

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЧЕРНІВЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ЮРІЯ ФЕДЬКОВИЧА**

**Факультет педагогіки, психології та соціальної роботи
кафедра педагогіки і психології дошкільної та спеціальної освіти**

**Педагогічні технології соціалізації дітей
дошкільного віку з порушенням зору**

Кваліфікаційна робота

Рівень вищої освіти – другий (магістерський)

Виконала:

студентка 2 курсу, 617 група
Королюк Ангеліна Віталіївна

Керівник:

кандидат педагогічних наук,
доцент **Журат Ю.В.**

*До захисту допущено
на засіданні кафедри*

протокол № _____ від _____ 2024 року

Зав.кафедрою _____ проф. Марія ОЛІЙНИК

АНОТАЦІЯ

Короліук А. В. Педагогічні технології соціалізації дітей дошкільного віку з порушенням зору – Рукопис. Магістерська робота на здобуття освітнього ступеня магістра зі спеціальності 012 Дошкільна освіта. Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича. Чернівці, 2024. 108 с.

У кваліфікаційній роботі розглянуто педагогічні технології соціалізації дітей дошкільного віку з порушенням зору. Проведено аналіз загальнотеоретичних підходів до визначення сутності психічного розвитку дитини при нормальному та ушкодженному зорі, освітній розвиток слабозорої дитини в умовах дошкільного закладу та інтеграції її до соціуму. Визначено офтальмолого-педагогічні основи освітнього процесу, головні аспекти соціально-педагогічної корекції порушень розвитку слабозорого дошкільника, виховання дитини з зоровою депривацією в сім'ї та її соціальний супровід в різних умовах здійснення освітнього процесу.

У роботі запропоновано шляхи оптимізації освітнього процесу впроваджені в практиці роботи спеціального дошкільного закладу. Проаналізовано ефективність організації корекційно-реабілітаційної роботи на прикладі результатів моніторингових досліджень роботи. За результатами аналізу та дослідження розроблено рекомендації щодо вдосконалення ефективності використання соціально-педагогічних технологій в діяльності спеціального дошкільного закладу освіти.

Ключові слова: дитина з вадами зору, зорова депривація, соціально-психологічні технології, оптимізація, інклюзія, офтальмолого-педагогічні основи, корекційно-реабілітаційна робота.

ABSTRACT

Koroliuk A. Pedagogical technologies of socialization of preschool children with visual impairment. - Manuscript. Qualification work for obtaining a master's degree in the specialty 012 Preschool Education. Yuriy Fedkovych Chernivtsi National University. Chernivtsi, 2024. 108 p.

In the qualification work, pedagogical technologies of socialization of preschool children with visual impairment are considered. An analysis of general theoretical approaches to determining the essence of the mental development of a child with normal and impaired vision, the educational development of a visually impaired child in the conditions of a preschool institution and its integration into society was carried out. The ophthalmological-pedagogical foundations of the educational process, the main aspects of socio-pedagogical correction of developmental disorders of a visually impaired preschooler, upbringing of a child with visual deprivation in the family and its social support in various conditions of the educational process are determined.

Is proposed ways to optimize the educational process implemented in the practice of work of a special preschool institution. The effectiveness of the organization of correctional and rehabilitation work was analyzed using the results of work monitoring studies as an example. Based on the results of the analysis and research, recommendations were developed to improve the effectiveness of the use of socio-pedagogical technologies in the activities of a special preschool educational institution.

Key words: child with visual impairment, visual deprivation, socio-psychological technologies, optimization, inclusion, ophthalmological and pedagogical foundations, correctional and rehabilitation work.

Кваліфікаційна робота містить результати власних досліджень. Використання ідей, результатів і текстів наукових досліджень інших авторів мають посилання на відповідне джерело.

_____ А.В. Королюк

ЗМІСТ

ВСТУП	6
РОЗДІЛ 1. ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ РАНЬОГО РОЗВИТКУ ТА УМОВ СОЦІАЛІЗАЦІЇ ДІТЕЙ З ВАДАМИ ЗОРУ	
1.1. Загальні та специфічні закономірності психічного розвитку дитини при нормальному та ушкодженному зорі	11
1.2. Специфіка інтеграції в соціум закладу освіти інклюзивної дитини	16
1.3. Освітньо-корекційний розвиток дитини дошкільного віку в умовах зорової депривації в спеціальних закладах освіти.....	27
1.4. Соціально-психологічний супровід дошкільників з порушенням зору.....	33
РОЗДІЛ 2. КОРЕКЦІЙНА РОБОТА ЗАКЛАДУ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ ДЛЯ ДІТЕЙ З ВАДАМИ ЗОРУ.	
2.1. Офтальмолого-педагогічні основи освітнього процесу з дітьми дошкільного віку із враженим зором	42
2.2. Головні аспекти соціально-педагогічної корекції порушень розвитку дитини дошкільного віку, що має вади зору.	49
2.3. Роль сім'ї, як першого соціального інституту в освітній соціалізації слабозорої дитини. Соціальний супровід сімей, де виховується дитина з вадами зору, як гарант успішної соціальної адаптації	59
РОЗДІЛ 3. ТЕХНОЛОГІЇ ПЕДАГОГІЧНОЇ ОПТИМІЗАЦІЇ ШЛЯХІВ СОЦІАЛІЗАЦІЇ ДІТЕЙ З ВАДАМИ ЗОРУ	
3.1. Сенсорне виховання як головний напрям корекційної роботи з дітьми з вадами зору. Технологія LEGO® конструювання як результативний спосіб розвитку головних сенсорних навичок дітей дошкільного віку з вадами зору.....	66
3.2. Моніторинги рівнів розвитку основних компетентностей дітей дошкільного віку, як системний довготривалий контроль за станом та тенденціями розвитку кожної дитини	75

ВИСНОВКИ	82
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	87
ДОДАТКИ.....	92

ВСТУП

Актуальність дослідження полягає в необхідності вирішення проблеми соціального виховання дітей з різними нозологіями, що є однією з важливих сучасних задач. Це питання має багаторічну історію не лише у сфері практичної діяльності людства, але й у наукових пошуках та роздумах представників різних професій – філософів, медиків, психологів, педагогів [10, с.5]. На відміну від міжнародної термінології, в Україні рекомендовано використовувати термін «діти з особливими освітніми потребами» (діти з ООП) для позначення дітей з психофізичними порушеннями різної етіології та ступеня тяжкості, включно з інвалідністю як тяжких, так і середніх форм (Нагорна О.Б., 2016). Водночас у міжнародній практиці до цієї категорії зараховують також дітей, освітні потреби яких виходять за межі загальноприйнятих норм. У вітчизняній практиці це діти з порушеннями мовлення, вадами зору, затримкою психічного розвитку, порушеннями опорно-рухової системи та розладами емоційно-вольової сфери [10, с.40].

У грудні 2009 року Україна ратифікувала Конвенцію про права осіб з інвалідністю, а в 2010 році Міністерством освіти і науки України було затверджено Концепцію розвитку інклюзивної освіти. Основною метою цієї Концепції є створення умов для покращення системи освіти та соціальної реабілітації дітей з особливими освітніми потребами, включно з дітьми з інвалідністю, шляхом впровадження інклюзивного навчання. Крім того, Концепція передбачає формування нової суспільної філософії, спрямованої на позитивне ставлення до дітей та осіб з порушеннями психофізичного розвитку та інвалідністю.

Відповідно до визначеної мети, ключовим завданням реалізації Концепції є створення освітньо-розвивального середовища для дітей з особливими освітніми потребами через забезпечення психолого-педагогічного, медико-соціального супроводу та впровадження інклюзивної моделі навчання, яка враховує потреби суспільства (Концепція розвитку інклюзивної освіти, 2010) [36, с.41].

В українському контексті інклюзивна освіта розглядається як педагогічна інновація, ефективне впровадження якої залежить від готовності адміністрації навчальних закладів, практичної компетентності та мотивації педагогів щодо реалізації принципів якісної інклюзивної освіти, а також від продуктивної співпраці з лікарями, психологами та забезпечення наступності й послідовності в освітньому процесі з урахуванням корекційно-реабілітаційної роботи.

Закон України «Про дошкільну освіту» від 11.07.2001 №2628-III визначає необхідність системного запровадження інклюзивної освіти, включаючи створення в дошкільних навчальних закладах адаптованого середовища для дітей з особливими освітніми потребами, підготовку фахівців, розробку індивідуальних програм розвитку, а також ряд заходів, що унеможливають стихійну інтеграцію таких дітей. Закон також передбачає функціонування спеціальних закладів освіти компенсаторного типу, які спеціалізуються відповідно до певних нозологій [12].

Незважаючи на прогресивність таких нововведень, існують певні суперечності між впровадженням інноваційних підходів в освітній сфері та їх державним управлінським забезпеченням. Ці суперечності обумовлюють низку непланованостей у процесі впровадження інклюзії: адміністрації освітніх закладів, педагоги та батьки або особи, які їх замінюють, стикаються з рядом організаційних питань, що потребують додаткового роз'яснення та доопрацювання [29, с.6]. Це, зокрема, пов'язано з неповним розумінням поняття «якісна освіта». Якісна освіта повинна не лише забезпечувати формування системи знань, які відрізняються такими характеристиками, як об'єктивність, узагальненість, конкретність, міцність, свідомість, трансферативність та системність, а й забезпечувати розвиток умінь та навичок застосування цих знань у різних видах діяльності. Крім того, вона повинна сприяти вихованню моральних і соціально важливих рис характеру та розвитку здібностей, необхідних для подальшого оволодіння діяльностями. Досягнення сукупності цих показників дозволяє говорити про формування

компетентностей, необхідних для успішної соціалізації особистості та якісного виконання нею своїх функцій у суспільстві [15 с.8]. Особливо важливим є повноцінне формування таких компетентностей для дітей з особливими освітніми потребами, оскільки це забезпечує їхню інтеграцію в суспільство та сприяє всебічному розвитку їхнього потенціалу.

Сліпота та слабозорість є одними з найскладніших форм інвалідності, оскільки якість сприйняття світу та формування психологічних процесів у дитини значною мірою залежать від часу виникнення дефекту та його тяжкості. У ранньому віці (від одного до трьох років) фізичний, психічний та соціальний розвиток дитини, як з нормальним психофізичним розвитком, так і з порушеннями, відбувається найінтенсивніше порівняно з іншими етапами життя. Психічний розвиток у цей період формує базис для подальшого навчання та соціально-комунікативної діяльності. Тому рання реабілітаційна допомога дітям з вадами зору має вирішальне значення для їх подальшого розвитку.

Практична реалізація ранньої реабілітації дітей з порушеннями зору, як правило, здійснюється батьками спільно з тифлопедагогами дошкільних закладів та навчально-реабілітаційних центрів, для яких розроблені наступні методичні рекомендації. З перших днів життя дитина потребує створення умов для максимального пізнання світу, оскільки природні можливості пізнання значно обмежені внаслідок порушень зору. У цьому контексті роль батьків та педагогів стає визначальною рушійною силою у розвитку інтелектуальних та психосоціальних здібностей дитини. Максимальний розвиток здібностей у ранньому віці, із врахуванням збережених фізичних та психічних якостей, є важливою умовою для успішного подальшого розвитку дитини та її інтеграції в соціальне середовище [43, с. 4].

Актуальність проблеми, а також її недостатня теоретична і практична розробленість зумовили вибір теми дослідження «Педагогічні технології соціалізації дітей дошкільного віку з порушенням зору (на базі Закладу

дошкільної освіти (ясла-садок) компенсуючого типу для дітей з особливими освітніми потребами №17 «Паросток» м. Чернівці»).

Об'єкт дослідження - діти дошкільного віку з особливими освітніми потребами, вихованці закладу дошкільної освіти компенсуючого типу для дітей з особливими освітніми потребами №17 «Паросток».

Предмет дослідження – обґрунтування та вдосконалення педагогічних технологій соціалізації слабозорих дітей дошкільного віку.

Мета дослідження – комплексне вдосконалення педагогічних технологій соціалізації слабозорих дітей дошкільного віку (на базі закладу дошкільної освіти (ясла-садок) компенсуючого типу для дітей з особливими освітніми потребами №17 «Паросток»).

Відповідно до поставлених завдань дослідження було застосовано комплекс різноманітних педагогічних, психологічних та інших методів:

Теоретичні методи: аналіз, синтез, систематизація, порівняння, класифікація та узагальнення соціально-педагогічної, психологічної, педагогічної, соціологічної та юридичної літератури. Це дозволило з'ясувати зміст базових понять дослідження, обґрунтувати сутність та особливості соціально-педагогічних технологій роботи з дітьми з особливими потребами в умовах первинного соціалізуючого простору, а також вдосконалити технології цієї соціально-педагогічної роботи.

Емпіричні методи: діагностичні (моніторинг, анкетування) та спостережіння (включене й опосередковане спостереження). Ці методи використовувалися для вивчення реального стану соціально-педагогічної роботи з дітьми з особливими освітніми потребами. Моніторинг здійснювався на всіх етапах експериментальної роботи для визначення стану проблеми. Проведено експериментальну перевірку ефективності розроблених педагогічних технологій.

Статистичні методи: кількісна та якісна обробка даних для визначення статистичної значущості отриманих результатів у ході експерименту.

Наукова новизна та теоретичне значення результатів дослідження полягає в:

обґрунтуванні теоретичних засад педагогічних технологій соціалізації та оптимізації роботи з дітьми з особливими потребами в умовах соціалізуючого простору дошкільної установи;

удосконаленні змісту та визначенні ефективності педагогічних технологій, що спрямовані на підтримку сімей, які мають дітей з особливими потребами, на індивідуалізовану підтримку таких дітей, а також на застосування психологічного супроводу для дітей з вадами зору. Наукова новизна та теоретичне значення результатів дослідження – у тому, що:

обґрунтовано теоретичні засади педагогічних технологій соціалізації, оптимізації роботи з дітьми з особливими потребами у в умовах соціалізуючого простору дошкільної установи, що полягають у:

удосконаленні змісту та визначенні ефективності технологій педагогічної роботи з дітьми з особливими потребами, які полягають у підтримці сімей, які мають дітей з особливими потребами, персоніфікованій підтримці дитини з особливими потребами та застосуванням психологічного супроводу дітей з вадами зору.

Практичне значення дослідження полягає у вдосконаленні і впровадженні технологій педагогічної роботи, за яких процес соціалізації та ресоціалізації дітей з особливими потребами може бути найбільш ефективним. Викладені у роботі теоретичні висновки і практичні рекомендації дадуть змогу дослідити динаміку формування критеріїв соціалізації, уникнути фрагментарності соціалізуючого впливу та розгортанню протиріччя між очікуваннями дітей та їх батьків і здійсненням підтримки сімей з дітьми з особливими потребами.

Структура роботи. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг роботи становить 108 сторінок, основний зміст роботи викладено на 84 сторінках, список використаних джерел на 6 сторінках (52 найменування).

РОЗДІЛ 1. ГОЛОВНІ ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ РАННЬОГО РОЗВИТКУ ТА УМОВ СОЦІАЛІЗАЦІЇ ДІТЕЙ З ВАДАМИ ЗОРУ

1.1 Загальні та специфічні закономірності психічного розвитку дитини при нормальному та ушкодженому зорі.

Порушення зору у дитини, залежно від ступеня важкості, є категорією психофізичного порушення, яке характеризується значним обмеженням або повною відсутністю зорового сприйняття і має суттєвий вплив на процес формування та розвитку особистості дитини. У дітей із вадами зору виникають специфічні особливості діяльності, спілкування та психофізичного розвитку, що проявляються у затримці розвитку рухової сфери, порушеннях просторової орієнтації, специфіці формування уявлень та понять, особливостях предметно-практичної діяльності, емоційно-вольової сфери, а також у процесах соціально-психологічної адаптації та інтеграції в суспільство [43, с.5].

Згідно з поглядами В. Синьова, порушення зорової функції, впливаючи на біологічну активність, призводить до обмеження активності на соціальному рівні. Зниження кількості зорових стимулів і зовнішніх просторових ознак ускладнює дитині процес вільного пересування та пізнання світу, що, в свою чергу, негативно відбивається на психологічному розвитку. Проте розвиток дитини з порушенням зору відбувається за тими ж основними закономірностями, що й у дитини з нормальним зором [45, с.43-44].

Психічний розвиток дітей із порушенням зору підпорядковується тим самим загальним закономірностям, що й у зрячих дітей, але найбільший вплив відсутність зорового орієнтування має на їхню рухову сферу та засвоєння соціального досвіду. Основним орієнтиром для дитини з вадами зору, як і для зрячої дитини, в ранньому віці є реакція на звукові подразники, однак для незрячих чи слабозорих дітей звук стає головним засобом орієнтування [43,

с.5]. Л. Виготський у своїй культурно-історичній теорії психічного розвитку сформулював кілька ключових законів.

Першим із них є закон переходу від безпосередніх природних форм поведінки до опосередкованих, штучних, які виникають у процесі культурного розвитку психічних функцій. Цей процес означає трансформацію найпростіших форм людської поведінки у більш складні, засновані на мові та мисленні.

Другим законом він визначив виникнення вищих психічних функцій із колективних, соціальних норм поведінки. Індивідуальні форми поведінки та мислення розвиваються виключно в контексті взаємодії між людьми, що підкреслює важливість соціальних відносин для психічного розвитку дитини.

Третім законом є закон інтеріоризації, або перехід функцій із зовнішнього у внутрішній план. Виготський розрізняє три ступені цього процесу: на першому етапі вища форма поведінки має натуральний характер і формується у дитини через діяльність; поступово вона набуває соціального змісту, набуваючи риси вищих психічних функцій, таких як довільність і цілеспрямованість. На другому етапі поведінка дитини починає опосередковуватися соціальним змістом, що веде до використання таких вищих функцій, як логічне мислення, уява, довільна пам'ять і мовлення. Третій, найвищий рівень, виникає в підлітковому віці і характеризується розвитком самосвідомості, коли дитина вже усвідомлює себе суб'єктом діяльності та поведінки і може саморегулювати свої внутрішні й зовнішні операції у відповідності до соціальних вимог.

Однією з основних закономірностей психічного розвитку дитини є гетерохронія, тобто нерівномірність у розвитку психічних функцій. Кожна психічна функція "дозріває" у відповідності до загального розвитку організму, однак їх послідовність не є синхронною — певні функції розвиваються раніше, інші пізніше. Наприклад, у ранньому віці відбувається інтенсивний розвиток органів чуття, а на їхній основі формуються предметні дії.

Важке порушення зору має значний вплив на взаємодію дитини з реальним оточенням і призводить до диспропорційного відставання у порівнянні з іншими порушеннями, такими як глухота або затримка психічного розвитку. Це пояснюється тим, що обмеження зорового сприйняття впливає на чуттєву сферу, а також вторинно на пізнавальну та фізичну активність, що значно ускладнює формування нових зв'язків та взаємодій у процесі розвитку.

Дослідження, проведені тифлопсихологами, підтверджують, що зниження зорових сприйнять має суттєвий вплив на розвиток слухових та дотикових відчуттів, які з часом виконують компенсаторні функції. У процесі розвитку слухові та дотикові відчуття, диференціюючись і удосконалюючись, сприяють формуванню мовлення, а в сукупності вони забезпечують формування предметних уявлень.

Проте слід зазначити, що виникнення слухових диференціацій у незрячих дітей раннього віку має свої особливості, особливо в умовах відсутності зорових та тактильних подразників. Розвиток тактильних відчуттів у дітей зі збереженим зором зазвичай пов'язаний із цілеспрямованими рухами, які виникають унаслідок розвитку потребово-мотиваційної сфери та появи мотиву досягнення. Водночас, у випадку значного зниження гостроти зору ці складові психічної активності дитини гальмуються, що веде до зниження її рухової активності та впливає на якість розвитку дотикових сприймань. Останні повинні сприяти уточненню слухових диференціацій.

Сенситивні періоди для розвитку функцій у дітей із порушеннями зору збігаються з періодами, коли певні функції вже починають компенсуватися. Наприклад, для розвитку мовлення критичним є вік від двох до п'яти років у дітей із нормальним зором. Ця закономірність зберігається й у випадку порушень зору, але розвиток мовлення у таких дітей відбувається на якісно іншій основі, оскільки у них відсутні сформовані уявлення про предмети та явища навколишнього світу, що в свою чергу призводить до формальності мовленнєвих проявів.

Корекція психічного розвитку у дітей дошкільного віку тісно пов'язана з формуванням потребово-мотиваційної сфери, яка є основою для психічної та фізичної активності. Цей процес можливий лише за умов встановлення контакту з батьками, рідними, однолітками та іншими значущими для дитини людьми. Такі взаємодії сприяють розвитку динамічного стереотипу, який дозволяє дитині отримувати малодоступну для безпосереднього сприймання інформацію через оточення.

Крім того, психічний розвиток дитини відбувається стадіально, і кожна вікова стадія характеризується специфічними ознаками. У період немовляти у дітей із нормальним зором розвивається ситуативно-особистісне спілкування з дорослими, яке є основою для формування предметних дій. Водночас, у дітей із порушеннями зору спостерігається відставання як у розвитку комунікації, так і в предметних діях. У ранньому дитинстві, коли у зрячих дітей вже сформована предметно-маніпулятивна діяльність, у незрячих дітей лише починається формування предметно-практичної діяльності.

Згідно з дослідженнями В. Синьова, основними характеристиками стадій психічного розвитку є соціальна ситуація розвитку, основні вікові новоутворення та провідна діяльність. Лев Виготський вказує на те, що соціальна ситуація розвитку визначає співвідношення між зовнішніми та внутрішніми умовами розвитку психіки. Зовнішні умови повинні відповідати внутрішнім особливостям психічного розвитку дитини. Наприклад, для розвитку мовлення необхідним є активне спілкування з дитиною. Внутрішні умови, у свою чергу, залежать від ставлення дитини до оточуючих, предметів, явищ та самої себе.

При глибоких порушеннях зору розвиток дитини відбувається в особливих умовах, які створюють складну ситуацію, зумовлену дивергенцією—розходженням між біологічним і соціальним планами її розвитку. Ефективність компенсаторних пристосувань, що мають виникати і розвиватися на біосоціальній основі, прямо залежить від закладених біологічно здібностей дитини та відповідності соціальних умов і впливів на ці

здібності. Чим глибше порушений зір і чим раніше воно виникає, тим складнішою стає соціальна ситуація розвитку.

Зменшити цю дивергенцію можливо шляхом приведення соціальних умов у відповідність до пізнавальних можливостей дитини. Умови спеціального корекційного виховання та навчання є соціально значущими для розвитку дитини з порушенням зору, оскільки вони не лише забезпечують засвоєння знань та формування соціально важливих навичок, але й сприяють розширенню сфери спілкування, в якій діти можуть як керовано, так і спонтанно здобувати досвід людства.

Наприклад, незряча дитина, маючи первинно збережений опорно-руховий апарат, може навчитися ходити, однак цей процес затягується, оскільки вона не має змоги, як зряча дитина, наслідувати дорослих у оволодінні ходінням. Особливості потребово-мотиваційної сфери, які призводять до зниження активності, перешкоджають виникненню мотивації до самостійного пересування. Додатково, перебування в соціально обмеженому оточенні, зокрема з батьками, які часто, побоюючись травм, обмежують пересування дитини, також не сприяє розвитку її активності в цих сферах.

