имеющих речевые нарушения, при переходе к обучению в школе. Раннее выявление и коррекция речевых нарушений способствуют предупреждению школьной дезадаптации у младших школьников.

Ключевые слова: дети с нарушениями речи, психические процессы, личность, поведение, нарушения речи, коррекция, речевое развитие, дезадаптация.

Vinokyrova O.V., Vinokyrova S.M. Influence of speech disorders on the personality and behavior of the child

There is a tendency to increase the number of children with speech disoders which need speech therapy in Ukraine. Speech activity formed and operates inextricably with the overall development of the child's mind. Speech plays an important role for the mental development of children and affects the formation of his personality. The article consider the problem of formation of the child's personality with various disabilities of speech development. In this article analyzed the influence of speech disorders on the personality, behavior and emotional and volitional functions of the child. The article demonstrates the connection between speech pathology and behavior of a child. Is studied a problem of uneasiness and fear of children with different speech pathologies of younger school age in interrelation with conditions of school training. Variety of speech disorders have a different impact on the child's personality and behavior. Personal development of preschool children with speech disorders has a number of features that are mainly manifested in lowered self-esteem, negativism, verbal isolation, often – in aggression and irritability. Correction of the deviations in speech developmentis very important and helps to prevent school disadaptation of junior schoolchildren.

Keywords: children with disabilities of speech development, mental processes, personality, behavior, correction, speech development, disadaptation.

Стаття надійшла до редакції 27.03.2014 р.
Статтю прийнято до друку 01.09. 2014 р.
Рецензент: д.п.н. Глоба О.П.

УДК:376.36:81.23

ПРОБЛЕМАТИКА СТОСУНКІВ МІЖ ФАХІВЦЯМИ ТА БАТЬКАМИ ДІТЕЙ З ДЦП

Вознюк Л.М.

Роль батьків дітей з особливими освітніми потребами у запровадженні інклюзивної форми освіти в Україні потужно зростає, проте, їм не вистачає достатніх компетенцій, спеціальних знань та літератури. За словами фахівців, батьківські громадські організації є ініціаторами й визначальним двигуном розвитку інклюзивної форми навчання дітей. У зв'язку з переходом дітей з ДЦП зі сфери спеціального навчання в загальноосвітній простір саме батьки дедалі частіше долучаються до так званої парапрофесійної освітньої діяльності як у сфері індивідуальної форми навчання, так і в умовах інклюзивного навчання у ролі асистентів (тьюторів) своїх дітей. Тому надзвичайно актуальним є налагодження ефективного діалогу між батьками й фахівцями заради блага дітей з порушеннями опорно-рухового апарату.

Характерним для українських родин і до сьогодні є факт інформаційного блокування проблеми, через який фахівці спеціальних центрів, установ і сім'ї, що виховують дитину з ДЦП та іншими вадами психофізичного розвитку, не можуть знайти спільної мови заради пошуку оптимального шляху розвитку цієї дитини. Це є прямим наслідком традиції, яка закріпилася з радянських часів – щоб не травмувати психіку родини, щоб ніхто не дізнався про діагноз дитини. В той же час всесвітній досвід свідчить, що багато дітей з порушеннями психофізичного розвитку у разі надання їм вчасних спеціальних психологічних та педагогічних послуг можуть успішно навчатися за загальноосвітніми чи спеціальними програмами.

На думку Лілії Гриневич, голови Комітету Верховної Ради з питань науки й освіти, інклюзивна освіта повинна зробити усе можливе, щоб якісно змінити життя цих дітей, дати їм нові можливості і відкрити нові горизонти. Оскільки, тільки освіта інтегрує суспільство, формує суспільство як єдину спільноту. Засновник кафедри ортопедагогіки та реабілітології Інституту корекційної педагогіки та психології Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова професор А. Г. Шевцов наголошує на необхідності розробки шляхів для отримання спеціальних знань та підвищення компетенцій батьків у сфері виховання дітей з особливими освітніми потребами, розв'язання проблеми конструктивного діалогу між батьками та фахівцями [5, с.36].

