майстерності на освітніх платформах «На урок», «Всеосвіта», EdEra, Прометеус; - направляти на курси підвищення кваліфікації в Дніпропетровському обласному інституті післядипломної педагогічної освіти; - рекомендувати отримати другу вищу освіту за кваліфікацією «Спеціальна освіта»; - брати участь у нарадах, методичних об'єднаннях, семінарах для підвищення професійної майстерності; - брати участь у команді супроводу дітей з порушенням мовлення; - складати ІПР для дитини з порушенням мовлення; - проводити моніторинговий звіт динаміки розвитку дитини з порушенням мовлення. |
| Фахівці ІРЦ | <ul style="list-style-type: none"> - постійно взаємодіяти з фахівцями ІРЦ з метою отримання |

Продовження таблиці 3.3.

| | |
|------------------|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> - консультацій щодо дотримання рекомендацій при здійсненні навчально-виховного процесу з дітьми з порушеннями мовлення; - брати участь в проведенні інформаційно-просвітницьких заходах з метою підвищення педагогічних компетентностей у сфері інклюзивної освіти; - розширювати знання у сфері мовленнєвих порушень, особливостей психофізичного розвитку дітей з порушенням мовлення; - брати участь в заходах із залученням фахівців ІРЦ та батьків з метою налагодження взаємодії з усіма учасниками команди супроводу. |
| Асистент вчителя | <ul style="list-style-type: none"> - налагодити роботу з асистентом вчителя як повноцінним учасником команди супроводу; - в тандемі створювати максимально комфортне освітнє середовище; - брати участь у складанні навчального плану; - адаптувати та модифікувати навчальний матеріал відповідно до потреб дитини; - брати участь у складанні ІПР |
| Логопед | <ul style="list-style-type: none"> - виконання рекомендацій логопеда педагогічними працівниками під час навчально-виховного процесу; - логопед має вести зошит взаємодії з батьками, який відображає послідовність та системність логопедичної роботи; - участь в складанні ІПР; - участь в засіданнях команди психолого-педагогічного супроводу |
| Батьки -дитина | <ul style="list-style-type: none"> - створювати умови для взаємодії з батьками; - створити гармонічну атмосферу в дитячому колективі з метою недопущення дискримінації; - створити умови для налагодження комунікативних навичок під час здійснення навчально-виховного процесу; - залучати дитину з порушенням мовлення до масових заходів; - підбирати методи та форми роботи з урахуванням психофізичних особливостей, які здійснюватимуть позитивний вплив на успішність дитини з порушенням мовлення; - в умовах дистанційного навчання налагодити комунікацію з батьками та дитиною. |

Провівши аналіз професійної компетентності педагогічних працівників, ми спостерігаємо низький рівень готовності здійснювати психолого-педагогічний супровід дітей з порушенням мовлення. Тому педагогам необхідно постійно підвищувати рівень своєї кваліфікації у сфері інклюзивної освіти. Слід зазначити, що якість супроводу вагомо покращиться, якщо

педагогічний працівник матиме спеціальну освіту або пройде курси. Потрібно відмітити, що педагоги досить часто формально відносяться до даного питання. Саме тому виникають труднощі при складанні ІПР. Якщо дитині рекомендовано асистента вчителя, педагог зазвичай повністю відсторонюється від дитини і нею займається асистент. В результаті вчитель стає формальним учасником команди супроводу.

При взаємодії педагогічних працівників з батьками важливо встановити довірливі відносини з родиною, створити атмосферу взаємодії. Якщо вчитель не зможе налагодити комунікацію з батьками, реалізація успішного супроводу стане неможливою. Тому на перших етапах важливо визначити засіб комунікації через який відбуватиметься взаємодія.

Для вчителя важливо створити комфортне середовище не лише з батьками, а й з дитячим колективом в якому навчається дитина. Вчитель має проводити просвітницьку роботу в дитячому колективі, запобігати будь-якій дискримінації дитини з порушенням мовлення. Тому доречно залучати дитину до масових заходів, що проводяться у класі та школі.

