

НАЦІОНАЛЬНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

імені М.П. ДРАГОМАНОВА

Кваліфікаційна наукова
праця на правах рукопису

РОДНЕНОК МАРИНА ЄГОРІВНА

Гриф

Прим. № _____

УДК 376-056.36.02:[37.091.4 Монтессорі: 615.851.4]

ДИСЕРТАЦІЯ

**КОРЕКЦІЯ ПІЗНАВАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ДОШКІЛЬНИКІВ З ДИТЯЧИМ
ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ ЗАСОБАМИ
МОНТЕССОРИ-ТЕРАПІЇ**

13.00.03 – корекційна педагогіка

Подається на здобуття наукового
ступеня кандидата педагогічних наук

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

(підпис, ініціали та прізвище здобувача)

Науковий керівник: директор департаменту атестації кадрів вищої кваліфікації та ліцензування МОН України, доктор педагогічних наук, професор, член-кореспондент Національної академії педагогічних наук України Шевцов Андрій Гаррієвич

Київ - 2018

АНОТАЦІЯ

Родненко М.Є. Корекція пізнавальної діяльності дошкільників з дитячим церебральним паралічем засобами Монтессорі-терапії – Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису.

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата педагогічних наук за спеціальністю 13.00.03 «Корекційна педагогіка» (016 – Спеціальна освіта. – Національний педагогічний університет імені М.П.Драгоманова, МОН України, Київ, 2018.

Дисертаційне дослідження присвячене актуальній психолого-педагогічній проблемі обґрунтування доцільності використання технології Монтессорі-терапії в практиці корекції пізнавальної діяльності дошкільників з церебральним паралічем в умовах терапевтичного середовища.

У дисертації *уперше* визначено теоретико-методичні основи застосування Монтессорі-терапії в діагностичній та корекційно-педагогічній роботі з дітьми дошкільного віку з церебральним паралічем. Розроблено та обґрунтовано систему критеріїв та показників сформованості пізнавальної діяльності (базових передумов пізнавальних процесів та пізнавальних процесів з компонентами, що входять до їх складу) у дітей з ДЦП у площині їх формування через систему корекційно-розвиткової роботи на підставі Монтессорі-терапевтичного методу. Розроблено й експериментально перевірено комплексну систему педагогічної корекції пізнавальної діяльності дітей дошкільного віку з церебральним паралічем засобами Монтессорі-терапії.

Удосконалено корекційно-педагогічні підходи до складання Монтессорі-терапевтичних програм.

Дістало подальшого розвитку упорядкування педагогічної спадщини М. Монтессорі у контексті засадничих принципів, понять та концептів, які складають систему Монтессорі-терапії.

Практичне значення дослідження полягає у розробці організаційно-дидактичної моделі корекції пізнавальної діяльності дітей дошкільного віку з

церебральним паралічем засобами Монтессорі-терапії в умовах терапевтичного середовища.

За результатами дослідження розроблено методичні рекомендації, які можуть бути запропоновані до використання Монтессорі-терапевтам спеціальних дошкільних навчальних закладів та освітніх закладів з інклюзивною формою навчання, корекційно-реабілітаційних центрів, поліклінік та стаціонарів, як у роботі з дітьми з ДЦП, так і з дітьми з іншими порушеннями психофізичного розвитку, а також під час навчання та виховання дитини з церебральним паралічем в сім'ї. Отримані результати можуть бути використані в навчальному процесі закладів вищої освіти; на відповідних курсах в системі підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації фахівців за спеціальністю «Спеціальна освіта. Ортопедагогіка»; в подальших наукових розвідках, спрямованих на вивчення процесу корекції пізнавальної діяльності у дітей дошкільного віку, які мають рухові порушення.

Упровадження результатів дослідження відбувалось на факультеті корекційної педагогіки та психології Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова (довідка № 608/17 від 15.05.2017 р.), у спеціальному навчально-виховному комплексі «Мрія» Деснянського району м. Києва (довідка № 25 від 27.06.2017 р.), закладі освіти «Тернопільський обласний навчально-реабілітаційний центр» (довідка № 144 від 22.05.2017 р.), Дніпропетровському обласному методичному психолого-педагогічному центрі (довідка № 72/1 від 26 серпня 2016 року).

Систематизовано та узагальнено сучасні науково-методичні дослідження та результати світової й вітчизняної практики застосування методу Монтессорі-педагогіки в процесі корекційно-реабілітаційної роботи з дітьми дошкільного віку з порушеннями психофізичного розвитку.

Встановлено, що методологічна база педагогічної концепції М.Монтессорі включає в себе визнання суб'єктних позицій у навчальній діяльності та педагогічній взаємодії особистості дитини, дорослого та підготовленого Монтессорі-середовища,

в якому матеріальні об'єкти, що складають його основу, набувають ознак суб'єктності під час вільної роботи дитини.

В дисертаційній роботі досліджено механізм формування теоретико-методологічної бази терапевтичної концепції методу наукової педагогіки М. Монтесорі як засобу розвитку пізнавальної діяльності дітей з церебральним паралічем. Встановлено, що засоби Монтесорі-педагогіки в результаті ефективного використання в якості інтеграційного, діагностичного, соціального та терапевтичного інструментарію у процесі корекційно-реабілітаційної роботи з дітьми дошкільного віку з порушеннями психофізичного розвитку в літературі та на практиці отримали подальший розвиток та виокремились в такі групи: засоби Монтесорі – педагогіки, що їх збережено в терапевтичному форматі; засоби Монтесорі-педагогіки, що зазнали трансформації; засоби Монтесорі-терапії.

Визначено компоненти пізнавальної діяльності та критерії їх сформованості: 1) пізнавальні психічні процеси з компонентами, що входять до їх складу: сприймання (тактильне, або кінестетичне); зорове (предметне); зорово-просторове; кольору; величини; форми; зорово-просторове орієнтування); пам'ять (зорова, зорово-просторова, м'язова); мислення (наочно-дійове, наочно-образне); увага; мовлення; 2) базові передумови формування пізнавальних психічних процесів: мотиваційний, регуляційний та операційний компоненти з урахуванням певної послідовності їх формування та необхідності забезпечення комплексного впливу на різні сфери психічного функціонування. За кожним критерієм виокремлено низку показників, які дозволяють визначити рівні сформованості компонентів пізнавальної діяльності: високий, достатній, середній та початковий.

Зазначені критерії та показники надали можливість скласти психолого-педагогічний прогноз розвитку дитини і визначити основні напрями корекційного впливу, що обов'язково передбачає дві комплементарні орієнтації роботи з дитиною: перша націлена на формування базових основ, передумов пізнавальних психічних процесів, друга – на розвиток і корекцію пізнавальних психічних процесів та компонентів, що входять до їх складу. Для забезпечення ефективності

корекційного впливу передбачено обов'язкове включення впливу на емоційно-особистісні аспекти психічної діяльності дитини

В дослідженні представлено та обґрунтовано систему корекційного впливу на формування пізнавальної діяльності дітей дошкільного віку з церебральним паралічем засобами Монтесорі-терапії.

Узагальнено досвід корекційної роботи по використанню комплексної програми корекції порушень пізнавальної діяльності, що її вибудовано на основі трирівневої моделі, кожен з рівнів якої підлягає корекції. Програму розроблено відповідно до класичної концепції О.Р. Лурія про три функціональні блоки мозку і закономірностях їх включення до опосередкування психічних функцій. В програмі також використано принципову схему впровадження системи нейропсихологічних технологій за «методом заміщуючого онтогенезу».

Складові технології корекції пізнавальної діяльності дітей дошкільного віку з церебральним паралічем засобами Монтесорі-терапії в умовах підготовленого терапевтичного середовища базуються на принципах корекційно-педагогічної роботи з дітьми, які страждають на церебральний параліч; принципах, що визначають специфіку нейропсихологічних підходів до організації корекційно-розвивальної роботи з дітьми з порушеннями психофізичного розвитку; засобах, що складають теоретико-методологічне підґрунтя Монтесорі-терапевтичної концепції.

Надано пропозиції до впровадження технології корекції пізнавальної діяльності дітей дошкільного віку з церебральним паралічем засобами Монтесорі-терапії для дітей з порушеннями функцій опорно-рухового апарату. Відповідно до рівнів корекції зазначено основні «корекційні мішені» кожного з корекційних блоків, відповідно до яких формуються комплексні методики корекційного впливу, сформульовано основні завдання та функції по кожному з цих напрямів. Визначено зміст та прийоми терапевтичного впливу в умовах спеціального підготовленого середовища. Описано систему Монтесорі-терапевтичних вправлянь, що послідовно в результаті цілеспрямованої багатоступеневої роботи опрацьовується на кожному рівні корекції під час терапевтичних сеансів у звуженому терапевтичному середовищі. Виокремлено та систематизовано перелік дидактичних Монтесорі-

матеріалів, що рекомендовано до вправлянь під час опрацювання сенсомоторних навичок, корекції кінестетичних процесів, різних видів гнозису, фонематичного слуху, номінативних та мнестичних процесів, просторових уявлень та мовлення тощо, що і є за М.Монтессорі шляхом для розгортання та удосконалення інтелекту.

Екстраполяція даного концептуального підходу в педагогіко-терапевтичну площину, де продуктивно інтегруються нейропсихологічна та Монтессорі-терапевтична складові, що доповнюють та уточнюють одна одну, інтенсифікує корекційний процес та робить його більш цілеспрямованим та ефективним.

Результати апробації підтвердили ефективність Монтессорі-терапії в якості технології медико-психолого-педагогічного корекційного супроводу, що його скеровано не тільки на подолання окремих симптомів поліморфного порушення, а й на компенсацію порушення в цілому. Це дало можливість адекватно та ефективно вирішувати основні актуальні терапевтичні завдання у процесі розвитку пізнавальної діяльності дошкільників з ДЦП через здійснення багаторівневого процесу впливу на особистість у взаємодії зі спеціальним підготовленим терапевтичним середовищем.

Ключові слова: технологія, Монтессорі-педагогіка, Монтессорі-терапія, метод заміщуючого онтогенезу, пізнавальна діяльність, звужене терапевтичне середовище, Монтессорі-терапевт, терапевтичний сеанс, адаптований дидактичний Монтессорі-матеріал, церебральний параліч, дошкільники.

ANNOTATION

Rodnenok M. Correction of cognitive activity of preschool children with cerebral paralys by using Montessori therapy -.Qualification scientific work on the rights of manuscript.

Dissertation for the degree of candidate of pedagogical sciences in specialty 13.00.03 –“Correctional pedagogy» (016 - Special Education) – National Pedagogical M. Dragomanov University, Ministry of Education and Science of Ukraine- Kyiv, 2018.

Research is dedicated to the actual psychological and pedagogical problem – the substantiation of feasibility by means of Montessori-therapy technology in the correction practice of cognitive activity of preschool children with cerebral palsy in therapeutic environment.

For the first time, in the dissertation definite the theoretical and methodological bases by means of Montessori-therapy in diagnostic and correctional-pedagogical work with preschool children with cerebral palsy. The system of criteria and indicators of cognitive activity formation has been developed and substantiated (basic prerequisites for cognitive processes and cognitive processes with the components that is part of its composition) with children with cerebral palsy in their growth through the correction-development work on the basis of the Montessori-therapeutic method. The complex system of pedagogical correction of cognitive activity with preschool children with cerebral palsy by means of Montessori-therapy was developed and experimentally tested.

Correctional and pedagogical approaches to Montessori-therapeutic programs have been improved.

The further development of the educational pedagogical M. Montessori legacy in the context of the underlying principles and concepts which form the system of Montessori-therapy.

The practical value of the study is to develop an organizational and didactic model of cognitive correctional activity of preschool children with cerebral palsy by means of Montessori-therapy in the conditions of the therapeutic environment.

According to the results of the study, the methodical recommendations for the use of Montessori-therapists of special preschool educational institutions and inclusive educational institutions, correctional-rehabilitation centers, clinics and in-patient departments in work with children with cerebral palsy and with children with other psychophysical disorders during their education in the family is developed. The obtained results can be used in the educational process of higher education institutions; at the appropriate courses in the system of training, retraining and advanced training of specialists in the specialty “Special Education. Orthopedagogy”; in further scientific

researches, aimed at studying the process of cognitive correction activity in preschool children with motor disorders.

Implementation of the research results was carried out at the faculty of correctional pedagogy and psychology of National Pedagogical M. Drahomanov University (No. 608/17, 15 May 2017), in a special educational complex "Mriya" Desnianskyi district, Kyiv (reference No 25, 27 June 2017), the educational institution "Regional Training and Rehabilitation Center", Ternopil (certificate No 144, 22 May 2017), Regional Methodological Psychological-Pedagogical Center, Dnipropetrovsk (certificate No 72/1, 26 August 2016).

Modern scientific and methodological materials are systematized and summarized, world and native research and results of the practice of applying Montessori-method in the process of correctional rehabilitation work with preschool children with psychophysical disorders. It is established that the methodological basis of the pedagogical concept of M. Montessori includes the recognition of the subjective positions in the educational activity and the pedagogical interaction of the personality of the child, an adult and prepared Montessori environment, that are fundamental, has the signs of subjectivity during the free work of the child.

In the dissertation work is investigated the mechanism of formation of the theoretical and methodological basis of the therapeutic concept of scientific pedagogy M. Montessori-method as a means of growth of cognitive activity the children with cerebral palsy. It has been established that the means of Montessori-pedagogy as a result of effective use as integration, diagnostic, social and therapeutic tools in the process of correctional and rehabilitation work with preschool children with psychophysical disorders in literature and in practice were further developed and divided into the following groups: means Montessori - pedagogy, preserved in a therapeutic format; the means of Montessori-pedagogy that have undergone transformation; Montessori-therapies.

The components of cognitive activity and criteria of their formation are determined: 1) cognitive mental processes with the components that are part of them: perception (tactile or kinesthetic); visual (substantive); visual-dimensional; color; size; forms; visual-dimensional (orientation); memory (visual, visual-dimensional, muscular); thinking

(visual-effective, visual-shaped); attention; speech; 2) the basic preconditions of the formation of cognitive mental processes: the motivational, regulatory and operational components, taking into account a certain sequence of their formation and the need to provide a comprehensive impact on different areas of mental functioning. For each criterion, a number of indicators are identified, which allow to determine the levels of formation the components of cognitive activity: high, intermediate, average and elementary.

The indicated criteria and indicators provided the opportunity to make a psychological and pedagogical forecast of child's growth and to identify the main directions of correctional influence, which involves two complementary orientations of work with the child: the first one is to form the basic foundations, preconditions of cognitive mental processes, the second - to develop and correct the cognitive mental processes and components that are parts of them. To ensure the effectiveness of correctional effects provides for the mandatory inclusion of influence on the emotional and personal aspects of the child's mental activity.

The research presents and substantiates the system of correctional influence on the formation of cognitive activity of preschool children with cerebral palsy by means of Montessori-therapy.

Generalized the experience of corrective work on the use of a comprehensive correction program of cognitive activity violations, which is based on a three-level model, each of which is subject of correction. The program is developed in accordance with the classical concept of O. Luria, on three functional blocks of the brain and the laws of their inclusion in the mediation of mental functions. The program also uses the basic implementation scheme of the neuropsychological technologies system using the "method of replacement ontogenesis".

Components of technologies for the correction of cognitive activity of preschool children with cerebral palsy by means of Montessori-therapy in the conditions of the prepared therapeutic environment are based on the principles of correctional and pedagogical work with children with cerebral palsy; principles defining the specificity of neuropsychological approaches to the organization of

corrective and developmental work with children with psychophysical disorders; means that consist the theoretical and methodological foundation of the Montessori-therapeutic concept.

The proposals for its implementation are given for children with impaired functions of the musculoskeletal system. According to the correction levels, indicated the main "correction targets" each of the correction blocks and according to which complex methods of correctional influence are formed, the main tasks and functions for each of these directions are formulated. The content and methods of therapeutic influence in the conditions of a special prepared environment are determined. The Montessori-therapeutic exercises system is described, which is sequentially as a result of purposeful multi-stage work being processed on each level of correction during therapeutic sessions in a narrow therapeutic environment.

The list of didactic Montessori-materials is isolated and systematized, which are recommended for exercises during the processing of sensorimotor skills, correction of kinesthetic processes, various types of gnosis, phonemic hearing, nominative and mnemonic processes, spatial representations and speech, etc. are isolated and systematized. This is the way to deploy and improve intelligence by M. Montessori. Extrapolation of this conceptual approach to the pedagogical-therapeutic plane, where the neuropsychological and Montessori-therapeutic components are productively integrated, which complement and refine each other, intensifies the correction process and makes it more purposeful and effective.

The results of the approbation confirmed the effectiveness of Montessori- therapy as a technology of medical-psychological and pedagogical correction, which is directed not only to overcome the individual symptoms of a polymorphic disorder, but also to compensate whole disorders, which made it possible adequately and effectively to solve the main actual therapeutic problems in the growth of cognitive activity of preschool children with cerebral palsy through the implementation of the multilevel process of influence on the personality in interaction with a specially prepared therapeutic environment.

Keywords: technology, Montessori-pedagogy, Montessori-therapy, method of replacement ontogenesis, cognitive activity, narrowed therapeutic environment, Montessori-therapist, therapeutic session, adapted didactic Montessori-material, cerebral palsy, preschoolers.

СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ РОБІТ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

1. Родненко М. Є. Метод Монтессорі-терапії в корекційній роботі з дітьми з порушеннями психофізичного розвитку. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова* : зб. наук. пр. Серія 19. *Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. Київ : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2013. № 24. С. 198–203.

2. Родненко М. Є. Монтессорі-терапевтичне середовище як засіб корекції пізнавальної діяльності дітей дошкільного віку з церебральним паралічем. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова*: зб. наук. пр. Серія 19. *Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. Київ : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2014. № 26. С. 188–197.

3. Родненко М. Є. Науково-теоретичне обґрунтування методики нейропсихологічної корекції порушень пізнавальної діяльності дошкільників з дитячим церебральним паралічем засобами Монтессорі-терапії. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова* : зб. наук. пр. Серія. *Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. Київ : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2014. № 28. С. 193–203.

4. Родненко М. Є. Корекція базових психічних функцій пізнавальної діяльності дітей дошкільного віку із церебральним паралічем засобами Монтессорі-терапії. *Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського нац-го ун-ту імені Івана Огієнка*. Серія соціально-педагогічна. Кам'янець-Подільський, 2016. Вип.7. у 2 т. Т.2. С. 293–309.

5. Родненко М. Є. Монтессорі-освіта: актуальність, тенденції та перспективи розвитку. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології* : зб. наук. пр. *СумДПУ імені А.С.Макаренка*. Суми, 2016. № 10 (64). С. 279–290.

Матеріали конференції

6. Родненко М. Є. Педагогічна практика Монтесорі як основа організації роботи з дітьми, які мають порушення розвитку. *Освіта дітей з особливими потребами: від інституалізації до інклюзії: зб. тез доп.* Вінниця : ТОВ фірма «Планер», 2016. С. 294–296.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	14
РОЗДІЛ I. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ТЕХНОЛОГІЇ МОНТЕССОРІ-ТЕРАПІЇ ЯК ЗАСОБУ РОЗВИТКУ ПІЗНАВАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У ДІТЕЙ З ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ.....	22
1.1. Розвиток принципів і методів наукової педагогіки Марії Монтессорі ...	22
1.2. Особливості використання технології Монтессорі-терапії у розвитку дітей дошкільного віку	62
Висновки до першого розділу.....	89
РОЗДІЛ II. ВИВЧЕННЯ ПРОЦЕСУ ФОРМУВАННЯ ПІЗНАВАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ	91
2.1. Методика констатувального етапу дослідження процесу розвитку пізнавальної діяльності дітей дошкільного віку	91
2.2. Результати констатувального етапу дослідження процесу розвитку пізнавальної діяльності дітей дошкільного віку.....	120
Висновки до другого розділу.....	145
РОЗДІЛ III. ТЕХНОЛОГІЯ КОРЕКЦІЇ ПІЗНАВАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ ЗАСОБАМИ МОНТЕССОРІ-ТЕРАПІЇ.....	147
3.1. Розробка технології розвитку пізнавальної діяльності дошкільників з церебральним паралічем в умовах розвивального середовища.....	147
3.2. Розвиток пізнавальної діяльності у дітей дошкільного віку засобами Монтессорі-терапії та методика її впровадження у корекційно-розвивальний процес.....	190
Висновки до третього розділу.....	208
ВИСНОВКИ	209
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	214

ВСТУП

Актуальність теми. В 90-х роках ХХ століття Україна під впливом нових геополітичних, соціальних, економічних умов та викликів виявила прагнення змінити ціннісні орієнтації та вийти за рамки традиційної теорії і практики освіти. Цей період викликав до життя нові педагогічні ініціативи та виявив неабиякий інтерес до нетрадиційних альтернативних форм освіти, зокрема й до педагогічних ідей Марії Монтессорі як цілісної теорії розвитку особистості дитини.

Безперечно, жодну освітню новацію не може бути перенесено в чистому вигляді з однієї суспільно-політичної формації до іншої, оскільки важливе значення мають такі чинники як: філософія освітнього процесу, соціально-культурне середовище, ментальність, рівень професійної підготовки педагогів тощо. Проте в наші дні можна говорити про позитивну динаміку адаптації альтернативного методу М. Монтессорі в освітній простір України як в класично-незмінній формі для задоволення потреб здорових дітей, так і у вигляді лікувальної Монтессорі-педагогіки та ефективної діагностико-терапевтичної технології, - Монтессорі-терапії, що вже є невід'ємною складовою світової медико-педагогічної науки.

Статистичні дані свідчать про те, що загальна інвалідність в Україні з року в рік має тенденцію до зростання. За таких умов перше місце у структурі дитячої інвалідності займає патологія нервової системи. Серед найбільш розповсюджених неврологічних порушень в дитинстві є затримка психічного розвитку, церебральний параліч та вроджені аномалії. Прояви порушень психічного розвитку дітей, які страждають на церебральний параліч, мають тенденцію до посилення.

Розповсюдженість даних патологічних станів, багатогранність рухових порушень, тяжкість клінічних проявів, серйозність прогнозу захворювання у таких дітей диктує необхідність розробки та постійного удосконалення не тільки системи надання спеціалізованої медичної допомоги, а й подолання розрізненості консультативно-діагностичної, реабілітаційної, соціальної та психолого-педагогічної складових лікувального процесу, що суттєво збіднює можливості кожної з них [157].

Дослідження з питань неврології (Л. Бадалян, Л. Журба, В. Козявкін, О. Мастюкова, К. Семенова, Л. Шестопалова та ін.); характеру та особливостей психічних порушень при ДЦП (Б. Ананьєв, Л. Венгер, І. Вечканова, Ю. Галлямова, Л. Данилова, В. Жевнерова, В. Зінченко, М. Іпполітова, Е. Калижнюк, Е. Кириченко, А. Кроткова, І. Левченко, О. Леонтєв, В. Лубовський, І. Мамайчук, О. Мастюкова, О. Приходько, О. Рибалко, О. Романенко, С. Рубінштейн, К. Семенова, А. Сиротюк, Є. Соботович, Н. Тализіна, Л. Ханзерук, Л. Шипіцина та ін.); корекційно-педагогічної роботи з дітьми з церебральним паралічем в ранньому віці (Є. Архіпова, Л. Данилова, О. Мастюкова, К. Семенова, Н. Симонова, Л. Ханзерук, О. Чеботарьова, А. Шевцов); вищих кіркових функцій у дітей старшого дошкільного та шкільного віку (Н. Андрущенко, Л. Данилова, І. Мамайчук, К. Семенова, В. Тарасун); теоретико-методологічних основ навчально-реабілітаційної роботи з особами з обмеженнями життєдіяльності (Віт. Бондар, О. Глоба, І. Дмитрієва, В. Козявкін, В. Мартинюк, С. Миронова, Є. Соботович, В. Синьов, Є. Синьова, В. Тарасун, Т. Сак, С. Федоренко, А. Шевцов, М. Шеремет, Д. Шульженко та ін.) можуть бути використані в якості концептуальної основи для розроблення довгострокових комплексних програм та методик, основною метою яких є реалізація міждисциплінарного підходу до вивчення та корекції складної структури порушення розвитку при дитячому церебральному паралічі.

В педагогічній теорії та практиці особливу увагу не тільки в Україні, а і за її межами скеровано на переосмислення концептуальних підходів до навчання дітей з обмеженнями життєдіяльності, зокрема з церебральним паралічем, та удосконалення його змісту в нових соціально-економічних умовах. Відповідно, актуальним стає питання щодо створення сучасних або пошуку та «перезавантаження» класичних педагогічних систем, що забезпечують велику варіативність корекційного впливу і здатність до використання в якості технологій психолого-педагогічного супроводу дітей з обмеженнями життєдіяльності [159].

Однією з таких систем є педагогічна система Марії Монтессорі, що її було розроблено автором стосовно дітей з порушеннями розвитку та в подальшому екстрапольовано в педагогіку для дітей з типовим розвитком.

Основні концепти Монтессорі-освіти (інтегративної вже в самій своїй основі), органічними складовими якої є розвинена базова філософія та порівняльні емпіричні дослідження, є відповідними до законів онтогенетичного розвитку, що відображають закономірності розвитку психічної сфери дитини.

Таким чином, актуальність визначеної проблематики, багатофункціональність та висока соціально-інтегративна ефективність Монтессорі-концепції, її відповідність потребам сучасного інтегрованого та інклюзивного навчання і в той же час недостатня розробленість цієї проблеми у площині корекційної допомоги дітям з церебральним паралічем обумовила вибір теми дисертаційного дослідження: **«Корекція пізнавальної діяльності дошкільників з дитячим церебральним паралічем засобами Монтессорі-терапії».**

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.

Дисертаційне дослідження проводилося у рамках комплексної наукової теми кафедри ортопедагогіки та реабілітології факультету корекційної педагогіки та психології Національного педагогічного університету імені М. Драгоманова за напрямом: «Принципи, закономірності, зміст, методи і форми навчання, виховання та реабілітації дітей з порушеннями функцій опорно-рухового апарату». Тему дисертаційного дослідження затверджено на засіданні Вченої ради НПУ імені М. Драгоманова (протокол № 1 від 03 вересня 2013 року) та узгоджено у Міжвідомчій раді з координації наукових досліджень з педагогічних і психологічних наук в Україні (протокол №10 від 17 грудня 2013 року).

Мета дослідження: розробити технологію корекції розвитку пізнавальної діяльності дошкільників з дитячим церебральним паралічем шляхом застосування засобів Монтессорі-терапії в умовах терапевтичного середовища.

Завдання дослідження:

1. Систематизувати та узагальнити сучасні науково-методичні дослідження та результати світової й вітчизняної практики застосування методу Монтессорі-педагогіки в процесі корекційної-реабілітаційної роботи з дітьми дошкільного віку з порушеннями психофізичного розвитку.

2. Визначити теоретико-методичні основи застосування Монтессорі-терапії в діагностичній та корекційно-педагогічній роботі з дітьми дошкільного віку з церебральним паралічем з урахуванням особливостей їхнього психофізичного розвитку.

3. Визначити критерії та показники рівнів сформованості пізнавальної діяльності у дітей дошкільного віку з церебральним паралічем.

4. Розробити, обґрунтувати та експериментально апробувати технологію коригування пізнавальної діяльності дітей дошкільного віку з церебральним паралічем засобами Монтессорі-терапії в умовах терапевтичного середовища.

Об'єктом дослідження є корекційно-виховна робота з дошкільниками з дитячим церебральним паралічем.

Предметом дослідження є технологія коригування пізнавальної діяльності дошкільників з ДЦП засобами Монтессорі-терапії.

Методи дослідження. Відповідно до визначеної мети та сформульованих завдань комплексно застосовувались наступні методи дослідження. *Теоретичні:* аналіз та узагальнення психолого-педагогічної, медичної та спеціальної літератури з проблеми дослідження з метою визначення теоретико-методичних основ застосування Монтессорі-терапії в діагностичній та корекційно-педагогічній роботі з дітьми дошкільного віку з церебральним паралічем; *експериментального психолого-педагогічного дослідження:* вивчення педагогічної документації, аналіз анамнестичних даних для об'єктивної оцінки сучасного стану роботи з корекції пізнавальної діяльності дітей дошкільного віку з церебральним паралічем в спеціальних закладах освіти для дітей з порушеннями опорно-рухового апарату; констатувальний та формувальний експерименти для визначення рівнів сформованості пізнавальних процесів у дітей дошкільного віку з церебральним паралічем та перевірки ефективності впровадження технології корекції пізнавальної діяльності дошкільників з церебральним паралічем засобами Монтессорі-терапії, педагогічне спостереження в умовах діяльності дитини в терапевтичному Монтессорі-середовищі з метою фіксації її актуального розвитку; *методи оцінки розвитку:* традиційні тести психометричної та нейропсихологічної діагностики;

метод бесіди з дітьми, які досліджувались, та їх батьками; використання дидактичних Монтессорі-матеріалів з діагностичною метою; *методи обробки статистичних даних*: кількісний та якісний аналіз, узагальнення експериментальних даних, статистичний аналіз за t-критерієм Стюдента для доведення значущості відмінностей між двома статистичними вибірками в КГ та ЕГ після проведення формувального експерименту.

Теоретико-методологічні основи дослідження становлять положення про єдність вікових закономірностей психічного розвитку дитини в онтогенезі та дизонтогенезі (Л. Виготський, Т. Власова, В. Лебединський, В. Лубовський); вищі кіркові функції у дітей дошкільного та шкільного віку з церебральним паралічем (Н. Андрущенко, Л. Данилова, І. Мамайчук, К. Семенова); положення про компенсаторну спрямованість навчання та виховання дітей (Л. Данилова, М. Ейдінова, Н. Смирнова, Л. Шипіцина); вчення про провідну діяльність як рушійну силу психічного розвитку (О. Леонтьєв, Д. Ельконін); закономірності процесу інтеріоризації (Т. Ахутіна, Л. Виготський, О. Леонтьєв, О. Лурія, Н. Пилаєва, С. Рубінштейн); теорія поетапного формування розумових дій (П. Гальперін); закономірності формування сенсорного розвитку дітей (Л. Венгер, Г. Вигодська, І. Левченко, Е. Ленгард, О. Мастюкова, М. Монтессорі, Н. Сімонова, Ф. Фребель та ін.); теоретико-методологічні основи побудови корекційно-реабілітаційних систем (А. Шевцов); теоретичні роботи Марії Монтессорі, дослідників, послідовників та біографів її педагогічної спадщини (Н. Андрущенко, М. Аурін, М. Богуславський, Віт. Бондар, Т. Войтенко, Г. Волик, Л. Гаральд, Г. Гольтштіге, С. Гуз, І. Дичківська, І. Дяченко, Д. Зіннатова, А. Ільченко, Д. Каргапольцева, Г. Корнетов, Н. Назарова, В. Нікітіна, П. Освальд, Т. Поніманська, Ф. Ратнер, Н. Рембуш, Т. Селдін, М. Сорокова, К. Сумнітельний, Е. Стендінг, Ю. Фаусек, Р. Фішер, Е. Хейнсток, Т. Хелльбрюгге, О. Хілтунен, О. Юсупова, N. Else, S. Hughes, A. Lillard, K. Rathunde, Julia White та ін.); сучасні методи нейропсихологічної корекції, що базуються на теоріях Л. Виготського, О. Лурії, а також розробках сучасних нейропсихологів Н. Андрущенко, Т. Ахутіної,

Ж. Глозман, Н. Корсакової, Ю. Мікадзе, Н. Пилаєвої, М. Семаго; Н. Семаго, Г. Семенович; Е. Симерницької, Л. Цветкової.

Наукова новизна одержаних результатів полягає у тому, що *уперше*:

- визначено теоретико-методичні основи застосування Монтессорі-терапії в діагностичній та корекційно-педагогічній роботі з дітьми дошкільного віку з церебральним паралічем;

- розроблено та обгрунтовано систему критеріїв та показників сформованості пізнавальної діяльності (базових передумов пізнавальних процесів та пізнавальних процесів з компонентами, що входять до їх складу) у дітей з ДЦП у площині їх формування через систему корекційно-розвиткової роботи на підставі Монтессорі-терапевтичного методу;

- розроблено й експериментально перевірено комплексну систему педагогічної корекції пізнавальної діяльності дітей дошкільного віку з церебральним паралічем засобами Монтессорі-терапії;

- *удосконалено* корекційно-педагогічні підходи до складання Монтессорі-терапевтичних програм;

- *дістало подальшого розвитку* упорядкування педагогічної спадщини М. Монтессорі у контексті засадничих принципів, понять та концептів, які складають систему Монтессорі-терапії.

Практичне значення одержаних результатів полягає у розробці організаційно-дидактичної моделі корекції пізнавальної діяльності дітей дошкільного віку засобами Монтессорі-терапії в умовах терапевтичного середовища. За результатами дослідження розроблено методичні рекомендації, які можуть бути запропоновані до використання Монтессорі-терапевтам спеціальних дошкільних навчальних закладів та освітніх закладів з інклюзивною формою навчання, корекційно-реабілітаційних центрів, поліклінік та стаціонарів, як у роботі з дітьми з ДЦП, так і з дітьми з іншими порушеннями психофізичного розвитку, а також під час навчання та виховання дитини з церебральним паралічем в сім'ї. Отримані результати можуть бути використані в навчальному процесі педагогічних вишів; на відповідних курсах в системі підготовки, перепідготовки та підвищення

кваліфікації фахівців за спеціальністю «Спеціальна освіта. Ортопедагогіка»; в подальших наукових розвідках, спрямованих на вивчення процесу корекції пізнавальної діяльності у дітей дошкільного віку, які мають рухові порушення.

Упровадження результатів дослідження відбувалось на факультеті корекційної педагогіки та психології Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова (довідка № 608/17 від 15.05.2017 р.), у спеціальному навчально-виховному комплексі «Мрія» Деснянського району м. Києва (довідка № 25 від 27.06.2017 р.), закладі освіти «Тернопільський обласний навчально-реабілітаційний центр» Тернопільської обласної ради (довідка № 144 від 22.05.2017 р.), Дніпропетровському обласному методичному психолого-педагогічному центрі (довідка № 72/1 від 26 серпня 2016 року).

Апробація результатів дослідження. Основні положення та результати дисертаційного дослідження доповідалися на міжнародних та всеукраїнських науково-практичних конференціях: «Актуальні проблеми ортопедагогіки та ортопсихології» (Київ, 2012, 2014); X Міжнародній науково-практичній конференції «Корекційна освіта: історія, сучасність та перспективи розвитку» (Кам'янець-Подільський, 2016); Міжнародному конгресі зі спеціальної педагогіки, психології та реабілітології «Освіта дітей з особливими освітніми потребами: від інституалізації до інклюзії» (Вінниця, 2016); I-му З'їзді корекційних педагогів України «Актуальні питання освітньої інтеграції дітей з психофізичними порушеннями» (Дніпро, 2016); в практичному експериментальному Проекті Благодійного фонду Порошенка в рамках соціальної програми М. Порошенко «Розвиток інклюзивного освітнього середовища у Запорізькій області» (Запоріжжя, 2016); Міжнародній конференції «Монтессорі-педагогіка: освіта для життя» (Київ, 2017); Всеукраїнському навчальному семінарі для батьків дітей-інвалідів «Діагностика раннього розвитку дитини» (Київ, 2015); Всеукраїнському навчальному семінарі «Рання реабілітація дитини з порушеннями психофізичного розвитку» (Київ, 2017). Проміжні та кінцеві результати дисертаційного дослідження доповідалися та обговорювалися на засіданнях кафедри ортопедагогіки та реабілітології факультету корекційної педагогіки та психології НПУ імені М. П. Драгоманова.

Публікації. Основні положення та результати дослідження висвітлено у 6 публікаціях автора, з них: 5 статей у наукових фахових виданнях (2 – у виданнях, зареєстрованих в міжнародних наукометричних базах), 1 – у збірнику матеріалів конференції.

Структура роботи. Дисертаційне дослідження складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел (241 найменування). У тексті міститься 9 таблиць, 12 діаграм, 1 схема, 1 формула. Загальний обсяг роботи — 237 сторінок, з них основного тексту – 213 сторінок.

РОЗДІЛ I
ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНЕ ОБГРУНТУВАННЯ ТЕХНОЛОГІЇ
МОНТЕССОРИ-ТЕРАПІЇ ЯК ЗАСОБУ РОЗВИТКУ ПІЗНАВАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ
У ДІТЕЙ З ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ

1.1. Розвиток принципів і методів наукової педагогіки Марії Монтессорі

Марія Монтессорі (1870-1952) – особистість, діяльність якої вимірюється епохою. Перша в Італії жінка - доктор медицини, феміністка, дослідник в галузі психології та філософії, педагогіки та психіатрії, професор антропології, засновник першого Casa Dei Bambini, або «Будинку дитини», що зрештою став центром Монтессорі-освіти; педагог-новатор: автор оригінальної системи освіти та філософії формування особистості дитини, що її було покладено в практику.

Педагогічна концепція М. Монтессорі містить в собі колосальні можливості і є абсолютно унікальною. У порівнянні з традиційною має абсолютно іншу структуру, складовими якої є розвинена базова філософія та емпіричні дослідження. Проте, перетнувши сторічний рубіж, метод наукової педагогіки М. Монтессорі демонструє дивовижну єдність з актуальними сучасними ідеями та технологіями, які набули поширення в педагогіці, нейробіології, нейрофізіології та нейропсихології, і з розвитком нейронаук реалізовує свій потужний потенціал. Достатньо у цьому зв'язку апелювати до «Концепції Нової української школи» [64].

Генрі В. Гольмс називає педагогічну систему Монтессорі «непересічною, першою за своєю систематичною цілісністю та практичним додатком, яку було розроблено та представлено світу жіночим розумом та старанням» [113, с.7-8]. Науковець відмічає самовідданість та наснагу, широкий світогляд, наукову підготовку та неординарний досвід викладання, і головне, - багатий особистий ресурс великого італійського педагога Марії Монтессорі.

Х. Людвіг зауважує, що «Марію Монтессорі по праву відносять до прогресивних історично значущих еволюційних явищ педагогічної думки» [84].

Дитячий нейропсихолог, професор Стів Хьюз вважає технологію Монтесорі «кращою з усіх моделей освіти, що є заснованою на принципах розвитку мозку». Підкреслюючи роль педагогіки Марії Монтесорі у світовому контексті, вчений влучно зауважує: «Ми говоримо про розвиток мозку дитини. ... і це метод, що об'єднує готовність до розвитку з можливістю отримати необхідний досвід, який надає середовище» [241].

Н. Назарова, підсумовуючи результати досліджень шляхів формування та розвитку реформаторської педагогіки, в тому числі і Монтесорі-педагогіки, в «парадигмі конструктивістських ідей», робить висновок щодо збігу загальних принципів реформаторської педагогіки, Монтесорі-педагогіки та принципів сучасного інклюзивного навчання [126].

На думку В. Таубман цінність системи дошкільного виховання, створеною лікарем-педагогом М. Монтесорі зумовлюється своєрідністю мети, що її ставить перед собою автор; ґрунтовною біологічною освітою та значущістю педагогічних досягнень, одержаних в процесі її застосування [200, с.68].

Віт. Бондар, А. Ільченко підкреслюють гармонійне співвіднесення «Космічної теорії» М. Монтесорі з ноосферною концепцією В. Вернадського, яка є методологічним обґрунтуванням педагогічної технології М. Монтесорі [17].

Отже, як сучасники, так і послідовники педагогічного спадку, що його залишила для людства Марія Монтесорі, високо оцінюють її освітню теорію і практику, які є ще більш вражаючими, коли взяти до уваги контекст того часу, в якому жила автор педагогічної системи.

Даючи об'єктивну оцінку тогочасній освіті, М. Монтесорі зазначала, що «Машина освіти так усунена від соціального життя, начебто вона та усі її проблеми знаходяться за межами її кордонів» [110, с.23], що школи є установами «із занадто довгим родоводом, аби зсередини змінювати свої традиції» [110, с.24], а навчання є таким, що принижує..., що породжує комплекс неповноцінності та штучно занижує здібності людини, бо «сама його організація встановлює кордони знань набагато нижче природного рівня» [110, с.236]

Аналіз численних освітянських методів, що офіційно використовувалися в різних країнах, дозволив М. Монтессорі зробити висновок, що в школах практикуються застарілі методи навчання, жоден з яких «не пропонує індивідууму допомоги з моменту його народження та захисту його розвитку» »[110, с.22], від чого діти страждають не тільки фізично, але й морально [106, с.36]. Автор методу вважала, що шкільне навчання орієнтується на слабкі здібності людини, а не на сильні.

На противагу «застиглій, відсталій та байдужій освіті сьогоденного дня» [110, с.27] М. Монтессорі як надзвичайно освічена й талановита людина практично здійснила «революцію в освіті», створивши власну, абсолютно нову, високотехнологічну та оригінальну педагогічну систему, що за своєю суттю є цілісною, природньою, істинно гуманістичною та інтегративною. На глибоке переконання дослідниці, освіта як ключова проблема людства, має починатися з моменту народження дитини [106, с.37], оскільки вона виступає основою для вирішення всіх соціальних проблем людства, а «розум – ключ до освіти та засіб внутрішнього розвитку» [108, с.194].

Оцінюючи вплив непересічної особистості М. Монтессорі на події свого часу та майбутні покоління, Е. М. Стендінг зазначав: «За ці роки її педагогічний метод пройшов через багато випробувань: принципи, що їх покладено в його основу, аналізувалися, перевірялися, критикувалися та вихвалялися; вони з усіх сторін піддавалися нападам. Проте протягом всього цього часу, по мірі того як одне десятиріччя змінювало інше, ідея Монтессорі неперервно розвивалась: вона розповсюдилась по світу, знайшла практичне застосування, довела свою життєздатність, кожен раз відроджуючись після чергових нападок» [111, с.117].

Метод наукової педагогіки Марії Монтессорі протягом сторіччя пережив періоди як забуття, так і активного критичного переосмислення. Незаперечним залишався вияв притаманного йому гуманістичного потенціалу, а саме: зосередження на людському потенціалі та фундаментальних правах дитини, до яких автор методу відносила, передусім, право дитини на освіту з моменту народження, а також право на захист її психічного життя як соціальної проблеми. Взагалі «питання

соціалізації дітей» М. Монтесорі називала «самим складним та серйозним питанням нашого теперішнього та майбутнього» [108, с.52].

Таким чином, педагогічна система М. Монтесорі, скерувавши вектор розвитку світового освітнього процесу на людську особистість на багато десятиріч наперед визначила орієнтири та цінності громадянського суспільства.

Чуйно реагуючи на протиріччя епох, що змінюються, М. Монтесорі наголошувала на об'єднанні сучасного їй світу в одне ціле. Серед інших факторів, що сприятимуть відновленню світу, на думку автора є «інтенсифікація освіти», новим сенсом якої було визнано особистість дитини» [111, с.134].

Розуміючи мету освіти як «допомогу життю» [с. 30], як розкриття та розвиток індивідуальних духовних можливостей та потреб дитини, М. Монтесорі пропонувала відмовитися від авторитарних методів і вважала, що «...будь-яку реформу в освіті має бути зорієнтовано на людську особистість. А в центрі освіти має бути сама людина» [с.21], яка повинна формувати сама себе.

М. Монтесорі описала великі потенційні «психічні творчі енергії» розвитку дитини, що формують, саме формують, а не розвивають з неї дорослу людину. До цих «енергій» автор методу передусім віднесла «вбираючий розум» дитини; сенситивні періоди посиленої сприйнятливості до розвитку певних здібностей, власний природний духовний потенціал та сили «внутрішнього вчителя». Саме ці духовні (а за М. Монтесорі це «психічні») «енергії» є складовими її методу, що суттєво вирізняє його від традиційних технологій. Відповідно, дорослі мають надати допомогу не дитині, а її розуму, що розвивається, та «енергіям», посилюючи, таким чином, численні здібності дитини.

Метод наукової педагогіки М. Монтесорі є заснованим на переконанні автора про потенційну здатність мозку людини до трансформації, яку було відкрито емпіричним шляхом. Незважаючи на те, що тогочасна наука не володіла уявленнями про пластичність мозку, його здатність змінюватися у відповідь на дію середовища, М. Монтесорі підкреслювала наявність у дитини з народження до дошкільного віку унікальної здатності вбирати властивості навколишнього середовища, назвавши

такий тип розуму «вбираючим». Це відкриття дослідниці трактується як таке, що викликало революцію в освіті.

Знання про «вбираючий» розум дитини та її здатність до самонавчання дозволили М. Монтессорі проголосити майже сакральне твердження, що велич людської особистості починається в момент народження, відповідно, з цього часу необхідно розпочинати процес навчання дитини. Природно, це унеможливило використання традиційних вербальних засобів навчання.

У цьому зв'язку дослідники О. Борисова, В. Михайлова, О. Хілтунен, підкреслюють, що трактування народження дитини з «вже організованою структурою «вбираючого розуму», котрий розвивається опосередковано, дозволяє розглядати *принцип вікової періодизації* як перше вихідне положення вчення [38].

На думку доктора М. Монтессорі в перші роки свого життя дитина наділена особливою психічною природою та демонструє інші, ніж у дорослого, закони побудови психіки [110, с.17]. Психіку М. Монтессорі вважала «самою важливою стороною розвитку людини» [110, с. 86-87], описала її особливості та довела, що дитину з самого народження наділено психічним життям [110, с.81]. Обґрунтовуючи домінанту інтелектуального розвитку, дослідниця пов'язувала з ним інші аспекти життя дитини [110, с.87].

Психологічну складову системи М. Монтессорі вибудовано на переконанні, що рушійними силами і механізмами розвитку конкретної людини є закони її онтогенезу і, що, «тільки природа, яка встановила певні закони та визначила потреби людської істоти на різних етапах її розвитку, може диктувати метод навчання, якому ми маємо слідувати, бо він встановлює своєю метою – задовольняти потреби та закони життя» [110, с.90].

Під процесом навчання автор методу розуміла не лінійну передачу знань маленькій дитині, а допомогу «делікатній діяльності формування, котру маленька дитина виконує в самій глибині психологічної таємниці під керівництвом «внутрішнього вчителя» [110, с.30].

В освітній концепції М. Монтессорі дитина розглядається як «звільнена» особистість, якій дозволено розвиватися у своєму середовищі за допомогою

діяльності, яка росте відповідно до власних законів, проте їй потрібні «матеріали, керівництво та незамінне розуміння» [106, с.90]. Саме дорослий має забезпечити ці критично важливі для дитини потреби.

На думку М. Монтесорі, в основі проблем освіти (особливо тих, що відносяться до особистості, характеру та інтелектуального розвитку) лежить конфлікт між дорослим та дитиною, який може складати небезпеку для формування особистості дитини.

Відповідно, суть фундаментальної концепції освіти полягає в тому, що дорослі не мають бути перешкодою для розвитку дитини [106, с.34]. В науковій концепції педагогічної системи М. Монтесорі новими завданнями дорослого було визначено: переосмислення власної ролі в процесі розвитку дитини, позбавлення багатьох упереджень та зміна моральних позицій, а також забезпечення потреб дитини шляхом підготовки співмірного, пристосованого до її життя середовища. На переконання М. Монтесорі, це і є першими кроками до всеосяжного вирішення проблем освіти [106, с.88].

Відповідно, дорослий отримав нову роль керівника, який навчає, та визначає «межу», або «поріг втручання» в організацію самостійної діяльності дитини та наданні підтримки за допомогою матеріалів, які дозволяють дитині розвиватися співвідносно до її власних законів.

До нових принципів своєї педагогічної системи доктор М. Монтесорі віднесла й *необхідність розвитку дитини в «адаптивному» середовищі*, яке б захищало її від «труднощів і небезпечних перешкод» та «забезпечило здоровий розвиток» [106, с.88]. Підготовку середовища дослідниця вважала, в певному сенсі, створенням нового світу – світу дитинства [106, с.38]. Саме в ньому, на її глибоке переконання, вирішується проблема «набуття культури».

Оскільки педагогічне кредо – експериментальне вивчення дитини в умовах її вільного розвитку *в спеціально організованому середовищі* - у нашому дослідженні виступає в якості одного з ключових, ми послуговуємося надалі різними його варіантами, які трактуємо, як тотожні: «спеціально створене освітнє Монтесорі-середовище», «спеціальне розвивальне середовище», «Монтесорі-простір»,

«Монтессорі-клас», «терапевтичне середовище», «спеціально підготовлене предметно-просторове середовище», «звужене» терапевтичне середовище».

У такому середовищі дитина, під керівництвом дорослого, сама встановлює взаємовідносини, розвивається у процесі самостійної діяльності, задовольняє як фізичні, так і психічні потреби, що сприяє її інтелектуальному та моральному розвитку.

Вільна діяльність дитини виникає відносно матеріальних об'єктів, «науково відібраних та наданих у середовищі в розпорядження дитини» [106, с.90]. Ці об'єкти, тобто дидактичні матеріали, автором методу визначено як «живлення розуму», як «засоби інтелектуального розвитку».

На переконання біографа та послідовника дослідниці Е. Стендінга сенс діяльності Марії Монтессорі полягав не у створенні нового педагогічного методу, а у відкритті істинної природи дитини, виховання якої відповідно до певних принципів сформує фізичні, психічні та моральні якості, які мають можливість виявитися під час роботи в «спеціально підготовленому середовищі» - Монтессорі-класі. Серед таких якостей ... найбільший науковий інтерес викликає спонтанна самодисципліна [111, с.118].

Теоретичний аналіз першоджерел дозволив встановити, що комплекс базових принципів та елементів педагогічної системи М. Монтессорі згруповано навколо трьох «головних факторів» (Е. Стендінг), які складають основу її методу, а саме: *особистість дитини – підготовлене середовище – педагог-наставник*. Виокремлені в системі М. Монтессорі головні фактори виступають як рівноправні суб'єкти педагогічного процесу, що відповідає ідеям сучасного суб'єктного, або суб'єктно-особистісного підходу. Унікальними суб'єктами навчальної діяльності та педагогічної взаємодії визнано дитину та педагога, проте в даній тріаді атрибутів суб'єктності набувають і матеріальні об'єкти, що складають основу спеціально створеного освітнього Монтессорі-середовища.

Узагальнення положень психолого-педагогічної, медичної і науково-методичної літератури показало, що, на думку численних дослідників, авторську педагогічну систему М. Монтессорі складає та регулює комплекс принципів:

фізіологічних, філософських, дидактичних, у сфері сім'ї та суспільства тощо (Н. Андрущенко, О. Борисова, Г. Гольмс, А. Дорофеев, Н. Назарова, М. Сорокова, Е.М. Стендінг, Ф. Ратнер, О. Юсупова, В. Михайлова, Маріо Монтессорі, Т. Хельбрюгге, О. Хілтунен, N. Else, S. Hughes, A. Lillard, K. Rathunde, Julia White та інші).

Названі дослідники відмічають, що цінність основоположних принципів, сформованих М. Монтессорі, полягає у її власних багаторічних спостереженнях за дітьми, у врахуванні фундаментальних характеристик розвитку, однак особливу увагу вчених сфокусовано на таких сутнісних компонентах авторського методу, як *дитина- середовище- дорослий*.

Так, Дорофеев А. Ф., посиляючись на німецьких дослідників Х. Гольштиге, П. Освальда, Г. Людвіга, Х. Гельмінга, В. Бьома, М. Кляйна-Ландека виокремлює три аспекти досліджуваної системи: особистість дитини, яка знаходиться в центрі цілісного педагогічного процесу; підготовлене середовище, створене з урахуванням потреб учнів; «підготовлений» новий вихователь [49].

Дослідник Г. Волик, підкреслюючи відкритість системи М. Монтессорі до органічного включення в різні освітні підходи, серед основних її компонентів виокремлює такі: дитина як мета, суб'єкт педагогічного процесу; підготовлене середовище як засіб та умова виховання та розвитку дитини; кваліфікований вчитель як частина середовища та суб'єкт педагогічного процесу [25].

Усі дослідники наукової спадщини відмічають, що основоположні принципи альтернативної педагогічної системи М. Монтессорі є сформованими на основі її власних неповторних багаторічних спостережень за дітьми, заснованими на загальних для всього людства фундаментальних характеристиках розвитку, проте в цілісному полі Монтессорі-педагогіки увагу науковців також сфокусовано на сутнісних компонентах авторського методу, а саме: *дитина- середовище- дорослий*.

На думку Б. Бім-Бада, свої головні відкриття Марія Монтессорі зробила в «педагогічній антропології» - науці, яка на чільне місце ставить проблеми розвитку дітей від народження до початку юності, досліджує їх, відмінні від дорослих, психологічні особливості, та природу індивідуальних відмінностей [15]. Дослідник

зауважує, що педагогічна антропологія є основою «...для розробки методичних варіантів навчання та виховання, що дозволяє отримати прості та дієві способи індивідуалізації освітньої роботи, тобто застосування наукового знання на практиці» [14, с.15].

Сутність антропології складає визнання дитини найбільшою людською цінністю, підхід до розвитку якої треба здійснювати з боку її внутрішніх законів. Оскільки Монтессорі-педагогіку сформовано на основі уявлень про взаємозв'язок між людським розвитком, навчанням та навколишнім середовищем, її системоутворюючим принципом визначено саме *антропологічний принцип*.

Звертаючись до названого принципу, Н. Назарова, Г. Брижинська стверджують, що дитина поставлена в центр педагогіки М. Монтессорі, оскільки її освіта ґрунтується на таких ключових позиціях антропології, як свобода, гідність, повага.

На *принцип антропоцентризму* у педагогічній системі М. Монтессорі звертають увагу німецькі дослідники, погоджуючись із важливістю поваги особистісної гідності дитини, визнання її суверенітету та права на вільний саморозвиток [49].

Серед класичних принципів Монтессорі-педагогіки, що знайшли своє вираження в Монтессорі-терапевтичній концепції, Ф. Ратнер, передусім, виокремлює *принцип антропологізму* [154].

Систему М. Монтессорі, як заключає К. Rathunde, зосереджено на онтогенетично відповідних методах, які, з метою організації різних видів діяльності дитини, обирають педагоги у певні періоди розвитку її навичок.

Проведення паралелі між педагогічною системою М. Монтессорі та методом наукової педагогіки П. Лесгафта дозволяє Ю. Фаусек відшукати «співзвуччя» в їх переконаннях щодо важливості дотримання у процесі виховання дитини принципів *поступовості та послідовності* [196].

Звертає на себе увагу одностайне апелювання дослідників до духовного аспекту методу М. Монтессорі, суть якого полягає у розкритті природного

потенціалу дитини, виявленні її індивідуальних можливостей та пізнавальних інтересів, що унеможлиблює застосування авторитарних освітніх методів.

Цитуючи Монтесорі, О. Хілтунен вважає принцип *«не заважати природному розвитку»* таким, внаслідок якого формулюється основне питання педагогіки: як надати дитині свободу [108, с.17].

Сутність *принципу сприяння природному розвитку* згідно з М. Сороковою полягає в тому, що дитина, керуючись внутрішніми спонуканнями, інтересами та потребами до тієї чи іншої діяльності, розвиває вищі психічні функції на основі внутрішньої творчої енергії, що спонукає її до саморозвитку. Сприяння дитячому розвитку базується на знанні об'єктивних законів психофізичного і соціального розвитку та уважного спостереження за кожним дитячим індивідуумом [180, с.26]. М. Сорокова вказує на спорідненість цього принципу *принципу природовідповідності*, який визнає необхідність вивчення дитячої природи та особливостей розвитку дитини [180, с.29].

На думку М. Монтесорі, новонароджений не «зменшений дорослий», якому притаманні зародки усіх функцій, що потім плавно розвиваються. Навпаки, спочатку через «вбираюче мислення» відбувається несвідоме накопичення вражень навколишнього світу. Потім виникають особливі «центри сенситивності», що провокують інтенсивну активність організму в певному напрямі. Завдяки «центрам сенситивності», незалежно одна від одної починають розвиватися певні функції, які М. Монтесорі називає «психічними органами»: мовлення, здатність оцінювати віддаленість предметів, орієнтуватися у просторі, інші форми координації. Як тільки конкретна функція досягає певного рівня розвитку, діяльність «центрів сенситивності» припиняється: «Якщо орган сформувався, сенситивність зникає» [180, с.29]. Сформовані органи створюють «психічну єдність», цілісність психіки.

З функціонуванням психіки М. Монтесорі пов'язувала і фізіологічні зміни, що відбуваються в організмі дитини. Зазначаючи, що «розвиток – це серія нових народжень» [110,с.31], вона підкреслювала, що з часом одна психічна особистість припиняє своє існування, а інша починає.

У своїй книзі «Секрет дитинства» М. Монтессорі підкреслює, що ріст та розвиток дитини скеровуються відповідними спадковими механізмами «вбираючого розуму» та сенситивними періодами, що притаманне тільки людському виду [110, с.112].

Основу ключових уявлень М. Монтессорі про процес розвитку дитини склало наукове відкриття сенситивності голландським біологом Де Фризом. Психологічне дозрівання як результат досвіду взаємодії дитини з навколишнім середовищем, на думку М. Монтессорі, проявляється у вигляді підвищеного інтересу до ретельного повторення певних дій, аж до появи нової функції. Дії, що повторюються, не мають безпосереднього відношення до функції та припиняються з її появою. В той же час певний інтерес дитини перемикається на будь-яку іншу діяльність, яка готує ще одну функцію. Автор методу попереджала, що позбавлення дитини такого досвіду в запланований природою період матиме згубний вплив на її подальший розвиток та дозрівання [110, с.111].

Сенситивні періоди у процесі онтогенезу мають, з одного боку, універсальний характер, з іншого боку, динаміка їх перебігу дітей індивідуальна. Тривалість сенситивних періодів обмежена часом, незалежно від того, чи встигла дитина використати їх для власного розвитку. Незважаючи на середньостатистичні межі, механізм перебігу сенситивних періодів стандартний: повільний початок, максимальна інтенсивність та спад відповідної чутливості.

