

# ВЗАЄМОДІЄМО ЗІ СПЕЦІАЛІСТАМИ

**Ранній період розвитку дитини (від народження до трьох років) виділяється в онтогенезі людини як найбільш значущий етап становлення основних нервово-психічних функцій. Тому значення ранньої психолого-педагогічної допомоги дітям з особливостями психофізичного розвитку складно переоцінити**



**Світлана МИРОНОВА,**  
завідувач кафедри педагогіки  
та методик дошкільної  
і початкової освіти  
педагогічного факультету  
Кам'янець-Подільського  
національного університету  
імені Івана Огієнка,  
професор, д-р пед. наук

## Педагогічна допомога дитині раннього віку з особливостями психофізичного розвитку

**Значущість надання психолого-педагогічної  
допомоги у ранньому віці**

Дуже часто до психолого-медико-педагогічної консультації (ПМПК) звертаються батьки з дітьми дошкільного віку, проблеми у розвитку яких можна було б виправити або й зовсім запобігти їм. Проте через нерозуміння значущості початку психолого-педагогічної допомоги ще у ранньому віці не лише втрачається час, а й з'являється багато інших проблем у розвитку дитини, скоригувати які вдається не завжди. На жаль, і лікарі (педіатри, дитячі психоневрологи), і навіть вихователі дошкільних закладів не завжди знають і розуміють, що діти з особливостями психофізичного розвитку мають одержувати ранню (від народження до трьох років) корекційно-педагогічну допомогу.

Автор книги «Після трьох уже пізно» Масара Ібуко, який вивчав досвід раннього розвитку дітей у Японії, зробив висновок: те, що дитина здатна засвоїти до трьох років, потім їй дается з труднощами або не дается зовсім. Видатний психолог Лев Виготський довів: що раніше створюються спеціальні умови для розвитку і виховання дитини з психофізичними вадами, то менше виникає вторинних ускладнень і значно легше здійснюється процес її соціалізації. Якщо психолого-педагогічний супровід враховує рівень розвитку дитини, наявні у неї труднощі і проблеми, то дитина швидко адаптується до умов життя, у неї значно активніше компенсирується пошкоджені функції. Причиною цього є надзвичайна пластичність мозку у ранньому віці, його особлива сприйнятливість до зовнішніх впливів. Поєднання компенсаторних можливостей організму з правильно організованим психолого-педагогічним супроводом у ранньому віці може значно, а інколи й повністю, нейтралізувати вплив первинного порушення на хід психофізичного розвитку дитини і є потужним чинником профілактики соціальної дезадаптації.



Проблему ранньої психолого-педагогічної допомоги досліджують учені у різних країнах світу. У багатьох державах (Бельгія, Білорусь, Нідерланди, Данія, Німеччина, Росія, США та ін.) завдання ранньої комплексної допомоги дітям з вадами психофізичного розвитку є першочерговим щодо цієї категорії осіб. Проте в Україні на сьогодні не створено єдиної державної системи своєчасного виявлення і ранньої корекції порушень розвитку у дітей. Після прийняття Кабінетом Міністрів України Постанови «Про схвалення Концепції ранньої соціальної реабілітації дітей-інвалідів» від 12 жовтня 2000 р.

№ 1545 рання педагогічна допомога була дещо активізована, проте системно вона так і не організовується.

### Принципи надання ранньої корекційної допомоги

Розв'язання будь-якої проблеми має ґрунтуватися на певних принципах. Принципи ранньої корекційної допомоги дітям з особливостями психофізичного розвитку сформульовано багатьма вченими, зокрема Девідом Брікером (*David Bricker*), Левом Виготським, Юлією Разенковою, Вірою Ремажевською, Оленою Стрєблевою, Людмилою Шипіциною та ін. Ми виділили з-поміж цих принципів **найважливіші:**

- урахування сензитивних періодів розвитку — у психолого-педагогічному супроводі необхідно враховувати онтогенетичний розвиток психічних і фізичних функцій. Лев Виготський дослідив, що діти з порушеннями психофізичного розвитку розвиваються за тими самими закономірностями, що і здорові. Зокрема, психічний розвиток має поетапний характер, і кожен етап (сензитивний період) завершується формуванням новоутворень, які є основою для подальшого розвитку. Динаміка розвитку здорової дитини та дитини з психофізичними вадами підпорядковується єдиним закономірностям. Тобто рання корекційно-педагогічна допомога має спрямовуватися на формування новоутворень з урахуванням проблем і можливостей дитини відповідно до її віку. Неврахування сензитивних періодів у розвитку дитини призводить до її педагогічної занедбаності. Якщо здійснювати педагогічний вплив тоді, коли сензитивний період для формування певного новоутворення вже минув, то й корекційну роботу слід спрямовувати не лише на формування функцій, не сформованих своєчасно, а й на