Будучи в глибокій кризі, батьки дитини з ДЦП проти своєї волі змушені знаходитися в ролі осіб, що потребують допомоги. Ірена Прекоп, відомий німецький психолог, проаналізувавши причини непорозуміння між цими двома сторонами, переконалась, що намагання допомогти батькам, підтримати їх, сприймається ними спочатку як образа. Це триває до моменту усвідомлення і прийняття власних страждань. Криза призводить до оновлення, відчуття безвиході – до прийняття любові [3, с. 54]. **П**ройшовши довгий шлях і розставивши на ньому віхи, здобуті на власному досвіді при порівнянні різних сімей з дитиною з особливими потребами, Ірина Прекоп усвідомила, що інформацію від фахівців батьки не сприймають через так зване «неспівпадіння каналів зв'язку»: фахівці передають інформацію «раціональним каналом» а батьки сприймають її емоційним. У такому форматі

очікування фахівців залишаються надто раціональними, а очікування батьків - надто емоційними.

Усвідомлення неповноцінності дитини, її страждання, необхідності пристосуватися до нових обставин, а іноді навіть змінювати ритм життя, створює психотравмуючу ситуацію. Батьки намагаються віднайти у своєму минулому помилки, які нібито спричинили неповноцінність дитини: куріння під час вагітності, вживання алкоголю, хвороба тощо. Часто до цього долучається страх за життя дитини, її майбутнє і майбутнє сім'ї. Батьків хвилює, чи є неповноцінність дитини карою Божою, збігом обставин чи наслідком генетичних факторів, спадковості [1, с. 47].

Як зазначає С. М. Єфімова, родини дітей з особливими освітніми потребами відповідальні за них упродовж усього життя. Тому одним з найважливіших завдань педагогів є допомога батькам повірити в себе, у власні сили, аби вони могли подолати всі проблеми. До кожної родини слід віднайти індивідуальний підхід, оскільки в кожної є свої потреби, можливості та пріоритети; одні потребують більшої підтримки, другі – меншої. Освітні програми можуть впливати і на поведінку батьків, змінювати їхні сподівання щодо своїх дітей [2, с.128].

Метою даної статті є аналіз особливостей проблематики стосунків та їх психологічного підґрунтя між батьками дітей з ДЦП та фахівцями.

Поставлена мета реалізується у вирішенні наступних завдань: визначити психологічні особливості батьків дітей з ДЦП у сприйнятті проблеми неповносправності їхньої дитини; розглянути психологічні особливості матері неповносправної дитини у випадку зміни усіх її ролей; проаналізувати упередженість установок батьків дітей з порушеннями опорно-рухового апарату у сприйнятті фахівців та аналогічні упередження з боку фахівців.

На зміну клінічному підходу, що домінував у відносинах на протязі багатьох років і залишався провідним в медичній, педагогічній та соціальній освіті, приходить сімейно-центрований підхід. Клінічний підхід і дотепер зберігається в області допомоги сім'ям дітей з вадами розвитку з багатьох причин, серед яких – особливості професійної освіти, міждисциплінарне взаєморозуміння, зручність та легкість втручання і зберігання професійного домінування. Ця точка зору допускає, що положення більшості сімей не є можливим змінити, отже, його не потрібно міняти.

Новітні підходи в цій області ґрунтуються не на клінічній, а на соціально-системній перспективі. Ще Mercer (1965) пропонував в якості альтернативи соціально-системний підхід, який «розглядає виявлення поведінки індивіда як функцію від цінностей соціальної системи, в рамках якої він оцінюється». Однією із таких пропозицій є зміна моделей роботи з родинами, а саме: партнерські засади, конструктивний діалог/контакт батьків і фахівців, здатність і вміння прийняти чужу точку зору, взаємне виконання ролей тощо.

Розглянемо психологічне підґрунтя обох сторін. Що стосується фахівців, то варто зауважити: вони працюють з сім'ями особливих дітей, тому що самі обрали собі цю спеціальність, хоч мотивація у кожного могла бути абсолютно різною. Спочатку вони здобували відповідну освіту, проходили практичне навчання. У той же час важка роль для батьків випала не очікувано і абсолютно проти їх бажання. Тому, маючи справу зі своїми проблемами цілодобово, родини можуть відчувати неприязнь до фахівців, що присвячують їх проблемі виключно робочий час.