У спеціальній літературі дослідники виокремлюють від 3 до 11 сенситивних періодів. Визначимо їх у форматі, що його запропоновано Міжнародною Асоціацією Монтессорі (АМІ): розвиток мовлення (0-6 років), порядок (1-3 роки), сенсорний розвиток (0-4 роки), розвиток рухових навичок/рух (1,5-4 роки), чутливість до маленьких предметів (0,5-2,5 роки), соціальне виховання (2,5-6 років).

На особливу увагу заслуговує відкритий М. Монтессорі сенситивний період сприйняття порядку. Цей унікальний сенситивний період, один з найкоротших, передбачає процес «упорядкування» довкілля, взаємин, дій, часу, що надзвичайно важливо для дитини, оскільки зовнішній порядок веде до порядку внутрішнього.

О. Борисова, В. Михайлова, О. Хілтунен виокремлюють серед інших *принцип чинливних періодів* від народження до школи [38].

За Н. Назаровою, Г. Брижинською дотримання *принципу чинливності* означає уражування чинливних періодів розвитку дитини у створенні предметно-просторового середовища з метою формування її особистості в момент відповідного розвитку.

Автор методу наголошувала, що розум людини не з'являється на порожньому місці. Він будується на фундаменті, який дитина закладає під час своїх чинливних періодів. Відповідно, надзвичайно важливим завданням Монтессорі-педагога і Монтессорі-терапевта є, передусім, знання наявності чинливних періодів в житті дитини та підготовка тих засобів навчання в спеціальному «підготовленому» (або терапевтичному) середовищі, робота з якими об'єктивно задовольнить потреби відповідного чинливого періоду конкретної дитини.

М. Монтессорі попереджала щодо необхідності застосувати педагогічні засоби відповідно до «локалізованих станів готовності» дитини, якими керує природа. «Якщо орган сформовано, він повинен працювати в певній ділянці», тобто функціонувати. Ця функціональність, на думку М. Монтессорі, є наданням дитині можливості повноцінно розвиватися виключно через досвід взаємодії з навколишнім середовищем. Це дослідниця називає «роботою» [110,с.103-104].

Робота дітей за системою М. Монтессорі відбувається у спеціальному підготовленому предметно-просторовому середовищі. Цей простір засновано на збагаченні середовища, наданні можливості отримувати досвід, що є надзвичайно важливим для розвитку нейронних зв'язків мозку. Монтессорі-середовище відповідає фізичним можливостям дітей, є насиченим реальними об'єктами та передбачає вплив на всі органи відчуттів, сприяє розвитку навичок соціального спілкування. Монтессорі-середовище може мати різний формат, але мусить бути організовано за певними, чітко визначеними правилами.

Простір є змістовним, впізнаваним, впорядкованим, ретельно розробленим та структурованим для того, аби підтримати «вбираючий розум» дитини та сприяти її розвитку. Він складається із наступних зон, або сфер розвитку: практичного

життя, сенсорної, математичної, читання та письма, космічної, в яких розташовано дидактичні Монтессорі-матеріали.

Н. Назарова, Г. Брижинська вважають, що принцип встановлення та підтримання порядку в підготовленому дидактичному середовищі реалізується через природну потребу дитини в ньому, а не через насадження цих вимог дорослими.

У процесі підготовки Монтессорі-середовища необхідно враховувати, передусім, закони онтогенезу конкретної дитини - рушійні сили та механізми розвитку. Тобто, мова йде про сенситивні періоди розвитку дитини та вікову періодизацію, що їх, власне, й було запропоновано автором методу.

Класичне Монтессорі-середовище не спотворює картину світу, що її має бути представлено для дитини. Це є середовище, що живить розум та душу дитини, дає щастя вільного пізнання себе та навколишнього світу, радість від вияву емоційних реакцій дитини.

Підготовлене середовище та власне позиція педагога надають в системі М. Монтессорі цілеспрямованість та змістовність індивідуальній руховій активності. Вільне пересування дитини в підготовленому Монтессорі-середовищі, забезпечує можливість вправлення з предметами дидактичного матеріалу, що відповідає силі та зросту дитини; необмеженість в часі роботи з матеріалом, що сприяє розвитку високої концентрації уваги, удосконаленню моторики дитини, розвитку довільних рухів тощо. М. Монтессорі стверджувала, що потрапляння дитини до такого підготовленого середовища надає їй відчуття «володарювання», яке сприяє соціальній активності та формуванню характеру [110,с.189].

В Монтессорі-середовищі дитина має свободу вибору активної, конструктивної та цілеспрямованої діяльності і задовольняє свої пізнавальні та цілий ряд інших потреб саморозвитку відповідно до сенситивного періоду: в пересуванні, в сенсорних відчуттях, в роботі, в порядку, в повторі дій, в координованих рухах, в соціальних взаємодіях та контактах, у вияві почуттів, в удосконаленні різних функцій, у свободі та незалежності тощо.

З метою практичної реалізації дитиною внутрішньої здатності здійснювати координацію рухів, яку вона сама створює, а потім на практиці продовжує удосконалювати, М. Монтезорі, посилаючись на принципи гігієни психіки, пропонувала збільшити розмір класів.

Маріо Монтезорі – син видатного педагога – називав *принцип «підготовки навколишнього середовища»* одним з найбільш відомих принципів методу Монтезорі та підкреслював його вагомість на етапі дошкільного життя дитини: «цей принцип дає ключ до «освіти з народження» і справжньому «розвитку» індивідуума з самого народження» [110, с.14].

Дитина розвивається в середовищі за допомогою діяльності, оволодіваючи якою поступово засвоює і необхідні для неї дії. У цьому педагогічна система М. Монтезорі кореспондується з положеннями однієї з теорій онтогенезу – теорією діяльності О. Леонтьєва, згідно з якою поняття діяльності розглядається як ключове для розуміння інших психічних явищ.

Автор методу, спостерігаючи за дитиною, прийшла до висновку, що розвиток розуму відбувається через рух, який, у свою чергу, допомагає розвитку розуму, що виражається у русі та активності. М. Монтезорі бачила в цьому певний цикл, оскільки вважала рух та розум частинами єдиного цілого. На її думку, в цьому циклі також беруть участь органи чуття, за допомогою яких розум, що є «знаряддям мислення», збирає відчуття зовнішнього світу» [110,с.59]. Відповідно, дитина, яка має менші можливості сенсорної активності, знаходиться на більш низькому рівні розумового розвитку [110, с.161]. Таким чином, М. Монтезорі оцінювала рух виключно в контексті взаємодії складових центральної нервової системи: мозку, органів чуття та м'язів.

Автор методу висловлювала точку зору, що в дитині вже закладено психічні шаблони поведінки ще до того, як вона починає рухатися. Тобто, «вихідною точкою рухливості немовляти є не моторика, а психіка» [110,с.86].

У фізіологічному аспекті М. Монтезорі відносила рух до вищих функцій і наполягала на тому, що саме в русі виявляє себе високоорганізоване життя, відповідно, рухи людини мають бути узгоджені з центром, тобто з мозком. За

відсутності такої єдності з рухами «мозок розвиватиметься сам по собі немов би у відриві від результатів своєї роботи» [110,с.164].

Цікавою є точка зору американського дитячого нейропсихолога Стіва Хьюза, який вважає систему Монтесорі кращою з усіх моделей освіти, що є заснованою на принципах розвитку мозку. На підтвердження цієї точки зору С. Хьюз слушно висуває аргументи, передусім, щодо поєднання великої кількості фізичних «активностей» з викладанням практичних знань про устрій нашого світу [240]..

М. Монтесорі вказувала і на соціальну сторону руху, зазначаючи, що робота, життя людини, існування великої людської спільноти та суспільного устрою взагалі є невід'ємними від руху, скерованого на досягнення конструктивних цілей.

Автор методу підкреслювала важливість рухів для життя будь-якого індивіда в плані його контакту з навколишнім світом та формуванням відносин з іншими людьми і зазначала, що розвиватися рухи мають саме в цій площині [110,с.164-165].

На думку В. Єфімової педагогічна система М. Монтесорі виникла в тісному контакті з фізіологією, результатом якого стала ідея щодо «необхідності виховання почуттів та удосконалення рухів для повноцінного розвитку дитини» [52, с.137].

Аналізуючи можливості використання теорії фізіології активності Н. Бернштейна про рівневе керівництво рухами на предмет розробки фізіологічно обґрунтованих методів педагогічного впливу, що є скерованими на навчання дітей такому складному виду активності як письмо, раннє виявлення та попередження порушень процесу оволодіння письмом, В. Єфімова робить висновок, що «заняття за педагогічною системою М. Монтесорі забезпечують максимально сприятливі умови для формування фонових рівнів управління рухами, які є необхідними для оволодіння письмом» [52, с.141].

К. Rathunde, однією з характеристик Монтесорі-освіти називає рух і вважає, що ця характеристика відіграє центральну роль в авторському методі, проте визнає, що її значимість не отримала широкого визнання за межами Монтесорі-

співтовариства. Крім того, науковець підкреслює, що М. Монтесорі в галузі освіти випередила час у визнанні зв'язку розуму та тіла, особливо відносно важливості руху для пізнання [235].

М. Монтесорі стверджувала, що координована мускулатура дозволяє тілу зберігати рівновагу, надає йому стійкість, впевненість, що полегшує усі рухи. Порядок економить сили та час. У підсумку діти здатні інтенсивно та невпинно працювати, миттєво реагувати на зовнішні подразники [108, с.199].

На думку Angeline Lillard та Nicjle Else-Quest під час вправлянь рухи тіла дитини переплітаються з пізнанням, оскільки кожна вправа включає вивчення матеріалів, яких діти торкаються, рухають, в результаті чого відбувається конкретне втілення в абстрактні поняття. А це позитивно впливає на архітектуру мозку [232].

Представники «Nederlandse Montessori vereniging» [233], консолідуючись з А. Lillard, виокремлюють принцип «Рух та пізнання», реалізація якого в системі М. Монтесорі дозволяє поліпшити мислення та стимулювати процес навчання дитини.

Е. Стендінг, аналізуючи програми занять з вправ практичного життя, відмічає, що в цих вправах є те, що М. Монтесорі «влучно» називає «логічним аналізом рухів», тобто в кожній складній дії є присутнім «логічний ланцюжок допоміжних рухів, котрі в сукупності складають єдине ціле, та їх послідовність не можна ігнорувати, інакше рухи будуть незграбними» [111, с.109]. Таким чином, хаотичні рухи впорядковуються внаслідок мобілізації моторних здібностей дитини та їхнього скеровування на досягнення певної мети.

Крім того, практична діяльність суттєво та якісно поліпшує результати навчання, а система Монтесорі передбачає навчання через формування практичних навичок.

Під час індивідуальних та самостійних занять з матеріалом діти тренують три пальці (великий, вказівний, середній), вправляються у розвиткові моторики рук – кисті готуються до утримання олівця або ручки. Називаючи руки «інструментом людського інтелекту» [110, с.40], «інструментом великого дару, який ми успадковуємо» [110, с.170], М. Монтесорі підкреслювала, що «вивчення

психологічного розвитку дитини повинно бути тісно пов'язано з вивченням діяльності її рук, яка стимулюється розумом» [110, с.171].

Нейропсихолог Стів Хьюз підкреслює виразний зв'язок мозку та руки: «Якби ви захотіли створити людину на основі того, якою вона має бути на думку нашого мозку, то перше, що здалось би вам вражаючим – наскільки великими будуть у неї руки» [241].

Отже, насичене реальними об'єктами підготовлене Монтессорі-середовище збагачує сенсорний досвід дитини, розвиває її сенсомоторні системи, формує нейронну мережу, створюючи таким чином базу для формування вищих психічних функцій, інакше кажучи, Монтессорі-педагогіка дозволяє мозку дитини формуватися оптимально.

Формулюючи один з принципів Монтессорі-педагогіки як *принцип взаємодії з «підготовленим середовищем»*, М. Сорокова підкреслює, що він реалізується під час роботи дитини у спеціально створеному розвивальному предметно-просторовому та соціальному середовищі з метою сприяння її природному розвитку.

Н. Назарова, Г. Брижинська вважають, що принцип *спеціально підготовленого навчального середовища* скеровано на створення такого навчального середовища, в якому обов'язково враховано фізичні можливості дитини, а ретельно продумані властивості та якості дидактичного матеріалу максимально сприяють унікальній можливості розвивати того, хто навчається [182, с.376].

А. Дорофєєв, посилаючись на дослідження сучасних німецьких науковців (Х. Хольштиге, П. Освальд, Г. Людвиг, В. Бем, М. Кляйн-Ландек, Р. Фішер, Х. К. Берг, Б. Штейн, И. Фемель, М. Айзенбранд, Т. Вінкельс та ін.), серед дидактичних принципів системи М. Монтессорі виділяє *принцип створення підготовленого середовища*. Суть принципу полягає у створенні розвивального середовища, центром якого є спеціальний дидактичний матеріал, в основі якого, в свою чергу, лежить ідея автодидактизму. Науковці зазначають, що реалізація цієї ідеї дає можливість дитині самостійно або за мінімальної допомоги вчителя оволодіти технікою роботи з матеріалом та проконтролювати свою роботу [49].

Дидактичний матеріал Монтессорі не є навчальним обладнанням. Набором дидактичних матеріалів, або дидактичною системою, або рядом предметів М. Монтессорі називала особливий спеціальний дидактичний матеріал, що його було винайдено в результаті багаторічного експериментування та який базується на особливостях психофізіологічного розвитку дітей дошкільного віку з урахуванням сенситивних періодів.

Вимога щодо використання стандартизованих дидактичних Монтессорі-матеріалів не робить Монтессорі-освіту більш обмеженою, навпаки, наявність алгоритмів дій з певними дидактичними матеріалами сприяє розвитку «найкращої здатності дітей – наслідуванню, що є найкращою стратегією для маленьких дітей, відповідно, й головним завданням педагога» [233].

В. Таубман у визначенні дидактичного Монтессорі-матеріалу як «набору точних та градуйованих стимулів» підкреслює те, що вони незмінно викликають у дошкільників рухову реакцію; точність матеріалу обумовлює точність та координованість відповідних реакцій, що, на думку дослідника, задовільняє *динамогенетичний принцип* [200, с.74].

За допомогою дидактичного Монтессорі-матеріалу діти дошкільного віку впорядковують власні хаотичні враження від навколишнього світу, здобувають знання та формують практичні навички [110]. Призначенням матеріалу є: допомога дитині у «самобудівництві», духовному та моторному розвитку, розвитку органів чуття, загальної та дрібної моторики, що безпосередньо пов'язано з розвитком мовлення та мислення; отримання сенсорних вражень, розвиток сенсомоторної координації рухів, формування та розвиток психічних процесів: уваги, уяви, пам'яті, мислення, мовлення, що є необхідним для повноцінного інтелектуального розвитку дитини. За визначенням Ю. Фаусек цей матеріал «притягує до себе руки, пестить око та будить думку» [196, с.55]. Роль педагога полягає у поясненні порядку вправлянь з предметами дидактичного матеріалу.

За влучним визначенням А. Lillard та N. Else-Quest дидактичні Монтессорі-матеріали є структурованими, внутрішньо логічними, привабливо точними та структурно глибинними [232].

Великим здобутком в педагогіці М. Монтессорі можна вважати розроблення нею методики для індивідуального розвитку сприймання, в якій автор методу виділяє біологічний та соціальний аспекти, що мають відповідно на меті сприяння природному розвитку індивіда і допомогу останньому в соціальній адаптації та отриманні технічної освіти.

Ю. Фаусек у свій час звернула увагу на те, що крім загального розвитку, Монтессорі надає вправлянням дітей з дидактичним матеріалом значення для отримання технічної освіти, бо в технічних школах часто повертаються до самого початку виховання, до вправляння почуттів. Інколи це є вже неможливим.

Автор методу розглядала значення виховання почуттів й з точки зору психології, обґрунтовуючи зв'язок психічної діяльності людини з нервовою системою (як центральною, так і периферійною). М. Монтессорі дійшла висновку, що «оскільки всі процеси в кінцевому підсумку зводяться до діяльності нервових центрів, то психосенсорним вправам слід надавати не менше значення, ніж психомоторним» [113, с.209]

Відповідно призначенням власного дидактичного матеріалу М. Монтессорі вважала розвиток сенсорики. На думку автора методу ця виховна мета досягається тим, що дидактичний матеріал займає дитину, а не втомлює її.

На відміну від традиційного розуміння виховного процесу: від ідей до конкретних дій, М. Монтессорі запропонувала визначити пріоритетним завданням виховання почуттів та розвиток сенсорики. Мету виховання почуттів автор методу визначала як витончення диференційованого сприйняття стимулів шляхом численних вправлянь [113, с.170]. Крім того, на думку М. Монтессорі, «практика і є виховання почуттів», а за відсутності практики в багатьох випадках інтелект виявляється марним» [113, с.203-209].

В усіх вправах на розвиток сенсорики, що є розробленими М. Монтессорі, дитина збирає та розбирає серії предметів, які ретельно проградуйовані або контрастують за розміром, формою та кольором. Таким чином, мета вправлянь з дидактичним матеріалом за системою Монтессорі – навчити розрізняти розміри, форми предметів, створювати порядкові структури – розподіляти предмети за

розмірами, кольорами, формами, довжиною. По мірі того, як дитина розкладає серії предметів або в одному, або в іншому порядку, тобто створює так звані порядкові структури, серіаційні ряди, - в її свідомості формуються більш чіткі уявлення про довжину та ширину, кольори та відтінки, геометричні форми тощо.

Розвиток почуттів передуює розвитку розумової діяльності в період стрімкого фізичного росту дитини: від 3 до 7 років. Саме в цей час відбувається формування сенсорики, що є тісно пов'язаною з інтелектом.

Треба зазначити, що фактично увесь метод Монтесорі, на відміну від інших педагогічних методів, цілком успішно базується на спонтанній діяльності людського розуму. Саме спонтанність є однією з вражаючих та невід'ємних характеристик людського розуму і в системі М.Монтесорі одним з її принципів.

Отже, якщо в дитині, яка навчається за системою М.Монтесорі, розкривається здатність до спонтанної розумової концентрації, - це не означає, що її інтелектуальні здібності розвинені краще, ніж у дитини, яка не навчається за системою М.Монтесорі. Причина подібної відмінності – в більш сприятливих умовах розвитку.

Ю. Фаусек називала дидактичний матеріал Монтесорі «точкою відліку», «точкою опори», необхідною для правильного розвитку інтелекту дитини. Задовольняючи інтелектуальні потреби дітей у певному періоді психічного життя, цей матеріал виступає джерелом «продуктивної інтелектуальної емоції» [197, с. 20].

Дидактичні матеріали, що є частиною підготовленого спеціального предметного Монтесорі-середовища, надають можливість його використання з діагностичною метою. М. Монтесорі, спростовуючи закиди, що її дидактичні матеріали – звичайні предмети для вимірювання чутливості, наголошувала, що її метод подібний до прийомів експериментальної психології, проте вказувала на відмінності між приборами (естезіометрами) та власними дидактичними матеріалами, а саме: «естезіометри дають можливість вимірювати; проте мої матеріали пристосовані до того, аби вправляти дитину у власному розвитку» [197].

Таким чином, головною підставою створення Монтесорі-середовища є трансформація (дидактизація) психологічного інструментарію для діагностики дітей

різного віку в розвивальний дидактичний матеріал, який надалі пропонується для вільної роботи дітей. В результаті отримання безпосередньої мимовільної реакції дитини на той чи інший предмет дидактичного матеріалу, подальшого спостереження за вправліннями з цими предметами, – формується оптимальний варіант підготовленого середовища для дітей будь-якого віку [197].

Також в якості діагностичного інструменту використовуються спостереження за вправліннями дитини в спеціальному предметному Монтессорі-середовищі, що дає можливість об'єднати діагностику та корекцію.

У створенні та використанні дидактичного матеріалу М.Монтессорі виділила такі принципи [133].

- Одним із головних принципів використання як матеріалів зокрема, так і середовища в цілому є *обмеження*, оскільки більша або менша кількість матеріалів, на думку автора методу, в рівній мірі є шкідливою для розвитку дитини.

- Суть принципу *впорядкованості* полягає у правильному використанні різноманітних матеріалів середовища, що відповідають потребам розвитку дитини. Серед правил роботи з дидактичним матеріалом виділимо наступні: предмети дидактичного матеріалу представлені в одному екземплярі та завжди знаходяться на визначеному для них місці в середовищі; використовуються виключно за призначенням і повертаються на місце після роботи.

Проте принцип порядку є прихованим і в самому дидактичному матеріалі: увага концентрується не на окремих частинах дидактичного матеріалу, а на її зв'язку з окремими частинами у складі цілого.

- *Значущість матеріалу для дитини*. Суть принципу - у відповідності дидактичного матеріалу внутрішнім потребам дитини, виконанні найважливішої функції - «самобудівництва» дитини та представленні кожного матеріалу дитині в самий затребуваний момент її розвитку.

Сучасні вчені відмічають ізоморфність матеріалів М. Монтессорі, тобто сувору відповідність структури дидактичних матеріалів та їх місця серед інших логіці формування у свідомості дитини того чи іншого поняття. Так, О. Хілтунен

підкреслює, що «серед сучасних винаходів навряд чи можна знайти настільки тонко пов'язані між собою внутрішніми смислами дидактичні посібники» [108, с.20].

- *Принцип ізоляції труднощів* вимагає виокремити власне тільки одну з багатьох властивостей предмету. Сенсорний матеріал для кожної групи відчуттів: зору, слуху, смаку, нюху, дотику (тактильні відчуття), ваги, тиску, а також матеріал для розвитку просторового сприймання, було винайдено спеціально в результаті багаторічних експериментальних розвідок. Кожна позиція дидактичного матеріалу Монтессорі фокусує дитячу увагу виключно на одній властивості предмету. Автор методу вважала, що дитина має опрацювати одну властивість, в іншому випадку велика різноманітність створює хаотичний рух мислення дитини, хаос в її душі. Тобто, дидактичні матеріали даються поступово та ізольовано. Властивість предмета, що вивчається дитиною, представлено максимально опукло. Ніщо не утруднює і ніщо не заважає роботі дитячого інтелекту під час відкриття певної властивості.

В. Таубман називає цей принцип М. Монтессорі «і біологічно і педагогічно правильним» та підкреслює «необхідність ізоляції відчуттів, щоб уникнути придушення найсильніших слабшими» [200, с.73].

- *Контроль помилок.* Цей принцип допомагає керувати дитиною в її самовихованні і дає можливість самостійно побачити помилки та усунути їх, що сприяє незалежності дитини від дорослих. «В життя школи повинно бути введено принцип, що значення має не коректура, а індивідуальний контроль помилки... Розуміння, що ми можемо зробити помилку, бачити та контролювати її без допомоги, є одним з найбільших досягнень психічної свободи», - підкреслювала М. Монтессорі [200, S. 223].

М. Монтессорі вважала, що властивості матеріалу, які дозволяють контролювати помилки, «вимагають від дитини діяльності самого високого рівня: порівняння та міркування» [234, с.98].

Дидактичний матеріал Монтессорі передбачає наступні типи контролю помилок: візуальний, механічний, психологічний (за допомогою органів відчуття), за допомогою контрольних карт, спеціальних міток, за допомогою вчителя. Крім

того, особливість матеріалів Монтесорі ще й у тому, що вони містять великі можливості способів самоконтролю (правильність побудови, підбору). «Наш матеріал завжди розроблений так, щоб давати можливість наочної та відчутної перевірки» [110,с.271]. Саме це і робить дидактичні матеріали Монтесорі автодидактичними (такими, що уможливають «розпізнавання власних помилок» та їх самостійний контроль).

Формулюючи принцип предметності, М. Сорокова наголошує на надзвичайній важливості предметної діяльності для розвитку довільних рухів та інтелекту і зазначає, що в дошкільному та молодшому шкільному віці навчання повинно відбуватися з опорою на самостійну мануальну діяльність з матеріалами автодидактичного характеру». Істотну допомогу у здійсненні предметної діяльності дитині надає дидактичний матеріал [180, с.33].

Дослідники Ф. Ратнер, О. Юсупова виокремлюють додатково: контроль помилок як результат накопиченого досвіду та удосконалення навички діяльності за рахунок повтору вправ та контроль помилок всіма учасниками спільної роботи.

- *Принцип поступового ускладнення матеріалу* (за використанням та дизайном) полягає у дотриманні відповідності загальним дидактичним вимогам: від простого до складного, від конкретного до абстрактного. Це, відповідно, передбачає особливий порядок представлення матеріалу (вертикальний та горизонтальний), тобто наявність паралельних вправ з кожним видом матеріалу. Дотриманням цього принципу реалізується важлива вимога до організації процесу навчання – повторення на одному і тому ж змісті, проте з новою формою.

Дослідники педагогічної діяльності М. Монтесорі відзначають, що всі дидактичні матеріали, які автором методу було визначено виключно експериментальним шляхом, фіксують дитячий інтерес та увагу і викликають самостійні повторні вправляння.

С. Хьюз переконаний, що М. Монтесорі знала про існування окремих ділянок мозку та принципів їх взаємодії, що підтверджено наявністю в системі М. Монтесорі важливих елементів: повторення однотипних дій, що допомагає мозку краще функціонувати; виразний зв'язок мозку та руки; структурування

діяльності, що стимулює розвиток нейронних зв'язків мозку, які дитина буде використовувати в подальшому житті для вирішення повсякденних завдань [240].

Ю. Фаусек відзначала, що блискучі результати вміння вивчати середовище за допомогою відчуттів набуваються дітьми в результаті повторних вправ, які вони виконують багаторазово, повертаючись через певні проміжки часу до знайомої вправи. «У постійних повторних вправах на матеріалі дитина поступово наближається до вміння порівнювати та спостерігати, а також до точності та визначеності своїх дій. Цьому почасти сприяє і гімнастика м'язів, і гімнастика пальців (вправи на рамках), а також супутні вправи в номенклатурі» [196, С. 57-60].

Суть *принципу* *можливості* *непрямої* *підготовки* *до* *подальшого* *навчання* в тому, що робота з дидактичним матеріалом побічно готує дитину до майбутнього навчання. Кожна вправа з матеріалом переслідує дві мети: актуальний рух дитини та робота на перспективу, що відповідає теорії Л. Виготського про рух дитини від зони актуального розвитку до зони найближчого розвитку. Перша слугує актуальному руху дитини, друга – діяльності на майбутнє (що знаходить свою обов'язкову фіксацію в структурі опису методики роботи і зазначається як «непряма мета» роботи з дидактичним матеріалом, що передбачає фіксацію усіх тих вмінь та навичок, якими дитина під час роботи з матеріалом оволодіває не прямо, а опосередковано). Ці навички є надзвичайно важливими та корисними для дитини, оскільки складають основу її подальшої роботи з матеріалами, в т.ч. і із інших навчальних розділів, більш високого ступеню складності.

М. Монтессорі називає новим принципом своєї методики *принцип «непрямої підготовки»*. Вона вважає, що легке оволодіння будь-якою навичкою не є виключно результатом використання відповідного сенситивного періоду, а й залежить від певних підготовчих вправ, котрі дитина робить в більш ранньому віці. «...Якщо дитина прагне розвинути у другому періоді ті внутрішні системи, котрі вона побудувала в першому, то ми можемо використовувати їх в якості провідників для наступних» [110, с.192].

В. Таубман називає принцип «непрямої підготовки» «великим біологічним принципом», що грає важливу роль в процесі фізичного розвитку [200, с.70].

Монтессорі-педагоги О. Борисова, В. Михайлова, О. Хілтунен використання *принципу актуального та найближчого розвитку* обґрунтовують наявністю безлічі дидактичного матеріалу, робота з яким в Монтессорі-середовищі за Л. Виготським формує спонтанні поняття у людини. За Л. Виготським рух дитини від зони її актуального розвитку є шляхом від наочної ситуації до абстрагування [38].

За М. Монтессорі прямою метою використання дидактичного матеріалу є виховання усіх почуттів, а непрямою – вправляння усіх сторін психічної активності дитини.

- *Послідовне абстрагування матеріалу від простих початкових функцій.*

Цей «принцип відображає абстрагування матеріалу від простих початкових функцій. Спочатку матеріал прямо висловлює якусь ідею, але поступово стає все більш і більш абстрактним вираженням цієї ідеї» [133]. М.Монтессорі зауважувала: «Якщо матеріали сконструйовано з великою точністю, - вони викликають мимовільні вправи, котрі настільки гармонійно скоординовані з внутрішнім розвитком, що в певний момент з'являється нова психічна картина – більш високі рівні в комплексному розвитку, коли дитячий розум набуває здатність до абстрагування» [200].

К. Сумнітельний умовно виділяє наступні характеристики автодидактичних Монтессорі-матеріалів, що, на думку науковця, є «ключем для отримання знань та розширення наявних уявлень»: контроль помилок, ізоляція властивостей, науковий характер; функціональність, естетичність [122].

Н. Назарова розглядає Монтессорі-матеріал як «конкретне, предметне втілення узагальненого знання, якийсь «елемент» людського буття, максимально деперсоніфікований, позбавлений суб'єктивності та неіснуючих деталей, що узагальнює знання багатьох та багатьох поколінь людей про способи оволодіння ними (за висловом Монтессорі – «матеріалізовані абстракції») [182, с. 376].

Дидактичний матеріал є саме тим інструментом, завдяки якому діти отримують уявлення про властивості предметів та засвоюють раціональні способи дії з ними і, відповідно, робота з предметами в середовищі скеровується на їхнє засвоєння.

Ф. Ратнер, О. Юсупова однією з головних характеристик розвивального матеріалу Монтесорі називають «його зорієнтованість на вправління моторики та сенсорики, що, на думку М. Монтесорі, є базою емоційних, когнітивних, мовленнєвих та соціальних процесів» [154, с.72].

Підкреслюючи специфіку дидактичних прийомів М. Монтесорі, Ю. Фаусек виявила ряд закономірностей, що доводять ефективність педагогічної системи, а саме: індивідуальна самостійна робота дитини з дидактичними матеріалами в підготовленому розвитковому середовищі; «автодидактизм» розвиткового матеріалу; позитивна мотивація та інтерес дитини, що супроводжується високою «концентрацією» і «поляризацією» уваги та призводить до «нормалізації» поведінки, полегшує адаптацію дитини до навчання [196, с.27].

На думку М. Монтесорі, її систему відрізняють не стільки дидактичні матеріали, що пропонуються, скільки прийоми роботи з ними; роль дитини, котра їх використовує; цілі, заради яких ці матеріали створено» [108, с.29].

М. Сорокова надає стандартизовану структуру опису методики роботи з дидактичним матеріалом з будь-якої області розвитку, що включає: матеріал, цілі (пряма та непряма); презентація; особливий інтерес; контроль помилок; вправління, розширення словникового запасу, вік [180, с.155-157].

Будь-яка вправа включає в себе етапи «робочого циклу»: вибір, підготовка до вправління, виконання основного алгоритму (початок, виконання, завершення), корекція помилок, прибирання (завершення роботи).

Ці замкнуті «робочі цикли» розвивають увагу дитини, яка самостійно врегульовує тривалість вправлень з дидактичними матеріалами. М. Монтесорі попереджала щодо обов'язковості завершення дитиною робочого циклу. У випадку його переривання дорослим, що є «однією з самих шкідливих форм репресивного впливу, яку ми тільки можемо вжити» [110, с.179], результатом буде «девіація

особистості, відсутність цілеспрямованості та втрата інтересу» [110, с.178]. Автор методу пов'язувала проблеми такого роду втручання зі станом нервової системи дитини.

М. Монтессорі зазначала, що, надаючи дитині підготовлене навколишнє середовище, яке задовольняє її потребам та ліквідує перешкоди, які перегороджують шлях до досконалості, можна спостерігати за народженням в дитині нової свідомості – свідомості власної індивідуальності, дружелюбності, любові до людей та речей.

Таким чином, тільки свобода та власний досвід освоєння навколишнього світу дозволяють дитині розвиватися. Через постійні активні дії дитина стає незалежною, а свободу реалізує через постійні зусилля.

Філософська концепція М. Монтессорі полягає у завоюванні незалежності ціною зусиль. «Бути здатним робити щось без сторонньої допомоги – це незалежність». Автор методу попереджає: «ця філософія вчить нас ніколи не надавати допомоги понад тієї міри, яка є абсолютно необхідною» [110, с.174].

Під час реалізації процесу задоволення потреб і відбувається привласнення досвіду діяльності – саморозвиток особистості та соціалізація. Механізм реалізації потреб настільки сильний, що, якщо вони не задовольняються в позитивній, прогресивній сфері розвитку, то звертаються до негативної.

Монтессорі застерігала щодо небезпеки пропуску сенситивного періоду і подальшого унеможливлення його надолуження у випадку «переростання дитини над певною потребою», що матиме наслідком «непоправну нерозвиненість» .

Автор методу вважала вільний вибір одним із самих високих психічних процесів, а вміння робити свідомий вибір - прямим шляхом до свободи, включно з внутрішньою. Наслідком свідомого вибору є прийняття результату. Якщо результат неприйнятний, можна просто змінити вибір. Безпосередньо з вибором та певним рішенням завжди пов'язана й відповідальність. Таким чином, дитина самостійно починає приймати рішення, робити власний вибір та відповідати за свої дії.

Отже, в методі М. Монтессорі сфокусовано та співвіднесено різні підходи до визначення поняття «свобода»: це і можливість задовольняти потреби, і

інтенція дитини робити доцільний для неї вибір діяльності, коли дитиною керують сильні внутрішні мотиви і, відповідно, виникнення відповідальності за цей вибір.

Реформатор французької початкової школи Поль Лапі називав «*надання дитині повної свободи*» основним принципом педагогіки М.Монтессорі [108, с.31].

М. Монтессорі, оцінюючи свій вклад в науку виховання маленьких дітей, наголошувала, що, «користуючись експериментальними даними, визначила форму свободи, необхідної для внутрішнього розвитку» [108, с.94]. Вона зазначала, що «дозволити дитині робити те, що вона хоче», в той час поки в неї не розвинені ніякі механізми контролю, означає зрадити ідею свободи. Натомість, дозвіл робити дитині все, що вона хоче, призведе до розвитку «відхилень від норми», що будуть множитися [110, с.227].

Таким чином, засадничими чинниками гуманістичної педагогіки М. Монтессорі, що формують свободу як найважливіший елемент системи цінностей людини, - є свобода цілеспрямованої діяльності та пізнання в умовах правильно організованого підготовленого середовища, що функціонує на основі педагогічних принципів.

На думку О. Юсупової та Ф. Ратнер всю педагогічну систему М. Монтессорі з усіма її структурними елементами детерміновано *принципом свободи*. Останній розглядають із загальнофілософських позицій: як фактор, що стоїть поза окремої педагогічної системи; так і фактор, що спостерігається в кожному конкретному елементі педагогічної системи. Тобто, принцип свободи, на думку науковців, має двоїсту природу і є вихідною базою для всієї Монтессорі-педагогіки [154, с.67].

Н. Назарова, Г. Брижинська підкреслюють, що *принцип умов свободи розвитку дитини* забезпечує створення «умов свободи вибору»: видів діяльності і засобів для неї, пересування дитини в дидактично підготовленому середовищі, місця для діяльності, предметів та дидактичних матеріалів для задоволення пізнавальних інтересів, тривалості своєї діяльності, об'єктів комунікації тощо.

Сорокова М. Г. серед принципів педагогічної системи М. Монтессорі окремо виділяє «*принцип свободи вибору у «підготовленому» середовищі*».

К. Rathunde, характеризуючи компоненти Монтессорі-освіти, звертав увагу на те, що діти роблять не будь-який вибір, а вибір через правила дотримання порядку та організації в класі, через сенситивні періоди, тобто діти переслідують власні інтереси через фокус розвитку [235].

Свобода пересування дитини є не тільки зовнішньою ознакою її свободи дитини, а й слугує педагогічній меті, а саме: дитина вчиться ретельно контролювати власні рухи, починає пересуватися впевнено та граціозно, - відповідно, це сприяє розвитку спритності та активності дитини. Як зазначалось, свобода за Монтессорі передбачає активність. Дисципліна теж має бути активною, якщо її передумовою є свобода. Таким чином, головним принципом педагогіки М. Монтессорі, за її власним визначенням, є: «Дисципліна повинна проводитися через свободу» [113,с. 101]. Автор методу зауважувала, що дисципліна народжується власне під час зосередження уваги дитини на певному об'єкті, що є не тільки корисною вправою, але й дає можливість здійснення контролю помилок.

Хілла Пателл, тренер АМІ, посилаючись на роботу М. Монтессорі «Спонтанна активність у вихованні», акцентує увагу на чотирьох стадіях дитячої поведінки, в яких виокремлюються конкретні прояви дитини на її шляху до внутрішньої дисципліни: неможливість довгострової концентрації на одній роботі – початок інтересу до роботи– здатність до концентрації уваги тривалий час – «загальний підйом» [234].

Перші активні прояви свободи, за допомогою яких дитина може досягти самостійності, мають відбуватися під пильним спостереженням. До критеріїв обмеження свободи дитини автор методу відносить: колектив з його інтересами, а також форму обмеження – «те, що прийнято називати хорошим вихованням» [113, с. 102]. Відповідно, завданням педагога виступає «розвиток дисципліни заради активної діяльності, а не заради пасивності та послуху» [113, с.107].

«Nederlandse Montessori vereniging» вважає, що реалізація *принципу «Необхідність вільного вибору»* відбувається через безпосередні дії та роботу дитини в середовищі. Активність дитини означає її ріст і роботу на високому рівні

свого потенціалу. Якщо дитина не є активною, значить вона втрачає свої можливості.

О. Борисова, В. Михайлова, О. Хілтунен виокремлюють *принцип вільної роботи дітей в спеціально підготовленому середовищі* [38].

Фаусек Ю. І., спостерігаючи за вільною роботою дітей в «Римських будинках», зазначала, що «мовчання та зосередженість в роботі – головні відмінні риси» [196, с. 73]. Діти є мовчазними не тому, що їх до того примушують, вони мовчать тому, що їм цього хочеться, тому, що вони глибоко занурені в роботу. Як пояснювала М. Монтесорі, діти просто сприймають стан глибокого усамітнення, наслідком якого є регулярна робота, послух, самопожертва, радість життя, готовність допомогти усім, хто мешкає поблизу [110, с.297].

Для вивчення феномену уваги М. Монтесорі рекомендувала надати дитині свободу та систематичний комплексний матеріал, що відповідає її природним інстинктам [108, с.165]. Внаслідок ефективного та тривалого об'єднання глибокої зосередженості та розумової діяльності дитини під час вільної цілеспрямованої роботи з предметами в «підготовленому середовищі» виникає стан, який автор назвала феноменом «поляризації уваги». Важливість цього періоду дослідниця пояснювала встановленням дисципліни, – «форми активного миру, послуху та любові» [110, с.298], коли «дитина повністю змінюється, робиться спокійною ... та сприйнятливою» і зауважувала, що при виході «зі своєї концентрації», дитина починає сприймати світ по-іншому, «як безмежне поле для нових відкриттів» [110, с.295].

К. Rathunde вважав, що підготовлене навколишнє середовище є «контекстом для глибинної концентрації», навколо якої М.Монтесорі й побудувала свій метод. Науковець підкреслює, що дитина має до 6 років сформувати звичку до концентрації уваги [235].

За Н. Назаровою, Г. Брижинською *принцип концентрації уваги* передбачає формування вміння дитини під час самостійної діяльності в підготовленому середовищі спокійно зануритись в роботу: спостерігати, слухати пояснення педагога, працювати самостійно та контролювати власні помилки.

Ф. Ратнер вважала одним з класичних принципів Монтессорі-педагогіки «феномен поляризації уваги», а П. Лапі називав мистецтвом педагога здатність розвинути «концентрацію» (поляризацію) уваги [108].

За спостереженнями М. Монтессорі в дитині «виникали психічні процеси, що є аналогічними найбільш складним процесам свідомості, немов відбувалося переродження» [108, с.93]. Це ознака початку змін, що відбуваються з дитиною, має спеціальну назву «нормалізація». Таким чином, «нормалізація приходить через «зосередженість» на певній роботі» [108, с.227]. Автор методу називала «нормалізацію» «психологічною подією, яка нагадує лікування дорослих психоаналізом» [108, с.225].

Нормалізація - це процес становлення особистості дитини зусиллями самої дитини, який в подальшому виявляється в тому числі: в самостійності та самодисципліні, в здатності до цілеспрямованої інтелектуальної діяльності, у вмінні концентрувати увагу, вмінні приймати правильні рішення і нести за них відповідальність. Автор методу ввела відповідний особливий термін – «нормалізована дитина», розуміючи під цим відсутність у дитини відхилень, що виникають внаслідок неправильного поводження з дитиною, нехтування її потребами, маніпулювання нею, обмеження у створенні умов для її розвитку.

Спеціалісти виокремлюють декілька стадій нормалізації: хаос, уявна робота (відсутня концентрація), справжня робота. Останню стадію супроводжують концентрація та поляризація уваги, надалі настає нормалізація.

Таким чином, досягнення дитиною свободи, що виникає через діяльність в середовищі за допомогою засобів інтелектуального розвитку – дидактичних матеріалів, мотивує дитячу інтелектуальну діяльність і дає можливість розвиватися відповідно до власних потреб розвитку.

Складовою педагогічної системи М. Монтессорі, що відноситься до теорій, які спираються на діяльнісний підхід, є технологія розумового виховання. Автор зауважувала, що традиційна освітня система спростовує спонтанну активність, надає кожен предмет з усім набором ознак, вимагає постійної уваги, нічого не скеровуючи, нічого не впорядковуючи [108].

На противагу цим поглядам автор методу сформулювала нову концепцію проблеми свободи, суть якої полягає у наданні вільній у рухах дитині інтелектуальної мети цим рухам, тобто зведенні рухової активності до свідомих дій (спочатку простих, потім більш складних).

Ю. Фаусек зазначає, що М. Монтезорі вільною називає ту дитину, яка має в своїх рухах розумну мету, яка в організованій обстановці має можливість розгортати та формувати свою внутрішню особистість, яка може обирати будь-яку роботу для власного розвитку та тривалий час за власним спонуканням віддаватися одній роботі. Саме така дитина, яка «вабиться інтелектуальною метою», отримує можливість досягнення вибору, міркування та виправлення, виробляючи усім цим силу, що штовхає її до прогресу» [197, с.5].

На думку М. Монтезорі «довірити дітей їх власному розуму» можливо шляхом звільнення дітей від впливу дорослих, розміщенні в пропорційному середовищі, що є наповненим розвивальним дидактичним матеріалом [108, с. 192].

В Монтезорі-середовищі дидактичний матеріал розташовано відповідно до загального напрямку розвитку інтелекту людини: від розуміння конкретних речей через встановлення взаємозв'язків та взаємозалежностей до абстрактного мислення. Таким чином, геніальний у своїй простоті дидактичний Монтезорі-матеріал є об'єктом «самовправляння» дитячого інтелекту [197].

На переконання Е. М. Стендінга сенс діяльності М. Монтезорі полягав не у створенні нового педагогічного методу, а у відкритті істинної природи дитини, виховання якої відповідно до певних принципів сформує фізичні, психічні та моральні якості, які мають можливість виявитися під час роботи в «спеціально підготовленому середовищі» - Монтезорі-класі. Серед таких якостей дослідник діяльності М. Монтезорі виділяє «непідробну розумову зосередженість та завзятість», «емоційну гармонію та стабільність»; «вражаючу ініціативність та незалежну поведінку, що поєднується зі свідомим послухом»; «відчуття реальності, а не ігрової дії»; «любов до свого оточення та природне прагнення зберігати в ньому порядок»; і саме дивовижне – спонтанну самодисципліну» [111, с.118].

При підготовці середовища треба враховувати ідею М. Монтессорі про спільне навчання різнорівневих та різновікових дітей, яким надається можливість вільного спілкування, спільної діяльності, роботи з дидактичним матеріалом, що відноситься до зони як актуального, так і найближчого розвитку.

Ключові концепти педагогічної системи М. Монтессорі щодо організації суспільного життя дитячої спільноти є такими, що цілком відповідають ідеї спільного (інтегративного) навчання усіх дітей незалежно від належності до «різних класів суспільства, різних народів та різних ступенів цивілізації» [110, с.134]. І саме це Марія Монтессорі називала найважливішим результатом своєї роботи.

Автор методу вважає найбільш оптимальним варіант співробітництва дітей в різновіковій групі, мотивуючи це «градацією психічного розвитку» і різницею між дитиною та дорослим, що забезпечує краще сприйняття дитиною допомоги від того, «хто ближче до неї за віком». Крім того, М. Монтессорі наголошує, що робота іншої дитини виступає в якості «контролю помилок» і спонукає одну дитину отримати більш досконалі знання предмета для того, аби дати те, що треба іншій.

Доктор М. Монтессорі наполягала, що поділ дітей в класах за статевою та віковою ознаками, - «фундаментальна помилка, що породжує ланцюг інших помилок; штучна ізоляція перешкоджає розвитку соціального почуття» [110, с.151]. В школах Монтессорі класи завжди змішані та об'єднують різновікових дітей. Переваги такого підходу Монтессорі вбачала в інтуїтивному відчутті та оберіганні «головної потреби дитини – аби їй не допомагали без потреби», тобто в отриманні підтримки лише в разі необхідності. В результаті «інтелектуального обміну» між старшими та молодшими дітьми, на думку автора педагогічної системи, відбувається «нормальний обмін психічних сил», формуються «справжня прихильність» та «взаємна повага», збагачується «атмосфера захисту та захоплення», а в школах «панує наснага» [110, с.155].

М. Монтессорі також вважала, що змагання як єдиний спосіб підняття загального рівня класу в школах старого типу, неминуче викликає у дітей «заздрощі, ненависть або приниження, тобто почуття, що пригнічують та є антисоціальними. [110, с.153]. Натомість в школах Монтессорі в атмосфері відсутності суперництва

дитина стає незалежною через індивідуальну самостійну діяльність та отримання власного досвіду в освоєнні навколишнього світу, що унеможливорює порівняння здобутків дітей, та, відповідно, формування через це комплексу неповноцінності.

О. Борисова, В. Михайлова, О. Хілтунен серед найважливіших принципів виокремлюють *принцип різновікової дитячої групи*. На думку педагогів під час діяльності дітей у різновіковій групі досягається «ефект соціального розвитку», який характеризується «своєрідними психологічними механізмами». У молодших дітей «включається механізм наслідування, відбувається орієнтація на «зону найближчого розвитку». У старших дітей «включається механізм «соціального дорослішання» [38].

Н. Назарова, Г. Брижинська вважають, що реалізація *принципу соціального виховання та інтеграції* посилює можливості індивідуалізації процесу навчання в гетерогенних групах, сприяє формуванню та подальшому розвитку у дітей соціальних навичок, мотивує взаємодію дітей різного віку.

Ф. Ратнер вважає, що *принцип інтеграції* вже було закладено в Монтесорі-педагогіці та реалізовано в подальшому в процесі спільного навчання дітей з особливостями розвитку та їхніх однолітків.

Генрі В. Гольмс називає *потребу дитини в соціальному розвитку* основним принципом системи М. Монтесорі і вважає, що в звичайному дитячому садку дитина стає соціально обізнаною за рахунок уяви, натомість програма Монтесорі «задіює безпосередній соціальний досвід як в загальному житті школи, так і в ручній праці учнів»[113, с.13]. Тобто діти беруть участь в реальній, а не уявній соціальній взаємодії: прибирання кімнати, турбота про тварин, робота в саду тощо.

Дорофєєв А. Ф., досліджуючи педагогічні умови та практику спільного навчання дітей, які мають різні рівні у розвитку та навчаються в німецьких Монтесорі-освітніх закладах, зазначає, що в «розумінні Монтесорі-педагогів саме різновікова група стає свого роду каталізатором індивідуального розвитку» [49].

В організованому для дитини середовищі свобода вибору діяльності вимагає присутності грамотного спеціально підготовленого дорослого, завдання якого М. Монтесорі вбачала не в читанні лекцій, а у створенні навколо дитини

простору, що стимулюватиме її зосереджену самотійну діяльність і змінюватиметься разом з дитиною; в підготовці та організації «послідовності стимулів для культурної активності в особливому середовищі, створеному для дитини» відповідно до сенситивних періодів [110, с.20]; підтриманні порядку та робочої атмосфери; тактовній пропозиції предметів дидактичного матеріалу з орієнтацією на актуальний інтерес дитини та демонстрації раціонального способу взаємодії з матеріалом, запобіганні помилок у використанні матеріалу; самотійному виявленні та коригуванні помилок; спостереженні за дитиною та визначення точок її особливого інтересу.

Спостереження дає можливість Монтессорі-педагогу побачити та зрозуміти феномен поляризації уваги, під час якого дитина є глибоко зосередженою на певному виді діяльності, врівноваженою, а також виявляє зацікавленість до творчості, терпимість, доброзичливість та прагнення до співпраці з тими, хто її оточує. Іншими словами, Монтессорі-педагог спостерігає за внутрішньо дисциплінованою дитиною.

П. Лапі називав мистецтвом педагога здатність розвинути «концентрацію» (поляризацію) уваги. Самим потужним «поляризатором» уваги, на думку П. Лапі, є дія. Діючи, дитина здійснює більшу частину самих цінних власних відкриттів. Роль педагога полягає в тому, аби лише створити сприятливі умови, забезпечуючи учню ряд «відкриттів», проникнень в закони природи, науки та мистецтва. Крім того, П. Лапі згадує, що «мадам Монтессорі любить повторювати, що роль вчителя полягає і в тому, щоб прибирати з дороги дитини перешкоди, котрі заважають її руху» [108, с.27].

Х. Пателл співставляє змістовне значення спостереження для психологів та терапевтів, для яких це є обмежений у часі процес; та Монтессорі-педагогів, стиль роботи яких є звичайним для будь-якого натураліста, відповідно, спостереження є невід'ємною частиною неперервної роботи. Х. Пателл підкреслює подвійну мету спостережень Монтессорі-педагога, який досліджує спонтанні прояви дітей: розуміти потреби дітей та реагувати на них; намагатися прибрати перешкоди, які діти зустрічають на шляху їх росту та саморозвитку [234].

«*Nederlandse Montessori vereniging*» виділяє «Необхідність спостереження» як один з принципів Монтесорі-педагогіки і виокремлюють два види спостережень в Монтесорі-просторі: феноменологічне (спостереження «неупереджені», «природні», «чисті», без встановлення причинно-наслідкових зв'язків) та цілеспрямоване (спостереження за виконанням конкретною дитиною певного виду або етапу діяльності). Завдання педагога – зафіксувати результат спостереження (без інтерпретацій), проаналізувати, зробити висновок, прийняти рішення про дію та оцінити весь процес.

М. Монтесорі було переглянуто рівень взаємовідносин педагога та дитини в процесі навчання. Монтесорі апелювала до суспільної думки, доводячи, що в сучасній їй системі освіти «дітям залишається тільки пасивно сприймати ту їжу, яку їм підносять дорослі або за своїм вибором, або за приписом програми», при цьому називаючи це «свободою» та «так званим вільним вихованням» [194, с. 4].

Дидактичний матеріал «диктує» алгоритм дії. Завдання Монтесорі-педагога, який має спеціальну освіту, полягає зокрема й у тому, щоб правильно оцінити стадії розвитку інтелекту дитини як для задоволення її поточних потреб, так і для подальшого розвитку мозкової діяльності, «економно використовуючи слова», показати дитині алгоритм роботи з матеріалом, дати можливість багато годин самостійно з ним вправлятися, контролювати помилки та коригувати їх.

Поділяючи ідеї М. Монтесорі, Фаусек Ю. І. вважала, що педагог в дитячому садку Монтесорі повинен «стушувати свою особистість до крайньої межі»..., вміти поважати «повільний темп дитячого життя» ..., виробити в собі вміння до усього придивлятися та нічого не пропускати, мати здатність любити речі, з якими поводяться діти [196, с.17, 21].

О. Хілтунен підкреслює, що «для Монтесорі – вчителя характерно відступити на задній план, пробуджувати інтерес, надавати допомогу і ніколи не бити по руках. Педагог відгукується передусім на головне прохання учня: допоможи мені це зробити самому» [108, с.24].

Генрі В. Гольмс підтримує позицію М. Монтесорі щодо ролі вчителя, яка «полягає в першу чергу в тому, щоб плекати, підтримувати, спостерігати,

підбадьорювати, направляти та м'яко переконувати, ніж втручатися, давати приписи та ставити обмеження» [113, с.11].

Н. Назарова, Г. Брижинська, виділяючи *принцип особливого місця педагога* в системі освіти, визначають вимоги до ролі дорослого, який надає допомогу психічному розвитку дитини, забезпечуючи останній власний «освітній маршрут». Це, на думку науковців, дозволяє дотримуватись принципу *індивідуального та диференційованого підходу до навчання*.

Дослідження А. Дорофєєва щодо реалізації ідей педагогіки М.Монтессорі в освітніх закладах Німеччини виявило, що в практиці освітніх закладів сучасні німецькі Монтессорі-педагоги спираються на один з дидактичних принципів – *принцип підготовки «нового вихователя»*, (що використовується в контексті реалізації інших принципів педагогіки М. Монтессорі, і є скерованим на те, аби створити сприятливе середовище для індивідуального розвитку здібностей кожного учня та дати їм «можливість та простір» для вільного саморозвитку) [49].

Своєю педагогічною системою М. Монтессорі запропонувала та реалізувала нову парадигму відносин дорослого та дитини, а саме: *дорослий є частиною середовища і самим важливим матеріалом для дитини* [«*Nederlandse Montessori vereniging*»]. Тобто, завдання Монтессорі-педагога – не вчити, а допомагати дитині у самостійному просуванні на шляху активного цілеспрямованого пошуку та отримання знань.

О. Борисова, В. Михайлова, О. Хілтунен вважають, що сучасні Монтессорі-педагоги в своїй роботі мають поділяти основні принципи системи М. Монтессорі, «створюючи єдине ціннісне поле». Професійні завдання, що реалізують принципи системи М. Монтессорі, і які до Монтессорі-педагогів висувають автори, виокремлено в основній Програмі «Дитячий садок за системою Монтессорі» (Росія).

Крім того, автори Програми «Дитячий сад за системою Монтессорі» дають перелік, опис та рекомендації до використання основних форм роботи в різновіковій дошкільній групі. До них відносять: вільне вправління дітей з Монтессорі-матеріалами; індивідуальні заняття педагога з дитиною. Серед видів індивідуальних занять: презентація роботи з матеріалом тривалістю не більше 5 хвилин; вправління

з матеріалами; триступеневий урок. Завдання педагога – працювати з кожною дитиною в зоні її найближчого розвитку.

М. Монтессорі підкреслювала, що спочатку діти не сприймають ідею колективного порядку, який настає як результат дисциплінарних вправ, і взагалі автор методу відмічала другорядність значення колективних уроків, відповідно, такі форми занять є вкрай рідкісними. Серед групових форм роботи: «Уроки ввічливості», «Вправи на лінії», «Уроки тиші», проектна діяльність.

В статті «Про принципи моєї школи» Марія Монтессорі чітко виділяє основи організації школи власного напрямку. «Перше – це *інтерес дитини*, який приводить її до зосередженості на навчанні». По-друге, *співробітництво дітей*, неоціненна база якого – різновіковість. По-третє, *існування людського інстинкту автономності*, який приводить до дисципліни та порядку» [118]. Отже, індивідуальність та інтерес. Саме так М. Монтессорі визначила принципи свого методу. Фундаментальним принципом своєї педагогічної системи Марія Монтессорі не вважає освіту дитини як таку. Індивідуальність навчання, на її думку, полягає у підготовленому середовищі, в якому матеріал обирає сама дитина, а не вчитель. Тобто, індивідуальне навчання засноване на свободі вибору дитини. А інтерес у дитини виникає саме в результаті цього.

М. Монтессорі чітко визначила характерні особливості індивідуальних уроків, тобто уроків, що проводяться окремо з кожною дитиною, це: стислість, простота та об'єктивність. Вимога стислості диктує вчителю уникати зайвих слів; друга – слова для пояснень мають бути правдиві та дуже ретельно підібрані; третя вимога фокусує увагу дитини на об'єкті, що є предметом розгляду, а не на особистості вчителя [113, с.119]. Автор методу завжди підкреслювала, що дати простий урок є дуже складним завданням.

Таким чином, система Монтессорі як одна з альтернативних виключає класно-урочну систему, натомість, пропонує вільну та індивідуальну роботу дітей в спеціально обладнаному навчальному просторі, що є насиченим предметами дидактичного матеріалу з різних сфер людських знань. Урок в системі М. Монтессорі за визначенням самого автора є тим самим, що й експеримент.

Прагнення експериментувати педагогу диктують попереднє спостереження за дитиною, навколишня обстановка, навчальні матеріали та вільна атмосфера середовища Монтесорі.

На думку М. Сорокової принцип *індивідуальної активності* у навчанні є одним з наріжних каменів педагогіки М. Монтесорі. Дослідниця виділяє такі види активності, що їх в умовах «підготовленого» середовища та власне позиції педагога, проявляє дитина: це мотиваційна, рухова, мовленнєва, пізнавальна та активність в соціальній сфері.

Особливе значення надається пізнавальній активності дітей. М. Сорокова відзначає важливість здобуття знань та відкриттів дитини, здобутих нею самостійно на основі власного досвіду за допомогою дидактичного матеріалу.

Відсутність вимоги участі дитини в певному груповому занятті Генрі В. Гольмс називає суттєвою відмінністю школи Монтесорі від звичайного дитячого садка. «Учень школи Монтесорі є вільним займатися чим завгодно, за умови, що він не заподіює шкоди іншим» [113, с.12].