Педагогу при організації своєї роботи потрібно враховувати психофізичні особливості, правильно підбирати форми та методи роботи, адаптувати та модифікувати навчальний матеріал відповідно до потреб дитини.

Таблиця 3.4.

Практичні рекомендації для адміністрації закладів освіти

| Напрямок роботи | Зміст роботи |
|------------------------|---|
| Фахівці ІРЦ | <ul style="list-style-type: none"> - залучати фахівців ІРЦ до команди психолого-педагогічного супроводу дітей з порушенням мовлення; - забезпечити роботу на платформі АС Інклюзія |
| Педагогічні працівники | <ul style="list-style-type: none"> - ознайомити з нормативно-правовою базою інклюзивної форми навчання; - створити команду супроводу для кожної дитини, яка цього потребує; |
| | <ul style="list-style-type: none"> - організувати методичну роботу команди супроводу; - розглянути питання інклюзивної освіти на методичних об'єднаннях педагогічних працівників; - проводити наради, семінари, круглі столи, практичні тренінги з метою підвищення кваліфікації; - здійснювати кадрові забезпечення під час реалізації |

| | |
|---------------------|--|
| | <p>корекційної складової;</p> <ul style="list-style-type: none"> - створити умови для підвищення кваліфікації педагогічних працівників. |
| Асистент вчителя | <ul style="list-style-type: none"> - ознайомити з нормативно-правовою базою інклюзивної форми навчання; - включити до команди супроводу; - залучати до проведення семінарів, тренінгів, нарад щодо здійснення супроводу дітей з порушенням мовлення; - залучати до складання ІПР; |
| Корекційні педагоги | <ul style="list-style-type: none"> - ознайомити з нормативно-правовою базою інклюзивної форми навчання; - залучати до проведення семінарів, тренінгів, нарад щодо здійснення супроводу дітей з порушенням мовлення; - затверджувати план корекційно-розвиткової роботи відповідно до рекомендацій ІРЦ; - заключити цивільно-правові угоди на надання корекційних послуг; - забезпечити необхідним обладнанням для здійснення корекційної роботи педагогів відповідно до потреб дитини; - включати в команду супроводу; - залучати до складання ІПР; |
| Батьки | <ul style="list-style-type: none"> - забезпечити організацію інклюзивної форми навчання; - забезпечувати спеціальним обладнанням дитину відповідно до рекомендацій висновку ІРЦ; - забезпечити проведення корекційно-розвиткових занять згідно розкладу; - включити в річний план роботи напрямки взаємодії з батьками дітей з порушенням мовлення; - включити батьків до команди супроводу; - забезпечити участь в складанні ІПР; - проводити моніторинг динаміки розвитку дитини з подальшим повідомленням батьків. |

На адміністрацію закладу освіти покладені обов'язки організації інклюзивної форми навчання. Головним завданням являється створення команди психолого-педагогічного супроводу з обов'язковим залученням фахівця ІРЦ шляхом заключення угоди про співпрацю.

Досить часто спостерігаємо труднощі у фахівців закладу освіти щодо роботи в системі АС Інклюзія. Керівник закладу має призначити відповідальну особу, яка пройде навчання з даного питання, отримає код доступу і буде вносити затверджену ІПР в систему.

При організації інклюзивної освіти з метою підвищення якості роботи команди супроводу необхідно організувати методичну роботу, яка буде спрямована на постійне підвищення кваліфікації педагогічних працівників.

Заклад освіти має забезпечити дитину переліком спеціальних засобів, які передбачені потребами дитини. Зазвичай спостерігаються труднощі в придбанні спеціальних засобів, які пов'язані з несвоєчасним отриманням державної субвенції.

Успішна реалізація психолого-педагогічного супроводу дітей з порушенням мовлення повністю залежить від послідовної, системної та чітко організованої роботи закладу освіти, який має спрямувати всі зусилля на створення умов для взаємодії всіх учасників процесу психолого-педагогічного супроводу дитини з труднощами мовленнєвого розвитку.