виправлення ускладнень у розвитку дитини внаслідок педагогічної за nedbanost';

- *залучення сім'ї* — у системі ранньої допомоги відповідальність повністю лежить на батьках або частково поділяється зі спеціалістами. Адже дитина раннього віку є емоційно пов'язаною й фізично залежною від батьків і більшість часу проводить у родині. Тому, як би ефективно не працювали спеціалісти, без залучення сім'ї здійснення психолого-педагогічного супроводу є неефективним;

- *загальний характер психолого-педагогічного супроводу* — психолого-педагогічний супровід має стосуватися не лише дитини, а й її найближчого оточення. Досвід російського вченого Юлії Разенкової переконливо доводить, що позитивні результати можна отримати за умови, якщо у системі ранньої допомоги працюють не лише з дитиною, а з усією родиною (з батьками, бабусями й дідусями, сестрами, братами);

- *реалізація ранньої корекційної допомоги в ігровій діяльності* — гра є провідною діяльністю у цьому віці, тому все, що набуває дитина під час гри, засвоюється міцно, швидко і значно ефективніше, ніж за інших умов;

- *міждисциплінарна взаємодія* — рання корекційна допомога має бути комплексною у взаємодії лікарів, педагогів-дефектологів, психологів, вихователів, соціальних педагогів. Ці спеціалісти мають спільно планувати роботу з дитиною та, здійснюючи корекційну допомогу, періодично обговорювати та узгоджувати її;

- *соціальна інтеграція та інклузія* — діти раннього віку не здатні засвоїти досвід в ізоляції, тому важливим є соціальне середовище, включення їх у різні види діяльності. Діти з психофізич-

ними вадами розвиваються і соціалізуються успішніше, якщо мають змогу спілкуватися і взаємодіяти зі здоровими ровесниками, сім'єю. Досвід білоруського вченого Олени Віннікової свідчить, що діти з особливостями психофізичного розвитку, які були інклузованими у загальноосвітні дошкільні установи у ранньому і дошкільному віці, надалі легко соціалізуються у систему суспільних стосунків. Зауважимо, що реаліза-

ція цього принципу сприяє не лише нормальній соціальній адаптації дитини, а й подоланню соціальної ізоляції як дитини, так і її родини у цілому.

### Мета, умови та етапи ранньої психолого-педагогічної допомоги

Наголосимо, що правильний психолого-педагогічний супровід забезпечується, якщо спеціалісти орієнтується не лише на дитину, а на родину у цілому. Його метою є **створення оптимальних умов для розвитку дитини у сім'ї**.

Головною умовою ранньої корекційної допомоги є **єдність психолого-медико-педагогічної діагностики, комплексної допомоги та оцінки розвитку дитини**. Відповідно ступінь ефективності корекції вторинних

### Завдання психолого-педагогічного супроводу:

- раннє виявлення проблем у розвитку дитини
- комплексна діагностика психофізичного розвитку дитини
- рання корекційна допомога дитині
- психологічна допомога родині
- навчання батьків педагогіці співпраці з дитиною, методиці корекційно-розвивального виховання в умовах сім'ї



відхилень у розвитку дитини і формування компенсаторних механізмів залежать від **певних чинників**, серед яких найбільш вагомими є:

- початок цілеспрямованої корекційно-педагогічної роботи відразу ж після виявлення проблем;
- взаємодія різних спеціалістів, що беруть участь у комплексному психолого-педагогічному супроводі дитини раннього віку з порушеннями розвитку;
- правильно підібраний зміст і методи навчання та виховання;
- своєчасне включення родини у корекційно-педагогічний процес;
- реалізація єдності вимог до виховання і навчання дитини у сім'ї та дошкільному закладі.

Важливою є послідовність психолого-педагогічного супроводу.

#### Він має здійснюватися у декілька етапів:

- знайомство із сім'єю;
- первинна діагностика дитини і всієї родини;
- розроблення і реалізація індивідуальної програми навчання і виховання;
- неперервний контроль за розвитком дитини і стосунками у сім'ї;
- постійне внесення коректив у програму;
- переведення дитини у відповідний навчальний заклад — загальноосвітній, спеціальний, інклюзивний — залежно від можливостей дитини.