Валеев А. А., Зіннатова Д. М. відзначають високу технологічність дидактичної системи М. Монтесорі, багатство дидактичного та методичного інструментарію. Науковці зазначають, що головною формою навчання по Монтесорі є самостійні індивідуальні заняття дітей (спеціально розроблений Монтесорі-урок), натомість мета групового заняття - не вчити чого-небудь дітей, а передусім пробуджувати в них зацікавленість» [20].

Теоретичне осмислення принципів, методів, педагогічних прийомів тощо, які виділено та інтерпретовано дослідниками її педагогічної спадщини показало, що вони повністю вписуються в контекст цілісної системи філософських, психологічних, педагогічних та дидактико-методичних поглядів М. Монтесорі, що складають основу її методу, і об'єднуються навколо наступних фундаментальних понять: особистість дитини (та відношення до неї) – підготовлене середовище, яке створено з урахуванням потреб дитини – педагог-наставник.

Упорядкування наукової термінології, що його здійснено, дозволило констатувати множинність термінів, що використовуються, та деяку

«неакадемічність» стилю наукових розвідок автора методу, що, в свою чергу, визначає наявність декількох підходів щодо формування сучасного понятійно-термінологічного апарату педагогічної системи М. Монтессорі: від використання дослівних перекладів термінів в першоджерелах (що в певній мірі допускає їх інтерпретацію перекладачами) до уніфікації тогочасної термінології в парадигмі сучасних дефініцій педагогіки та психології.

Відповідно, за основу було взято розгляд поняття «засоби» в широкому сенсі, тобто все те, що сприяє досягненню цілей освіти (сукупність принципів, методів, форм, змісту, а також спеціальних засобів навчання).

Результатами ґрунтовних наукових розвідок та узагальнення емпіричного досвіду методу наукової педагогіки М. Монтессорі як вітчизняними, так і зарубіжними дослідниками стало виявлення значних терапевтичних, інтегративних, нейрофізіологічних, нейропсихологічних та діагностичних ресурсів методу, що представляють науковий інтерес, і, відповідно, визначають вектори розвитку теоретичних перспектив в галузі освіти через призму Монтессорі-освіти. Таким чином, ступінь впливу авторської педагогічної системи на світовий освітній процес є унікальним та безпрецедентним [160].

Багаторесурсність Монтессорі-педагогіки, зокрема її інтегративний та терапевтичний потенціал, забезпечують можливість її обрання в якості основи інтеграційних процесів у сфері навчання та виховання дітей з різними освітніми можливостями та застосування в процесі корекційно-реабілітаційної роботи з дітьми дошкільного віку з порушеннями психофізичного розвитку.

Результати теоретичного аналізу розвитку пізнавальної діяльності дітей дошкільного віку на засадах наукового методу М. Монтессорі переконливо доводять актуальність та своєчасність виділення новітнього ресурсу Монтессорі-педагогіки - Монтессорі-терапевтичної технології, яка має на меті допомогти дітям з порушеннями психофізичного розвитку подолати труднощі у розвитку, збалансовуючи підходи до структури онтогенезу та враховуючи фізіологічні, соціальні, соматичні та психічні фактори.

1.2. Особливості використання технології Монтесорі-терапії у розвитку дітей дошкільного віку

В останні роки особливу увагу в педагогічній теорії та практиці в Україні та за її межами скеровано на переосмислення концептуальних підходів до навчання дітей з особливостями психофізичного розвитку, зокрема з церебральним паралічем, та удосконалення його змісту в нових соціально-економічних умовах. Відповідно, чутливим стає питання щодо створення сучасних або пошуку та «перезавантаження» й до сьогодні ефективних корекційних методик, що мають на меті допомогти таким дітям подолати труднощі у розвитку, збалансовуючи підходи до структури онтогенезу та враховуючи фізіологічні, соціальні, соматичні та психічні фактори [160].

Однією з таких оригінальних, цілісних, природних, істинно гуманістичних педагогічних технологій є педагогічна система Марії Монтесорі, яка базується на глибокому науковому фундаменті.

У попередньому розділі проаналізовано теоретичні основи розвитку педагогічної системи М. Монтесорі, що забезпечують її інтегративний та терапевтичний потенціал. Незалежний стиль навчання в умовах Монтесорі-середовища сприяє розвитку у дитини самостійності та вміння щоденно робити осмислений вибір. Спільна діяльність дітей, що її організовано у форматі різновікових груп, допомагає успішному досвіду «включення» дітей, які перебувають на різних стадіях фізіологічного розвитку. Широкий спектр онтогенетично відповідних дидактичних матеріалів є частиною спеціально підготовленого та впорядкованого Монтесорі-середовища. Матеріали, що є доступними та обмеженими в кількості, представляють собою реальні об'єкти (багато з яких виконують терапевтичну функцію), забезпечують практичне навчання та постійне стимулювання, розраховані на повторні реакції зі сторони дошкільників. «Це сприяє мультисенсорній залученості дітей і передбачає інтеракційний характер взаємодії індивіда та середовища, ... що у варіантах порушеного розвитку має ще й ресурсний потенціал» [6].

Монтессорі-педагогіка заохочує працювати у власному темпі, в умовах відсутності конкуренції та порівняння; відсутності необхідності пред'являти результат; без оцінювання тестів і змагань як засобів мотивації дитини; без часових обмежень (що зважає на глибоко індивідуальні періоди спадів та підйомів, зміну матеріалів); враховує особливі проблеми і власний інтерес кожної дитини та, відповідно, унікальність її навчального стилю. Кожна ситуація оцінюється індивідуально та гнучко, що передбачає впевненість в успішному виконанні індивідуалізованої програми розвитку та у повному розкритті власного потенціалу.

Крім терапевтичних та інтегративних ресурсів, які ефективно використовуються з метою корекційного впливу на дітей дошкільного віку різних нозологічних категорій, так і в роботі з їх здоровими однолітками, метод наукової педагогіки М. Монтессорі, перетнувши сторічний рубіж, будучи заснованим на переконанні автора щодо потенційної здатності мозку людини до трансформації, що було відкрито емпіричним шляхом, демонструє дивовижну єдність з актуальними сучасними ідеями та технологіями, що панують в царинах нейробіології, нейрофізіології та нейропсихології. М. Монтессорі було багато чого невідомо з того, що є зараз предметом наукових розвідок науковців стосовно пластичності мозку, тобто його здатності змінюватися у відповідь на дію середовища. Проте саме автору належить ідея про наявність у дитини від народження до дошкільного віку здатності вбирати властивості навколишнього середовища, просто знаходячись в ньому, і назвала такий тип розуму «вбираючим». На думку автора саме це відкриття й викликало революцію в освіті. Сучасні дослідження в галузі нейронаук підтверджують логічність та обґрунтованість цієї послідовності в освіті, котра існує в Монтессорі-школах [159].

Марія Монтессорі розвивала свою педагогічну концепцію, починаючи експериментувати передусім з дітьми, які мали психофізичні порушення, чим заклала підвалини сучасної корекційної освіти.

В. Таубман вважає, що М. Монтессорі як лікар, яка пройшла тривалий стаж психіатра-педагога, є знайомою з хворобами, що вражають людську психіку, та

практичними мірами боротьби з ними, підвела під свою педагогічну систему фундамент не тільки фізичної, але й психічної гігієни дитинства [200, с.68].

На думку І. Мамайчук внесок М. Монтесорі в корекційну педагогіку та психологію полягає у розробці психокорекційних методів з метою стимулювання дитини до самовиховання, самонавчання та саморозвитку; в створенні власного різноманітного дидактичного матеріалу для розвитку пізнавальних процесів у дітей; в обґрунтуванні концепції сенситивних періодів у розвитку дитини; в організації навколишнього середовища, що найбільше відповідає її потребам. [87, с.7].

Підкреслюючи роль системи Марії Монтесорі у розвитку вищих психічних функцій дитини, Синьов В. М. зазначає: «Удосконалюючи корекційно-розвивальні технології Е. Сегена, М. Монтесорі в роботі з глибоко відсталими дітьми серйозну увагу приділяла розвитку їх мислення» [174, с.73].

В авторській класифікації корекційно-реабілітаційних технологій А. Шевцов відносить методику М. Монтесорі до так званих «інтегральних реабілітаційних технологій», що містять у собі кросдисциплінарні наукові знання та багатопрофільні практичні інструменти, які виникли у точці «зустрічі» різних методик впливу на психічні та фізичні функції людини [224, с.229].

Таким чином, дослідження в царині комплексної реабілітації, зокрема й можливостей методу Монтесорі як однієї з найефективніших інтегральних реабілітаційних технологій в комплексній реабілітації є важливою сферою наукового інтересу як практикуючих спеціалістів, так і науковців, носять міждисциплінарний характер і відкривають реальні перспективи для інтеграції різних галузей знань про людину та для поглибленого системного вивчення людини в рамках одного наукового напрямку.

Проте до реалізації потужного терапевтичного потенціалу педагогічної системи послідовники М. Монтесорі звернулись лише в 60-х роках ХХ століття.

Серед напрямів розвитку Монтесоріанського руху М. Сорокова виокремлює три періоди: період ознайомлення з ідеями М. Монтесорі та вияву підвищеного інтересу до них; латентний період; період відродження та реалізації ідей Монтесорі на новому рівні.

Третій період має медико-реабілітаційний напрям і включає в себе:

1) використання педагогіки Монтесорі як основи організації педагогічного процесу в умовах інтегрованого навчання;

2) створення Монтесорі-терапії як методу підготовки дітей з порушеннями психофізичного розвитку до відвідування садка або школи з інтегрованою формою навчання;

3) застосування методу та матеріалів Монтесорі – класичних та адаптованих – у спеціальній освіті для навчання дітей з однорідними порушеннями розвитку [180].

Своєю появою Монтесорі-терапевтична концепція завдячує німецькому вченому, доктору медицини, професору Мюнхенського університету, педіатру, педагогу, лауреату премії імені Песталоцці, засновнику та директору Мюнхенського дитячого центру, Президенту Міжнародної Академії реабілітації та розвитку (Німеччина), засновнику Громадського Фонду «AktionSonnenschein» («Сонячне світло») та Віце-президенту Міжнародної Асоціації Монтесорі Теодору Хелльбрюгге.

Ідеальними для навчальної терапії дітей з різними порушеннями розвитку німецький вчений вважав сенсорний дидактичний Монтесорі-матеріал та вправи практичного життя. Професор наголошував на необхідності адаптування матеріалу до особливостей порушень дитини та послідовному проведенні сформульованого Сегеном принципу «поступового збільшення складності завдань» [6].

Т. Хелльбрюгге в рамках Мюнхенського дитячого центру було створено перший дитячий Монтесорі-садок та першу Монтесорі-школу, де практикується спільне навчання дітей з обмеженими можливостями та здорових дітей. Обґрунтовуючи необхідність створення моделі інтегрованого закладу, лікар-педіатр за фахом Т. Хелльбрюгге зазначав особливості концепції Монтесорі, що, на його погляд, сприятимуть їх успішній адаптації та реалізації в освітню систему: «Це було би можливо завдяки заняттям, орієнтованим на потреби дитини, і при проведенні принципу вільної діяльності зі спеціально розробленим лікарями сенсорним матеріалом, при стимуляції соціального розвитку, тобто розвитку самостійності дитини та її здатності до встановлення контактів з іншими людьми» [6, с.91].

На думку О. Юсупової ідея спадкоємності Монтессорі-педагогіки в концепції Т. Хелльбрюгге знайшла своє вираження через класичні принципи Монтессорі-педагогіки: антропологізм, індивідуалізація навчання, надання дитині свободи розвитку, врахування сенситивних періодів та феномену поляризації уваги, створення спеціально підготовленого навколишнього середовища та особливої ролі педагога (особливі вимоги до підготовки та особистості педагога) [231].

Крім того, підкреслено й нові риси, що узгоджуються з вказаними вище основоположними принципами. Зокрема, Ф. Ратнер, О. Юсупова виокремлюють принцип інтеграції, що його, на думку вчених, вже було закладено в систему Монтессорі-педагогіки та апробовано і реалізовано в процесі спільного навчання та виховання дітей різного віку [154, с.81]

Серед причин обрання Монтессорі-педагогіки в якості основи інтеграційних процесів в сфері навчання та виховання дітей з різними освітніми можливостями в Мюнхенському дитячому центрі науковці також виокремлюють: особливості дидактичних підходів, що співвідносяться з ідеєю педагогічної інтеграції.

О. Юсупова підкреслювала, що вимогам педагогічної інтеграції відповідають, як класичні виховні методи Монтессорі-педагогіки: активна дисципліна, самооцінка, вербальне схвалення, відмова від змагальності, особистий приклад..., так і методи навчання – мінімум словесних методів, демонстрація зразків діяльності, взаємне навчання, спостереження, самостійний творчий пошук, самоконтроль [231].

В системі Т. Хелльбрюгге основні методи навчання Монтессорі-педагогіки отримали подальший розвиток. Фактором, що стимулює самостійну діяльність дітей, визнано «вільну роботу» в спеціальному предметному просторі без обмежень класно-урочним форматом; роботу «в колі»; відсутність уроків та мінімізацію у використанні вербальних методів.

На думку Ф. Ратнер, О. Юсупової, Монтессорі-терапія, яку засновано на принципах педагогічної системи М. Монтессорі, займає проміжне положення між ранньо-терапевтичними та ранньо-інтеграційними аспектами концепції Т. Хелльбрюгге. Автори пропонують розглядати останню як ефективний підхід до

корекційної роботи з дітьми, що забезпечує як терапевтичні, так і інтеграційні умови [154].

Т. Хелльбрюгге є автором оригінальної комплексної міждисциплінарної концепції «Реабілітація розвитку», в центрі якої – медико-педагогічна та соціальна реабілітація дітей з вродженими або набутими порушеннями зору, слуху, руху, соціальної адаптації. Серед принципів концепції «Реабілітація розвитку» виділяють: комплексність; екологічність; своєчасність та інтегративність [238].

Ф. Ратнер, О. Юсупова вважають, що в основу концепції вченим покладено «принцип соціального розвитку», припускаючи, що соціалізація як процес входження дитини в суспільство, засвоєння нею соціального досвіду у вигляді знань та певних правил поведінки виступає метою виховання, а в умовах інтеграції передбачає і структуру всієї концепції, складовими якої є рання діагностика і рання терапія (діагностико-корекційний компонент), рання соціальна інтеграція дітей в сім'ї, дитячому садку, школі (робота з батьками та навчання за системою М. Монтесорі) [154].

Концепція Т. Хелльбрюгге включає в себе декілька терапевтичних методів, зокрема, терапію інтеракційних порушень раннього дитячого віку, терапію сенсорної інтеграції за Джейн Айрес, психотерапію, музичну Орфф-терапію, проте серед них особливе місце належить Монтесорі-терапії.

В Мюнхенському дитячому центрі класичну Монтесорі-педагогіку було вдало впроваджено в педіатричному та психологічному аспектах, і сьогодні Монтесорі-терапія є одним з елементів системи соціально-педіатричної реабілітації і, на думку О. Юсупової, є «новою сходинкою в розвитку ідей М. Монтесорі і новою сторінкою в історії розвитку світової педагогічної думки» [231].

На думку Н. Андрущенко, в Монтесорі-терапії як окремому напрямі педагогічного методу не тільки ефективно застосовуються вже існуючі принципи Монтесорі-педагогіки для корекційної роботи з хворими дітьми, але й продовжує активно розроблятися теоретична концепція цього методу.

Розвитку реабілітаційного потенціалу Монтесорі-педагогіки сприяли й основні принципи медицини, що були втілені в педагогічну систему: *економія*

психофізичних сил, охорона здоров'я і попередження хвороб, суворі індивідуалізація та надання максимального простору здоровим творчим силам організму [200, с.69].

Будуючи педагогічну систему, в тому числі й на біологічному підґрунті, М. Монтесорі прагнула до економізації психічної енергії людини, до збереження її виснажливої нервової системи. Ці ідеї М. Монтесорі корелюють з положеннями сучасної нейропсихології щодо взаємозалежності мотивації, діяльності людини та роботи ретикулярної формації, що в педагогіці пов'язано з автоматизацією матеріалу, який відпрацьовується під час навчання [23, с.86].

Н. Андрущенко зазначає, що Монтесорі-терапія як «молода гілка Монтесорі-педагогіки розвивається на основі сучасних нейробіологічних та нейропсихологічних уявлень практики роботи з дітьми, які мають різні порушення розвитку» [123, с.18]. Відповідно, науковий інтерес становить аналіз особливостей формування Монтесорі-терапії як «комплексної системи клініко-психолого-педагогічних та медичних впливів, скерованих на оптимізацію психічних процесів дитини з обмеженими можливостями у розвитку, на гармонізацію розвитку її особистості» [6, с.95] як результат трансформації ряду принципів та елементів, що детермінують педагогічну систему М. Монтесорі.

З метою визначення теоретико-методичних основ застосування Монтесорі-терапії в діагностичній та корекційно-педагогічній роботі з дітьми дошкільного віку з церебральним паралічем розглянемо комплекс тих змін та перетворень в Монтесорі-терапевтичній концепції, що відбулись в результаті трансформації філософських, психологічних, педагогічних та дидактико-методичних принципів, методів та підходів (тобто, засобів) Монтесорі-педагогіки.

В попередньому розділі нами було виявлено, що основні принципи та методи педагогічної системи М. Монтесорі, які виокремлено автором та інтерпретовано дослідниками, послідовниками та біографами її педагогічної спадщини, базуються на тріаді: «Дитина – Середовище – Педагог».

Видатний Монтесорі-терапевт Л. Андерлік вважає, що принцип педагогіки Монтесорі: «Допоможи мені зробити це самому» є дійсним для усіх дітей з порушеннями у розвитку або без них. Л. Андерлік визначає основні постулати, що,

на її переконання, покладено в основу як Монтессорі-педагогіки так і Монтессорі-терапії: 1. Поведінка педагога; 2. «Підготовлене середовище»; 3. Монтессорі-матеріал.

Проте, на думку Л. Андерлік, Монтессорі-терапія включає в себе ще й четвертий постулат: «інтенсивне співробітництво з усіма, хто турбується про особистість з психофізичними порушеннями» [7]. Ми погоджуємось з виділенням цього постулату в окреме фундаментальне підґрунтя, що підкреслює необхідність застосування комплексного підходу в організації психолого-педагогічного супроводу та налагодженні системи професійної підготовки педагогічних кадрів, здатних забезпечувати процес спільного навчання дітей з особливостями психофізичного розвитку в умовах загальноосвітнього простору.

В Монтессорі-терапевтичній концепції особистість дитини з порушеннями психофізичного розвитку, одночасно є суб'єктом, який бере участь в діяльності та об'єктом корекційного впливу, стосунки з яким терапевт має вибудовувати як педагогічну взаємодію.

Н. Андрущенко вважає «Монтессорі-терапію відродженням педагогічної практики Монтессорі у застосуванні до дітей з найбільш складними порушеннями розвитку, що базується на інтердисциплінарному підході в умовах інтегративної роботи команди спеціалістів» [6, с.96].

Центральним в педагогічній системі М. Монтессорі є трактування сутності дитячої природи, що сформульовано автором методу: «Ми розпочали експеримент, який полягає у вивченні реакцій здорової та розумово відсталого дитини і у створенні вправ на розвиток почуттів» [6, с.97].

На думку М. Монтессорі картина психіки дитини з нормативним розвитком виглядає таким чином: «спочатку вона сприймає світ цілком, а потім аналізує його». Натомість, діти «іншого типу», які мають «психічні відхилення» і є «наділеними регресивними рисами», «не відчують любові, непереборного потягу до оточуючого їх світу, бо любов до світу зруйновано та замінено страхом» [110, с. 99-100].

М. Монтесорі переконана, що шлях від ліні, апатії, інертності до виліковування: бажання працювати, активності, свободи, - лежить через роботу. «Від інертності до роботи! Ось шлях до виліковування, так само як шлях від інертності до роботи – шлях розвитку нормальної дитини. Це повинно стати основою нової освіти. На нього нам вказує та встановлює його сама природа» [110, с.108].

Н. Андрущенко підкреслює важливість «активної цілеспрямованої предметно-практичної діяльності для «нормалізації» психіки та подолання порушень розвитку дитини» [6] і вважає, що в цілому на цьому уявленні вибудовано Монтесорі-терапевтичну концепцію. Сенс Монтесорі-терапії, на думку науковця, полягає у тому, аби знайти збережені форми активності дитини, що не є ушкодженими хворобою, і на їх основі за допомогою спеціально підібраного середовища створити передумови для розвитку.

Уявлення про природню властивість людської психіки - сприймати навколишній світ з особливою чутливістю лише в певні періоди – сенситивні – є надзвичайно важливими, зокрема у дітей з порушеннями розвитку. Актуальною терапевтичною проблемою є визначення відповідності середньостатистичної межі сенситивних періодів у означеної категорії дітей, у яких біологічний вік не співпадає з рівнем їх психічного розвитку.

Реалізація принципу сенситивності в Монтесорі-терапевтичній концепції, зважаючи на нерівномірність формування окремих структур та функцій, є однією з найважливіших проблем онтогенетичного розвитку. Реалізуючи цей принцип, Монтесорі-терапевт у врахуванні сенситивних періодів розвитку дитини повинен вирізняти сенситивні періоди як сприятливі, визначати комплекс оптимальних впливів для кожної окремої дитини, відрізняти втрачені можливості цих періодів від органічних порушень та недорозвитку вищих психічних функцій; планувати корекційний вплив відповідно до ефективних прийомів та методів, що є адекватними для дитини.

Особливості психофізичного розвитку дітей дошкільного віку з церебральним паралічем пов'язані з ушкодженнями рухової сфери, що ускладнюють

не тільки пересування та обмежують активність дошкільника, але й пізнання ним навколишнього світу в процесі маніпулювання предметами та вивчення їх властивостей; а також з моторними порушеннями, що часто супроводжуються вадами чутливості, когнітивних, комунікативних функцій, перцепції, поведінковими розладами тощо [107, с.401], патологією зору, слуху, інших органів та систем, які виникають внаслідок органічного ураження центральної нервової системи, та визначають специфіку організації корекційної роботи в терапевтичному середовищі засобами Монтесорі-терапії.

Спостереження за дітьми раннього віку показали, що чим раніше проведено діагностику, застосовано адекватні методи корекції, тим більш ефективними є результати корекції порушених функцій. Цьому сприяють пластичність мозку дитини у ранньому віці, на який вказувала М.Монтесорі, та великі потенційні можливості реагувати на зовнішні стимули, що змінюються.

Прусаков В. Ф., зауважує, що «ефективність комплексної систематичної корекційної роботи визначається високою пластичністю функціональних систем дитячого мозку. Проте необхідність інтенсифікації корекції диктується обмеженістю строків впливу, що пов'язано із сенситивними періодами в розвитку певних функцій дитини та загальним розвитком мозку» [149].

На думку Н. Андрущенко сучасний підхід до терапії порушених станів, в т. ч. рухових розладів, має представляти собою «не тренінг окремих навичок, жорстку програму вправ» [6, с.279], а утворення «в просторі, що постійно пропонує всілякі ситуації для осмислених дій» [6, с.41], вирішення яких потребує від дитини проявів власної активності, як рухової, так і пізнавальної.

Кращою моделлю психолого-педагогічного корекційного впливу В. Прусаков вважає ту, що побудована на принципах педагогіки М. Монтесорі, оскільки її використання «сприяє стимуляції розвитку основних моторних та психічних функцій дитини: великої та дрібної моторики, координації рухів, просторового сприйняття, мовленнєвих навичок, емоційних, вольових, пізнавальних якостей, уваги, соціальної поведінки» [149].

Важливою особливістю організації індивідуальної корекційної роботи з дітьми з порушеннями психофізичного розвитку є те, що вона «вбудовується» Монтессорі-терапевтом в систему реабілітації дитини. Це забезпечується інтегративною роботою Монтессорі-терапевта у складі мультидисциплінарної команди фахівців, використанням ним методів суміжних дисциплін, доповненням одного методу іншим. Терапевтичний вплив визначає лікар (педіатр, невролог, невропатолог), а реалізовує – Монтессорі-терапевт (корекційний педагог, медичний психолог) [6].

Дмитрієва І. В. розглядає поняття «команда» як групу індивідів, людей – однодумців, що для досягнення певної мети координують свої взаємодії, трудові та інтелектуальні зусилля. Така «команда» ґрунтується на єдності й спільному баченні стратегічної мети та колективній відповідальності за її досягнення [47].

О. Борисова, В. Михайлова, О. Хілтунен підкреслюють, що в дошкільних установах функції супроводу дітей з порушеннями психофізичного розвитку виконує колектив спеціалістів, включно з психологом, логопедом, дефектологом, лікарем, який формується в залежності від проблематики розвитку конкретних дітей. В умовах реалізації Монтессорі-терапевтичної концепції до команди залучається й Монтессорі-терапевт і спільно вибудовується послідовність роботи. Враховуючи специфіку технології організації спільної корекційної роботи педагогів та спеціаліста, пропонуються такі види роботи: бесіда педагогів з батьками; комплексне обстеження; складання індивідуальної програми розвитку; консультування спеціалістом педагогів групи та батьків [38].

Виходячи з цього, Н. Андрущенко до основних завдань корекційної роботи за Монтессорі-терапією, що доповнює «терапію вторинних порушень та синдромів, йоготерапію, психотерапію дитини з ДЦП», відносить наступні: стимуляція пізнавальної активності в процесі предметно-практичної та навчальної діяльності; розширення сенсорно-перцептивного досвіду; засвоєння навичок самообслуговування, спілкування, соціалізації; розвиток шкільних навичок з опорою на конкретний матеріал Монтессорі-вправ; розвиток, гармонізація та стабілізація особистісних структур [6, с.279].

До основних завдань, що ставила М. Монтесорі до організації психіки дитини, виокремимо саме ті, що вдало реалізуються в корекційній роботі з дитиною з церебральним паралічем засобами Монтесорі-терапії:

- розвинути усі зовнішні відчуття;
- через виховання зовнішніх відчуттів розвинути усі психічні функції,
- надати переважної уваги таким, що є найслабшими і такими, що залишаються недорозвиненими: увазі, інтелекту, волі;
- впорядкувати особистість дитини та сприяти виробленню координованих психо-фізичних реакцій;
- розвинути навички та потребу в самостійній роботі та самообслуговуванні в межах, що відповідають психо-фізичним силам дитини;
- розвинути мовлення, як у сенсі оволодіння мовленнєвим апаратом, так і відносно збагачення запасу слів, що відповідають реальним уявленням [200, с.71].

Спираючись на виділені І. Мамайчук блоки цілеспрямованого психокорекційного впливу, структуровано послідовність етапів Монтесорі-терапії: консультування (включає діагностичний етап та формування терапевтичних завдань); початковий терапевтичний етап; власне терапевтичний етап; контрольний (оцінювальний) та прогностичний етап [6, с.166-167].

Консультування включає в себе всебічне вивчення особистості дитини, визначення актуального рівня її розвитку та системи взаємовідносин в сім'ї. З метою вивчення актуального рівня розвитку дитини використовуються як стандартні діагностичні методи, так і базисний нейропсихологічний діагностичний блок.

Початковий терапевтичний етап передбачає поглиблене знайомство з дитиною та її сім'єю з метою визначення терапевтичної мети та завдань, обсягу та об'єкту терапії (дитина; батьки та дитина).

Власне терапевтичний етап, на якому Монтесорі-терапевтом реалізується індивідуальна програма за такими напрямками: корекція; оптимізація та стимуляція розвитку психічних функцій; профілактика розвитку вторинних симптомів та дефіцитарних станів. Загальні методичні та дидактичні моменти основного та найбільш подовженого в часі *власне терапевтичного блоку* включають:

взаємовідносини дитини з терапевтом; дидактичним матеріалом, що виконує терапевтичну функцію; основні вимоги до матеріалу, дотримання яких є важливим фактором результативності терапевтичної роботи з дошкільниками з церебральним паралічем.

Контрольний (оцінювальний) та прогностичний, який оцінює динаміку розвитку дитини, зміни мікросоціального середовища та необхідність подальшого продовження терапії.

Структура кожного сеансу складається зі вступної (орієнтовної), діяльнісної та заключної частин [6].

Формулюючи завдання корекційної роботи з дітьми з порушеннями онтогенезу, маємо враховувати, що фактором розвитку «особливої» дитини, зокрема й з церебральним паралічем, є терапевтичне середовище.

Н. Андрущенко називає інтеракційний характер взаємодії особистості індивіда та середовища розвитку «новаторським духом ідеї Монтессорі» [123, с.22] і звертає увагу на активність обох компонентів процесу взаємодії, що у варіантах порушеного розвитку має ще й ресурсний потенціал.

Яких же особливих форм організації спеціального підготовленого розвивального середовища потребує дитина з порушеннями онтогенезу, зокрема й з церебральним паралічем, і як педагогічна система М. Монтессорі в контексті підходів до формування спеціального Монтессорі-терапевтичного середовища зазнала певної трансформації?

Вище було зазначено, що принципи побудови Монтессорі-середовища, як класичного, так і терапевтичного, є однаковими. Проте підготовлене спеціальне Монтессорі-середовище для дітей дошкільного віку з особливостями психофізичного розвитку представлено у т.зв. «звуженому терапевтичному» форматі (до 30 конкретних предметів дидактичного Монтессорі-матеріалу переважно із зони навичок практичного життя та сенсорної). Крім того, часто зони «математики», «читання та письма» у зв'язку з обмеженістю корекційних завдань, виснаженістю психічних процесів дітей з ДЦП є суттєво звуженими щодо кількості предметів дидактичного матеріалу, а «космічна» зона взагалі відсутньою.

У виборі робочого місця для дитини Монтесорі-терапевт керується передусім її фізичним станом та факторами, що максимально унеможливають відволікання дитини від роботи. Для дітей з церебральним паралічем необхідно підібрати допоміжні засоби: робочий стільчик (наприклад, в залежності від форми ДЦП для прийняття зручної для роботи пози, за необхідності - підставки під ноги та руки), додаткове освітлення. Під час роботи з матеріалом в центральному полі зору має знаходитися один предмет.

Крім використання дидактичного Монтесорі-матеріалу терапевти вважають за доцільне устаткувати в Монтесорі-середовищі спеціальне робоче модульне обладнання, за допомогою якого у дітей з церебральним паралічем формуються зорове та просторове сприймання, розвивається ручний праксис та ручна моторика, формуються зорово-моторна координація та графомоторні навички тощо. Роботу з модульним обладнанням також скеровано на попередження та подолання порушень читання і письма.

Усі модулі створено з урахуванням фізіологічних потреб дитини з руховими порушеннями. Структуру модулю підпорядковано конструктивним принципам організації робочого матеріалу: «зліва направо», «від простого до складного», «від приємного до неприємного». Принцип «від простого до складного» реалізується наступним чином: вертикальне та горизонтальне представлення матеріалу підбирається за ступенем ускладнення, як за формою так і за використанням, проте повторення відбувається за одним змістом, але кожен раз на вищому рівні.

Окремо від предметно-просторового Монтесорі-середовища в приміщенні може бути обладнано т.зв. «рухову зону», де діти з порушеннями функцій опорно-рухового апарату навчатимуться різним видам рухів або просто відпочиватимуть від занять в Монтесорі-середовищі. «Рухова зона» може бути оснащена і м'якими модулями, і сухим басейном, де діти можуть навчатися навичкам релаксації або вправлятися у різних видах рухів: переноска різних предметів, самостійне ходіння, долаття перешкод, кидання м'ячів тощо.

Певним форматом т.зв. «звуженого терапевтичного середовища» можуть бути манежі, які оснащено адаптованими матеріалами (модулями) з урахуванням

віку дитини та специфіки захворювання. Завданнями корекційних вправ, що виконуються Монтессорі-терапевтами в манежі є: формування первинних просторових уявлень (верх-низ); формування поняття розміру (великий-маленький); розвиток сприймання кольору; активізація тактильного сприймання (розрізнення температури, запахів тощо); розвиток сприймання зміни відчуттів при контакті із серіями фактур (структура поверхні, теплопровідність), введення поняття «гладкий – шорсткий»; формування навичок соціалізації, зорового та тілесного образу «Я» (виділяти частини власного тіла та обличчя, розпізнавання себе серед інших), розширення словникового запасу та формування комунікативних навичок (міміка, жести, мовлення). В манежі до матеріалів та модулів діти з руховими порушеннями мають вільний доступ, завдяки чому ефективно реалізують власні рухові потреби [157].

Н. Андрущенко зазначає, що «здатність дитини до самостійної ходи, локомоції – надзвичайно значуща терапевтична мета, особливо в очах батьків дитини. Вона дійсно багато в чому визначає соціалізацію в дорослому стані дитини з ДЦП, яка має збережений інтелект».[6, с.278].

Для оволодіння координованими рухами діти вправляються у розвитку цілеспрямованого руху руки (зап'ястку) в горизонтальній площині, довільній діяльності; розвитку зап'ястку з неперервним рухом вздовж візерунка, підготовці до письма; розвитку пальчиків з неперервним рухом вздовж візерунка; рухових функцій; тонких моторних навичок; зорово-моторної координації; цілеспрямованості та довільності діяльності.

Серед загальних правил створення терапевтичного Монтессорі-середовища для урахування потреб дітей з руховими порушеннями можна виділити наступні: врахування специфіки фізіологічного розвитку дитини; можливість вільного спілкування, взаємодії, спільної роботи з матеріалом; підбір дидактичного матеріалу відповідно до зони найближчого розвитку кожної дитини; створення мотивації до руху, формування безпосередньо руху та застосування руху на практиці; естетичність приміщення, дотримання гігієнічних вимог.

Крім того, варто зазначити, що дитина, яка має рухові порушення, перебуває в спеціальному предметно-просторовому середовищі у відносно безпечному просторі, а заняття проводяться в максимально зручному для неї положенні, що усуває вплив патологічних рефлексів на м'язи кінцівок, тулуба та очей, є можливість залучити до співпраці батьків.

Ефективність корекційної роботи в терапевтичному Монтесорі-середовищі має поліпшуватись за умов створення загального позитивного емоційного фону; регулярності проведення терапевтичних сеансів; змінюваності видів діяльності протягом занять; циклічності та закріплення кожної дії дитини, а також оцінки цих дій Монтесорі-терапевтом. Починати корекційну роботу треба з визначення індивідуальних терапевтичних завдань і складання програми корекції порушень у дітей в залежності від віку дитини, форми ДЦП, рівня її психічного розвитку.

У процесі проведення терапевтичних сеансів в індивідуальній формі, потім в парах, в малій групі дітям з ДЦП, які мають емоційні порушення, надається допомога в налагодженні стосунків передусім з Монтесорі-терапевтом та робочих міжособистісних стосунків із однолітками .

Компетентно організоване в усіх форматах спеціально підготовлене Монтесорі-терапевтичне середовище допомагає дитині з порушеннями функцій опорно-рухового апарату (самостійно або за допомогою дорослого) «здійснити свою внутрішню конструкцію», тобто впорядкувати власні враження, пристосувати власні відчуття й адекватно сприймати оточуючий її світ не як хаос. У свідомості дитини згодом встановлюватиметься внутрішній первинний порядок, що буде постійно збагачуватися і стане фундаментом її майбутнього розумового росту [157].

Роботу у «звуженому середовищі» побудовано на принципах Монтесорі-педагогіки, що їх трансформовано в терапевтичній концепції.

В Монтесорі-педагогіці принцип свободи реалізовується успішно і в повному обсязі, якщо дітям з порушеннями психофізичного розвитку надається право вибору дидактичного матеріалу, часу, місця, спільності роботи, варіантів роботи тощо. В лікувальній Монтесорі-педагогіці враховується, що свобода вибору

дитини певним чином обмежена, а тому регулюється терапевтом. Монтессорі-терапія, як правило, здійснюється в індивідуальній формі або у процесі роботи дитини в малій групі. З урахуванням поведінкових особливостей дитини, її неврологічних та фізіологічних проблем, недостатності довільної регуляції діяльності та відсутності мотивації в Монтессорі-терапії реалізація принципу свободи є дуже обмеженою, хоча й можливою.

М. Монтессорі вважала вільний вибір одним із самих важливих з усіх психічних процесів. Дитина, на думку М. Монтессорі, обирає вільно тільки тоді, коли глибоко усвідомлює свою потребу в практиці і розвитку духовного життя. А коли дитину ваблять всілякі зовнішні стимули і вона реагує на кожен, переходячи від одного до іншого, вона «залишається рабом поверхневих відчуттів» [110, с.294].

Автор методу наголошувала, що в роботі з хворими дітьми використання дидактичного матеріалу «робить можливим навчання», в той час як «нормальним дітям це дає поштовх до самонавчання».[113, с.166].

Монтессорі-матеріал як частина терапевтичного середовища, на переконання Н. Андрущенко, дає можливість включити до реабілітаційної роботи дітей з сомато-сенсорними, сомато-моторними та сенсорно-перцептивними розладами. Вибір дидактичного матеріалу для дітей з порушеннями психофізичного розвитку є значною проблемою.

Спостереженнями досвідченого Монтессорі-терапевта Л. Андерлік було помічено, що «діти буквально пурхають від одного матеріалу до іншого, як «метелики», чіпають його, відчувають, проте не починають працювати з цим матеріалом».

М. Монтессорі попереджала щодо безрезультатності просто «занять», коли діти байдуже переходять від однієї речі до іншої, навіть правильно користуючись ними. Цього недостатньо для виправлення порушень. Автор методу наголошує на важливості такої зацікавленості на завданні, щоб дитина була повністю поглинена ним. М. Монтессорі акцентує увагу на тому, що для дітей з відхиленнями цей «момент зцілення» є кінцевою метою, натомість для здорових дітей «в наших

школах» є «відправною точкою», з якої починається «свобода дії», що робить особистість цілісною та розвиває її [110, с.227-228].

В. Таубман зауважує, що поштовх до впорядкування хаотичної психіки дитини та до консолідації інтересу і уваги дають поступово і матеріал, і розпорядок дня ..., і усі вправління, нарешті, «індукція» зі сторони дорослих [200, с.76].

М. Монтесорі звертала увагу на різницю в реагуванні дітей з інтелектуальними порушеннями та з нормативним розвитком на пред'явлений дидактичний матеріал, що складався з градуйованих стимулів, і підкреслювала різницю, що виражається в наступному:

1. Здорові діти реагують на матеріал з непідробною увагою, зосереджують її на діяльності і прагнуть перейти до самостійної роботи. Увага дитини з порушеннями розвитку є нестійкою, педагогу доводиться постійно активізувати її увагу, примушувати придивлятися до матеріалу.

2. Помилки дітей з відставаннями у психічному розвитку коригують або спонукають виправити педагог, здорові – хочуть і здатні контролювати їх самостійно.

3. Здорові діти починають працювати безпосередньо з класичним матеріалом [180, с.154].

М. Монтесорі зауважувала, що дидактичний матеріал є таким, що сам по собі контролює правильність виконання завдання, примушуючи дитину самостійно виправляти помилку, і здорові діти в залежності від індивідуальних уподобань готові вправлятися з матеріалом «знову і знову з неослабним інтересом».[113, с.168].

М. Монтесорі підкреслювала, що дидактичний матеріал робить можливим самовиховання та закладає основу для методичного виховання відчуттів. «І саме це виховання ґрунтується ...на самій дидактичній системі» [113, с.171]. Дидактична система містить предмети, що привертають увагу дитини, а також передбачають градацію стимулів. М. Монтесорі доводить, що шляхом багаторазових вправлень «витончується» розрізняльне сприймання стимулів, що і є метою виховання відчуттів.

М. Монтесорі стверджувала, що виховання відчуттів може сприяти виявленню та наступній корекції тих порушень, які у процесі шкільного навчання є

малопомітними, проте пізніше виявляють себе у вигляді «очевидної та безнадійної нездатності в повній мірі скористатися тими дарами, які дані кожному (мова йде про такі дефекти, як короткозорість або проблеми слуху). Таке виховання носить фізіологічний характер і, розвиваючи органи відчуттів, а також нервові шляхи, що відповідають за проєкцію та асоціації, воно готує дитину до наступного розумового виховання» [113, с.205].

З метою виховання відчуттів М. Монтессорі використовувала в роботі з дітьми, які не мають порушень, триступеневі (або номінативні) уроки, авторство яких визнавала за Е. Сегеном. Проте завжди підкреслювала, що «для навчання розумово відсталих дітей кращого методу не знайти», ... бо в звичайних школах вихованню відчуттів приділяється мало уваги [113, с.174]. Відповідно, в Монтессорі-терапії триступеневі уроки у вправах на розвиток відчуттів є надзвичайно ефективними і використовуються в повному обсязі.

З метою педагогіко-терапевтичного впливу, виховання та витончення органів відчуттів, в результаті багаторічних експериментальних досліджень та спостережень Монтессорі-терапевтами відповідно до наукових уявлень про ознаки різних типів порушень було внесено певні корективи до окремих *принципів створення та використання дидактичного матеріалу Монтессорі* в терапевтичній концепції. Решта принципів Монтессорі-педагогіки є такими, що успішно реалізуються і в терапевтичному форматі.

Принцип ізоляції труднощів вимагає виокремити власне тільки одну з багатьох властивостей предмету. Дотримання цього принципу в терапевтичній концепції є надзвичайно важливим для дітей, які мають труднощі у сприйманні. Дитина концентрує свою увагу та фокусує відчуття на одній властивості предмета та пізнає його. Пізніше все, що пізнано, розширюється, всі знання об'єднуються в єдине ціле. Відповідно, основний принцип класичних Монтессорі-матеріалів «ізоляція труднощів» в адаптованому матеріалі розроблено більш ретельно.

Автор методу пропонувала під час виконання вправ на розвиток тактильних, термічних, баричних та стереогностичних відчуттів зав'язувати дітям очі або закривати долонями при проведенні уроків тиші. Монтессорі зауважувала,

що у дітей, які не мають порушень у розвитку, такий прийом значно підвищував інтерес до вправління і допомагав дітям зосередити свою увагу на стимулах, що були метою даної вправи. На відміну від них, у дітей з недоліками розумового розвитку увагу було сконцентровано не на вправі, а на пов'язці, а «сама вправа перетворювалась в гру, яка не досягала поставленої мети» [113, с.175-176].

Принцип позитивного трактування помилок (за Т. Хелльбрюгге) [231].

Монтессорі-терапевти конструктивно оцінюють помилки пацієнтів, яких останні припускаються під час роботи з дидактичним матеріалом і які розглядають як неминучий, необхідний та природний етап процесу оволодіння певними знаннями. Така установка на позитивне трактування результатів роботи дітей повністю відповідає принципам інтегративного підходу і, відповідно, унеможлиблює порівняння успіхів однієї дитини з досягненнями іншої. Таким чином, педагог відмовляється від загальноприйнятого порівняння з «нормою» та переходить до змістовного аналізу роботи дітей і до системи самооцінювання: поточні результати навчання конкретної дитини зіставляються з її власними попередніми, що забезпечує реалізацію успішної навчальної траєкторії розвитку.

Розглядаючи в якості провідного принципу роботи в Монтессорі-середовищі *принцип попередження помилок*, дослідник О. Красюк обґрунтовує власну точку зору тим, що у дитини з розумовою відсталістю навичка дії формується механічно, а тому, якщо дитина припускається помилки, остання закріплюється і надалі стереотипно відтворюється. Тобто, у процесі навчання дітей з порушеннями інтелектуального розвитку завдання педагога - контролювати правильне формування вміння [123, с.41].

Суть *принципу можливості непрямой підготовки* і в Монтессорі-педагогіці, і в Монтессорі-терапії є незмінною. Втім, дитина, яка не має порушень розвитку, з матеріалу обиратиме саме той, який задовольнятиме актуальну потребу в розвитку. У дитини з порушеннями розвитку часто спостерігається недостатність довільної регуляції діяльності, що призводить до труднощів вирішення ситуації вибору і небажання дитини перейти до іншого матеріалу та нового виду занять.

Тому Монтессорі-терапевт або визначає вибір матеріалу на власний розсуд, або пропонує дитині обирати матеріал по черзі.

Для успішної реалізації Монтессорі-терапевтичної концепції важливим є врахування *принципу аналізу та ділення складного цілого на частини*, що його виокремлено Е. Стендінгом з «методики самоосвіти (або відкриття знань)» доктора М. Монтессорі. «По суті, Монтессорі говорить, що, коли ми повідомляємо дитині якийсь факт і виявляємо, що її незрілий розум не в силах нас зрозуміти, марно дратуватися, примушувати дитину слухати та наполегливо продовжувати пояснювати їй це. Ми повинні проаналізувати інформацію та розділити її на більш прості складові частини і кожен частину пред'являти дитині окремо» [111, с.113].

Одним із завдань, виокремлених Т. Хельбрюгге щодо розвитку лікувальної Монтессорі-педагогіки, виступає дотримання принципу *«поступового збільшення складності завдань»* (у формулюванні Е. Сегена) [6, с.89-90].

Зміст *принципу поступового ускладнення матеріалу* (за дизайном та використанням) викладено в попередньому розділі, проте зазначимо, що дотриманням цього принципу реалізується важлива вимога до організації процесу навчання – повторення у новій формі сталого змісту. Діти з порушеннями психофізичного розвитку потребують багатократного попереднього вправлення з матеріалами, що є адаптованими до їхніх потреб. Усі вправи з Монтессорі-матеріалом вибудовано у такий спосіб, що їх може бути повторено. Вправлення з матеріалами є доцільним тоді, коли на наступному сеансі дитина, докладаючи більше зусиль, виконає завдання самостійно. Н. В. Андрущенко зазначає, що вправи, які пропонуються дитині, мають відповідати її можливостям, рівню розвитку, враховувати особливості порушень та компенсаторні стратегії.

Специфікою дидактичного Монтессорі-матеріалу в терапевтичній концепції є те, що він використовується в модифікованому форматі, тобто є адаптованим до потреб дітей з особливостями психофізичного розвитку.

Адаптація та модифікація класичного Монтессорі-матеріалу відбувається в залежності від виду порушень дитини, готує її до більш складних

ступенів розвитку, і є «містком» між реальним життям та середовищем, в яке дитина потрапила.

О. Борисова, В. Михайлова, О. Хілтунен підкреслюють необхідність у процесі роботи з дітьми, які мають функціональні порушення, вдаватися до адаптації деяких груп Монтессорі-матеріалів, а також змін способів їх пред'явлення дітям. Досвідчені Монтессорі-терапевти відмічають, що у дітей з функціональними порушеннями під час роботи з адаптованим Монтессорі-матеріалом проявляється «активність, компетентність у пізнанні навколишнього середовища, а значить, і пізнання світу» [38].

Н. Андрущенко розроблено конкретні пропозиції щодо адаптації сенсорних вправ та вправ практичного життя (кількісна та якісна комплектація предметів матеріалу, зручності для захоплення та утримання, посилення контрасту сенсорних відчуттів тощо) [6, с.284-285].

Абсолютно логічним в цьому контексті є інакший, ніж в Монтессорі-педагогіці, дидактичний прийом – спосіб подачі (презентація, демонстрація) дидактичного матеріалу дітям, які мають особливості психофізичного розвитку. Терапевти зазначають, що розділення презентації на етапи: ознайомлення на дотик, ознайомлення з властивостями, можливість маніпулювання (адапована презентація), скорочення тривалості презентацій, зменшення кількості предметів будуть корисними для забезпечення посильності роботи дитини в середовищі.

Таким чином, варіанти застосування Монтессорі-терапевтичних вправ для дітей з порушеннями розвитку є такими: застосування класичного матеріалу; використання додаткового матеріалу; застосування адаптованого класичного матеріалу; включення вправ, що виконують підготовчу функцію; модифікація вправ з опорою на сформовані навички [6].

В підготовленому Монтессорі-середовищі (в т.ч. терапевтичному) починати працювати з дитиною треба в зоні оволодіння навичками практичного життя (за визначенням М. Монтессорі „вправляння в практичному житті є справжньою гімнастикою, ... школою удосконалення всіх рухів...») [234, S.93], а далі перейти до сенсорної. Досвідчені Монтессорі-терапевти пропонують в

терапевтичній практиці використовувати усі вправи з розвитку навичок практичного життя, бо ці матеріали виконують ще й психотерапевтичні функції.

Підкреслюючи значущість вправ практичного життя для терапевтичних цілей, Н. Андрущенко зазначає, що, здійснюючи навіть елементарні дії, дитина не тільки удосконалює рухи та їх координацію, але й розвиває аналітико-синтетичну діяльність і свою особистість в цілому. Таким чином, виконуючи вправи практичного життя, дитина переходить від маніпуляцій з предметами до здійснення діяльності [6, с.78].

Матеріали розподілено за п'ятьма групами з різних галузей навичок практичного життя. Групу вправ «Особливі вправи рухів» представлено лише двома: «Уроки тиші» та «Вправи в колі», проте в терапевтичному просторі представлено максимально об'ємно.

Л. Андерлік зауважує, що Монтессорі-матеріал має розвивальний характер, оскільки кожна вправа має свою мету, а також готує дитину до досягнення цієї мети. Вправи з оволодіння навичками практичного життя охоплюють усі види діяльності, що є необхідними в побуті. Це надзвичайно важливо для дітей з особливостями розвитку, для яких набуття та володіння побутовими навичками є фактором успішності соціальної інтеграції в групу.

Монтессорі-терапевт Л. Андерлік вказує на специфіку роботи з групою сенсорних матеріалів: робота з цими матеріалами не має мети. Предмети сенсорної групи допомагають дитині з особливостями в розвитку розширити погляд на середовище, на навколишній світ, крім того, вони сприяють впорядкуванню вражень і співвідношень між речами та явищами навколишнього середовища.

Натомість Сумнітельний К. Є., Сумнітельная С. І. вважають, що робота дітей з багатофункціональними сенсорними матеріалами переслідує дві мети: загальна та пряма – розвиток та удосконалення сенсорної чутливості дитини, витончення і розвиток відповідних нейронів головного мозку. Непряма ціль – розвиток в дитини здатності спостерігати, аналізувати та синтезувати, виділяти головне та обґрунтовано класифікувати. При цьому розвиваються різні види пам'яті,

засвоюються нові поняття та відбувається перехід на новий рівень мислення: від наочно-дійового до наочно-образного [122, с.198].

В. Таубман називає предмети матеріалів сенсорної групи «чистими категоріями сприймання» і підкреслює, що їх цінність для «неорганізованого дитячого розуму» полягає в точності та чіткості окремих властивостей [200].

М. Монтесорі бачить різницю в реакції на сенсорний матеріал дітей з порушеннями розвитку та здорових у тому, що один і той самий дидактичний матеріал при застосуванні до відсталих робить виховання можливим, а нормальним дітям від дає поштовх до самовиховання.

В сенсорній зоні терапевтичного Монтесорі-середовища представлено матеріал для виховання тактильного, термічного, баричного, стереогностичного відчуття, смаку, нюху, слуху та зору. Саме сенсорний матеріал, який М. Монтесорі називала «матеріалізованою абстракцією» аналізує та презентує властивості предметів: колір, форму, запах, смак, розмір, вагу, температуру, звук, шум тощо, уможлиблює їх аналіз і систематизацію, а також дає «ключ» до відчуття середовища. Враховуючи особливості розвитку пізнавальної сфери дітей з ДЦП, робота з сенсорним матеріалом спрямовується на формування у дитини повноцінного предметного сприйняття; є платформою для шкільного курсу, що розвиває вольові зусилля, концентрацію уваги тощо. У процесі роботи з сенсорним матеріалом дитина пов'язує свої враження з вербально-логічною системою умовних знаків, тобто збагачує свій словник назвами процесів, якостей предметів тощо. На цьому матеріалі, підкреслювала Марія Монтесорі, діти отримують «ключ до життя».

На думку О. Юсупової ідея спадкоємності Монтесорі-педагогіки в концепції Т. Хелльбрюгге виокремилась і через особливості дидактичних матеріалів: відкритість, кількісне обмеження, сталість місцезнаходження, структурованість та контроль помилок, що є закладеним в матеріал [231].

Робота над вдосконаленням матеріалу Монтесорі, над пошуком шляхів до пробудження почуттів та розуму дитини продовжується і в наш час. Це дає можливість зробити його більш доступним та адаптованим для дітей, які мають особливості психофізичного розвитку.

Проте, все набагато складніше, тому що для дитини з порушеннями розвитку важливі не самі матеріали і не підготовлене середовище, а ті складні взаємовідносини, які терапевт вибудовує не тільки між собою та дитиною, але й між дитиною та навколишнім світом.

Т. Хелльбрюгге, підкреслюючи успішність впровадження ідеї розвитку лікувальної педагогіки з метою інтеграції дітей з порушеннями акцентує увагу на виникненні нової спеціальності - Монтессорі-терапевт.

Розглянемо роль, позицію, стиль та способи взаємодії Монтессорі-терапевта та дитини з порушеннями психофізичного розвитку.

Ф. Ратнер та О. Юсупова відзначають, що Монтессорі-терапевт – це професійний Монтессорі-педагог, який спеціалізується на роботі з дітьми, які, в свою чергу, потребують вправління в умовах індивідуальної Монтессорі-терапії та Монтессорі-терапії в малих групах [154].

Підкреслюючи специфіку ролі Монтессорі-терапевта, на відміну від Монтессорі-педагога, Н. Андрущенко акцентує увагу на здійсненні терапевтичного впливу, передусім, постановці терапевтичної мети, складанні та реалізації програм корекції порушень, необхідності урахування в роботі діагностичних результатів, висновків лікарів, побажань батьків тощо[6].

О. Борисова, В. Михайлова, О. Хілтунен зауважують, що Монтессорі-терапевт – це особливий спеціаліст високої кваліфікації, котрий поєднує функції лікаря, психолога, спеціального педагога. Завдання Монтессорі-терапевта викладено в положеннях основної Програми «Дитячий садок за системою Монтессорі» (Росія).

Позиція терапевта розглядається як партнерська взаємодія значимих комунікативних партнерів в підготовленому терапевтичному Монтессорі-середовищі. Відносини між терапевтом та дитиною встановлюються з налагодження емоційного контакту. За умов розвитку позитивних взаємовідносин терапевта та дитини, дитина, на думку Н. Андрущенко, починає сприймати терапевта в якості «об'єкта вторинної прихильності» [6], що значно підвищує результативність корекційного впливу.

В підготовленому терапевтичному середовищі Монтессорі-терапевт залишає частину матеріалу, сам визначає вибір матеріалу дитиною або пропонує це зробити «по черзі». Монтессорі-терапевт супроводжує дитину в середовищі для вибору матеріалу та уважно спостерігає за тим, який з предметів викличе у дитини зацікавленість. Саме з цим матеріалом терапевт пропонує дитині працювати у такій формі, від якої вона не в змозі відмовитись. Частіше це відбувається інтуїтивно. Монтессорі-терапевт, залучаючи увагу дитини, яка ще не знайома з матеріалом, повинен, відповідно до правил, наочно продемонструвати їй алгоритм вправи.

Демонстрація дидактичного матеріалу Монтессорі-терапевтом відбувається здебільшого уповільненими точними рухами, з униканням зайвих дій. Фахівець має на меті зафіксувати той момент, коли дитина почне втрачати цікавість до матеріалу та відволікатись. Своєчасне реагування та залучення дитини з порушеннями розвитку до подальшої роботи сприяє відновленню інтересу. У процесі презентації/демонстрації Монтессорі-терапевт має дозувати навантаження дитини, намагаючись організувати самостійне закінчення нею роботи з позитивними емоціями.

У випадку помилок під час виконання завдань терапевт одразу не коригує дії дитини, а, повертаючи її увагу, надає можливість самостійно виправити помилку. Час та темп занять регулюються самою дитиною. Терапевт, надаючи можливість дитині повторити вправляння, лише визначає момент його закінчення.

Досвідчений Монтессорі-терапевт Л. Андерлік зазначає, що на початку занять дитина з особливостями в розвитку потребує більшої допомоги та послідовності в діях терапевта. Завдання, які пропонуються їй під час терапевтичного сеансу, мають бути доступними, пов'язаними з темою та сприяти ситуації успіху. За умов дотримання цих вимог, вважає Л. Андерлік, зростає концентрація уваги та витримка, почуття власної значущості та гідності, а також усвідомлення власної особистості.

Підкреслюючи важливість у терапії зовнішніх умов, Л. Андерлік формулює загальні правила проведення терапевтичного заняття, або сеансу, яких повинні дотримуватись діти: кожна вправа доводиться до кінця; ніхто не заважає

іншим, не відволікає від роботи, доводить роботу до успішного завершення (без допомоги або за допомогою терапевта); після закінчення занять предмети дидактичного матеріалу прибираються.

У процесі вправлянь дитини з предметами, Монтессорі-терапевт знаходиться у стані «активного спостереження»; уникає словесних інструкцій під час демонстрації, однак мовленнєву активність дитини під час роботи з матеріалом не стримує. Отже, метою Монтессорі-терапевта є формування у дитини здатності самостійно обирати матеріал для занять і працювати з ним. Коли мету досягнуто, дитина за основними параметрами готова до роботи в парах та малих групах.

Участь батьків в Монтессорі-терапії може відбуватися у різних форматах: консультування в режимі реального часу; керівництво взаємодією, тощо. Вплив на батьків може бути більш об'ємним, рельєфним, вони завжди запрошуються до діалогу, оскільки мають сприяти перенесенню терапевтичних, педагогічних та педіатричних заходів в родину.

Монтессорі-терапія спочатку проводиться в терапевтичному середовищі у форматі індивідуальних терапевтичних сеансів, частота проведення та тривалість яких залежить від психофізичного стану дитини. До Монтессорі-терапії малих груп (спільна робота двох дітей з подальшим збільшенням їх кількості до 7-8 осіб) переходять, лише за умови соціальної готовності, спроможності до роботи в колективі та встановлення позитивних контактів як з дорослими, так і з однолітками. До складу малих груп входять діти, хронологічна вікова різниця яких не перевищує 2-3 років.