Вікові новоутворення відзначаються психічними змінами, що виникають у певному віці, які визначають перетворення в свідомості людини, а також у її внутрішньому і зовнішньому житті. Ці позитивні надбання надають можливість перейти до нової стадії розвитку, наприклад, дитина спочатку починає тримати голову, потім сидіти, повзати, ходити тощо.

Нами було зазначено, що перехід від однієї стадії розвитку до іншої при порушеннях зору зумовлений якісними та кількісними особливостями. Провідна діяльність визначає основні напрями розвитку дитини в конкретний період. У віці немовляти, наприклад, дитина спілкується переважно в межах сім'ї, а в ранньому віці починає виходити за ці межі у спілкуванні з іншими.

Через стосунки з дорослими формується ставлення дитини до дійсності. У рамках провідної діяльності дитина вступає в контакт з оточенням, яке на

цей момент слугує джерелом її психічного розвитку. Саме в процесі провідної діяльності виникають особистісні новоутворення, перебудовуються психологічні процеси та формуються передумови для нових видів діяльності.

Таким чином, предметна діяльність при порушеннях зору сприяє розвитку чутливості та мови, на основі яких розвивається маніпулятивна діяльність. На цій стадії у дітей із порушеннями зору спостерігається певне відставання від нормального розвитку. Наприклад, кількість образів уявлень, необхідних для розвитку мислення, мови та уяви, є значно меншою; активна мова часто має формальний характер, а наочні форми мислення набувають специфічних якісних ознак.

Наступним блоком загальних закономірностей психічного розвитку зорово депривованої дитини, відповідно до досліджень науковця В. Синьова, є наступні: виникнення внутрішніх суперечностей між старими новоутвореннями та новими, що зароджуються. Такі суперечності є рушійною силою для психічного розвитку дитини, що має вади зору. У кожному віці ці суперечності проявляються по-різному, але завжди є основна суперечність: між потребою дитини стати більш дорослою, самостійною і реальною можливістю цього. Ця суперечність сприяє застосуванню нових знань та способів діяльності.

Також В. Синьов у своїх працях стверджує, що у процесі психічного розвитку диференціюються та інтегруються процеси, властивості та якості. [45 с.48]

1.2. Специфіка інтеграції в соціум закладу освіти інклюзивної дитини

Проблема втрати зору є актуальною у всіх країнах світу. За оцінками, на планеті налічується приблизно 37 мільйонів сліпих людей і 124 мільйони осіб

з недостатнім зором. Згідно зі світовою статистикою, ці показники складають 7–10% від загальної чисельності населення. На кожні 10 тисяч дітей припадає один сліпий, а дитяча сліпота займає третє місце в структурі інвалідності. Близько 70–80% інформації про навколишній світ ми отримуємо через зір, і незрячі люди позбавлені цієї можливості. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), зорові порушення мають близько 19 мільйонів дітей.

В Україні, відповідно до даних Міністерства охорони здоров'я, зареєстровано 10 028 дітей-інвалідів по зору, переважно це діти шкільного віку (7–15 років). Найпоширенішими причинами порушення зору є ускладнення аномалій рефракції, серед яких міопія (короткозорість), гіперметропія (далекозорість), астигматизм, амбліопія, кератоконус і косоокість. Ці порушення можуть бути як вродженими, так і набутими.

Відповідно до визначення ВООЗ, сліпота вважається найтяжчою формою інвалідності, і незрячим людям надзвичайно важко інтегруватися в сучасне суспільство та самореалізуватися в ньому. Незрячий може вижити лише в оточенні зрячих людей. У сучасному світі інтеграція дітей з вадами зору в загальноосвітні заклади є глобальним суспільним процесом, що охоплює всі розвинені країни. Основою цього процесу є готовність суспільства і держави переосмислити ставлення до осіб з інвалідністю та вадами зору з метою реалізації їхніх прав на рівні можливості в усіх сферах життя, включаючи освіту.

Проблема інтеграції осіб з вадами зору в соціум має комплексний, мультидисциплінарний характер і є предметом дослідження в різних науках, зокрема соціології, дефектології, медицині, загальній, спеціальній і соціальній психології, соціальній та корекційній педагогіці, а також соціальній роботі. Ці питання знайшли відображення у працях О. Безпалько, І. Зверєвої, А. Колупасової, І. Мамайчук, І. Моргуліс, Є. Синьова, В. Феоктистової, Л. Шипіциної та інших.

Предметом даного дослідження є специфіка інтеграції дітей з вадами зору в соціум на прикладі освітніх закладів. У сучасній світовій освітній політиці, що підтверджується аналізом науково-педагогічних джерел і міжнародних нормативно-правових документів, визначаються кілька підходів до надання освіти дітям з обмеженими можливостями здоров'я. Основними з них є мейнстримінг, інтеграція та інклюзія. Для кращого розуміння цих понять доцільно розглянути їхні визначення в загальнодоступній вільній багатомовній онлайн-енциклопедії.

Мейнстримінг (mainstreaming) передбачає розширення соціальних контактів між дітьми з обмеженими можливостями здоров'я та їхніми однолітками. Цей підхід зазвичай втілюється в позаурочній формі спілкування, що включає участь у спільних масових заходах, літніх таборах, клубах за інтересами тощо. Основна мета мейнстримінгу — інтеграція дітей з обмеженими можливостями в суспільство через створення умов для спілкування і взаємодії з іншими дітьми.

Інтеграція (integration) в спеціальній педагогіці є загальновживаним терміном, який може бути розглянутий в контексті локальних проблем, таких як інтеграція дітей з вадами розвитку у систему сучасних суспільних відносин. Вона також інтерпретується в більш загальному вигляді як один з важливих напрямків підготовки осіб з обмеженими можливостями до самостійного життя, що передбачає їх поступову адаптацію до соціальних умов.

Інклюзивне навчання (інклюзія – inclusion) — це комплексний процес, який забезпечує рівний доступ до якісної освіти дітям з особливими освітніми потребами. Це реалізується шляхом організації їх навчання в загальноосвітніх та дошкільних закладах, з використанням особистісно орієнтованих методів навчання, які враховують індивідуальні особливості навчально-пізнавальної діяльності таких дітей. Це визначено в Наказі Міністерства освіти і науки України «Про затвердження Концепції розвитку інклюзивного навчання» від 01.10.2010 року №912.

Комплектування класів з інклюзивним навчанням здійснюється відповідно до Порядку організації інклюзивного навчання у загальноосвітніх навчальних закладах, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 15.08.2011 р. №872 [41]. Для забезпечення ефективності навчально-виховного процесу наповнюваність класів з інклюзивним навчанням становить не більше 20 учнів. Класи з інклюзивним навчанням можуть бути організовані відповідно до специфічних вимог щодо наповнюваності, що включає такі групи дітей:

- одна-три дитини з розумовою відсталістю; вадами опорно-рухового апарату; зниженим зором чи слухом; затримкою психічного розвитку.

- не більше ніж дві дитини з: глухотою або сліпотою; тяжкими порушеннями мовлення; складними вадами розвитку (вадами слуху, зору, опорно-рухового апарату в поєднанні з розумовою відсталістю або затримкою психічного розвитку); дітьми, які пересуваються на кріслі колісному [41].

Варто зазначити, що клас з інклюзивним навчанням може бути відкритий навіть за наявності однієї дитини з особливими освітніми потребами.

Навчально-виховний процес у класах з інклюзивним навчанням реалізується відповідно до робочого навчального плану загальноосвітнього навчального закладу, який складається на основі типових навчальних планів. При цьому враховуються індивідуальні особливості навчально-пізнавальної діяльності дітей з особливими освітніми потребами. Це дозволяє адаптувати навчальний матеріал та методи викладання до потреб усіх учнів, що сприяє їхньому розвитку та соціалізації.

На основі зазначеного робочого навчального плану розробляється індивідуальний навчальний план і програма розвитку для дітей з особливими освітніми потребами. Вона включає проведення корекційно-розвиткових занять від трьох до восьми годин на тиждень, з урахуванням рекомендацій інклюзивно-ресурсного центру [41].

Для учнів з інтелектуальними порушеннями та складними порушеннями розвитку індивідуальний навчальний план і програма розвитку формуються на основі типових навчальних планів спеціальних загальноосвітніх навчальних закладів, призначених для дітей, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку. Також враховуються рекомендації інклюзивно-ресурсного центру [41].

Індивідуальні навчальні плани та програми підлягають розгляду педагогічною радою, погоджуються з батьками або особами, які їх замінюють, і затверджуються керівником навчального закладу. Цей процес забезпечує участь усіх зацікавлених сторін у формуванні та реалізації індивідуального підходу до навчання дітей з особливими освітніми потребами.

Відповідно до Порядку організації інклюзивного навчання у загальноосвітніх навчальних закладах, затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 15 серпня 2011 року № 872, особистісно-орієнтоване спрямування навчально-виховного процесу забезпечує асистент вчителя або вихователя. Ця особа бере участь у розробленні та виконанні індивідуальних навчальних планів і програм, а також адаптує навчальні матеріали з урахуванням особливостей зорового сприймання та індивідуальних особливостей пізнавальної діяльності учнів з порушенням зору [41].

Згідно з наказом Міністерства освіти і науки України «Про затвердження кваліфікаційних характеристик професій (посад) педагогічних та науково-педагогічних працівників навчальних закладів» від 1 червня 2013 року № 665 [34], посаду асистента вчителя може обіймати особа з базовою вищою педагогічною освітою відповідного напрямку підготовки (бакалавр) та спеціальною підготовкою за відповідними професійними програмами.

Посадові обов'язки асистента в закладі освіти з інклюзивним навчанням визначені в інструктивно-методичному листі Міністерства освіти і науки України «Щодо посадових обов'язків асистента вчителя» від 25 вересня 2012 року № 1/9-675 [16].

Корекційно-розвиткові заняття проводяться практичними психологами та вчителями-дефектологами як частина психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами. Це забезпечує комплексний підхід до розвитку та навчання таких учнів [46, с.8].

Відповідно до інструктивно-методичного листа «Про організаційно-методичні засади забезпечення права на освіту дітей з особливими освітніми потребами» від 8 серпня 2013 року № 1/9-539, загальноосвітні навчальні заклади з інклюзивним навчанням мають укласти угоду про співпрацю з навчально-реабілітаційними центрами або, у разі їх відсутності, зі спеціальними загальноосвітніми навчальними закладами. Це співробітництво забезпечує доступ дітей з особливими освітніми потребами до корекційних і реабілітаційних послуг, що є важливим елементом їх навчання та розвитку [45, с.12-14].

Станом на сьогодні основними освітніми закладами для дітей дошкільного та шкільного віку з вадами зору є спеціалізовані дошкільні установи, загальноосвітні школи-інтернати, навчально-реабілітаційні центри та спеціальні класи, що функціонують при цих закладах. У процесі роботи з вихованцями вказаних закладів особлива увага приділяється якісному психолого-педагогічному супроводу дітей з особливими освітніми потребами, їх соціалізації в умовах освітнього середовища, розвитку компенсаторних здібностей, а також лікувально-профілактичній діяльності [19, с. 103].

Інклюзивне навчання, як і навчання в спеціальних освітніх закладах, має свої переваги та недоліки. Серед позитивних аспектів інклюзивного навчання можна виокремити його позитивний вплив на загальний розвиток дітей, їх адаптацію до соціуму, а також можливість навчання у близькому до домівки середовищі, що сприяє збереженню сімейних зв'язків. Таке спільне навчання, безумовно, є природним для дітей. Проте слід зазначити, що середовище масової школи не завжди відповідає потребам учнів з порушеннями зору, що може призводити до відчуття самотності через недостатню обізнаність педагогів та однолітків про їхні проблеми.

На відміну від цього, спеціалізовані заклади забезпечують кращі умови для спостереження, лікування та профілактики порушень зору, а також оптимізують процес навчання, завдяки спеціальному устаткуванню та методикам, що враховують потреби таких дітей [20, с. 54].

Одним із суттєвих недоліків навчання в спеціалізованих закладах є обмеженість зв'язків із сім'єю. Оскільки ці установи часто розташовані далеко від місць проживання родин, батькам доводиться витратити значні фізичні та матеріальні ресурси на регулярні відвідування дітей. У деяких випадках діти проживають у школах-інтернатах, зустрічаючись із родичами лише у вихідні або ще рідше [33, с. 153].

Українська дослідниця А. Колупаєва зазначає, що інклюзія надає можливість усім дітям, незалежно від їхніх потреб, не лише отримувати гідну освіту, але й активно залучатися до навчального процесу. Це дозволяє їм відчувати себе повноцінними членами колективу та в подальшому стати затребуваними громадянами своєї країни, які мають рівні права та обов'язки [33, с. 154].

Сьогодні проблема інтеграції дітей з особливими потребами в єдину освітню систему, починаючи з дошкільного рівня, є предметом активних обговорень серед педагогічної громадськості. Процес інтеграції може вважатися повноцінним за наявності трьох основних умов:

- забезпечення навчання та виховання кожної дитини відповідно до її особливих освітніх потреб і потенціалу розвитку, включаючи диференційований підхід та створення соціально адаптованих умов.
- можливість дитини відвідувати освітній заклад, залишаючись в сім'ї, а батькам — виховувати свою дитину, орієнтуючись на створення умов, необхідних для комфортного психофізичного стану дитини.
- розширення кола спілкування дитини, яка має особливості психофізичного розвитку, а також підвищення якості її соціальної адаптації.

Для реалізації цих умов необхідно подолати стереотипи та освоїти нові форми роботи для всіх учасників педагогічного процесу. Інклюзивне навчання

ґрунтується на психолого-педагогічному вивченні потенціалу та особливостей розвитку дитини з вадами зору, прогнозуванні можливих труднощів у навчальному та виховному процесі, а також шляхів їх подолання через соціально-педагогічну взаємодію колективу освітнього закладу [20, с. 65].

Для успішного впровадження інклюзії в освітню практику необхідно, щоб педагоги зазнали змін у своїй професійній діяльності. Вони повинні прийняти та усвідомити нову освітню парадигму, оволодіти сучасними методами організації навчально-виховного процесу та розробити навчально-методичне забезпечення. Важливо, щоб педагоги вивчали методики диференційованого та особистісно-орієнтованого викладання, відповідно до індивідуальних потреб учнів. Також необхідно встановлення комунікації між педагогами, що включає співпрацю з іншими фахівцями, батьками, учнями та представниками громади для визначення необхідних змін для реалізації інклюзивної практики в їхньому освітньому закладі [20, с. 67].

Умови, що повинні бути створені в масових освітніх закладах, визначаються особливостями розвитку дітей із порушеннями зору та їхніми можливостями використання зорового аналізатора під час навчання. Сліпі та слабозорі діти суттєво відрізняються між собою за станом зору, працездатністю, стомлюваністю та темпом засвоєння матеріалу. Це значною мірою залежить від характеру ураження зору, причин дефекту та індивідуальних особливостей кожної дитини. Батькам важливо з'ясувати, яким чином відбуватиметься навчання та виховання їхньої дитини — на основі дотикового сприйняття чи порушеного зору.

Офтальмологічні та психологічні дані повинні дати відповідь на це питання. Діти з нульовою гостротою зору або тотально сліпі, безумовно, використовуватимуть дотик і слух для отримання навчальної інформації. Проте існують діти, які є сліпими із залишковим зором (з гостротою зору до світловідчуття до 0,04), які також отримують основну навчальну інформацію через дотик і слух, оскільки використання зору за наявності такого тяжкого ураження протягом тривалого часу негативно впливає на їхній подальший

розвиток. Однак зір у процесі навчання не ігнорується, адже він надає додаткову інформацію про навколишнє середовище, що сприяє ефективній реабілітації. Слабозорі діти з гостротою зору від 0,05 до 0,2 можуть виконувати навчальні завдання з використанням зору, проте безперервне зорове навантаження не повинно перевищувати 15-20 хвилин [19, с. 173].

Сьогодні у масових освітніх закладах навчання здобувають лише ті діти з порушеннями зору, які успішно справляються з програмою спеціальної школи та мають достатній рівень соціальної адаптації. Досвід інтеграції сліпих та слабозорих дітей у загальноосвітні заклади виявляє кілька напрямів, за якими необхідно працювати.

По-перше, важливим є формування психологічного настрою у дитини, що має порушення зору, на подолання труднощів. По-друге, дитячий колектив слід ознайомити з особливостями однокласника або однокласниці, який має проблеми зі зором. По-третє, необхідно створити доброзичливу атмосферу та сформувати позитивне ставлення до такого вихованця чи учня.

Одним з ключових завдань соціального педагога, психолога, дефектолога та вихователя є залучення сліпої або слабозорої дитини до спільної діяльності. При цьому варто враховувати, що темпи сприйняття, аналізування, дослідження, письма і читання у таких дітей можуть бути нижчими, тому вони можуть не встигати за своїми однолітками. У зв'язку з цим, поряд із використанням шрифту Брайля, доречно використовувати диктофони для запису фрагментів уроків.

Мовлення педагога повинно бути чітким і виразним, а також важливо проговорювати всі дії, які він виконує — пише, малює або проводить досліди. Також слід пам'ятати про обмеження часу зорової роботи. Педагог має навчити сліпого чи слабозорого учня аналізувати інформацію на слух, виділяючи опорні слова та речення.

Особливу увагу варто звернути на фронтальну роботу. Щоб діти з порушеннями зору могли активно брати участь у фронтальній діяльності, необхідно забезпечити наявність індивідуальних зображень, дидактичних

ігор, карток, текстів, карт і інших наочних матеріалів. Словникову роботу потрібно проводити на кожному занятті, оскільки багатьом сліпим і слабозорим учням притаманний вербалізм.

Вербалізм у дітей з порушеннями зору часто пояснюється обмеженим досвідом і відсутністю конкретних уявлень про навколишній світ, адже вони знайомі з багатьма об'єктами лише в словесній формі. Наприклад, діти можуть не мати уявлення про те, як падає сніг або як струмок біжить серед каміння. Наявність спеціальних дидактичних засобів, які враховують дотикове або зорово-дотикове сприйняття сліпих і слабозорих дітей, є надзвичайно важливою. Проте, оскільки багато об'єктів їм ніколи не доводилося тримати в руках або бачити, важливо проводити індивідуальні заняття з реальними об'єктами, направляючи руки та погляд на досліджуваний предмет, або ж виділяти його фломастером чи іншим способом.

Значні труднощі для дітей з порушеннями зору можуть виникати під час орієнтації в приміщенні. Під час перерв і після занять цим дітям важливо мати можливість познайомитися з однолітками, зокрема за допомогою дотикового контакту. Варто навчати їх впізнавати товаришів за голосом або темпом ходи. Однак слід враховувати, що діти можуть проявляти жорстокість, дразнити або знущатися зі сліпих і слабозорих дітей. Соціальному педагогу рекомендується проводити бесіди, в яких акцентується увага на позитивних аспектах, притаманних незрячим учням, таких як швидкість рахунку, вміння декламувати вірші, розповідати історії, співати, а також їхня винахідливість і спритність під час вікторин. Це допоможе викликати повагу до них з боку зрячих дітей.

Проте не варто ігнорувати недоліки, пов'язані з їхніми порушеннями зору, такі як труднощі у пошуку підручників чи виконанні фізичних вправ. Це може слугувати стимулом для дітей подолати власні труднощі. Контроль за навчальною діяльністю сліпих і слабозорих дітей та об'єктивність оцінювання повинні стати нормою роботи, що дасть можливість цим дітям почуватися на рівні зі зрячими однолітками [18, с.154]. Оцінювання навчальних досягнень

учнів з порушеннями зору, які навчаються в умовах інклюзивного навчання за індивідуальними навчальними планами і програмами, здійснюється відповідно до обсягу матеріалу, визначеного їхньою індивідуальною навчальною програмою [45, с.14].

Дотикове знайомство сліпої або слабозорої дитини з новим об'єктом має бути особливим: необхідно допомогти їй виділити, вичленувати і відокремити головне від другорядного, що сприятиме кращому засвоєнню нової інформації та розвитку вмінь орієнтуватися у навколишньому світі.

Спілкування сліпих і слабозорих дітей є складним процесом, що значною мірою залежить від їхньої особистісної типології. Екстравертам легше вступати в контакт і підтримувати діалог, тоді як інтроверти часто мають труднощі в цьому. На жаль, багато дітей з порушеннями зору не володіють необхідними навичками спілкування: вони можуть не слухати співрозмовника, що унеможлиблює побудову діалогу. Часто їхня комунікативна поведінка зводиться до монологів, що свідчить про недостатній досвід спілкування. У таких випадках важливо надавати делікатну допомогу через організацію дискусій, зустрічей і бесід, що може здійснити соціальний педагог або психолог.

Причини труднощів у контакті між дітьми з порушеннями зору та зрячими можна визначити наступним чином:

- недостатнє орієнтування в просторі у дітей з вадами зору;
- неадекватне сприйняття зрячими дітьми зорового дефекту;
- негативне ставлення самих дітей з вадами зору до своїх обмежень, яке супроводжується низькою самооцінкою;
- об'єктивні труднощі в налагодженні комунікативних зв'язків між сліпими і зрячими дітьми.

Таким чином, важливість компенсаторного пристосування дітей з порушеннями зору до соціуму, як в умовах інклюзивного, так і спеціального освітнього процесу, стає очевидною. Прагнення незрячих і слабозорих до активної участі в соціальному житті, їхня успішна інтеграція залежать від

їхньої активної життєвої позиції та об'єктивних умов, створених для їх самовизначення і самореалізації. Крім того, ключовим аспектом ефективності освітнього інтегрування та забезпечення якості освітніх послуг є педагогічна робота, спрямована на формування у здорових дітей адекватних уявлень про однолітків з порушеннями психофізичного розвитку. Це включає нівелювання наслідків пізнавальної, соціальної та емоційної депривації, що є важливим для створення інклюзивного середовища.

1.3. Освітньо-корекційний розвиток дитини дошкільного віку в умовах зорової депривації в спеціальних закладах освіти

Компенсаторні пристосування є основою для корекції відхилень у розвитку дітей, спричинених порушенням зору. Термін «корекція» походить від латинського слова «correctio», що в перекладі означає покращення або виправлення. У дефектології корекцію можна визначити як сукупність педагогічних і лікувальних засобів, які спрямовані на поліпшення цілісного процесу розвитку дитини та виправлення окремих відхилень.

Корекція в контексті дефектології розглядається з двох точок зору: перша частина охоплює широке поняття, тоді як друга частина відноситься до специфічного використання терміна в більш вузькому сенсі. Сучасна дефектологія використовує такі поняття, як «корекційно-виховна робота» та «корекційно-реабілітаційна робота», що свідчить про необхідність комплексного підходу до розвитку особистості дитини з психофізичними порушеннями. Цей процес здійснюється в двох взаємопов'язаних напрямках: виправлення недоліків у розвитку дитини та сприяння подальшому розвитку особистості.