#### Складання індивідуальної програми розвитку дитини

Зміст індивідуальної програми розробляється на основі психолого-педагогічного обстеження дитини та аналізу соціальних умов її виховання. **У процесі обстеження необхідно:**

- встановити рівень актуального та зону найближчого розвитку дитини;
- визначити характер і ступінь вираженості первинного порушення;
- виявити індивідуальні труднощі дитини та її родини.

Для дитини раннього віку з особливостями психофізичного розвитку **не існує стандартної навчальної програми**. Таким стандартом є, з одного боку, онтогенез розвитку психічних функцій, з іншого — індивідуальні особливості дитини та її родини. Зміст програми має спрямовуватися на формування новоутворень та провідної діяльності відповідно до віку і порушення розвитку дитини, враховуючи програми виховання для дітей раннього віку з нормальним психофізичним розвитком (наприклад, «Зернятко») та програми спеціальних дошкільних закладів за категоріями порушення.

Отже, в індивідуальній програмі визначаються **конкретні завдання** з формування у дитини знань, умінь і навичок на найближчий час за **основними лініями розвитку**:

- **соціальний розвиток** — форми спілкування (вербалальні, невербалальні, вміння спілкуватись емоційно); способи засвоєння суспільного досвіду (спільні дії, вказівний жест, наслідування, дії за зразком і словесною інструкцією);
- **фізичний розвиток** — основні рухи, розвиток дрібної моторики;

- пізнавальний розвиток — сенсорний розвиток, форми мислення, уявлення про навколошній світ, розвиток мовлення; предметно-ігрові дії, передумови до продуктивних видів діяльності.

Працюючи з дітьми раннього віку, російські вчені-дефектологи Олена Стребелева, Юлія Белякова, Олександра Катаєва дійшли висновку, що індивідуальну програму для таких дітей не варто планувати на великий період часу, оптимальним є два — три місяці.

В індивідуальній програмі слід передбачати такі складові:

- умови і правила проведення роботи з дитиною у сім'ї;
- зміст роботи з дитиною за основними лініями розвитку;
- конкретні методи і прийоми роботи з дитиною;
- види діяльності, спрямовані на формування позитивних форм взаємодії з іншими дітьми;
- регулярність заняття;
- зміст допомоги, яка надається родині;
- форми роботи з батьками.

### Форми організації ранньої педагогічної допомоги

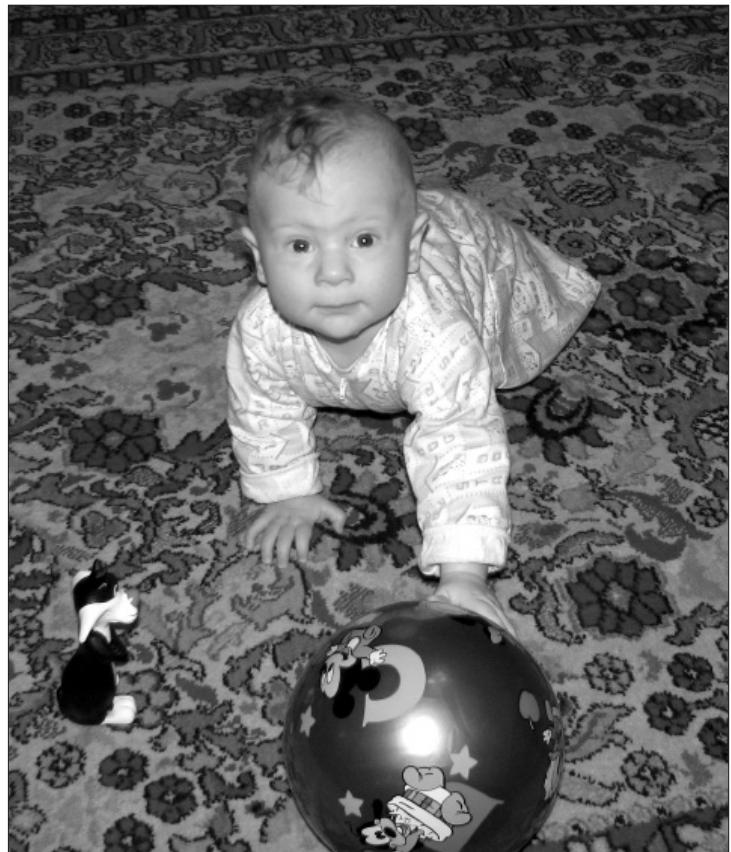
Рання психолого-педагогічна допомога дитині та її сім'ї може надаватися:

- з ініціативи батьків;
- з ініціативи спеціалістів;
- як результат дій спеціальних регіональних програм.