За концепцією Т. Хелльбрюгге індивідуальна Монтессорі-терапія та Монтессорі-терапія малих груп є своєрідним майданчиком для підготовки дітей з різними ресурсними можливостями до подальшої інтеграції в спільноту інших дітей, які навчаються в дошкільному та загальноосвітньому закладах за системою Монтессорі. Провідним завданням концепції виховання, зазначає Т. Хелльбрюгге, є соціальний розвиток. Як основа когнітивного, такий розвиток дитини досягається лише в умовах гетерогенних груп, що нагадують сімейні стосунки.

Як переконливо доводила Марія Монтесорі, «шлях підсилення слабких такий самий, як і шлях удосконалення сильних». Здійснений нами аналіз та узагальнення науково-практичних надбань видатного лікаря-педагога та її послідовників дозволяє констатувати, що організація пізнавальної діяльності дітей з церебральним паралічем на основі ключових факторів «особистість дитини з церебральним паралічем - підготовлене предметне середовище - педагог-наставник», створення сенсорно-пізнавального простору як однієї з провідних ліній розвитку дошкільника на засадах Монтесорі-терапії, дозволить дитині з порушеннями психофізичного розвитку виявити здатність до глибокої зосередженості, розкрити власний потенціал розвитку, втамувати свій внутрішній психічний голод, навчитися глибокій спостережливості та зосередженості, здатності пізнавати, розпізнавати, систематизувати, аналізувати, класифікувати, знаходити зв'язки, закономірності та відмінності, асоціювати тощо. Означені складові, в результаті, забезпечують шлях до розгортання та удосконалення власного інтелекту, формування самостійної і соціально адаптованої особистості.

Висновки до першого розділу:

1. На основі теоретичного аналізу проблеми дослідження упорядковано наукову термінологію, усунуено деяку «неакадемічність» стилю автора, що визначає декілька підходів до формування сучасного понятійно-термінологічного апарату педагогічної системи М. Монтесорі: від використання дослівних перекладів термінів в першоджерелах (що, певною мірою, допускає їх інтерпретацію перекладачами) до уніфікації тогочасної термінології в парадигмі сучасних дефініцій педагогіки та психології.

Відповідно до цього в дослідженні дефініції «засоби Монтесорі-педагогіки», «засоби Монтесорі-терапії» вживаються в широкому сенсі, що передбачає включення всієї сукупності принципів, методів, форм, прийомів, змісту, а також спеціальних засобів навчання педагогічної системи М. Монтесорі до змісту даної дефініції.

2. Аналіз літературних джерел засвідчив, що засоби Монтесорі-педагогіки в

результаті ефективного використання в якості інтеграційного, діагностичного, соціального та терапевтичного інструментарію в процесі корекційно-реабілітаційної роботи з дітьми дошкільного віку з порушеннями психофізичного розвитку, отримали подальший розвиток та виокремились в теоретико-методологічне підґрунтя Монтесорі-терапевтичної концепції.

3. Методологічна база педагогічної концепції М. Монтесорі, у тому числі й в терапевтичному форматі, включає в себе визнання суб'єктних позицій в навчальній діяльності та педагогічної взаємодії особистості дитини, педагога та підготовленого спеціального Монтесорі-середовища, в якому матеріальні об'єкти, що складають його основу, набувають ознак суб'єктності під час вільної роботи дитини.

4. Теоретико-методологічні основи застосування Монтесорі-терапії представлено трьома групами засобів: засобами Монтесорі-педагогіки, що їх збережено в терапевтичному форматі; засобами Монтесорі-педагогіки, що зазнали трансформації; власне засобами Монтесорі-терапії, які ефективно використовуються у процесі розвитку пізнавальної діяльності дітей дошкільного віку з порушеннями функцій опорно-рухового апарату (принципи, методи навчання, методи виховання, особливості дидактичних підходів, особливості дидактичного матеріалу).

5. Монтесорі-терапію визначено як метод терапії середовищем, що підбирається під конкретну дитину. Механізм терапевтичного впливу представляє собою багаторівневу модель взаємодії з особистістю дитини. Основною терапевтичною метою визначено поновлення процесів «нормалізації» (це процес становлення особистості дитини зусиллями самої дитини) та саморозвиток особистісного потенціалу; розвиток моторних, рухових, когнітивних, соціальних компетенцій та навичок; створення умов для повноцінного розвитку пізнавальної діяльності дитини, подальшої її інтеграції в соціальне середовище та налагодження взаємовідносин в сім'ї. Дослідження механізмів терапевтичного впливу дозволяє виділити терапевтичні прийоми, виокремити особливості та способи взаємодії Монтесорі-терапевта та дитини з церебральним паралічем.

РОЗДІЛ II

ВИВЧЕННЯ ПРОЦЕСУ ФОРМУВАННЯ ПІЗНАВАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ДИТЯЧИМ ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ

2.1. Методика констатувального етапу дослідження процесу розвитку пізнавальної діяльності у дітей дошкільного віку з церебральним паралічем

Теоретичну основу досліджень пізнавальної діяльності склали положення щодо діяльності, провідної діяльності (Виготський Л. С., Леонт'єв О. М., Рубінштейн Л. С.); аналізу пізнавальної діяльності з позиції її поетапного формування (Гальперін П. Я., Талізін Н. Ф.). В теорію пізнавальної діяльності величезний внесок було зроблено Анан'євим Б. Г., Ельконіним Б. Д., Лурією О. Р., Петровським А. В., Фадіною Г. В. та ін.

Термін «пізнавальна діяльність» складається з двох категорій: «пізнання» та «діяльність». У філософії ці категорії взаємопов'язані. Пізнання – це сукупність процесів, процедур та методів набуття знань про явища та закономірності об'єктивного світу. Діяльність – активна взаємодія суб'єкта з навколишнім світом з метою задоволення будь-яких власних потреб. Пізнавальна діяльність – свідома організація та самоорганізація пізнання явищ дійсності [37].

Г. Фадіна підкреслює, що пізнавальна діяльність – це свідома діяльність, спрямована на пізнання навколишньої дійсності за допомогою таких психічних процесів, як сприйняття, мислення, пам'ять, увага, мовлення [195, с.4].

А. Петровський вважав, що пізнавальна діяльність починається з відчуттів та сприйняття, а потім може відбутися перехід до мислення [37].

З точки зору Сластьоніна В. А., пізнавальна діяльність – це єдність чуттєвого сприйняття, теоретичного мислення та практичної діяльності [37].

Першим ступенем пізнання є чуттєве у вигляді відчуття, сприйняття та уявлення. Другий ступінь – раціональне пізнання, формами якого є поняття, судження та умовиводи. Тобто, в цілому пізнання є це єдність чуттєвого та раціонального.

До структури пізнавальної діяльності Лушнікова О. Ю., крім чуттєвого та раціонального (логічного), відносить рівень мовленнєвого спілкування [37].

М. Монтесорі вважала, що чуттєве виховання складає головну та чи не єдину основу розумового життя. З точки зору М. Монтесорі механізм зв'язку між керівництвом дитиною органами відчуттів та її розумовим розвитком пояснюється наступним чином: мислення як процес є функціонуюча система знань, що постійно накопичується. Знання, в свою чергу, виникають на основі елементарних «нерозчленованих» уявлень. Відповідно, відчуття, уявлення та поняття – різні ступені пізнання. За М. Монтесорі зв'язок розвитку органів відчуття та мислення представлено схематично в такому порядку: враження, що впливають на органи відчуттів – відчуття – уявлення – асоціації уявлень – запам'ятовування – аналіз – мислення.

На думку В. Петрова, пізнання – це, передусім, діяльність. Пізнання є специфічною діяльністю людини – пізнавальною діяльністю, з усіма притаманними їй особливостями: відчуттям, сприйняттям, осмисленням, абстрагуванням, порівнянням, експериментуванням, спостереженням, представленням, аналізом, синтезом, дедукцією. Це – різні види людської діяльності. Діяльність розглядається як доцільна взаємодія людини з предметним світом [143]. Науковець в структурі пізнавального процесу виокремлює три етапи: чуттєвий, логічний та практичний, що їх по чергово долає суб'єкт пізнання.

О. Леонтьєв пізнавальну діяльність визначав як сукупність інформаційних процесів та мотивації, як спрямовану вибірково активність пошуково-дослідницьких процесів, що лежать в основі набуття та переробки інформації. В якості основних детермінант діяльності науковець виокремлював: мотив – мета – умова. Ці компоненти структурують відповідно рівні: власне діяльності, дії та операції [76]. Отже, будь-яка діяльність є процесуальною, структурованою та цілеспрямованою.

За О. Леонтьєвим до структури діяльності, що є складним утворенням, входять окремі компоненти: потреба, мотив, мета, задача, дії (відносно закінчені елементи діяльності є предметними – зовнішня, розумова – внутрішня: планування, контроль, корекція), операції (спосіб виконання дії в конкретній ситуації), зовнішня та

внутрішні сторони (внутрішня (психічна) діяльність випереджає зовнішню (фізичну, предметну), контроль і корекція можливі в результаті порівняння поточних результатів з метою [76].

В основі системи М. Монтесорі також лежить чітке розуміння структури діяльності. Перед дитиною ставиться мета, тобто ідеальний образ майбутнього результату діяльності, що її закладено в кожній групі вправ. Кожна з вправ передбачає певну послідовність дій (алгоритм), тобто відносно закінчені елементи діяльності. Діяльність включає в себе зовнішні (практичні) та внутрішні (психічні) дії. Різноманітні дії, що їх виконує дитина в Монтесорі-середовищі, можна згрупувати та віднести до різних видів діяльності. В Монтесорі-середовищі дитина має можливість оволодіти зовнішніми діями, зокрема навичками життєвої практики, та сформувати внутрішні психічні дії, що становлять основний зміст психічного розвитку дитини (відчуття, сприймання, пам'ять, увага, мислення, уява).

Початок оволодіння будь-яким об'єктом або дією відбувається з маніпуляції. В подальшому зовнішні дії постійно згортаються, переводяться у внутрішній план (процес інтеріоризації), сам об'єкт замінюється стимулом, а дія – абстрактним поняттям. Таким чином, в педагогічній системі М. Монтесорі навчання має індивідуалізований характер і предметне оволодіння діяльності дитиною може бути значно відтерміновано від формування внутрішніх психічних дій. Все це дає можливість вправлятися та удосконалюватися в діяльності стільки, скільки це потрібно кожній дитині для формування усвідомленого внутрішнього образу дій.

Надалі дитина, яка є вже ознайомленою з планом певного виду діяльності (презентація/демонстрація), може планувати і реалізовувати її самостійно. Мета в свою чергу ставиться під тиском потреби, що, як і інтереси, є практичним вираженням необхідності. Потреби викликають мету (мотиви), мотиви ведуть до дій, до взаємодії з навколишнім середовищем, в процесі якої відбувається засвоєння особистістю соціального досвіду. Дитина як суб'єкт усвідомлює та пізнає потребу – практичну необхідність і реалізує її в процесі діяльності за допомогою певних об'єктів, тобто предметів або явищ зовнішнього світу. Потреба скеровує цю діяльність, шукає можливості та способи її задоволення. Тоді результат містить у

собі свободу як здійснення потреби та її задоволення. Отже, у певній структурі діяльності у прихованому вигляді міститься і відповідне розуміння свободи: свобода є можливістю задовольняти потреби.

На думку В. Петрова, будь-яка пізнавальна діяльність є суб'єктною, бо її здійснює людина – суб'єкт пізнання з певним набором якостей. Як суб'єкт пізнання людина володіє двома обов'язковими якостями: потреби як спонукальна сила та здатності як діяльнісна сила [143].

За М. Монтессорі для проведення наукового дослідження з метою визначення індивідуальних відмінностей дитини як суб'єкта пізнання необхідно створити єдине навколишнє середовище, яким користуватимуться усі. Вивчення індивідуальних відмінностей має відбуватися через окремі види діяльності. Засоби розвитку, що пропонуються навколишнім середовищем, мають бути визначені в якості деякої константи [108, с.127].

М. Монтессорі інструментом вимірювання психіки вважала метод навчання і в кожній людині розрізняла дві сторони: перша – особистість, яка є природньою, спонтанно активною, творчою, яка сприймає зовнішній світ; а другою – власне зовнішній світ, в якому перебуває дитина [108, с.125]. Відповідно, на думку автора методу, для суджень щодо відмінностей між людьми, потрібна наявність однакових умов розвитку.

На основі міркувань щодо нерозривності зв'язку всього живого із зовнішнім середовищем та важливості цього для психічного життя, М. Монтессорі було виведено формулу вимірювання психіки, де:

P – психіка, є сумою двох факторів: внутрішнього та зовнішнього;

$P = X + E$, де X – внутрішня частина, що є властива для індивідуальності;

E – зовнішня частина, що лежить поза особистістю.

Тобто, особистість і середовище – це два фактори X та E однієї сутності – психіки.

Отже, автором методу для отримання достовірних результатів експериментів щодо вимірювання психіки пропонується надати дитині впорядковане зовнішнє середовище, організувати її хаотичний внутрішній світ, а потім довго за нею

спостерігати. Спостереження мають носити тривалий характер для формування внутрішньої активності дитини.

Монтессорі-терапевтичне середовище – це впорядковане зовнішнє середовище, яке органічне для дитини на фізичному рівні та організоване таким чином, що діти мають можливість навчатися в контексті (тобто в тому, що вони бачать в реальному житті) і контролювати самі себе. За допомогою стимульних дидактичних матеріалів задовольняється потреба у точному сприйнятті та вмінні його фіксації, розвитку абсолютно усіх органів відчуття, укріпленні усіх видів пам'яті, концентрації уваги, розвитку асоціативних та логічних зв'язків, інтелекту та волі, збагаченні словникового запасу.

Тренуючи органи відчуттів дитина передусім за допомогою власної активності досліджує матеріальні об'єкти (обираючи спочатку випадково, а потім свідомо та самостійно); впорядковує усі враження; розрізняє саме головне від того, що відбулось випадково, тобто формує повноцінні уявлення про навколишній світ.

Безперечно, у такий спосіб розвиваються вищі психічні функції, дефіцит яких можна визначити під час роботи з дидактичним матеріалом, що виконує ще й діагностичну роль.

Аналізуючи праці М. Монтессорі, її послідовників, учнів, дослідників обґрунтуємо актуальність та своєрідність підходів автора альтернативної педагогічної системи до однієї з найважливіших задач педагогічної практики – процесу розвитку інтелекту дитини.

Висвітлюючи особливості розуміння М. Монтессорі інтелектуального розвитку особистості, Севастьянова І. Н. до принципів розумового виховання за методом наукової педагогіки відносить такі: принцип індивідуальності; принцип свободи; принцип власної активності дитини [164].

Науковцем також виокремлено умови інтелектуального розвитку із застосуванням принципів М. Монтессорі:

1. Самостійність (як наслідок принципу активності).
2. Незалежність (як наслідок самостійності).

Самостійність та незалежність як необхідні якості та умови дитячої діяльності, на думку М. Монтесорі поступово переходять у внутрішній план особистості та формуються як невід'ємні якості мислення.

3. Наявність засобів, що стимулюють інтелектуальний розвиток особистості в найближчому оточенні дитини.

Під засобами розвитку інтелекту М. Монтесорі розуміє образи навколишнього світу, що потрапляють до свідомості людини за допомогою сприйняття. Відповідно, розвиток інтелекту залежить передусім від якості та повноти інформації, що потрапляє до свідомості, а також від можливостей органів сприйняття даного індивідууму.

4. Можливість вправлянь та повторень дій і маніпуляцій.

За М. Монтесорі дитина здатна розрізняти речі за їх якісними характеристиками (розмір, колір, форма, вага, температура, звук, смак, нюх). Відповідно, вони мають бути представлені для сприйняття дитиною як основні матеріальні засоби, що впливають на її інтелект. Діючи з ними, дитина багаторазово вправляється в ідентифікації, розрізненні, порівнянні та співставленні цих якостей, їх градації, серіації та класифікації. Таким чином розвивається та удосконалюється сенсорний апарат (органи сприйняття та провідні шляхи), тобто відповідні ділянки мозку.

5. Можливість глибокої концентрації на об'єкті та самостійних відкриттів.

М. Монтесорі вважала зовнішнім проявом інтелекту – швидкість реакції (на стимул, в асоціації ідей, в здатності формулювати рішення). Швидкість досягається шляхом вправлянь та наявністю системи порядку внутрішніх вражень.

6. Порядок.

Дотримання цієї умови забезпечує структурування знань про навколишній світ, що дає можливість встановлення зв'язків та залежностей, а також їх використання в процесі інтелектуальної діяльності. На думку М. Монтесорі «...розвивати розум – значить впорядковувати образи у свідомості» [164].

7. Ізоляції певного відчуття та ізоляція стимулу.

Для надання дитині чіткого уявлення про об'єкт необхідно його виділити та надати інтелекту, що розвивається, можливість на ньому зосередитися.

8. Ізоляція складнощів.

Суть: в кожній вправі – тільки одна дидактична задача, що сприяє виникненню концентрації уваги [164].

Таким чином, дослідивши принципи розумового виховання за методом наукової педагогіки М. Монтесорі та умови інтелектуального розвитку із застосуванням цих принципів, приходимо до висновку, що в педагогічній системі М. Монтесорі навчання носить індивідуалізований характер вільної роботи, що є необмеженою часовими рамками. Предметне оволодіння діяльністю в середовищі, що включає в себе матеріали, які мотивують інтелектуальну діяльність, може бути суттєво відстрочено від формування внутрішніх психічних дій, що дає можливість дитині вправлятися та удосконалюватися стільки часу, скільки цього потребує процес природного формування свідомого внутрішнього образу дії. Кількість взаємодій тільки наближує суб'єкта до адекватного сприйняття стимулів, що пропонуються.

Центром виховання дітей за методом наукової педагогіки є виховання і розвиток інтелекту. М. Монтесорі визначає інтелект як «сукупність діяльності рефлексивної та асоціативної, або репродуктивної, яка дозволяє свідомості будувати себе, взаємодіючи із середовищем» [108, с.194]. За системою М. Монтесорі «робота з формування «дитячого інтелекту» має послідовно будуватися спочатку на збиранні фактів та їхньому розрізненні, подальшому вправлянні у розрізненні властивостей предметів, і, нарешті, розрізненні властивостей за їхніми ступенями (розташування за певним порядком, створення порядкових структур, тобто розподіленні предметів за розмірами, кольорами, формами, довжиною). Робота по розрізненню предметів за їхніми властивостями і є впорядкування. Розрізняти – значить впорядковувати. Впорядковувати – значить формувати інтелект. Розрізнення предметів несе в собі основний порядок, що розподіляє всі предмети. Для дитини кожен предмет є на своєму місці, в своїй категорії, його можна потримати, його можна визначити, його

можна назвати. Таким чином в свідомості дитини встановлюється первинний внутрішній порядок, який постійно накопичується та збагачується [159].

В системі Монтесорі як виховання дітей не поділяється на фізичне, естетичне, моральне та розумове, так і особистість є цілісною та неподільною. М. Монтесорі доходить висновку, що дитина повноцінно розвивається, застосовує свої природні здібності та розширює межі власної незалежності, що в подальшому призведе до інтелектуальної незалежності, виключно через досвід взаємодії з навколишнім середовищем.

Частиною навколишнього середовища є авторський дидактичний матеріал, що за задумом М. Монтесорі було представлено дітям в якості «чистих категорій сприйняття», що «справило революційний зсув в педагогіці дошкільника» [200, с.77]. Між тим, дидактичний матеріал дає можливість дошкільнику виділяти в чистому та точному вигляді ознаки предметів, знаходити подібності, відмінності та градації властивостей; він вчить дитину розкладати та аналізувати складний комплекс сприйняття, пов'язаного з конкретним об'єктом, що сприймається в якості нероздільного цілого. На думку М. Монтесорі для «неорганізованого дитячого розуму» саме точність та чіткість окремих властивостей впорядкує той хаос, у вигляді якого дитині представляється зовнішній світ. Проте і внутрішній світ дитини є хаотичним, тому в кожній фазі розвитку повинно бути виявлено усі можливості, що їй відповідають, в іншому випадку надолужити згаяне не вдасться і, на думку М. Монтесорі, буде «безглуздо пограбовано дорогоцінну психічну енергію» [200, с.80].

Отже, теоретичні положення педагогічної системи М. Монтесорі в площині розвитку інтелекту дитини дошкільного віку підтверджуються даними сучасних психолого-педагогічних досліджень і мають власну цінність для подальшого розвитку цього методу на основі сучасних уявлень практики роботи як з дітьми з широким спектром порушень онтогенезу, так і дітей без порушень розвитку.

Дошкільний вік є періодом інтенсивного психічного розвитку. Особливості цього вікового періоду проявляються в прогресивних змінах у всіх

сферах, починаючи від удосконалення психофізіологічних функцій і закінчуючи виникненням складних, особистісних новоутворень.

Специфічність пізнавальної діяльності дитини дошкільного віку з церебральним паралічем зумовлюється тим, що формується на фоні не тільки затриманого темпу психічного розвитку в цілому, але й в умовах диспропорційного та нерівномірного характеру формування психічних функцій.

Наукові розвідки останніх років доводять, що для дітей з порушеннями когнітивного розвитку характерною є асинхронія, нерівномірність розвитку окремих психічних функцій. Проте, крім «затриманих» та змінених, окремі функції у дитини можуть зберігатись, не відрізнятись у розвитку від функцій здорових однолітків, а також компенсаторно посилюватись («ресурси»), демонструвати своєрідні захисні стратегії поведінки [6, с.202].

Для визначення особливостей загального та спеціального розвитку осіб, що страждають на дитячий церебральний параліч, проведено аналіз спеціальної та психолого-педагогічної літератури. Проблема порушень психіки, передусім пізнавальної діяльності, у дітей з руховою церебральною патологією була предметом досліджень ряду авторів: Абкович А. Я., Архіпової О. П., Данілавичюте Е. А., Ейдінової М. Б., Забрамної С. Д., Іпполітової М. В., Калижнюк Е. С., Кириченко Є. І., Левченко Ю. І., Мамайчук І. І., Мастюкової О. М., Правдіної-Вінарської О. Н., Приходько О. Г., Семенової К. О., Тітової О. В., Ханзерук Л. О. та ін.

Дитячий церебральний параліч (ДЦП) – це збірна група стійких непрогресуючих рухових синдромів (парези, паралічі, гіперкінези, атаксії), що поєднані з ортопедичними ускладненнями, психічними та мовленнєвими порушеннями, ... патологією зору, слуху, інших органів та систем або без них, які є наслідком органічного ураження центральної нервової системи в пренатальному, інтранатальному та ранньому неонатальному періоді [131].

В результаті ураження незрілого мозку провідну структуру цього порушення при церебральному паралічі складає розлад моторної сфери [MartinBaх, 1989], що відіграє велику роль у формуванні специфічних відхилень у психічному

розвитку. Проте основними факторами, що обмежують соціальне функціонування хворих на ДЦП є не рухові порушення, а проблеми, що є супутніми моторному дефіциту. «Моторні порушення при церебральних паралічах часто супроводжуються дефектами чутливості, когнітивних і комунікативних функцій, перцепції, поведінковими розладами, а також судомними нападами» [131, с.401].

За даними різних авторів серед дітей з церебральним паралічем розладами просторового сприйняття страждають до 80% дітей, схеми тіла – до 75%, зниженням концентрації уваги – 88%, зниженням пам'яті – до 60%, порушеннями конструктивної діяльності та кінестетичного праксису – до 60%, мовленнєвими розладами до 88%, порушеннями зору до 40%, дефіцитом слуху від 6% до 23%, порушеннями різних видів чутливості до 80%. У дітей відмічається недостатність слухової пам'яті та слухової уваги, недорозвиток фонематичного слуху. Крім того, 20% людей з ДЦП мають психосоціальні та поведінкові проблеми, з них 9% – розлади соціального функціонування аутистичного спектру [129].

Серед своєрідних особливостей психічного розвитку при ДЦП виділяють недостатність інформаційного запасу, що пояснюється особливостями рухового порушення, яке утруднює не тільки пересування, а й пізнання предметів навколишнього середовища шляхом маніпулювання з ними.

Порушення функції рук заважає формуванню зорово-моторної координації, перешкоджає розвитку предметної діяльності та опануванню навчальних навичок.

У цьому зв'язку Мастюкова О. М. підкреслює, що рухові порушення, обмежуючи предметно-практичну діяльність дитини, визначають недостатність розвитку предметного сприйняття. Поєднання цих порушень з недорозвитком зорово-моторної координації та мовлення перешкоджає розвитку пізнавальної діяльності [92, с.35].

На сприйнятті в цілому у дітей з церебральним паралічем істотно позначаються вади слуху, зору та м'язово-суглобного відчуття, що перешкоджає адекватному сприйняттю простору, формуванню схеми тіла, пізнанню властивостей

предметів, тобто просторового праксису та гнозису. Інакше кажучи, ДЦП зумовлює порушення координованої діяльності різних аналізаторних систем.

Автори звертають увагу на нерівномірний, дисгармонійний характер порушень психічних функцій дітей з церебральним паралічем, пов'язаний з «мозаїчним» характером ураження головного мозку на ранніх етапах його розвитку при ДЦП [146, с.170], що призводить до формування нерівномірного характеру інтелектуальної недостатності при ДЦП – затримці формування одних пізнавальних функцій і відносної збереженості інших.

Крім того, з органічним ураженням центральної нервової системи пов'язана і вираженість астенічних проявів (підвищена виснаженість, втомлюваність, роздратованість, плаксивість, примхливість тощо). Діти з церебральним паралічем є недостатньо працездатні, психічно виснажливі, що утруднює тривалу інтелектуальну напругу.

Особливості психічного розвитку у дітей з церебральним паралічем обумовлено вимушеною депривацією (в тому числі сенсорною), вихованням за типом гіперопіки, недостатністю соціальних контактів та комунікативних зв'язків з оточуючими.

Емоційні розлади у дітей з церебральним паралічем проявляються у вигляді коливань настрою, підвищеної емоційної збудливості, що може поєднуватися з протестними настроями, агресивними проявами та порушеннями поведінки у вигляді рухової розгальмованості.

Описані особливості психічного розвитку дітей з церебральним паралічем, специфічні порушення діяльності, особистісна незрілість, нездатність та небажання до самостійної практичної діяльності та спілкування викликають своєрідне формування особистості.

У процесі підготовки дітей з ДЦП до навчання, треба враховувати усі специфічні особливості розумової діяльності: специфічні труднощі переробки інформації, що є результатом предметно-практичної діяльності; утруднене формування просторових уявлень, стереогнозу; недостатність уваги, пам'яті та

інших базових психічних функцій; затримка формування понятійного абстрактного мислення.

В залежності від ушкодження певних систем мозку виділяється декілька форм дитячого церебрального паралічу.

Розглянемо специфічні характеристики, що поряд із загальними особливостями інтелектуальної недостатності, властиві певним формам ДЦП, а саме - спастичній диплегії та геміпаретичній формі (відповідно до класифікації К. Семенової), оскільки діти дошкільного віку з цими формами церебрального паралічу брали участь в експерименті.

Аналіз даних спеціальної літератури показує, що найбільш збережені інтелектуально діти зі спастичною диплегією та геміпаретичною формою захворювання, а найбільш важкі розлади інтелекту спостерігаються у дітей з подвійною геміплегією та атонічно-спастичною формою (за класифікацією К. Семенової).

Так, до особливостей пізнавальної сфери дітей зі спастичною диплегією належать: переважання порушення просторового гнозису та праксису; задовільний розвиток вербального мислення, здатність до абстракції та узагальнення; порушення просторових та часових уявлень, слабкість рахункових операцій; часті симптоми розладів функціонування лобних відділів (уповільнення темпів мислення, недостатнє планування). Науковці відмічають, що у випадках слабо вираженої інтелектуальної недостатності проявляється парціальність, нерівномірність окремих психічних функцій: уваги, пам'яті, організації зорово-просторового гнозису та праксису. Значне вираження інтелектуальної недостатності супроводжується тотальним характером описаних проявів та їх значною роллю в загальному психічному недорозвиненні дитини. У 70-80% дітей зі спастичною диплегією відмічаються порушення у формі дизартрії та затримки мовленнєвого розвитку. Діти з цією формою ДЦП найбільше здатні до соціальної адаптації [129, с.80].

Різноманітність порушень у випадку геміпаретичної форми ДЦП зумовлюється локалізацією уражень. Так, правобічна геміпаретична форма ДЦП супроводжується: дзеркальним малюнком та письмом, порушеннями схеми тіла,

рахунку, зниженням рівня вербального мислення, порушенням фонематичного слуху тощо. Лівобічна геміпаретична форма ДЦП вирізняється переважанням просторових порушень (проявляються в наочно-дійових завданнях у вигляді апраксії, слабого орієнтування в напрямках, інколи ігнорування лівої половини аркуша паперу); порушення сприйняття обличчя; деякі особливості слухомовленнєвої пам'яті у вигляді порушення безпосереднього запам'ятовування слідів та порядку відтворення.

Виокремлені особливості психофізичного розвитку дітей дошкільного віку з церебральним паралічем визначають специфічність проведення діагностичного обстеження даної категорії дітей. Зокрема, порушення рухових (особливо дрібної моторики) та мовленнєвих функцій, слабкість вольових зусиль, виражений церебрастенічний синдром спонукають до використання валідних методик, що є максимально адаптованими і адекватними до фізичного стану та біологічного віку дитини.

На думку Левченко І. Ю., Забрамної С. Д. диференційна діагностика розумового розвитку дітей з ДЦП є дуже складною, і, зважаючи на необхідність враховувати велику кількість факторів, що визначають психічний розвиток цих дітей, а також їх сенсорну та соціальну депривацію, труднощі організації мовленнєвого спілкування, моторні ускладнення, – уніфікованої системи диференційної діагностики дітей з ДЦП на даний час не розроблено [74].

Відповідно, необхідність організації та проведення психолого-педагогічної діагностики дітей дошкільного віку з церебральним паралічем обумовлює виокремлення ряду провідних методологічних принципів, які б визначали специфічні освітні потреби дітей означеної категорії, основні напрями корекційно-розвивального навчання, а також організаційні форми навчання дитини.

Одним з найважливіших аспектів сучасної ситуації діагностичної діяльності виступає розуміння теоретичних основ та звернення до певної методології роботи. У цьому зв'язку розвиток і продовження ідей Л. С. Виготського – першого методолога діагностики, який заклав філософські, теоретичні та методологічні основи оцінки психічного розвитку дитини, набуває особливого

значення. Не менше значення мають основні методологічні принципи оцінки психічного розвитку дитини, висвітлені у працях Власової Т. О., Розанової Т. В., Лубовського В. І., Лебединського В. В., Кононової М. П., Рубінштейн С. Я., Сухарєвої Г. Є., Забрамної С. Д., Семаго М. М., Семаго Н. Я, Стадненко Н. М. та інших видатних психологів, спеціальних педагогів і дитячих психіатрів:

- *комплексне вивчення* психіки дитини передбачає виявлення глибинних внутрішніх причин та механізмів виникнення відхилень;
- *системний підхід* до діагностики психічного розвитку дитини спирається на уявлення про системну будову психіки та передбачає як виявлення окремих порушень, так і встановлення їх ієрархії;
- *динамічний підхід* передбачає відстеження змін, що відбуваються в процесі розвитку дитини, а також врахування її вікових особливостей;
- *виявлення та врахування потенційних можливостей дитини* (в основі - теоретичне положення Виготського Л. С. про зони актуального на найближчого розвитку дитини);
- *якісний аналіз* результатів психодіагностичного вивчення дитини (способи орієнтації в умовах завдань, способи виконання завдань; відповідність дій дитини умовам завдання, характеру експериментального матеріалу та інструкції; продуктивне використання допомоги дорослого; вміння виконувати завдання за аналогією) [129].

До основних принципів діагностики когнітивних порушень при ДЦП, що покладено в основу психолого-педагогічної діагностики нашого дослідження, включено такі принципи:

- *діяльнісний* (обстеження проводиться в контексті діяльності, що є доступною для дитини з ДЦП);
- *порівняльного підходу* у вивченні порушеного розвитку (необхідним є знання особливостей психічного розвитку здорової дитини) [129].

Серед найважливіших завдань діагностики дітей з ДЦП науковцями обгрунтовано необхідність:

- тривалого спостереження в поєднанні з експериментальними дослідженнями окремих психічних функцій і вивченням темпу набуття нових знань та навичок дітьми з ДЦП;

– комплексного вивчення особливостей дітей з метою розробки індивідуальних програм корекційної роботи;

– дотримання етапності досліджень, що дозволяє оцінити зміни в стані дитини під впливом лікувальних, корекційних та виховних заходів, а також виявити як позитивні динамічні зміни, так і недостатність темпу формування нових умінь та навичок, відсутність позитивної динаміки в розвитку психічних процесів.

Урахування та дотримання зазначених особливостей організації діагностики дітей з ДЦП, базується на інтегративному підході, в результаті якого можна не тільки адекватно оцінити актуальний стан пізнавальної сфери дитини, а також забезпечити надійний прогноз її подальшого розвитку та навчання, визначити найбільш ефективні шляхи і засоби корекційно-розвивальної роботи.

Системність сучасних досліджень психічного розвитку дітей різних нозологічних категорій, зокрема й з церебральним паралічем, базується на уявленнях про ієрархічну організацію будови психіки, що зумовлює виокремлення найважливіших базових компонентів, які лежать в основі розвитку пізнавальної діяльності дитини. Ці сучасні уявлення повністю кореспондуються з уявленнями М. Монтесорі щодо дозрівання функцій психіки через освоєння зовнішнього світу, що перебігає по-різному, залежно від ступеню розвитку дитини. Автор методу глибоко вивчала механізми інтенсивного процесу формування організму будь-якої дитини і підкреслювала, що він не є цілісним, не є регулярним та поступовим [110, с.110].

На основі таких уявлень для оцінки сформованості **пізнавальних психічних процесів** у дошкільників з церебральним паралічем з урахуванням певної послідовності їх формування та необхідності забезпечення комплексного впливу на різні сфери психічного функціонування нами виокремлено систему критеріїв та показників:

- *тактильне, або кінестетичне сприймання (критерії: особливості дотикового сприймання предметів на матеріалі М. Монтесорі за І. Мамайчук); (показники: впізнавання предметів на дотик при закритих очах);*
- *зорове (предметне) сприймання (критерії: предметність; показники: впізнавання реальних предметів або картинок з реалістичними зображеннями, впізнавання та розрізнення, підбір слова-найменування);*
- *зорово-просторове сприймання (критерії: цілісний образ предмету; показники: впізнавання конкретного предмету в побуті та на картинці; здатність до синтезу реалістичного предмету з різних його частин, спираючись на цілу картинку або на її уявне зображення);*
- *сприймання кольору (критерії: підбір за зразком та називання кольорів за Н. Андрущенко; показники: впізнавання та називання кольору; співвіднесення об'єктів за кольором; фіксація за насиченістю; локалізація; виділення кольору у навколишньому середовищі);*
- *сприймання величини (критерії: розрізняльне сприйняття розмірів за допомогою органів зору за Н. Андрущенко; показники: співвіднесення предметів за величиною; словесне позначення величини; розкладання предметів в порядку зростання та спадання; використання в практичній діяльності способів накладання, прикладання та порівняння «на око»);*
- *сприймання форми (критерії: сприймання геометричних форм за Н. Андрущенко; показники: впізнання та називання форми; співвіднесення форми фігури та предметного зображення; виділення форми в навколишньому середовищі; диференціювання схожих форм);*
- *зорово-просторове орієнтування (критерії: розміщення об'єктів відносно один одного; показники: вміння орієнтуватися в схемі тіла; вміння орієнтуватися на площині; вміння орієнтуватися у великому просторі);*
- *зорова пам'ять (критерії: запам'ятовування конкретних предметів та зв'язків між ними; показники: об'єм зорової пам'яті (кількість предметів, що їх*

правильно запам'ятали); можливість утримання ряду зорових стимулів; тенденції до росту або зниження кількості помилок);

– *зорово-просторова пам'ять* (критерії: збереження та відтворення просторового розташування об'єкту; показники: об'єм пам'яті (кількість правильно відтворених образів), стійкість короткострокової пам'яті (правильність розташування образів);

– *м'язова пам'ять* (критерії: запам'ятовування та відтворення власних рухів; показники: дотримання алгоритму (способу) діяльності);

– *наочно-дійове мислення* (критерії: орієнтування у зв'язках та співвідношеннях між предметами, пов'язано з безпосередніми діями з предметами) показники: здатність до орієнтування, рівня розвитку наочно-дійового мислення, зорово-просторового орієнтування, особливості моторики);

– *наочно-образне мислення* (критерії: правильність виконання завдання; показники: координатні уявлення (взаємне розташування частин малюнка); здатність оперувати образами; вміння співвідносити частини та ціле; характер дій (хаотичний та цілеспрямований); здатність здійснювати аналіз та синтез об'єктів, що сприймаються; сформованість просторових уявлень; сприйняття допомоги, здатність до навчання;

– *увага* (критерії: концентрація; показники: зосередженість уваги на одному об'єкті);

– *мовлення* (критерії: називання предметів та дій; показники: асоціація сенсорного сприйняття із назвою; розпізнавання предметів, що відповідають назві; запам'ятовування слів, що відповідають предмету; концентрація уваги).

Таким чином, діагностика пізнавальних психічних процесів дітей дошкільного віку з церебральним паралічем передбачає оцінку рівня оволодіння перцептивними діями та сенсорними еталонами, рівня розвитку цілісного образу предмету, сформованості просторових уявлень, уваги, пам'яті, мислення та мовлення. Виражені рухові розлади, що впливають на точність та успішність виконання завдань, фіксуються окремо і під час загального оцінювання не враховуються [6, с.281].

– Серед **базових основ, передумов пізнавальних психічних процесів** виокремлено такі компоненти:

– *мотиваційний* – характер діяльності в процесі обстеження (*показники*: стійкість, імпульсивність (інертність або ригідність));

– *регуляційний* – регуляція, програмування, контроль (*показники*: програмування довільних дій: можливість засвоєння та слідування заданої або виробленої програми; утримання алгоритму, контроль власної діяльності (власних дій));

– *операційний* – *орієнтовно-пізнавальні дії* (способи виконання завдань) (*показники*: типи перцептивних дій: хаотичні дії; перебір варіантів, дія силою, без урахування властивостей предметів; цілеспрямовані проби; практичне примірювання, зорове орієнтування (зорове співвіднесення предметів за кольором, формою, величиною, просторовим розташуванням)).

– Зазначені критерії та показники надають можливість скласти психолого-педагогічний прогноз розвитку дитини і визначити основні напрями корекційного впливу, що обов'язково передбачає дві комплементарні орієнтації роботи з дитиною: перша націлена на формування базових основ, передумов пізнавальних психічних процесів, друга – на розвиток і корекцію пізнавальних психічних процесів та компонентів, що входять до їх складу. Для забезпечення ефективності корекційного впливу передбачено обов'язкове включення впливу на емоційно-особистісні аспекти психічної діяльності дитини.

Орієнтовно-пізнавальні дії є основною структурною одиницею пізнання. Відповідно, для якісного формування перцептивних дій, основою якого є розвиток предметно-практичної діяльності дітей, важливим завданням діагностичного обстеження слугує вивчення рівня розвитку їх орієнтовно-пізнавальної діяльності.

Єкжанова О. А, Стребелева О. А. зауважують, що «формування орієнтовної діяльності проходить певні етапи: спочатку дитина використовує цілеспрямовані проби у вирішенні будь-яких практичних задач; потім переходить на новий рівень орієнтовно-дослідницької діяльності – практичне примірювання; далі вона починає

використовувати зорове співвіднесення як один з провідних способів вирішення прикладних задач». Науковці зазначають, що у складних ситуаціях дитина може повертатися до більш легких та звичних для неї способів орієнтування [50, с.154].

У дошкільників з церебральним паралічем від самого народження фіксується слабкий пізнавальний інтерес до предметів та явищ навколишнього світу, відповідно орієнтовно-дослідницька діяльність розвивається недостатньо активно, вона не проходить тих етапів розвитку, які властиві процесу онтогенетичного розвитку.

У випадку фіксації прогалин в онтогенетичному становленні способів орієнтування, відбувається механічне засвоєння дітьми конкретних знань ... та формування пасивної позиції сприйняття навколишнього світу.

Оскільки «корекційно-педагогічна робота з розвитку пізнавальної діяльності дітей дошкільного віку має бути скерована в напрямках, що сприяють поетапному формуванню орієнтовно-дослідницьких методів (проб, примірювання, зорового співвіднесення), які поєднуються з різноманітними способами засвоєння дитиною суспільного досвіду» [50, с.155], дані критерії та показники структурно-системного підходу до дослідження розвитку дитини стали предметом діагностики та дозволили виокремити чотири рівні сформованості складових пізнавальної діяльності у дошкільників із ДЦП та типовим рівнем розвитку.

Відповідно до обраних критеріїв було розроблено бальну шкалу рівнів сформованості пізнавальних процесів. Високий рівень оцінюється у 4 бали, достатній – 3 бали, середній – 2 бали, початковий – 1 бал.

Рівні сформованості *тактильного, або кінестетичного сприймання* у дошкільників з церебральним паралічем визначено таким чином:

- високий – правильно називає пред'явлену фігуру;
- достатній – ототожнює фігуру зі знайомими в побуті предметами (наприклад, кільце називає «діркою» тощо);
- середній – в пред'явленій для дотикового сприймання фігурі називає правильно окремі частини фігури;
- початковий – в пред'явленій для дотикового сприймання фігурі предмет не називає або дає йому неправильну назву.

Рівні сформованості зорового (*предметного*) сприймання виокремлено таким чином:

- високий – безпомилкове впізнавання та розрізнення усіх зображень, що пред'являються;
- достатній – впізнавання та розрізнення зображень, що пред'являються, з одиничними імпульсивними помилками із самокорекцією;
- середній – впізнавання та розрізнення зображень відбувається з численними помилками, безліч симптомів фрагментарності сприймання, симптоми неуваги (ігнорування) однієї сторони зорового простору;
- початковий – помилки впізнавання та розрізнення більше половини реальних зображень, що не коригуються; дитина відмовляється від виконання завдання або не виконує зовсім.

Рівні сформованості зорово-просторового сприймання та наочно-образного мислення виділено таким чином:

- високий – має високий рівень сформованості просторових уявлень; частини «розрізних картинок» співвідносить без прикладання; безпомилково впізнає та називає усі зображення, що пред'явлено; або виконує завдання в наочно-образному плані методом примірювання або зоровим співвіднесенням, але за короткий проміжок часу. Допомога не надається. Час виконання однієї картинки не більше 1-2 хвилин;
- достатній – «розрізні картинки» прикладає з розворотами, припускається однієї просторової або імпульсивної помилки з самокорекцією; або завдання виконує методом проб або примірюванням (одна картинка – більше 2-х хвилин);
- середній – в «розрізних картинках» з'єднує частини без аналізу цілого, що отримано; допускає одиничні помилки, корекція яких можлива тільки після залучення уваги тим, хто обстежує; або хаотична, тобто така, що не має мети, маніпулююча діяльність дитини (без урахування результативності своїх власних спроб) або для дітей 5-7 років – використання методу «проб та помилок» при наданні допомоги (час виконання є тривалим);

– початковий – в роботі з «розрізними картинками» допускає численні помилки з частковою корекцією або помилки при впізнаванні більше половини зображень, що не коригуються, або завдання не розуміє та не виконує.

Рівні сформованості *сприймання кольору* у дошкільників з церебральним паралічем охарактеризовано таким чином:

– високий – впізнає та називає основні кольори, що пред'являються; розташовує в ряд кольорові таблички одного кольору від світлого до темного; знаходить пари відтінків кольорів; може знайти предмети різних кольорів та відтінків у навколишньому середовищі;

– достатній – розрізняє кольори (виділяє за словом); 4-5 років: може знайти всі одинадцять пар кольорів; знаходить відтінки кольорів, згруповує таблички різних відтінків одного кольору за принципом «світлі та темні»; знає назви усіх або більшої частини (мін – 4-5 кольорів) з одинадцяти кольорів в ящику II кольорових табличок;

– середній – звіряє кольори, може сортувати за подобою за трьома кольорами на побутовому або абстрактному матеріалі; утворює велику частину пар – основних, ахроматичних та змішаних кольорів – за подобою; знає назви трьох основних кольорів;

– початковий – уявлення про колір відсутнє: завдання не виконує або виконує на побутовому рівні, наприклад, може сортувати за двома контрастними кольорами.

Рівні сформованості *сприймання величини* розподілено таким чином:

– високий – називає величину (норма - 3 роки); групує за величиною предметні зображення (тварини, рослини); може навести приклади або знайти в навколишньому середовищі предмети різних розмірів за словесною інструкцією;

– достатній – диференціює предмети за величиною (виділяє за словом, може після презентації розкласти кола різного діаметру на «великі», «середні», «маленькі»); а) співвідносить за величиною предмети, що входять до комплекту різних вправ; б) володіє поняттями «високий-низький», «товстий-тонкий»,

«вузький-широкий»; в) розкладає за розмірами різні геометричні форми, конструює на площині;

– середній – співвідносить предмети за величиною; а) методом проб та помилок виконує цілком або більшу частину вправи з дерев'яними циліндрами – вкладишами; б) може вкласти одну в іншу три склянки різного розміру; в) співвідносить та правильно вставляє в рамки велике та маленьке коло; г) виконує вправи з дерев'яними циліндрами-вкладишами, ящиком з колами з геометричного комоду методом зорового співставлення; д) виконує конструктивні вправи в полегшеному варіанті або повністю, при цьому може припускатися помилок; є) володіє поняттями «великий», «маленький»; сортує однорідні предмети на великі та маленькі;

– початковий – уявлення про величину відсутнє; завдання не виконує; або виконує завдання на побутовому рівні або методом проб та помилок.

Рівні сформованості *сприймання форми* у дошкільників з церебральним паралічем розкрито таким чином:

– високий – правильно співвідносить всі фігури на дошці Сегена і знає назви шести фігур (квадрат, коло, трикутник, овал, ромб, прямокутник);

– достатній – правильно співвідносить від 2-х до 4-х фігур на дошці Сегена і знає їх назви;

– середній – правильно співвідносить від 2-х до 4-х фігур на дошці Сегена, проте утруднюється їх назвати;

– початковий – хаотично розташовує геометричні фігури на дошці Сегена без урахування їхньої форми або не виконує завдання.

Рівні сформованості *зорово-просторового орієнтування*:

• *орієнтування в схемі тіла* (вмінні визначати ліву та праву сторони на собі, у співбесідника):

– високий – правильна відповідь з першої спроби;

– достатній – правильна відповідь з другої спроби (самокорекція);

- середній – правильна відповідь з третьої спроби (зі стимулюючою допомогою);
- початковий – невірна відповідь з третьої спроби.
- *«орієнтування на аркуші паперу (за Земцовою О. М.):*
 - високий – завдання виконує вірно;
 - достатній – виконує завдання, але допускає одну помилку;
 - середній – виконує завдання, але з помилками;
 - початковий – не виконує завдання навіть після пояснення.
- *орієнтування «від себе» (за Земцовою О. М.):*
 - високий – завдання виконує вірно, додаткові роз'яснення не потрібні;
 - достатній – завдання виконує, але допускає одну помилку;
 - середній – завдання виконує, але з помилками;
 - початковий – практично не виконує завдання навіть після пояснення.

На основі сумування балів за зазначеними методиками аналізу результатів констатувального експерименту умовно було виділено рівні сформованості *зорово-просторового орієнтування*:

- високий рівень – у дитини правильно сформовано вміння орієнтуватися у схемі власного тіла, вміння визначати праву та ліву сторони на собі та співбесіднику, утримувати в пам'яті просторове розташування;
- достатній рівень – дитина самостійно справляється із завданням щодо орієнтування у схемі власного тіла та у вмінні визначати праву та ліву сторони на собі та співбесіднику, але припускається одиничних помилок, коригування яких робить самостійно;
- середній рівень – дитина не завжди може впоратися із завданням самостійно, їй потрібна допомога педагога; погано орієнтується на площині, в той час як орієнтування у просторі виконується вірно; не завжди встигає виконати завдання за часом;

– початковий рівень – більшість завдань дитина виконує за допомогою педагога під час детального пояснення завдань, не вміє виділяти розташування предметів, визначати праву та ліву сторони на собі та співбесіднику.

Рівні сформованості *зорово-просторової пам'яті* у дошкільників з церебральним паралічем розподілено таким чином:

- високий – в правильному порядку відтворено усі чотири фігури;
- достатній – при пред'явленні відтворює на одну фігуру менше та порушує порядок: зміна місця фігур всередині ряду, або зворотній порядок фігур в ряду, або помилки за типом дзеркальності верх/низ або ліворуч/праворуч;
- середній – відтворює половину з кількості запропонованих фігур, порушує порядок відтворення фігур: зміна місця фігур всередині ряду, або зворотній порядок фігур в ряду, або помилки за типом дзеркальності верх/низ або ліворуч/праворуч;
- початковий - порушення порядку та відтворення більше половини фігур: зміна місця фігур всередині ряду, або зворотній порядок фігур в ряду, або помилки за типом дзеркальності верх/низ або ліворуч/праворуч; або дитина відмовляється від виконання завдання; або не виконує зовсім.

Рівні сформованості *зорової пам'яті* у дошкільників з церебральним паралічем виокремлено таким чином:

- високий – правильно запам'ятовує 8-10 реалістичних зображень на картинках;
- достатній – із 10 реалістичних зображень запам'ятовує 5-7 картинок; робить одиничні помилки вибору стимулів (можливість корекції при організації уваги дитини) або правильний вибір усіх стимулів, але помилки в їх розподіленні по групах (контамінації груп), або одиничні змішання послідовності стимулів для дітей старше 5 років;
- середній – запам'ятовує менш ніж 5 картинок, одиничні перцептивні заміни або персеверації стимулів з можливістю корекції при організації уваги

дитини або пропуск або заміна двох та більше елементів при впізнаванні або багаторазові помилки будь-якого типу без корекції;

- початковий – неможливість правильного впізнавання жодної із серії картинок або жодного елементу серії (для дітей молодше 5 років); хаотично маніпулює з предметними картинками, не розуміє інструкції.

Рівні сформованості *м'язової пам'яті* у дошкільників з церебральним паралічем виокремлено таким чином:

- високий – дотримується алгоритму діяльності та впевнено відтворює його цикл;

- достатній – шукає та робить одиничні помилки відтворення циклу діяльності після нагадування дорослим (але без його допомоги) черговості етапів;

- середній – проговорює або спільно з дорослим виконує програму (для дітей старше 4-х років), цикл діяльності відтворює виключно за допомогою дорослого;

- початковий – неможливість засвоєння та відтворення навіть одного етапу циклу діяльності за будь-яких умов пред'явлення та підкріплення, або за вказівкою та допомогою дорослого.

Рівні сформованості *мислення* у дошкільників з церебральним паралічем розподілено таким чином:

- високий – в роботі з дошкою Сегена діти від 4 до 5 років використовують метод примірювання, після 5 років – зорове співвіднесення. Допомога не надається. Час виконання – біля 1 хвилини; самостійно розкладає предметні картинки на п'ять груп та правильно називає кожну з них; дитина правильно вирішує задачу по виокремленню зайвого предмету на картинці за час від 1 хв. до 1,5 хв. (*Дуже високий* - 10 балів – дитина вирішує поставлену перед ним задачу менш ніж за 1 хв., називаючи зайві предмети на всіх картинках і правильно пояснюючи, чому вони є зайвими);

- достатній – в роботі з дошкою Сегена використовують метод проб та помилок (до 5 років), примірювання (після 5 років). Допомога не надається. Час

виконання біля 1 хвилини; самостійно розкладає предметні картинки на чотири групи: наприклад, тварини, машини, інструменти, овочі;

– середній – в роботі з дошкою Сегена використовуються силові прийоми (до 5 років), методу проб та помилок (після 5 років). Надання допомоги. Час виконання більше 1 хвилини; сприймає інструкцію, самостійно розкладає предметні картинки в дві групи: наприклад, тварини та транспорт; дитина правильно вирішує задачу по виокремленню зайвого предмету на картинці за час від 2,0 хв. до 2,5 хв.;

– початковий – не розуміє завдання, не виконує: хаотично маніпулює з предметними картинками, не розуміє інструкції; дитина правильно вирішує задачу по виокремленню зайвого предмету на картинці за час від 2,5 хв. до 3,0 хв.; (*нижче початкового*– 0-1 бали - дитина за 3 хв. не впоралась із завданням).

Методика «Виключення предметів».

Мета: дослідити процеси образно-логічного мислення, розумові операції аналізу та узагальнення у дитини.

Стимульний матеріал: картинки із зображенням чотирьох предметів, один з яких не підходить до решти за наступними ознаками: 1) за величиною; 2) за формою; 3) за кольором; 4) за родовою категорією (дикі – свійські тварини, овочі – фрукти, одяг, меблі та інші – 4 штуки від простого до складного).

Дитині пропонується серія картинок, на яких представлені різні предмети, в супроводженні наступної інструкції: «На кожній картині одне з чотирьох зображених на ній предметів є зайвим. Уважно подивись на картинки та визначи, який предмет і чому є зайвим». На рішення задачі відводиться 3 хвилини.

Оцінка результатів:

Дуже високий– 10 балів – дитина вирішує поставлену перед нею задачу менш ніж за 1 хв., називаючи зайві предмети на всіх картинках і правильно пояснюючи, чому вони є зайвими.

Високий– 8-9 балів– дитина правильно вирішує задачу за час від 1 хв. до 1,5 хв.

Достатній– 6-7 балів – дитина впоралась із задачею за час від 1,5 до 2,0 хв.

Середній– 4-5 балів – дитина вирішує задачу за час від 2,5 до 2,5 зв.

Початковий – 2-3 бали– дитина вирішує задачу за час від 2,5 до 3 хв.

Нижче початкового– 0-1 бали - дитина за 3 хв. не впоралась із завданням.

Рівні сформованості *уваги* у дошкільників з церебральним паралічем визначено таким чином:

- високий – увага достатньо стійка. Тривалість зосередження та переключення уваги задовільна. Дитина самостійно повторює однотипні дії;
- достатній – увага достатньо стійка (дитина закінчує вправляння); намагається його повторити самостійно або за допомогою дорослого;
- середній – увага недостатньо стійка, поверхова; швидко виснажується, вимагає переключення на інший вид діяльності;
- початковий – дитина погано зосереджується, насилу утримує увагу на об'єкті (низька концентрація та нестійкість уваги).

Рівні сформованості *мовлення* у дошкільників з церебральним паралічем визначено таким чином:

- високий – асоціює сенсорне сприйняття із назвою мовлення; розпізнає предмети, що відповідають назві; запам'ятовує слова, що відповідають предмету; концентрує увагу на предметі;
- достатній – асоціює сенсорне сприйняття із назвою мовлення; розпізнає предмети, що відповідають назві; не відтворює слова, що відповідають предмету; увага достатньо стійка;
- середній – асоціює сенсорне сприйняття із назвою мовлення; розпізнає не усі предмети, що відповідають назві; не відтворює слова, що відповідають предмету; увага не достатньо стійка;
- початковий – не асоціює сенсорне сприйняття із назвою мовлення; не розпізнає предмети, що відповідають назві; не відтворює слова, що відповідають предмету; дитина погано зосереджується на предметі.

Базові основи, передумови пізнавальних психічних процесів:

Регуляційний компонент:

Рівні сформованості *довільної регуляції психічної активності* у дошкільників з церебральним паралічем виокремлено таким чином:

– високий – стійке слідування серійній програмі (презентації/демонстрації), що засвоєно, та її впевнене відтворення; найпростіший самоконтроль за протіканням власної діяльності (власних дій);

– достатній – при слідуванні програмі відбуваються відхилення від структури, що намічено; можливість стійкого слідування (дотримання) серійній програмі (презентації); за помилкою слідує самостійне виправлення або реакція, що свідчить про те, що помилку виявлено тим, кого обстежують (виправляють без допомоги дорослого); діти помічають помилки, що ними зроблено, та виправляють без допомоги дорослого;

– середній – слідування серійній програмі (презентації), що засвоєно: труднощі переключення з одного етапу презентації на інший (хаотичне); схильність до зовнішніх та внутрішніх побічних впливів (нестійкість програми); відсутність корекції помилки (хоча б в одному випадку) або помічають помилку та виправляють за допомогою дорослого;

– початковий – труднощі переключення з одного етапу презентації на інший (хаотичне); схильність до зовнішніх та внутрішніх побічних впливів (нестійкість програми); труднощі у виділенні та обліку ряду опорних елементів презентацій; схильність не помічати та не виправляти помилки, що зроблено, навіть за вказівкою та допомогою дорослого.

- Операційний компонент:

– високий – *спосіб орієнтування*: повністю згорнуте орієнтування. Зовнішньо проявляється тільки виконавча дія, що веде до безпомилкового результату;

– достатній – *спосіб орієнтування*: поєднання елементів зовнішньо орієнтованої дії із зорової перцептивною дією. Дитина спирається на властивості предметів, візуально виділяє та співвідносить їх, проте у складних випадках вдається до примірювання;

– середній – *спосіб орієнтування*: зовнішньо орієнтовані дії. Дитина виробляє проби або примірювання, тому що не може вичленувати необхідні властивості об'єктів в перцептивному плані (зорово, тактильно);

– початковий – *спосіб орієнтування*: орієнтування тільки на результат. Дитина робить практичні проби, намагаючись застосувати для досягнення результатів навіть фізичну силу (утискання, вбивання), проте не враховуючи властивості предметів.

- Мотиваційний компонент:

Рівні сформованості *характеру діяльності в процесі обстеження* у дошкільників з церебральним паралічем виокремлено таким чином:

- високий – діяльність стійка, працює з інтересом;
- достатній – діяльність нестійка;
- середній – працює формально;
- початковий – відсутня мотивація до діяльності.

Для експериментального дослідження складових пізнавальних процесів у дошкільників з церебральним паралічем було підібрано комплекс психодіагностичних методик, кожна з яких була скерована на вивчення певного пізнавального психічного процесу у означеної категорії дітей в порівнянні з їхніми однолітками без порушень психофізичного розвитку.