Висновки з розділу 2

Наше дослідження було спрямоване на визначення стану здійснення психолого-педагогічного супроводу дітей з порушенням мовлення в закладах освіти, який координує Новолатівський інклюзивно-ресурсний центр. В процесі проведення дослідження нами було проаналізовано план корекційно-освітньої діяльності роботи Новолатівського інклюзивно-ресурсного центру, здійснено моніторинг забезпеченості корекційною складовою дітей з порушенням мовлення закладами освіти, здійснено аналіз основних завдань фахівців ІРЦ. Дослідили рівень співпраці батьків з мультидисциплінарною командою та встановили рівень професійної підготовки педагогічних працівників при здійсненні психолого-педагогічного супроводу дітей з порушеннями мовлення.

Результати констатувального етапу дослідження вказують на недостатній рівень співпраці батьків з мультидисциплінарною командою, який зумовлений незадоволеністю потреби батьків в психологічній підтримці, створені атмосфери довірчих відносин, орієнтації педагогів на сім'ю, формуванні знань відносно особливостей розвитку та труднощів власної дитини.

Аналіз показників рівня професійної компетентності педагогів вказує на формальне ставлення педагогів до складання ІПР, низький рівень їхньої професійної компетентності в галузі інклюзивної освіти, відсутності практичного досвіду орієнтуватися на потреби сім'ї.

Показники свідчать про необхідність створення сприятливих умов для взаємодії команди супроводу. Тому на основі проаналізованих проблем, які виникали при організації психолого-педагогічного супроводу дітей з порушенням мовлення, було розроблено ряд практичних рекомендацій для команди супроводу, які спрямовані на усунення недоліків та підвищення якості здійснення супроводу в умовах Новолатівського ІРЦ.

Практичні рекомендації спрямовані на організацію системи заходів, які дозволять покращити професійні якості педагогів, створити гармонічні умови для співпраці з батьками, забезпечення якісних показників супроводу в процесі

співпраці учасників команди. Адже від ефективно створеного психолого-педагогічного супроводу залежать результати успішності реалізації освітніх потреб дитини з порушенням мовлення.

ВИСНОВКИ

Здійснивши теоретичний аналіз спеціальної психолого-педагогічної літератури нами було розглянуто сутність психолого-педагогічного супроводу дітей з порушеннями мовлення. Науковці розглядають психолого-педагогічний супровід як комплексний взаємоузгоджений, послідовний та системний захід, який здійснюється мультидисциплінарною командою і спрямований на всебічний розвиток особистості та успішної інтеграції в суспільство.

Вчені наголошують на важливості ранньої діагностики дітей з порушенням мовлення, проведенні комплексного обстеження психофізичного розвитку дитини, наданні комплексної корекційної допомоги на всіх етапах взаємодії учасників команди психолого-педагогічного супроводу.

Аналіз особливостей психічного розвитку дітей з порушенням мовлення показав необхідність врахування індивідуальних особливостей дитини при організації психолого-педагогічного супроводу на ранніх етапах розвитку, який повинен включати психологічний та логопедичний аспекти.

Опрацьовуючи наукові джерела, ми спостерігаємо недосконалість системи психолого-педагогічного супроводу дітей з порушенням мовлення, яка потребує покращення, шляхом удосконалення взаємодії всіх учасників команди супроводу в проведенні комплексних заходів з метою всебічного розвитку особистості.

В Україні починаючи з 2017 року спостерігається інтенсивний розвиток інклюзивної освіти, який має на меті забезпечити право на освіту дітей з особливими освітніми потребами та здійснити їх успішну інтеграцію в суспільство. Для реалізації інклюзивного навчання дитини важливо забезпечити здійснення психолого-педагогічного супроводу мультидисциплінарною командою, яка створить умови для реалізації комплексу корекційних завдань з метою забезпечення успішного освітнього простору для дитини.

Проаналізувавши організаційно-методичні засади побудови психолого-

педагогічного супроводу дітей з порушенням мовлення в умовах ІРЦ визначили особливості його організації, які включають здійснення комплексної психолого-педагогічної оцінки розвитку дитини, організацію супроводу в закладі освіти, моніторинг динаміки успішності дитини в освітньому процесі.