Згідно з думкою Є. Синьової, корекція є важливим завданням спеціальних навчальних закладів, оскільки якість корекційно-виховної роботи визначає успішність розвитку компенсаторних процесів. Корекційна робота пронизує всю систему діяльності спеціальних закладів і є найефективнішою,

коли базується на зрозумілому та доступному змістовому матеріалі, що не є надто спрощеним.

Ефективна корекція розвитку найкраще реалізується в процесі формування у дітей з порушенням зору загальноосвітніх і трудових умінь і навичок, передбачених навчальними програмами, а також під час змістовних виховних заходів, які відповідають віковим особливостям дітей.

У спеціальних закладах для дітей з порушеннями зору також проводяться додаткові індивідуально-групові заняття лікувально-корекційного характеру, включаючи заняття з розвитку та збереження залишкового зору, лікувальної фізкультури, логопедії та інші. Ці заняття сприяють комплексному підходу до корекції і реабілітації дітей з порушеннями зору, що в свою чергу позитивно впливає на їхнє навчання і соціалізацію.

Корекція передбачає комплексний вплив на різні аспекти розвитку дітей з аномаліями, оскільки наявність зорового дефекту не обмежується ізольованим порушенням лише однієї функції, а формує цілісну картину атипового розвитку, що охоплює різні сфери особистості. Корекційні зусилля націлені на усунення недоліків і розвиток таких компонентів, як пізнавальна діяльність, емоційно-вольова сфера, фізичні та моторно-рухові якості, мова та особистість дитини в цілому.

Корекційні засоби базуються на максимальному використанні збережених можливостей дитини, що поступово дозволяє активізувати порушені або недорозвинені функції. Основна увага в корекції зосереджується на формуванні у дітей вищих психічних процесів, таких як аналізуюче та цілеспрямоване сприймання, логічне мислення, усвідомлення інтересів, творча уява, довільне запам'ятовування та адекватне мовленнєве відображення дійсності. Ці процеси відіграють провідну роль у загальному психічному розвитку людини.

У корекційній роботі важливо забезпечити усвідомлене, активне, зацікавлене і самостійне виконання дітьми різноманітних ігрових, навчальних

та трудових завдань. Це повинно відбуватися в умовах спеціальної організації їх предметно-практичної, мисленнєвої та мовленнєвої діяльності, враховуючи типологічні особливості розвитку різних категорій аномальних дітей, зокрема сліпих та слабозорих, їхні вікові особливості та індивідуальну специфіку розвитку кожної дитини [45, с. 68-69].

Методологія розвитку теорії корекції вітчизняної дефектології, зокрема за класифікацією Є. Синьова, акцентує увагу на кількох ключових аспектах, які формують системний підхід до корекційної роботи:

- розуміння розвитку особистості як системного процесу, що включає якісні зміни в особистісних характеристиках дитини. Це означає, що розвиток не є лінійним, а передбачає інтеграцію різних аспектів, які взаємодіють між собою.

- визнання важливості факторів середовища, зокрема педагогічних, у розвитку особистості дитини. Водночас враховується біологічно зумовлена специфіка цього розвитку, що підкреслює вплив генетичних факторів на формування особистості.

- положення про активність суб'єкта в процесі відображення дійсності, що визначається як біологічно, так і соціально. Це означає, що дитина не є пасивним спостерігачем, а активно взаємодіє зі своїм середовищем, що формує її досвід і сприяє розвитку.

- положення про те, що внутрішня психічна діяльність формується на основі зовнішньої предметно-практичної діяльності. Цей процес може відбуватися як у прямій взаємодії з оточенням, так і в опосередкованій формі через знакову систему, що підкреслює важливість соціальної взаємодії.

- вчення про пластичність вищої нервової діяльності і її компенсаторні можливості вказує на здатність мозку адаптуватися до нових умов і відновлювати функції, що втратилися. Це важливо для розуміння корекційних процесів, оскільки свідчить про можливість компенсації дефектів за допомогою відповідних педагогічних втручань.

Згідно з думкою Є. Синьова, корекції в процесі розвитку дитини із порушенням зору поділяються на три основні сфери:

- пізнавальна: охоплює такі аспекти, як відчуття та сприймання, пам'ять, мислення, мова, уявлення та уява. Важливо підкреслити, що розвиток цих функцій у дітей з порушеннями зору значною мірою опосередковується якістю їх зорового сприймання. Тобто, дефіцит зору може впливати на способи, якими діти отримують та обробляють інформацію, що, в свою чергу, вимагає спеціальних корекційних підходів для стимуляції та розвитку їхніх пізнавальних здібностей.

- якості особистості: націлена на розвиток стійкої сукупності властивостей та рис особистості. Це включає емоційні та соціальні аспекти, такі як самооцінка, комунікативні навички та вміння взаємодіяти з оточуючими. Підтримка та формування позитивних якостей особистості є ключовими для успішної інтеграції дітей у соціум.

- фізичний розвиток. Як зазначає В.П. Єрмаков, фізичний розвиток дітей із порушеннями зору часто має специфічні проблеми, зокрема порушення постави. У дослідженнях виявлено, що 59,2% слабозорих хлопчиків і 58% дівчаток мають проблеми з поставою, у порівнянні з 20% і 14% відповідно у дітей з нормальним зором. Також зазначено, що у дітей з порушеннями зору значно частіше виникають захворювання, такі як нежить.

Корекційна робота, що охоплює ці сфери, є невід'ємною частиною освітньої діяльності спеціальних закладів для дітей з порушеннями зору. Вона створює умови для розвитку дітей у всіх важливих аспектах, що сприяє їхній адаптації та соціалізації до життя в суспільстві [45, с.70-71].

Вагомою складовою якісної освіти потрібно вважати спрямованість освіти на примноження (або хоча б збереження) здоров'я дитини, як фізичного так і психічного. Важливість цієї складової зростає, коли мова йде про дітей які мають обмежені можливості здоров'я. Адже вони потребують особливої спеціальної та кваліфікованої допомоги як медичної, так і психолого-

педагогічної, технічної тощо, головною метою якої є досягнення найкращих результатів в ушкоджених процесах розвитку і соціалізації.

Освіта дітей з особливими освітніми потребами в умовах спеціальних закладів має як свої переваги, так і недоліки. Основні аспекти, що забезпечують якісну освіту слабозорої дитини в таких закладах, можна виділити у наступних пунктах:

- формування системи знань. Освіта має бути спрямована на створення цілісної системи знань, що відповідають потребам дітей з особливими освітніми потребами. Це передбачає інтеграцію знань з різних галузей, які допоможуть дітям ефективно взаємодіяти з навколишнім світом.

- уміння та навички. Важливо забезпечити розвиток умінь і навичок, які дозволять дітям правильно застосовувати отримані знання у різних сферах діяльності. Це включає навчання дітей адаптувати свої дії та поведінку відповідно до особливостей сприйняття, що є критично важливим для їхнього успішного функціонування в соціумі.

- виховання соціально важливих рис. Процес освіти має також фокусуватися на формуванні соціально важливих рис характеру, які допоможуть дітям стати соціально автономними особистостями. Це включає розвиток комунікативних навичок, емоційної зрілості та вміння взаємодіяти з іншими людьми.

- розвиток здібностей. Освіта повинна сприяти розвитку здібностей, які дозволять дітям оволодівати різними видами діяльності. Це не лише про академічні знання, а й про практичні навички, які будуть корисні у їхньому подальшому житті.

Отже, якісна освіта для дітей з вадами психофізичного розвитку, незалежно від форм надання освітніх послуг — інклюзивних чи ексклюзивних — має бути коректно спрямованою. Це означає, що освітній процес повинен не лише виправляти недоліки розвитку і соціалізації, але й сприяти їхньому здоров'ю. Ефективна реалізація цих умов можлива тільки за умови тісної співпраці медиків, психологів, педагогів та батьків. Така співдружність є

запорукою успішної інтеграції дітей у соціум та забезпечення їхнього повноцінного розвитку.

Проблема надання якісних освітніх послуг у спеціальних закладах дошкільної освіти для дітей із вадами зору є особливо важливою, оскільки саме дошкільний заклад стає першою соціальною інституцією поза сім'єю, з якою зустрічається слабозора дитина. У цьому віці діти стикаються з необхідністю адаптуватися до нового суспільного середовища, активізуючи свої компенсаторні можливості для подолання труднощів у нових психофізичних умовах.

Компенсаторні пристосування відіграють важливу роль у психічній діяльності слабозорої дитини, допомагаючи їй відновити оптимальні взаємини із зовнішнім середовищем. Це сприяє успішній соціальній адаптації, яка базується на компенсації порушеної функції зору. Процес адаптації у сприятливих умовах проходить плавніше, запобігаючи дезадаптації, яка може проявлятися у труднощах пристосування до умов життя, емоційній неврівноваженості, агресивності, депресії або стресі. Сприятливі умови в сім'ї для адаптації слабозорої дитини включають достатній рівень знань батьків щодо специфіки педагогічної допомоги. Це охоплює методи навчання орієнтуванню у просторі, освоєння предметного світу, розвиток мовлення, спілкування з оточуючими, а також розвиток ігрової діяльності, що є важливим для підготовки дитини до школи.

Для успішної соціалізації дітей з порушеннями зору в дошкільному віці необхідна співпраця батьків із фахівцями — тифлопедагогами, офтальмологами та психологами, які можуть надати консультаційну допомогу й професійну підтримку.

Отже, корекційна робота, спрямована на вторинні ознаки, має на меті створення умов, які дозволяють не лише виправити ці ознаки, а й попередити їх виникнення. У цьому контексті важливо формувати позитивні якості особистості, які можуть компенсувати недоліки, спричинені сенсорними порушеннями. У тифлопедагогіці корекційно-виховна діяльність передбачає

позитивний вплив на весь процес розвитку сліпої або слабозорої дитини. Вона включає виправлення неправильно сформованих якостей, а також цілеспрямоване виховання ще не сформованих рис, що потребують спеціального підходу в процесі їх розвитку. Якісна освіта слабозорої дитини в умовах спеціального навчального закладу досягається через формування системи знань дітей з особливими освітніми потребами, розвиток вмінь та навичок їх правильного застосування в різних видах діяльності. Це включає виховання соціально важливих рис характеру, формування соціально автономної особистості з набуттям відповідних умінь і навичок, а також розвиток здібностей особистості до оволодіння різноманітними видами діяльності.

1.4. Соціально-психологічний супровід дітей дошкільного віку з вадами зору.

Соціально-психологічний супровід дітей з особливими освітніми потребами, і, зокрема, дітей з вадами зору, є одним із ключових напрямів організації роботи в спеціальному та інклюзивному освітньому середовищі. Цей супровід розглядається як цілісна діяльність, що ґрунтується на командній взаємодії педагогів, спеціалістів, асистентів, батьків, практичного психолога, соціального педагога, логопеда, медичних працівників та інших фахівців. Він включає такі взаємопов'язані компоненти: систематичне дослідження психолого-педагогічного статусу дитини, динаміки її психічного розвитку в процесі шкільного навчання; створення соціально-психологічних умов, що сприяють розвитку особистості учнів і їхньому успішному навчанню; а також формування спеціальних соціально-психологічних умов для підтримки дітей, які стикаються з проблемами в розвитку та навчанні.

Психологічний супровід дітей з особливими потребами передбачає проведення психологічної діагностики, надання психологічної підтримки

педагогам та батькам. Діагностика дітей повинна здійснюватися на різних етапах їх розвитку, що забезпечує своєчасну і адекватну допомогу [18].

У контексті педагогічного супроводу дітей з порушеннями зору важливо підкреслити, що поняття супроводу в соціально-педагогічній літературі розглядається як допоміжний метод, що відповідає на необхідність вирішення специфічних проблем і протиріч, пов'язаних із особистісним розвитком дитини. Таким чином, супровід є напрямом діяльності, який обґрунтовує важливість присутності соціального педагога в освітньому закладі. В умовах інклюзивного навчального середовища соціальний педагог має можливість реалізувати соціально-педагогічний супровід слабозорої дитини, а також розробляти й впроваджувати програми, спрямовані на розвиток її особистості. Соціально-педагогічний супровід дітей з вадами зору в спеціальних та інклюзивних освітніх закладах сприяє підвищенню їхньої соціальної активності, розвитку інтелектуальних процесів і формуванню ціннісних настанов, відповідно до психічних і фізичних можливостей дитини.

У дошкільному навчальному закладі дитина може зіткнутися з серйозним внутрішнім конфліктом, що виникає внаслідок інтеріоризації зовнішніх конфліктів з однолітками. Складні ситуації надають можливість дитині накопичувати досвід подолання труднощів, стимулюють її активність і сприяють особистісному розвитку. Проте цей процес є ефективним лише за умови, що рівень труднощів є посилюючим для дитини і відповідає її можливостям переживати стрес без негативних наслідків для психологічного благополуччя.

У сучасній науці психологічне благополуччя трактується як відчуття особистісної цілісності та внутрішньої рівноваги. Воно є результатом переживання успіхів і досягнень у провідній діяльності, внутрішньої гармонії та реалізації власного потенціалу дитини. На противагу цьому, психологічне неблагополуччя проявляється у взаєминах дитини з іншими людьми та у сфері її внутрішніх переживань, що призводить до порушень, таких як невірноваженість, підвищена збудливість, що виявляється у голосному плачі,

вибухах гніву, глибокій образі, «легка загальмованість», уникнення спілкування, агресивність у взаємодії з ровесниками, а також тривожність, що супроводжується переживанням різноманітних страхів.

Таким чином, дошкільна установа, як інститут соціалізації, нерідко не в повній мірі виконує свої функції. У таких випадках умови, створені в дошкільному навчальному закладі, можуть призводити до стресу та фрустрації актуальних потреб дитини, що, в свою чергу, викликає соціальну дезадаптацію. Найчастіше соціальна дезадаптація проявляється в таких сферах: труднощі у стосунках із дорослими (батьками та вихователями); труднощі у взаєминах з однолітками; депресивні симптоми, а також реальні та ірреальні страхи.

Важливо допомогти дитині ще в дошкільному віці знайти внутрішні ресурси, навчити її опиратися зовнішнім негативним впливам (стресам, конфліктам) та ефективно взаємодіяти із соціальним довкіллям. Дитина з порушеннями зору на цьому етапі розвитку часто залишається безпорадною і беззахисною, але мудрість дорослих надає їй необхідний захист. Саме дорослі, які оточують дитину, здатні створити сприятливі умови для її повноцінного особистісного розвитку. Тому діти-дошкільники з порушеннями зору потребують кваліфікованого психологічного супроводу, спрямованого на профілактику та подолання проблем психосоціального розвитку.

Головним принципом діяльності соціального працівника та практичного психолога в дитячому дошкільному закладі є індивідуальний підхід до кожної дитини, який передбачає: виявлення причин і визначення шляхів подолання різноманітних труднощів у процесі особистісного розвитку дошкільника; ідентифікацію інтересів та потенційних здібностей дитини для їх подальшого розвитку; формування унікальної індивідуальності протягом усього періоду психологічного супроводу.

Як окрема модель психологічної роботи, супровід розглядається як спеціально організований процес, спрямований на створення «перехідного простору» – безпечних умов, за яких можливий активний розвиток особистості

та відновлення зв'язків дитини з порушенням зору із соціальним середовищем. Основою цієї моделі є гуманістичний підхід до формування особистості, який ґрунтується на принципах дитиноцентризму, а також сучасний погляд на розвиток особистості як синтетичний і психосоціальний процес. Цей підхід визнає, що психічні та соціальні аспекти розвитку є взаємно детермінованими й тісно взаємодіють у цілісному процесі онтогенезу.

Основною метою соціально-психологічної роботи з дітьми дошкільного віку, які мають порушення зору, є забезпечення їх психологічного благополуччя. Психологічний супровід, як модель організації роботи соціального працівника та практичного психолога, має сприяти створенню умов, необхідних для психологічного благополуччя, а також повноцінного психічного та соціального розвитку дитини в умовах соціальної взаємодії, що відбувається у дошкільному навчальному закладі. Соціально-психологічний супровід передбачає також своєчасне виявлення труднощів у психосоціальному розвитку дитини та визначення умов і засобів їх корекції й профілактики.

Психологічний супровід як модель професійної діяльності практичного психолога в дошкільному навчальному закладі передбачає дотримання наступних ключових положень:

- психолог має враховувати вікові та соціокультурні особливості дитини на кожному етапі її онтогенезу, ґрунтуючись на психологічних механізмах розвитку. Він виступає як дослідник, спостерігач і учасник освітнього процесу;
- необхідно створювати умови для засвоєння дітьми з порушеннями зору системи стосунків із соціальним світом та власним «Я»;
- психолог не змінює навколишнє середовище, але допомагає дитині адаптуватися до його умов;
- важливо забезпечити сприятливі психологічні умови для повноцінного психосоціального розвитку дітей з порушеннями зору;

- вплив психолога на дитину реалізується як безпосередньо, так і опосередковано — через взаємодію з педагогами та батьками;
- психологічні заняття виступають практичним втіленням концепції безперервного супроводу дітей у соціальній ситуації їхнього розвитку;
- психологічний супровід охоплює профілактичні, діагностичні, корекційні та розвиткові аспекти, а також психологічну освіту й консультування дітей та дорослих;
- зміст психологічного супроводу визначається на основі вікових закономірностей розвитку, інтересів і досвіду дітей та дорослих;
- індивідуальний досвід та активність у його накопиченні сприяють особистісному розвитку як дітей, так і дорослих;
- спільне розв'язання значущих завдань сприяє взаєморозумінню між дітьми та дорослими.

У науково-методичному плані робота соціального працівника та практичного психолога, які працюють з дітьми у закладах дошкільної освіти, повинна ґрунтуватися на наступних принципах.

- принцип співбуття та дитиноцентризму: акцентує увагу на безумовній цінності внутрішнього світу дитини. Психологічна робота спрямована не лише на здійснення окремих психологічних впливів, а на створення простору спільного буття, в якому дитина усвідомлює власні зв'язки зі світом і досягає продуктивні способи соціальної взаємодії. Це забезпечує формування суб'єктивного образу світу у дитини та розвиток здатності взаємодіяти з соціальним оточенням.
- принцип врахування особливостей онтогенезу: базується на пріоритетності потреб розвитку дитини в конкретний період онтогенезу. Соціально-психологічний супровід має враховувати неминучість і причинно-наслідкову зумовленість психосоціального розвитку, незалежно від ступеня та характеру порушень розвитку. Важливо забезпечити цілеспрямовану та ефективно організовану психологічну роботу, яка стимулюватиме позитивну динаміку розвитку дитини.

- принцип рефлексивності та саморегуляції: В основі цього принципу лежить врахування та залучення особистісного потенціалу дитини з порушеннями зору до процесу психологічного супроводу. Супровід повинен сприяти формуванню адекватної самооцінки у дитини, оцінки оточення, життєвих перспектив та власної ролі в них. Це дозволить дитині краще адаптуватися до соціального середовища і успішніше долати труднощі.

- принцип неперервного моніторингового супроводу: Психологічна робота повинна включати постійне спостереження за труднощами дитини та результативністю процесу супроводу. Це забезпечує своєчасне втручання та оперативну корекцію соціальних, педагогічних і психологічних впливів на дитину для досягнення найкращих результатів її розвитку.

- принцип ранньої психологічної допомоги: підкреслює важливість своєчасного виявлення порушень у розвитку дитини і якнайшвидшого початку психокорекційної роботи. Важливо мінімізувати час між моментом діагностики відхилень і початком психологічної допомоги для ефективної корекції та підтримки дитини.

Сучасна дошкільна освіта та система психологічної допомоги передбачає максимальне скорочення розриву між моментом виявлення первинного порушення в розвитку дитини й початком цілеспрямованої психокорекційної роботи; принцип корекційно-компенсуючої спрямованості передбачає опору на здорові сили дитини, побудову корекційно-розвивального процесу з використанням тих аналізаторів, функцій і систем організму, що збереглися, відповідно до специфіки психосоціального розвитку; принцип соціальної адаптації та інтеграції дитини в суспільство. Корекцію недоліків розвитку треба розглядати не як самоціль, а як засіб забезпечення дитині з порушеннями зору максимально можливої для неї самостійності та незалежності в соціальному житті [18].

Соціально-адаптивна спрямованість є ключовим аспектом роботи з дітьми з порушеннями зору, оскільки дозволяє значно зменшити явище «соціального випадіння» та сприяє формуванню соціальних компетенцій,

необхідних для їхньої адаптації в соціокультурному середовищі. Це допомагає дитині знайти своє місце у суспільстві, де обмеження, зумовлені вадами розвитку, максимально компенсуються. Важливим є принцип психолого-педагогічного оптимізму, який базується на сучасному науковому розумінні потенційних можливостей дітей з порушеннями зору та на реабілітаційних можливостях для цих дітей. Він дозволяє фахівцям зберігати позитивне налаштування щодо перспектив їхнього розвитку.

Психологічна підтримка відіграє вирішальну роль у розвитку дитини, особливо при роботі з дітьми, що мають порушення зору. Її основна мета — допомогти дитині повірити у власні сили та здібності, підвищити самооцінку та підтримати в моменти невдач. Цей процес вимагає зміни звичного стилю спілкування вихователів і батьків з дитиною, оскільки часто дорослі схильні зосереджуватись на помилках та минулих невдачах дитини. Такий підхід негативно впливає на самооцінку дитини та її мотивацію до розвитку. Натомість, психологічна підтримка має будуватись на основі підкреслення позитивних якостей та успіхів дитини. Це включає безумовну любов і повагу до дитини, яка має відображатися у щоденній взаємодії; акцент на перевагах дитини, а не на її недоліках; підтримку дитини в успіхах і невдачах, заохочення до подальших досягнень; допомогу в самостійності — дозвіл дитині вирішувати проблеми там, де це можливо; створення умов для успіху, щоб дитина відчувала, що може досягати позитивних результатів. Особливо важливо забути про минулі невдачі дитини та наголошувати на її успіхах, адже саме це сприяє розвитку впевненості у своїх силах і формуванню позитивного ставлення до себе та світу.

Забезпечення соціально-психологічного благополуччя дітей дошкільного віку з порушеннями зору є складним і відповідальним процесом, який передбачає систематичну та цілеспрямовану психологічну роботу. Така діяльність має враховувати вікові та індивідуальні особливості дитини, забезпечуючи своєчасну психологічну допомогу, спрямовану на полегшення емоційних труднощів та розвиток корисних навичок.

Соціально-психологічна допомога передбачає взаємодію, у ході якої між дорослим та дитиною встановлюються позитивні, емоційно забарвлені відносини, що стимулюють якісні зміни у розвитку дитини. Така допомога сприяє покращенню самопочуття дитини, розвитку її соціальних та емоційних компетенцій, а також дозволяє долати особистісні проблеми, надаючи емоційне полегшення. Ефективна соціально-психологічна підтримка базується на принципах позитивної взаємодії, а її вплив на дитину залежить від стосунків, які складаються між дорослим і дитиною.