Н. Андрущенко підкреслює можливість об'єднання корекції та діагностики в Монтессорі-терапії. В якості діагностичного інструменту для дитини з ДЦП використовувались й спостереження за поведінкою та вправліннями дитини в Монтессорі-середовищі. Природне Монтессорі-середовище, в якому під час терапевтичного заняття перебуває дитина, забезпечує більш точну фіксацію її актуального розвитку, а також сприяє розкриттю потенціалу дитини.

Для комплексного діагностичного обстеження дітей дошкільного віку з церебральним паралічем, які перебували в терапевтичному Монтессорі-середовищі, використовувались предмети дидактичного Монтессорі-матеріалу, що за своєю суттю є дидактизованим психологічним інструментарієм. Монтессорі-терапія, як і

власне Монтессорі-педагогіка, є «середовищною» і надає можливість дитині з ДЦП вільно взаємодіяти з суворо вивіреною за допомогою психолого-педагогічного аналізу набором предметів дидактичного матеріалу в контексті предметно-практичної діяльності, в рамках якої терапевт ненав'язливо проводить обстеження.

Індивідуальні терапевтичні завдання та програми було складено із врахуванням віку дитини, рівня її психічного розвитку, типу порушення тощо.

2.2. Результати констатувального етапу дослідження пізнавальної діяльності у дітей дошкільного віку з дитячим церебральним паралічем

Метою констатувального етапу експерименту було виявлення та порівняльна оцінка рівнів сформованості сукупності пізнавальних психічних процесів у дошкільників із ДЦП та дітей з типовим рівнем розвитку (умовною нормою) для подальшої корекції засобами Монтессорі-терапії.

Серед основних завдань констатувального дослідження було визначено такі:

- виокремити ряд діагностично значущих для виявлення структури порушень розвитку критеріїв і показників складових пізнавальної діяльності та особливості їх формування у дітей з церебральним паралічем в порівнянні з дітьми з типовим рівнем розвитку (умовною нормою);
- розробити та апробувати технологію проведення психолого-педагогічного обстеження відповідно до актуального віку дитини та особливостей її розвитку, підібрати адекватний діагностичний інструментарій;
- провести системний аналіз отриманих результатів.

З урахуванням найважливіших базових компонентів, що лежать в основі розвитку пізнавальної діяльності дитини, розроблено експериментальну методіку дослідження рівнів сформованості пізнавальних психічних процесів та базових основ, передумов пізнавальних психічних процесів. Добір матеріалу психолого-педагогічного дослідження здійснювався з урахуванням методологічних принципів психолого-педагогічної діагностики порушеного розвитку; основних принципів

діагностики когнітивних порушень при ДЦП; принципу дидактизації інструментів (знаряддя) психологічної діагностики Ж. Ітара.

Визначення рівнів сформованості пізнавальної діяльності дітей дошкільного віку відбувалося за встановленими нами компонентами:

- ***рівнів сформованості пізнавальних психічних процесів:***
 - тактильного, або кінестетичного сприймання;
 - зорового сприймання;
 - зорово-просторового сприймання;
 - сприймання кольору;
 - сприймання величини;
 - сприймання форми;
 - зорово-просторового орієнтування (в схемі власного тіла);
 - пам'яті (зорової, зорово-просторової, м'язової);
 - мислення (наочно-дійового, наочно-образного);
 - уваги;
 - мовлення.
- ***рівнів сформованості базових основ, передумов пізнавальних психічних процесів:***
 - мотиваційний;
 - регуляційний;
 - операційний (орієнтовно-пізнавальні дії).

Для вирішення основних завдань констатувального дослідження було виокремлено методи дослідження; визначено коло питань, які необхідно розв'язати, щоб отримати практичний матеріал для характеристики рівнів сформованості пізнавальних процесів дошкільників з церебральним паралічем та їх однолітків без особливостей психофізичного розвитку; визначено функціональні властивості окремих предметів дидактичного Монтессорі-матеріалу сенсорної групи (відповідно до класифікації Міжнародної Асоціації Монтессорі) для використання в якості стимульного матеріалу.

Серед діагностичних методів дослідження пізнавальних процесів дошкільників з церебральним паралічем використано для:

- **якісного аналізу:** вивчення педагогічної документації; аналіз анамнестичних даних (вивчення медичних висновків та карток стану здоров'я дітей); дослідження особливостей моторики, рухових навичок та сформованість побутових навичок; педагогічне спостереження в умовах діяльності дитини в терапевтичному Монтесорі-середовищі з метою фіксації її актуального розвитку; метод бесіди з дітьми, які досліджувались, та їх батьками;

- **кількісно-якісного аналізу:** традиційні тести психометричної та нейропсихологічної діагностики; порівняльний кількісний та якісний аналіз експериментальних даних щодо рівнів сформованості пізнавальної діяльності; використання дидактичних Монтесорі-матеріалів з діагностичною метою; методи обробки статистичних даних.

Під час обстеження дитини з церебральним паралічем необхідним є оцінювання рівня її рухового розвитку, дрібної моторики, просторових уявлень та навичок самообслуговування. При обстеженні рухових навичок враховувалися дуже важливі для формування корекційно-реабілітаційної програми такі індивідуальні показники: «спосіб пересування (утримання вертикального стану (стоячи, сидячи); пересування (у візку, з милицями, з опором на тростину, самостійно в межах приміщення, самостійно на значні відстані); провідна рука (права, ліва); розвиток маніпулятивної функції (різко обмежена, частково обмежена, не обмежена); участь ураженої кінцівки в грі та в процесах самообслуговування (функція ураженої руки відсутня, уражена рука виконує підтримуючу роль, уражена рука бере участь у виконанні простих/складних рухових актів)».

Методика вивчення кожного завдання констатувального етапу дослідження передбачала:

- уточнення діагнозу дитини (дані загальносоматичного та неврологічного оглядів, інші дані медичної діагностики);

- перший контакт під час проведення тестових завдань;

- виявлення актуального рівня розвитку сенсорно-перцептивних та інтелектуальних процесів та функцій дитини;
- аналіз даних, що їх отримано із бесід з батьками для всебічного вивчення особистості дитини та системи їх відносин, для оцінювання ресурсів сім'ї дитини.

З першої зустрічі і протягом всього часу співпраці надзвичайно важливим було забезпечення емоційного контакту з дитиною, викликання в неї позитивних відчуттів від співпраці та створення ситуації успіху, що надавало дитині впевненості в своїх силах і бажання подальшої роботи з терапевтом.

Для виявлення актуального рівня розвитку дитини використовувалися стандартні діагностичні методи, що є адекватними до віку дитини. Використання одного виду стимульного матеріалу давало можливість виявити рівень сформованості декількох пізнавальних процесів одночасно. Завданням було виявлення не тільки рівня розвитку дитини, але й його якісних індивідуальних особливостей та потенційних можливостей (зони найближчого розвитку).

Виявлення більшості симптомів порушення пізнавальних процесів не потребує спеціальних діагностичних прийомів. Вони визначаються під час спостереження за дитиною, часто на них звертають увагу батьки. Тому для дітей дошкільного віку застосовувалося за термінологією М. Монтесорі «активне» спостереження в терапевтичному Монтесорі-середовищі тривалістю від 30 до 60 хвилин, в якому з діагностичною метою використовувалися предмети дидактичного Монтесорі-матеріалу. Це давало можливість дитині самостійно обрати вид діяльності, а спеціалісту під час презентацій/демонстрацій та вправлянь дитини з предметами дидактичного Монтесорі-матеріалу непомітно для неї провести обстеження. У подальшому цей матеріал застосовувався не тільки в діагностичній, але й в корекційній роботі.

Дослідження корекції пізнавальної діяльності дітей дошкільного віку з церебральним паралічем засобами Монтесорі-терапії здійснювалось протягом 2013-2016 рр. на базі спеціальних закладів (м. Київ, м. Тернопіль, м. Дніпро). Дослідженням на етапі констатувального експерименту було охоплено 81 дитину

дошкільного віку (від 3 до 6 років) із церебральним паралічем (спастична диплегія, геміпаретична форма) - основна група, а також 78 дітей без особливостей психофізичного розвитку - контрольна група, які є вихованцями дошкільних навчальних закладів м. Києва.

Дослідження рівнів сформованості видів сприймання у дошкільників з церебральним паралічем та у дошкільників без особливостей психофізичного розвитку проводилось за допомогою такого діагностичного інструментарію:

- для визначення рівня розвитку тактильного або кінестетичного сприймання (за І. Мамайчук):

- «Чарівний мішечок» (дидактичний Монтессорі-матеріал):

матеріал: невеликий мішечок розміром в чверть стандартного аркуша паперу формату А4; маленькі предмети, наприклад: свічка, ключ, яблуко, іграшкова машинка, чобіток, прищіпка, наперсток, ложечка, шишка, кулька, олівець тощо, таця або невеличкий кошик; цілі: *пряма* – розвиток стереогностичного сприйняття; визначення предметів на дотик; *непряма* – розширення словникового запасу за рахунок запам'ятовування предметів з навколишнього середовища.

Методика проведення (презентація): 1. Терапевт: «Я покажу тобі чарівний мішечок. Хочеш дізнатися, що в ньому знаходиться? Тоді візьми тацю (кошик) з мішечком та поклади її на стіл».

2. Терапевт сідає праворуч від дитини, кладе перед ним мішечок, праворуч від неї ставить тацю. Він просить дитину вийняти будь-який предмет з мішечка, подивитись на нього та назвати його. Дитина виконує завдання. Предмет кладуть на тацю (у кошик). Так один за одним дитина виймає усі предмети та називає їх.

Примітка: Перша частина презентації представляє собою невеличке тестування на знання назв предметів, що знаходяться в мішечку та призначених для подальшої роботи. Якщо дитина не може назвати предмет, його відкладають в сторону і в першій презентації не використовують. Пізніше назви таких предметів розучують у формі триступеневого уроку і тільки потім використовують в роботі.

3. Відомі дитині предмети кладуть назад в мішечок. Терапевт пропонує гру

«Нумо-відгадай!». Він притримує край мішечка лівою рукою, а правою обмацує всередині нього будь-який предмет, не дивлячись на нього. Він називає цей предмет, а потім виймає його і запитує у дитини: «Я правильно назвав предмет?». Інші предмети обмацує та називає сама дитина.

4. По закінченню роботи предмети складають в мішечок, мішечок кладуть на тацю (або у кошик) та відносять на місце.

Примітка: терапевт повинен орієнтуватися не тільки на правильне називання дитиною фігурок, що обмацують, але й на способи її обстеження. В процесі дослідження терапевт повинен вимагати від дитини правильно називати предмет, а у випадку утруднення запропонувати дитині зіставити (ототожнити) предмет зі знайомими їй побутовими об'єктами. Крім того, необхідно слідкувати за рухами рук дитини в процесі обмацування.

- для визначення рівня розвитку предметності сприймання:

- зменшені об'ємні виключно реалістичні копії предметів або картинки з реалістичними зображеннями;

- для визначення рівня розвитку цілісного образу предмету, виявлення стану наочно-образного мислення:

- тест на сприймання «Розрізні картинки» (за Марцинковською Т. Д.) використовуються: розрізані на декілька частин предметні «розрізні» картинки (на 2-3-4-5-6-частин, розріз по вертикалі, по горизонталі, ламаною лінією. Складність картинок, що пропонуються, визначається віком дитини). Більшість картинок – на прямокутному фоні, це полегшує складання малюнку, окреслюючи його межі.

Методика проведення: спочатку дитині пропонують скласти на прямокутному фоні картину з трьох частин. Не дотримуючись порядку, частини картинки кладуть перед дитиною на стіл, і, не називаючи предмет, що зображено, пропонують скласти цілу картинку. Якщо дитина не знає, з чого почати, терапевт сам складає одну основну частину та спонукає дитину продовжити роботу. Якщо дитина знову діє неправильно, безладно, терапевт складає картину сам, звертає на неї увагу дитини, знову перемішує частини малюнку і пропонує: «Тепер склади його сама». Після попереднього виконання завдання (самостійно або за допомогою терапевта) дитині

дають розрізну картинку з 4-5 частин та інструкцію: «Склади сама». В хід роботи терапевт не втручається. Але спочатку дає вказівку, наприклад: «Тут намальований півник. Склади цілого півника». В протоколі відмічаються назва та склад картинки, пояснення терапевта, дії дитини та її словесні висловлювання. Основні факти терапевт отримує під час аналізу способу дії, які застосовує дитина в процесі складання.

В якості стимульного матеріалу для діагностичної роботи по визначенню рівня розвитку *цілісного образу предмету* може бути використано:

- кубики із зображенням реальних предметів, що є знайомими для дитини та передбачають категоріальну класифікацію (наприклад, тварини, транспорт, одяг, іграшки, предмети побуту тощо);

- нескладний пазл із зображенням знайомого предмету для дитини.

- для визначення рівня розвитку сприймання кольору використовуються:

- «Кольорові таблички» (ящики I-IV) (*дидактичний Монтессорі-матеріал*):

- ящик I, *матеріал*: дерев'яний ящик з трьома парами кольорових табличок: дві червоні, дві сині, дві жовті. З двох протилежних сторін таблички мають пластмасовий кант білого кольору; цілі: *пряма* – розвиток колірнього сприйняття; знайомство з основними монохроматичними кольорами; знаходження пар табличок однакового кольору; *непряма* – сприйняття порядку;

- ящик II, *матеріал*: дерев'яний ящик з 11-ма парами табличок наступних кольорів: червоного, жовтого, помаранчевого, рожевого, лілового, зеленого, коричневого, білого, чорного, сірого. У кожній таблички з двох сторін є білий кант; цілі: *пряма* – розвиток колірнього сприйняття; ознайомлення з хроматичними та ахроматичними кольорами спектру, складання пар однакових кольорів; *непряма* – сприйняття порядку;

- ящик III, *матеріал*: дерев'яний ящик з дев'ятьма відділеннями, в кожному з яких лежать серії по сім табличок одного кольору, але різних його відтінків: від темного до світлого. Серії табличок мають наступні кольори: червоний, синій, жовтий, ліловий, сірий, помаранчевий, зелений, коричневий, фіолетовий; цілі: *пряма* – розвиток колірнього сприйняття; розрізнення відтінків одного і того ж кольору,

побудова серіаційного ряду в залежності від зміни тону; *непряма* – сприйняття порядку;

- ящик IV, *матеріал*: дерев'яний ящик з восьми відділень, в кожному з яких знаходяться чотири пари табличок різних відтінків. Кольори табличок, що знаходяться в різних відділеннях: червоний, синій, жовтий, зелений, коричневий, фіолетовий, малиновий, сірий. Дитина вправляється як у складанні пар, так і в побудові серіаційних рядів.

- для визначення рівня розвитку сприймання величини, розміру:

• «Рожева вежа» (дидактичний Монтессорі-матеріал):

матеріал: 10 дерев'яних кубів рожевого кольору. Ребро найменшого кубу – 1 см, найбільшого – 10 см; ребро кожного кубу на 1 см довше, ніж ребро попереднього за величиною куба; цілі: *пряма* – розвиток окоміру, побудова вежі відповідно до зменшення розмірів кубів (тобто побудова серіаційного ряду); створення сенсорної бази для наступного ознайомлення дитини з поняттями «великий-маленький»; *непряма* – розвиток контролю та координації рухів, підготовка до вивчення математики.

• «Коричневі сходи» (дидактичний Монтессорі-матеріал):

матеріал: 10 прямих призм висотою 20 см з темно-коричневого дерева.

Основи призм – квадрати розміром від 1*1 до 10*10 см (в кв.); цілі: *пряма* – розвиток окоміру, побудова сходів відповідно до змін розмірів призм (тобто побудова серіаційного ряду); створення сенсорної бази для наступного ознайомлення дитини з поняттями «товстий-тонкий»; *непряма* – підготовка до вивчення математики.

• «Дерев'яні блоки з циліндрами» (дидактичний Монтессорі-матеріал):

матеріал: чотири дерев'яних блока натурального кольору, в кожному по 10 циліндрів-вкладишів. Зверху кожного циліндру є невелика кнопка, за яку його виймають з блоку.

Блок А: циліндри мають однаковий діаметр і змінюються тільки за висотою від високого до низького, тобто в одному вимірі.

Блок В: циліндри мають однакову висоту, діаметри їх зменшуються, відповідно, вони змінюються в розмірах від товстого до тонкого. При зменшенні діаметру одночасно зменшуються ширина та глибина циліндрів, тобто змінюються два виміри.

Блок С: циліндри змінюються в трьох вимірах від великого до маленького. Висоти та діаметри одночасно зменшуються.

Блок D: ця серія циліндрів є, в певному сенсі, зворотньою до серії, що знаходиться в блоці С. Циліндри змінюються в трьох вимірах від низького товстого до високого тонкого. Висоти збільшуються, діаметри зменшуються. Цілі: *пряма* – візуальне розрізнення розмірів; знаходження пар; створення сенсорної бази для наступного ознайомлення дитини з поняттями «великий-маленький»; *непряма* – підготовка до вивчення математики.

- «Кольорові циліндри» (*дидактичний Монтессорі-матеріал*):

матеріал: 4 ящики з кольоровими кришками, в яких знаходяться циліндри того ж кольору, що і кришки. Кожен набір кольорових циліндрів по розмірах відповідає одному із блоків циліндрів – вкладишів: сині циліндри – блоку А, червоні – В, жовті – С, зелені – D.10; цілі: *пряма* – співставлення величин, побудова серіаційних рядів, експериментування; *непряма* – підготовка до вивчення математики.

- «Червоні штанги» (*дидактичний Монтессорі-матеріал*):

матеріал: 10 дерев'яних штанг – прямокутних призм з однаковим квадратною основою 2,5*2,5 кв.см – червоного кольору. Довжини штанг рівномірно змінюються від 10 см до 1 м; цілі: *пряма* – розвиток окоміру, побудова сходів відповідно до зміни довжини штанг (тобто побудова серіаційного ряду); створення сенсорної бази для наступного введення понять «довгий-короткий»; *непряма* – підготовка до вивчення математики.

Сприймання величини та розміру оцінюється при спостереженні за роботою дитини в терапевтичному Монтессорі-середовищі також у вправляннях: з додатковим матеріалом (матрьошки, пірамідки); під час роботи по оволодінню навичками практичного життя.

- для визначення рівня розвитку сприймання форми:

- Дошка Сегена: *матеріал*: дерев'яна дошка з прорізами різної геометричної форми (квадрат, коло, трикутник, прямокутник, півколо, багатокутник – до 10) і пласкі геометричні фігури, що є відповідними до прорізів. Є варіанти цих дошок різної складності. Елементарна дошка з чотирьох вкладок є доступною для пред'явлення дітям з дворічного віку. Найбільш розповсюджений варіант дошки Сегена (з 10 вкладок) пред'являється дітям старше трьох років. Складність полягає в тому, що деякі пази можуть бути заповненими лише комбінацією декількох вкладок.

Методика проведення: терапевт показує дитині дошку з вкладеними вкладками, потім висипає їх та жестами пропонує повернути їх на місце. Труднощі при виконанні завдань вказують на недоліки зорового сприйняття та недостатній рівень сформованості наочно-дійового мислення.

- «Геометричний комод» (*дидактичний Монтессорі-матеріал*):

матеріал: 1. Демонстраційна рама. Це плаский дерев'яний ящик, що співпадає за розміром з ящиками комоду. Його дно синього кольору. На дні лежать шість жовтих квадратів: три суцільних, три – з вирізаними геометричними фігурами: квадратом, колом, рівностороннім трикутником. В отворах знаходяться відповідні фігури-вкладиші синього кольору з невеличкою кнопкою в центрі. Фігури розташовані наступним чином: в лівому верхньому куті – квадрат; в правому верхньому куті – трикутник; посередині нижнього ряду – коло. Ящик є покритим дерев'яною рамою. Рама лежить на комоді зверху. Цілі: *пряма* – розрізнення геометричних форм і розмірів; розвиток зорового сприйняття; складання пар, однакових за формою та розмірами фігур та отворів; знайомство з геометричними фігурами; *непряма* – підготовка до вивчення математики; підготовка до письма.

Сприймання геометричних форм також оцінюється при спостереженні за роботою дитини в терапевтичному Монтессорі-середовищі у вправляннях: з металевими рамками та вкладишами, конструктивними трикутниками, біологічним комодом, під час роботи по оволодінню навичками практичного життя.

- для визначення рівня розвитку зорово-просторового орієнтування:

- *методика орієнтування у «схемі власного тіла» (за Семенович Г. В.)*.

Мета дослідження: виявлення орієнтування у схемі тіла. Вміння визначати праву та ліву сторони на собі, у співбесідника:

– покажи свою ліву руку; покажи свою праву ногу; покажи своє ліве око; покажи своє праве вухо; лівою рукою доторкнися до правої ноги; правою рукою доторкнися до лівого вуха; правою рукою доторкнися до лівого плеча; ліву руку підними вгору, а праву витягни в сторону; скажи, яка це рука? (Дорослий торкається лівої руки дитини); скажи, яке це вухо? (Дорослий торкається правого вуха дитини); повернись до вікна. (Скажи, в яку сторону ти повернувся?)

- *Методика «орієнтування на аркуші паперу (за Земцовою О М.):*

мета дослідження: виявити вміння орієнтуватися на аркуші паперу.

обладнання: аркуш міліметрового паперу, олівець.

інструкція: допоможи дівчинці дістатися будиночку. Намалюй її шлях, починаючи від стрілки: одна клітинка вверх, дві вниз, одна направо і т.д.

- *методика «орієнтування «від себе» (за Земцовою О М.):*

Мета дослідження: виявити володіння навичкою розрізняти основні групи напрямків (вперед–назад, вверх-вниз, праворуч-ліворуч). Дитина ними оволодіває на основі знання сторін власного тіла.

Обладнання: прапорець, стрічка, м'ячик, кулька тощо.

Інструкція: дитина повинна самостійно вказати, який напрямок показується, наприклад, прапорцем (вверх або вниз, в сторону, вперед або назад). «Орієнтування від себе передбачає вміння користуватися системою, коли початком відліку є сам суб'єкт, а орієнтування від об'єктів вимагає, щоб початком відліку був той об'єкт, відносно якого визначається просторове розташування інших предметів» [].

Порівнюючи та аналізуючи загальні показники рівнів сформованості усіх видів сприймання (зорового (предметного), зорово-просторового, кольору, тактильного, форми, величини, зорово-просторового орієнтування) необхідно відмітити специфіку розвитку сприймання у дітей основної та контрольної груп.

Переважає більшість дошкільників з церебральним паралічем (основна група) вирізняється початковим рівнем сформованості сприймання (61,73%).

Показники основної групи не реєструються на високому рівні сформованості, в той час як показники контрольної групи не фіксуються на початковому рівні.

Достатній рівень сформованості сприйняття вирізняється великою розбіжністю показників: на ньому перебувають 8,64% дітей з ДЦП та 70,52% дітей без психофізичних порушень. Показники середнього рівня сформованості сприймання є практично тотожними: 29,63% у дітей з ДЦП та 28,21% у дітей без психофізичних порушень.

Результати вивчення рівнів сформованості сприймання як основи чуттєвого пізнання, що складає фундамент всієї психічної пізнавальної системи, у дошкільників з церебральним паралічем засвідчили характерні порушення зорового (предметного) сприймання, порушення уявлень про величину об'ємних предметів, про обсяг та співвідношення площинного зображення з тим же за обсягом предметом. Дослідженням встановлено різного роду недостатність просторового орієнтування та розпізнавання. Сприймання простору розглядається як результат спільної діяльності різних сенсорних та рухових аналізаторів.

Для дітей з ДЦП утрудненим є рівень розвитку знань про просторові напрямки *ліворуч, праворуч* «від себе» та від того, хто знаходиться навпроти. Відмічається низький рівень орієнтації на площині аркуша паперу. У деяких дітей виявлено ігнорування лівої половини аркушу паперу. Особливо важким для дітей з ДЦП є завдання на визначення та словесне позначення просторових відносин між предметами. Дітям з порушеннями опорно-рухового апарату дуже важко відокремити себе від положення власного тіла і визначати просторові напрямки відносно інших предметів або осіб.

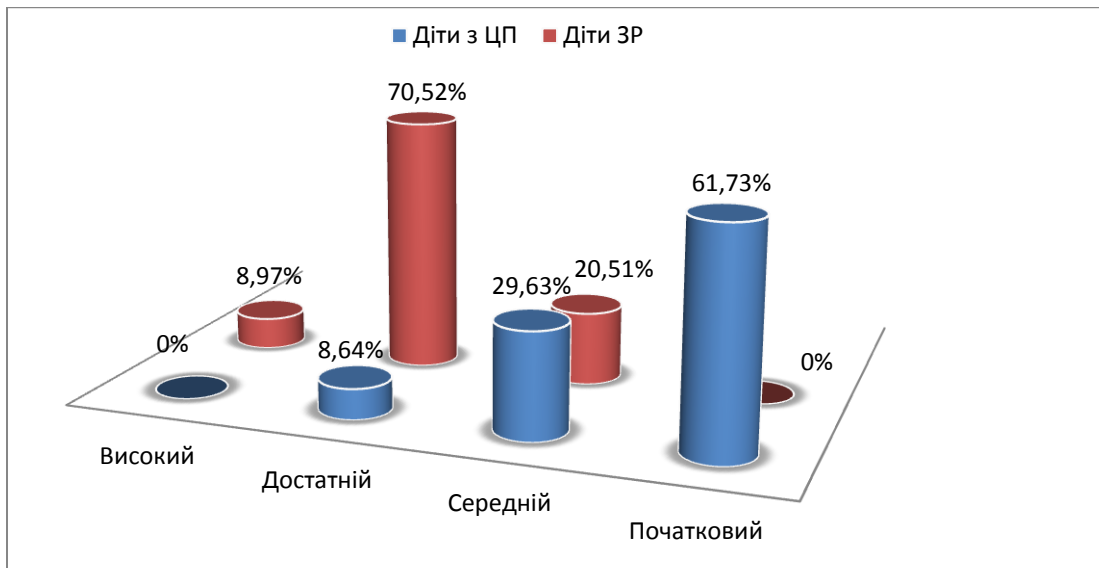


Рис. 2.1. Порівняльна характеристика рівнів сформованості сприймання (зорового (предметного), зорово-просторового, кольору, тактильного, форми, величини, зорово-просторового орієнтування) у дошкільників з церебральним паралічем та дошкільників без особливостей психофізичного розвитку (у%)

Дослідження рівнів сформованості *пам'яті* (зорової, зорово-просторової, м'язової) у дошкільників з церебральним паралічем та у дошкільників без особливостей психофізичного розвитку проводилось за допомогою такого діагностичного інструментарію:

- для визначенню рівня розвитку *зорово-просторової пам'яті* використовувалися чотири об'ємні фігури знайомих дитині предметів; *зорової пам'яті* – 10 картинок із реалістичними зображеннями знайомих дитині предметів; *м'язової пам'яті* – будь-які предмети дидактичного Монтессорі-матеріалу сенсорної групи.

Результати вивчення рівнів сформованості пам'яті в різних модальностях виявили її порушення у дітей з церебральним паралічем. У дітей означеної категорії страждають усі види пам'яті, вміння використовувати допоміжні засоби для запам'ятовування є відсутніми.

Порівнюючи та аналізуючи показники рівнів сформованості пам'яті, що отримано в результаті дослідження дітей з ДЦП – основна група та дітей без порушень – контрольна група, за методиками: «запам'ятовування предметних

картинок», «Геометричні тіла» (дидактичний матеріал М. Монтессорі), треба відмітити значну різницю між показниками основної та контрольної групи за високим та початковим рівнями. У дошкільників основної групи показники рівня сформованості пам'яті переважають на початковому рівні (45,68%) та середньому (32,10%). У дітей контрольної групи показники сформованості пам'яті перебувають на високому (64,10%) та достатньому (28,21%) рівнях. У досліджуваних дітей основної групи показники не фіксуються на високому рівні сформованості, натомість показники у дітей контрольної групи не фіксуються на початковому рівні. За високим рівнем різниця між показниками рівня сформованості пам'яті у дітей основної та контрольної груп складає 64,1%, на достатньому – 5,99%.

Загальний психічний недорозвиток, особливості перцептивного сприйняття, важкість рухових та інших видів порушень у дітей з ДЦП визначають своєрідність у формуванні мнемічних процесів, що, відповідно, впливає на розвиток всіх пізнавальних процесів. Дітям з церебральним паралічем необхідним є більш тривалий період для прийому та переробки сенсорної інформації.

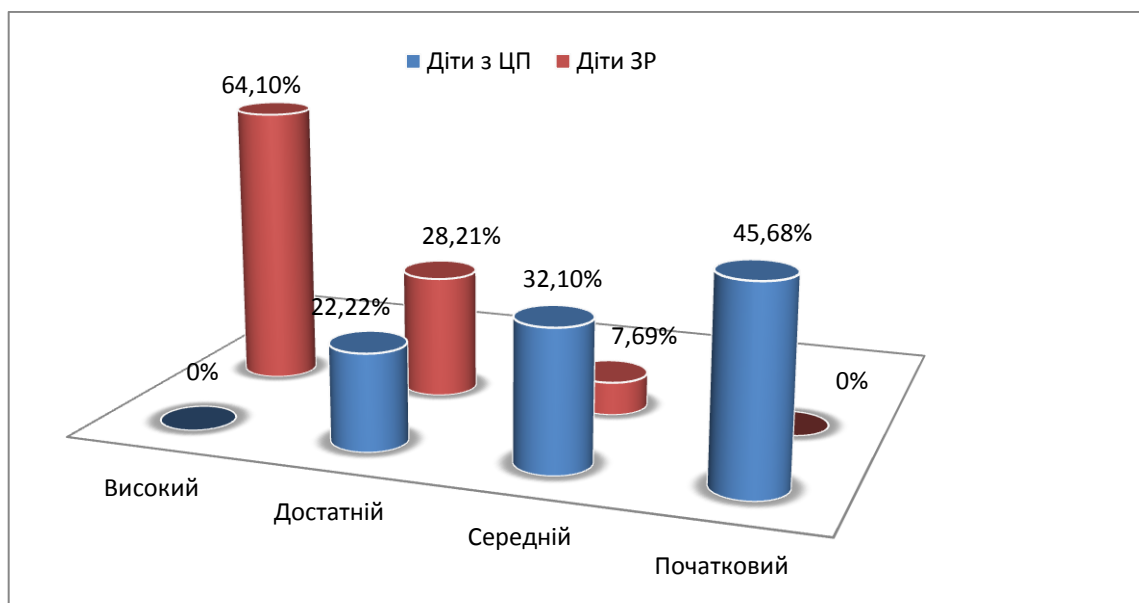


Рис. 2.2. Порівняльна характеристика рівнів сформованості пам'яті (зорової, зорово-просторової, м'язової) у дошкільників з ДЦП та дошкільників без особливостей психофізичного розвитку (у%)

Рівні сформованості мислення у дошкільників з церебральним паралічем та у дошкільників без особливостей психофізичного розвитку

В якості стимульного матеріалу для діагностичної роботи по визначенню рівня розвитку *мислення* може бути використано:

- дошка Сегена – дерев'яна дошка з прорізами різної геометричної форми (квадрат, коло, трикутник, прямокутник, півколо, багатокутник – до 10) і пласкі геометричні фігури, що є відповідними до прорізів;

- предмети дидактичного Монтессорі-матеріалу сенсорної групи;
- методика «Класифікація предметних картинок» (за *Мамайчук І. І.*).

Метод предметних класифікацій дозволяє виявити не тільки особливості узагальнення та абстрагування, але також особливості уваги, пам'яті, особистісних реакцій на свої досягнення та невдачі.

Перед початком занять терапевт кладе перед дитиною 6-7 предметних картинок та пропонує їй покласти разом ті, що підходять одна одній. На трьох картках цього набору зображено тварин, на двох – одежа, на одній – посуд. Якщо дитина успішно впоралася із завданням, можна додати ще десять-п'ятнадцять карток, що підходять до тих же груп. Терапевт фіксує, як дитина виконує завдання, чи адекватно вона його виконує і якою є здатність до навчання дитини. Це завдання рекомендується давати дітям не раніше 5-річного віку.

- Сортери із прорізами різної геометричної форми;
- конструктивні трикутники (*дидактичний Монтессорі-матеріал*); *матеріал*: (для всього комплекту матеріалів): *пряма мета* – візуальне розрізнення геометричних фігур, повторення та запам'ятовування їх назв, знайомство з основними лініями в трикутнику; *непряма мета* – підготовка до вивчення математики.

- методика «Виключення зайвого предмету» (за *Білопольською Н. Л.*).

Мета: дослідити процеси образно-логічного мислення, розумові операції аналізу та узагальнення у дитини. Важливою умовою є мовленнєве обґрунтування вибору.

Стимульний матеріал: картинки із зображенням чотирьох предметів, один з яких не підходить до решти за наступними ознаками: 1) за величиною; 2) за формою; 3) за кольором; 4) за родовою категорією (дикі – свійські тварини, овочі – фрукти, одяг, меблі та інші – 4 штуки від простого до складного).

Методика: дитині пропонується серія картинок, що розташовують в порядку зростаючої складності, на яких представлені різні предмети. Інструкція дається на прикладі самої «легкої» картки: «Тут намальовано чотири предмети. Три предмети схожі, їх можна назвати одним словом. А один предмет до них не підходить. Знайди, який»? Якщо дитина дала невірну відповідь, терапевт разом з дитиною розглядає першу картинку, дає позначення трьом предметам та пояснює, чому треба виключити четвертий предмет. Наступну картку, що за складністю є однаковою з першою, пред'являють дитині з більш короткою інструкцією: «Тут теж один предмет не підходить до інших. Подивись, що тут треба прибрати?»

На рішення задачі відводиться 3 хвилини. Відносно дітей з порушеннями мовлення допускається відповідь одним словом, з пояснюючими жестами, якщо це дає терапевту зрозуміти принцип, яким керувалась дитина. При обстеженні дітей, які не можуть пояснити свій вибір, даний метод має більш обмежене застосування.

Порівнюючи та аналізуючи показники рівня сформованості мислення, що отримано в результаті дослідження дітей з ДЦП – основна група та дітей без порушень психофізичного розвитку – контрольна група за такими методиками: «Класифікація предметних картинок» (за *Мамайчук І. І.*); «Виключення зайвого» (за *Білопольською Н. Л.*), «Розрізні картинки» (за *Марцинковською Т. Д.*), треба відмітити різноманітну специфіку сформованості мислення у дошкільників основної групи.

Для оцінки рівня розвитку мислення при психолого-педагогічному обстеженні важливо також визначити рівні сформованості перцептивної діяльності та співставити результати роботи дитини зі словесним та наочним матеріалом.

Показники сформованості мислення у дітей основної та контрольної груп в цілому розподілились по трьох рівнях. Кількість дошкільників з церебральним паралічем, що знаходяться на початковому рівні сформованості мислення складає

51,85% від загальної кількості досліджуваних, на середньому – 35,80%. Низькі показники достатнього рівня сформованості мислення (12,35% досліджуваних), високого рівня (0%) у дітей основної групи, безумовно, пов'язані зі специфікою розвитку пізнавальних функцій у дітей з церебральним паралічем. Найбільший відсоток за показниками рівня сформованості мислення у дітей без особливостей психофізичного розвитку фіксується на достатньому (53,85%) та середньому (19,23%) рівнях. На початковому рівні показники дітей контрольної групи не фіксуються.

До якісних показників, що їх отримано при вивченні специфіки мислення у дітей з церебральним паралічем, віднесено різний рівень здатності до роботи з дошкою Сегена: від повної нездатності до виконання, хаотичного маніпулювання до використання методом проб. Деякі дошкільники здатні виділяти конкретні ознаки предметів – форму, розмір, колір, проте їм важко зробити вербальне узагальнення. Нездатність виключити зайвий предмет свідчить про порушення категоріального мислення.

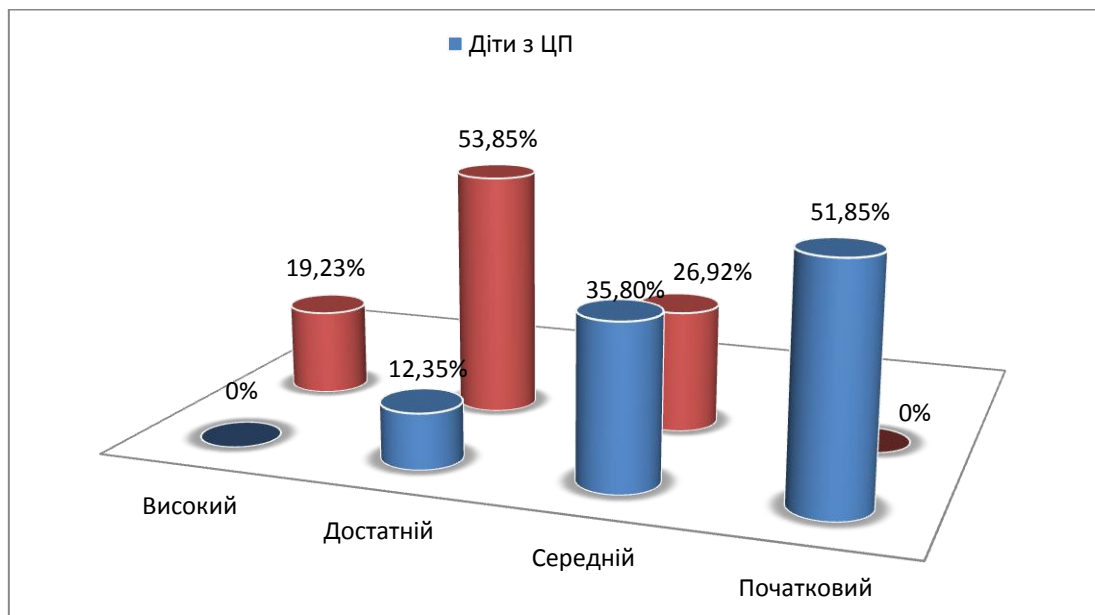


Рис. 2.3. Порівняльна характеристика рівнів сформованості мислення у дошкільників з ДЦП та дошкільників без особливостей психофізичного розвитку (у%)

Рівні сформованості уваги у дошкільників з церебральним паралічем та у дошкільників без особливостей психофізичного розвитку

Для дослідження *розумової працездатності та концентрації уваги* використовувався тест «модифікація коректурної проби»:

Матеріал: Лист зі 104 важко вербалізованими фігурами 10 видів, що чергуються у випадковому порядку. Кількість фігурок кожного виду є різною.

Методика: Дослідник закреслює фігурку певного типу і пропонує дитині: «Давай з тобою пограємо у розвідників. Вони завжди уважні. Я зараз відмічу час і подивлюсь, скільки ти знайдеш таких самих фігурок, поки я не скажу «стоп». Реєструються кількість фігурок, знайдених за 1 хвилину, кількість та тип помилок: перцептивно близькі/далекі (наприклад, різні зірочки або зірочки /сердечки).

Порівнюючи та аналізуючи показники рівня сформованості уваги, що отримано в результаті дослідження дітей з ДЦП (основна група) та дітей без порушень (контрольна група) за модифікованою методикою «Коректурна проба», треба відмітити значну різницю в показниках у дітей основної та контрольної групи за високим та початковим рівнями. На початковому рівні концентрації та стійкості уваги такі показники виявили 11,53% досліджуваних дітей контрольної групи, у той час як показники такого рівня зафіксовані у 59,26% дітей з основної групи.

В цілому, 8,64% обстежених дошкільників основної групи виявляють достатній рівень показника концентрації та стійкості уваги, 59,26% –початковий рівень. У дошкільників контрольної групи відповідні показники позиціонуються на достатньому (60,26% досліджуваних), середньому (28,21%) та початковому (11,53%) рівнях.

Аналізуючи показники рівнів сформованості мислення дітей контрольної та основної груп необхідно відмітити, що вони не реєструються на високому рівні. На достатньому рівні різниця у кількості досліджуваних дітей основної та контрольної груп, які виявляють відповідні рівні показників сформованості мислення складає 51,62%. При цьому середній рівень сформованості уваги виявляють 32,1% досліджуваних дітей основної групи, контрольної групи – 28,21%, тобто різниця між

кількістю дітей основної та контрольної груп з відповідними показниками на цьому рівні є невеликою.

Результати дослідження виявили, що на високому рівні увагу не сформовано як у дошкільників з церебральним паралічем, так і у їхніх здорових однолітків. Достатній рівень вирізняється великою розбіжністю показників: на ньому перебувають 8,64% дітей з ДЦП та 60,26% дітей без психофізичних порушень. Показники середнього рівня є практично тотожними: 32,10% у дітей з ДЦП та 28,21% у дітей загального розвитку. На початковому рівні сформованості уваги перебувають 59,26% дітей з ДЦП та 11,53% дітей загального розвитку.

Треба зазначити, що усі діти, які випробовувались, в середньому працювали протягом 5-7 хвилин. Діти найбільше припускалися помилок, що були пов'язані зі спонтанністю вибору. Найбільш розповсюджена помилка – закреслювання зайвих елементів. Під час діагностичного обстеження діти продемонстрували труднощі зосередження на стимульному об'єкті або на виконанні певного виду діяльності, швидке виснаження, недостатність концентрації уваги. Порушення пізнавальної діяльності, що мають прояви у різних видах порушень уваги у дошкільників з ДЦП, можуть бути викликані недостатністю саморегуляції, мотивації та самоконтролю.

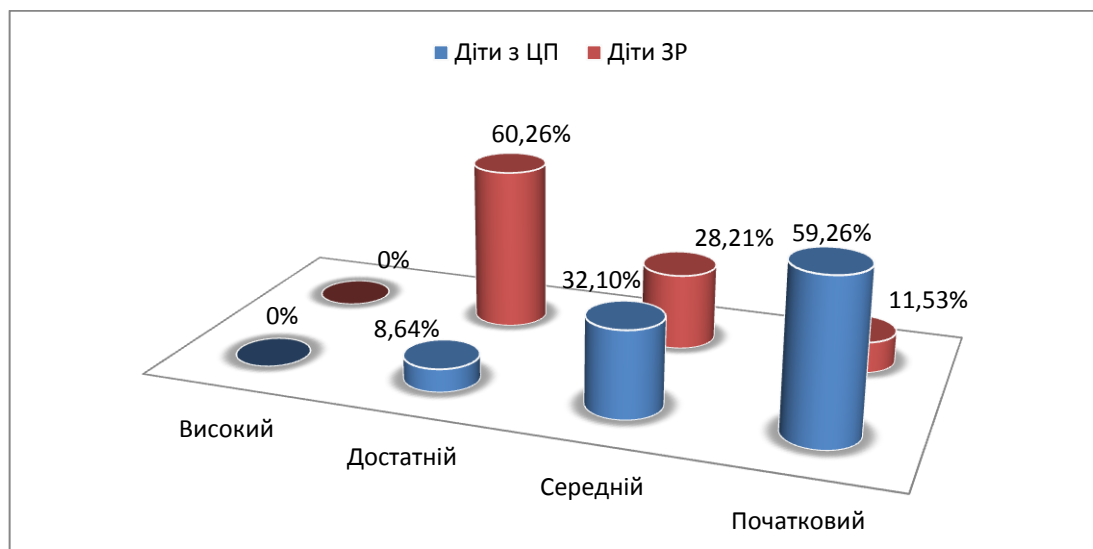


Рис. 2.4. Порівняльна характеристика рівнів сформованості уваги у дошкільників з ДЦП та дошкільників без особливостей психофізичного розвитку (у%)

В якості стимульного матеріалу для діагностичної роботи по визначенню рівня розвитку *рівня мовлення* використовувався: триступеневий урок, або урок номенклатури (за Е. Сегеном). Е. Сеген рекомендував проводити такі заняття в чітко визначеній послідовності: 1 етап. Зв'язок сенсорного сприйняття із назвою. 2 етап. Розпізнавання предмету за назвою. 3 етап. Запам'ятовування назви предмету.

I ступінь: терапевт говорить дитині назви предметів, властивостей або кількості, і при цьому чітко та ясно вимовляє його назву: «Це - ...». Нові слова бажано повторити декілька раз, залучаючи по можливості усі види сприймання дитини, баричні відчуття або м'язову пам'ять.

II ступінь: фаза закріплення уявлення про предмет, формування пасивного словника. Педагог називає предмет і дає дитині доручення: «Дай мені...», «Поклади...», «Принеси...» і т.п. Дитина вже не просто пасивно споглядає предмети, а й активно взаємодіє з ними. Різноманітних завдань з предметами має бути достатньо багато, аби дитина краще запам'ятала нові поняття. Ці ступені слугують збагаченню пасивного словника дитини.

III ступінь: педагог вказує на предмет і пропонує дитині назвати його: «Що це?». Тепер нові слова переходять з пасивного словника до активного. Терапевт показує на предмет та задає питання дитині щодо назви, або властивості, або представленої кількості предмета: «Що це? Який це? Скільки це?» Подібні питання варто повторити не менш ніж два рази для кожного предмета, перемішуючи їх перед наступним питанням. Під час триступеневого уроку вводять 3-4 нових поняття. В разі виникнення питань у дитини, терапевту треба надати точні, лаконічні, доцільні та корисні пояснення за суттю.

Порівняння та аналіз показників *рівня сформованості мовлення* у дітей з ДЦП (основна група) та дітей без порушень (контрольна група) було проведено за методикою триступеневого уроку (Е. Сеген), що її активно використовувала М. Монтесорі в педагогічній практиці, під час якої дитина отримує чітке чуттєве сприйняття та точне словесне позначення останнього. Крім того, наш вибір враховував позицію Л. Виготського щодо формування мовлення у дітей на основі сприйняття навколишнього предметного світу.

Методика триступеневого уроку пов'язана з розвитком чуттєвої основи мовлення – предметних образів і ставила на меті визначення техніки збагачення словникового запасу дитини новими поняттями, роботу над семантикою слова (значення, предметна співвіднесеність), розвиток семантики образно-предметної сфери. Сформованість цієї сфери дає можливість виділяти різноманітність образів, їх цілісність, співвідносити назву з предметом, можливість виокремлювати елементи та маніпулювати ними. Крім того, точно та лаконічно вводячи під час предметно-практичної діяльності нові поняття: назви предметів, властивостей або кількості, терапевт по можливості залучає усі види сприйняття дитини, баричні відчуття або м'язову пам'ять.

В цілому, у дошкільників основної групи показники рівня розвитку мовлення переважають на середньому рівні (у 49,98% досліджуваних), достатньому (у 32,10%) та початковому (у 25,92%). У дітей контрольної групи показники сформованості мовлення позиціонуються тільки на високому (у 74,36% досліджуваних) та достатньому (у 25,64%) рівнях. Значною є різниця між кількістю дітей основної та контрольної груп, що виявили показники високого рівня (74,36%) та середнього рівня (49,98%).

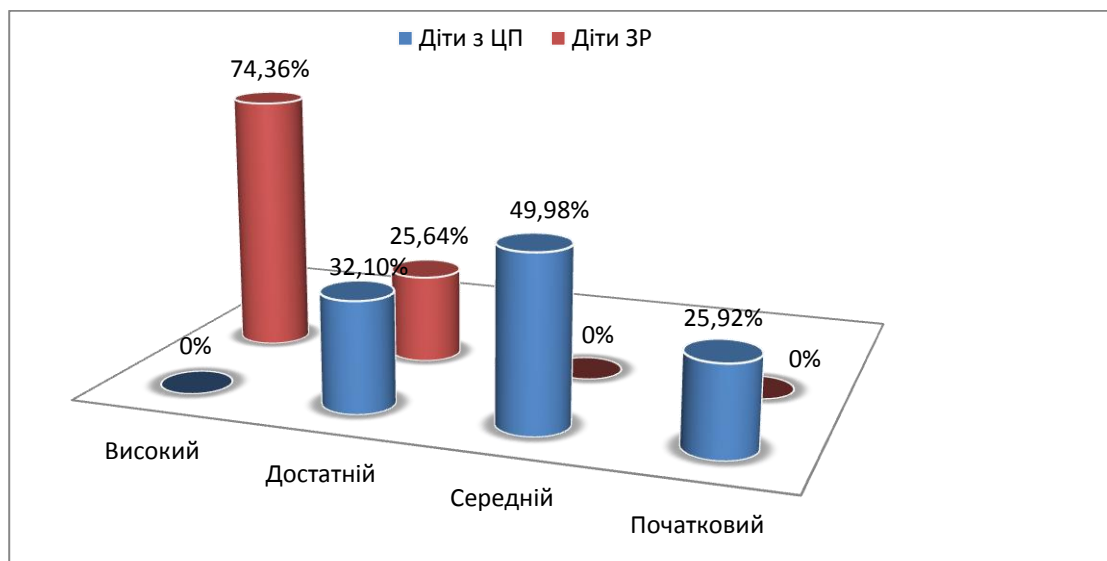


Рис. 2.5. Порівняльна характеристика рівнів сформованості мовлення у дошкільників з ДЦП та дошкільників без особливостей психофізичного розвитку (у%)

Під час діагностичного обстеження у дітей з різними формами ДЦП відмічено різноманітні специфічні порушення: затримка у формуванні усіх сторін мовлення (фонетико-фонематичної, лексичної, граматичної); спотворення процесу формування мовлення та порушення артикуляції. Рухові порушення, сенсомоторна недостатність, слабка пізнавальна активність, тривала соціальна ізоляція дитини з церебральним паралічем негативно впливають як на становлення мовленнєвих процесів, так і на формування мислення, пам'яті, уявлення, тобто, власне на пізнавальну діяльність дитини.

У таблиці 2.1 відображено порівняльні дані за результатами констатувального етапу експерименту.

Таблиця 2.1

Порівняльні дані результатів констатувального етапу експерименту

Складові та рівні сформованості пізнавальних процесів		Кількість дітей		Експериментальні групи			
				Діти з ЦП 81 особа	%	Діти ЗР 78 осіб	%
				Основна група		Контрольна група	
сприймання	Високий	0	0	7	8,97		
	Достатній	7	8,64	55	70,52		
	Середній	24	29,63	16	20,51		
	Початковий	50	61,73	0	0		
пам'ять	Високий	0	0	50	64,10		
	Достатній	18	22,22	22	28,21		
	Середній	26	32,10	6	7,69		
	Початковий	37	45,68	0	0		
мислення	Високий	0	0	15	19,23		
	Достатній	10	12,35	42	53,85		
	Середній	29	35,80	21	26,92		
	Початковий	42	51,85	0	0		
мовлення	Високий	0	0	58	74,36		
	Достатній	26	32,10	20	25,64		
	Середній	34	41,98	0	0		
	Початковий	21	25,92	0	0		
увага	Високий	0	0	47	60,26		
	Достатній	7	8,64	22	28,21		
	Середній	26	32,10	9	11,53		
	Початковий	48	59,26	0	0		

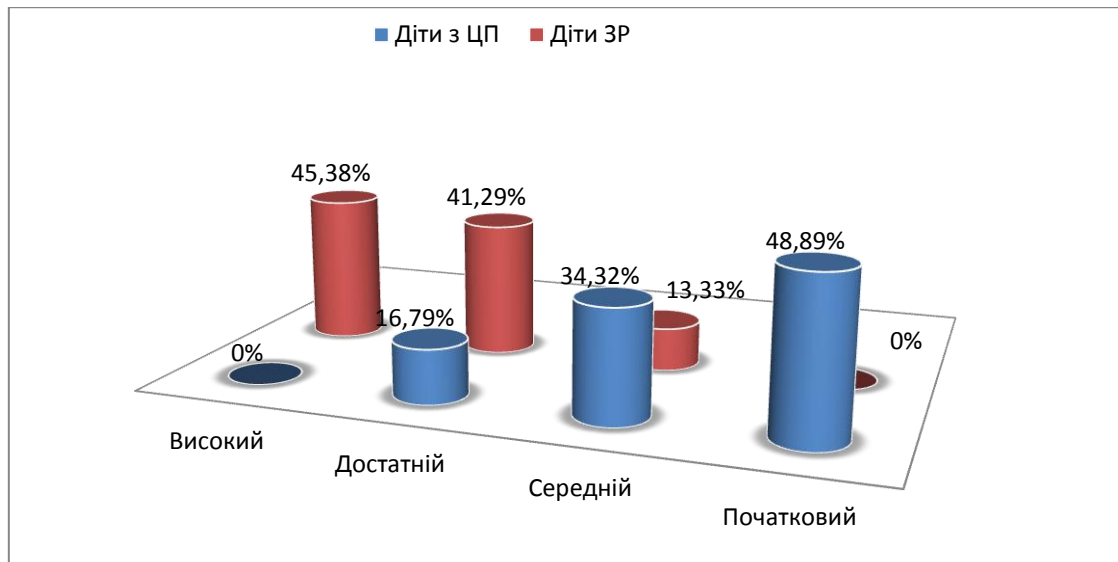


Рис. 2.6. Порівняння виявлених рівнів сформованості пізнавальних функцій у дошкільників з ДЦП та дітей без особливостей психофізичного розвитку (у %).

Результатами констатувального етапу експерименту зафіксовано відсутність показників високого рівня сформованості пізнавальних процесів у дошкільників з церебральним паралічем; показник достатнього рівня сформованості виявлено у 16,79% досліджуваних, середнього – у 34,32%, а початкового – у 48,89%. Натомість, рівень сформованості пізнавальних процесів у дітей загальної групи розподілено таким чином: високий рівень виявили 45,38% обстежених дітей, достатній – 41,29%, середній – 13,33%, показників початкового рівня не зафіксовано. Показники рівнів сформованості пізнавальних процесів у дошкільників з ДЦП є результатом специфіки формування особистості дітей, що пов'язано як з ураженням центральної нервової системи, так і особливостями їх виховання, соціального та сімейного оточення.

Крім дослідження основних пізнавальних психічних процесів, в ході психолого-педагогічного вивчення дошкільників з церебральним паралічем було зафіксовано та піддано якісному аналізу стан формування базових основ, передумов пізнавальних психічних процесів: довільної регуляції психічної активності (програмування, регуляції та контролю), орієнтовно-пізнавальної діяльності та характеру діяльності в процесі обстеження.

Результати констатувального етапу: дошкільники з церебральним паралічем показали в цілому початковий та середній рівні сформованості передумов пізнавальних функцій (регуляційний, мотиваційний, операційний компоненти).

Дошкільний вік характеризується незрілістю регуляторних структур мозку, морфофізіологічною нездатністю дитини до довільної регуляції. Під час діагностичного обстеження по багатьох позиціях в якості стимульного використовувався дидактичний Монтессорі-матеріал, який містить доступний та точний для засвоєння алгоритм, що демонструється дорослим.

Алгоритм роботи з матеріалом, або презентація/демонстрація передбачає точний, акуратний, мінімально вербалізований основний спосіб показу дитині будь-якого виду діяльності. Дотримання послідовності та покроковості виконання етапів презентації/демонстрації у вигляді виконання кожної дії є дуже важливими в площині корекційної освіти, що забезпечує певну впорядковану прогресію завдання від початку до кінця та посиленість роботи для дитини і веде до формування навички. Можливість покрокового прогресування забезпечує гнучкість у підходах до кількості вправлянь (тобто повторів) дитини з матеріалом, що не обмежується.

Його використання під час обстеження давало можливість спостерігати за програмуванням дошкільниками довільних дій, їх можливостям засвоїти та слідувати заданій програмі, за утриманням цього алгоритму, за контролем власної структурованої діяльності (власних дій). Під час вправлянь усі дошкільники з церебральним паралічем відчували труднощі переключення з одного етапу демонстрації на інший (інколи це носило хаотичний характер), або схильність до зовнішніх та внутрішніх побічних впливів (нестійкість програми), або труднощі у виділенні та обліку ряду опорних елементів презентацій/демонстрацій; не помічали та не виправляли зроблених помилок. В рідких випадках – дотримувались відтворення декількох етапів демонстрації, виокремлення помилок та виправлення їх лише за допомогою дорослого. Характер діяльності в процесі обстеження в цілому є нестійким, імпульсивним, відсутня мотивація до діяльності.

Важливою задачею обстеження дошкільників є вивчення рівня розвитку їх орієнтовно-пізнавальної діяльності. Виділяючи рівні орієнтовно-пізнавальних дій та

способи дій, що їх застосовували діти в процесі різних видів діяльності, терапевт робив висновок щодо їх адекватності. Діти з церебральним паралічем застосовували як хаотичні дії, що не мали цілі маніпуляції; так і цілеспрямовані в наочно-дійовому плані (метод проб та помилок), що в цілому відповідає початковому та середньому рівням сформованості операційного компоненту.

Таким чином, узагальнюючи отримані результати психолого-педагогічного вивчення дітей дошкільного віку із церебральним паралічем на предмет сформованості базових основ, передумов пізнавальних психічних процесів, в цілому було виявлено прояви загальної неорганізованості, недостатньої цілеспрямованості; прояви дефіциту функцій довільної регуляції діяльності: труднощі через сприйняття певного завдання, порушення вибіркового характеру діяльності, схильність до зовнішніх або внутрішніх побічних впливів, труднощі переключення з одного елементу програми на інший, недостатність розвитку функцій контролю, коливання уваги та знижену працездатність.

Недостатня сформованість цих процесів виявлялась у дітей з порушеннями як окремо, так і у поєднанні, що суттєво знижувало їх можливості до розвитку пізнавальної діяльності.

На думку Цветкової Л. С. проблему неуспішності дітей по причині недостатньої сформованості психічних функцій треба розглядати не тільки як психолого-педагогічну, але й як соціальну, ... що за умов ненадання своєчасної та кваліфікованої корекційно-розвивальної роботи може призвести до формування девіантних форм поведінки та соціальної дезадаптації дітей в цілому [219, с.162].