Досліджуючи практичний досвід організації психолого-педагогічного супроводу дітей з порушенням мовлення в умовах Новолатівського ІРЦ нами було проведено аналіз ефективності взаємодії учасників мультидисциплінарної команди. В процесі вивчення корекційно-освітньої діяльності Новолатівського ІРЦ проаналізували основні напрямки роботи фахівців при здійсненні психолого-педагогічного супроводу в закладах освіти, які включали організацію системи заходів спрямовану на підтримку батьків і вчителів та проведення моніторингу динаміки розвитку дитини. Визначили готовність батьків та педагогічних працівників взаємодіяти в умовах здійснення психолого-педагогічного супроводу дітей з порушеннями мовлення.

Аналізуючи результати дослідження виявили ряд недоліків, які негативно впливають на якість психолого-педагогічного супроводу дітей з порушеннями мовлення. В процесі дослідження проводились заходи, які надали можливість визначити чинники, які викликають труднощі у батьків під час взаємодії з фахівцями. Батьки частково задоволені умовами створеними закладом освіти для їхньої дитини, відчують труднощі при вихованні дитини з порушенням мовлення, потребують постійної підтримки від педагогічних працівників. Спостерігається постійне залучення батьків до співпраці закладом освіти, але через низький рівень обізнаності в сфері мовленнєвих порушень, батьки дуже часто стають формальними учасниками команди супроводу. Зазвичай заклад освіти орієнтується на потреби дитини і досить часто не звертає уваги на сім'ю в якій виховується дитина. Такий факт негативно впливає на формування взаємовідносин з батьками.

В процесі дослідження визначався рівень готовності педагогічних працівників брати участь в здійсненні психолого-педагогічного супроводу дітей з порушенням мовлення. Було виявлено, що вчителі мають недостатній рівень

педагогічної компетентності у сфері інклюзивної освіти. У педагогів спостерігаються труднощі у розумінні типології мовленнєвих порушень, що ускладнює підбір корекційних заходів при роботі з дітьми. Низький рівень мовленнєвої компетентності створює бар'єри при підборі форм та методів роботи. Недостатній рівень обізнаності педагогів впливає на якість створення ІПР, яка являється основним документом, який реалізує забезпечення освітніх потреб дитини з порушенням мовлення. Досить важко педагогам здійснювати психолого-педагогічний супровід дітей з порушенням мовлення в умовах дистанційного навчання. Ізоляція дитини ускладнює процес соціалізації в учнівському колективі під час здійснення освітнього процесу. Педагоги намагаються залучати батьків до співпраці, але не завжди їм вдається створити атмосферу довірливих відносин, зрозуміти психологічний стан батьків, надати їм відповідну підтримку.

На основі виявлених недоліків при здійсненні психолого-педагогічного супроводу дітей з порушенням мовлення в умовах Новолатівського ІРЦ було розроблено ряд практичних рекомендацій для мультидисциплінарної команди, спрямованих на підвищення якості супроводу.

Практичне використання даних рекомендацій фахівцями ІРЦ дозволить організувати ефективну систему інформаційно-просвітницьких заходів, за для підвищення рівня професійної компетентності педагогів та забезпечення взаємодії з батьками. Створить умови для організації якісного супроводу, який реалізує успішній освітній процес для дитини з порушенням мовлення. Дотримання рекомендацій педагогічними працівниками створить умови для підвищення їх фахової майстерності та забезпечить активну участь педагога у команді супроводу як повноцінного учасника.