Психологічний супровід, як важливий елемент підтримки дітей з порушенням зору, потребує спеціальної освіти та відповідних навичок від фахівця. Психолог, що працює в закладі дошкільної освіти, повинен володіти такими компетенціями:

- вміння ефективно спілкуватися — встановлювати контакт, чітко висловлювати свої думки та емоції, демонструвати емпатію.
- навички вирішення конфліктів — здатність до нейтральної, коректної поведінки під час вирішення конфліктних ситуацій.
- знання соціальної ситуації розвитку дошкільників та врахування її в роботі.
- організація соціальної взаємодії — вміння ефективно організовувати роботу груп дітей та дорослих з урахуванням особливостей їхньої взаємодії.
- попередження конфліктів — вміння будувати міжособистісні стосунки та прогнозувати можливі конфлікти.

Особистісні риси психолога також відіграють важливу роль у цьому процесі. Впевненість у собі, повага до інших, незалежно від їхнього статусу, та оптимістичний погляд на життя є важливими для побудови довірчих відносин з дитиною. Психолог має стати надійним супутником дитини, що допомагатиме їй долати труднощі на шляху до особистісного зростання.

Таким чином, психологічна підтримка дошкільників з порушеннями зору є багатокомпонентною системою, що базується на позитивних

відносинах, індивідуальному підході та безперервному супроводі, який сприяє їхньому повноцінному розвитку та соціальній адаптації.

РОЗДІЛ II.

КОРЕКЦІЙНА РОБОТА ЗАКЛАДУ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ ДЛЯ ДІТЕЙ З ВАДАМИ ЗОРУ.

2.1. Офтальмолого-педагогічні основи освітнього процесу з дітьми дошкільного віку із ураженням зором.

Забезпечення ефективних умов для навчання дітей зі зниженим зором вимагає комплексного підходу, що включає як дотримання офтальмогігієнічних вимог, так і здатність педагога правильно оцінити рівень зорового функціонування дитини. Це передбачає співпрацю з лікарем-офтальмологом для врахування особливостей зорового сприйняття в залежності від медичного діагнозу дитини.

Зорове функціонування — це здатність дитини інтерпретувати зорові сигнали, впізнавати предмети та явища, попри обмеження у сприйнятті, що виникають через порушення зору. Важливо зазначити, що якість зорового сприйняття визначається не лише гостротою зору, але й низкою інших факторів, зокрема рівнем збережених когнітивних функцій. Тому педагог має розуміти, як дитина користується своїм залишковим зором у повсякденних та навчальних ситуаціях [3, с.4].

Функціональна діагностика відіграє важливу роль у цьому процесі, адже вона дозволяє з'ясувати, як саме дитина застосовує свій зір у різних умовах. На відміну від традиційного офтальмологічного обстеження, яке зосереджене на фізіологічних аспектах зорових функцій, функціональна діагностика спрямована на вивчення реальних можливостей дитини під час навчання та у повсякденному житті. Це дозволяє створити оптимальні умови для розвитку її зорових навичок, забезпечуючи максимальну інтеграцію в освітній процес та соціальну діяльність.

Методики функціональної діагностики зорового сприймання у дітей з порушеннями зору передбачають оцінювання різних аспектів їх зорових навичок. Нижче наведено основні діагностичні критерії, що можуть бути використані в цьому процесі:

- спосіб розглядання наочності: вивчає, як дитина оглядає запропоновані матеріали. На результати можуть впливати інші стимулятори, надмірна інформація, вибір кольору та площа робочої поверхні.

- сприймання кольору та контрастна чутливість: визначає здатність дитини розрізняти кольори на різних фонах. Результати можуть змінюватися внаслідок кольорової насиченості, наявності зайвих деталей чи надмірної зорової інформації.

- сприймання деталей: оцінює можливість дитини помічати й впізнавати дрібні деталі у складних зображеннях. На результати можуть впливати перевантаження кольорами та надмірність інформації.

- візуальне розрізнення: оцінка здатності дитини сприймати відмінності між фігурами, що мають предметне значення. Результати залежать від якості фону та нагромадження деталей.

- сприймання двовимірних і тривимірних зображень: визначає рівень розуміння дитиною двовимірних зображень об'ємних предметів. На результативність впливають надмірна інформація, площа робочої поверхні та вибір кольору.

- цілісність сприймання зображення: оцінює здатність мозку компенсувати недостачу візуальної інформації для розрізнення предметів. На результати можуть вплинути форма силуету, якість ліній та вибір кольору.

- співвідношення частини і цілого: визначає вміння дитини впізнавати елементи у більшому зображенні. Показники можуть змінюватися внаслідок надмірної інформації та зорово-моторної координації.

- зорове сприймання просторових співвідношень: оцінює здатність інтерпретувати відстані та взаємне розташування об'єктів. Результати можуть залежати від надлишковості візуальної інформації та чіткості ліній.

- сприймання симетрії: визначає здатність дитини розрізняти симетричні елементи, незалежно від їхнього розташування. Результати залежать від кількості зорової інформації та якості зображень.

- навички зорово-моторної координації: діагностують «динамічну точність», необхідну для письма. На результати впливають зовнішні подразники та стимулювальні матеріали.

- сприймання фігури на тлі: оцінює здатність дитини розрізняти об'єкти на неоднорідному фоні. Результати можуть залежати від вибору кольорів та чіткості ліній.

- інтерпретація сюжетних зображень: визначає, як дитина орієнтується у площині сюжетних малюнків. Результати можуть впливати надмірність візуальної інформації та форма зображень.

Ці діагностичні критерії є важливими для формування індивідуальних програм навчання та корекційної роботи, що сприяє розвитку зорових навичок у дітей з порушеннями зору.

В Україні, на жаль, відсутній єдиний офіційно затверджений діагностичний інструмент для тифлопедагогів і вихователів/вчителів, що дозволяє визначати функціональні можливості та ефективність зорового сприймання дітей з низькою гостротою зору. Однак на міжнародному рівні існує ряд методик, які можуть бути корисними для підбору діагностичних завдань, що допоможуть оцінити функціональний стан збереженого зору. При порушеннях зору спостерігаються такі основні особливості зорового сприймання: погіршення чіткості бачення; зниження швидкості переробки візуальної інформації; звуження полів огляду; порушення окорухових функцій; розлади бінокулярного зору; труднощі виявлення та розрізнення кольорів; чутливість до зміни контрастності; труднощі одночасного сприймання різних ознак і властивостей предметів [15, 78].

Важливим для здійснення корекційно-реабілітаційної роботи з дітьми, що мають вади зору, варто вважати розуміння педагогами особливостей індивідуального сприйняття дитиною навколишнього в залежності від особливостей перебігу захворювання чи діагнозу. Відповідно до права дитини на медичну таємницю, діагноз як такий не розголошується, однак лікар-офтальмолог має надавати чіткі рекомендації щодо специфіки роботи зорового

апарату кожної дитини з групи/ класу. Також здійснювати консультування педагогів щодо специфіки порушень, які відбуваються при перебігу тієї чи іншої хвороби, знайомити з їх симптоматикою та продуктивними напрямками здійснення педагогічної корекції під час навчального процесу, з дотриманням головного принципу «не нашкодь!».

При міопії порушується кровопостачання в очних яблуках, що призводить до їхнього розтягування. Це викликає розмитість зображень віддалених предметів, а також ускладнення у сприйнятті їхньої форми, розмірів і просторового розташування. Дітям з короткозорістю важко спостерігати природні явища та впізнавати деталі на зображеннях, якщо вони не можуть наблизити об'єкт або підійти ближче. Такі труднощі можуть ускладнити навчання, зокрема, під час роботи з дошкою або при перегляді мультимедійних матеріалів.

Гіперметропія впливає на здатність дитини розрізняти літери в тексті або деталі невеликих зображень у книжках. Зниження гостроти зору на близькій відстані призводить до того, що дитина може відсувати книгу під час читання або відходити, щоб краще розглянути фото на фотовиставці. Ці труднощі можуть викликати втомленість і знижувати мотивацію до навчання, адже діти намагаються знайти оптимальні умови для сприймання інформації.

При астигматизмі спостерігається нечітке бачення предметів як на близькій, так і на далекій відстані. Це може ускладнити концентрацію на буквах, цифрах і лініях, що призводить до плутанини і зміни місцями символів. Усі зображення виглядають розмитими, і діти можуть погано сприймати інформацію, написану на дошці або в книжках. Постійне напруження зору може викликати втому, дратівливість, а також головні болі у надбрівних ділянках. Дитина з астигматизмом може підносити книгу близько до очей (так само, як при короткозорості) або нахиляти та повертати голову в пошуках чіткішого зображення.

Кератоконус є захворюванням, що впливає на структуру рогівки, викликаючи її деформацію та розтягування. Діти з кератоконусом страждають

від розмитого зору як на близькій, так і на великій відстані. Вони мають труднощі у сприйманні форми, розміру і просторового розташування предметів. Це може ускладнити їх спостереження за навколишнім середовищем, а також розпізнавання деталей на малюнках або інформації, написаної на дошці. Постійне напруження зору може призводити до швидкої втоми, головного болю та запаморочення, що вимагає додаткової підтримки під час навчання.

Амбліопія виникає, коли зорові образи, що отримуються від кожного ока, відрізняються, що ускладнює їх об'єднання в одне ціле. Це захворювання може бути наслідком порушень рефракції (далекозорість, короткозорість, астигматизм) або відсутності доступу світла до сітківки (через катаракту, більмо або помутніння). В результаті одного ока стає ведучим, а інше "виключається". Симптоми амбліопії у дітей можуть включати головний біль, дискомфорт в очах, швидко втомлюваність та порушену координацію рухів. Під час зорового навантаження одне око може відхилятися, однак дитина часто не звертає на це уваги, намагаючись використовувати око, яке бачить краще.

Косоокість характеризується відхиленням зорової осі одного з очей від спільної точки фіксації, що ускладнює здатність дитини концентруватися на предметах і сприймати їх об'єм. Зовні це проявляється у вигляді відхилення ока вправо, вліво або, рідше, вгору чи вниз. Діти з косоокістю не отримують цілісного зображення, що ускладнює розпізнавання предметів і викликає постійний дискомфорт під час навчальної діяльності, ігор та орієнтування в просторі.

При будь-якому порушенні зору діти часто відчувають дискомфорт, зумовлений недосконалим зоровим сприйняттям. Це може призводити до низки неприємних наслідків, зокрема: роздратованість; швидка втомлюваність; головний біль. З метою уникнення цих наслідків та покращення роботи зорового аналізатора рекомендується проводити вправи

для очей, які можуть зменшити напруження та покращити загальний стан зору.

Зовнішні ознаки зорових порушень у дітей

Деякі зовнішні ознаки, що свідчать про можливі зорові порушення у дітей, можуть включати:

- примружування очей. Дитина часто примружує очі, закриває одне око або багато разів моргає, намагаючись розглянути дрібні деталі.
- неправильна позиція при сприйнятті. Дитина підносить іграшку або книгу надто близько до обличчя, нахиляє голову під час спроби розглянути предмети або, навпаки, відсуває їх на значну відстань.
- близькість до екрану. Дитина сидить ближче до телевізора або нахиляється вперед під час гри на комп'ютері, що може вказувати на труднощі з сприйняттям зображень на відстані.
- скарги на біль. Дитина часто скаржиться на головний біль або біль в очах, що може бути наслідком зорових навантажень.
- швидка втомлюваність. Дитина швидко втомлюється під час занять, що потребують зорових зусиль, і тріє очі під час читання, навіть якщо має позитивне ставлення до читання.
- почервонілі очі. Очі дитини часто виглядають почервонілими, що може свідчити про надмірне навантаження на зорову систему.
- проблеми з орієнтацією в просторі. Дитина може мати труднощі з пересуванням у просторі, часто наштовхуючись на предмети [15, 82].

Професорка Є. Синьова на підставі узагальнень наукових досліджень та психолого-медико-педагогічного досвіду наводить інформацію про особливості зорового сприймання при порушеннях зору та педагогічні рекомендації щодо використання наочності, уніфікована форма яких являє собою не просто практичні рекомендації, а керівництво до дії при роботі зі слабозорими дітьми. Критеріями наступної таблиці «Особливості зорового сприймання при порушеннях зору та педагогічні рекомендації щодо використання наочності» [15, с.84] за Є. Синьовою є визначення офтальмологічного діагнозу, опис особливостей зорового сприймання,

педагогічні рекомендації для роботи з дитиною, що має визначений діагноз. Дані таблиці представлені в додатку А.

Отже, офтальмолого-педагогічні основи освітнього процесу з дітьми дошкільного віку із ураженням зором заключаються в забезпеченні відповідного медичного, педагогічного та психологічного супроводу.

Медичний супровід в свою чергу полягає в правильному та своєчасному діагностуванні порушень діяльності та розвитку зорового апарату у дітей дошкільного віку, що у ранньому віці є досить складним. Адже не всі порушення є візуально явними і виявлення їх на більш пізньому етапі важко піддається корекції та лікуванню. Також медичний супровід у освітньому закладі передбачає систематичне прослідковування за перебігом хвороби, надання рекомендацій сестрі медичній лікувального кабінету для здійснення відповідних до анамнезу процедур та апаратного лікування. Надання актуальних консультацій та підвищення рівня знань педагогів спеціального закладу щодо хвороб пов'язаних з зоровою депривацією.

Що стосується психолого-педагогічного супроводу, то доцільно зазначити, що супровід дітей з вадами зору передбачає здійснення педагогами корекційно-реабілітаційної педагогічної діяльності, що має на увазі врахування рекомендацій лікаря-офтальмолога, допомогу в адаптації дитини до умов закладу освіти для подальшої її соціалізації в більший соціальний простір.

Обов'язковим в роботі працівників спеціального закладу освіти є створення відповідних сприятливих умов для дітей з особливими освітніми потребами: створення безпечного освітнього простору; забезпечення якісного освітлення; добір відповідного дидактичного, демонстраційного та роздавального матеріалу; врахування наявності спокійного фону, чіткого контуру зображення; використання мультисенсорних матеріалів; допоміжних підставок (наприклад при розхідній косоокості, міопії тощо); збільшення часу для сприймання дітьми предмету чи зображення; задіяння інших аналізаторів

для розвитку компенсаторних здібностей; використання/ невикористання контрастних кольорів тощо.

Дотримання ряду вищезазначених офтальмологічно орієнтованих рекомендацій в педагогічній роботі з дітьми, що мають вади зору, активізує роботу вихованців, сприяє їх розумовому розвитку, формуванню соціально корисних навичок, збереження гостроти зору та розвитку окорухового апарату у відповідності до фізіологічних показників.

2.2. Головні аспекти педагогічної корекція порушень розвитку дитини дошкільного віку, що має вади зору.

Розглянемо основні аспекти реалізації освітнього процесу в умовах інклюзії дітей з вадами зору на прикладі закладу дошкільної освіти компенсуючого типу №17 «Паросток» у м. Чернівці. У цьому контексті важливо виділити наступні напрямки:

1. Основні напрями реалізації освітнього процесу. Цей напрям передбачає адаптацію освітнього процесу до потреб дітей з вадами зору, зокрема, врахування специфічних труднощів та індивідуальних особливостей, які виникають в умовах інклюзії. Важливим є формування інклюзивного середовища, яке сприятиме всебічному розвитку кожної дитини.

2. Переваги дошкільної освіти. Дошкільна освіта є першим етапом соціальної адаптації дітей з вадами зору. Вона забезпечує можливість для розвитку соціальних навичок, комунікативної компетенції та інтеграції в суспільство. Важливим є створення підтримуючого середовища, яке допомагає дітям відчувати себе комфортно та безпечно.

3. Психологічний супровід. Цей напрямок фокусується на наданні психологічної підтримки дітям з вадами зору. Психологічний супровід включає роботу з емоційним станом дитини, розвиток її самосвідомості, а також формування позитивного ставлення до навчання та інтеграції в колектив.

4. Соціальний супровід. Соціальний супровід включає в себе активну роботу з батьками, педагогами та іншими учасниками освітнього процесу. Важливим є формування партнерства між усіма учасниками процесу, що сприяє кращій інтеграції дітей у соціум.

5. Корекційно-реабілітаційний супровід. Цей напрямок передбачає впровадження корекційно-реабілітаційних заходів, які допомагають дітям з вадами зору адаптуватися до навчального процесу. До таких заходів відносяться спеціалізовані програми, вправи та індивідуальний підхід до навчання.

6. Медичний супровід. Медичний супровід дітей з вадами зору є важливим аспектом, оскільки він передбачає регулярний моніторинг здоров'я дітей та необхідність медичного втручання, якщо це потрібно. Система медичного супроводу повинна бути інтегрована в освітній процес.

7. Моніторинг рівня розвитку. Цей напрямок включає в себе оцінювання рівня знань, умінь та навичок дітей дошкільного віку, що мають особливі освітні потреби. Регулярний моніторинг дозволяє оцінити ефективність освітніх заходів та вносити необхідні корективи.

8. Наступність дошкільної та початкової освіти. Наступність між дошкільною та початковою освітою є критично важливою для забезпечення безперервності в навчанні дітей з вадами зору. Це передбачає координацію зусиль між педагогами обох рівнів освіти для створення єдиного освітнього простору.

Стосовно реалізації завдань інклюзивної дошкільної освіти, можна виділити кілька ключових аспектів, які сприяють ефективному впровадженню інклюзивного навчання для дітей з вадами зору. Ось основні напрямки, які варто враховувати:

1. Нормативно-правове підґрунтя. Наявність відповідних нормативно-правових актів є основою для регулювання інклюзивного навчання в Україні. Це включає в себе закони, постанови та інші документи, які визначають права дітей з особливими освітніми потребами та порядок їх навчання. Важливо,

щоб усі учасники освітнього процесу були обізнані з цими нормами, що забезпечить їх виконання на практиці.

2. Співпраця з інклюзивно-ресурсними центрами. Співпраця закладу дошкільної освіти з інклюзивно-ресурсним центром є важливим елементом у створенні інклюзивного середовища. Інклюзивно-ресурсні центри здійснюють комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дитини, що дозволяє виявити її індивідуальні потреби та розробити відповідні корекційні програми. Це співробітництво повинно передбачати систематичний психолого-педагогічний супровід дітей з особливими освітніми потребами.

Створення інклюзивного середовища в дошкільному закладі є актуальним завданням, яке вимагає комплексного підходу. Це включає:

- організаційну культуру. Формування позитивного іміджу інклюзивної освіти серед педагогів, батьків і дітей, що сприятиме толерантності та взаємоповазі в колективі.

- освітню політику на рівні закладу. Розробка внутрішніх нормативних документів, які регламентують діяльність закладу в контексті інклюзії. Це може включати стратегії, плани та програми, що забезпечують реалізацію інклюзивних практик.

- Інклюзивна практика. Використання методик і технологій, які відповідають потребам дітей з вадами зору. Це може включати адаптацію навчальних матеріалів, використання спеціальних технологій, а також розробку індивідуальних програм розвитку.

Рівень організаційної культури закладу освіти є важливим чинником, який впливає на реалізацію інклюзивної освіти. Це усвідомлення суспільної місії закладу, його унікальності в порівнянні з іншими навчальними установами, а також цінностей і норм, які лежать в основі його діяльності. Найефективніше інклюзивне навчання впроваджується, коли весь колектив закладу готовий реалізовувати ідеї інклюзії у повсякденній практиці.

Освітня політика визначає основи розвитку системи освіти, включаючи підготовку дітей і дорослих до активної участі у суспільному житті. Вона є

невід'ємною частиною соціальної політики держави. На практиці освітня політика означає діяльність держави у сфері освіти, спрямовану на дотримання стандартів, що визначають якість освіти.

Для формування ефективної освітньої політики необхідно ініціювати та впроваджувати зміни на рівні закладу освіти, що передбачає колегіальні рішення, прийняті педагогічним колективом та батьківською громадою. Це сприяє створенню інклюзивного середовища, в якому всі учасники освітнього процесу активно долучаються до реалізації інклюзивних практик.

Практика інклюзивного навчання вимагає впровадження особистісно орієнтованого педагогічного підходу, що включає в себе індивідуалізацію освітнього процесу та диференційоване викладання. Такі підходи сприяють розвитку соціальних навичок і позитивного ставлення до навчання серед дітей, що в свою чергу забезпечує більш ефективну інтеграцію дітей з особливими освітніми потребами в освітній процес та сприяє їхній подальшій соціалізації [7, с.24].

Створення інклюзивного освітнього простору для навчання дітей із порушеннями зору в закладах дошкільної освіти передбачає реалізацію низки визначених умов:

- безперешкодний доступ до будівель та приміщень закладу, що забезпечує комфортні умови для переміщення дітей;
- забезпечення навчально-методичними, наочно-дидактичними та індивідуально-технічними засобами навчання, які є необхідними для повноцінного навчального процесу;
- оформлення кабінету для вчителя-дефектолога, логопеда, психолога, що сприятиме проведенню корекційно-розвиткових занять. Особливу увагу слід приділяти санітарно-гігієнічним вимогам до обладнання кабінету та наочних посібників. Взаємодія фахівців має значний вплив на ефективність корекційно-відновлювальної та лікувально-оздоровчої роботи. Необхідно створити відповідні освітні умови, зокрема: встановлення меблів із матовими поверхнями світлих тонів, дотримання оптимальної відстані від вікон для

забезпечення природного освітлення та додаткового «денного» освітлення, а також наявність індивідуальних фланелеграфів. Важливо використовувати наочні посібники з контрастним фоном, чіткими формами та контурами, правильно поєднаними насиченими кольорами. Крім того, приміщення має бути забезпечене сигнальними знаками (зоровими орієнтирами) помаранчевого кольору (двері, дверні ручки, сходи).

- забезпечення відповідними педагогічними кадрами, які мають спеціалізовану підготовку та досвід роботи з дітьми з порушеннями зору [15, с.13].

Психологічна адаптація є важливим аспектом загального адаптаційного процесу, що визначає оптимальні взаємини особистості та середовища, забезпечуючи адекватність її поведінки вимогам соціального оточення [45, с.74]. Вона виступає як структурний напрямок реалізації завдань дошкільного закладу для дітей із вадами зору та є необхідною умовою для перетворення індивіда на повноправного члена соціуму, формуючи його статус.

Слабозорі діти, які перебувають у стані соціальної дезадаптації, можуть відчувати емоційну неврівноваженість, проявляти агресивність, страждати від істерії, депресії або замикатися в собі. Це, в свою чергу, може призводити до порушення їхньої особистості. Т о м у головною метою соціально-психологічного супроводу є допомога дитині не лише в адаптації до умов соціуму, а й у досягненні психо-емоційної стабільності, формуванні позитивних стосунків із членами групи, усуненні стресу та відчуття загрози, розвитку впевненості у собі, адекватної самооцінки, а також здатності долати труднощі.

Процес адаптації особистості в соціальній психології можна розглядати з трьох рівнів:

- суспільство (макросередовище): адаптація особистості та соціальних верств до особливостей соціально-економічного, політичного, духовного і культурного розвитку суспільства.

- соціальна група (мікросередовище): адаптація індивіда або, навпаки, незбігання його інтересів із соціальною групою (виробничим колективом, сім'єю, навчальним колективом тощо).

- індивід (внутрішньоособистісна адаптація): прагнення досягти гармонії, збалансованості, внутрішньої позиції та самооцінки в контексті відносин з іншими індивідуумами.