З точки зору батьків дітей з ДЦП: їхні діти теж повинні отримувати рівні за якістю освітні та лікувальні послуги. Проте, в реальності батьки часто виявляють, що їхніх дітей з порушеннями розвитку лікують і навчають не так, як інших, здорових дітей. Подібний досвід може призвести до того, що батьки починають ставити під сумнів авторитет фахівців. І хоч поради фахівців є якнайкраще обгрунтованими, все ж вони сприймаються батьками авторитарно, хоч їх і дотримуються, все ж почувають себе несамостійними і недієздатними. У моделі, де батьки «обожнюють» фахівця, рано чи пізно у них неминуче розвивається цикл ідеалізація-розчарування-знецінення [4, с. 150].

Найбільший тягар та відповідальність з усього оточення дитини, звісно, лягає на матерів дітей з ДЦП, а проблема викликає повну зміну усіх її ролей.

Мама в ролі мами. Материнство – це надія і радість. Проте народження неповносправної дитини, тобто невдалий симбіоз, може давати різне забарвлення подальших стосунків з дитиною: роздвоєне почуття любові і неприйнятгя, почуття сумнівів щодо себе, почуття відчаю і постійного бажання виправити помилку. В рамках симбіотичного злиття зі своєю дитиною мама сприймає ваду дитини як свою власну. Неповносправність дитини, як маминої частинки, накладає відбиток на особистість мами. Вона сприймає себе саму як неповносправну.

Мама в ролі сексуального партнера. З народженням неповносправної дитини в мами зникає радість відчувати себе жінкою, зникає сексуальне бажання. Бо дитина є, зрештою, плодом сексуального задоволення. Неповносправність дитини впливає на відчуття сексуальності, роблячи його немовби неповносправним. Деякі жінки втрачають потребу в сексуальних стосунках на багато років. Як свідчить австрійська статистика, 69% подружніх пар з неповносправною дитиною сплять окремо. Це означає, що хтось з батьків „переселився» в дитячу кімнату, а неповносправна дитина зайняла його місце в подружньому ліжку. І мова не про те, як знайти один одного, а про те, як заховатись. Дитина з вадою стає на місце подружнього партнера. Дослідження Кьольнського університету показали, що в порівнянні з «повносправними» лише 12% «неповносправних»

подружніх пар разом проводять дозвілля. В результаті кожний з подружжя має своє коло близьких, кожний одержує нові важливі для нього враження сам. В кінці кінців різні інтереси призводять до відчуження.

Мама в ролі жінки. Жінка, якій приємно від того, що вона комусь подобається; жінка, яка обов'язково зупиниться перед вітриною дорогого магазину з новими моделями одягу, чи пробіжиться по магазинах, порівнюючи ціни; жінка, яка любить піти на безтурботну вечірку... Все це десь зникає, коли жінка є мамою неповносправної дитини.

Мама в ролі фахівця. В цій ролі мамі зовсім непросто себе реалізувати через багато причин: неповносправна дитина потребує значно довше опіки, ніж дитина здорова; неповносправна дитина значно пізніше (а в окремих випадках – ніколи) стає самостійною в обслуговуванні себе. Знайти для неповносправної дитини кваліфіковану няню малоймовірно; особливі поведінкові проблеми самої дитини вимагають присутності мами. А тому всі плани і надії знову повернутися до своєї попередньої професії, чи продовжити освіту не мають сенсу.

Мама в ролі вихователя. У вихованні «особливої» дитини мама почувається дуже розгубленою: відсутні зразки виховання, бракує спілкування. Виховання дитини з особливими потребами значно ускладнюється ще й через її поведінкові труднощі. Це, наприклад, надмірна прив'язаність дитини до мами, зв'язок, який не передбачає роз'єднання і в майбутньому. Така прив'язаність є результатом збільшеного тілесного контакту, що пропонується неповносправній дитині для отримання сенсорного досвіду, що вона не може здобути самостійно.