Отже, якість здійснення психолого-педагогічного супроводу дітей з порушенням мовлення напряму залежить від співпраці всіх учасників команди, їх професійних компетентностей та умов реалізації освітньо-корекційного супроводу дітей з мовленнєвими порушеннями.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Байер О. Психолого-педагогічний супровід розвитку дитини в освітньому процесі ДНЗ. *Гуманізація навчально-виховного процесу* : збірник наукових праць. Слов'янськ : СДПУ, 2010. Ч. 1. С. 21–31.
2. Белова О. Б. Особливості розвитку когнітивних процесів та емоційно-вольової сфери у молодших школярів з ПМР. *Актуальні питання корекційної освіти*. 2012. Вип. 3. С. 297–305.
3. Бухалова С. П. Психолого-педагогічна підтримка родин, які виховують дітей із проблемами розвитку. *Таврійський вісник освіти*. 2015. Вип. 4 (52). С. 228–223.
4. Вінокурова О. В., Вінокурова С. М. Вплив мовленнєвих порушень на особистість, поведінку та емоційно-вольову сферу дитини. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова*. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. 2014. Вип. 28. С. 37–41.
5. Войтко В. В. Педагогіка партнерства у педагогічній діяльності Василя Сухомлинського. *Педагогіка партнерства: реалії та перспективи* : зб. матер. Всеукр. наук.-практ. конференції, присвяченої інклюзивному навчанню в контексті поглядів Сухомлинського й 104-й річниці від дня народження В. Сухомлинського, 11-12.10.2022 р. / уклад. О. Е. Жосан, В. В. Войтко. Кропивницький, 2022. С. 35–43. URL: <http://surl.li/nhppm>
6. Закон України про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2961>
7. Залізник А. М. Підготовка майбутніх вихователів до роботи з батьками з морального виховання дітей старшого дошкільного віку : автореф. дис. канд. пед. наук : 13.00.04 / Ін-т вищ. Освіти АПН України. Київ, 2020. 19 с.
8. Збірник наукових і науково-методичних праць студентів до III Всеукраїнської науково-практичної конференції «Дошкільна освіта: проблеми, пошуки, інновації». 11-12 травня 2023. КДПУ

9. Кисличенко О. М. Логопедичний супровід батьків дітей з порушеннями мовлення. Київ : Наукова думка, 2011. 67 с.
10. Кобильченко В. В. Теоретичні основи психолого-педагогічного супроводу молодших школярів з порушеннями зору : монографія. Полтава : ТОВ Фірма «Техсервіс», 2017. 367 с.
11. Козинець О. В. Психологічна характеристика підлітків із заїканням. *Логопедія*. 2013. № 3. С. 42–45.
12. Коломоєць Т. Г. Взаємодія фахівців і батьків з особливими потребами в умовах інклюзивної освіти. *Актуальні питання корекційної освіти* : збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету ім. І. Огієнко. Кам'янець-Подільський, 2019. Вип. 14. С. 115–125. URL: <http://surl.li/nhpoo>
13. Коломоєць Т. Г. Психолого-педагогічна підтримка батьків, що виховують дітей з особливими потребами, в умовах інклюзивних груп закладів дошкільної освіти. Львів, 2019. URL: <https://elibrary.kdpu.edu.ua/jspui/handle/123456789/4996>
14. Конопляста С. Ю. Особливості психомовленнєвого онтогенезу дітей із вродженими незрощеннями губи та піднебіння. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова*. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. Кам'янець-Подільський, 2011. Вип. 18. С. 100–106.
15. Конопляста С. Ю., Сак Т. Б. Логопсихологія : навч. посіб. / за ред. М. К. Шеремет. Київ : Знання, 2010. 293 с.
16. Концепція розвитку інклюзивної освіти. URL: <http://surl.li/nhpmb>
17. Крутій К. Концептуальні засади психолого-педагогічного супроводу: принципи і техніки. *Гуманізація навчально-виховного процесу* : збірник наукових праць. Слов'янськ : СДПУ, 2010. Ч. 1. С. 185–198.
18. Кукуруза Г. В. Технологія раннього втручання: принципи, алгоритм, зміст. Харків, 2017. 211 с.
19. Левицький В. Е. Особливості кореляції розвитку особистості підлітка від наявності дизартрії. *Проблеми сучасної психології* : збірник наукових праць

Кам'янець Подільського національного університету імені І. Огієнка, Інституту психології ім. Г. С. Костюка НАПН України / за ред. С. Д. Максименка, Л. А. Онуфрієвої. Кам'янець Подільський : Аксіома, 2011. Вип. 11. С. 411–418.