Формування позитивних міжособистісних стосунків між дітьми з порушеннями зору та їх однолітками в умовах інклюзивної дошкільної освіти здійснюється через спрямування педагогічної діяльності на розвиток у дітей умінь усвідомлювати і цінувати відмінності, активно слухати, враховувати різні точки зору, висловлювати власну думку з повагою до думки інших, а також здобувати навички співпраці з різними дітьми. Важливими аспектами цього процесу є формування толерантного ставлення, виховання емпатії та усвідомлення дітьми того, що «Я – не особливий, я – такий, як і ви, просто мені потрібно трохи більше часу для розуміння речей та сприйняття оточуючого». Такі підходи сприятимуть гармонізації стосунків у дитячому колективі і допоможуть педагогічним працівникам створити позитивне середовище для розкриття потенціалу кожної дитини.

Основними завданнями психолого-педагогічного супроводу дітей із вадами зору в умовах спеціального закладу дошкільної освіти є:

- актуалізація особистісного потенціалу розвитку дитини: створення умов для розкриття індивідуальних здібностей та талантів;

- формування позитивних міжособистісних стосунків: сприяння інтеграції дітей із порушеннями зору та їх ровесників у процесі навчання і спілкування;

- консультування батьків або осіб, які їх замінюють: надання рекомендацій щодо особливостей розвитку, комунікації, виховання та соціальної адаптації їхньої дитини, що забезпечує комплексний підхід до підтримки розвитку дитини в соціумі.

Для ефективної організації соціального супроводу дітей з особливими освітніми потребами, зокрема тих, хто має зниження зору, важливо враховувати їх психофізичні особливості. Недоліки зору, які порушують активність на біологічному рівні, призводять до змін у соціальному функціонуванні. Зменшена кількість зорових подразників та зовнішніх просторових ознак суттєво ускладнює пересування дитини та пізнання світу. Це загальне зниження активності відбивається на психічному розвитку, адже глибоке зниження зору обмежує взаємодію дитини з реальним оточенням [45, с.43]. Дослідження свідчать, що ця взаємодія є диспропорційною у порівнянні з іншими формами порушень, такими як глухота чи затримка психічного розвитку. Обмеження у накопиченні сенсорних відчуттів негативно впливає не лише на пізнавальну, а й на фізичну активність, що ускладнює формування нових зв'язків і відносин [45, с.45]. Діти з глибокими порушеннями зору розвиваються в специфічних умовах, що створює складну соціальну ситуацію розвитку, пов'язану з дивергенцією між біологічним і соціальним планами [45, с.46]. Для зменшення цієї дивергенції необхідно привести соціальні умови розвитку у відповідність до пізнавальних можливостей дитини. Такий підхід дозволить оптимізувати умови для їхнього розвитку, забезпечуючи ефективнішу інтеграцію дітей із вадами зору у соціум і покращуючи якість їхнього життя [45, с.47].

Принципово важливим аспектом соціальної адаптації осіб із порушеннями зору є їх внутрішня установка, що включає спрямованість на нормальний спосіб життя, відкритість до спілкування та взаємодії. У цьому контексті важливо підкреслити, що спеціальні дошкільні заклади для дітей з вадами зору, в умовах сучасної дошкільної освіти, повинні бути відкритими та інтеграційними, а не закритими чи відстороненими організаціями. Вихованці цих закладів мають активно долучатися до суспільного життя.

З огляду на вікову категорію дітей, активна та багатоаспектна соціальна взаємодія може бути забезпечена через організацію різноманітних цільових

екскурсій, як у природне середовище, так і до культурних центрів, розвивальних установ, виставок та музеїв. Важливим є також впровадження участі слабозорих дошкільників у творчих конкурсах, що сприяє розвитку їхніх навичок і самооцінки. Організація зустрічей із відомими особистостями, які на власному прикладі демонструють позитивну соціальну адаптацію, є ще одним важливим аспектом. Такі зустрічі можуть надати дітям можливість побачити реальні приклади успішної інтеграції в суспільство, підвищуючи їхню мотивацію до спілкування та соціальної активності.

Здійснення корекційно-виховної роботи є одним із ключових напрямів, які реалізуються в закладах дошкільної освіти, що функціонують відповідно до нозології. Цей процес охоплює два взаємопов'язаних аспекти: виправлення недоліків у певних сферах розвитку дитини та сприяння подальшому розвитку її особистості. Якість проведення корекційної роботи безпосередньо впливає на успішність розвитку компенсаторних процесів у дітей. Ефективна корекційна діяльність є необхідною умовою для оптимізації розвитку дітей з особливими освітніми потребами та забезпечення їх соціальної адаптації.

Корекційна робота – це комплексна взаємодія педагогічного та медичного впливів, наскрізно пронизує всю систему роботи спеціального закладу [45, с.70]. Найефективніша корекційна робота обумовлена забезпеченням принципів доступності, послідовності та вікової відповідності навчального матеріалу поряд з якісним та своєчасним медичним обслуговуванням, виконанням приписів лікаря-офтальмолога сестрою лікувального кабінету та батьками вихованців, або особами, що їх замінюють.

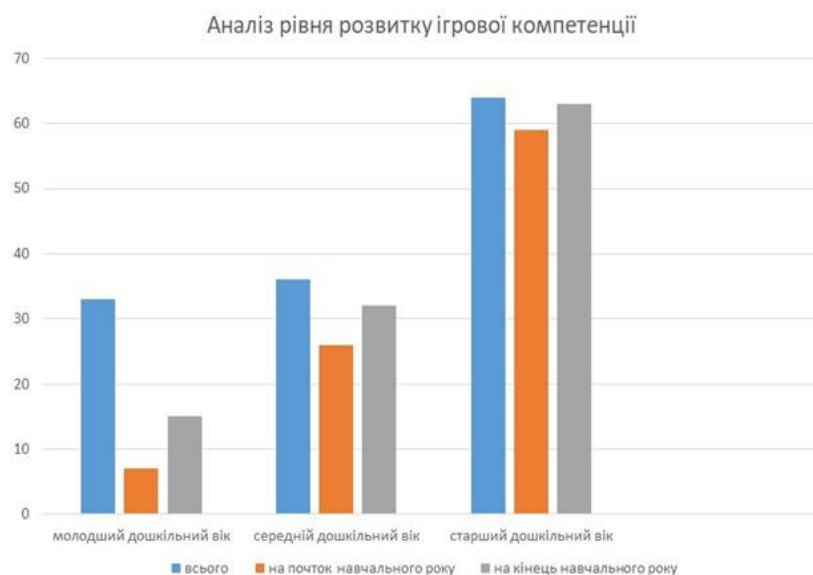
Значним аспектом корекційної роботи є здійснення корекції зорового сприймання вузькими спеціалістами — тифлопедагогами закладу дошкільної освіти, яка проводиться під час індивідуальних та підгрупових занять. Використання спеціального обладнання та дидактичного матеріалу, адаптованого для дітей з вадами зору, а також створення відповідного освітнього простору і ігрових осередків у приміщеннях групи сприяють активній пошуковій діяльності дитини в комфортних для неї умовах. Це, в

свою чергу, розширює можливості самоорганізації, стимулює самостійну ігрову діяльність, активізує прояви вольової сфери та збагачує зорові й ментальні образи.

Розглянемо питання кадрового згуртування фахівців, відповідальних за забезпечення корекційно-відновлювальної та лікувально-оздоровчої роботи. До цієї групи фахівців належать лікар-офтальмолог та медична сестра-ортоптистка. Їхня тісна співпраця з педагогами закладу дошкільної освіти є критично важливою для досягнення позитивних результатів і покращення зорових функцій дітей, або ж для збереження залишкового зору, залежно від діагнозу та фізичних особливостей кожної дитини. Послідовність роботи лікаря-офтальмолога в дошкільному закладі, де виховується дитина з вадами зору, включає кілька ключових етапів. По-перше, лікар складає клінічну характеристику дитини, враховуючи функціональний стан її зору, можливості подальшого розвитку та відновлення зорових функцій. По-друге, він призначає необхідне лікування та надає конкретні рекомендації для вчителів-дефектологів і вихователів, які в подальшому реалізують ці рекомендації на групових та індивідуальних заняттях. Така структурована взаємодія фахівців сприяє успішному корекційно-відновлювальному процесу і позитивно впливає на розвиток дітей з порушеннями зору [7, с.4].

Оцінювання дошкільників як вид контролю не застосовується, є недоцільним та необ'єктивним у відношенні вікових та психологічних особливостей. Враховуючи вищезазначені особливості доцільним є проведення моніторингів та діагностування за спеціальними апробованими методиками. За результатами моніторингів педагог може провести аналіз щодо якісних результатів здійснення освітньої діяльності в умовах спеціального закладу чи інклюзії в закладі загального типу.

З досвіду роботи попередньо вказаного закладу щодо здійснення моніторингів наведу приклад аналізу якісного розвитку ігрової компетентності дошкільника (високий рівень), що мають вади зору, за результатами навчального року:



Наступність у реалізації корекційно-відновлювальної роботи забезпечується дотриманням ряду принципів взаємодії. По-перше, гуманізм виступає нормою поваги до особистості дитини, що вимагає доброзичливого та бережного ставлення до неї, без спонукання та насилля. По-друге, важливо враховувати самооцінку дитини на кожному етапі її вікового розвитку та орієнтуватися на вікові особливості. Третім аспектом є визнання індивідуальних інтересів, здібностей і темпу розвитку дитини, що дозволяє створити сприятливі умови для формування і розвитку її пізнавальних та психічних процесів. Окрім того, необхідно забезпечити належну спрямованість дитини на активність у соціумі, формувати конструктивні мотиви поведінки, самосвідомість, позитивну самооцінку та самоповагу, а також шанобливе ставлення до оточуючих. Важливо також надати дитині можливості реалізувати свій потенціал.

Щодо слабозорих дітей, першим кроком має стати правильна організація робочого місця: доступ до нього повинен бути вільним і без перешкод. Під час викладу матеріалу слід дотримуватися правильного розташування матеріалів на дошці, збільшення шрифту та озвучування всіх дій. Дублювання написаного на дошці роздатковими матеріалами також є необхідним. Учитель

має усвідомлювати, що дитина з порушеннями зору потребує більше часу для виконання індивідуальних завдань. Для предметів, таких як література, історія та географія, доцільно використовувати аудіозаписи. Часті перевірки розуміння матеріалу, що подається на уроці, є важливими, а також слід уникати використання невербальних засобів спілкування при роботі із слабозорими учнями [8, с.6].

Вищеперераховані та описані напрямки забезпечують реалізації завдань освітнього закладу, відповідність його функціонування поставленим завданням.

2.3 Роль сім'ї, як першого соціального інституту, у якісній інтеграції слабозорої дитини до освітнього простору.

Соціальний супровід сім'ї, де виховується дитина з вади зору, як гарант успішної соціальної адаптації та забезпечення реалізації головних принципів якісної та всебічної освіти дошкільника.

Перший досвід соціальної взаємодії дитини формуються в родині. З перших днів життя дитина вступає у складну систему взаємин із дорослими, зокрема батьками, родичами та іншими дорослими. Міжособистісні зв'язки, що виникають між дитиною та дорослими, визначають психологічну структуру особистості: ставлення дитини до себе, до світу, а також її переживання, пізнавальні та творчі здібності.

Родина є генетично першою соціальною групою, в межах якої дитина протягом тривалого часу перебуває у тісному контакті. У процесі спільної життєдіяльності дитини з батьками закладаються основи її особистості, формуються потреби, інтереси, а також ставлення до себе й до інших. У результаті цього відбувається закріплення відносно стійкої спрямованості особистості.

Особливий теоретичний і практичний інтерес викликає ситуація, коли дитина вперше переходить із сімейної обстановки в ситуацію суспільного виховання, вступаючи до дошкільного навчального закладу. Зміна життєвого

стереотипу, знайомство з новими людьми та взаємодія з ними в умовах відсутності автоматичного задоволення базових потреб, а також розширення цих потреб – усі ці аспекти визначають нову життєву ситуацію, в яку потрапляє дитина.

Прихід дитини до дошкільної установи пов'язаний з необхідністю адаптації до нової соціальної ситуації, вимог і норм, а також із оволодінням новими соціальними ролями та відносинами з дорослими та однолітками [1, с.3].

Адаптаційні процеси є важливим компонентом онтогенезу, а сім'я та дошкільний навчальний заклад виступають найзначнішими соціальними інститутами та факторами розвитку дитини з порушеннями зору. Проте, ці установи також можуть бути факторами ризику для психосоціального розвитку дитини.

Перш ніж розглянути дошкільний заклад, варто зупинитися на сімейних факторах ризику. Для багатьох сучасних сімей характерно, що дитина стає «кумиром сім'ї», де її потреби ставляться вище за все. Наслідком такої сімейної взаємодії може стати порушення емоційної децентрації – одного з найбільш важливих новоутворень дошкільного віку. Діти, у яких не сформована емоційна децентрація, не можуть сприймати та враховувати бажання й інтереси інших людей. Вони сприймають світ лише з позицій власних бажань і інтересів, що ускладнює їхнє спілкування з однолітками і розуміння вимог дорослих. Як наслідок, такі діти мають труднощі з адаптацією в колективі [1, с.4].

Іншим важливим фактором ризику для психосоціального розвитку дитини з порушеннями зору є неповна сім'я або конфлікти між її членами. Внаслідок таких конфліктів у деяких дітей можуть виникати зміни в поведінці, такі як покірність, боязливість, а також схильність до депресивних настроїв. Ще одним ризиковим аспектом є «батьківське програмування», коли батьки нав'язують дитині своє світобачення, цінності, стиль життя та життєві плани. Це може призвести до формування конформної особистості, яка втрачає

самостійність у виборі власних шляхів і, в кінцевому результаті, відчуває невпевненість у собі та зростання тривожності.

Друга група факторів ризику пов'язана з дошкільним навчальним закладом. Перша зустріч дитини з порушеннями зору з чужим референтним дорослим є ключовою для її подальшої взаємодії зі значущими дорослими. Часто вихователі не можуть адекватно сприйняти і реагувати на звернення дітей з порушеннями зору. Це може мати різні наслідки: стимулювати активність і самостійність дитини, позбавляючи її егоцентризму, або ж викликати фрустрацію потреби у безпеці, збільшувати тривожність. Дорослі іноді пред'являють надмірні вимоги до дитини, що не відповідають її віковим та індивідуальним можливостям, що порушує емоційний комфорт і самопочуття дитини, а також затримує формування її особистості [1, с. 5].

Важлива роль у процесі соціального інтегрування дітей з вадами зору належить сім'ї, яка є одним з основних факторів, що забезпечують їх «входження» в систему суспільних відносин. Особливості сімейного середовища, активність батьків у розвитку та освіті дитини безпосередньо впливають на її психофізичний і соціокультурний статус у майбутньому, а також на рівень реабілітаційного та соціально-інтеграційного потенціалу і готовність до інтеграції в загальноосвітнє середовище [1, с. 5].

Варто зазначити, що дитина з порушеннями зору може навчитися практично всьому, що роблять її однолітки, проте для цього їй необхідно спеціальне навчання. Діти з вадами зору не можуть засвоїти нові дії через наслідування, тому процес навчання вимагає значних зусиль і терпіння, особливо в перші роки життя. Це пов'язано з необхідністю багаторазового повторення дій, оскільки дитині важко запам'ятати послідовність виконання завдань і самостійно їх відтворити.

Батькам важливо мати достатнє уявлення про зір та функції ока, своєчасно і систематично відвідувати лікаря-офтальмолога, дотримуватись його рекомендацій щодо збереження та розвитку залишкового зору дитини, обережності її від травм та активно піклуватись про зміцнення її здоров'я.

Батьки можуть брати участь у житті закладу освіти різними способами, від участі в загальних засіданнях до волонтерської діяльності. Вибір форми співпраці має базуватися на здібностях, інтересах та потребах сім'ї, а також на характері робіт. Активна участь батьків у загальних нарадах може допомогти отримати інформацію про освітній процес, налагодити стосунки з іншими батьками та персоналом закладу, а також сприяти спільній роботі для забезпечення якісної освіти для всіх дітей. На таких зустрічах обговорюються спільні пропозиції до керівництва щодо освітніх питань, політики, пріоритетів програм, бюджету, особливих потреб та планування заходів. Особливо важливо залучати батьків дітей з вадами зору до розробки індивідуальних планів розвитку.

Основна роль у домашньому навчанні належить батькам. Вони можуть допомогти дитині, яка навчається в інклюзивному середовищі, обговорюючи події в закладі, допомагаючи виробляти нові навички, а також аналізуючи навчальні дисципліни і досягнення. Важливо, щоб батьки виявляли інтерес до успіхів і труднощів дитини, запитуючи її про друзів, діяльність упродовж дня, успіхи в виконанні спеціальних завдань, а також про плани на майбутнє. Спілкуючись із дитиною про її досвід, батьки повинні пишатися її досягненнями, що допоможе визначити поточні потреби та створити стратегії підтримки. Ці стратегії мають відповідати здібностям та потребам дитини. Батькам слід демонструвати, що досягнення дитини важливі для них; наприклад, вони можуть виставити малюнок у красивій рамці на стіні або надіслати виготовлену поштову листівку бабусі і дідусеві. Також важливою є самореалізація дитини через участь у спільних виставках творчих робіт, що підкреслює її досягнення як в класі, так і в загальному закладі. Батьки виконують важливу роль у підготовці та підтримці слабоворих дітей у цих активностях [1, с. 10].

Соціальний супровід сім'ї, в якій виховується дитина з вадами зору, є важливим елементом успішної соціальної адаптації та реалізації принципів якісної та всебічної освіти дошкільника. Процес соціальної адаптації

відбувається як у закладах дошкільної освіти, що реалізують принципи інклюзії, так і в спеціалізованих закладах, а також у сім'ї.

Сім'я, як основна одиниця суспільства, грає ключову роль у формуванні індивідуальної поведінки дитини, конструює реальність, у якій вона живе, та захищає свій внутрішній світ, перебуваючи в зоні комфорту. Важливим аспектом є розуміння членами сім'ї потреб дитини з особливими освітніми потребами та шляхів їх задоволення. Співпраця та співдружність сім'ї зі спеціалізованим закладом освіти забезпечують інтеграцію дитини в соціум.

Для організації ефективної співпраці важливо створити кваліфіковану консультативну службу для батьків або осіб, які їх замінюють. Це може включати:

- загальносадові батьківські збори;
- групові збори;
- відкриті покази занять із демонстрацією методів і прийомів роботи з дітьми з порушеннями зору;
- індивідуальні консультації з вихователями та спеціалістами закладу;
- зворотній зв'язок з батьками через анкетування;
- батьківські куточки з актуальною інформацією;
- використання сайтів спеціальних закладів дошкільної освіти та соціальних мереж.

Ці форми роботи сприяють наданню батькам необхідних знань про особистісні, фізіологічні, вікові та психологічні особливості дітей з вадами зору, що в свою чергу, забезпечує їхнє успішне виховання та соціалізацію.

Одні з батьків прагнуть максимально полегшити життя дитини, тому часто пропонують їй допомогу, нав'язують їй до повної атрофії мотиваційних імпульсів дитини до самореалізації, що часто призводить до створення соціального вакууму у дитини, неспроможності адаптуватися до оточення. Інші – навпаки не звертають увагу на захворювання і вимагають від неї забагато. Підкреслено демонструючи авторитарне спонукання до дії, виключаючи раціональну думку про те, що фізіологічні особливості,

специфіка сприйняття дитиною дійсності виключає можливість виконання заданого. Тож тут варто підключити педагогічну роботу в напрямку підвищення самоосвіти батьків, які виховують дитину з вадами зору, метою якої буде спільне досягнення позитивно-якісного результату соціальної адаптації, попередження дезадаптації, створення всіх необхідних умов для сприйняття дитиною, збагачення її предметно-образного світу, й загалом отримання якісної дошкільної освіти [1, с.23].

Батькам варто знати, що, коли дитина навчається писати, або читати, недостатнє освітлення в приміщенні шкодить їй. Виникає головний біль, дитина швидко втомлюється, різко знижується її працездатність, а отже – гострота зору. Вдома важливо організувати для дитини робоче місце, яке забезпечує оптимальні умови для зорової роботи. Найліпший оптичний корекційний засіб – окуляри. Вони створюють сприятливі умови для розвитку й корекції зору. Зокрема ліквідують невідповідності в акомодатії й конвергенції, що супроводжують міопію та гіперметропію; сприяють розвитку біноккулярного зору. Чисті окуляри забезпечують оптимальний зір дитини. Тож батькам варто звертати увагу на їх чистоту, привчати до цього дітей. Батькам слід вдома тренувати зір дитини. Тож варто ознайомлювати їх з видами гімнастик для очей, алгоритмом їх проведення. Кожну вправу можна перетворити на гру для всієї родини, відійти від догматичного виконання тут і зараз, з часом дитина починає оволодівати навичками саморегуляції, відчувши втому, сама виконує прості зорові вправи. Завдяки цьому діти поліпшують зір, здобувають нові знання про довкілля, навчаються контролювати зорове навантаження [7 с.8].

У сім'ях, де виховується дитина з особливими освітніми потребами, надзвичайно важливим є усвідомлення членами родини специфічних потреб дитини та шляхів їх задоволення. Це усвідомлення формується через співпрацю та взаємодію сім'ї зі спеціальними закладами освіти, які є ключовими соціальними інститутами в житті слабозорої дитини. Існує ряд

кумулятивних умов (розглянутих вище), що гарантують якість отриманої дитиною спеціальної освіти.

Важливим аспектом забезпечення якісної інтеграції слабозорої дитини до умов освітнього закладу є збереження здоров'я дитини, зокрема залишкового зорового здоров'я, мінімізація впливу комп'ютерної техніки, освіченість батьківства з даного питання та спонукання дитини до дотримання гігієни зору, як корисної звички.

РОЗДІЛ 3. ТЕХНОЛОГІЇ ПЕДАГОГІЧНОЇ ОПТИМІЗАЦІЇ ШЛЯХІВ СОЦІАЛІЗАЦІЇ ДІТЕЙ З ВАДАМИ ЗОРУ

3.1. Сенсорне виховання як головний напрям корекційної роботи з дітьми з вадами зору. Технологія LEGO® конструювання як результативний спосіб розвитку головних сенсорних навичок дітей дошкільного віку з вадами зору.

Порушення зорових функцій у дітей призводить до виникнення численних відхилень у фізичному та психічному розвитку, зокрема порушуються сенсорні функції, що охоплюють сприймання, саморегуляцію, самоконтроль рухів, а також орієнтацію у просторі. У зв'язку з цим у дітей з вадами зору спостерігаються значні труднощі в оволодінні знаннями, уміннями та навичками, а також у виконанні трудових дій і завдань [15, с.137].

У нормі сенсорне виховання завершується переважно в дошкільний період життя дитини, коли до кінця цього вікового етапу сенсорні функції достатньо сформовані, проте в умовах зорової недостатності розвиток сенсорних функцій істотно сповільнюється, що зумовлює необхідність їхнього цілеспрямованого формування навіть у шкільному віці [15, с.137].