Мама в ролі самостійної людини. Батьки неповносправних дітей є, як правило, ще молодими людьми. Покинувши недавно батьківську оселю, вони вирішили стати на власний шлях і утвердити себе. Але замість того, щоби починати свій самостійний шлях, в багатьох випадках вони потрапляють в тоталітарну залежність від власної неповносправної дитини. Якщо ж дитина відчує себе сильнішою, а батьків сприйматиме, відповідно, слабшими, вона більше не зможе почувати себе в сім'ї захищеною. Дитина буде змушеною для збереження свого відчуття захищеності маніпулювати батьками, владарювати над ними, оскільки влада є для неї найбільш надійним досвідом. Маніпуляція стане постійним зразком її поведінки. Батьків такий стосунок виснажує до краю, вони відчувають себе рабами дитини, почуття любові стає амбівалентним: іноді воно на межі з ненавистю.

Певна напруга, яка може нагромаджуватися в сім'ї, де народилась дитина з ДЦП, призводить до суперечливих думок щодо себе, вади дитини, фахівця, що здійснює супровід сім'ї.

Як відбувається переосмислення своє нової ролі, переоцінка життєвих цінностей або до чого може призвести така ситуація, залежить від сім'ї та від особистості мами, у т.ч. від зразка, сформованого в результаті виховання її в дитинстві. Узалежнення від ролі відбувається в міру того, як ця роль застосовувалась для компенсації потреби в захищеності та прийнятті (самими батьками неповносправної дитини). Ці зразки поведінки можуть мати продовження в рамках відносин батьки - фахівці, визначати наскільки „концентрованою» буде така серйозна проблема, як складна вада дитини: чи буде вона загострюватись, чи розсіюватись.

Щодо фахівців - деякі з них – наприклад, дитячі фізіотерапевти – вибрали таку професію, оскільки хотіли працювати саме з таким контингентом. Але інші – наприклад, педіатри чи вчителі в загальноосвітніх школах, можуть не відчувати від спілкування з такими дітьми позитивних емоцій.

Дослідження (Darling, 1919) свідчать, що як і інші члени суспільства, ці фахівці схильні стигматизувати людей з порушеннями. Більшість з них не стикалися з такими людьми ні під час навчання, ні в особистому житті. У результаті вони можуть не розуміти позитивні сторони взаємин між батьками та особливими дітьми. Крім того, працюючи з такими сім'ями, вони можуть відчувати невпевненість в собі і почуття своєї неадекватності.

Фахівці можуть сприймати становище сім'ї більш негативно, ніж вона сама. В одному дослідженні виявлені значні відмінності між відповідями батьків і фахівців на запитальник, що стосується впливу дитини на сім'ю. У порівнянні з відповідями батьків видно, що фахівці схильні переоцінювати негативний вплив дитини на сімейні взаємини.

Тип порушень у дитини також може впливати на ставлення фахівців до сім'ї. Наприклад, деякі фахівці можуть ставитися до розумової відсталості гірше, ніж до фізичних порушень. Деякі типи порушень сприймаються як більш стигматизовані, ніж інші. Наприклад, Wasow і Wikler (1983) виявили, що фахівці схильні сприймати батьків дітей з розумовою відсталістю більш позитивно, ніж батьків дітей з психічними захворюваннями. Батьки дитини з розумовою відсталістю сприймаються як частина команди, батьки дитини з психічними захворюваннями – як частина проблеми, навіть якщо точно відомо, що хвороба має органічне походження.