20. Літовченко О. В. Мовленнєва взаємодія дітей із заїканням: підходи до дослідження. *Наука і освіта* : наук.-практ. журнал. 2008. № 8–9. С. 11–15.

21. Луценко І. В. Психологічний супровід дитини з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивного навчання. *Практичний психолог: Школа*. 2013. № 10. С. 4–15.

22. Мартиненко І. В. Особливості комунікативної діяльності дітей старшого дошкільного віку з системними порушеннями мовлення : монографія. Київ : ДІА, 2016. 304 с.

23. Міжнародна науково-практична конференція «*Inovative development of science, technology and education*». 14-16. грудня 2023 Ванкувер, Канада

24. Миронова С. Нова українська: особливості організації освітнього процесу учнів початкової школи в інклюзивних класах : навчально-методичний посібник. Тернопіль : Астон, 2020. 218 с.

25. Миронова С. П. Педагогіка інклюзивної освіти : навчально-методичний посібник. Кам'янець-Подільський : Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, 2016. 164 с.

26. Національна стратегія розвитку національної освіти на 2020-2030 роки. URL: <https://nus.org.ua/wp-content/uploads/2019/07/210719-strategiya-inklyuziya.pdf>.

27. Обухівська А. Г. Оцінка інтелектуальних можливостей молодших дошкільників в діяльності логопеда. *Логопедія* : науково-методичний журнал. 2018. № 13. С. 46–54.

28. Омельченко І. М. Комунікативна діяльність дошкільників із затримкою психічного розвитку: теорія і феноменологія : монографія / Інститут спеціальної педагогіки і психології ім. Миколи Ярмаченка НАПН України. Полтава : ТОВ Фірма «Техсервіс», 2018. 498 с.

29. Організаційно-методичні засади діяльності інклюзивно-ресурсних центрів : навчально-методичний посібник / за заг. ред. М. А. Порошенко та ін. Київ, 2018. 252 с.

30. Основи інклюзивної освіти : навчально-методичний посібник / за заг. ред. А. А. Колупаєвої. Київ : «А.С.К.», 2012. 308 с.

31. Пахомова Н. Г., Баранець І. В. Особистісний потенціал дитини старшого дошкільного віку із моторною алалією : психологічні особливості розвитку. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2020. 4 (89). С. 75–87.

32. Педагогічний словник / за ред. М. Д. Ярмаченка. Київ : Пед. думка, 2001. 514 с.

33. Потапенко О. М., Опанасюк І. С. Сучасні підходи до вивчення особистості дітей з порушеннями мовленнєвого розвитку. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова*. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. 2012. Вип. 21. С. 225–227.

34. Про затвердження Національної стратегії у сфері прав людини : Указ Президента України від 25 серпня 2015 року № 501/2015. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/501/2015>

35. Про затвердження Плану заходів щодо виконання завдань і заходів Державної цільової програми «Національний план дій з реалізації Конвенції про права інвалідів : Наказ Міністерства освіти і науки, молоді та спорту від 01.10.2012. № 1063. URL: <http://surl.li/nhpmo>

36. Про затвердження Положення про інклюзивно-ресурсний центр : Постанова Кабінету Міністрів України від 12 липня 2017 р. № 545. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/545-2017-%D0%BF>

37. Про затвердження Примірного положення про команду психолого-педагогічного супроводу дитини з особливими освітніми потребами в закладі загальної середньої та дошкільної освіти : Наказ МОН України від 08.06.2018. № 609. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0609729-18#Text>

38. Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні : Закон України. URL: <http://surl.li/nhpmk>