Психолого-педагогічну допомогу дітям раннього віку з вадами психофізичного розвитку можуть надавати, зокрема:

- служби ранньої допомоги при ПМПК, реабілітаційних закладах, дошкільних навчальних закладах;
- центри розвитку;
- групи тимчасового перебування при дошкільних навчальних закладах;
- патронатні служби при реабілітаційних закладах, ПМПК.

Нині в Україні все частіше обговорюється варіант надання допомоги дітям раннього віку у **групах тимчасового перебування при дошкільних навчальних закладах** за умови консультивно-методичної допомоги відповідних ПМПК або центрів практичної психології та соціальної роботи. Це обумовлено тим, що батькам легше буде приводити дитину в заклад за місцем проживання. Відповідно, і переконати батьків у необхідності такої допомоги їхнім дітям буде простіше. До того ж у процесі корекційної роботи дитина з особливостями розвитку може взаємодіяти зі здоровими однолітками. Зреш-





тою, такі групи є однією з форм підготовки до інклюзивного навчання, яке сьогодні активно запроваджується у нашій державі.

Зарахування у таку групу має здійснюватися на підставі заяви батьків і відповідного рішення ПМПК. Навчання у групі може тривати від одного до трьох років. Наповненість групи — 6–10 дітей, залежно від віку вихованців і ступеня порушення психофізичного розвитку. **Основною формою роботи** є індивідуальні заняття. Проте по можливості дітей об'єднують у підгрупи по 2–3 особи з метою формування у них інтересу до співпраці, колективної взаємодії.

**Методи роботи з дітьми** варто обирати ті самі, що і зі здоровими дітьми раннього віку, зокрема: наслідування, спільна діяльність, ігри, вправи тощо. Важливо поєднувати практичні, наочні і словесні методи впливу; співпрацювати з дитиною, налагодивши з нею позитивний емоційний контакт.

**Результатом раннього психолого-педагогічного супроводу** має стати переведення дитини у відповідний заклад для постійного перебування.

### Комплексний підхід до раннього психолого-педагогічного супроводу

Одним із принципів надання ранньої допомоги дітям з особливостями психофізичного розвитку є **міждисциплінарна взаємодія**, яка виявляється у командному підході до здійснення психолого-педагогічного супроводу.

Основним фахівцем, який працює з дитиною раннього віку, є **педагог-дефектолог** (залежно від порушення розвитку: олігофренопедагог, логопед, тифлопедагог, сурдопедагог, ортопедагог). Його **функції**:

- вивчення дитини та її родини;
- розроблення спільно з іншими спеціалістами індивідуальної програми розвитку дитини та плану роботи з родиною;
- проведення корекційних занять;
- консультування батьків з питань виховання дитини у сім'ї;
- навчання батьків педагогічним прийомам спілкування зі своєю дитиною;
- ведення відповідної документації —
  - особові справи дітей;
  - індивідуальні програми розвитку;
  - висновки щодо результатів корекційно-педагогічної роботи з кожною дитиною та її родиною;
  - заключні психологічні характеристики на кожну дитину та подальші рекомендації.

Важому роль у команді відіграє **психолог**, який:

- вивчає особливості емоційно-особистісного розвитку дитини;
- бере участь у складанні індивідуальної програми розвитку дитини та плану роботи з родиною;
- здійснює психологічний супровід розвитку дитини;
- консультує батьків з питань виховання дитини у сім'ї;
- надає психологічну допомогу батькам;
- веде відповідну документацію, зокрема —
  - карти психологічного обстеження дітей;
  - журнал планування та обліку занять;
  - звіт про результати роботи.

Обов'язковими членами команди супроводу є **медики**: лікар відповідного фаху (дитячий психіатр, офтальмолог, отоларинголог, ортопед, лікар з лікувальної фізкультури, невролог та ін.), медична сестра. **Лікарі**:

- здійснюють медичну діагностику;
- за потреби направляють на додаткові обстеження;
- призначають лікування;
- слідкують за змінами у здоров'ї дитини у процесі корекційної допомоги;
- консультирують батьків та психолого-педагогічний персонал з питань здоров'я дитини.

Якщо корекційна допомога організована у групах тимчасового перебування, то членами команди є вихователь, музичний керівник та інструктор з фізкультури.

**Вихователь** займається з дитиною у той час, коли вчитель-дефектолог або психолог консультирують батьків; бере участь в організації колективної діяльності дітей.

#### **Музичний керівник:**

- бере участь у вивченні дитини, складанні індивідуальних програм розвитку;
- проводить індивідуальні та підгрупові музичні заняття;
- організовує свята та розваги;
- консультує батьків з питань ролі музичних засобів у розвитку дитини;
- веде документацію (плани занятъ, звіти).