Розвиток сенсорних функцій у дітей з вадами зору не відбувається автономно чи стихійно, а вимагає створення спеціальних умов, організованих тифлопедагогом. Це досягається завдяки застосуванню відповідних методик та педагогічних прийомів, які спрямовані на стимулювання сенсорного розвитку.

Сенсорне виховання, у свою чергу, є однією з ключових складових корекційно-розвиткової роботи з дітьми дошкільного віку з порушеннями зору [15, с.138]. Здійснення освітнього процесу з такими дітьми повинно базуватися на принципах корекційної спрямованості сенсорного виховання, що сприяє

накопиченню сенсорного досвіду, розвитку самостійності та формуванню більш впевненої поведінки в предметному та соціальному середовищі.

Основними завданнями сенсорного виховання дітей із порушеннями зору слід визначити розвиток зорового та дотикового сприймання, слухового сприймання, просторових умінь і навичок, а також аналізуючого спостереження. До цих завдань також належить формування загальних сенсорних функцій, уміння орієнтуватися на власному тілі та відносно себе, визначати своє місцезнаходження в просторі та інші аспекти просторової орієнтації.

Засвоєння прийомів дотикового обстеження предметів є важливою передумовою для формування у дітей з порушеннями зору предметних та просторових уявлень. Це також є умовою розвитку дотикової чутливості. Точність дотикового сприймання та впізнавання об'єктів дітьми залежить від методів, які вони використовують під час обстеження, і прямо впливає на якість їхнього сенсорного розвитку [15, с.140].

На розвиток обстежувальних навичок, зорового та дотикового аналізатора (як компенсаторного), позитивний та продуктивний вплив здійснюється шляхом корекційної роботи засобом конструювання. Провідним видом діяльності у дітей є гра, тож навчання та формування засобами гри є найефективнішим.

Для дитини дошкільного віку (до 6 років) гра є важливим трансформаційним чинником, який визначає формування особистості. Вона стимулює вияв позитивних емоцій та почуттів, сприяє розвитку психічних процесів, таких як сприймання, увага, пам'ять, мислення, уява та мовлення. Крім того, гра є ключовим засобом соціалізації дитини, допомагаючи їй опановувати систему базових знань про навколишній світ, формувати цілісний світогляд і моральні якості. Через гру дитина задовольняє потребу в руховій активності та отримує можливість творчої самореалізації.

У процесі гри одночасно відбувається розвиток, навчання та виховання дитини, що робить гру провідним видом діяльності в дошкільному віці. Це

твердження відображено у Базовому компоненті дошкільної освіти, де серед основних освітніх ліній значиться лінія "Гра дитини". Вона спрямована на розвиток творчих здібностей, ініціативності, самостійності та організованості в ігровій діяльності. Також вона формує у дітей інтерес до пізнання довкілля та самореалізації в ньому, сприяє виникненню дружніх та партнерських стосунків, ігрових об'єднань за інтересами, заохочує до обміну думками, імпровізації та формування оцінно-етичних суджень [42, с.6].

Програма «Безмежний світ гри з LEGO®» є інноваційним інструментом для розвитку ключових компетентностей дитини, спрямованим на гармонійне пізнавальне, креативне, комунікативно-мовленнєве та фізичне становлення особистості. Основна мета цієї Програми полягає у формуванні конструктивних здібностей і вмінь дітей через інтеграцію гри з LEGO® в освітній процес. Цей підхід базується на принципі «навчання через гру», який передбачає активну участь дитини у процесі навчання, залучаючи її до створення нових ідей, вирішення проблем та взаємодії з іншими учасниками гри [42, с.6].

Програма також сприяє розвитку ініціативності, творчості та самостійності, оскільки дитина, занурюючись у гру, самостійно приймає рішення, формує власні ідеї та відповідає за їх реалізацію. Це створює основу для розвитку відповідальності та цілеспрямованості, що є необхідними якостями для її майбутнього соціального становлення.

Інструмент LEGO® є ключовим елементом цієї Програми, адже його універсальність дозволяє використовувати конструктивні можливості для стимуляції дитячої активності. Завдяки своїй простоті та можливості нескінченного комбінування елементів, LEGO® відкриває для дітей світ експериментів, досліджень та творчості. Цей конструктор допомагає дитині на практиці розвивати просторове мислення, моторні навички, а також сприяє формуванню чуттєвого досвіду через взаємодію з фізичними об'єктами [42, с.7]

Важливо підкреслити, що підхід «навчання через гру» формує комфортне і захоплююче середовище, в якому дитина природно розвиває свої здібності, а педагоги та батьки мають змогу ефективно сприяти її вихованню, використовуючи гру як засіб навчання та розвитку .

LEGO® виступає як багатогранний інструмент гри, що охоплює різні її форми: конструкторсько-будівельну, сюжетно-рольову, рухливу, розвивальну, а також гру за уявою. Ігри з LEGO® можуть бути індивідуальними, груповими, парними, а також відбуватися з однолітками чи дорослими. Кожна з цих ігрових форм сприяє різносторонньому розвитку дитини, впливаючи на її когнітивні, емоційні, соціальні та фізичні компетенції. Програма «Безмежний світ гри з LEGO®» закликає педагогів активно впроваджувати принцип «навчання через гру», де LEGO® стає універсальним засобом, що збагачує освітній процес з урахуванням індивідуальних інтересів та потреб кожної дитини [42, с.8].

LEGO® дозволяє педагогу ефективно інтегрувати підхід «навчання через гру», надаючи дітям можливість засвоювати нові знання через практичний досвід у цікавих і змістовних для них контекстах. Конструювання як основа гри стимулює дитину до дослідження, аналізу та вирішення проблем, які вона сама перед собою ставить або які їй пропонують дорослі чи однолітки. Відкриті завдання пробуджують цікавість, і саме в момент задоволення цього інтересу відбувається найефективніше навчання. Такий підхід забезпечує всебічний розвиток дитини, сприяючи не лише засвоєнню знань, а й вихованню наполегливості, цілеспрямованості, здатності працювати в команді, знаходити компроміси та досягати цілей. Отже, LEGO® стає інструментом підготовки дитини не лише до школи, а й до життя, що і є основною метою дошкільної освіти [42, с.61].

Програма «Безмежний світ гри з LEGO®» створює простір для гнучкості та свободи педагога, що дозволяє реалізувати особистісно орієнтований підхід у навчанні. Вона спрямована на врахування актуальних потреб, можливостей, здібностей і бажань дитини в момент її навчання [42, с.61]. Особливе значення

надається роботі з дітьми з вадами зору, де процес конструювання сприяє розвитку сенсорних навичок, збереженню і розвитку внутрішнього потенціалу дитини, формуванню її цілісного світогляду та збагаченню ігрового досвіду. Програма також підтримує розвиток креативності, що є важливим в умовах сучасного інформаційного середовища, і сприяє успішній самореалізації дитини в майбутньому дорослому житті.

Серед основних завдань розвитку конструкторських здібностей у грі з LEGO® є створення умов для задоволення природної допитливості дитини щодо навколишнього світу через дослідження та трансформацію конструкцій за власним задумом. Це включає збагачення емоційного та чуттєвого досвіду дитини, формування сенсорної культури, розвиток психічних процесів (сприймання, пам'ять, увага, мислення, мовлення) та пізнавальних здібностей, таких як винахідливість та раціональність.

Програма сприяє формуванню цілісної системи уявлень про навколишній світ, вдосконаленню навичок використання отриманих знань, зокрема під час гри з LEGO®, а також розвитку зв'язного мовлення, комунікативних навичок та доброзичливих взаємин із дорослими та однолітками. Також відбувається фізичний розвиток, зокрема формування фізичних якостей (спритність, гнучкість, витривалість), удосконалення дрібної моторики та розвиток творчої уяви. LEGO® також сприяє формуванню важливих якостей особистості, таких як самостійність, наполегливість, ініціативність і креативність, допомагаючи дітям у командній роботі та взаємодії з іншими. Важливим аспектом є розвиток основ логічного мислення, здатності до аналізу та синтезу, а також вміння планувати і реалізовувати власні ідеї в процесі гри. Це сприяє особистісному зростанню дитини як майбутнього успішного члена суспільства і творця власного життєвого шляху.

Окрім задекларованого підходу «навчання через гру», у програмі «Безмежний світ гри з LEGO®» застосовуються основоположні принципи

дошкільної педагогіки та психології, що формують концептуальні засади її побудови.

Науковість — передбачає, що педагоги повинні пропонувати дитині для засвоєння науково обґрунтовані положення, розкривати об'єктивну реальність та причинно-наслідкові зв'язки між явищами, подіями та процесами. Це забезпечує дитині правильне розуміння навколишнього світу та сприяє розвитку її пізнавальних здібностей.

Системність — визначає структуру та зміст матеріалу, який дитина засвоює. Завдяки системності знання набувають дієвості та стають придатними для практичного використання у розв'язанні життєвих і пізнавальних завдань.

Доступність — вимагає, щоб програма враховувала вікові та пізнавальні можливості дитини. Педагоги повинні обирати такий матеріал і методи, які б відповідали рівню розвитку дошкільників, забезпечуючи їм оптимальні умови для засвоєння знань.

Систематичність і послідовність — принцип передбачає раціональне планування пізнавального матеріалу, дотримання логічної послідовності під час його викладання, поступове ускладнення та повторення вивченого для глибшого засвоєння.

Зв'язок знань і вмінь із життям — знання мають бути не лише надані дитині, але й адаптовані до реальних життєвих ситуацій. Важливо навчити дитину самостійно здобувати та використовувати знання у повсякденному житті.

Свідомість та активність — передбачає використання методів навчання, які залучають дитину як активного учасника процесу пізнання, стимулюючи її до самостійної діяльності та усвідомленого ставлення до навчання.

Індивідуальний підхід — базується на повазі до потреб, інтересів та індивідуальних особливостей кожної дитини. Він забезпечує створення умов

для максимально повного розкриття потенціалу кожного вихованця, з урахуванням його особистісних можливостей та нахилів [42, с.9].

Ще одним важливим практичним прийомом використання конструктора є використання в процесі діагностики інтелектуального розвитку та рівня функціонування окозорових функцій дітей з вадами зору.

Діагностичні вправи з використанням конструктора LEGO®, а також спостереження за спонтанною, колективною та індивідуальною грою дітей надають спеціалісту можливість зібрати вичерпну інформацію щодо рівня розвитку дошкільника з порушеннями зору. Це дозволяє скласти індивідуальний план корекційно-педагогічної роботи з дитиною, орієнтований на її потреби та потенціал. Основні напрями корекційно-педагогічного процесу включають такі складові:

- розвиток зорового сприймання;
- розвиток сенсорних еталонів;
- розвиток просторового орієнтування;
- розвиток пізнавальних здібностей;
- розвиток психічних процесів;
- розвиток дрібної моторики пальців рук;
- соціальна адаптація.

У роботі з дітьми з порушеннями зору необхідно враховувати їхні індивідуально-психологічні особливості, такі як повільність під час виконання завдань, часті відволікання через швидку втомлюваність, що впливає на зниження працездатності. Швидка втомлюваність вимагає періодичної зміни виду діяльності на заняттях, зокрема, введення рухливої гімнастики. Така гімнастика сприяє зміцненню фізичних якостей дитини з порушеннями зору. Особливо ефективним інструментом для розвитку зорово-моторної координації є виконання різноманітних рухових вправ з використанням конструктора LEGO®. Наприклад, діти можуть виконувати вправи з ходьби чи бігу за розмітками, викладеними з деталей LEGO®, масажу ніг з використанням цеглинок або ходіння по пластинах LEGO® [42, с.71].

Варто зазначити, що діяльність учасників освітнього процесу не обмежується лише вказаною тематикою, а значною мірою залежить від творчих інтересів та бажання дітей, а також від поставлених освітніх завдань. Робота з дітьми з вадами зору передбачає більш детальне та тривале вивчення навчальних тем. Для цього використовуються ретельно відібрані навчальні та дидактичні матеріали з чіткими зображеннями та високоякісними контурами, що вимагає особливої уваги при плануванні занять. Проєктна діяльність є важливим підходом до навчання дітей з порушеннями зору, оскільки вона дозволяє дитині самостійно шукати та презентувати інформацію перед однолітками. Поєднання цієї діяльності з конструюванням LEGO® надає дітям можливість самореалізовувати свої ідеї, розвивати навички дослідження та конструювання, а також долати психологічні бар'єри. Така діяльність сприяє не лише когнітивному та сенсорному розвитку, а й формує впевненість дитини у власних силах та покращує її комунікативні здібності [42, с.71].

На допомогу у вирішенні проблеми розвитку ряду сенсорних та психологічних проблем в практиці роботи Закладу дошкільної освіти (ясла-садок) компенсуючого типу для дітей з особливими освітніми потребами №17 «Паросток» було впроваджено в освітню роботу проєкт «Освітній календар «30 днів гри з LEGO®» [38, с.23]. Робота з використанням конструктора LEGO® може відбуватися як під час корекційно-розвивальних занять та доповнювати освітній процес у спеціальному дошкільному закладі, так і вдома батьки можуть продовжувати її з дитиною. Зразок «Освітнього календарю «30 днів гри з LEGO®» наведено у додатку Б. Критеріями наведеної для прикладу таблиці, що впроваджувалася в роботу в Закладі дошкільної освіти (ясла-садок) компенсуючого типу для дітей з особливими освітніми потребами №17 «Паросток» є зазначенні послідовності виконання та тем тижня, згідно яких за формою проєкту працюють у визначений період віковій групі закладу, видів освітньої діяльності. Приклади реалізації освітньої проєктної діяльності корекційного спрямування наведено у додатку В.

Під час організації спеціальних занять для дітей з порушеннями зору педагог має можливість адаптувати тривалість часу, відведеного на освоєння навичок дотикового сприймання або прийомів конкретної предметно-практичної діяльності. Це дозволяє уникнути перевантаження та підвищити ефективність навчання. Після виконання кожного завдання важливо акцентувати увагу на позитивних аспектах діяльності дитини, підкреслюючи її досягнення та самостійність. Такий підхід не лише мотивує дітей, але й формує у них впевненість у власних силах, заохочує до подальшого навчання та сприяє розвитку позитивної самооцінки [42, с.10].

Планування освітнього календаря, як рекомендація професійного періодичного видання «Практика управління дошкільним закладом, являється авторською розробкою. Далі приводимо до уваги декілька днів планування з Освітнього календаря «30 днів гри з LEGO®»:

Використання потенціалу гри з LEGO® та планування освітньої роботи за проєктною діяльністю пов'язана з тим, що спостерігається тенденція до зниження зору у дітей.

Різке зниження зору суттєво впливає на процес зорового сприймання, що, в свою чергу, негативно позначається на загальному розвитку дитини. У слабозорих дітей спостерігається значне уповільнення сприймання, обмеженість огляду предметів і явищ довкілля, а також зниження точності їх сприймання. Порушення функціонування зорового аналізатора призводять до труднощів у пізнавальній діяльності, обмежуючи можливості дитини в освоєнні навколишнього світу. Крім того, багато дітей із зоровою депривацією мають низький рівень розвитку дотикової чутливості, а також дрібної моторики пальців і кистей рук. Ці труднощі можуть бути скориговані через формування навичок бісенсорного або полісенсорного сприймання, що включає раціональну взаємодію дотику, зору та інших аналізаторів.

Отже, діти дошкільного віку з порушеннями зору потребують спеціальних умов для забезпечення їх повноцінного всебічного розвитку. У процесі навчання таким дітям необхідна спеціалізована допомога, яку здатен

надати фахівця закладу дошкільної освіти з відповідною освітою або практикою роботи з дітьми, що мають особливі освітні потреби. Соціальна, психологічна та педагогічна робота з дітьми з вадами зору полягає у координації та спрямуванні корекційно-педагогічної діяльності, а також у проведенні профілактичних і розвивальних заходів з урахуванням патології зору та інших порушень.

Важливим аспектом корекційної роботи є використання наочно-дійових методик, які сприяють розвитку рухів рук, дрібної моторики пальців, зорово-моторної координації, а також цілеспрямованих рухів з предметами. Це досягається через інтеграцію зорового та дотикового сприймання, а також формування навичок орієнтування в мікропросторі з використанням зорового контролю. Такий підхід дозволяє дітям не лише розвивати необхідні навички, а й адаптуватися до навколишнього світу, що є важливим для їх соціалізації та інтеграції в суспільство.

3.2. Моніторинги рівнів розвитку основних компетентностей дітей дошкільного віку, як системний довготривалий контроль за станом та тенденціями розвитку кожної дитини та визначення напрямків роботи закладу відповідно до запиту вихованців.

Пріоритетним напрямом діяльності дошкільних навчальних закладів є реалізація Базового компонента дошкільної освіти та актуальних освітніх програм. Сучасний ЗДО має зосередитися на організації системи моніторингу якості дошкільної освіти, зокрема життєвої компетентності дітей. Підвищення якості освітніх послуг залежить від здатності закладу задовольняти як поточні, так і майбутні вимоги суспільства, що вимагає системного підходу до менеджменту якості та маркетингу. Задоволеність споживачів освіти необхідно постійно оцінювати та впроваджувати коригувальні дії за потреби. Це питання досліджували українські науковці, такі як Катерина Крутій, Алла Богуш та Ірина Романюк.

Разом із тим, не існує єдиного механізму, який би забезпечував цілісну систему переведення базових теоретичних позицій щодо діагностування життєвої компетентності дошкільників у конкретні процедури реалізації в межах методичної роботи дошкільного навчального закладу. Основним документом, що регламентує проведення моніторингу в дошкільній освіті, є наказ Міністерства освіти і науки України від 11.04.2008 р. № 309 «Про проведення моніторингу стану дошкільної освіти».

Крім того, існує ряд нормативно-правових документів, які впливають на цю сферу, зокрема: Закон України «Про дошкільну освіту»; Указ Президента України від 04.07.2005 р. № 1013 «Про невідкладні заходи щодо забезпечення функціонування та розвитку освіти в Україні»; Указ Президента України від 20.03.2008 р. № 244 «Про додаткові заходи щодо підвищення якості освіти в Україні»; Постанова Кабінету Міністрів від 14.12.2011 р. № 1283 «Про затвердження порядку проведення моніторингу якості освіти»; Наказ МОН України від 03.11.2014 р. № 1255 «Про утворення робочої групи з розроблення критеріїв визначення рівня розвитку дитини за Базовим компонентом дошкільної освіти та інструментарію їх практичного застосування»; Наказ МОН України від 17.06.2013 р. № 772 «Про затвердження орієнтовних критеріїв оцінювання діяльності дошкільних, загальноосвітніх, професійно-технічних навчальних закладів»; Додаток 1 до наказу МОН № 772 від 17.06.2013 р. «Орієнтовні критерії оцінювання діяльності дошкільних навчальних закладів».

Моніторинг – це комплекс заходів зі спостереження, що забезпечують системний довготривалий контроль за станом та тенденціями розвитку дитини, є невід'ємною складовою освітньої діяльності педагога. Завдяки впровадженню моніторингових механізмів, педагог має можливість оцінити, чи рухається освітній процес у правильному напрямку, а також вчасно вносити необхідні корективи та коригувальні дії. Це дозволяє не лише адаптувати навчальні програми до індивідуальних потреб дітей, але й покращити

загальний процес навчання, забезпечуючи його ефективність і результативність [32,с.5].

Головною метою моніторингу є вивчення стану реалізації завдань Базового компонента дошкільної освіти, а також оцінка організації освітнього процесу в закладах дошкільної освіти (ЗДО). Це дозволяє отримати оперативну інформацію про реальний стан і тенденції змін об'єкта діагностування, що, у свою чергу, сприяє своєчасній корекції педагогічного процесу.

Завданнями моніторингового дослідження є:

1. Виявлення якості практичної реалізації завдань Базового компонента дошкільної освіти та отримання об'єктивної інформації.
2. Дослідження рівня засвоєння програмового матеріалу дітьми дошкільного віку відповідно до Базового компонента дошкільної освіти та освітньої програми ЗДО.
3. Проведення порівняльного аналізу відповідності фактичних результатів освітньої діяльності прикінцевій меті — вимогам Державних стандартів дошкільної освіти.
4. Визначення чинників, які сприяють покращенню виконання освітньої програми в ЗДО.
5. Надання рекомендацій педагогам і батькам дошкільників щодо визначення шляхів покращення якості дошкільної освіти, спираючись на результати моніторингів.

Об'єктами моніторингу слід вважати інформацію про учасників освітнього процесу, навчально-методичне, матеріально-технічне та нормативно-правове забезпечення освітнього процесу, а також результати освітньої діяльності (навчально-пізнавальної, творчої, ігрової тощо).

У закладах дошкільної освіти кваліметричне оцінювання основних компетентностей розвитку дітей старшого дошкільного віку виступає важливим інструментом моніторингових досліджень. Якість дошкільної освіти оцінюється за різноманітними параметрами, серед яких особливо

важливими є цілісний гармонійний розвиток дитини та її готовність до наступної освітньої ланки — початкової школи — а також до життя в сучасному соціумі. Завдяки кваліметричному підходу можна отримати комплексне уявлення про рівень розвиненості та вихованості дітей, а також зіставити фактично досягнуті результати з очікуваними. Це є критично важливим для коригувально-розвивальної роботи з дошкільниками. Оцінювання якісних показників здійснюється за методикою доктора педагогічних наук Єльникової Г.В., яка передбачає використання кількісних балів.

Кваліметрія, як наука, присвячена методам кількісного оцінювання якості, має на меті розкласти будь-яке якісне явище на фактори та критерії, що полегшують його детальний аналіз. Визначення вагомості факторів та їх пріоритетності, а також оцінка кожного критерію в межах від 0 до 4 є важливими етапами цього процесу. Вищий рівень розвитку критерію свідчить про вищу його оцінку.

Основний метод кваліметричного моніторингового дослідження ґрунтується на факторно-критеріальному моделюванні системних об'єктів. Це дозволяє проводити глибокий аналіз стану розвитку дітей, виявляючи їх сильні та слабкі сторони, що в свою чергу сприяє більш ефективній організації освітнього процесу в закладах дошкільної освіти.

Розроблена модель визначення якості дошкільної освіти ґрунтується на Базовому компоненті дошкільної освіти, який окреслює вимоги та описує портрет дошкільної зрілості. Ця модель дозволяє отримати окремі й зведені дані про розвиток дитини відповідно до компетенцій, визначених у Базовому компоненті. Вона надає можливість проаналізувати досягнення дитини перед вступом до школи, а також виявити прогалини в її розвитку. Водночас акцент робиться не лише на характеристиці самої дитини, а й на аналізі якості освітніх впливів з боку педагогів та батьків, що дозволяє зробити висновки щодо подальшого вдосконалення освітнього процесу в закладі дошкільної освіти.

Ця модель забезпечує наступність між дошкільною освітою та початковою ланкою освіти, що є важливим аспектом у підготовці дітей до школи.

Алгоритм створення кваліметричної моделі. Насамперед виділяють фактори. За фактори взято сім освітніх ліній, які вказані в Базовому компоненті [2]. Зазначимо, що фактор являє собою чинник, що впливає на оцінку розвитку дитини.