39. Психолого-педагогічний супровід і підтримка в умовах модернізації освітньо-виховного простору. URL: <http://osvita.ua/school/method/upbring/1334/>
40. Психолого-педагогічні засади технологій супроводу дітей з особливими освітніми потребами у процесі соціально інтеграції : кол. монографія / за наук. ред. А. Г. Обухівської, Т. Д. Ілляшенко. Київ : Ніка-Центр, 2002. 405 с.
41. Результати щодо якості освіти. URL: <http://surl.li/nhpro>
42. Рібцун Ю. В. Граємо з дитиною всією родиною (продовження). *Дошкільне виховання*. 2005. № 9. С. 26–27.
43. Рібцун Ю. В. Рібцун Ю. В. Понятійно-термінологічний словник. *Логопедія. Логопсихологія : довідкове видання*. – К. : ІСПП, 2022
44. Рогальська І. Сутнісні характеристики соціально-педагогічного супроводу соціалізації особистості у дошкільному дитинстві. *Гуманізація навчально-виховного процесу : збірник наукових праць*. Слов'янськ : СДПУ, 2010. Ч. 1. С. 230–236.
45. Ружицька Л. І. Особливості психічного розвитку молодших школярів з тяжкими порушеннями мовлення. *Проблеми сучасної психології* : зб. наук. праць КПНУ ім. І. Огієнка, Інституту психології ім. Г. С. Костюка НАПН України / за ред. С. Д. Максименка, Л. А. Онуфрієвої. Кам'янець-Подільський : Аксіома, 2011. Вип. 14. С. 706–715.
46. Соботович Є. Ф. Вибрані праці з логопедії. Київ : Видавничий дім Дмитра Бураго, 2015. 308 с.
47. Соботович Е. Ф., Рождественська М. В. Про деякі особливості психічного і мовного розвитку дітей з моторною алалією. *Особливості психічного і мовленнєвого розвитку у дітей із моторною алалією. Питання дефектології*. 1975. Вип. 10. С. 80–86.
48. Стадненко Н. М., Ілляшенко Т. Д., Обухівська А. Г. Психологічна готовність до навчання дітей шестилітнього віку. *Методика діагностики та корекційно-розвиткові заняття*. Кам'янець-Подільський : Видавець ПП Зволейко Д. Г., 2006. 52 с. + Картки (14 с.).

49. Сухомлинський В. О. Проблеми виховання всебічно розвиненої особистості. *Вибрані твори* : в 5-ти т. Київ : Рад. школа, 1976. Т. 1. 654 с.
50. Тищенко В. В. Моторна алалія у контексті психолого-педагогічних досліджень. *Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка*. Серія соціально-педагогічна. Кам'янець-Подільський, 2010. Вип. 15. С. 181–186. URL: <http://surl.li/nhpsd>
51. Трофименко Л. І. Особливості розвитку особистості дошкільників з мовленнєвими порушеннями. *Теоретичне і методичне забезпечення навчання та виховання осіб з особливими освітніми потребами*. 2018. № 8. С. 224–229.
52. Трофименко Л. І. Шляхи подолання загального недорозвитку мовлення у дітей дошкільного віку : монографія. Кіровоград : Імекс-ЛТД, 2014. 104 с.
53. Формування політики раннього втручання: тренінговий модуль / кол. авторів : Л. Ю. Байда, Є. Б. Павлова, О. Л. Іванова, Г. В. Кукуруза. Київ, 2017. 62 с.
54. Центр медичної статистики МОЗ України. URL : <http://surl.li/nhpsj>
55. Шеремет М. К. Логопедія : підручник. Вид. 2-ге. Київ : Видавничий дім «Слово», 2010. 672 с.
56. Шеремет М. К. Логопедія : підручник. Вид. 3-ге, перероблене та доповнене / за ред. М. К. Шеремет. Київ : Видавничий Дім «Слово», 2014. 672 с.
57. Шеремет М. К., Базима Н. В., Мороз О. В. Мовленнєва тривожність дітей із тяжкими порушеннями мовлення як проблема теорії і практики корекційної освіти. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова*. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. 2015. Вип. 29. С. 151–160.
58. Шеремет М. К., Базима Н. В., Мороз О. В. Проблема мовленнєвої тривожності у дітей з тяжкими мовленнєвими порушеннями. *Логопедія*. 2015. № 5. С. 94–100.