#### Інструктор з фізичної культури:

- бере участь у вивченні дитини, складанні індивідуальних програм її розвитку;
- проводить індивідуальні та підгрупові заняття з фізкультури;
- консультує батьків з питань фізичного розвитку та загартування дитини;
- веде документацію (планы занятъ, звіти).

Одними із найважливіших членів команди є **батьки** дитини. Вони мають:

- ретельно слідкувати за змінами у розвитку дитини;
- надавати всю необхідну інформацію про її розвиток спеціалістам;
- виконувати рекомендації фахівців з виховання та корекційно-розвивальної роботи, створення необхідних для цього умов у сім'ї.

### Участь родини у психолого-педагогічному супроводі дитини раннього віку

Найскладнішим у психолого-педагогічному супроводі дитини раннього віку є момент залучення родини до роботи, переконання батьків у необхідності такого супроводу. Ми вже наголошували на цій проблемі раніше<sup>1</sup>. Дуже важливим при цьому є своєчасне направлення батьків до необхідних фахівців. У багатьох країнах помічниками такого супроводу є лікарі (залежно від вади дитини це — педіатр,



<sup>1</sup> Див. статтю Світлани Миронової «Робота спеціалістів дошкільного навчального закладу з родинами дітей, що мають вади психофізичного розвитку» у журналі «Вихователь-методист дошкільного закладу» № 12/2010 — (Прим. авт.)



психоневролог, офтальмолог, отоларинголог чи ортопед) або соціальні працівники. На жаль, в Україні міждисциплінарна взаємодія перебуває на дуже низькому рівні, тому батьки часто з великим запізненням дізнаються, що іхня дитина вже у ранньому віці могла б одержати не лише лікування, а й належну психолого-педагогічну допомогу. Як свідчить наш досвід, спрацьовує ще й національний менталітет («Поки грім не вдарить...»): батьки нікуди не звертаються за допомогою, сподіваючись, що проблема зникне сама або її розв'яжуть учителі, коли дитина піде до школи.

Тому дуже важливо вчасно виявити сім'ї, які виховують дітей з особливостями психофізичного розвитку, і надати їм повноцінну допомогу. Батьків передусім слід переконати у тому, що **дитина з психофізичними вадами незалежно від виду порушення є особистістю, яка розвивається, є індивідуальністю**. І хоча розвиток такої дитини у психічному й особистісному планах здійснюється іноді повільніше і якісно інакше, він все ж підпорядковується загальним закономірностям розвитку психіки людини. При цьому вагому роль у вихованні особистості саме у ранньому віці відіграють батьки.

Робота з родиною також має бути комплексною. Насамперед свою роботу у цьому напрямі мають узгоджувати педагог-дефектолог і психолог. Для правильної роботи із сім'єю **психолог має виявити наявні проблеми**. Зокрема, необхідно з'ясувати такі питання:

- як члени родини сприймають діагноз дитини;
- чи не є вада дитини джерелом негативних емоційних переживань;
- як батьки оцінюють перспективи розвитку дитини;
- як сприймають дитину інші члени родини (бабусі, дідуся, брати, сестри, інші родичі), як ставляться до неї у повсякденному житті;
- чи готові батьки психологічно і практично до виховання дитини з вадою розвитку;
- з якими труднощами стикаються батьки у вихованні дитини.

Керуючись отриманою інформацією, психолог сприятиме формуванню міжособистісних стосунків між батьками і дитиною, надасть необхідну консультивну або психотерапевтичну допомогу.

Основним **завданням педагога-дефектолога у роботі з родиною** є формування співпраці між батьками і дитиною. Для цього слід:

- створити умови для активної участі батьків у виконанні рекомендацій педагога і психолога;
- допомогти створити у сім'ї необхідні умови для розвитку дитини відповідно до порушення її розвитку;
- сформувати впевненість батьків у перспективах розвитку дитини;
- навчити їх конкретним прийомам корекційного виховання.

Найбільш **ефективними формами роботи з батьками** дітей раннього віку є консультації, практичні заняття, індивідуальні заняття з батьками та їхньою дитиною, лекції. Головною умовою ефективності всіх форм роботи з родиною є їх адресність і конкретність, адже у результаті батьки мають оволодіти прийомами співпраці з дитиною, навчитися передавати її життєвий досвід.

Отже, спеціалісти і батьки взаємодіють протягом усього періоду надання дитині допомоги, що і є, власне, запорукою ефективності раннього психолого-педагогічного супроводу.