На основі даних психолого-педагогічного обстеження дітей з церебральним паралічем на предмет виявлення особливостей сформованості їх пізнавальних процесів, що проводилось в тому числі й з широким використанням засобів Монтессорі-терапії, було вибудовано спеціальну експериментальну технологію корекції пізнавальної діяльності означеної категорії дітей, обґрунтування та порядок застосування якої буде представлено в наступному розділі.

Отримані результати констатувального етапу дослідження засвідчили необхідність проведення корекції пізнавальної діяльності дошкільників з ДЦП за напрямками, що відповідають визначеним нами компонентам для формування базових основ, передумов пізнавальних процесів та розвитку основних пізнавальних процесів.

На нашу думку, властиві Монтессорі-терапії впорядковане зовнішнє середовище; точно підібрані стимульні матеріали з контролем помилок та ізоляцією труднощів, що вимагають високого рівня діяльності та концентрації уваги; тривалі спостереження за проявами поміркованої дитячої активності та свободи, необхідної для внутрішнього розвитку, допоможуть підтримати природній розвиток дитини та досягти терапевтичної мети під час корекційних занять.

Це зумовлює необхідність наукового обґрунтування та розроблення комплексної методики корекції пізнавальної діяльності дітей дошкільного віку з церебральним паралічем засобами Монтессорі-терапії.

Висновки до другого розділу

1. Системність сучасних досліджень психічного розвитку дітей різних нозологічних категорій, зокрема й з церебральним паралічем, базується на уявленнях про ієрархічну організацію будови психіки, що зумовлює виокремлення найважливіших базових компонентів, які лежать в основі розвитку пізнавальної діяльності дитини. Ґрунтуючись на таких уявленнях, для вирішення мети та завдань констатувального експерименту нами виокремлено систему критеріїв (пізнавальних психічних процесів з компонентами, що входять до їх складу та базових основ, передумов пізнавальних психічних процесів), а також показників сформованості пізнавальної діяльності у дошкільників з церебральним паралічем з урахуванням певної послідовності їх формування та необхідності забезпечення комплексного впливу на різні сфери психічного функціонування.

2. До складу пізнавальних процесів включено компоненти: сприймання (тактильне, або кінестетичне, зорове, зорово-предметне, кольору, величини, форми, зорово-просторове орієнтування); пам'ять, мислення, увага, мовлення. Базові

основи, передумови пізнавальних психічних процесів представлено трьома компонентами: мотиваційним, регуляційним та операційним.

3. Відповідно до кожного з критеріїв охарактеризовано показники та рівні сформованості пізнавальної діяльності у дошкільників з церебральним паралічем.

4. Метою констатувального етапу експерименту було визначено: виявлення та надання порівняльної оцінки рівням сформованості сукупності складових пізнавальної діяльності у дошкільників із ДЦП та типовим рівнем розвитку (умовною нормою).

До завдань констатувального етапу дослідження увійшли наступні: вивчення стану сформованості пізнавальних процесів дошкільників на практиці; визначення рівнів сформованості пізнавальних процесів дітей дошкільного віку; порівняльний аналіз рівнів сформованості пізнавальних процесів у дошкільників із ДЦП та їх однолітків без особливостей психофізичного розвитку.

5. На основі результатів констатувального експерименту встановлено, що у дошкільників із ДЦП показники рівня сформованості перебувають на початковому (48,89% досліджуваних), середньому (34,32%), достатньому (16,79%) рівнях розвитку. На високому рівні показників не зареєстровано. У дошкільників без особливостей психофізичного розвитку показники сформованості пізнавальних процесів позиціонуються на високому (45,38%), достатньому (41,29%) та середньому (13,33%) рівнях. Показники на початковому рівні не фіксуються.

6. Отримані результати констатувального етапу дослідження:

- дозволили встановити пріоритетність завдань та визначити особливості організації та апробації програми роботи для розвитку і корекції пізнавальної діяльності дітей дошкільного віку з церебральним паралічем;

- підтвердили необхідність та доцільність застосування в корекційно-реабілітаційній роботі з дітьми з церебральним паралічем засобів Монтесорі-терапії;

- спонукали до розроблення нових специфічних методик корекції порушень пізнавальної діяльності дошкільників з церебральним паралічем в рамках обраної нами Монтесорі-терапевтичної концепції.

РОЗДІЛ III

ТЕХНОЛОГІЯ КОРЕКЦІЇ ПІЗНАВАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ ЗАСОБАМИ МОНТЕССОРИ-ТЕРАПІЇ

3.1. Методика розвитку пізнавальної діяльності дітей дошкільного віку з церебральним паралічем на формувальному етапі дослідження

Результати констатувального етапу дослідження засвідчили необхідність проведення спеціальної корекційно-реабілітаційної роботи з метою підвищення рівня пізнавальної діяльності дітей дошкільного віку з церебральним паралічем за напрямками, що відповідають визначеній нами системі критеріїв: пізнавальних психічних процесів з компонентами, що входять до їх складу, - сприймання (тактильне, або кінестетичне, зорове, зорово-предметне, кольору, величини, форми, зорово-просторове орієнтування), пам'ять, мислення, увага, мовлення та базових основ, передумов пізнавальних психічних процесів, що представлені трьома компонентами: мотиваційним, регуляційним та операційним.

Експериментальну методику корекційного впливу засобами Монтессорі-терапії побудовано з урахуванням особливостей загального і спеціального розвитку дошкільників з ДЦП, специфіки пізнавальних процесів психіки означеної категорії дітей, рівня інтелектуального розвитку дошкільників та їх здатності до засвоєння умінь та навичок, навчальним змістом Монтессорі-терапевтичної концепції.

У процесі дослідження визначено принципи, умови, методи, форми і засоби ефективного впровадження технології корекції пізнавальної діяльності дітей дошкільного віку з церебральним паралічем методом Монтессорі-терапії в умовах «звуженого» терапевтичного середовища в корекційну освіту.

Технологія корекції пізнавальної діяльності дітей дошкільного віку з церебральним паралічем засобами Монтессорі-терапії в умовах терапевтичного середовища передбачає застосування:

- традиційно-педагогічних методів дослідження (педагогічного спостереження, аналізу першоджерел, документації і продуктів діяльності дитини);
- педагогічного експерименту (природного);
- кількісних методів: (статистичного методу для обробки результатів спостережень і експериментів та метод моделювання);
- засобів (в т.ч. дидактичний Монтессорі-матеріал);
- форм (терапевтичні сеанси, презентації / демонстрації, практичні тренінги).

В основу комплексної методики корекції пізнавальної діяльності дітей дошкільного віку з церебральним паралічем методом Монтессорі-терапії покладено теоретико-методологічну базу, яку сформовано з урахуванням Монтессорі-терапевтичної та нейропсихологічної складових, що покликані доповнювати та уточнювати одна одну.

Екстраполяція даного концептуального підходу в педагогіко-терапевтичну площину є дотичною до ідеї природовідповідності, етапності біопсихологічного розвитку дитини в концепції М. Монтессорі та передбачає посилення когнітивного ресурсу дитини [159].

Ми розділяємо точку зору, що філософські, психологічні, педагогічні принципи методу наукової педагогіки Марії Монтессорі заклали перші підвалини сучасної цілісної концепції нейропсихологічної корекції. Саме автор методу наукової педагогіки довела, що сенсомоторна корекція та збагачення чуттєвого досвіду автоматично призводять до розвитку мислення [159].

Практичні підходи до формування моделі корекції порушень пізнавальної діяльності засобами Монтессорі-терапевтичного методу нами вибудовано на переконаннях автора, що рушійними силами і механізмами розвитку конкретної людини є закони її онтогенезу; що психіка є «найважливішою стороною розвитку людини» [108, с.86], а основою методу - організоване відповідно до потреб психічного життя середовище, виключно в якому дитина виявить «індивідуальні відмінності в досягненні внутрішнього порядку, в здатності до абстрагування, в інтелектуальному рівні, в дисципліні» [108, с.125].

Для організації експериментального дослідження важливим є врахування точки зору науковців щодо суті, змісту та специфіки корекційного впливу, включно з психологічною корекцією.

На думку Ж. Глозман, специфіка корекційної роботи полягає не в тренуванні певних навичок, а у формуванні цілісної функціональної системи, яка дозволить дитині самостійно оволодіти різними вміннями [32, с.193].

Т. Візель корекційним навчанням називає роботу з дітьми, які мають порушення вищих психічних функцій, і підкреслює, що в цей термін закладено те, що дефектну функцію треба не тільки формувати, але й коригувати – направляти, використовуючи для цього спеціальні методи навчання [23, с.156].

А. Циганок, Є. Гордон [218, с.103] кінцевою метою навчання вважають процес набуття знань, а корекції - формування функціонального органу або цілої функціональної системи, що дозволяють правильно здійснюватися тому чи іншому психічному процесу... Автори підкреслюють, що корекційна робота повинна передувати навчанням «особливої» дитини та створювати ті базисні системи, ті психічні структури, на яких згодом і буде будуватися навчання.

А. Семенович визначає нейропсихологічну корекцію як комплекс спеціальних психологічних методик, які направлено на переструктурування порушених функцій мозку та створення компенсуючих засобів для того, аби дитина могла в подальшому самостійно навчатися та контролювати свою поведінку. Нейропсихологічну корекцію вважають ефективною методикою при багатьох видах дизонтогенезу, в тому числі й ДЦП. Науковець підкреслює, що корекційний процес в дитячому віці має свої нюанси; головний з них - це можливість реставрації та активізації раніше не затребуваних психологічних факторів, їх формуванні та абілітації, що скеровано. Цей процес в принципі є можливим завдяки унікальній якості дитинства – колосальній пластичності нейробіологічних систем [172, с.31]. Тобто, мова йде про пластичність мозку, що забезпечує високий компенсаторний потенціал.

Т. Візель вважає, що з використанням такої переваги дитячого мозку, як пластичність, пов'язано застосування прямих та обхідних методів корекційної роботи. У корекційному навчанні використовуються саме обхідні методи, за яких

тимчасово виключаються з алгоритму здійснення функції потерпілого ланцюга та залучення тих ланцюгів (аналізаторів та модальностей), які в природньому розвитку або не залучаються, або є додатковими [23, 158].

Прусаков В. Ф. зауважує, що ефективність комплексної систематичної корекційної роботи визначається високою пластичністю функціональних систем дитячого мозку. Проте необхідність інтенсифікації корекції диктується обмеженістю строків впливу, що є пов'язаною із сенситивними періодами в розвитку певних функцій дитини та загальним розвитком мозку. Крім того, науковець підкреслює необхідність налагодження оптимальної повсякденної системи взаємодії між лікарями різних спеціальностей, психологів, соціальних працівників, спеціалістів з корекційної педагогіки, сім'єю та дитиною [149].

Сучасне трактування Монтесорі-терапевтичної концепції як комплексної системи впливів: клініко-психолого-педагогічних, включно з медичним, метою яких є оптимізація психічних процесів дитини з особливостями психофізичного розвитку та гармонізації її особистості [6, с.95], повністю кореспондується із визначенням психологічної корекції в широкому сенсі цього поняття. Остання розглядається як комплекс клініко-психолого-педагогічних впливів, що направлено на виявлення та ліквідацію недоліків в розвитку психічних функцій та особистісних якостей, що їх мають діти. У вузькому - як метод психологічного впливу для оптимізації розвитку психічних процесів та функцій і гармонізації розвитку особистісних якостей [87, с.25].

Таким чином, корекція це не навчання або тренінг, а процес формування базових психічних процесів, склад яких визначається в кожному конкретному випадку.

Н. Андрущенко зазначає, що «сучасний підхід до терапії порушених станів...передбачає ... створення для дитини ігрових та проблемних ситуацій (орієнтованих на розвиток, застосовуваних у побуті та значущих для адаптації рухів), що вимагають під час їх виконання активної її участі [6, с.279].

Наукову основу психолого-педагогічного обґрунтування технології корекції пізнавальної діяльності дітей дошкільного віку з ДЦП засобами Монтесорі-терапії

передусім складають специфічні принципи корекційно-педагогічної діяльності, які, в свою чергу, співвідносяться з переконаннями М. Монтесорі, що рушійними силами і механізмами розвитку конкретної людини є закони її онтогенезу.

Тулєбаєва О. Н., Канапієва Л. Б., підкреслюючи комплексний характер лікувально-педагогічного впливу, виділяють такі основні принципи корекційно-педагогічної роботи з дітьми, які страждають на церебральний параліч:

комплексний характер корекційно-педагогічної роботи;

ранній початок онтогенетично послідовного впливу, що спирається на збережені функції;

організація роботи в рамках провідної діяльності;

спостереження за дитиною в динаміці психомовленневого розвитку, що триває;

тісна взаємодія з батьками та всім соціальним оточенням дитини [193];

принцип єдності діагностики та корекції, реалізація якого дозволила правильно сформулювати завдання корекційної роботи на підставі повної психологічної діагностики як зони актуального, так і найближчого розвитку дитини.

Серед основних принципів психолого-медико-педагогічної корекції когнітивних порушень у дітей з церебральним паралічем при застосуванні методу Монтесорі-терапії доцільним також є дотримання логіко-послідовного принципу, який передбачає цілеспрямоване формування психологічних новоутворень, що вимагає максимальної активності дитини і носить випереджаючий характер, тому що корекція направлена не тільки на актуальну зону, але й зону найближчого розвитку дитини [129].

У побудові корекційної програми необхідно враховувати також теоретико-методологічні принципи, які визначають специфіку нейропсихологічних підходів до організації корекційно-розвиткової роботи та максимально реалізують терапевтичну мету в терапевтичному Монтесорі-середовищі.

Принцип особистісного підходу до дитини дозволив у процесі корекції розглядати особистість в цілому, а не якусь окрему психічну функцію або ізольоване психічне явище у дитини. Відповідно формування сучасної

індивідуальної програми корекційно-розвиткової роботи відбувалось з урахуванням визначення зони найближчого розвитку дитини, стану її психічного функціонування для забезпечення індивідуального підходу до особливостей пізнавальної діяльності особистості.

Реалізація принципу системного впливу забезпечує скерованість програми корекції не на подолання окремого дефекту, а на гармонізацію психічного функціонування та особистості дитини в цілому. У здійсненні корекційного впливу було враховано, що кожна дитина є індивідуальністю зі своїми особливостями онтогенезу, психічного та емоційного розвитку, умовами життя та виховання.

Принцип комплексності впливу, тобто поєднання під час терапевтичних сеансів методів когнітивної, рухової та емоційно-особистісної корекції є першорядним та надзвичайно важливим в корекційно-розвитковій роботі.

Принцип опори на збережені види діяльності відносно слабкої ланки передбачає вибудовування корекції шляхом переструктурування порушених функцій за рахунок опори на збережені складові. Спеціально організована взаємодія дитини та дорослого формується: по-перше, з урахуванням закономірностей процесу інтеріоризації; по-друге, з урахуванням слабкого ланцюга функціональної системи дитини, і, нарешті, ця взаємодія передбачає емоційне залучення дитини.

Закономірності процесу інтеріоризації в корекційно-розвитковому навчанні (за взаємодії дитини та дорослого) передбачають врахування складності корекційних завдань, що варіюють за трьома параметрами. Першим етапом є спільна дія, задача якої полягає в тому, аби в кінці курсу дитина стала самостійною. Дія друга вже має опосередковуватися зовнішніми опорами, аби дитина, спираючись на них, самостійно виробляла дію, яку надалі опосередковуємо мовленням (передбачаючи, що має відбутися інтеріоризація дії, тобто внутрішнє мовлення). На третьому етапі формуємо згорнуту поелементну дію з метою формування згорнутих та автоматизованих дій.

Під час Монтессорі-терапевтичних сеансів з урахуванням процесу інтеріоризації вибудовувались взаємовідносини дитини та дорослого. Спочатку предметну діяльність у співробітництві з терапевтом було демонстровано із

залученням великої кількості зовнішніх опор (обведення пальцем, спеціальна постановка руки тощо). Терапевт презентував вправу сам, перебираючи на себе функцію слабкого ланцюга дитини, а потім поступово передавав цю функцію дитині, розширюючи тим самим зону її найближчого розвитку. Дії, що їх дитина здатна виконувати з найменшим ступенем підтримки, ставали об'єктом скерованого педагогічного впливу, оскільки передбачалося, що саме ці дії знаходяться в зоні найближчого розвитку. Надалі терапевт включав дитину до спільної дії, результатом якої є її подальше самостійне вправлення із залученням великої кількості зовнішніх опор. Розгорнуте виконання певної вправи по елементах (коли дитина маніпулює з кожним елементом вправи, рухає його, порівнює, визначає властивості (великий / маленький), повторює порівняння) приводило до згорнутої дії, тобто переходу у внутрішній план.

В результаті систематичних вправлень з відтворення даного алгоритму дії неодноразово (кількість залежить від віку, рівня розвитку, знань та вмінь дитини), діяльність дитини мінімізувалась, згорталась програма виконання, зменшувалися витрати зусиль та час виконання.

Таким чином, основний шлях корекційного навчання відповідає даним етапам за Виготським Л. С. та співвідноситься з етапами формування розумової діяльності за Гальперіним П. Я., який створив теорію переходу (інтеріоризації) зовнішньої діяльності у внутрішній план. За теорією поетапного формування розумової діяльності Гальперіна П. Я. будь-яка дія являє собою складну систему, що складається з трьох частин: орієнтовної (керуючої), виконавчої (робочої) та контрольної-коректувальної [28].

Ще до виголошення основ наукової нейропсихології М. Монтессорі створила свій метод як високоалгоритмічну систему, що в контексті поетапного формування довільних дій передбачає процес інтеріоризації.

Дослідження закономірностей психічного розвитку підтвердили, що розвиток дитини йде якісними стрибками, перед якими вона стає найбільш чутлива, сприйнятлива до засвоєння нового. Проте разом з тим втрачає частину тих умінь, що було нею набуто на поточному етапі.

В цьому контексті важливо зазначити роль М. Монтесорі, яка свого часу дослідила особливі «точки сенситивності», що провокують інтенсивну активність організму в певному напрямку, та визначила вікові межі сенситивних періодів.

Універсальний для розвитку в цілому принцип Виготського Л. С. щодо випереджального розвитку, який полягає в тому, що кожне більш складне вміння набувається тоді, коли більш простим вмінням ще повністю не оволоділи, кореспондується, зокрема й з *принципом можливості «непрямої підготовки»* М. Монтесорі. «...Якщо дитина прагне розвинути у другому періоді ті внутрішні системи, котрі вона побудувала в першому, то ми можемо використовувати їх в якості провідників для наступних» [110, с.192].

М. Монтесорі, досліджуючи питання психологічного дозрівання, зазначала, що воно може відбуватися виключно в результаті досвіду взаємодії з навколишнім середовищем, який змінюється на кожному рівні розвитку..., що це дозрівання проявляється в індивідуумі у вигляді підвищеного інтересу до ретельного повторення певних дій, поки завдяки цьому повторенню раптово, з вибуховою силою не проявиться нова функція. Так, певна модель функції створюється в результаті зовнішньо непомітного дозрівання. Тим часом відповідний інтерес дитини перемикається на будь-яку іншу діяльність, що підготує ще одну функцію. [110, с.111].

Таким чином, цей постулат М. Монтесорі випереджає «один з ключових постулатів дитячої нейропсихології щодо гетерохронного та асинхронного характеру розвитку психіки дитини. Це означає, що «функції та навички набуваються не в строго лінійному послідовному порядку, а одні з них випереджають інші, а ті, що раніше відставали у певному віці, дають якісні та кількісні стрибки»[23, с.157].

Про постійне «забігання вперед» структури перед функцією, тобто про те, що процес раннього ембріогенезу завжди випереджує наявну функцію, начебто «заготовлюючи про запас» ті структури, що будуть затребувані, необхідні тільки в майбутній поведінці, після народження, згодом», - відмічала й Г. В. Семенович [172, с.29].

За переконанням нейропсихологів «корекційна робота починається із встановлення з дитиною емоційного контакту, з'ясування її інтересів, наявності надцінних інтересів, рівня мотивації, толерантності до психічних навантажень, часу, протягом якого дитина може брати активну участь в занятті...без цього етапу подальша корекційна робота є неможливою або вкрай неефективною». [128, с.205]. Розвиток емоційної сфери є передумовою інтелектуального розвитку, тому враховуємо такий окремий аспект корекційної роботи, як емоційне залучення дитини до взаємодії, а потім і до самостійної роботи. Налагодження відносин з дитиною, яка, передусім, є суб'єктом корекційного впливу, створення сприятливого емоційного фону під час занять, стимулювання позитивних емоцій є першочерговими завданнями в організації корекційно-розвиткової роботи. Включення мотивації – шлях до емоційної активації та емоційної взаємодії. Якщо емоційна сфера дитини є сильною стороною, - на неї в організації роботи треба спиратися. Якщо вона є слабкою стороною, - її розвиток повинен стати першочерговим завданням корекції.

Таким чином, технологію корекції пізнавальної діяльності дошкільників з ДЦП засобами Монтесорі-терапії сформовано з урахуванням специфічних принципів корекційно-педагогічної діяльності та принципів, які визначають специфіку нейропсихологічних підходів до організації корекційно-розвиткової роботи для дітей з порушеннями психофізичного розвитку.

Нейропсихологічну складову методики корекції пізнавальної діяльності дітей дошкільного віку з церебральним паралічем методом Монтесорі-терапії представлено однією з базових технологій нейропсихологічної корекції, абілітації та профілактики в дитячому віці – «методом заміщуючого онтогенезу», запропонованого Г. В. Семенович та Б. А. Архиповим, який скеровано на корекцію психічних функцій відповідно до концепції трьох блоків мозку О. Р. Лурії.

«Метод заміщуючого онтогенезу» є нейропсихологічною технологією. Основна його мета – розвиток мозкового (ширше – нейропсихосоматичного) забезпечення психічного онтогенезу [172, с.15]. Суть даного підходу полягає в аксіомі, що вплив на сенсомоторний рівень з урахуванням загальних

закономірностей онтогенезу викликає активізацію розвитку усіх вищих психічних функцій [172, с.10].

Крім того, комплексну програму нейропсихологічної корекції пізнавальної діяльності дошкільників з ДЦП методом Монтессорі-терапії побудовано відповідно до структурно-функціональної моделі інтегративної роботи мозку, запропонованої О. Р. Лурія [81].; використано схеми впровадження «методу заміщуючого онтогенезу» в корекційну практику; до кожного рівня включено системні елементи корекції засобами Монтессорі-терапії в умовах «звуженого» терапевтичного середовища; запропоновано до використання інші ефективні технології (або їх елементи) психолого-педагогічного супроводу.

В даному комплексному корекційному підході виділяють наступні три рівні, що їх було розроблено відповідно до вчення О. Р. Лурія про три функціональні блоки мозку та закономірності їх включення в опосередкування психічних функцій.

1. Мимовільної саморегуляції, енергозабезпечення та стато-кінетичного балансу нейропсихосоматичних процесів.
2. Операціонального забезпечення взаємодії із собою та зовнішнім світом.
3. Довільної саморегуляції, мислення та змістотворної функції психічних процесів [172, с.17-18].

Зазначені рівні, що по суті є специфічними корекційними мішенями, тобто фактично те, що ми визначаємо як мету корекції, і, відповідно до якої формуються комплексні методики корекційного впливу.

Рівні відповідно співвідносяться з моделлю трьох функціональних блоків мозку О. Р. Лурії наступним чином: I блок забезпечує формування мотиваційних утворень, II – забезпечує реалізацію програми діяльності, III – створення програми діяльності та здійснення поточного та підсумкового контролю. Відповідно, нами виділено три рівні корекції: мотиваційний, операційний, регуляторний .

Автор методу заміщуючого онтогенезу зазначає, що лише одночасний та організований за принципом єдності мозкової організації вплив на весь спектр психічних функцій дитини (що є адекватним її віку) призводить не тільки до подолання існуючого дефіциту, але й до консолідуючого ефекту [172, с.93].

Проте ступінь включеності кожного рівня до індивідуальної корекційної програми залежить від структури порушення, терміну початку та завершення їх застосування, диференціально-діагностичної кваліфікації типу розвитку дитини та динаміки психолого-педагогічного супроводу. Нейропсихологи, зокрема й Г. В. Семенович, відмічають, що чим глибше рівень несформованості первинного дефекту, тим більше часу треба приділяти опрацюванню методик 1-го рівня з поступовим переходом до наступних [159].

Описано засоби (принципи, методи навчання та виховання, особливості дидактичних підходів та дидактичного матеріалу), а також система Монтессорі-терапевтичних вправлянь, що послідовно в результаті цілеспрямованої багатоступеневої роботи опрацьовувалась на кожному рівні корекції під час терапевтичних сеансів у терапевтичному середовищі.

До кожного рівня корекції включено та запропоновано до використання, крім Монтессорі-терапевтичного та нейропсихологічного, й інші методи корекційного впливу, що довели свою ефективність та традиційно застосовуються у процесі роботи з дошкільниками, які мають порушення психофізичного розвитку (метод базальної стимуляції, елементи нейропсихологічної корекції).

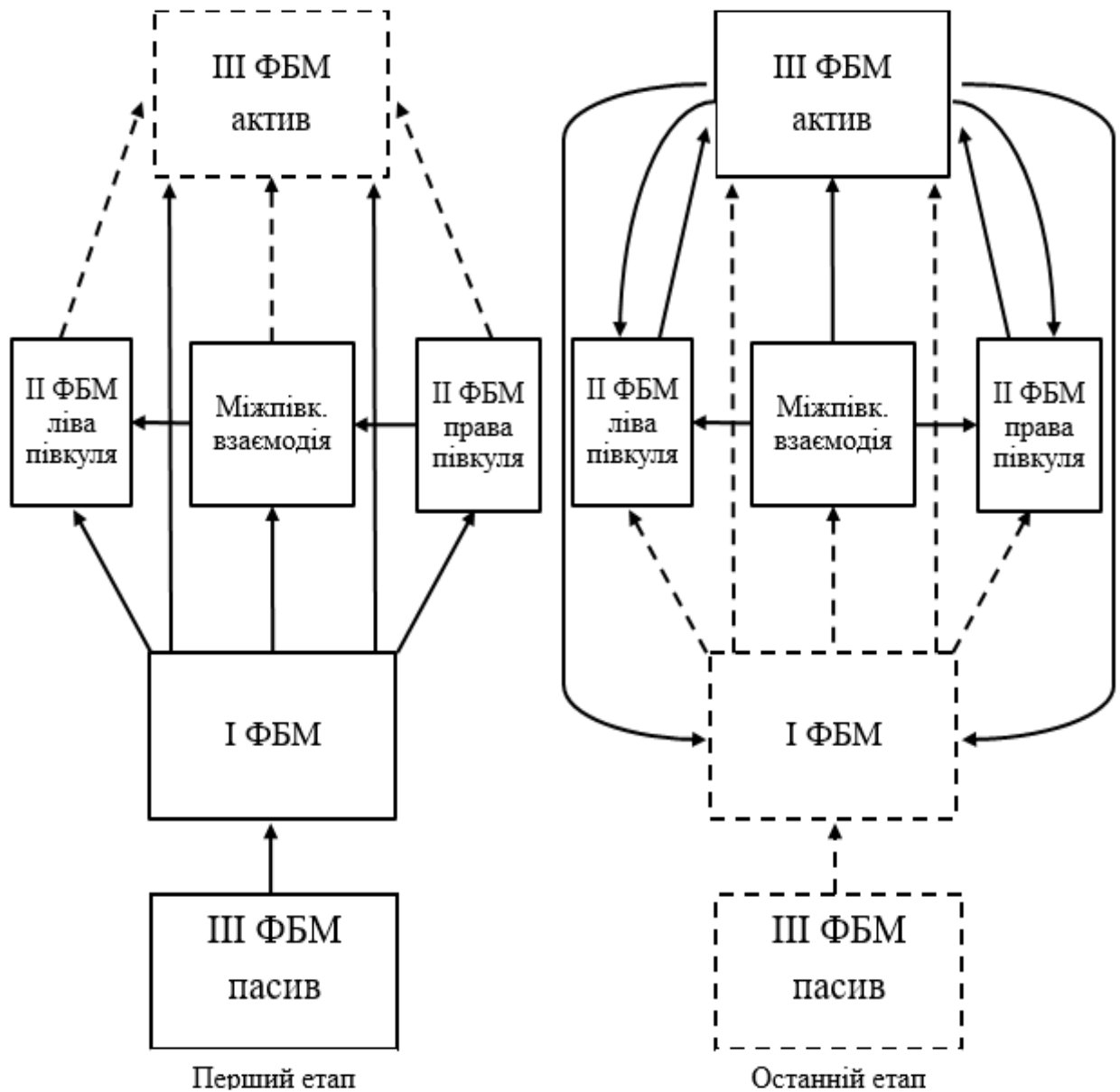
У формуванні методики корекції порушень пізнавальної діяльності також було враховано модель корекційної роботи щодо подолання дефіцитарності діяльності мозкових структур, що її було розроблено І. І. Мамайчук.

На думку І. І. Мамайчук, результативність нейропсихологічного підходу в організації системи корекційної роботи з дітьми з дефіцитарністю глибинних структур мозку (І ФБМ) забезпечено скерованістю корекційного впливу на формування темпових характеристик психічних процесів: формування стійкості уваги, оптимізацію мнемічних процесів, розвиток рухових функцій. Корекційну роботу по ліквідації дефіцитарності задніх відділів мозку (II ФБМ) зосереджено на розвитку мовленнєвих та зорово-просторових функцій, формуванні пам'яті по модально-специфічному типу (слухомовленнєвої, зорової та рухової). Дефіцитарність лобних структур мозку (III ФБМ) долається корекційною роботою по формуванню регуляції діяльності та функції самоконтролю [87, с.132-133; 159].

За методом заміщуючого онтогенезу Г.В.Семенович, і за визначенням провідних нейропсихологів, зокрема Т. Ахутіною, алгоритм запровадження різних компонентів методу з використанням Монтессорі-терапевтичної технології в якості інструменту корекційного впливу передусім зорієнтовано на оптимізацію функціонального статусу передніх відділів мозку, а саме III функціонального блоку мозку, «тобто, інтенцію скеровано від III-го до I-го, потім до II-го і знову до III-го функціональних мозкових блоків» (Схема 1).

.....Схема 1

Схема впровадження технологій методу заміщуючого онтогенезу



Відповідно, першою було впроваджено систему вправлянь засобами Монтессорі-терапії, що є зорієнтованою на формування та корекцію регуляторних порушень, яка реалізується III функціональним блоком мозку.

Враховуючи, що в нейропсихологічній корекції виділяють дві комплементарні орієнтації роботи з дитиною, першу з яких скеровано на формування базових основ пізнавальних функцій, другу – безпосередньо на розвиток та корекцію пізнавальних функцій та компонентів, що входять до їх складу.[32, с.197], розглянемо змістове наповнення кожного з етапів методу заміщуючого онтогенезу в контексті організації повсякденної корекційно-реабілітаційної роботи засобами Монтессорі-терапії в умовах терапевтичного середовища, починаючи з корекції та абілітації функціонального статусу 3-го ФБМ [159].

Серед методик 3-го рівня – метод Монтессорі-терапії, нейропсихологічні, логопедичні, психотерапевтичні методики тощо.

В ході діагностичного обстеження дітей дошкільного віку з різними формами церебрального паралічу нами виявлено прояви регуляторних порушень: мотивації; уваги; несформованість навичок контролю, самоконтролю і самооцінки; відсутність скерованості на результат дії та порушення програмування.

Відповідно завданнями рівня довільної саморегуляції, мислення та змістотворної функції психічних процесів [172, с.17-18] визначено: вправляння у виборі видів діяльності, створенні способів та умов для реалізації власної діяльності, впорядкування, ранжування, контроль за перебігом діяльності, визначення помилок, їх подолання та корекція, порівняння бажаного результату з отриманим тощо. На цьому рівні автоматизуються навички довільної регуляції в емоційному, когнітивному та поведінковому планах.

Корекцію пізнавальної діяльності дітей дошкільного віку з ДЦП, відповідно до схеми впровадження методу заміщуючого онтогенезу, нами було розпочато з формування довільної регуляції, метою якої є й формування орієнтованої діяльності дитини, через використання системи вправлянь засобами Монтессорі-терапії. Зміст роботи щодо корекції регуляторних порушень є

«універсальним фоном» [172, с.86] загального корекційного впливу і відбувалось протягом всього часу його здійснення.

Для формування базових складових пізнавальних психічних процесів (програмування, регуляція, контроль) корекційний вплив було забезпечено використанням таких засобів Монтессорі-терапії:

1. Програмування.

- Структурованість та впорядкованість терапевтичного середовища.

«Вільна робота дитини з церебральним паралічем відбувається *без обмежень класно-урочним форматом в спеціальному предметному просторі»* (Т. Хелльбрюгге). Цей простір є терапевтичним середовищем, структурованим, впорядкованим та зонованим (принципи організації середовища: *Марія Монтессорі, Маріо Монтессорі, Н. Андрущенко, Н. Назарова, І. Севастьянова, М. Сорокова, К. Rathunde*). Усі дидактичні матеріали в навчальних зонах розташовано в логічній послідовності: спочатку матеріали зони вправ практичного життя, за нею – зона сенсорного розвитку і т.д.

- Організація простору (приміщення, робочих місць, схема побудови матеріалу).

Практично кожна вправа має жорстко закріплену просторову схему побудови матеріалу на столі або килимку: зліва-направо і зверху-вниз. Початок вправлянь – верхній лівий кут, кінець - справа внизу. Після вправлення з матеріалом дитина самостійно або разом із дорослим має повернути його у вихідну позицію. Таким чином, діє девіз вищого рівня довільної саморегуляції «я повинен», що забезпечується когнітивними та мовленнєвими процесами.

- Систематичне використання структурованої наочної презентації (в Монтессорі-терапії її аналогу - «демонстрації») з урахуванням її адаптації, скороченням тривалості, зменшенням кількості предметів матеріалу.

Систему вправлянь засобами Монтессорі-терапії передусім було розпочато з систематичного використання структурованої наочної презентації/демонстрації, тобто чіткої, доступної, розгорнутої та мінімально вербалізованої інструкції дорослого (*мінімізація у використанні вербальних методів*

(Т. Хелльбрюгге) щодо алгоритму роботи з дидактичним Монтессорі-матеріалом. Під час проведення сеансу терапевт надавав дитині можливість реалізувати максимальний ступінь свободи, і в той же час максимально обмежував ступінь власної допомоги, що, на наш погляд, сприяло формуванню функції програмування та розвивало самостійність дитини.

Розгорнуті, мінімально вербалізовані інструкції терапевта поступово формували у дитини потреби та здатність самостійно створювати власну програму поведінки. Засвоюючи алгоритм, надалі дитина починала його застосовувати, а вже потім самостійно вибудовувала власний. В подальшому дитина починала використовувати алгоритм дій, інколи навіть виявляючи готовність показати варіанти роботи з матеріалом іншим дітям та допомагаючи знайти можливі помилки.

Монтессорі-терапевти підкреслюють, що *специфіка структурної організації здійснення терапевтичного впливу (Н. Андрущенко), спосіб пред'явлення дидактичного матеріалу (Н. Андрущенко, О. Юсупова), а саме:* операції щодо розділення презентації на етапи (адаптована презентація), скорочення тривалості презентацій, зменшення кількості предметів, зміна процедури початкового ознайомлення з матеріалом, - будуть корисними для забезпечення посильності роботи дитини з церебральним паралічем в терапевтичному середовищі.

Для Монтессорі-терапевтичних вправ ми включили класичні та адаптовані дидактичні матеріали, модифікацію вправ (*адаптації та модифікації (Т. Хелльбрюгге)*); використовували з опорою на вже сформовані навички. Пропедевтичним до демонстрації етапом була робота дитини з матеріалом, в якому вправи представлено в ізольованому та спрощеному вигляді.

Вміння працювати з дидактичним матеріалом призводить до формування у дитини принципу «я можу» - рівня міцних автоматичних навичок.

- Неухильне дотримання ритуалів початку та кінця занять (індивідуальні та групові привітання/прощання).
- Наявність та неухильне дотримання обов'язкових правил, що мають бути

дотримані під час роботи в терапевтичному середовищі (поважне ставлення до інших людей, до чужої роботи, до навколишнього середовища), обов'язків та норм взаємодії з членами дитячої групи.

- Збереження поетапної структури людської діяльності («робочого циклу»).

Монтессорі-терапевт Н. Андрущенко зауважує, що «на прикладі виконання вправ (як простих – з групи «навичок практичного життя», так і складних – з математичного та мовленнєвого простору) демонструється поетапна структура людської діяльності: орієнтований (підготовчий) етап; виконання роботи, з особливою фіксацією на проблемних пунктах; завершення роботи, з обов'язковим контролем діяльності («контроль помилок»); повторення циклу або перехід до наступного виду роботи» [6, с. 195]. Загальні уявлення про структуру людської діяльності і, зокрема, про види діяльності, що зустрічаються в повсякденному житті, дитині дають вправляння в практичному житті.

- Робота по оволодінню навичками практичної повсякденної діяльності.

Заняття предметною діяльністю безперечно є сприятливим середовищем для розвитку інтелекту, повністю задовольняють потреби дітей в практичних діях з предметами, що моделюють реальність; формують сенсорні та моторні системи; удосконалюють моторику та координацію рухів; вчать контролювати власне тіло; формують конструктивну поведінку дитини; забезпечують можливість розвинути та «навчити» працювати руки «як хапальний орган інтелекту»; непрямо готують дітей до вправлянь з дидактичними матеріалами з інших областей розвитку; сприяють засвоєнню навичок самообслуговування, спілкування та соціальної поведінки.

Робота в зоні навичок практичного життя сприяє оволодінню дитиною великою кількістю слів, що відображають активну дію, на кшталт: *дай, поклади, відкрий, закрив, вийди, натисни...* Дієслова відображають в нашому мовленні рух, дії, а дії і є найбільш базові конструкції будь-якої діяльності та поведінки в цілому.

На думку нейропсихологів, основу всієї нашої продуктивної психічної діяльності на певному етапі онтогенезу складає функція дієслів ... - формування та

стабілізація внутрішнього мовлення людини, несуча конструкція всього нашого розгорнутого мовленнєвого висловлювання [172, с.77].

На жаль, батьки дітей з порушеннями психофізичного розвитку часто скептично сприймають предмети повсякденного життя в якості навчального матеріалу і недооцінюють роль практичних дій (на кшталт пересипання, переливання, підмітання тощо) у формуванні інтелектуальних можливостей дитини та розвитку її самостійності.

2. Регуляція.

- Під час індивідуального заняття терапевт стимулював дитину до самостійного обрання матеріалу, проте, враховуючи низьку мотивацію та недостатність довільної регуляції, пропонував дитині варіант співпраці у форматі: «один матеріал обираєш ти, а інший пропоную тобі я» (*обмеження реалізації принципу вільного вибору діяльності (Н. Андрущенко, Ф. Ратнер, О. Юсупова)*), спираючись на власне уявлення про те, які вправи є передусім терапевтично доцільними. Дитина, керуючись принципом «я хочу», обирала конкретний дидактичний матеріал.

- Емоційна залученість (*особливий емоційний між природним середовищем та нахилами людини (К. Rathunde)*) дитини до роботи є надзвичайно важливим фактором в процесі організації спільної діяльності дитини та дорослого, адже формування емоційної сфери є передумовою інтелектуального розвитку.

- Контакт «очі в очі».

Монтессорі-терапевт під час корекційної роботи з дітьми має обережно та індивідуально вибудовувати взаємовідносини, забезпечити сприятливий емоційний фон та позитивні емоції, спілкування проводити в режимі контакту «очі в очі».

- Вправи з «нормалізації» дитини (вправи на лінії, в тиші).
- Можливість закінчувати вправлення за бажанням дитини.

3. Контроль.

- Дотримання правил роботи з дидактичними матеріалами (використання методів контролю залучення уваги до можливості оцінки ефективності діяльності («контроль помилок»)).

За системою М. Монтесорі терапевт працює на пропедевтику помилок. Ми намагались залучати увагу дитини до можливості оцінки ефективності діяльності з метою самостійної корекції помилок, контролю правильності формування будь-якого вміння. У дітей з порушеннями психофізичного розвитку механічно формується навичка дії, і, якщо дитина робить помилку, остання закріплюється і в подальшому стереотипно відтворюється. Власне й дидактичний матеріал Монтесорі є реальним та привабливим і його розроблено таким чином, аби надавати дитині можливість «наочної та відчутної перевірки», внаслідок чого помилка стає «знеособлювальною і її можна контролювати» [110, с.271].

Під час проведення корекційної роботи слухними виявились поради Монтесорі-терапевта Н. Андрущенко щодо організації попереднього спостереження за дитиною з обмеженими можливостями на предмет виявлення її інтересу та уваги до предметів дидактичного матеріалу, що її оточують в терапевтичному середовищі. Наявність в терапевтичному середовищі привабливого, доступного дидактичного матеріалу та можливості вільної роботи з ним сприяє зацікавленню дитини, що, безперечно, підвищує її рівень мотивації. Крім того, цінними є поради щодо звикання дитини до простору, що є для неї незнайомим, та поетапного ознайомлення із зонуванням приміщення.

«Починати працювати з дитиною треба в зоні оволодіння навичками практичного життя, а далі перейти до сенсорної. Робота з дітьми, які можуть пересуваються самостійно або за допомогою дорослого, для формування довільних рухів та дій в Монтесорі-середовищі розпочиналась з особливих рухів уздовж жовтої лінії, «уроків тиші» та різного роду дихальних вправ, що здійснюють вплив на усі три функціональних блоки мозку: сприяють концентрації уваги, «нормалізують» дитину, розвивають самоконтроль та довільність на тілесному рівні, поліпшують ритм організму та мають за мету профілактику синкинезій, зняття ригідних м'язових установок, усвідомлення власного тіла.

Монтесорі-терапія дозволяє враховувати індивідуальні нейродинамічні властивості дитини. Під час проведення терапевтичних сеансів дитина самостійно обирала темп роботи і працювала з матеріалом стільки, скільки їй необхідно, аби

перейти до рівня згорнутих дій. Оцінювання діяльності дитини не здійснювалось, надавалась можливість, використовуючи методи контролю, їй самій виправити свої помилки.

М. Монтесорі справедливо зауважувала, що першою трудностю, з якою має впоратися педагог, - є мимовільний характер уваги дитини. Довільна ж увага коригується під час систематичної роботи практично з будь-яким дидактичним Монтесорі-матеріалом.

У зв'язку з низьким рівнем довільної регуляції та мотивації, дитина з порушеннями психофізичного розвитку часто не здатна самостійно визначити в середовищі той предмет, що є дійсно необхідним для її розвитку, відповідає її внутрішній потребі та є зовнішнім стимулом. Таким чином, задачею Монтесорі-терапевта є не штучне залучення дитячої уваги, а інтуїтивне визначення саме того предмету дидактичного матеріалу, що викликатиме у дитини максимальну увагу та відповідатиме актуальній потребі її розвитку.

Під час експерименту використовувався будь-який дидактичний Монтесорі-матеріал: як класичний, так і адаптований, за допомогою якого коригується довільна увага, що забезпечувало доступність та посиленість вправлянь і, відповідно, сприяло «поляризації уваги» дитини з церебральним паралічем.

Крім того, вправляння з предметами дидактичного матеріалу давало дитині можливість поступово оволодівати п'ятьма етапами діяльності, що їх було визначено М. Монтесорі: вибір матеріалу, підготовка до роботи, виконання основного алгоритму, контроль помилок, прибирання (завершення роботи).

Серед засобів Монтесорі-терапії, що використовувались для досягнення максимальної концентрації уваги дитини, Монтесорі-терапевт, передусім, дотримувався збереження структури діяльності дитини, тобто «робочого циклу». Спочатку дитина проглядала презентацію (демонстрацію) або її етапи, потім мала спробу відтворити алгоритм дій (*демонстрація зразків діяльності (О. Юсупова)*), і, нарешті, здійснити контроль помилок. Терапевт міг дозволити дитині самостійно визначити кінець вправи, що сприяло розвитку стійкості уваги.

На стадії початкового оволодіння матеріалами діяльність дитини та терапевта бажано робити спільною, тобто терапевт має прискіпливо відслідковувати етапи, з якими дитина може впоратися самостійно, дає їй цю можливість, в той же час сам контролює просування дитини в оволодінні матеріалом.

Під час терапевтичних сеансів для досягнення найбільшої концентрації уваги (*глибинної концентрації / феномен поляризації уваги (М. Монтессорі, Н. Андрущенко, Н. Назарова, І. Севастьянова, М. Сорокова, Ф. Ратнер, О. Юсупова, К. Rathunde)*); терапевт намагався максимально зосереджувати увагу дитини на одному стимульному об'єкті, чому сприяло представлення в підготовленому середовищі кожного виду вправлянь в одному екземплярі, а також реалізація вимоги «ізоляції труднощів» в матеріалах сенсорної групи (сенсорний матеріал побудовано таким чином, що змінюється тільки один з параметрів: форма, розмір, колір тощо), що унеможливило відволікання уваги на побічні подразники.

Крім того, Монтессорі-терапевтичні сеанси проходили в основному в індивідуальній формі (*принцип індивідуальності (М. Монтессорі)*), вербальні контакти з дитиною під час проведення сеансу намагались звести до мінімуму, допомога дорослого надавалась дитині обмежено і за умов необхідності (*максимальна самостійність дитини в середовищі (О. Красюк)*).

Все зазначене, а також використання спеціальних вправ: «Останні краплі», вправи зі свічками, носіння ламких предметів, вправи на «жовтій лінії», «Уроки тиші» (вправи по «нормалізації» дитини) сприяли довільному розслабленню та формуванню концентрації уваги дітей.

Н. Андрущенко звертає увагу на використання додаткових модально-специфічних орієнтирів (напр., кольорове кодування/маркування) з метою посилення селективності уваги [6, с. 194].

Слабкість нейродинамічних процесів у дошкільників з церебральним паралічем визначає стратегію та зміст корекційного впливу. Відповідно, ми працювали над формуванням єдиного та корекційно-спрямованого стилю поведінки всіх дорослих з дитиною і залученням батьків (*принцип зацікавленості та активної участі батьків та сім'ї в усіх заходах (Н. Андрущенко)*); над системним

використанням спеціальних корекційних методик та організації предметно-просторового розвиткового освітнього середовища.

I. Мамайчук зазначає, що для дітей з дефіцитарністю лобних функцій мозку (блок 3) корекційну роботу має бути скеровано на формування регуляції діяльності та функцій самоконтролю і пропонує досягати мети в процесі навчання дітей конструюванню. На думку науковця ця діяльність включає в себе такі структурні одиниці формулювання задачі, орієнтовно-дослідницькі дії, вибір стратегії і тактики рішення задачі, рішення задачі та дії, що контролюють діяльність [87, с.135]. В Монтесорі-терапії функції такого виду діяльності як конструювання виконує система вправлень з сенсорним матеріалом.

Серед інших технологій психолого-педагогічного супроводу корекції та абілітації функціонального статусу 3-го ФБМ: полісенсорна стимуляція (за методом Д. Айрес [1]), стимуляція базальних видів чутливості та робота з модульним обладнанням в рухливій зоні Монтесорі-терапевтичного середовища.

Корекційну роботу з дітьми з церебральним паралічем по стимуляції базальних видів чутливості ми розпочали одразу на рівні 3-го ФБМ. Серед основних завдань: стимулювання глибокої чутливості, нормалізація функціонування рівня тонічної регуляції, організація тонічного об'єднання всього тіла.

При складанні програми корекції ми враховували, що зорове сприйняття взаємопов'язано зі сприйняттям рівноваги та положенням тіла у просторі, слухове сприйняття розвивається на базі сприйняття вібрацій (коливань), тактильне сприйняття зумовлює розвиток смакового сприйняття та нюху.

На рівні мимовільної саморегуляції енергозабезпечення та статокінетичного балансу нейропсихосоматичних процесів засобами ритмологічних, ритуалізованих засобів впливу відбувається закладка та формування саморегуляції дитини. Цей рівень включає архаїчні, генетично завдані, інстинктивні форми поведінки людини. До цього рівня включаються базальні афекти та вітальні потреби.

Рівень I функціонального блоку мозку модулює, формує, контролює соматичні, когнітивні, емоційно-потребні процеси [123, с.65]. Основна мета корекції

– збалансування процесів збудження і гальмування, удосконалення механізму функціональної асиметрії мозку, розвиток дрібних м'язів руки і зорово-моторної координації [159].

Методи 1-го рівня: арттерапевтичні, логоритмика, психомоторної корекції (власне нейропсихологічні, тілесно-орієнтовані, етологічні, східні психотехніки); сенсорної інтеграції, мистецтвотерапія, ароматерапія та Монтессорі-терапія.

Одним з важливих завдань корекції 1 рівня є оптимізація тону. [123, с.16]. У всіх дітей, які страждають на церебральний параліч, ми відмічали порушення рівня тонічної регуляції, котрі супроводжувались несформованістю багатьох психічних процесів.

Відповідно першою корекційною мішенню є формування у дитини фундамента вертикально-горизонтальних (підкірково-кіркових, внутрішньо- та міжпівкульних) взаємодій. Для цього використовується комплексна методика психомоторної корекції, що включає в себе крім нейропсихологічних, тілесно-орієнтованих, етологічних, арттерапевтичних, східних (йога, тай-чи тощо) психотехніки. Поступово в цей процес інтегруються нейропсихологічна корекція когнітивних процесів, що асимілює за необхідності інші форми впливу (логопедичного, психотерапевтичного, арт - терапевтичного тощо) [172, с.16].

Проте метод заміщуючого онтогенезу на рівні мимовільної саморегуляції, енергозабезпечення та стато-кінетичного балансу нейропсихосоматичних процесів визначає нейропсихологічний підхід в якості домінуючого, що має у своєму складі декілька блоків вправлянь. Деякі вправи з блоків нейропсихологічного супроводу використовувалися під час сеансів Монтессорі-терапевтом комплексно та одночасно, в залежності від індивідуальних об'єктивних потреб кожної дитини та рівня засвоєння нею тієї чи іншої вправи. Якість корекційного впливу на дитину значно поліпшувалась, якщо нейропсихологічна корекція передувала Монтессорі-терапевтичним сеансам.

І. Мамайчук підкреслює, що корекційну роботу з дітьми з дефіцитарністю глибинних структур мозку (І ФБМ), а саме: формування стійкості

уваги, з оптимізації мнемічних процесів та розвитку рухових функцій, повинно бути скеровано на формування темпових характеристик психічних процесів.

Відповідно наша програма корекційного впливу на 1 рівні включала опрацювання цілого комплексу проявів порушень сприйняття протопатичної (глибокої чутливості) та порушень тонічної регуляції тіла дитини: затримка або відсутність формування цілісного реального сприйняття власного тіла, труднощі регуляції зорового сприйняття, труднощі конвергенції обох очей на одному об'єкті та труднощі слідкування за об'єктом, вестибулярні порушення, апраксії, порушення спілкування, спотворення емоційного реагування, прояви депривації (сенсорної, культурної) тощо.

Під час терапевтичної роботи для збагачення та заповнення недостатності чуттєвого досвіду дітей, у яких самотійна сенсомоторна діяльність є вкрай обмеженою або унеможливленою, Монтессорі-терапевт використовував різного роду стимуляції на самому елементарному рівні основних (базальних) подразників в усіх площинах відчуттів: тактильних, кінестетичних, зорових, слухових, смакових, нюхових тощо.

Базальна стимуляція ставить за мету відчуття власного тіла та його відокремлення від сторонніх об'єктів, поліпшення стану тіла та положення (пози) тіла, використання наявних рухових можливостей, надання дитині впевненості в тому, що вона спроможна самотійно здійснювати вплив на навколишній світ, а також встановлення довірчих стосунків з терапевтом та надання дитиною дозволу на дотик.

Враховуючи індивідуальні потреби дитини, перед проведенням сеансу Монтессорі-терапевт проводив основні види корекційних вправлянь з базальної стимуляції, чим в межах своєї компетенції систематично забезпечував її певний вид: вестибулярної, яка орієнтована на сприйняття та аналіз просторової інформації; вібраційної, яка орієнтована на сприйняття та обробку звукових хвиль тілом, та соматичної, що забезпечувало сприйняття за допомогою шкіри, м'якулів та суглобів.

«Вібраційну стимуляцію, або контактний слух» забезпечувало систематичне використання перед проведенням терапевтичного сеансу камертону - музичного інструменту із резонуючою поверхнею або електричного масажеру; вестибулярну – фіксування поглядом певного предмету та «соматичну (тактильну, пропріоцептивну) – систематична процедура миття рук зі зволоженням; прослуховування дитиною себе через стетоскоп; утримання вібруючих іграшок; обмацування подушечок з різними наповнювачами; обведення контуру долоні та стопи на папері та розгляд себе в дзеркалі і на фото - під час терапевтичного сеансу.

А. Фреліх виходив з припущення, що рух, сприймання та комунікація пов'язані дуже тісно. Для терапевта показником посилення комунікації під час базальної стимуляції дитини є сигнали тіла дитини (положення, поза, вираз обличчя, характер окремих рухів), які треба правильно інтерпретувати, та її емоційні вокалізації, що є елементами комунікації та інтеракції (взаємодії) і свідчать про встановлення двосторонніх довірчих стосунків та готовності дитини вступати до звукового діалогу.

Реалізація принципів соматичної стимуляції, а саме: симетрії (симетричне розташування тіла), напруги-розслаблення (гармонійне чергування стану тіла) та ритмізації (забезпечення певного ритму дихання) є надзвичайно важливими для дітей з гемі- та тетрапарезом.

Для забезпечення соматичної, або тактильної стимуляції нами використовувався дидактичний матеріал М. Монтесорі, що за своєю природою є стимульним, зокрема: зразки тканин, вагові (баричні) та теплові таблички.

М. Монтесорі в своїх працях визнавала, що не може похвалитися задовільними результатами роботи по вихованню відчуттів смаку та нюху, що в першу чергу мають відношення до їжі і є найбільш розвиненими при народженні, проте вважала, що їх розпізнавання є надзвичайно цінною «самовиховною вправою».

Для розвитку та корекції смакового та нюхового сприйняття автор методу винайшла надзвичайно цінний дидактичний матеріал – смакові баночки та коробочки із запахами.

В матеріалах М. Монтесорі для розвитку нюху коробочки із запахами наповнюються різними прянощами (аніс, ванілін, мускатний горіх, герань, кмин, перець тощо). Ми під час проведення експерименту використовували парні коробочки з такими запахами: солодкий – ваніль, теплий – запашний горошок, пряний – кориця, гіркий – лимон, солодкий – мандарин, тонкий – півонія або троянда.

Крім того, для активізації мозкової діяльності Монтесорі-терапевтом використовувалась аромалампа, до якої на кожному сеансі додавалась крапля одного з цитрусових плодів.

«Для дітей відсталих та таких, які мають обмежені можливості», Монтесорі пропонувала цілий ряд вправ, що відповідають дитячим потребам у русі, «позбавляють їх від стомлюючої напруги», сприяють нормальному розвитку фізичних рухів (ходьба, дихання, мовлення) та стимулюють їх розвиток. [т.107, с.181].

Крім спеціальної, Марія Монтесорі виділяла т. зв. вільну гімнастику, що проводиться без спеціального знаряддя і мета якої – формування вміння витримувати певну рівновагу; виховну гімнастику, до складу якої входять вправи для розвитку координованих рухів пальців та гімнастику дихання, губ, зубів та язика. Задача останньої, на думку М. Монтесорі, полягає у регулюванні дихальних рухів та вихованні органів, що беруть участь у формуванні мовлення.

Формування та корекцію сенсомоторних взаємодій починали з навчання дітей навичкам релаксації або вправлянням у різноманітних видах рухів: повзання на животі та спині, на колінках та ліктях, переноска різних предметів, самостійне ходіння, долаття перешкод, кидання м'ячів тощо (можна проводити як в сенсорній кімнаті, так і в «руховій зоні Монтесорі-терапевтичного кабінету. Кабінет може бути оснащено в тому числі і м'якими модулями, і сухим басейном. Результатом корекційної роботи по цілісному сприйняттю власного тіла у дітей є поступове зникнення страхів, що пов'язані з «відсутністю, не виявленням себе у просторі».

Для поліпшення сенсомоторної координації діти складали палички в коробочку, вкладали коробочки одна в одну, одягали кільця на штирі, складали різні

види пірамідок, відкривали ключами різні види замків, різні види запорів на дошці, крутили зубчасті колеса тощо.

Для корекції дрібної моторики застосовувалися перекладання різних предметів, м'ячиків, намистинок, опускання різних фігурок в отвір, проштовхування плетеного м'ячика, переливання води, різні види пересипання ложкою, переливання та пересипання з глечика в глечик. Для обертальних рухів кисті використовуються вправи зі збивання піни, нанизування крупних намистин на товсту мотузку, закручуванню геометричних фігур з болтовим з'єднанням та опускання дерев'яних дисків в прорізі різної просторової орієнтації, вправи із дзигами та закручування мотузки в катушки.

При зниженні тону м'язової та нервової системи у дітей порушуються процеси зорового сприйняття у просторі. При порушенні тону м'язів очей виникають труднощі регуляції зорового сприйняття: труднощі конвергенції обох очей на одному об'єкті, труднощі стеження за об'єктом.

Н. Андрущенко пропонує враховувати проблеми зору дітей з церебральним паралічем наступним чином: при організації робочого місця контролювати розташування робочого матеріалу по центру, що забезпечуватиме конвергенцію обох очей на одному предметі, тобто спільне бачення обома очима.

Відповідно до програми комплексної корекції нами було включено серію вправ окорухового репертуару за Семенович Г. В. Вправи окорухового репертуару за допомогою лазерної указки виконувались на трьох рівнях: спочатку на відстані витягнутої руки дитини, наступні - на відстані руки, зігнутої в лікті, і, нарешті, біля перенісся.