Комп'ютерна програма оцінювання рівня розвитку дітей старшого дошкільного віку, розміщена на офіційному сайті Міністерства освіти і науки України, є важливим інструментом для проведення моніторингових досліджень у закладах дошкільної освіти. Для використання програми її потрібно скопіювати на комп'ютер, після чого дані про кожного суб'єкта дослідження вносяться в систему. Це дозволяє автоматично формувати «Портрет розвитку дитини» та результати моніторингу її рівня розвитку. Приклади здійснення моніторингових досліджень основних рівнів розвитку дітей старшого дошкільного віку, адаптовані для роботи з дітьми з вадами зору, представлені на базі Закладу дошкільної освіти (ясла-садок) компенсуючого типу для дітей з особливими освітніми потребами №17 «Паросток» у додатку Г.

Упровадження електронного варіанту кваліметричної моделі оцінювання рівня розвитку дитини старшого дошкільного віку є безперечним досягненням у моніторингових дослідженнях у дошкільному закладі. Особливу цінність мають діагностичні матеріали для проведення моніторингового дослідження — картки до запропонованих методик, бланки та зразки заповнення протоколів оцінювання рівня сформованості основних компетенцій дошкільника.

Діагностика є невід'ємною складовою процесу оцінювання індивідуального розвитку дитини, оскільки вона дозволяє точно визначити її особливості та виявити області, які потребують додаткової уваги для забезпечення якісної дошкільної освіти. У цьому контексті моніторинг відіграє важливу роль, оскільки він допомагає виявляти шляхи розв'язання

виявлених проблем. Результати орієнтовної ігрової експрес-діагностики порівнюються з Базовим компонентом дошкільної освіти, який містить норми і положення, що визначають державні вимоги до рівня освіченості, розвитку та вихованості дітей шести (семи) років. Ігрові завдання діагностики є корисними для оцінювання рівня сформованості у дітей дошкільного віку різних компетенцій, зокрема: особистісно-оцінна; родинно-побутова; соціально-комунікативна; природничо-екологічна; предметно-практична; художньо-продуктивна; ігрова; сенсорно-пізнавальна; математична; комунікативна; мовленнєва.

Слід зазначити, що чітке розмежування однієї компетенції від іншої є складним завданням, оскільки особистість дитини є цілісною, і рівень розвитку однієї компетенції значною мірою залежить від рівня сформованості інших. Наприклад, під час проведення бесіди для визначення когнітивної складової особистісно-оцінної компетенції можна одночасно оцінити й рівень соціально-комунікативної компетенції дитини.

Для успішного спілкування з дитиною під час діагностики важливими є такі складові, як толерантність, зацікавленість та дотримання педагогічної етики. Досвід систематичного впровадження моніторингових досліджень у закладі освіти підкреслює значущість цих аспектів.

Показники сформованості особистісно-оцінної компетенції дитини охоплюють три основні складові:

- когнітивна — знання дитини;
- емоційна — ставлення дитини до себе, інших та теми спілкування;
- поведінкова — дії дитини в різних ситуаціях.

У своїх дослідженнях, покладаючись на результати моніторингових досліджень рівнів розвитку основних компетентностей дітей старшого дошкільного віку, що мають вади зору, за кваліметричними моделями, звертаємо увагу на різницю показників всередині однієї вікової групи дітей, що різняться за складністю фізіологічного ураження зорового апарату. Для прикладу наведено в додатку Г отримані результати дослідження чотирьох

суб'єктів, два з яких мають незначні вади зору та високу гостроту зору на одному оці й два з яких мають складні вади зору, що не піддаються значній корекції, а лише збереженню залишкового зору.

Отже, за результатами проведених моніторингових досліджень за кваліметричними моделями дітей старшого дошкільного віку в межах однієї вікової групи можемо побачити, що розвиток основних компетентностей дітей з різним ступенем ураження зорового апарату якісно відрізняються. Діти, що мають збережений зір, високу гостроту зору на одному оці краще засвоюють програмовий матеріал відповідно до Базового компоненту дошкільної освіти, мають високий рівень розвитку когнітивної сфери, адекватну самооцінку, достатню підготовленість до навчання в початковій школі. розвиток емоційно-вольової сфери говорить про високий рівень адаптованості дитини до соціуму дошкільного закладу, а отже є позитивною передумовою до подальшої адаптації в умови більшого соціуму. Таким чином можемо зазначити, що рівень зорового сприйняття напряму впливає на соціальний розвиток дитини, її комунікаційну компетенцію, сенсорно-прикладні навички. Діти з високим рівнем зорової депривації складніше оволодівають основними навичками в межах моделюючих поведінкові та інтелектуально-розумові показники особистості. Вагоме значення у формуванні основних компетентностей також відіграють і соціально-побутові умови життя та виховання дітей з вадами зору, наявність відповідного соціально-побутового рівня, педагогічного супроводу з боку батьків, або осіб, що їх замінюють.

ВИСНОВКИ

1. У роботі наведено теоретичне узагальнення й наукове роз'яснення визначених соціально-педагогічних технологій у роботі дошкільних установ, визначено шляхи оптимізації освітнього процесу зі слабозорими дошкільниками в різних умовах його діяльності, експериментальній перевірці результатів якості надання освітніх послуг дошкільною установою дітям, що мають вади зору як умови соціалізації.

Аналіз літератури, вивчення сучасного стану розробленості проблеми оптимізації освітнього процесу в спеціальній та інклюзивній дошкільній освіті дозволили зробити висновок, що «соціально-педагогічні технології соціалізації дітей з вадами зору» - це шляхи оптимізації освітнього процесу, що включають в себе забезпечення якісних умов спеціальної дошкільної освіти, надання професійних корекційно-реабілітаційних послуг консультативного та практичного характеру, організації освітнього простору відповідно до потреб слабозорого дошкільника, забезпечення умов послідовної соціальної адаптації, інтеграції та реінтеграції у суспільство дитини з особливими освітніми потребами.

Згідно з результатами науково-дослідницької роботи, високий рівень соціалізації дітей значною мірою залежить від мікросередовища, в якому вони живуть і розвиваються. Це середовище має бути таким, щоб створювати умови для повноцінної соціалізації. Соціально-психологічний супровід дітей з вадами зору є важливим аспектом, що забезпечує належні умови у різних соціальних сферах їхнього життя.

2. Актуальним залишається питання перегляду програм дошкільної та початкової ланок освіти на державному рівні, з метою узгодження їх програмових завдань та запобігання зниження цікавості дитини до навчання в початковій школі, з недопустимістю штучного уповільнення індивідуального темпу розвитку дитини та доцільною організація освітнього процесу, орієнтованого на зону найближчого розвитку дитини. Навчання та

виховання дитини в умовах інклюзії або спеціального закладу має бути формоване за принципом дитиноцентризму, орієнтоване на здоров'язбереження вихованців, та створення всіх умов для отримання дитиною якісної освіти.

3. Розглянувши нормативно-правові джерела, можна стверджувати, що кожна дитина має невід'ємне право на самовираження, саморозвиток особистості та ведення здорового способу життя. Ставлення суспільства до дітей з особливими потребами слугує важливим індикатором його цивілізованості та рівня демократизації. Основні аспекти соціальної реабілітації дітей з особливими потребами: формування індивідуальності; соціалізація; взаємозв'язок з середовищем; розвиток психофізичних можливостей; допомога в самообслуговуванні; створення належних умов: Забезпечення комфортного середовища вдома та в закладах дошкільної освіти є необхідним для ефективної реабілітації та розвитку дитини.

4. Варто також підкреслити важливість становлення та розвитку інклюзивної освіти в сучасному дошкіллі, що сприяє ранній соціалізації дитини з особливими освітніми потребами до умов соціуму. Інклюзивна освіта, як інтегральна частина соціальної політики держави, скерована на дотримання державних стандартів освіти. Практика впровадження інклюзивного навчання направлена на систематичне впровадження в освітній процес особистісно орієнтованого педагогічного підходу, індивідуалізації освітнього процесу, диференційоване викладання, яке дає змогу включити до активної роботи дітей з особливими освітніми потребами та забезпечити їх повноцінну самореалізацію.

5. Дошкільна освіта, як інститут соціалізації дитини раннього віку в умовах організованої освітньої діяльності, є необхідним етапом в становленні та всебічному розвитку дитини дошкільного віку, що гарантує м'яку та послідовну адаптацію до соціуму з умов сімейного виховання, та системно-послідовним переходом від дошкільної до початкової ланки шкільної освіти. Особлива необхідність в процесі соціалізації дитини з особливими освітніми

потребами є її соціалізація в умовах інклюзії або спеціального закладу дошкільної освіти. Створення спеціальних умов перебування, організований кваліфікований психолого-педагогічний супровід, медично-апаратне лікування - сприяє адаптації дитини з вадами зору до соціуму дошкільного закладу з подальшим адаптуванням до умов великого соціуму. Формування позитивних міжособистісних стосунків дітей з порушеннями зору у середовищі інклюзії, а також їхніх ровесників у дошкільних закладах освіти, є критично важливим аспектом соціалізації та розвитку всіх дітей. Цей процес можна реалізувати через низку стратегій, спрямованих на формування у дітей ключових навичок та цінностей.

Особливе місце у процесі соціальної інтеграції дітей з порушеннями психофізичного розвитку займає сім'я, яка відіграє ключову роль у залученні дитини в систему суспільних відносин. Психофізичний та соціокультурний статус сім'ї впливає на розвиток дитини, формуючи її реабілітаційний та соціально-інтеграційний потенціал. Ступінь готовності сім'ї до інтеграції дитини в загальноосвітній навчальний заклад безпосередньо корелює з її активністю у процесі виховання та освіти. Діти з порушеннями зору здатні навчитися більшості навичок, які освоюють їхні однолітки, проте для цього їм потрібна спеціалізована підтримка. Процес навчання для таких дітей є складним, оскільки вони не можуть засвоювати дії через просте наслідування; їм важко запам'ятовувати послідовності дій і відтворювати їх самостійно. Тому забезпечення системної, цілеспрямованої та узгодженої роботи між дошкільним закладом та сім'єю є критично важливим для успішної соціалізації та інтеграції слабозорих дітей у дошкільному навчальному закладі, а також їх адаптації до початкової школи. Заклади дошкільної освіти, що впроваджують інклюзивні практики або мають спеціалізовані програми, виконують важливу роль у педагогічному супроводі сімей, де виховуються діти з особливими освітніми потребами. Батьки можуть активно брати участь у житті закладу, що включає відвідування загальних засідань, волонтерську діяльність та інші форми взаємодії. Вибір форм співпраці з закладом має ґрунтуватися на

здібностях, інтересах та потребах сім'ї. Активна участь батьків у загальних нарадах та батьківських громадах дозволяє їм отримати важливу інформацію про освітній процес, налагодити стосунки з іншими батьками та персоналом закладу, а також спільно працювати над забезпеченням якісної освіти для всіх дітей. Ця взаємодія сприяє не лише соціалізації дитини, але й створенню підтримуючого середовища, що підвищує рівень її впевненості та комунікативних навичок.

6. Серед шляхів оптимізації впровадження в освітній процес спеціального дошкільного закладу соціально-педагогічний технологій в роботі наведено декілька. Одним з продуктивним та таким, що забезпечує високий рівень корекційного навантаження є робота слабозорої дитини в площині конструювання. Такий вид освітньої діяльності сприяє активізації ігрової діяльності дошкільників та стимулює роботу компенсаторних аналізаторів. Зокрема, гра з конструктором тісно пов'язана з чуттєвим і інтелектуальним розвитком дітей. Вона має вагоме значення для вдосконалення та розвитку різних якостей, таких як гостроти зору; кольоросприйняття; тактильні якості; розвиток дрібної моторики; сприйняття форми і розмірів об'єктів; просторове розміщення.

Вибір ефективних методів і прийомів з урахуванням вікових та індивідуальних можливостей, стану зорових функцій дітей, значно підвищує рівень розвитку зорового сприймання, допомагає в соціалізуватися дитини до соціуму, через розвиток самостійності, впевненості, вміння презентувати себе через призму позитивного результату своєї роботи.

Було з'ясовано, що особливість сприймання дітьми з вадами зору інформації та необхідність більше виділеного часу на освоєння навчальної теми зумовлює педагогічний пошук нових технологій для вирішення поставлених освітніх завдань. Таким технологічним інструментом може виступити проєктна діяльність в поєднанні з продуктивною, а саме конструюванням. Розроблення довготривалих проєктів, освітніх календарів

тощо сприяє вирішення ряду проблемних віх у навчанні та вихованні дітей дошкільного віку із зоровою депривацією.

Наступним шляхом оптимізації соціально-педагогічної соціалізації в дослідження було визначено здійснення моніторингових досліджень рівнів розвитку дошкільників. Аналіз результатів практичного використання та адаптації до роботи в спеціальному закладі дошкільної освіти показали, що організація моніторингових досліджень дозволяє в системі просліджувати розвиток дитини в цілому та розвитку кожної окремо взятої її компетенції. Це дає можливість доцільності вибору напрямку роботи з дитиною, що має вади зору, забезпечення реалізації направленої індивідуальної та підгрупової роботи, а також оптимізації всього освітнього процесу в цілому.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Безпалько О. В. Компетентнісний спектр майбутнього соціального педагога як основа професіоналізму. Проблеми освіти: збірник наукових праць. Житомир - Київ, 2015. № 84. С. 60-64.
2. Базовий компонент дошкільної освіти / Науковий керівник: А. М. Богуш, дійсний член НАПН України, проф, д-р пед. наук; Авт. кол-в: Богуш А. М., Беленька Г. В., Богініч О. Л., Гавриш Н. В., Долинна О. П., Ільченко Т. С., Коваленко О. В., Лисенко Г. М., Машовець М. А., Низковська О. В., Панасюк Т. В., Піроженко Т. О., Поніманська Т. І., Сідельнікова О. Д., Шевчук А. С., Якименко Л. Ю. Київ: Видавництво, 2012. 26 с.
3. Богомолова Н. Діти із захворюваннями органів зору: як організувати роботу. *Медична сестра дошкільного закладу*. 2018. №6. С. 4-9
4. Гавриш Н. Проблеми дистанційної освіти дошкільнят. Круглий стіл «ДВ» *Дошкільне виховання*. 2020. №05. С. 21-29
5. Гавриш Н. Середовищна модель – панацея? Ламаємо стереотипи. *Вихователь-методист дошкільного закладу*. 2019. №05. С. 4-9
6. Гагаріна Н., Сорока Л.Ю. Навпроти чи поряд? Або Як співпрацювати з батьками вихованців. *Вихователь-методист дошкільного закладу*. 2020. №07 С.52-55
7. Горбенко І. Як створити інклюзивне середовище у закладі освіти. *Практика управління дошкільним закладом*. 2018. №08. С. 22-25.
8. Григоренко Г., Погрібняк Н. Створення предметно-ігрового середовища. *Дошкільне виховання*. 2019 №02. С. 11-14
9. Дитина: освітня програма для дітей від двох до семи років / наук. кер. проекту В.О. Огнев'юк ; авт. кол.: Г.В. Беленька, О.Л. Богініч, Н.І. Богданець-Білокаленко [та ін.]; наук. ред.: Г.В. Беленька, М.А. Машовець ; Мін. Осв. І науки України, Київ. ун-т ім. Б. Грінченка. Київ: Київ. ун-т ім. Б. Грінченка, 2016. 304 с.

10. Діти з порушенням зору в умовах інклюзивної освіти: навч.-метод. посіб. / Н. М. Алєєва, Ю. В. Барінов та ін / за наук. ред. Є. П. Синьової, С. О. Рикова. Київ: Кафедра, 2016. 212 с.
11. Дяченко Т. Організація соціально-педагогічного супроводу дітей з вадами зору. URL: http://web.znu.edu.ua/herald/issues/2010/ped_2010_2/056-60.pdf
12. Закон України «Про дошкільну освіту» від 11.07.2001 №2628-III
13. Закон України «Про освіту» від 16.01.2020 №2145-VIII
- 14.Замелюк М. Освітнє середовище. *Дошкільне виховання*. 2013. №10. С. 14-17
15. Інклюзивне навчання дітей з порушенням зору: монографія / за ред. проф. Синьової Є. П., проф. Рикова С.О. та авторів. Київ: Кафедра, 2017. 320 с.
16. Інструктивно-методичний лист МОН України від 25.09.2012 р. №1/9-675 «Щодо посадових обов'язків асистента вчителя».
17. Книга керівника дошкільного навчального закладу: Довідково-методичне видання / упоряд. О.А. Копейкіна: Л.В. Гураш. Харків: Торсінг плюс, 2016. 512 с. (Серія «ДНЗ. Вихователю»).
18. Кобильченко В. Концептуальні засади психологічного супроводу дошкільників з порушенням зору. URL: <https://ird.npu.edu.ua/files/kobullchenko>
19. Колупаєва А.А. Діти з особливими потребами та організація їх навчання. Видання доповнене та перероблене: наук.-метод. посіб. Київ: АТОПОЛ, 2011. 273 с.
20. Колупаєва А.А., Таранченко О.М. Діти з особливими потребами в загальноосвітньому просторі: початкова ланка. Путівник для педагогів: наук.-метод. посіб. Київ: АТОПОЛ, 2010. 96 с. (Серія «Інклюзивна освіта»).
21. Кочерга О. Психофізіологія дітей 1-3 років. Київ: Шкільний світ, 2006. 124 с.

22. Кравченко Г.Ю. Контроль та аналіз діяльності дошкільного закладу. Керівникам і методистам. Харків: Ранок, 2016. 272 с. (Сучасна дошкільна освіта)

23. Лист МОН України від 27.09.2010 № 1/9-666 «Про організацію роботи з дітьми п'ятирічного віку».

24. Лист МОН України від 11.10.2017 № 1/9-546 «Методичні рекомендації щодо організації взаємодії закладів дошкільної освіти з батьками вихованців».

25. Лист МОН України від 19.04.2018 №1/9-249 «Інструктивно-методичні рекомендації щодо забезпечення наступності дошкільної та початкової освіти».

26. Лист МОН України від 05.08.2020 №1/9-420. «Щодо організації роботи закладів загальної середньої освіти у 2020/2021 навчальному році».

27. Лісневська Н. Здоров'язбережувальне середовище: яким воно має бути. *Дошкільне виховання*. 2017. №08. С. 10-12

28. Лохвицька Л. Екологія ігрового середовища. *Дошкільне виховання*. 2014. №0. С. 22-24

29. Луценко І. Запровадження інклюзивної освіти у дошкільних навчальних закладах. *Практика управління дошкільним закладом*. 2016 №1. С. 6-11.

30. Методичні рекомендації до Освітньої програми для дітей від 2 до 7 років «Дитина» / наук. кер. проекту В.О. Огнев'юк; наук. ред.: Г.В. Беленька; авт. кол.: Г.В. Беленька, О.Л.Богініч, В.М. Вертутіна та ін. Київ: Київ. ун-т ім. Б. Грінченка, 2016. 352 с.

31. Методична робота в ДНЗ / Л.А. Швайка. Харків: Основа, 2017. 304 с. : табл. (Серія «ДНЗ. Керівнику»).

32. Моніторинг стану здоров'я дошкільників / упорядник М77 Швайка Л.А. Харків: Основа, 2014. 192 с. (Серія «ДНЗ. Керівнику»).

33. Мудрий Я. Інтеграція дітей з вадами зору у соціальне середовище загальноосвітньої школи. URL: <https://irbis-nbuv.gov.ua>

34. Наказ МОН України від 01.06.2013 р. №665 «Про затвердження кваліфікаційних характеристик професій (посад) педагогічних та науково-педагогічних працівників навчальних закладів»
35. Настільна книга вихователя ДНЗ / уклад. Л.А. Швайка. Харків: Основа, 2009. 494 с.
36. Оксенюк О. Соціальний супровід сім'ї дитини з особливими потребами. URL: journals.uran.ua/swe/article/download
37. Омеляненко Н. Забезпечення доступності дошкільної та початкової освіти: вивчаємо документи за 5 хвилин. *Практика управління дошкільним закладом*. 2018. №5. С. 34-37
38. Онуфрієва А.С. Ділимося досвідом з колегами. *Практика управління дошкільним закладом*. №9. 2020. С.23
39. Особливості розвитку дітей дошкільного віку з порушенням зору. Частина І: науково-методичний посібник/ авт. Вавіна Л.С., гудим І.М., Кондратенко С.В., Довгопола К.С., Нафікова Л.А. Київ: Педагогічна думка, 2012. 136 с.
40. Ошкадьорова Т. Профілактично-лікувальне розвивальне середовище в дитсадку. *Дошкільне виховання*. №2013. №05. С. 26-29
41. Постанова Кабінету Міністрів України від 15.08.2011 р. №872. «Порядку організації інклюзивного навчання у загальноосвітніх навчальних закладах»
42. Програма розвитку дитини від 2-х до 6-ти років та методичні рекомендації «Безмежний світ гри з LEGO®» / О.Ю. Рома, В.Ю. Близнюк, О.П. Борук – the LEGO® Foundation
43. Програмно-методичний комплекс розвитку незрячих дітей від народження до 6 років: методичні рекомендації. Дидактичне забезпечення педагогічного супроводу дітей раннього віку з важкими порушеннями зору / І.М. Гудим, С.В. Кондратенко, Л.А. Нафікова. Кіровоград: Імекс-ЛТД, 2014. 50с.

44. Санітарний регламент для дошкільних навчальних закладів (СанПиН) – XII - «Вимоги до розпорядку дня і навчання, організації життєдіяльності, рухової активності дітей».

45. Синьова Є. Тифлопсихологія: Підручник. Київ: Знання, 2008. 365с. (Вища освіта ХХІ століття).

46. Скрипник Т. Інклюзивне освітнє середовище. *Дошкільне виховання*. 2019. №07. С. 7-10

47. Слово методиста: методичний посібник / Сосновська М.В., Кваша Т.І.; УО Кіровоградської міської ради, Кіровоградський центр методичної та соціально-психологічної служби управління освіти Кіровоградської міської ради. Кіровоград, протокол №4 від 22.05.2015р. 97 с.

48. Тюрютікова І. Як скласти план взаємодії дитини з гаджетами. *Медична сестра дошкільного закладу*. 2020. №10. С. 23-29

49. Управління освіти адміністрації Московського району Харківської міської ради. URL: http://moskovskiy-ruo.edu.kh.ua/doshkiljna_osvita/rekomendacii_pedagogam/distancijna_osvita_dlya_doshkiljnyat/

50. Фамілярська Л. Батьківські збори онлайн: з якими сервісами зручно та цікаво проводити. *Практика управління дошкільним закладом*. 2020. №09. С. 25-29.

51. Шаваран Г. Комп'ютерно-ігрове середовище у дитсадку: використати можливості, усунути небезпеки. *Дошкільне виховання*. 2013. №6. С. 22-24

52. Швайка Л.А. Педагогічний моніторинг у ДНЗ. Харків: Основа, 2017. 192 с.