Отже, фахівці, що працюють з сім'ями, котрі виховують дитину з ДЦП, повинні розуміти, що:

- до моменту першої зустрічі у батьків є певні уявлення про те, як повинен вести себе фахівець. Наскільки йому вдасться відповідати цим очікуванням, настільки успішною буде його подальша робота з сім'єю. Розуміючи уявлення та очікування батьків, фахівці зможуть працювати з ними більш ефективно;

- на відміну від батьків, що дали життя дитині з порушеннями опорно-рухового апарату, фахівці працюють в цій галузі за своєю волею, заради задоволення наукового інтересу, альтруїзму, фінансових чи інших

вигод або ж з якихось інших міркувань. Батьки ж, яким доводиться мати справу зі своїми проблемами 24 години на добу, можуть відчувати неприязнь до фахівців, що присвячують їх проблемі виключно робочий час;

- суспільство в цілому структуроване для потреб людей без порушень опорно-рухового апарату, особам же з фізичними порушеннями буває важко, або і не можливо отримати деякі послуги. Фахівцю варто також не забувати, що відчуття «батьківської провини», з яким так нелегко жити батькові/матері, слід допомагати змінімізувати чи ліквідувати;

- новітні підходи в цій області ґрунтуються не на клінічній, а на соціально-системній перспективі, яка передбачає зміну моделей роботи з родинами, а саме: партнерські засади, конструктивний діалог/контакт батьків і фахівців, здатність і вміння прийняти чужу точку зору, взаємне виконання ролей тощо.

Література

1. **Грицюк Н.** Діти з порушеннями психофізичного розвитку. Поради батькам / Н. Грицюк // Дефектолог. – 2008. – №12. – С.45-58. 2. **Єфімова С. М.** Налагодження партнерських стосунків з родинами/ С. М. Єфімова // Інклюзивна школа : особливості організації та управління : навчально-методичний посібник / Кол. авторів : Колупаєва А. А., Найда Ю. М., Софій Н. З. та ін.; за заг. ред. Даниленко Л. І. – К., 2007. – 128 с. 3. **Прекоп І.** Як любити дитину / Ірина Прекоп. – Львів : Свічадо, 2014. – 59 с. 4. *Романчук О.* **Неповносправна дитина в сім'ї та суспільстві** / О. Романчук. – Львів : Літопис, 2008. – 150 с. **5. Сім'я** і дитина в умовах інклюзивної освіти. Методичні поради батькам щодо сімейного супроводу навчання дітей з порушеннями функцій опорно-рухового апарату : навчально-методичний посібник / Шевцов А. Г., Романенко О. В., Ханзерук Л. О., Чеботарьова О. В., за заг. наук. редакцією Шевцова А. Г. – К. : Видавничий дім «Слово», 2013. – 72 с.

References

1.1Hrytsyuk N. Dity z porushennyamy psykhofizychnoho rozvytku. Porady bat'kam / N. Hrytsyuk // Defektoloh. – 2008. – №12. – S.45-58. 2. **Yefimova S. M.** Nalahodzhennya partners'kykh stosunkiv z rodynamy/ S. M. Yefimova // Inklyuzyvna shkola : osoblyvosti orhanizatsiyi ta upravlinnya : navchal'no-metodychnyy posibnyk / Kol. avtoriv : Kolupayeva A. A., Nayda Yu. M., Sofiy N. Z. ta in.; za zah. red. Danylenko L. I. – K., 2007. – 128 s. 3. **Prekop I.** Yak lyubyty dytynu / Iryna Prekop. – L'viv : Svichado, 2014. – 59 s. 4. **Romanchuk O.** Nepovnospravna dytyna v sim"yi ta suspil'stvi / O. Romanchuk. – L'viv : Litopys, 2008. – 150 s. 5. **Sim"ya** i dytyna v umovakh inklyuzyvnoyi osvity. Metodychni porady bat'kam shchodo simeynoho suprovodu navchannya ditey z porushennyamy funktsiy oporno-rukhovoho aparatu : navchal'no-metodychnyy posibnyk / Shevtsov A. H., Romanenko O. V., Khanzeruk L. O., Chebotar'ova O. V., za zah. nauk. redaktsiyeyu Shevtsova A. H. – K. : Vydavnychyy dim «Slovo», 2013. – 72 s.