Для вироблення координованих рухів руки та очей використовуються також вправляння з Монтессорі-матеріалами: обведення за допомогою пальців, малювання на піску та манці, різні види штрихування (використання металевих рамок-вкладишів). Для формування сенсомоторних навичок в Монтесорі-середовищі широко застосовуються вправи із зони практичного життя,

М. Монтессорі переконувала, що «за допомогою вправ практичного життя для певних нації та народу закладається основа загальноприйнятої поведінки». І

визначальним є період до шести років, коли всі здібності, що їх було закладено в цей період, будуть проявлятися в дитині все життя. «Ніякий вид вищої освіти не зможе стерти те, що було сформовано в дитинстві». [110,с.201].

Оволодіння навичками життєвої практики відбувається за допомогою звичайних реальних предметів, якими повсякденно користуються в побуті. М.Монтессорі називала ці предмети матеріалами життєвої практики і навмисно їхнього переліку не складала. Педагог вважала, що кількість реальних речей, з якими ми стикаємося в житті є незліченним, тоді як число абстрактних понять завжди є обмеженим [110, с.204]. Вимогами до цих матеріалів було дотримання представляти культуру окремої країни в певний історичний період та використання на основі загальних принципів. Предмети для вправління мають бути реальними, безпечними, відповідними до віку, росту, сили та можливостей дитини щоденно вправлятися з ними виключно за призначенням, в порядку їх застосування: зліва-направо і зверху-вниз – в напрямку написання слів. А. S. Lillard зазначала, що подібний розумовий порядок стає «частиною функціонального інтелекту» дитини самого раннього віку, яка, на переконання М.Монтессорі, до 6 років має так званий «вбираючий розум», та є ефективним для подальшого навчання письму та читанню.

На думку М. Монтессорі в ранньому віці дитина отримує знання за допомогою певних видів активності, в яких рух є задіяним. «В цьому віці дитина може вчитися тільки за допомогою дій» ».[110, с.191].

В. Єфімова зауважує, що створення для дітей умов для розвитку навичок практичного життя є найважливішим фактором їх успішного інтелектуального розвитку. Будь-яка практична дія дитини на кшталт пересипання, переливання, прання, підмітання тощо є прикладом нейродинамічної гімнастики, що тренує не тільки тіло, але й мозок дитини. А постійна зміна простору сприяє ускладненню завдань для дитячого мозку [53].

Dr. Hughes (США) відмічає серед особливостей системи М. Монтессорі «велику кількість фізичних «активностей» з викладанням практичних знань про устрій нашого світу» [240].

І дійсно, під час вправлянь у практичному житті діти роблять безліч спочатку - хаотичних, пізніше - впорядкованих рухів, чим розвивають та вчаться контролювати цілеспрямовані та координовані рухові функції взагалі та рухи руки (зап'ястку) в горизонтальній площині зокрема, аналізують складні рухи, запам'ятовують та комбінують послідовність дій, формують цілеспрямовану та довільну діяльність, розвивають самостійність та формують навички соціальної поведінки тощо. Це і є непрямі цілі, завдяки досягненню яких діти опосередковано оволодівають тими вміннями та навичками, що в подальшому складуть потужний фундамент для оволодіння матеріалами та видами діяльності більш високого ступеня складності, включно з матеріалом з інших навчальних розділів.

Тобто, вправи по оволодінню навичками практичного життя охоплюють усі ті види діяльності, що їх діти спостерігають в повсякденному житті. Це є надзвичайно важливим для дітей з особливостями розвитку, для яких набуття та володіння побутовими навичками є ще й фактором успішної соціальної інтеграції в групу.

Перелік вправ практичного життя, які використовує Монтессорі-терапевт в своїй роботі, є надзвичайно широким. Серед них:

- *аналіз та контроль рухів*: пересипання (рукою, ложкою), просіювання, робота з пінцетом, надягання фартуха, переливання води (черпаком, губкою, піпеткою, віджимання води губкою, закручування і відкручування гайок, відкриття і закриття коробок, робота з прищіпками, згортання та складання серветок, змішування кольорів, проколювання дірок діркопробивачем та шилом, вправлення з нанизування намиста, ліплення, розфарбовування дрібних зображень, робота з кольоровим та кінетичним піском, промивання пензлів різних розмірів, заточування олівця (коротких, кольорових), калькування (перекладні картинки), пришивання гудзиків, викладання візерунків за допомогою мозаїки з мотивів, що повторюються, тощо;

- *навички особистої гігієни*: миття рук, чистка нігтів, чистка зубів, поводження з рідким милом та шампунем, з рідким милом та шампунем, розчісування волосся, миття рук;

- *вправи по догляду за собою*: розстібати і застібати (гудзики, кнопки, ремені, застібки-«блискавки», липучки), зав'язувати банти, розшнуровувати та зашнуровувати, одягати куртку, чистка взуття, випорожнення носу (за допомогою хустки, однією рукою, в період нежиті);

- *догляд за навколишнім середовищем*: витирання пилу, змітання зі столу (підмітання), миття столу, миття посуду (різного призначення), догляд за кімнатними рослинами, прання (прання лялькової білизни та предметів одягу; за допомогою пральної дошки; за допомогою прального порошку, що не викликає алергії; як поводитися з пральною машиною, прасування білизни легкою електричною праскою (з використанням пульверизатора для зволоження білизни, через вологу марлю); чистка металевих предметів (прості і складної форм, полірування дерева), чищення скла, сервірування, догляд за зрізаними свіжими квітами, складання букетів та композицій з різних квітів, ікебана;

- *приготування їжі*: миття фруктів (різної форми, особливо забруднених овочів; зі шкіркою, що легко зчищується), чистка, варка та різка картоплі (чистка інших овочів та фруктів – моркви, кабічків, огірків, яблук – за допомогою спеціального ножа для чистки овочів), чистка мандаринів, чистка шкаралупи з варених яєць, видалення кісточок зі слив, вишень, персиків, в т.ч. за допомогою спеціального пристосування, користування (ручним міксером, яблукорізкою, яйцерізкою), робота з тістом і качалкою, заварювання чаю, вичавлення соку із апельсину за допомогою механічної соковитискувачки, користування ножем та виделкою (вправа з бананом).

Під час експерименту для формування рухових навичок в надзвичайно широкому форматі нами використовувались рамки для оволодіння навичками практичного життя. Робота з рамками, кожна з яких (з гудзиками, блискавкою, ремінцями, кнопками, шнурівкою, бантами, гачками, липучками, скобами, фастексами, англійськими шпильками), за висловом М.Монтессорі, «ілюструє особливий процес одягання або роздягання», завдяки чому діти розвивають координовані рухи пальців, на практиці аналізують необхідні рухові навички та підготовляються до кожного руху окремо через повторні вправи. [т.1,с.184]. Крім

того, рамки для оволодіння навичками практичного життя використовуються з метою формування сенсомоторних навичок. Контроль та координація рухів при виконанні вправ у практичній повсякденній діяльності є предметом постійної уваги Монтессорі-терапевта.

Монтессорі-терапевти підкреслюють необхідність для роботи з дітьми, які мають функціональні порушення, адаптувати деякі групи Монтессорі-матеріалів, а також змінити спосіб їх пред'явлення дітям.

За пропозицією Н. В. Андрущенко вправи практичного життя було адаптовано таким чином:

1. зменшено кількість предметів, що є частиною одного комплекту;
2. підібрано предмети з небиткого матеріалу;
3. сипучий матеріал (у вправах на пересипання) підібрано крупних розмірів;
4. для предметних дій підбирано моделі, що є зручними для захоплення та утримання (ложка для лівої руки, потовщення держака і т.п.);
5. в рамках із застібками зменшено кількість повторів (рамка з двома гудзиками, бантами тощо) [6, с. 284].

Таким чином, під час проведення корекції 1 рівня у дітей дошкільного віку з церебральним паралічем поступово накопичується сенсорний досвід, який згодом стає основою формування різних видів дитячої діяльності [159].

Діти з церебральним паралічем страждають від утруднення, або недостатності, або відсутності координації рухів (наприклад, ходьба, робота двома руками, взаємодія рук та ніг). На більш високому рівні не формуються зв'язки між вербальними та невербальними функціями, потерпає процес аналізу інформації (наприклад, труднощі усвідомлення об'єктів, що потрапляють в ліве поле зору, власних емоційних станів та ін.). Таким чином, якщо у дитини рухова сфера є дефіцитарною, мовленнєва сфера – дефіцитарною, відповідно, страждатиме й емоційна.

Відповідно до корекційного комплексу нами було включено роботу по розвитку міжпівкульних взаємодій [101], зокрема:

1. формуванню крупних співдружних рухів двома руками. Під час вправлянь в зоні навичок практичного життя в Монтессорі-середовищі дитина оволодівала різними побутовими навичками: миття, прання, пересипання, переливання, ліплення, місила тощо.

2. розвитку реципрокної координації рук та ніг, що передбачає поступове ускладнення дій, а саме: перехід від симетричних рухів до різних рухів руками (одна рука тримає предмет, інша виробляє з ним певні дії). Під час проведення Монтессорі-терапевтичних сеансів рекомендовано працювати із рамками з гудзиками, шнурівкою, кнопками, із застібкою «блискавка» та бантами.

3. розташування предметів у лівому полі зору дитини, таким чином роблячи ліве поле зору більш значущим. Під час сеансу Монтессорі-терапевт допомагає дитині навчатися тримати в лівому полі зору об'єкти, тому вправи завжди демонструються та в подальшому дотримуються виконання виключно у форматі: «зліва-направо» та «зверху-вниз». Також під час демонстрації та подальшого опрацювання предмети дидактичного матеріалу треба надавати дитині для обмацування передусім лівою рукою.

Монтессорі-середовище самим способом побудови повторює процес формування мозкової організації психічних процесів в онтогенезі. Крім того, практично кожна вправа має жорстко закріплену просторову схему побудови матеріалу на столі або килимку: зліва-направо і зверху-вниз і закінчується справа внизу.

Таким чином, включення на початку сучасного корекційного курсу роботи по формуванню міжпівкульних зв'язків є обов'язковою умовою успішності реалізації програми корекції порушень пізнавальної діяльності дітей дошкільного віку з руховими порушеннями в площині розвитку відповідних психічних пізнавальних процесів.

Після опрацювання сенсомоторних навичок, приділення уваги формуванню міжпівкульних взаємодій визначальним в структурі корекційного блоку стає *рівень операціонального забезпечення психічних процесів*. На цьому рівні роботу передусім було скеровано на розвиток та корекцію пізнавальних процесів та

компонентів, що входять до їх складу: сприймання зорове (тактильне, або кінестетичне, зорове (предметне), зорово-просторове, кольору, величини, форми, зорово-просторового орієнтування), увага, пам'ять, мислення, мовлення.

Корекційна робота на рівні терапевтом проводилась з використанням засобів Монтессорі-терапії.

Перелік засобів Монтессорі-терапії, що використовувались на рівні операціонального забезпечення психічних пізнавальних процесів (класифікація дидактичних Монтессорі-матеріалів за визначенням Міжнародної Асоціації Монтессорі) представлено в таблиці 3.1.

Таблиця 3.1.

Засоби Монтессорі-терапії, що використовувались на рівні операціонального забезпечення психічних пізнавальних процесів

Пізнавальні процеси	Засоби Монтессорі-терапії
увага	<ul style="list-style-type: none"> - інтерес; - збереження структури діяльності («робочий цикл»); - етапність роботи; - додаткові модально-специфічні орієнтири (напр., кольорове кодування); - кожен вид вправи – в одному екземплярі; - дитина сама визначає кінець вправи; - уникнення подразників, що відволікають та є надмірними; - уникнення надмірної вербальної інструкції при демонстрації матеріалу; - принцип «ізоляції труднощів» - в матеріалах сенсорної групи; - дозованість вербальних контактів під час презентації вправ; - спеціальні вправи, що сприяють концентрації уваги; - вправи на довільне розслаблення, - вправи по нормалізації дитини («Уроки тиші»; вправи на «овтій лінії»);

	<p>.....Продовж. табл. 3.1</p> <p>розвиток довільної уваги («Останні краплі»);</p> <ul style="list-style-type: none"> - надання дорослим допомоги в мінімальному об'ємі; - визначені правила індивідуальної та групової роботи в середовищі; - адаптація дидактичного Монтесорі-матеріалу (вправ). <p>Довільна увага коригується практично з будь-яким дидактичним Монтесорі-матеріалом.</p>
<p>зорово-просторове сприймання:</p>	<ul style="list-style-type: none"> - структура зонованого терапевтичного середовища; - впорядковане розташування вправ в середовищі; - робота з матеріалом сенсорної групи, зокрема, блоком циліндрів (блок А), в якому змінюється параметр висоти та блок кольорових циліндрів (жовті циліндри);
	<ul style="list-style-type: none"> - вправляння зі складання кубиків з обов'язковим дотриманням способу руху у просторі: «зліва-направо, зверху-вниз» (з верхнього лівого кутка). Лише після опрацювання етапів роботи з кубиками дітям пропонувалась робота з пазлами. - серія вправлянь із зони навичок практичного життя (пересипання зерна, переливання води тощо) теж здійснюється за вказаним порядком [159]; - формування у дитини автоматизованих рядів, тобто певного строгого порядку різних послідовностей подій, явищ, їхніх елементів, що його вибудовано або в просторовій, або в часовій, або в семантичній площині. Цю роботу передбачено з будь-яким матеріалом Монтесорі з усіх областей розвитку і побудовано з урахуванням відпрацювання понять «відправна точка», або поняття, від якого починається відлік [159]; - металеві рамки та вкладиші (обведення контурів вкладок. Їх штрихування, розмальовка); - модифіковані дошки Е.Сегена;

	<p>.....Продовж. табл. 3.1</p> <ul style="list-style-type: none"> - «Ферма»; - геометричні тіла; - геометричний комод; - біологічний комод; - «чарівний мішечок» (набір дрібних предметів для обмацування. У випадку утруднення – другий комплект предметів для порівняння); - «плетіння коси» (три шнури різного кольору). – Мета: забезпечення перехресних рухів (зорово-моторна, моторна перехресна координація рухів); - вправи сенсорної групи (рожева вежа, коричневі сходи, червоні штанги, блоки циліндрів, кольорові циліндри тощо); - рамки із застібками; - ланцюжки з певною кількістю нанизаних намистинок (послідовний перерахунок намистинок)
<p>для візуального розрізнення розмірів та розвитку окоміру:</p>	<ul style="list-style-type: none"> - «Ферма»; - дотримання розташування матеріалу по центру, що забезпечувало конвергенцію обох очей на одному предметі; - блоки циліндрів-вкладишів; - таблички з цифрами від 1 до 10;
	<ul style="list-style-type: none"> - картки до геометричного та біологічного комодів; - зростання ступеню складності сприйняття у вправах (від зменшеного у розмірах предмету до реалістичного контурного зображення); - металеві рамки та вкладки; - вправи з геометричними тілами; - вправи для розвитку мовлення (зменшені реалістичні копії предметів), - предмети сенсорної групи: рожева вежа, кольорові циліндри;

	<p>.....Продовж. табл. 3.1</p> <ul style="list-style-type: none"> - червоні штанги; блоки циліндрів; коричневі сходи; - геометричний комод; - червоні штанги; - коричневі сходи; - рожева вежа; - біологічний комод; - кола, квадрати, трикутники; - вправи на килимі та на таці; - конструктивні трикутники; - побутові предмети для здійснення предметно-практичної діяльності; - рамки із застібками; - здійснення вправлянь «зліва-направо»; - обведення контурів пальцями; - називання предметів, що зображено; - геометричні тіла; - пазли із зображеннями частин світу, країн, рослин та тварин тощо;
сприймання кольору:	<ul style="list-style-type: none"> - матеріали для розрізнення кольорів та їх відтінків: кольорові таблички (каси 1-4); матеріали для розрізнення розмірів і форми плоских фігур та просторових тіл: кольорові циліндри. Колірний зоровий гнозис розвивають поступово: від яскравих кольорів спектру до менш яскравих [159]. Для впізнавання завжди використовуються виключно реальні предмети та картинки з реалістичними зображеннями.
для розвитку дотику:	<ul style="list-style-type: none"> - миття рук в теплій воді з подальшим зволоженням; - торкання та обмацування предметів, парних клаптиків паперу; - вправи по сортуванню із закритими очима; - геометричний комод (вкладання фігур у відповідні виїмки, повороти фігур); - вправи по пересипанню та переливанню;

	<p>.....Продовж. табл. 3.1</p> <ul style="list-style-type: none"> - рамки із застібками (для шнурування та зав'язування бантів); - дошки для обмацування А, В та С; - тактильні таблички; - шорсткі букви та цифри; - ящик з тканинами; - дошка Сегена в модифікованому варіанті; - металеві рамки-вкладиші; - «Чарівний мішечок»; - матеріали з підбору пар з різною текстурою поверхні; - геометричні тіла
для розвитку відчуття тепла:	<ul style="list-style-type: none"> - теплові пляшечки; - теплові таблички;
для розвитку відчуття тяжкості:	<ul style="list-style-type: none"> - вагові таблички;
для розвитку стереогнозису:	<ul style="list-style-type: none"> - геометричні тіла; - сортування; - «Чарівний мішечок»;
сприймання форми:	<ul style="list-style-type: none"> - геометричні тіла; - знаходження відповідного місця для площинних та об'ємних фігур (дошка Сегена); - вправляння з геометричним кодом (вкладання фігур у відповідну виїмку, повороти фігур); - обведення, штрихування, розмальовка шаблонів – контурів металевих рамок та вкладишів; - копіювання намальованих фігур різного ступеню складності, - штрихування геометричних фігур [159]; - геометричний комод; - рамка;

Продовж. табл. 3.1 біологічний комод; - конструктивні трикутники; коробочки та баночки з кришками, що закриваються;
сприймання величини: для візуального розрізнення розмірів та розвитку окоміру:	- циліндри-вкладиші; - рожева вежа; - коричневі сходи; - червоні штанги;
для розрізнення форми плоских фігур:	- геометричний комод;
для розрізнення розмірів та форми плоских фігур та просторових тіл:	- біологічний та геометричний комоди; - кольорові циліндри; - конструктивні трикутники, - геометричні фігури, що накладаються; - пазли; мозаїки; кубики; - плетіння коси (з трьох шнурів різного кольору); - вправи по пересипанню та переливанню; - вправи з трьома серіями карток - (об'ємні предмети – плоскі вкладки – лінії (контури)); - предмети для оволодіння побутовими навичками
<i>Пам'ять</i>	
<i>зорово-просторова</i>	- постійна локація кожної вправи в Монтессорі-середовищі; - рухливий алфавіт; - вправи «на віддаленні»; - вправи «на звіряння»;
<i>зорова:</i>	- впорядкування навколишнього середовища; - яскравість та чіткість чуттєвого сприйняття; - концентрація уваги;

	<p>.....Продовж. табл. 3.1</p> <ul style="list-style-type: none"> - велика кількість асоціативних та логічних зв'язків; - надання повної свободи для багаторазових самостійних повторних вправлянь; - картки, на яких зображено різні пози тіла; - звіти дітей про те, що ними було зроблено; - вправи для диференціації сенсорних відчуттів (парні таблички різного ступеню шорсткості); - шумові коробочки; - контейнери різної температури); - червоно-сині штанги; - рухливий алфавіт; вправи з предметами (табличками з цифрами від 1 до 10); - вправи на «відкривання-закривання» з репертуару вправ практичного життя;
м'язова:	- дотримання алгоритму діяльності;
<i>Мислення</i>	
наочно-дійове:	- під час вправлянь з усіма предметами дидактичного Монтессорі-матеріалу;
наочно-образне:	<ul style="list-style-type: none"> - модифіковані дошки Е.Сегена; - сортери з прорізами різної геометричної форми; - «конструктивні» трикутники
<i>Мовлення</i>	
	<ul style="list-style-type: none"> - спілкування під час спільної діяльності; - спрощене мовлення терапевта під час демонстрації; - враження, що отримані засобами органів почуттів, знаходять вербальне вираження (іменники, дієслова, прикметники, прислівники тощо); - «бесіда в колі»; - триступеневий урок (урок номенклатури, номінації). Номінація (це

	<p>процес співвіднесення образу предмету з відповідним словом – найменуванням). Бажано, аби цей процес називання було представлено у свідомості дитини комплексом різноманітних відчуттів (зорових, слухових, дотикових, смакових тощо).</p> <ul style="list-style-type: none"> - використання матеріалів зони письма та читання по розширенню словникового запасу, читання з класифікацією; - картки з реалістичними зображеннями (предметні та серійні).
--	--

В усіх дітей дошкільного віку з церебральним паралічем розвиток просторових уявлень відбувається повільно і є дефіцитарним. Відповідно, у дітей дошкільного віку з ДЦП уявлення про простір складаються повільно. Відповідно, терапевт має поступово включати до корекційної роботи комплекс вправлянь, що формуватимуть у дітей вміння та навички орієнтування у просторі, в частинах власного тіла; даватимуть знання геометричних фігур, величин; сприятимуть міцному засвоєнню уявлень та навчатимуть дітей правильному позначенню ознак предметів, явищ та стану природи, визначенню пори року та часу.

Базою для навчання просторовим уявленням є усвідомлення дитиною простору та рухових можливостей власного тіла, тобто схеми тіла. Відповідно, першочерговою задачею терапевта є поетапне ознайомлення дитини зі структурою зонованого терапевтичного середовища, де будуть проходити сеанси, та подальшим засвоєнням нею способу руху. Надалі - визначення як асиметрії простору, так і асиметрії власного тіла, для чого застосовувалась система маркерів в наступному порядку: від сильного звукового подразника до зорового, а потім – тактильного. Спочатку маркували ліву руку дитини за допомогою сильного подразника – дзвіночка, потім зорового – браслету або яскравої ганчірки, або годинника чи компасу, і, нарешті, тактильним сигналом – наприклад, на руці малювали букву, на яку починається ім'я дитини. «Потім – основні просторові координати на тілі: верх – голова, низ – ноги. Після декількох сеансів ці поняття відпрацьовувалися на схемі тіла (показ на собі основних частин тіла та обличчя). Сучасна Монтесорі-терапевтична практика передбачає ефективний арсенал вправ, що сприяє

поступовому розвитку та корекції просторових уявлень. Поняття «вище – нижче» було введено після роботи з матеріалом сенсорної групи, зокрема, блоком циліндрів (блок А), в якому змінюється параметр висоти та блок кольорових циліндрів (жовті циліндри).

На наступному етапі роботи було здійснено перехід до зовнішнього простору. Досліджувалась схема тіла людини, яка стоїть навпроти. Також пропонувались вправлення зі складання кубиків з обов'язковим дотриманням такого способу руху у просторі: «зліва-направо, зверху-вниз» (з верхнього лівого кутка). Лише після опрацювання етапів роботи з кубиками дітям пропонувалась робота з пазлами. Серія вправлень із зони навичок практичного життя теж здійснювалась за вказаним порядком.

Роботу на третьому етапі було скеровано на формування у дитини автоматизованих рядів, тобто певного суворого порядку різних послідовностей подій, явищ, їхніх елементів, що його вибудовано або в просторовому, або в часовому, або в семантичному форматі. Цю роботу передбачено з будь-яким матеріалом Монтессорі з усіх сфер розвитку і побудовано з урахуванням відпрацювання понять «відправна точка», або поняття, від якого починається відлік [159].

Формування просторового орієнтування тісно пов'язано з розвитком мислення та мовлення. Класичний Монтессорі-матеріал володіє вираженим корекційним потенціалом для розвитку усного та письмового мовлення у дітей з церебральним паралічем. В умовах спрощеного мовлення терапевта під час презентації (демонстрації) з метою розвитку усного мовлення терапевтом використовувались: індивідуальне спілкування з дитиною під час спільної діяльності; спілкування «в колі»; робота з реалістичними зменшеними зображеннями предметів, а потім картками з реалістичними зображеннями, що дозволяло дітям засвоїти родові та видові поняття та заклало основу уявлень про класифікацію предметів [10; 199; 212].

Розширення словникового запасу дитини опосередковано відбувалось під час вправ практичного життя, при роботі з сенсорними та математичними

матеріалами. Тобто, спочатку дитина вправлялась з предметами дидактичного Монтессорі-матеріалу, знайомила з властивостями, не називаючи їх.

Триступеневий урок, або урок номенклатури (*Е.Сеген*) було визначено наступним етапом в роботі терапевта, в результаті якого процес називання (співвіднесення образу предмету з відповідним словом – найменуванням) було представлено у свідомості дитини комплексом різноманітних відчуттів. Таким чином враження, отримані засобами органів почуттів, знаходили вербальне вираження. Відповідно, словниковий запас дитини поповнювався різними частинами мови: дієсловами, іменниками, числівниками, прикметниками і прислівниками та їх ступенями порівняння.

Для опосередкованої підготовки дитини до навчання письму опрацьовувались дві основні групи навичок або вмінь, необхідних для дитини, аби вона могла навчитися писати: інтелектуальні (розширення словникового запасу, здатність чути окремі звуки в слові і, навпаки, синтезувати слово із звуків; знання символів, що відповідають звукам – літер) та моторні (на сенсорному матеріалі: дерев'яні блоки з циліндрами-вкладишами; дерев'яні фігури-вкладиші з «геометричного» та «біологічного» комодів, різноманітні географічні карти-вкладиші; шорсткі дошки та таблички; вправи практичного життя). Безпосередня або пряма підготовка здійснювалась за допомогою металевих фігур-вкладишів, звукових ігор, шорстких літер та рухливого алфавіту.

Оволодівши просторовими відносинами в зовнішньому плані, мовленнєвому, діти стають готовими до етапу формування свого внутрішнього простору, здатними до маніпулювання ним, а значить, і до формування рівня довільної регуляції. Розвиток довільної регуляції залежить від становлення узагальненої функції слова, формування смислу та значень, здатності побудувати самостійне висловлювання, а також інтелектуальних процесів. Це завершальний етап корекції, саме на цьому етапі відбувається автоматизація всіх зазначених вище процесів.

В кожній галузі знань передбачено розвиток пам'яті в різних модальностях та корекція її порушень. Необхідною передумовою «багатої та великої

пам'яті ...є міцність фундаменту - яскравість та чіткість чуттєвого сприйняття, ...концентрація уваги, велика кількість асоціативних та логічних зв'язків, зусилля волі... надання повної свободи для багаторазових самостійних повторних вправлянь... звіти дітей про те, що ними було зроблено [159].

Будь-яке вправляння дитини з дидактичним Монтессорі-матеріалом є інструментом для коригування довільної уваги дитини, відповідно, з самого початку і протягом всього терміну терапевтичного впливу ми проводили корекцію порушень уваги дитини.

В умовах неповної сформованості мозкової активності дошкільників з ДЦП, сповільненості розумових процесів та нестійкості їх результатів наочно-дійове мислення формувалось у формі рішення дитиною різних практичних задач, тобто в безпосередній практичній діяльності дитини. Поступово пізнання світу, що було включено до активної діяльності у підготовленому терапевтичному середовищі, вело дитину до накопичення уявлень про предмети, їх властивості та якості. Спочатку розумові операції – порівняння, узагальнення, класифікації – протікали в практичній діяльності, в експериментуванні з предметами. Поступово в розумові процеси включалось і зв'язне мовлення, що розвивалось. Крім того, під час вправлянь з будь-яким предметом дидактичного Монтессорі-матеріалу терапевт працював над найважливішим компонентом мислення – орієнтовною основою дії, яка формується індивідуально в період від 3 до 6 років в залежності від ступеню імпульсивності дитини.

Таким чином, робота Монтессорі-терапевта повністю відповідала стратегії послідовної роботи з формування «дитячого інтелекту» за класичною системою М.Монтессорі і будувалась спочатку на збиранні фактів та їхньому розрізненні (впорядкуванні), подальшому вправлянні у розрізненні властивостей предметів і, нарешті, розрізненні властивостей за їхніми ступенями (розташування за певним порядком, створення порядкових структур, тобто розподіленні предметів за розмірами, кольорами, формами, довжиною) [159].

Монтессорі-терапевтичне середовище своєю впорядкованістю та структурованістю надавало можливість вільного доступу до предметів дидактичного матеріалу, що мали постійно закріплене в своїй категорії місце.

Постійна локація предметів дидактичного матеріалу в своїй категорії, можливість для дитини потримати предмет, визначити його та назвати, - сприяло встановленню у свідомості дитини первинного внутрішнього порядку, який постійно накопичувався та збагачувався, а значить, - формувався інтелект.

Підсумовуючи, зазначимо: використання засобів Монтессорі-терапії, що «вбудовувалось» в систему реабілітації, допомогло інтелекту дитини з обмеженнями життєдіяльності (самостійно або за допомогою дорослого) «здійснити свою внутрішню конструкцію»: розкрити власний потенціал розвитку, навчитися глибокій спостережливості та зосередженості, здатності пізнавати, розпізнавати, систематизувати, аналізувати, класифікувати, знаходити зв'язки, закономірності та відмінності, асоціювати тощо. А це і є «власний шлях до розгортання та удосконалення інтелекту» [159].

Технологію корекції пізнавальної діяльності дошкільників з ДЦП засобами Монтессорі-терапії сформовано з урахуванням теоретико-методологічних основ застосування Монтессорі-терапії та позицій нейропсихологічного підходу, що полягають у використанні схеми впровадження «методу заміщуючого онтогенезу»; в побудові Монтессорі-середовища з урахуванням уявлень про процес формування мозкової організації психічних процесів в онтогенезі; терапевтичного впливу дидактичного Монтессорі-матеріалу, реалізації комплексного підходу до формування корекційних програм з урахуванням й інших методів корекційного впливу.

Універсальність комплексної програми формування, розвитку та корекції пізнавальної сфери дітей дошкільного віку з церебральним паралічем засобами Монтессорі-терапії забезпечено послідовністю етапів роботи на кожному рівні корекції, дотримання якої гарантує велику варіативність корекційного впливу на формування основних пізнавальних психічних процесів не тільки у дітей, які

страждають на церебральний параліч, а й у дітей з дуже широким спектром порушень онтогенезу [159].

3.2. Динаміка розвитку пізнавальної діяльності у дітей дошкільного віку засобами Монтессорі-терапії в умовах корекційно – розвивального середовища

Мета формувального етапу експерименту – обґрунтувати та експериментально підтвердити ефективність технології нейропсихологічної корекції пізнавальної діяльності дітей дошкільного віку із церебральним паралічем засобами Монтессорі-терапії в умовах підготовленого терапевтичного середовища.

У формулюванні завдань корекційно-педагогічного впливу на етапі дошкільного дитинства важливою є позиція щодо поєднання як загальнодидактичних завдань навчання та виховання, так і завдань спеціально організованої корекційно-педагогічної допомоги дітям, що дозволяє компенсувати недоліки попереднього періоду розвитку дитини та закладати основу для стимуляції її пізнавальної активності в наступні роки навчання та розвитку [50, с.155].

З метою апробації розробленої технології було організовано формувальний експеримент, що вирішував такі завдання:

створити спеціальне предметне терапевтичне середовище з урахуванням специфіки рухових порушень для дітей дошкільного віку з церебральним паралічем;

розробити, обґрунтувати та перевірити ефективність запропонованої технології нейропсихологічної корекції пізнавальної діяльності дітей дошкільного віку із церебральним паралічем засобами Монтессорі-терапії в умовах терапевтичного середовища;

виявити динаміку змін рівнів сформованості пізнавальних функцій засобами Монтессорі-терапії.

Експериментальна робота проводилась протягом 2014-2017 р.р. у спеціальному навчально-виховному комплексі «Мрія» Деснянського району м. Києва (довідка № 25 від 27.06.2017 р.), закладі освіти «Тернопільський обласний навчально-реабілітаційний центр» Тернопільської обласної ради (довідка № 144 від

22.05.2017 р.), Дніпропетровському обласному методичному психолого-педагогічному центрі (довідка № 72/1 від 26 серпня 2016 року).

В експерименті брали участь 41 дитина дошкільного віку із ДЦП, які навчалися за запропонованою методикою (ЕГ). До контрольної групи (КГ) увійшло 40 дошкільників із ДЦП. Слід зазначити, що усі діти мали первинно збережений інтелект, без тотальних порушень зорових та слухових аналізаторів, типи порушень: спастична диплегія, геміпаретична форма. Ефективність розробленої технології визначалася шляхом відстеження динаміки змін рівнів сформованості пізнавальних психічних процесів у дітей з церебральним паралічем засобами Монтессорі-терапії.

Порівняльні дані рівнів сформованості сприймання
(зорового (предметного), зорово-просторового, кольору, тактильного, форми,
величини, зорово-просторового орієнтування)

у дітей дошкільного віку з ДЦП на констатувальному та формувальному
етапах експерименту (у %)

Динаміку сформованості сприймання за результатами експерименту представлено в таблиці 3.2.

Таблиця 3.2.

Рівні сформованості сприймання за результатами експерименту

Рівні	Групи	(у %)	Експериментальна група (41 особа)	Контрольна група (40 осіб)
		До експерименту	Після експерименту	Після експерименту
Високий		0	9,75	0
Достатній		8,64	29,27	12,5
Середній		29,63	9,75	27,5
Початковий		61,73	51,23	60,0

Результати експериментальної роботи, що їх було отримано після формувального експерименту, показали позитивні зміни у рівнях сформованості

сприйняття у дітей дошкільного віку з ДЦП: високого рівня досягли (9,75%) дітей ЕГ, натомість показників даного рівня не виявлено у дітей КГ. Показники початкового рівня у дітей КГ практично не змінились (60%), у дітей ЕГ відбулось незначне зменшення (51,23%). Показники сформованості сприймання у дітей ЕГ зазнали значних змін на достатньому рівні – збільшилися (29,27%), а на середньому – зменшилися (9,75%).

Результати вивчення стану сформованості сприймання відображено на діаграмі рис.3.1.

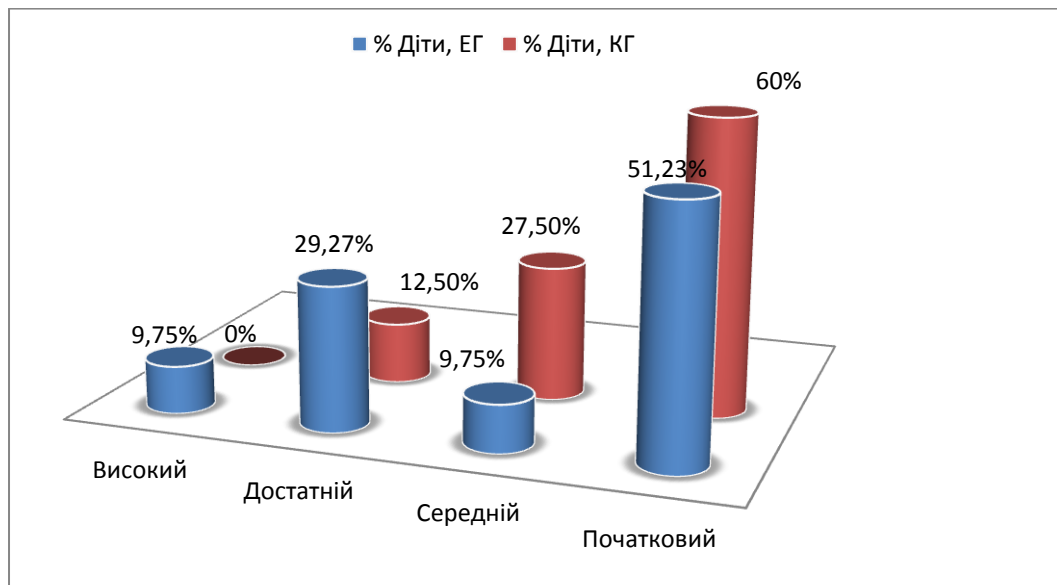


Рис. 3.1. Порівняльна характеристика рівнів сформованості сприймання у дошкільників з ДЦП експериментальної та контрольної груп (у %)

Засоби Монтессорі-терапії для корекції сприймання

Під час роботи з дошкільниками з церебральним паралічем, головною стратегічною лінією в роботі Монтессорі-терапевта було надання дітям максимального ступеню свободи вправлянь у впорядкованому терапевтичному середовищі з метою забезпечення найбільшої інтермодальної взаємодії аналізаторних систем на основі базальних видів чутливості. Програма корекційних вправлянь передбачала передусім прямий вплив на порушення, надаючи дитині можливість працювати з конкретним стимульним матеріалом для здійснення, наприклад, просторових перетворень. Одночасно дитині пропонувалось цілий ряд

вправ, що мають терапевтичний ефект та містять необхідність здійснення координованих «перехресних» рухів (рухи руками з перехрестом середньої лінії, стеження очима за об'єктами, що рухаються, тощо).

Крім того, використовувалися як вправи, що є скерованими на розвиток окремої сенсорної функції (це визначальна лінія концепції М. Монтесорі), а також і вправи, направлені на формування інтермодальних сенсорних зв'язків: зір-нюх, смак-дотик, пропріорецепція –дотик і т.д.). Цей методичний прийом ефективно використовується в Монтесорі-терапевтичній практиці з метою сприяння розвитку міжфункціональних зв'язків.

Розвиток просторової орієнтації нами включено практично в усі вправи (практичного життя, сенсорні, мовленнєві), оскільки усі вони виконуються зліва-направо, а також розкладаються в строгому порядку – зліва-направо.

В організації роботи з дидактичним матеріалом «розумово неповноцінних дітей» М. Монтесорі звертала увагу на початок виконання вправи зі стимулів, різниця між якими є вираженою більш яскраво, з поступовим переходом до повноетапного вправляння. Автор методу наголошувала, що «починати слід з декількох стимулів, що сильно різняться між собою, а потім переходити до набору з великої кількості стимулів, різниця між якими поступово стає все менш помітною.

Так, наприклад, спочатку ми показуємо дитині одночасно червоний та синій, самий короткий та самий довгий брусок, самий тонкий та самий товстий і т.д., поступово переходячи до розпізнавання найдрібніших відмінностей у довжині та розмірі пропонованих предметів» [113,с.179].

Порівняльні дані рівнів сформованості пам'яті

(зорової, зорово-просторової, м'язової)

у дітей дошкільного віку з ДЦП на констатувальному та формувальному етапах експерименту (у %)

Динаміку сформованості пам'яті за результатами експерименту представлено в таблиці 3.3.

Таблиця 3.3.

Рівні сформованості пам'яті за результатами експерименту

Рівні	Групи	(у %)	Експериментальна група (41 особа)	Контрольна група (40 осіб)
		До експерименту	Після експерименту	Після експерименту
Високий		0	9,75	0
Достатній		22,22	43,9	27,5
Середній		32,10	12,20	30,0
Початковий		45,68	34,15	42,5

Результати експериментальної роботи, що їх було отримано після формувального експерименту, засвідчили, що показник рівня сформованості пам'яті у дітей ЕГ на достатньому рівні збільшився практично в 2 рази (43,9%), а показник середнього рівня у цієї ж категорії дітей зменшився до (12,20%). Показник початкового рівня сформованості у дітей ЕГ зменшився до (34,15%), у дітей КГ залишився практично на тому ж рівні (42,5%).

Результати вивчення стану сформованості пам'яті відображено на діаграмі рис.3.2.

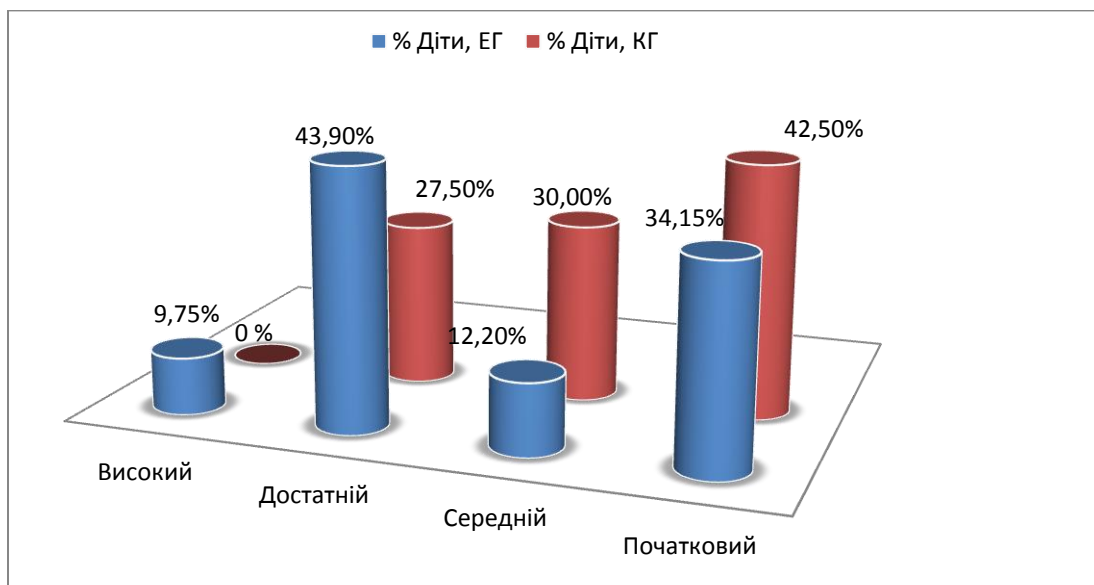


Рис. 3.2. Порівняльна характеристика рівнів сформованості пам'яті у дошкільників з церебральним паралічем експериментальної та контрольної груп (у %)

Засоби Монтессорі-терапії для корекції пам'яті

Розвиток *пам'яті* в різних модальностях та корекція її порушень передбачено в кожній галузі знань, представлений в Монтессорі-середовищі. Розвиток зорово-просторової пам'яті забезпечено постійною локацією кожної вправи в терапевтичному середовищі, і дитина скеровується терапевтом на те, аби повертати дидактичний матеріал на місце після завершення вправління з ним; розвиток м'язової пам'яті – дотриманням алгоритму діяльності; зорової – вправліннями з репертуару вправ практичного життя. Корекції мнемічних здібностей в зоровій модальності приділялось велике значення. У вправліннях на дидактичному Монтессорі - матеріалі у дошкільників з церебральним паралічем розвиваються та укріплюються усі види пам'яті не тільки завдяки міцності фундаменту – вихованню почуттів, але й розвитку фіксуючої уваги, інтелекту та волі. Для міцного запам'ятовування важливе значення має надання дитині повної свободи для багатократних самостійних вправлень. Монтессорі-терапія підводить міцну біологічну базу під функцію пам'яті, надаючи психіці дитини можливість впорядковуватися шляхом дії на внутрішній світ дитини розмірених та точних стимулів, можливості повторних вправлень.

Порівняльні дані рівнів сформованості уваги у дітей дошкільного віку з ДЦП на констатувальному та формувальному етапах експерименту (у %)

Динаміку сформованості уваги за результатами експерименту представлено в таблиці 3.4.

Таблиця 3.4.

Рівні сформованості уваги за результатами експерименту

Рівні	Групи	Експериментальна група (41 особа)	Контрольна група (40 осіб)
	(у %)	Після експерименту	Після експерименту
Високий	0	9,75	0
Достатній	8,64	31,71	20,0
Середній	32,10	14,64	25,0
Початковий	59,26	43,90	55,0

Результати експериментальної роботи, що їх було отримано після формувального експерименту, зафіксували показник рівня сформованості уваги у дітей ЕГ на високому рівні (9,75%). Також у цієї категорії дітей зафіксовано значне збільшення показника достатнього рівня сформованості (31,71%). Після експерименту на початковому рівні перебувають 43,90% дітей ЕГ та 55% дітей КГ.

Аналізуючи показники дітей ЕГ та КГ необхідно відмітити значну зміну показників сформованості у дітей ЕГ як високого рівня (9,75%), так і збільшення показників достатнього рівні на 23,07% та, відповідно, зменшення середнього на 17,46% та початкового на 15,36%.

Результати вивчення стану сформованості уваги відображено на діаграмі рис.3.3.

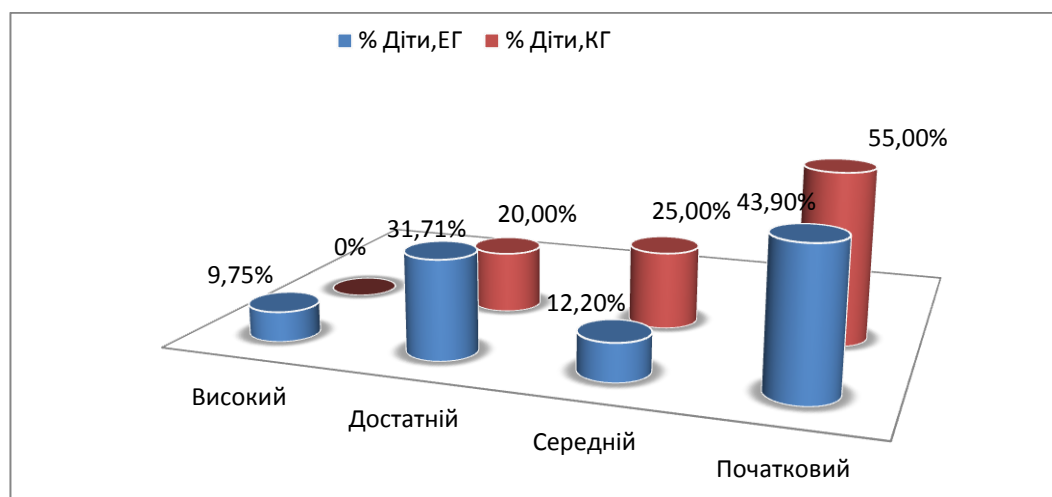


Рис. 3.3. Порівняльна характеристика рівнів сформованості уваги дошкільників з церебральним паралічем експериментальної та контрольної груп (у %)

Засоби Монтессорі-терапії для корекції уваги

Монтессорі-терапія представляє собою унікальний освітній формат, який містить в собі позитивну практику формування уважності у навчанні, розвитку глибокої концентрації як джерела особистого розвитку та дає позитивний досвід, що сприяє розвитку неврологічних можливостей, які є необхідними для функціонування будь-якого організму, і однозначно формує свідому систему мислення. В Монтессорі-терапії *увага* як високозначима психічна функція в організації та регуляції усіх пізнавальних процесів коригується вправліннями практично з будь-яким дидактичним Монтессорі-матеріалом. Терапевт не залучав

штучно дитячу увагу, а пропонує дитині предмет – зовнішній стимул, що відповідає внутрішній потребі дитини та був дійсно необхідним для її розвитку. Ці стимули (як зовнішні, так і внутрішні) є «стимулами до діяльності», що мають настільки добре відповідати інтересам дитини, аби залучити її пильну увагу. Проте вміння фіксувати увагу навіть на цікавому об'єкті дитині давалося не одразу. Фіксація уваги формується поступово через предмет, або стимул, через цікаву для дитини діяльність, що має мати певну структуру («робочий цикл»), через дотримання збереження етапності роботи, через точність та чіткість окремих властивостей дидактичного матеріалу (*принцип ізоляції труднощів М. Монтессорі*), а не «через строкату суміш предметів та якостей» [200, с.78] Правильне та акуратне користування цими предметами сприяє «інтелектуальному впорядкуванню» дитини.

У впорядкованому терапевтичному середовищі кожен вид вправ представлено в одному екземплярі, що підвищує його цінність. В роботі з матеріалом дитина сама визначає час закінчення вправляння, що сприяє стійкості уваги. Монтессорі-терапевт в своїй роботі намагався надавати допомогу в мінімальному об'ємі та уникати надмірної вербальної інструкції при демонстрації матеріалу, що спонукало дитину до мимовільних пошуків та самостійних досягнень.

Порівняльні дані рівнів сформованості мислення (*наочно-дійового, наочно-образного*) у дітей дошкільного віку з ДЦП на констатувальному та формувальному етапах експерименту (у %)

Динаміку сформованості мислення за результатами експерименту представлено в таблиці 3.5.

Таблиця 3.5.

Рівні сформованості мислення за результатами експерименту

Рівні	Групи	(у %)	
		Експериментальна група (41 особа)	Контрольна група (40 осіб)
		До експерименту	Після експерименту
Високий		0	9,75
Достатній		12,35	34,15
Середній		35,80	14,64
Початковий		51,85	41,46
			50,0

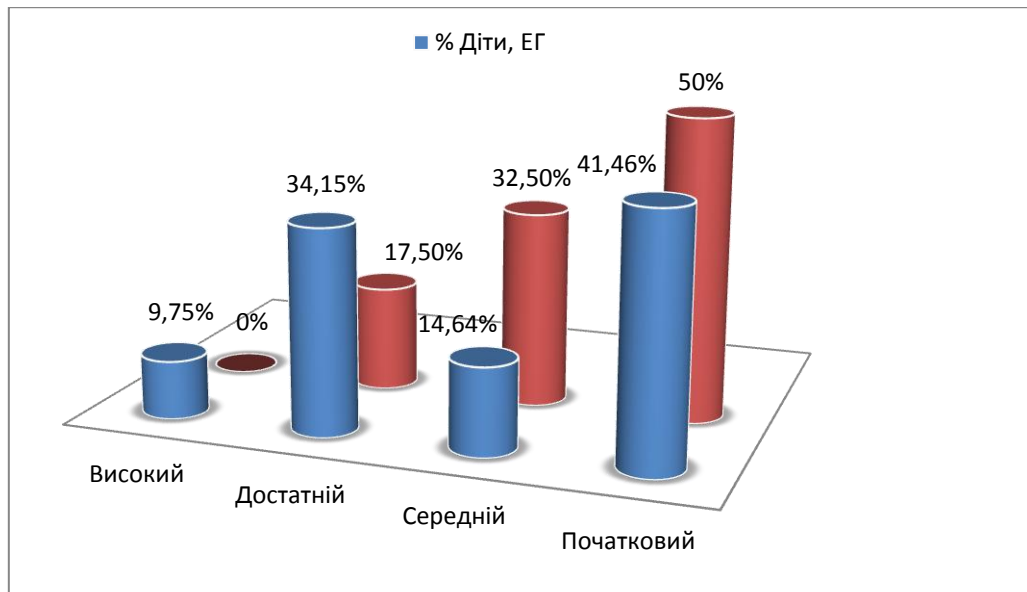


Рис. 3.4. Порівняльна характеристика рівнів сформованості мислення у дошкільників з ДЦП експериментальної та контрольної груп (у %)

Результатами експериментальної роботи, що їх було отримано після формувального експерименту зафіксовано розподілення показників сформованості мислення у дітей експериментальної та контрольної груп в цілому по трьох рівнях. Високого рівня сформованості мислення досягли 9,75% досліджуваних експериментальної групи, натомість в контрольній показник високого рівня сформованості мислення є відсутнім. Значну позитивну тенденцію до зростання показників сформованості мислення у досліджуваних експериментальної групи зафіксовано на достатньому рівні, а саме: відбулось значне зростання з 12,35% до 34,15%. Відповідно значно зменшився показник рівня сформованості мислення у дітей експериментальної групи на середньому рівні: з 35,80% до 14,64%.

В контрольній групі позитивні зміни відбувались практично на усіх рівнях сформованості мислення: від зменшення на початковому від 51,85% до 50% досліджуваних; на середньому: від 35,80% до 32,5% досліджуваних. На достатньому рівні зафіксовано зростання показника сформованості мислення з 12,35% до 17,5% досліджуваних. Натомість показник високого рівня сформованості мислення у досліджуваних контрольної групи є відсутнім.

Засоби Монтессорі-терапії для корекції мислення

Дослідження педагогічної спадщини М.Монтессорі дозволили визначити її особливий підхід до розуміння інтелектуального розвитку особистості. Оскільки особистість у своїй функціональній єдності є неподільною, то і виховання – це єдність. А за системою М.Монтессорі центром виховання дітей є виховання та розвиток інтелекту.

Аналізуючи розуміння М.Монтессорі інтелекту як «... сукупності діяльності рефлексивної та асоціативної, або репродуктивної, що дозволяє свідомості будувати себе, взаємодіючи з середовищем» [104, С.119], ми виділяємо основні аспекти, що виражають розуміння М.Монтессорі механізмів інтелектуального розвитку особистості та педагогічний інструментарій, що пропонується автором, для можливості керівництва даним процесом.

Передусім, це грамотна підготовка для дитини спеціального впорядкованого середовища (обстановки); надання необхідних засобів розвитку інтелекту для самовправлянь, що потраплятимуть до свідомості через сприйняття. Ізоляція певного відчуття, ізоляція стимулу дозволяє дитині ретельно відпрацювати лише один аспект об'єкта вивчення; можливість самовправлянь та безкінечних повторень дій та маніпуляцій призведе до можливості глибокої концентрації та самостійних відкриттів дитини. Якщо пізнавальна діяльність буде супроводжуватися руховою активністю, дитина з будь-якими ресурсними можливостями зможе виявити здатність до глибокої зосередженості, розкрити власний потенціал розвитку, втамувати свій внутрішній психічний голод, навчитися глибокій спостережливості та зосередженості, здатності пізнавати, розпізнавати, систематизувати, аналізувати, класифікувати, знаходити зв'язки, закономірності та відмінності, асоціювати тощо. А це і є шлях до «інтелектуального будівництва», до формування самостійної і соціально адаптованої особистості.

Під час проведення корекційно-педагогічного впливу на формування пізнавальної діяльності дітей дошкільного віку із церебральним паралічем засобами Монтессорі-терапії також надзвичайно важливим є врахування дотримання етапності у формуванні орієнтовної діяльності: від цілеспрямованих проб при

вирішенні будь-яких практичних задач, практичного примірювання до зорового спввіднесення як одного з провідних способів вирішення прикладних задач.

Порівняльні дані рівнів сформованості мовлення у дітей дошкільного віку з ДЦП на констатувальному та формувальному етапах експерименту (у %)

Динаміку сформованості мовлення за результатами експерименту представлено в таблиці 3.6.

Таблиця 3.6.

Рівні	Групи	(у %)	Експериментальна група (41 особа)	Контрольна група (40 осіб)
		До експерименту	Після експерименту	Після експерименту
Високий		0	9,75	0
Достатній		32,10	56,10	37,5
Середній		41,98	19,51	40,0
Початковий		25,92	14,64	22,5

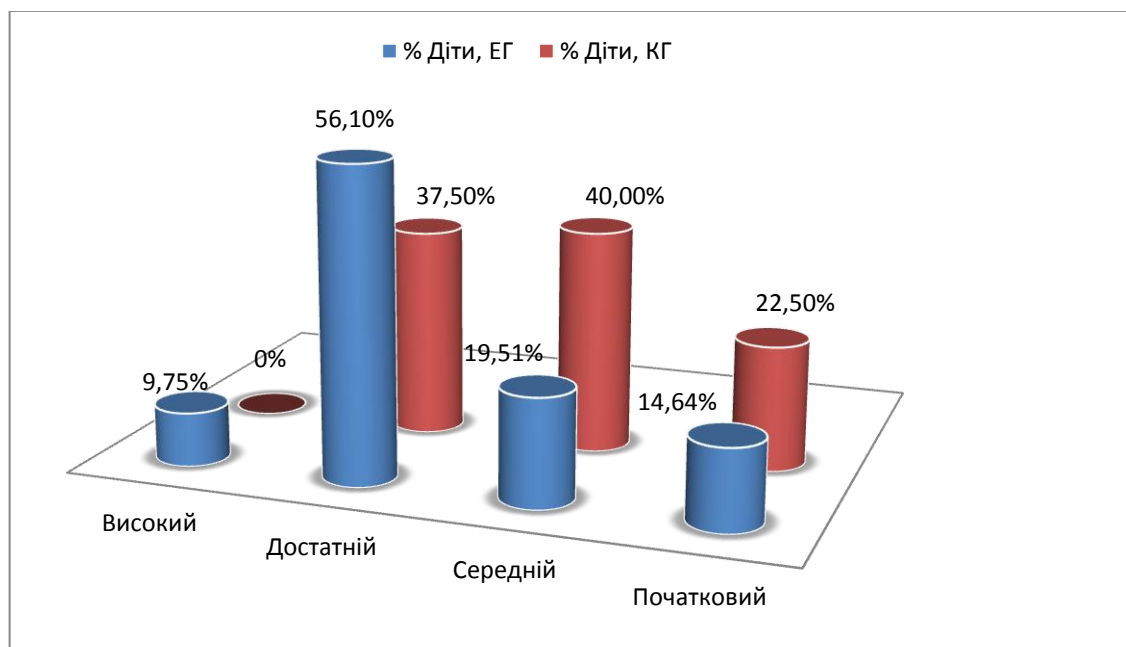


Рис. 3.5. Порівняльна характеристика рівнів сформованості мовлення у дошкільників з ДЦП експериментальної та контрольної груп (у %)

Результати експериментальної роботи, що їх було отримано після формувального експерименту, зафіксували показник високого рівня сформованості мовлення у дітей ЕГ на позначці 9,75%, натомість показник цього рівня у дітей КГ складає 0%. Показник початкового рівня сформованості мовлення у дітей ЕК знизився до 16,64%, у дітей КГ теж спостерігаємо зниження, проте незначне – до 22,50%. Значні зміни відбулись на достатньому рівні сформованості мовлення у дітей з церебральним паралічем ЕГ, - показник збільшився з 32,10% до 56,10%, натомість на середньому рівні сформованості мовлення відповідно зменшився з 41,64% до 19,51%. У дітей КГ зміни на достатньому та середньому рівнях сформованості мовлення є незначними: зменшення показника на середньому рівні з 41,98% до 40%; на достатньому – збільшення з 32,10% до 37,5%.

Засоби Монтессорі-терапії для корекції мовлення

Концептуальні підходи до організації мовленнєвого розвитку дітей за педагогічною концепцією М. Монтессорі зосереджено на трьох основних напрямках: формування понятійної системи (збагачення словникового запасу, класифікація та систематизація предметного словника); робота над правильною вимовою; навчання письму та читанню.