ДОДАТКИ

Додаток А

Особливості зорового сприймання при порушеннях зору та педагогічні рекомендації щодо використання наочності за Є.П. Синьовою

Офтальмологічний діагноз	Особливості зорового сприймання	Педагогічні рекомендації
Косоокість, ністагм (порушення окорухових функцій)	- порушення цілісності сприймання внаслідок розладу бінокулярного зору; - уповільненість сприймання;	- збільшити час на розглядання зображень; - використання рельєфної, тактильної наочності;
Афакія	- неможливість сприймання при поганому освітленні; - уповільненість сприймання;	- забезпечити достатній рівень освітленості; - збільшити час на розглядання наочності;
Астигматизм	- труднощі збереження зображення у фокусі;	- сприймання на мультисенсорній основі;
Атрофія зорових нервів, дегенерація жовтої плями	- труднощі впізнавання предметів; - труднощі збереження зображення у фокусі;	- сприймання на мультисенсорній основі; - використання рельєфної, тактильної наочності;
Звуження поля зору	- неможливість сприймати предмети великого розміру цілісно; - послідовність огляду оточуючих предметів;	- підібрати наочність відповідно до меж поля зору дитини;

Офтальмологічний діагноз	Особливості зорового сприймання	- використовувати ілюстрації розміром 8×12 см; Педагогічні рекомендації
	- необхідність сприймання предметів на віддалі;	- здійснювати аналіз ілюстрацій по частинах; - використовувати трафарети для концентрації погляду;
Гіперметропія, амбліопія	- ускладнення сприймання на близькій відстані; - утруднення сприймання дрібних деталей; - як наслідок, труднощі при викладанні, письмі, а надалі читанні;	- віддалення об'єктів від очей на оптимальну відстань; - обведення, виділення дрібних деталей; - збільшення міжрядкових відстаней;
Міопія	- труднощі сприймання предметів на далекій відстані; - погіршення якості сприймання при поганому освітленні; - труднощі переведення погляду з близької на далеку відстань;	- використання підставок для наближення предметів до очей; - збільшення контрастності зображень і виділення контурів; - забезпечення достатнього рівня освітленості; - збільшення часу на розглядання;

Кератоконус	- труднощі сприймання предметів на великій відстані та близькій відстані;	- збільшення контрастності зображень і виділення контурів;
Офтальмологічний діагноз	Особливості зорового сприймання	Педагогічні рекомендації
	- погіршення якості сприймання при поганому освітленні; - труднощі сприймання дрібних деталей;	- забезпечення достатнього рівня освітленості; - збільшення часу на розглядання;
Порушення кольоросприйняття	- особливості кольоросприймання визначаються формою кольороаномалії	- аналіз кольорової гами; - використання ахроматичної наочності; - використання контрастних відтінків одного кольору;
Катаракта	- порушення чіткості та цілісності сприймання;	- забезпечення достатнього рівня освітленості; - сприймання на мультисенсорній основі;
Глаукома	- швидка втомлюваність і зниження зорової працездатності;	- дотримання режиму зорового навантаження; - сприймання на мультисенсорній основі;
Альбінізм	- підвищена чутливість до світла;	- підбір індивідуальних окулярів із затемненням; - вибір робочого місця далі від вікон або інших джерел яскравого світла;

Захворювання сітківки й зорового нерва	- труднощі ідентифікації зображень; - труднощі розрізнення світлих зображень на темному фоні.	- сприймання на мультисенсорній основі; - словесне підкріплення процесу сприймання; - уникнення негативного контрасту.
--	--	--

Додаток Б

“Освітній календар “30 днів гри з LEGO®” для дітей старшого дошкільного віку

№	Дата	Вид освітньої діяльності	Вихователь ППП	Примітка
		Тема 1. Тиждень “Складання «Освітнього календаря «30 днів гри з LEGO»”		
1	ПН	Робота з Програмою «Дитина», «Шість цеглинок в освітньому просторі школи» Добір тематики занять Добір матеріалів відповідно віку дітей Добір ігор.		
2	ВТ	Розробка освітнього календаря відповідно до змін вихователів. Індивідуальна робота з освітнім календарем		
3	СР	Розробка освітнього календаря відповідно до змін вихователів. Індивідуальна робота з освітнім календарем		
4	ЧТ	Спільна робота з освітнім календарем. Систематизація видів робіт у ньому. Підготовка дидактичного матеріалу		
5	ПТ	Робота з методистом щодо освітнього календаря групи «30 днів гри з LEGO» та		

		добору дидактичних матеріалів відповідно до віку вихованців групи; консультування за Програмою розвитку дитини від 2 до 6 років та методичних рекомендацій «Безмежний світ гри з LEGO»		
		Тема 2 Тиждень «Неіснуюча тварина»		
6	ПН	Проведення гри в групі/засобами дистанційного зв'язку. <u>Проведення гри: «Неіснуюча тварина в наші часи»</u> Програмовий зміст: закріплювати знання дітей про колір, форму цеглинок, вправляти у викладанні візерунків; розвивати зорову пам'ять, спостережливість, вміння орієнтуватися на площині; виховувати естетичний смак та вміння отримувати насолоду від виконання проблемних завдань. Корекційна робота: кольоророзрізнення, зорова та слухова увага. Матеріали та обладнання: Конструктор ЛЕГО Хід гри: 1. Організаційний момент. (Психогімнастика «Комплімент») 2. Ігрова мотивація. (Прихід родини динозаврів та драконів) 3. Ознайомлення з темою. - В наші часи існують динозаври чи дракони? - А як ви думаєте вони колись жили разом з людьми і чому? - Вам би хотілось, щоб вони жили в наш час? - А якби вони жили в наш час, то де б вони жили? 4. Демонстрація зразка вихователем. 5. Конструювання дітьми (за зразком) 6. Підсумок. Розробка конспекту заняття: « Подорож до Африки»		
7	ВТ	Програмовий зміст : розширити знання дітей про екзотичні тварини їх будову, харчування , спосіб життя ,спонукати творчо відображати		

		отримані знання у власних спорудах, виховувати інтерес до живої природи. Корекційна робота: розвивати зорову пам'ять. Матеріал : ілюстрації екзотичних тварин, загадки про тварин, іграшка жирафа. Хід заняття : Психогімнастика : « В Африку ми летимо» Ігровий момент : прихід жирафа Боні. Він знайомить дітей з своїми друзями. Діти відгадують загадки про екзотичні тварини. - Д/Г « Де чий хвіст?» - Д/Г « Відгадай за описом « Конструювання улюблених екзотичних тварин Презентація робіт Підсумок.		
8	СР	Проведення гри в групі/засобами дистанційного зв'язку. <u>Проведення гри: «Кольорові мешканці»</u> Програмовий зміст: продовжувати закріплювати кольори, вміння підбирати відповідний колір фломастера до цеглинки та малювати споруди. Розвивати мислення, фантазію, увагу. Виховувти цікавість до гри. Корекційна робота: орієнтування на площині, розвиток зорових функцій, кольоророзрізнєння. Матеріали та обладнання: цеглинки LEGO, олівці, білий аркуш паперу. Хід гри: 1. Організаційний момент. Зорова гімнастика «Слідкуй за цеглинкою» 2. Ігрова мотивація. (Прихід цеглинки, яка запрошує до себе в гості на свято) 3. Бесіда. - Які бувають свята? - Ви любите ходити в гості? - До кого ви любите ходити в гості? - Пропоную кожному з вас зібрати також багато гостей, де гості будуть будиночки намальовані олівцем в яких будуть жити цеглинки того кольору, яким ви кольором намальєте будинок.		

		4. Малювання та викладання цеглинок. (за зразком) 5. Презентація власного малюнку. 6. Підсумок. Розробка конспекту заняття: « В гості казка завітала.»		
9	ЧТ	Проведення заняття в групі Проведення заняття: « В гості казка завітала.» Програмовий зміст : вчити переказувати добре відому казку близько до тексту розвивати пам'ять, діалогічне мовлення, будувати споруди з конструктора лего, викликати емоційне задоволення від спілкування з казкою, виховувати почуття доброти та взаємодопомоги Корекційна робота : розвивати окомір, фіксацію зору. Матеріал: клубочок, ілюстрації до казки: « Зайчикова хатка», іграшка лисичка, конструктор лего Хід заняття Зорова гімнастика : Мишка сіроманка. Вихователь пропонує пограти з чарівним клубочком і дізнатися , яка до нас казка завітала.Д/Г «Додай слово» Золоте яєчко знесла.... Півник знайшов у дворі ... Зайчика вигнала з хатки... Діти за ілюстраціями пригадують зміст казки. Стукає в двері лисичка. І просить побудувати їй хатку. Діти з конструктора будують їй хатку. Презентація своїх будинків. Підсумок.		

Додаток В

Результати моніторингових досліджень за кваліметричними моделями дітей з вадами зору, що мають незначні порушення та високу гостроту зору на одному оці та збережений інтелект

Кваліметрична модель №1

оцінювання рівня розвитку дитини старшого дошкільного віку

ЗДО: Заклад дошкільної освіти (ясла-садок) компенсуючого типу для дітей з особливими освітніми потребами №17 «Паросток»

Вихованець Даніїл

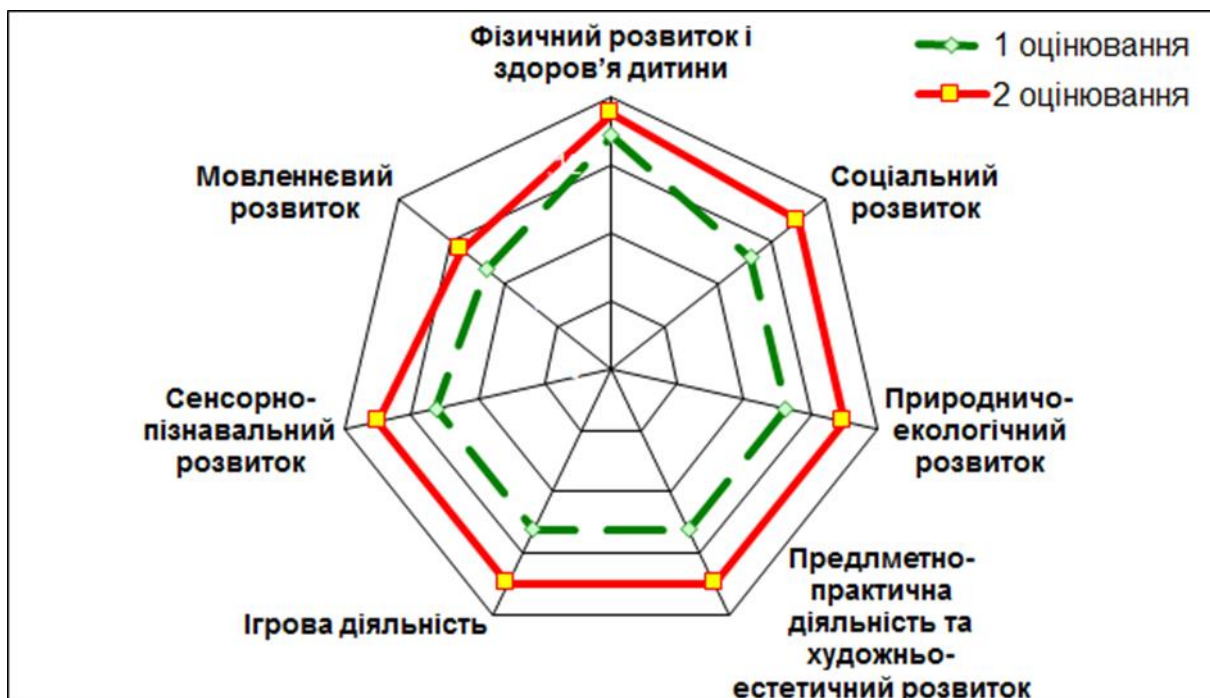
Термін 1 оцінювання: 20.12.2023

Термін 2 оцінювання: 25.05.2024

Фактор	Критерій	1 оцінювання			2 оцінювання			Зміни	
		бал оцінювання	оцінка критерію	оцінка фактора	бал оцінювання	оцінка критерію	оцінка фактора	критерій	фактор
І. Фізичний розвиток й здоров'я дитини	1. Біологічна зрілість (зріст, вага)	4	0,33	0,14	4	0,33	0,15	0,00	0,013
	2. Здоров'ябережувальна компетенція	4	0,33		4	0,33		0,00	
	3. Особистісно-оцінна компетенція	3	0,26		4	0,34		0,09	
ІІ. Соціальний	4. Родинно-побутова компетенція	3	0,38	0,11	4	0,50	0,14	0,13	0,035

розвиток	5. Соціально-комунікативна компетенція	3	0,38		4	0,50		0,13	
III. Природничо-екологічний розвиток	6. Природничо-екологічна компетенція	3	0,75	0,11	4	1,00	0,14	0,25	0,035
IV. Предметно-практична діяльність та художньо-естетичний розвиток	7. Предметно-практична компетенція	3	0,38	0,11	4	0,50	0,14	0,13	0,035
	8. Художньо-продуктивна компетенція	3	0,38		4	0,50		0,13	
V. Ігрова діяльність	9. Ігрова компетенція	3	0,75	0,11	4	1,00	0,14	0,25	0,035
VII. Сенсорно-пізнавальний розвиток	10. Сенсорно-пізнавальна компетенція	3	0,38	0,11	4	0,50	0,14	0,13	0,035
	11. Математична компетенція	3	0,38		4	0,50		0,13	
VII. Мовленнєвий розвиток	12. Комунікативна компетенція	2	0,25	0,09	3	0,38	0,11	0,13	0,019
	13. Мовленнєва компетенція	3	0,38		3	0,38		0,00	
Бальна оцінка		0,76			0,96				0,21
Рівень розвитку дитини		Високий			Високий				

Паспорт розвитку дитини Даніїла 6-й р.ж.



Кваліметрична модель №2

оцінювання рівня розвитку дитини старшого дошкільного віку

ЗДО: Заклад дошкільної освіти (ясла-садок) компенсуючого типу для дітей з особливими освітніми потребами №17 «Паросток»

Вихован Маргарита
ець

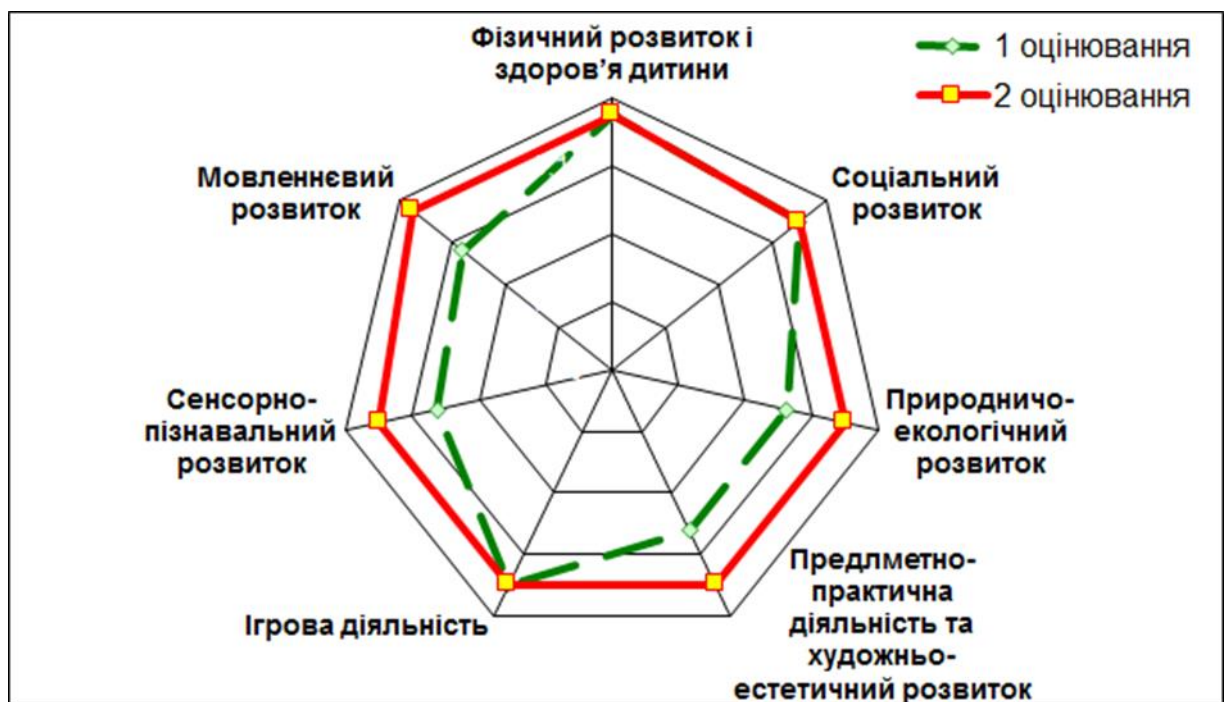
Термін 1 оцінювання: 20.12.2023

Термін 2 оцінювання: 25.05.2024

Фактор	Критерій	1 оцінювання			2 оцінювання			Зміни	
		бал оцінювання	оцінка критерію	оцінка фактора	бал оцінювання	оцінка критерію	оцінка фактора	критерій	фактор
I. Фізичний розвиток й здоров'я дитини	1. Біологічна зрілість (зріст, вага)	4	0,33	0,15	4	0,33	0,15	0,00	0,000
	2. Здоров'ябережувальна компетенція	4	0,33		4	0,33		0,00	
	3. Особистісно-оцінна компетенція	4	0,34		4	0,34		0,00	
II. Соціальний розвиток	4. Родинно-побутова компетенція	4	0,50	0,14	4	0,50	0,14	0,00	0,000
	5. Соціально-комунікативна компетенція	4	0,50		4	0,50		0,00	
III. Природничо-екологічний розвиток	6. Природничо-екологічна компетенція	3	0,75	0,11	4	1,00	0,14	0,25	0,035
IV. Предметно-практична діяльність та художньо-естетичний розвиток	7. Предметно-практична компетенція	3	0,38	0,11	4	0,50	0,14	0,13	0,035
	8. Художньо-продуктивна компетенція	3	0,38		4	0,50		0,13	

V.	9. Ігрова діяльність	4	1,00	0,14	4	1,00	0,14	0,00	0,000
VII.	10. Сенсорно-пізнавальна компетенція	3	0,38	0,11	4	0,50	0,14	0,13	0,035
	11. Математична компетенція	3	0,38		4	0,50		0,13	
VII.	12. Комунікативна компетенція	3	0,38	0,11	4	0,50	0,15	0,13	0,038
	13. Мовленнєва компетенція	3	0,38		4	0,50		0,13	
Бальна оцінка		0,86	1,00				0,14		
Рівень розвитку дитини		Високий		Високий					

Паспорт розвитку дитини Маргарити 6-й р.ж.



Результати моніторингових досліджень за кваліметричними моделями дітей з вадами зору, що мають значні порушення зору, що не піддаються значній корекції, а лише збереженню залишкового зору

Кваліметрична модель №3

оцінювання рівня розвитку дитини старшого дошкільного віку

ЗДО: Заклад дошкільної освіти (ясла-садок) компенсуючого типу для дітей з особливими освітніми потребами №17 «Паросток»

Вихованець Олег

Термін 1 оцінювання: 20.12.2023

Термін 2 оцінювання: 25.05.2024

Фактор	Критерій	1 оцінювання			2 оцінювання			Зміни	
		бал оцінювання	оцінка критерію	оцінка фактора	бал оцінювання	оцінка критерію	оцінка фактора	критерій	фактор
I. Фізичний розвиток й здоров'я дитини	1. Біологічна зрілість (зріст, вага)	3	0,25	0,06	4	0,33	0,11	0,08	0,050
	2. Здоров'ябережувальна компетенція	1	0,08		3	0,25		0,17	
	3. Особистісно-оцінна компетенція	1	0,09		2	0,17		0,09	

II. Соціальний розвиток	4. Родинно-побутова компетенція	1	0,13	0,04	2	0,25	0,07	0,13	0,035
	5. Соціально-комунікативна компетенція	1	0,13		2	0,25		0,13	
III. Природничо-екологічний розвиток	6. Природничо-екологічна компетенція	1	0,25	0,04	2	0,50	0,07	0,25	0,035
IV. Предметно-практична діяльність та художньо-естетичний розвиток	7. Предметно-практична компетенція	1	0,13	0,04	2	0,25	0,07	0,13	0,035
	8. Художньо-продуктивна компетенція	1	0,13		2	0,25		0,13	
V. Ігрова діяльність	9. Ігрова компетенція	1	0,25	0,04	2	0,50	0,07	0,25	0,035
VII. Сенсорно-пізнавальний розвиток	10. Сенсорно-пізнавальна компетенція	1	0,13	0,05	2	0,25	0,07	0,13	0,018
	11. Математична компетенція	2	0,25		2	0,25		0,00	
VII. Мовленнєвий розвиток	12. Комунікативна компетенція	1	0,13	0,04	2	0,25	0,08	0,13	0,038
	13. Мовленнєва компетенція	1	0,13		2	0,25		0,13	

Бальна оцінка	0,29	0,54	0,24
Рівень розвитку дитини	Низький	Середній	



Кваліметрична модель №4

оцінювання рівня розвитку дитини старшого дошкільного віку

ЗДО: Заклад дошкільної освіти (ясла-садок) компенсуючого типу для дітей з особливими освітніми потребами №17 «Паросток»

Вихован Арсеній
ець

Термін 1 оцінювання: 20.12.2023

Термін 2 оцінювання: 25.05.2024

Фактор	Критерій	1 оцінювання			2 оцінювання			Зміни	
		бал оцінювання	оцінка критерію	оцінка фактора	бал оцінювання	оцінка критерію	оцінка фактора	критерій	фактор
I. Фізичний розвиток й здоров'я дитини	1. Біологічна зрілість (зріст, вага)	3	0,25	0,09	3	0,25	0,09	0,00	0,000
	2. Здоров'ябережувальна компетенція	2	0,17		2	0,17		0,00	
	3. Особистісно-оцінна компетенція	2	0,17		2	0,17		0,00	
II. Соціальний розвиток	4. Родинно-побутова компетенція	2	0,25	0,07	2	0,25	0,09	0,00	0,018
	5. Соціально-комунікативна компетенція	2	0,25		3	0,38		0,13	
III. Природничо-екологічний розвиток	6. Природничо-екологічна компетенція	2	0,50	0,07	2	0,50	0,07	0,00	0,000
IV. Предметно-практична діяльність та художньо-естетичний розвиток	7. Предметно-практична компетенція	2	0,25	0,07	2	0,25	0,07	0,00	0,000
	8. Художньо-продуктивна компетенція	2	0,25		2	0,25		0,00	

V. Ігрова діяльність	9. Ігрова компетенція	2	0,50	0,07	3	0,75	0,11	0,25	0,035
VII. Сенсорно-пізнавальний розвиток	10. Сенсорно-пізнавальна компетенція	2	0,25	0,07	2	0,25	0,09	0,00	0,018
	11. Математична компетенція	2	0,25		3	0,38		0,13	
VII. Мовленнєвий розвиток	12. Комунікативна компетенція	2	0,25	0,08	2	0,25	0,09	0,00	0,019
	13. Мовленнєва компетенція	2	0,25		3	0,38		0,13	
Бальна оцінка		0,51			0,60			0,09	
Рівень розвитку дитини		Середній			Середній				

Паспорт розвитку дитини Арсеній 6-й р.ж.