Вознюк Л.М. Проблематика стосунків між фахівцями та батьками дітей з ДЦП

У статті наголошується на необхідності налагодження ефективного діалогу між фахівцями й батьками дітей з порушеннями опорно-рухового апарату, що є особливо актуальним у період запровадження інклюзивної форми навчання, а також проаналізована проблематика стосунків та її психологічне підґрунтя між фахівцями та батьками дітей з ДЦП. У зв'язку з переходом дітей з ДЦП зі сфери спеціального навчання в загальноосвітній простір саме батьки дедалі частіше долучаються до так званої парапрофесійної освітньої діяльності як у сфері індивідуальної форми навчання, так і в умовах інклюзивного навчання у ролі асистентів (тьюторів) своїх дітей. Проблематику цих стосунків світові провідні науковці та практики пояснюють тим, що інформацію від фахівців батьки не сприймають через так зване «неспівпадіння каналів зв'язку»: фахівці передають інформацію «раціональним каналом» а батьки сприймають її емоційним. У такому форматі очікування фахівців залишаються надто раціональними, а очікування батьків - надто емоційними**.** І до сьогодні в родинах залишається актуальним факт інформаційного блокування проблеми, що є прямим наслідком традиції, яка закріпилася з радянських часів. Проте всесвітній досвід свідчить, що діти з порушеннями психофізичного розвитку у разі створення для них позитивної атмосфери та корекційно-розвивального середовища можуть і повинні успішно навчатися за загальноосвітніми чи спеціальними програмами.

Ключові слова: інклюзивне навчання, батьки дітей з ДЦП, фахівці, домінуюча роль, проблематика відносин, клінічний підхід, соціально-системний підхід, психологічні особливості, конструктивний діалог.

Вознюк Л.М. Проблематика отношений между специалистами и родителями детей с ДЦП

В статье отмечается необходимость налаживания эффективного диалога между специалистами и родителями детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, что является особенно актуальным в период внедрения инклюзивной формы обучения, а также проанализирована проблематика отношений и ее психологическая подоплека между специалистами и родителями детей с ДЦП. В связи с переходом детей с ДЦП из сферы специального обучения в общеобразовательное пространство именно родители все чаще приобщаются к так называемой парапрофессиональной образовательной деятельности как в сфере индивидуальной формы обучения, так и в условиях инклюзивного обучения в качестве ассистентов (тьюторов) своих детей. Проблематику этих отношений мировые ведущие ученые и практики объясняют тем, что информацию от специалистов родители не воспринимают через так называемое «несовпадение каналов связи»: специалисты передают информацию «рациональным каналом», а родители воспринимают ее эмоциональным. В таком формате ожидания специалистов остаются слишком рациональными, а ожидания родителей - слишком эмоциональными. И до сих пор в семьях остается актуальным факт информационного блокирования проблемы, что является прямым следствием традиции, что закрепилась с советских времен. Однако зарубежный опыт свидетельствует, что дети с нарушениями психофизического развития в случае создания для них позитивной атмосферы и коррекционно-развивающей среды могут и должны успешно учиться по общеобразовательным или специальным программам.

Ключевые слова: инклюзивное обучение, родители детей с ДЦП, специалисты, доминирующая роль, проблематика

отношений, клинический подход, социально-системный подход, психологические особенности, конструктивный диалог.

Voznyuk L.M. The issue of the relationship between professionals and parents of children with cerebral palsy

The article stresses the need to establish an effective dialogue between professionals and parents of children with disorders of the musculoskeletal system, which is especially important during the implementation of inclusive learning, and analyzed the problems of relationship and its psychological basis between professionals and parents of children with cerebral palsy. The transition of children with cerebral palsy from the field of special education at the secondary space Parents are increasingly involved in the so-called paraprofesiynoyi educational activities both in individual learning, and in terms of inclusive education as assistants (tutors) their children. The issue of these relations to the world's leading scientists and practices attributed to the fact that information from experts, parents do not take over so-called "mismatch channels": experts convey information 'rational channel "and parents perceive its emotional. In this format the expectations of experts are very reasonable, and the expectations of parents - too emotional. Up to now, the families of the information remains relevant fact blocking problems that are a direct consequence of the tradition that has stuck since Soviet times. However, worldwide experience shows that children with psychophysical disabilities when creating a positive atmosphere for them and remedial developmental environment can and should be taught successfully for secondary or special programs

Keywords: inclusive education, parents of children with cerebral palsy specialists dominant role relationship issues, clinical approach, social-system approach, psychological characteristics, constructive dialogue.

Стаття надійшла до редакції 22.10.2014 р.
Статтю прийнято до друку 12.11.2014 р.
Рецензент: д.п. н., професор Шевцов А.Г.

УДК: 376-053. 4-056. 313

РОЗВИТОК ТВОРЧИХ ЗДІБНОСТЕЙ ЗАСОБАМИ НЕТРАДИЦІЙНОЇ ЗОБРАЖУВАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У РОЗУМОВО ВІДСТАЛИХ СТАРШИХ ДОШКІЛЬНИКІВ

Войтюк І. В.

Реформування та оновлення змісту корекційної освіти в Україні спрямоване на розробку нових шляхів і підходів навчання та виховання розумово відсталих дітей. Особливого значення набуває питання розвитку творчого мислення засобами творчої діяльності у старших розумово відсталих дошкільників. Тому на сучасному етапі обов'язковою є спільна робота батьків та олігофренопедагогів спеціальних дошкільних закладів, яка є невід'ємною частиною корекційного навчання та виховання олігофренів. Спостереження батьків і педагогів дають можливість виявляти творчі здібності у дітей та сприяти розвитку творчого мислення дітей з помірною та тяжкою розумовою відсталістю.

Проблемою розвитку творчості у дошкільників займалися А.А. Бодалев, В.А. Роменець, В.І. Барко, В.С.Мухіна, В.С. Юркевич, Г.Ю. Айзенк, Е. Л. Кононко, І.Д. Бех, Л.М. Шульга, Л.С. Виготський, Л.Ф. Бурлачук, Ю.З. Гильбух, Н.П. Сакулина, О.І. Кучинська, Т.Г. Казакова та інші

Г.Ю. Айзенк дав визначення, що творчість – це діяльність, яка передбачає створення нового та оригінального продукту або ідей, що мають суспільно-корисне значення, які ще не під силу дошкільнику [1].

Зокрема, творча діяльність розумово відсталих вивчались такими авторами: О.Р. Лурією, М.С. Певзнер, В.І. Лубовським, В.Г. Петровою, Н.М. Стадненко, М. Н. Нудельманом, Ж.І. Шиф, В.П. Єрмаков, С.К. Сиволапов.

Розвитком творчих здібностей старших дошкільників займались В.А. Романець, Б.П. Нікітін, К.С.Станіславський, М.О. Бердяєв, С.А. Ігумнов, А.С. Співаковська. Р.В. Овчарова.

Так, зокрема французький дослідник Ж.Ефель тлумачить творчість як здатність утворювати нові комбінації для вирішення складних проблем.

За Л.С. Виготським творчість є глибокою необхідністю нашої психіки в смислі сублімування деяких нижчих видів енергії [3, с.49].

Окремими питаннями в дослідженнях практичного характеру з розвитку творчого мислення та шляхів реалізації розвивального навчання займалися В.В. Давидова, Д. Б. Ельконіна, Т.С. Комарова та інші.

В.І. Барко наголошував, що творча спрямованість дитини – спеціальність. Творчість може проявлятися у засвоєнні дитиною мови. Ігри – це теж творчість. Адже створюючи нові ігрові ситуації, дитина вносить своє, суб'єктивне у ігрові дії. Наслідуючи дорослих, вона суб'єктивно видозмінює сприйняте відповідно до власних уявлень. Звичайно, конструкторські ігри, малювання, ліплення, ігри з піском і водою – це теж дитяча творчість [2, с.32].

У нормальних дітей п'ятого – шостого року життя вже помітна й індивідуальна предметна спрямованість творчості. Доведено, що деякі діти полюбляють розглядати, малювати кольоровими олівцями, цікавляться малюнками у книзі, а головне, мають певні успіхи у малюванні: прекрасно передають ознаки предмета, проявляють вигадку, фантазію у композиції малюнка, використовують гармонію фарб, бачать симетрію тощо.