Програма формувального експерименту передбачала реалізацію першого напрямку через розширення словникового запасу, що здійснювався терапевтом опосередковано під час предметно-практичної діяльності на дидактичному матеріалі Монтессорі. Також з метою збагачення словника використовувалися індивідуальні триступеневі уроки (уроки номенклатури). Нові поняття, що вводились терапевтом, були безпосередньо пов'язані з вправліннями дитини (дії практичного життя – іменник з предметом, дієслово – із самою дією; властивості матеріалів сенсорної групи – з прикметниками, прислівниками, числівниками та ступенями порівняння цих частин мови тощо). Тобто, терапевт, фокусуючи увагу дитини на діях, що нею виконуються, разом з тим пов'язував їх з навчальною словесною інформацією. Мовлення терапевта під час демонстрації було максимально спрощеним, пояснення дитині давались по суті і тільки необхідні. Завдяки цьому в процесі вправління у

дошкільника формувався міцний зв'язок між точним словесним стимулом та чітким чуттєвим сприйняттям. Таким чином, слово, виконуючи роль точного стимулу сприяло розвитку мовлення, а це в свою чергу, розширювало розумовий світогляд дитини та впливало на усю сферу її уявлень та понять.

До арсеналу вправ з розвитку усного мовлення також відносяться і колекції зменшених об'ємних реалістичних фігурок предметів (живих та неживих істот) і відповідні до них тематичні картки з реалістичними кольоровими зображеннями та з кольоровим кодуванням (внутрішній кант кодує теми – підрозділи). Вправляння з наборами реалістичних предметів та їх зображень створювало умови для роботи дитини з церебральним паралічем по закладанню основ уявлень про класифікації, відшукуванню відмінностей та схожостей, по виключенню зайвого, тобто по розвитку мислення. Пізніше деяким дітям пропонувались для вправлянь більш абстрактні контурні зображення.

Крім того, непрямою підготовкою для розвитку писемного мовлення був цілеспрямований розвиток окремо кожного з необхідних для письма навичок через розвиток фонематичного слуху та акустичної уваги; через вправляння, що тренували три пальці руки; розвивали координацію «око-рука», перехресні рухи (нанизування, переливання, пересипання) тощо.

Порівняльні дані рівнів сформованості пізнавальної діяльності у дітей дошкільного віку з ДЦП на констатувальному та формувальному етапах експерименту (у %)

Динаміку сформованості пізнавальної діяльності за результатами експерименту представлено в таблиці 3.7.

Таблиця 3.7.

Етапи експерименту	Групи	Рівні			
		Високий	Достатній	Середній	Початковий
Констатувальний	Діти з ЦП (81 особа)	—	16,79	34,32	48,89
	Діти ЗГ (78 осіб)	45,38	41,29	13,33	—
Формувальний	ЕГ (41 особа)	9,75	39,01	13,67	37,08
	КГ (40 осіб)	-	23,0	31,0	46,0

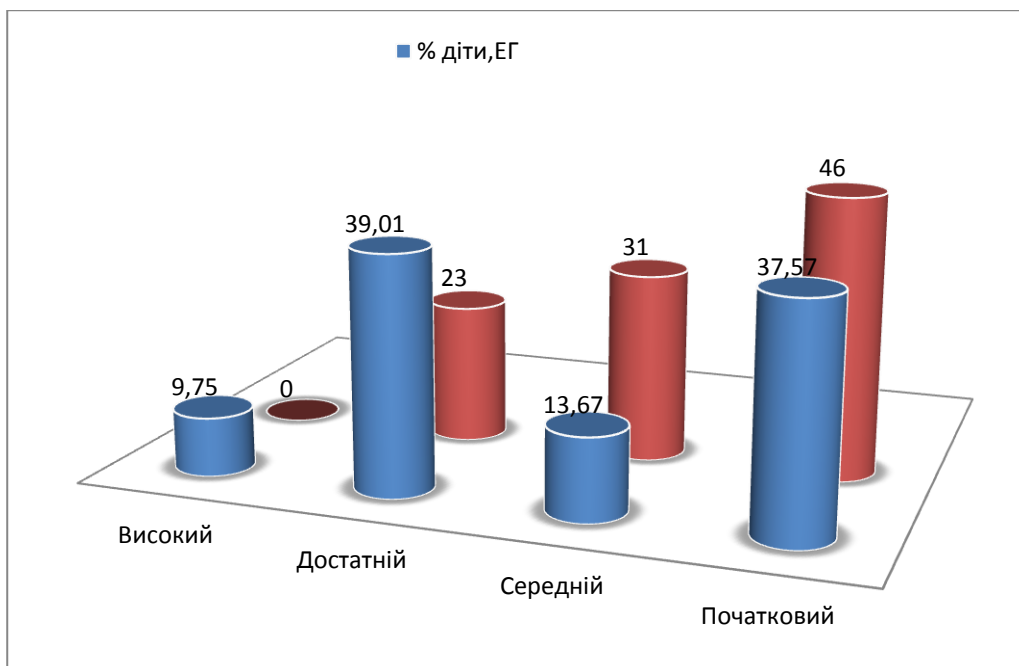


Рис. 3.6. Порівняльна характеристика рівнів сформованості пізнавальної діяльності у дошкільників з ДЦП експериментальної та контрольної груп на констатувальному та формувальному етапах (у %)

Результати експериментальної роботи, що їх було отримано після формувального експерименту, показали позитивні зміни у рівнях сформованості пізнавальних функцій у дітей дошкільного віку з ДЦП: високого рівня досягли 9,75% дітей із церебральним паралічем, проте на констатувальному етапі показників даного рівня виявлено не було. Показники початкового рівня сформованості пізнавальних функцій зменшилися з 48,89% до 37,57%, натомість значну позитивну тенденцію зафіксовано на достатньому рівні, а саме: відбулось зростання сформованості пізнавальних функцій від 16,79% до 39,01% дошкільників із ДЦП. У дітей КГ позитивні зміни відбувались практично на усіх рівнях сформованості пізнавальних функцій: від зменшення на початковому: від 48,89% до 46,0%; на середньому від 34,32% до 31,0%; до збільшення на достатньому від 16,79 до 23%. Показників високого рівня зафіксовано не було.

Якісні ознаки підвищення рівня сформованості пізнавальних функцій проявились наступними характеристиками: зростання рівня сприйняття (зорового, тактильного, форми, величини) та відтворення складної форми; пам'яті (зорово-просторової, м'язової) та уваги (концентрація).

Отже, результатами експерименту, що їх отримано, зафіксовано позитивну тенденцію у здатності до корекції пізнавальних функцій та підвищення рівнів їх сформованості, що свідчить про ефективність запропонованої нами експериментальної технології нейропсихологічної корекції пізнавальної діяльності дошкільників з ДЦП засобами Монтессорі-терапії.

Таким чином, зважаючи на отримані у формульованому експерименті результати, можна зробити висновок, що застосування технології корекції пізнавальної діяльності дітей дошкільного віку із церебральним паралічем засобами Монтессорі-терапії носить комплексний медико-психолого-педагогічний характер, дозволяє розвивати та удосконалювати індивідуальні навчальні стратегії і є ефективним інструментарієм для стимуляції пізнавальної активності дошкільників з ДЦП в процесі предметно-практичної діяльності.

Узагальнені показники рівнів сформованості пізнавальних процесів у дітей дошкільного віку з церебральним паралічем після експериментального навчання представлені у табл.3.8.

Таблиця 3.8.

Розподіл дітей дошкільного віку із ДЦП ЕГ та КГ за складовими та рівнями сформованості пізнавальних процесів (у %)

Групи дітей	Рівні			
	високий	достатній	середній	початковий
	<i>сприймання</i>			
ЕГ (41)	9,75	29,27	9,75	51,23
КГ (40)	0	12,5	27,5	60,0
	<i>пам'ять</i>			
ЕГ (41)	9,75	43,9	12,20	34,15
КГ (40)	0	27,5	30,0	42,5
	<i>мислення</i>			
ЕГ (41)	9,75	34,15	14,64	41,46
КГ (40)	0	17,5	32,5	50,0
	<i>увага</i>			
ЕГ (41)	9,75	31,71	14,64	43,90
КГ (40)	0	20,0	25,0	55,0
	<i>мовлення</i>			
ЕГ (41)	9,75	56,1	19,51	14,64
КГ (40)	0	37,5	40,0	22,5

Для визначення вірогідності одержаних результатів застосовано t-критерій Стьюдента, що визначає наявність відмінностей середніх значень кількісного показника рівнів підготовки в контрольній та експериментальній групах.

Формулювання гіпотез. Нульова гіпотеза (H_0): різниця між середніми показниками в експериментальній та контрольній групах є несуттєвою і спричинена випадковими причинами. Альтернативна гіпотеза (H_A): різниця між середніми показниками двох груп є суттєвою.

Для перевірки гіпотези про істотність або неістотність відмінностей двох вибірових середніх потрібно визначити середні значення рівнів складових сформованості пізнавальних функцій дошкільників експериментальної та контрольної груп. Цей показник відображає найбільш характерне для групи значення і характеризує групу в цілому.

Оскільки значення рівнів x_1, x_2, \dots, x_k мають відповідні частоти n_1, n_2, \dots, n_k такі що $n_1+n_2+\dots+n_k$, то середнє значення рівня сформованості обчислюється за формулою:

$$M = \frac{\sum x_i}{n} \text{ середнє арифметичне,}$$

де x_i - показник рівня сформованості, який зустрічається n_i кількість разів.

Статистичну обробку результатів експерименту автоматизовано за допомогою програми SPSS for Windows.

Для перевірки гіпотези про суттєвість відмінностей рівнів компонентів сформованості пізнавальних процесів дошкільників з церебральним паралічем засобами Монтесорі-терапії між експериментальною та контрольною групами здійснено за допомогою t-критерію Стьюдента. Значення t-критерію Стьюдента обчислюємо за формулою:

$$t = \frac{(M1 - M2)}{\sqrt{m1^2 + m2^2}}$$

$M1$ – середнє значення експериментальної групи;

$M2$ – середнє значення контрольної групи;

m_1 – помилка репрезентативності експериментальної групи (помилка середнього значення);

m_2 - помилка репрезентативності контрольної групи (помилка середнього значення);

$$m = \frac{SD}{\sqrt{n}}$$

SD - середнє відхилення середнього значення.

Для перевірки гіпотези про суттєвість або несуттєвість відмінностей рівня сформованості сприйняття у дошкільників із церебральним паралічем контрольної та експериментальної груп визначено середні значення 1,975610 ЕГ та 1,525000 КГ, значення t-критерію =2,181, рівень його значущості $p < 0,05$. Із вірогідністю 109% можна стверджувати, що рівень сформованості сприймання в експериментальній групі дійсно відрізняється від рівня сформованості сприймання в контрольній групі, а не є випадковою похибкою даних внаслідок їх вибіркової оцінки. Отримані дані дозволяють стверджувати, що у значної частини дітей експериментальної групи під дією формувального впливу відбулися зміни рівня сприймання як складової сформованості пізнавальних процесів.

Для перевірки гіпотези про суттєвість або несуттєвість відмінностей рівня сформованості пам'яті у дошкільників із церебральним паралічем контрольної та експериментальної груп визначено середні значення 2,292683 ЕГ та 1,86 КГ, значення t-критерію =2,098, рівень його значущості $p < 0,05$. Із вірогідністю 105% можна стверджувати, що рівень сформованості пам'яті в експериментальній групі дійсно відрізняється від рівня сформованості пам'яті в контрольній групі, а не є випадковою похибкою даних внаслідок їх вибіркової оцінки.

Для перевірки гіпотези про суттєвість або несуттєвість відмінностей рівня сформованості мислення у дошкільників із церебральним паралічем контрольної та експериментальної груп визначено середні значення 2,121951 ЕГ та 1,675000 КГ, значення t-критерію =2,158, рівень його значущості $p < 0,05$. Із вірогідністю 108% можна стверджувати, що рівень сформованості мислення в експериментальній

групі дійсно відрізняється від рівня сформованості мислення в контрольній групі, а не є випадковою похибкою даних внаслідок їх вибіркової оцінки.

Для перевірки гіпотези про суттєвість або несуттєвість відмінностей рівня сформованості уваги у дошкільників із церебральним паралічем контрольної та експериментальної груп визначено середні значення 2,0731707 ЕГ та 1,65 КГ, значення t-критерію $=2,003$, рівень його значущості $p < 0,05$. Із вірогідністю 100% можна стверджувати, що рівень сформованості уваги в експериментальній групі дійсно відрізняється від рівня сформованості пам'яті в контрольній групі, а не є випадковою похибкою даних внаслідок їх вибіркової оцінки.

Для перевірки гіпотези про суттєвість або несуттєвість відмінностей рівня сформованості мовлення у дошкільників із церебральним паралічем контрольної та експериментальної груп визначено середні значення 2,609756 ЕГ та 2,15 КГ, значення t-критерію $=0,937$, рівень його значущості $p < 0,05$. Із вірогідністю 47% можна стверджувати, що рівень сформованості мовлення в експериментальній групі відрізняється від рівня сформованості мовлення в контрольній групі.

Позитивна динаміка у мовленнєвому розвитку дітей в експериментальній групі відбулась в площині реалізації одного з трьох концептуальних підходів (що й було передбачено дослідженням) до організації мовленнєвого виховання дітей за системою М. Монтесорі: формуванні понятійної системи, що включає розширення словникового запасу, класифікації та систематизації предметного словника. Крім того, робота з розвитку мовлення дітей дошкільного віку вимагає набагато більше часу у зв'язку зі специфікою захворювання на ДЦП, індивідуальних компенсаторних можливостей особистості.

В результаті математичної обробки експериментальних даних за t-критерієм Стьюдента з'ясувалося, що після проведення експерименту в ЕГ відбулись певні зміни в прояві досліджуваних рівнів сформованості складових пізнавальних функцій: сприймання, пам'яті, мислення, уваги, мовлення; при цьому розбіжності між ЕГ та КГ стали не випадковими і статистично значущими. Отже, зміни показників за кількістю дітей відповідно до рівнів сформованості складових пізнавальних функцій при порівнянні результатів формувального та

констатувального етапів дослідження дозволяють говорити про позитивну динаміку формування пізнавальної діяльності дітей дошкільного віку із церебральним паралічем засобами Монтессорі-терапії.

Висновки до третього розділу:

1. В основу комплексної методики корекції пізнавальної діяльності дітей дошкільного віку з церебральним паралічем засобами Монтессорі-терапії покладено теоретико-методологічну базу, яку сформовано з урахуванням Монтессорі-терапевтичної та нейропсихологічної складових, що покликані доповнювати та уточнювати одна одну.

2. Комплексну програму нейропсихологічної корекції пізнавальної діяльності дошкільників з ДЦП методом Монтессорі-терапії побудовано відповідно до структурно-функціональної моделі інтегративної роботи мозку, запропонованої О. Р. Лурія; використано схеми впровадження «методу заміщуючого онтогенезу» в корекційну практику; до кожного рівня включено системні елементи корекції засобами Монтессорі-терапії в умовах «звуженого» терапевтичного середовища; запропоновано до використання інші ефективні технології (або їх елементи) психолого-педагогічного супроводу.

3. Складові технології нейропсихологічної корекції пізнавальної діяльності дітей дошкільного віку із церебральним паралічем засобами Монтессорі-терапії в умовах підготовленого терапевтичного середовища підпорядковуються принципам корекційно-педагогічної роботи з дітьми, які страждають на церебральний параліч; принципам, що визначають специфіку нейропсихологічних підходів до організації корекційно-розвиткової роботи для дітей з порушеннями психофізичного розвитку; теоретико-методологічним принципам, що визначають специфіку нейропсихологічних підходів до організації корекційно-розвиткової роботи та засобам, що складають теоретико-методологічне підґрунтя Монтессорі-терапевтичної концепції.

4. Результати експериментальної роботи, що їх було отримано після

формуального експерименту, показали позитивні зміни у рівнях сформованості пізнавальних функцій у дітей дошкільного віку з ДЦП: високого рівня досягли 9,75% дітей із церебральним паралічем, натомість на констатувальному етапі показників даного рівня виявлено не було. Показники початкового рівня сформованості пізнавальних функцій зменшилися з 48,89% до 37,57%, проте значну позитивну тенденцію зафіксовано на достатньому рівні, а саме: відбулось зростання сформованості пізнавальних функцій від 16,79% до 39,01% дошкільників із ДЦП.

У дітей КГ позитивні зміни відбувались практично на усіх рівнях сформованості пізнавальних функцій: від зменшення на початковому: від 48,89% до 46,0%; на середньому від 34,32% до 31,0%; до збільшення на достатньому від 16,79 до 23%, натомість показників високого рівня зафіксовано не було.

Ефективність запропонованої методики статистично підтверджена.

5. Матеріали дослідження можуть бути запропоновані до використання в організації роботи Монтесорі-терапевтів в системі спеціальних дошкільних навчальних закладів та в освітніх закладах з інклюзивною формою навчання, в корекційно-реабілітаційних центрах, в поліклініках та стаціонарах в роботі з дітьми як з ДЦП, так і з дітьми різних нозологічних категорій, а також під час навчання та виховання дитини з церебральним паралічем в сім'ї. Отримані результати можуть бути використані в навчальному процесі педагогічних вишів; на відповідних курсах в системі підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації фахівців за спеціальністю «Корекційна освіта. Ортопедагогіка»; в подальших наукових розвідках, спрямованих на вивчення процесу корекції пізнавальної діяльності у дітей дошкільного віку, які мають рухові порушення.

ВИСНОВКИ:

Дисертаційну роботу присвячено визначенню теоретико-методичних основ застосування Монтесорі-терапії в корекційно-педагогічній роботі з дітьми дошкільного віку із церебральним паралічем та розробленню технології корекції

розвитку їх пізнавальної діяльності шляхом застосування засобів Монтессорі-терапії в умовах терапевтичного середовища.

За результатами теоретико-експериментального дослідження зроблено такі висновки:

1. Систематизовано та узагальнено сучасні науково-методичні дослідження та результати світової й вітчизняної практики застосування методу Монтессорі-педагогіки в процесі корекційно-реабілітаційної роботи з дітьми дошкільного віку з порушеннями психофізичного розвитку. Встановлено, що методологічна база педагогічної концепції М.Монтессорі включає в себе визнання суб'єктних позицій у навчальній діяльності та педагогічній взаємодії особистості дитини, дорослого та підготовленого Монтессорі-середовища, в якому матеріальні об'єкти, що складають його основу, набувають ознак суб'єктності під час вільної роботи дитини. Упорядковано сучасний понятійно-термінологічний апарат педагогічної системи М. Монтессорі, що визначає декілька підходів: від використання дослівних перекладів термінів в першоджерелах (що, певною мірою, допускає їх інтерпретацію перекладачами) до уніфікації тогочасної термінології в парадигмі сучасних дефініцій педагогіки та психології.

2. Досліджено механізм формування теоретико-методологічного підґрунтя терапевтичної концепції методу наукової педагогіки М. Монтессорі як засобу розвитку пізнавальної діяльності дітей з церебральним паралічем. Встановлено, що засоби Монтессорі-педагогіки в результаті ефективного використання в якості інтеграційного, діагностичного, соціального та терапевтичного інструментарію у процесі корекційно-реабілітаційної роботи з дітьми дошкільного віку з порушеннями психофізичного розвитку в літературі та на практиці отримали подальший розвиток та виокремились в такі групи: засоби Монтессорі – педагогіки, що їх збережено в терапевтичному форматі; засоби Монтессорі-педагогіки, що зазнали трансформації; засоби Монтессорі-терапії.

3. Визначено компоненти пізнавальної діяльності та критерії їх сформованості: 1) пізнавальні психічні процеси з компонентами, що входять до їх складу: сприймання (тактильне, або кінестетичне); зорове (предметне); зорово-

просторове; кольору; величини; форми; зорово-просторове орієнтування); пам'ять (зорова, зорово-просторова, м'язова); мислення (наочно-дійове, наочно-образне); увага; мовлення; 2) базові передумови формування пізнавальних психічних процесів: мотиваційний, регуляційний та операційний компоненти з урахуванням певної послідовності їх формування та необхідності забезпечення комплексного впливу на різні сфери психічного функціонування. За кожним критерієм виокремлено низку показників, які дозволяють визначити рівні сформованості компонентів пізнавальної діяльності: високий, достатній, середній та початковий.

4. Доведено, що діти дошкільного віку з церебральним паралічем за усіма показниками сформованості пізнавальної діяльності знаходяться на значно нижчому рівні у порівнянні з їх однолітками без особливостей психофізичного розвитку. Показники сформованості пізнавальної діяльності у дітей з ДЦП перебувають на *початковому* (48,89% від загальної кількості досліджуваних), *середньому* (34,32%) та *достатньому* (16,79%) рівнях розвитку. На *високому* рівні сформованості пізнавальної діяльності показників не зареєстровано. У дошкільників без особливостей психофізичного розвитку показники сформованості пізнавальної діяльності позиціонуються на *високому* (45,38% від загальної кількості досліджуваних), *достатньому* (41,29%) та *середньому* (13,33%) рівнях. Показники сформованості пізнавальної діяльності на початковому рівні не фіксуються.

Для дітей дошкільного віку з ДЦП характерні порушення пізнавальних процесів: зорового (предметного) сприймання, уявлень про величину об'ємних предметів, про об'єм та співвідношення площинного зображення з тим же об'ємним предметом; низький рівень розвитку навичок орієнтування у просторі; сформованості сприймання та відтворення складної форми; труднощі зосередження на стимульному об'єкті або на виконанні певного виду діяльності; легке переключення з одного виду діяльності на інший; нездатність виключити зайвий предмет; слабкість узагальнень; недостатня стійкість уваги; недостатній словниковий запас; різноманітні специфічні мовленнєві порушення. Характер діяльності дитини в процесі обстеження проявляється в цілому як хаотичний, нестійкий та імпульсивний з низькою мотивацією до самої діяльності. Очевидно, що

діти дошкільного віку з церебральним паралічем мають особливості формування базових психічних процесів різного ступеню прояву.

5. Розроблено технологію корекції пізнавальної діяльності дошкільників з ДЦП засобами Монтесорі-терапії, яку сформовано з урахуванням теоретико-методологічних основ застосування Монтесорі-терапії та позицій нейропсихологічного підходу, що полягають у використанні схеми впровадження «методу заміщуючого онтогенезу»; в побудові Монтесорі-середовища з урахуванням уявлень про процес формування мозкової організації психічних процесів в онтогенезі; терапевтичному впливі дидактичного Монтесорі-матеріалу, реалізації комплексного підходу до формування корекційних програм з урахуванням й інших методів корекційного впливу. Екстраполяція даного концептуального підходу в корекційну площину, що включає в себе інтеграцію нейропсихологічної та Монтесорі-терапевтичної складових, забезпечує інтенсифікацію корекційного впливу.

6. Доведено ефективність запропонованої експериментальної технології корекції пізнавальної діяльності дошкільників з ДЦП засобами Монтесорі-терапії, що підтверджує зростання показників рівнів сформованості пізнавальної діяльності у дітей ЕГ порівняно з КГ. Високого рівня досягли 9,75% дітей ЕГ, у дітей КГ показників високого рівня зафіксовано не було. Разом з тим зменшилась кількість дітей, які мали початковий рівень сформованості пізнавальної діяльності із 48,89% до 37,57% (ЕГ) та з 48,89% до 46,0% (КГ). Значну позитивну тенденцію зафіксовано на достатньому рівні у дітей ЕГ: від 16,79% до 39,01%. У дітей КГ зміни відбулись на середньому від 34,32% до 31,0%; до збільшення на достатньому від 16,79 до 23%. Дані позитивних змін в експериментальній групі в порівнянні з контрольною підтверджено даними математичної статистики за t-критерієм Стьюдента. Якісні ознаки підвищення рівня сформованості пізнавальної діяльності проявились наступними характеристиками: зростання рівня сприймання (зорового, тактильного, форми та величини), відтворення складної форми; пам'яті (зорово-просторової, м'язової) та уваги (концентрація).

Результати апробації підтвердили ефективність Монтесорі-терапії в якості технології медико-психолого-педагогічного корекційного супроводу, що його скеровано не тільки на подолання окремих симптомів поліморфного порушення, а й на компенсацію порушення в цілому, що дало можливість адекватно та ефективно вирішувати основні актуальні терапевтичні завдання у процесі розвитку пізнавальної діяльності дошкільників з ДЦП через здійснення багаторівневого процесу впливу на особистість у взаємодії зі спеціальним підготовленим терапевтичним середовищем.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Айрес Э. Дж. Ребенок и сенсорная интеграция. Понимание скрытых проблем развития / [пер. с англ. Юлии Даре]. Москва : Теревинф, 2009. 272 с.
2. Абкович А. Я. Некоторые особенности познавательного развития детей с церебральным параличом. *Педагогика и психология образования*. 2015. Вип. 4. С. 114-122.
3. Актуальные проблемы нейропсихологии детского возраста : учебное пособие / Под. ред. Л. С. Цветковой. 3-е изд, испр. и доп. Москва : Издательство Московского психолого-социального института ; Воронеж : Издательство НПО «МОДЭК», 2010. 320 с. (Серия «Библиотека психолога»).
4. Актуальные проблемы междисциплинарного подхода к этапной комплексной реабилитации детей с церебральным параличом : материалы научно-практического семинара с международным участием. Москва : МГПУ, 2013. 211 с.
5. Андрущенко Н. В. Психодиагностика у детей раннего возраста в нейрорепедиатрии. Санкт-Петербург : Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2013. 46 с.
6. Андрущенко Н. В. Монтессори-педагогика и Монтессори-терапия. Санкт-Петербург : Речь, 2010, 315 с.
7. Андерлик Л. Путь для всех. Жизнь с Монтессори. Монтессори-терапия оздоровительная педагогика на практике. Москва, 2008.
8. Архипова Е Ф. Коррекционная работа с детьми с церебральным параличом (доречевого период) : монография. Москва : Просвещение, 1989. 80 с.
9. Астапов В. М., Микадзе Ю. В. Психодиагностика и коррекция детей с нарушениями и отклонениями развития : хрестоматия. 2-е изд. Санкт-Петербург : Питер, 2008. 256 с. (Серия «Хрестоматия»).
10. Афанасьева О. В. Организация работы по развитию речи детей дошкольного возраста в Монтессори-образовании. *Психология и педагогика: методика и проблемы практического применения* / ООО «Центр развития научного сотрудничества». Новосибирск, 2011. № 21-2. С. 37-41.

11. Бадалян Л. О., Журба Л. Т. Детские церебральные параличи. Киев, 1988. 323 с.
12. Белова Т. Е. Развитие исследовательской деятельности учащихся в Монтессори образовании. *Вестник Оренбургского государственного университета*. 2013. № 7 (156). С. 198-202.
13. Бернштейн Н. А. Биомеханика и физиология движений : избранные психологические труды. Москва ; Воронеж, 2008. 687 с.
14. Бим-Бад Б. М. Педагогические течения в начале XX века. Москва, 1994. 112 с.
15. Бим-Бад Б. М. Метод педагогической антропологии. *Тренинг Монтессори*. URL: <http://www.mariamontessori.ru/curs/8/12.html> (дата звернення 20.02.2018).
16. Бондар В. І. Дидактичні та соціально-педагогічні аспекти розвитку спеціального навчання дітей з обмеженими психофізичними можливостями. *Розвиток педагогічної і психологічної наук в Україні 1992-2002* : збірник наукових праць до 10-річчя АПН України / АПН України. Харків : ОВС, 2002. Ч. 1. С. 613-630.
17. Бондар В. І., Ільченко А. М. Психолого-педагогічні основи розвитку дітей в системі М. Монтессорі : навчальний посібник. Полтава : РВВ ПДАА, 2009. 252 с.
18. Бородаева Л. Г. Ориентация студентов педвуза на гуманистические идеи Марии Монтессори: на примере дисциплин психолого-педагогического цикла : автореф. дис. ... канд. пед. наук : спец. 13.00.08 «Теория и методика профессионального образования» / Лариса Георгиевна Бородаева ; Волгоградский государственный педагогический университет. Волгоград, 2001. 219 с.
19. Брыжинская Г. В. Математическая подготовка к школе детей с нарушениями интеллекта в условиях педагогической системы Монтессори : автореф. дис. ... канд. пед. наук : спец. 13.00.03 «Коррекционная педагогика» (олигофренопедагогика) / Галина Викторовна Брыжинская ; Московский педагогический государственный университет. Москва, 1998. 231 с.
20. Валеев А. А., Зиннатова Д. М. Альтернативные дидактические системы за рубежом (XX в.) : монография. Казань, 2013. 185 с.

21. Вассерман Л. И., Дорофеева С. А., Меерсон Я. А. Методы нейропсихологической диагностики : монография Санкт-Петербург : Издательство «СТРОЙЛЕСПЕЧАТЬ», 1997. 303 с.
22. Венгер Л. А., Пилюгина Э. Г., Венгер Н. Б. Воспитание сенсорной культуры ребенка от рождения до 6 лет : книга для воспитателя дет. сада. / под ред. Л. А. Венгера. Москва : Просвещение, 1988. 144 с.
23. Визель Т. Г. Основы нейропсихологии : учебник для студентов вузов. Москва : В. Секачев, 2014. 264 с.
24. Визель Т. Г. Нейропсихологическое блиц-обследование. Москва : В. Секачев: 2011. 24 с.
25. Волик Г. А. Педагогические взгляды Марии Монтессори и их влияние на образовательную систему США : дис. ... канд. пед. наук : спец. 13.00.01 / Галина Александровна Волик ; Волгоградский государственный педагогический университет. Волгоград, 2001. 177 с.
26. Восприятие и действие / А. В Запорожец, Л. А. Венгер, В. П. Зинченко, А. Г. Рузская ; под. ред. А. В Запорожца. Москва : Просвещение, 1967. 324 с.
27. Выготский Л. С. Собрание сочинений : в 6-ти т. Т. 5. Основы дефектологии / под ред. Т. А. Власовой. Москва : Педагогика, 1983. 368 с.
28. Гальперин П. Я. Психология мышления и учение о поэтапном формировании умственных действий. Исследования мышления в советской психологии. *Введение в психологию*. Москва, 1976. С. 236-276.
29. Гессен С. И. Основы педагогики. Введение в прикладную философию (параграф Фребель и Монтессори). Москва : Школа-Пресс, 1995. 447 с.
30. Глоба О. П. Регіональне реабілітаційне середовище як фактор соціалізації дітей і молоді з обмеженими психофізичними можливостями : [монографія] Краматорськ : ДДМА, 2011. 348 с.
31. Глоба О. П., Полулященко Ю. М. Впровадження програми соціалізації осіб з порушеннями ОРА в діяльність суб'єктів регіонального корекційно-реабілітаційного середовища. *Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка*. Луганськ, 2014.

32. Глозман Ж. М. Нейропсихология детского возраста. Москва : ИЦ «Академия», 2009. 272 с.
33. Глозман Ж. М., Потанина А. Ю., Соболева А. Е. Нейропсихологическая диагностика в дошкольном возрасте. Санкт-Петербург : Питер, 2006. 80 с.
34. Глозман Ж. М. Проблемные дети: почему их становится все больше? *Воспитание и обучение детей младшего возраста* : сборник материалов Ежегодной международной научно-практической конференции. ООО Мозаика – Синтез, 2016. № 5. URL: <https://cyberleninka.ru/article/v/problemnye-deti-pochemu-ih-stanovitsya-vsyo-bolshe> (дата зверненн 20.02.2018).
35. Гонеев А. Д., Лифинцева Н. И., Ялпаева Н. В. Основы коррекционной педагогіки : учебное пособие для студ. высш. пед. заведений / Под. ред. В. А. Слостенина. Москва : Изд. центр «Академия», 2002. 280 с.
36. Гуз С. З досвіду використання педагогіки Монтессорі в підготовці вчителів та освіті дітей у Польщі. *Вісник Львівського університету*. 2004. № 18. С. 119-128.
37. Дементьева О. М. Особенности познавательной деятельности в образовательном процессе. *Современные проблемы науки и образования*. 2017. № 2. URL: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=26179> (дата обращения: 16.02.2018).
38. Детский сад по системе Монтессори. Примерная основная программа / Сост.: Оксана Борисова, Валентина Михайлова, Елена Хилтунен. *Клуб Монтессори*. 2013. № 4 (39). 66 с.
39. Детская патопсихология : хрестоматия / Сост. Н. Л. Белопольская. 4-е изд., стереотип. Москва : «Когито-Центр», 2010. 351 с. (Университетское психологическое образование).
40. Детский церебральный паралич и другие нарушения движения у детей : материалы V юбилейной междисциплинарной научно-практической конференции с международным участием (Москва, 2015р.). Москва : 2015. 152 с. URL: <http://www.npcdp.ru/files/sbornik-tezisov-2015.pdf> (дата звернення 20.02.2018)
41. Диагностика познавательных способностей : методики и тесты : учебное пособие. Москва : Академический Проект; Альма Матер, 2009. 533 с.

42. Диагностический альбом для исследования особенностей познавательной деятельности. Дошкольный и младший школьный возраст / Авт.-сост.: Н. Я. Семаго, М. М. Семаго. Москва : АРКТИ, 2014. 66 с.

43. Дитина з порушеннями опорно-рухового апарату в загальноосвітньому просторі : методичні рекомендації фахівцям з організації та впровадж. інклюз. форми навчання дітей з порушеннями функцій опор.-рух. апарату : навчально-методичний посібник / [Шевцов А. Г., Романенко О. В., Ханзерук Л. О., Чеботарьова О. В.] ; за заг. наук. ред. Шевцова А. Г. Київ : Видавничий Дім «Слово», 2014. 200 с.

44. Дичківська І. М. Індивідуальне виховання дітей дошкільного віку в педагогічній спадщині М. Монтессорі : автореф. дис. ...канд. пед. наук : спец. 13.00.01 / Південноукраїнський педагогічний університет ім. К. Д. Ушинського. Одеса, 1996. 24 с.

45. Дичківська І. М. Інноваційні педагогічні технології : навчальний посібник. Київ : Академвидав, 2004. 352 с.

46. Дичківська І. М. Поніманська Т. І. Вправи у соціальній поведінці дітей за системою М. Монтессорі : навчальний посібник для студ. спец. «Педагогіка і психологія (дошкільна)» / Рівненський держ. пед. ін-т. Рівне, 1999. 57 с.

47. Дмитрієва І. В. Командна взаємодія фахівців у процесі індивідуального супроводу дитини в умовах інклюзивного навчання. *Актуальні питання корекційної освіти.* / Нац. пед. ун-т ім. М. П. Драгоманова ; Кам'нець-Поділ. нац. ун-т ім. Івана Огінка. Кам'нець-Подільський : Медобори-2006, 2016. Вип. 7, т.1. С. 90-99.

48. Долгорук Л. Р., Матягина Л. И., Шайдуллина Е. В. Педагогика Марии Монтессори для детей с ограниченными возможностями. *Проблемы реабилитации в детской неврологии.* Казань : Медицина, 2000. С. 71-74.

49. Дорофеев А. Ф. Реализация идей педагогики М.Монтессори в дошкольных и школьных учреждениях ФРГ: автореф. дис. ... канд. пед. наук : спец. 13.00.01 «Общая педагогика, история педагогики и образования» / Андрей Федорович Дорофеев ; Белгородский государственный университет. Белгород, 2003. 22 с.

50. Екжанова Е. А., Стребелева Е. А. Коррекционно-педагогическая помощь

детям раннего и дошкольного возраста с неярко выраженными отклонениями в развитии : научно-методическое пособие. Санкт-Петербург : КАРО, 2013. 336 с. (Серия «Коррекционная педагогика»).

51. Епифанцева Т. Б. Настольная книга педагога-дефектолога / Под ред. Епифанцева Т. О., 2-е изд. Ростов н/Д: Феникс, 2007. 486 с.

52. Ефимова В. Л. Педагогика М. Монтессори с точки зрения физиологии активности. *Историческая и социально-образовательная мысль*. 2014. № 2 (24). С. 137-141.

53. Ефимова В. Упражнения практической жизни как нейрофизиологический фундамент обучения. URL: http://firstmontessorischool.od.ua/article_dat.php?id=8 (дата звернення 21.02.2018).

54. Ефимова В. Развитие движения помогает нам мыслить: почему упражнения практической жизни являются фундаментом обучения. URL: <http://Montessori-press.ru,roditeljam/rebenok-3-6-let/razvitie-dvizhenija-pomogaet-nam-mysliti.htm> (дата звернення 21.02.2018).

55. Забрамная С. Д., Исаева Т. Н. Изучаем обучая. Рекомендации по изучению детей с тяжелой умственной отсталостью. Москва : Институт общегуманитарных исследований, В. Секачев, 2002. 112 с.

56. Ільченко А. М. Ідеї раннього розвитку і вільного виховання дітей з обмеженими розумовими можливостями у педагогічній спадщині М.Монтессорі : дис. ... канд. пед. наук : спец. 13.00.03 / Алла Михайлівна Ільченко ; Інститут спеціальної педагогіки АПН України. Київ, 2007. 227 с.

57. Заплатинська А. Б. Технологія сенсорної інтеграції у корекційному вихованні дошкільників із дитячим церебральним паралічем : дис. ... канд. пед. наук : спец. 13.00.03 / Заплатинська Анна Богданівна. Київ, 2016. 215 с.

58. Запорожец А. В., Зинченко В. П. Восприятие, движение, действие *Познавательные процессы: ощущения, восприятие*. Москва : Педагогика, 1982. С. 50-79.

59. Каргапольцева Д. С. Ценности Монтессори-образования. *Вестник Оренбургского государственного университета*. 2012. № 7 (143). С. 190-193.

60. Каргапольцева Д. С. Факторы аксиологического развития личности в Монтессори-образовании. *Вестник Оренбургского государственного университета*. 2013. № 7 (156). С. 198-202.
61. Каргапольцева Д. С. Аксиосфера Монтессори-образования. *Вестник Оренбургского государственного университета*. 2013. № 9 (158). С. 22-24.
62. Калижнюк Э. С. Психические нарушения при детских церебральных параличах. Киев : Высшая школа, 1987. 272 с.
63. Кипхард Эрнст Й. Как развивается ваш ребенок? Таблицы сенсомоторного и социального развития: от рождения до 4-х лет. Москва : Теревинф, 2009. 112 с.
64. Концепція «Нова українська школа». URL: <https://www.kmu.gov.ua/storage/app/media/reforms/ukrainska-shkola-compressed.pdf> (дата звернення 21.02.2018)
65. Ковальчук В. А. Специальная методика дошкольного воспитания детей с нарушением интеллекта : учебно-методическое пособие / Славянский государственный педагогический университет. Славянск : 2009. 103 с.
66. Комплексная коррекция трудностей обучения в школе / под ред. Ж. М. Глозман, А. Е. Соболевой. Москва : Смысл, 2014. 544 с. (Теория и практика психологической помощи).
67. Кравчук Л. С. Особливості корекційно-педагогічної роботи освітнього та виховного процесу підготовки дітей з інвалідністю. *Логопедія*. 2011. № 1. – С. 29-33.
68. Куха Р. Історичний нарис розвитку педагогіки Монтессорі у Польщі. *Вісник Львівського університету. Серія педагогічна*. 2004. Вип. 18. С. 129-143.
69. Ладович К. С. Инновационный подход к изучению пространственных и временных представлений у дошкольников с детским церебральным параличом. *Специальное образование*. 2015. №4. С. 60-69.
70. Лазебник Т. А., Грызлова Л. Н. Медико-педагогическая реабилитация детей с ограниченными возможностями здоров'я. Санкт-Петербург : СВЕН, 2013. 105 с.
71. Левченко И. Ю. Особенности психического развития больных ДЦП в детском и подростковом возрасте. *Медико-социальная реабилитация больных и инвалидов вследствие детского церебрального паралича*. Москва, 1991. С. 21-44.

72. Левченко И. Ю., Приходько О. Г. Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата : учебное пособие для студ. сред. учеб. завед. Москва : Издательский центр «Академия», 2001. 192 с.

73. Левченко И. Ю., Приходько О. Г., Гусейнова А. А. Детский церебральный паралич. Дошкольный возраст : методическое пособие. Москва : «Образование Плюс», 2008. 198 с.

74. Левченко И. Ю., Забрамная С. Д., Добровольская Т. А. Психолого-педагогическая диагностика : учебное пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Под ред. И. Ю. Левченко, С. Д. Забрамной. Москва : Издательский центр «Академия», 2003. 320 с.

75. Левченко И. Ю., Приходько О. Г., Гусейнова А. А. Детский церебральный паралич. Коррекционно-развивающая работа с дошкольниками. Москва : Книголюб, 2008. 175 с.

76. Леонтьев А. Н. Деятельность. Сознание. Личность. Москва : Прогресс, 1975. 588 с.

77. Леонтьев А. Н. Потребности, мотивы и эмоции. Москва : Изд-во Моск. ун-та, 1972. 575 с.

78. Лиллард Пола Порк, Лиллард Джессен Линн. Монтессори с самого начала. От 0 до 3 лет / [пер. с англ. Т. О. Новиковой]. Москва : Издательство «Э», 2017. 352 с. (Популярные развивающие методики).

79. Лильин Е. Т. Мотивация как основная проблема современной реабилитологии. *Актуальные проблемы междисциплинарного подхода к этапной комплексной реабилитации детей с церебральным параличом* : материалы научно-практического семинара с международным участием. Москва : МГПУ, 2013. С. 95-97.

80. Лурия А. Р. Ощущение и восприятие. Москва : Изд-во Моск. ун-та, 1975. С. 4-110.

81. Лурия А. Р. Основы нейропсихологии : учебное пособие. Москва : Академия, 2002. 384 с.

82. Лурия А. Р. Высшие корковые функции человека и их нарушения при

локальных поражениях мозга. Москва : Издательство Московского университета, 1962. 431 с.

83. Лубенец Н. Д. Фребель и Монтессори. Київ, 1915. 137 с.

84. Харальд Людвиг. Монтессори-педагогика в свете эмпирического исследования. *Бизнес. Образование. Право*. Волгоград : Частное образовательное учреждение высшего образования. 2011. №3. С. 19-29.

85. Мамайчук И. И. Нейропсихологическое исследование гностических процессов у детей с различными формами ДЦП. *Невропатология и психиатрия*. 1992. № 4. С. 42-44.

86. Мамайчук И. И. Нейропсихологические особенности высших корковых функций у детей с диплегической формой церебрального паралича. *Актуальные проблемы междисциплинарного подхода к этапной комплексной реабилитации детей с церебральным параличом* : материалы научно-практического семинара с международным участием. Москва : МГПУ, 2013. С. 111-117.

87. Мамайчук И. И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии. Санкт-Петербург : Речь, 2010. 400 с.

88. Мамайчук И. И. Психологическая помощь детям с проблемами в развитии. Санкт-Петербург : Речь, 2008. 224 с.

89. Мармоза А. Т. Теорія статистики. : навчальний посібник. Київ : Центр навчальної літератури, 2013. 592 с.

90. Мартинюк В. Ю., Моїсеєнко Р. О., Панасюк Л. О. та ін. Перинатальні ураження нервової системи у дітей : клініка, діагностика, рання медико-соціальна реабілітація. Збірник наук. праць співробітників НМАПО ім. П. Л. Шупика. 2013. Вид. 22(3). С. 217–223.

91. Марцинковская Т. Д. Диагностика психического развития детей. Пособие по практической психологии. Москва : ЛИНКА – ПРЕСС, 1997. 176 с.

92. Мастюкова Е. М. Лечебная педагогика. Ранний и дошкольный возраст : советы педагогам и родителям по подготовке к обучению детей с особыми проблемами в развитии. Москва : Владос, 1997. 304 с.

93. Мастюкова Е. М. О развитии познавательной деятельности у детей с

церебральними паралічами. *Дефектологія*. 1973. № 6. С. 24-30.

94. Мастюкова Е. М. Особенности личности учащихся с церебральным параличом. *Особенности психофизического развития учащихся специальных школ для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата* / под ред. И. Власовой. Москва : Педагогика, 1985. С. 70-89.

95. Мастюкова Е. М. О нарушении гностических функций у учащихся с тяжелыми расстройствами речи. *Дефектология*. 1976. № 1. С. 13-17.

96. Мастюкова Е. М. Ребенок с отклонениями в развитии : ранняя диагностика и коррекция. Москва : Просвещение, 1992. 95с.

97. Магхен Д. Фантазия и воображение : как Монтессори объясняет потребности ребенка в возрасте от 2,5 до 6 лет. *Современное дошкольное образование. Теория и практика*. 2012. №2. С. 90-92.

98. Мелешкевич О., Эрц Ю. Особые дети. Введение в прикладной анализ поведения (АВА) : принципы коррекции проблемного поведения и стратегии обучения детей с расстройствами аутистического спектра и другими особенностями развития. Самара : Издательский Дом «Бахрах-М», 2014. 208 с.

99. Методы нейропсихологической диагностики : хрестоматия / Под ред. Е. Ю. Балашовой, М. С. Ковязиной. Москва : Издательство Московского психолого-социального института ; Воронеж : Издательство НПО «МОДЭК», 2009. 528 с. (Серия «Библиотека педагога»).

100. Медіна Д. Правила розвитку мозку дитини. Київ : Наш Формат, 2015. 376 с.

101. Межполушарное взаимодействие : хрестоматия / Под ред. А В. Семенович, М. С. Ковязиной. 2-е изд., испр. и доп. Москва : Генезис, 2018. 496 с. (Учебник XXI века).

102. Миронова С. П. Методика корекційної роботи при порушеннях пізнавальної діяльності : підручник / Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка. Кам'янець-Подільський, 2014. 260 с.

103. Монтанаро С. Кватроччи. Понимание человека. Важность первых трех лет жизни. Санкт-Петербург : РЕНОМЕ, 2013. 203 с.

104. Монтессори М. Мой метод. Метод научной педагогики. Москва : Астрель,

2006. 349 с.

105. Монтессори М. Помоги мне это сделать самому / Сост.: М. В. Богуславский, Г. Б. Корнетов (сборник фрагментов из переведенных книг М. Монтессори и статей российских авторов о педагогике М. Монтессори). Москва : ИД «Карапуз». 2000. 272 с.

106. Монтессори М. Ребенок в семье / пер. с англ. А. Воейковой ; под ред. А. И. Пугачевой. Санкт-Петербург : «Ренеме», 2014. 93 с. (Библиотека Фонда Монтессори).

107. Монтессори М. Научная педагогика. Т. 1. Дом ребенка. Открытое издательство «Народная книга», 2014. 432 с.

108. Монтессори М. Научная педагогика. Т. 2. Элементарное образование. Открытое издательство «Народная книга», 2014. 528 с.

109. Монтессори М. Самовоспитание и самообучение в начальной школе / Составитель, вступительная статья К. Е. Сумнительный. Москва : Карапуз, 2009. 288 с. (Педагогика детства).

110. Монтессори М. Впитывающий разум ребенка. 2-ое издание. Санкт-Петербург : Благотворительный фонд «ВОЛОНТЕРЫ», 2011. 320 с.

111. Монтессори М., Эдвин Мортимер Стэндинг и др. Ребенок в Храме. Санкт-Петербург : Благотворительный фонд «ВОЛОНТЕРЫ», 2013. 320 с.

112. Монтессори М. Дети – другие : уникальная методика раннего развития / Пер. с нем., вступ. и заключит. статьи, коммент. К. Е. Сумнительный. Москва : АСТ, 2014. 320 с. (Методика раннего развития).

113. Монтессори М. Мой метод. Руководство по воспитанию детей от 3 до 6 лет. / пер. с англ. А. В. Колесниковой, Е. А. Рязанцевой. Москва : Центрполиграф, 2010. 414, [2] с.

114. Монтессори М. Мой метод : начальное обучение. Москва : Астрель: АСТ, 2006. 349 с.

115. Монтессори М. Арифметика в детском саду : с рис. и табл. / Пер. с итал. Ю. И. Фаусек. Петроград : Начатки знаний, 1922. 48 с.

116. Монтессори М. Метод научной педагогики, применяемый к детскому

воспитанию в домах ребенка : пер. со 2-го итал., исправ. и дополн. изд. с предисл. И. М. Соловьева. Изд. 4-е. Москва : Задруга, 1920. 210 с.

117. Монтессори М., Фаусек Ю. Математика по методу М. Монтессори для детей 5-8 лет. Изучение арифметики с точки зрения детской психологи. Екатеринбург : Народная книга, 2013. 291 с.

118. Монтессори М. О принципах моей школы / Пер. с англ. В. Златопольского. *Учительская газета*. 1992. 4 августа. С. 4.

119. Монтессори в России : новый взгляд : сборник научно-практических статей / Под ред. Сумнительного К. Е. Выпуск I. Москва : МЦМ, 1998. 124 с.

120. Монтессори М. Школа Монтессори / Пер. с нем., вступ. и заключит. статьи, коммент. К. Е. Сумнительный, С. И. Сумнительная. Москва : Издательство АСТ, 2016. 224 с. (Методики раннего развития).

121. Монтессори М. Помоги мне сделать это самому. После 6 месяцев уже поздно. / Сост., вступ. статья М. В. Богуславский, Г. Б. Корнетов. Москва : АСТ, 2014. 256 с. (Методики раннего развития).

122. Монтессори М. Полный курс воспитания : сборник. Москва : издательство АСТ, 2017. 576 с. (Бестселлеры воспитания).

123. Монтессори-терапия. Опыт и перспективы развития. Москва : В. Секачев, ИОИ, 2010. 160 с.

124. Мэллоу, Т. Монтессори и ваш ребенок : руководство для родителей : пер. с англ. Москва, 1997. 64 с.

125. Мэш Э., Вольф Д. Детская патопсихология. Нарушения психики ребенка. Санкт-Петербург : Прайм – ЕВРОЗНАК, 2007. 511 с.

126. Назарова Н. М. Монтессори-педагогика : от Эдуарда Сегена к инклюзивному обучению. *Науковий часопис НПУ імені М.П.Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія* : збірник наукових праць. Київ : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2014. № 28. С. 147-152.

127. Наперстак М. А. Методические подходы к диагностике и реабилитации детей, страдающих детским церебральным параличом : альбом (учебно-методическое пособие). Москва : НЦССХ им. А. Н. Бакулева РАМН, 2012. 46 с.

128. Нейропсихолог в реабилитации и образовании. Изд. 2-е. Москва : Теревинф, 2014. 400 с.
129. Немкова С. А., Маслова О. И., Каркашадзе Г. А., Заваденко Н. Н., Курбатов Ю. Н. Когнитивные нарушения у детей с церебральным параличом (структура, диагностика, лечение). *Педиатрическая фармакология*. 2012. №9(3). С. 77-84.
130. Основи медико-соціальної реабілітації дітей з органічним ураженням нервової системи : навчально-методичний посібник / За ред. Мартинюка В. Ю., Зінченко С. М. Київ : Інтермед, 2005. 416 с.
131. Основи соціальної педіатрії : навчально-методичний посібник : у 2-х т. / За редакцією Мартинюка В. Ю. Т. 1. Київ : ФОП Верес О. І., 2016. 480 с.
132. Основи соціальної педіатрії : навчально-методичний посібник : у 2-х т. / За редакцією Мартинюка В. Ю. Т.2. Київ : ФОП Верес О. І., 2016. 480 с.
133. Осваивая Монтессори-метод : выдержки из работ / Проект Метрополис. Координатор проекта: А. В. ван дер Меер. Москва, 1994. 30 с.
134. Основы специальной психологии / Под ред. Л. В. Кузнецовой. Москва, 2002. С. 286-302.
135. Особенности умственного и речевого развития учащихся с церебральным параличом / под ред. М. В. Ипполитовой. Москва : Знание, 1989. 318 с.
136. Особенности психического развития детей с церебральным параличом : методические рекомендации №29. / Правительство Москвы. Департамент здравоохранения города Москвы. Москва, 2013. 31 с.
137. Оценка произвольной регуляции у старших дошкольников с помощью подвижных игр / А. А. Романова, В. Г. Гусева, Д. М. Хакимова, Т. В. Ахутина Т. В./ *Воспитание и обучение детей младшего возраста* : сб. материалов Ежегодной научно-практической конференции. ООО Мозаика-Синтез, 2016. № 5. С. 213-214.
138. Палкина Т. В. Упражнения практической жизни. *Воспитание и обучение детей младшего возраста* : сб. материалов Ежегодной международной научно-практической конференции. ООО Мозаика–Синтез, 2016. № 5. С. 300-301.

139. Павелків Р. В., Цигипало О. П. Дитяча психологія : навчальний посібник Київ : Академвидав, 2008. 432 с.
140. Педагогика Марии Монтессори : курс лекцій. Ч. 1. Интродукция. Москва : Образовательный центр Монтессори, 1992. 69 с.
141. Педагогическая энциклопедия / под ред. А. Г. Калашникова (при участии М. С. Эпштейна), 1927. Т.1. С. 547-564.
142. Педагогика, которая лечит : опыт работы с особыми детьми / Сост. М. С. Дименштейн. Москва : Теревинф, 2008. 240 с.
143. Петров В. П. Философия и курс лекций : учебник для вузов по дисциплине «Философия» для естественных и технических специальностей. Москва : Гуманитарный изд. Центр ВЛАДОС, 2012. 551 с. (Серия «Учебник для вузов»).
144. Практическая нейропсихология. Опыт работы с детьми, испытывающими трудности в обучении / Под ред. Ж. М. Глоzman. Москва : Генезис, 2016. 336 с.
145. Приходько О. Г. Ранняя помощь детям с церебральным параличом в системе комплексной реабилитации : монография. Санкт-Петербург : Издательство РГПУ имени А. И. Герцена, 2008. 160 с.
146. Приходько О. Г. Особенности познавательного развития детей раннего возраста с церебральным параличом. *Вестник Костромского государственного университета им. Н. А. Некрасова*. Серия: Педагогика. Психология. Социальная работа. Ювенология. Социокинетика. 2009. № 1, Т.15. С. 169-173.
147. Приходько О. Г. Система комплексной дифференцированной коррекционно-развивающей помощи детям с церебральным параличом. *Актуальные проблемы междисциплинарного подхода к этапной комплексной реабилитации детей с церебральным параличом* : материалы научно-практического семинара с международным участием. Москва : МГПУ, 2013. С. 139-145.
148. Програма розвитку дітей дошкільного віку з порушеннями опорно-рухового апарату. Рекомендовано Міністерством освіти і науки України : (лист Міністерства освіти і науки від 05.12.2012 №1/11-18795) / Авт. кол. Єфіменко М., Мога М., Романенко О., Ханзерук Л. [та ін.] ; наук. ред. та упоряд.: Романенко О., Ханзерук Л. Київ, 2012. 232 с.;

149. Прусаков В. Ф., Морозова Е. А., Белоусова М. П. и др. Современные проблемы перинатальной неврологии. *Практическая медицина*. 2012. №2(57). С. 57-60.
150. Пиаже Ж. Психологическое строение интеллекта. *Избранные психологические труды*. Москва : Просвещение, 1994. С. 51-235.
151. Практическая нейропсихология. Опыт работы с детьми, испытывающими трудности в обучении / Под ред. Ж. М. Глозман. Москва : Генезис, 2016. 336 с.
152. Психология восприятия / Величковский Б. М., Зинченко В. П., Лурия А. Р. Москва : Изд-во МГУ, 1973. 247 с.
153. Монтессори М. Разум ребенка : главы из книги. Москва : Изд. дом «Грааль», 1997. 176 с.
154. Ратнер Ф. Л., Юсупова А. Ю. Интегрированное обучение детей с ограниченными возможностями в обществе здоровых детей: научное издание. Москва : Владос, 2006. 175 с.
155. Рибцун Ю. В. Дифференциальная диагностика когнитивного развития детей четвертого года жизни с общим недоразвитием речи. *Личность в едином образовательном пространстве: организация, содержание и технологии освоения* : коллективная монография / науч. ред. К. Л. Крутий, А. И. Павленко, В. В. Пашков. Запорожье : ООО «Липс ЛТД», 2011. С. 404-423.
156. Родненко М. Є. Метод Монтессорі в корекційній роботі з дітьми з порушеннями психофізичного розвитку. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. Київ : Вид-во НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2013. Вип. 24. С. 198-203.
157. Родненко М. Є. Монтессорі - терапевтичне середовище як засіб корекції пізнавальної діяльності дітей дошкільного віку з церебральним паралічем. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. Київ : Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2014. Вип. 26. С. 188-197.

158. Родненко М. Є. Науково-теоретичне обґрунтування методики нейропсихологічної корекції порушень пізнавальної діяльності дошкільників з дитячим церебральним паралічем засобами Монтессорі-терапії. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. Київ : Вид-во НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2014. Вип. 28. С. 193-203.

159. Родненко М. Є. Корекція базових психічних функцій пізнавальної діяльності дітей дошкільного віку із церебральним паралічем засобами Монтессорі-терапії. *Актуальні питання корекційної освіти*. / Кам'нець-Подільський нац. ун-т ім. Івана Огієнка ; Нац. пед. ун-т імені М. П. Драгоманова. Кам'нець-Подільський : «Медобори-2006», 2015. Вип. 7, т.2. С. 293-309.

160. Родненко М. Є. Монтессорі-освіта : актуальність, тенденції та перспективи розвитку. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*. Суми : СумДПУ імені А.С.Макаренка, 2016. Вип. №10 (64). С. 279-290.

161. Родненко М. Є. Педагогічна практика як основа організації роботи з дітьми, які мають порушення розвитку. *Освіта дітей з особливими потребами: від інституалізації до інклюзії* : збірник тез доповідей. Вінниця : ТОВ фірма «Планер», 2016. С. 294-296.

162. Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии. Санкт-Петербург : Питер Ком, 1999. 720 с. (Серия «Мастера психологии»).

163. Рубинштейн С. Я. Психология умственно отсталого школьника : учебное пособие для студентов пед. ин-тов. Москва : Просвещение, 1986. 192 с.

164. Севастьянова И. Н. Развитие интеллекта ребенка по системе Марии Монтессори. *Вестник Вятского государственного гуманитарного университета*. 2008. № 3, том 3. С. 48-52.

165. Сеген Э. Воспитание, гигиена и нравственное лечение умственно-ненормальных детей. Санкт-Петербург : Изд-во М. Л. Лихтенштадт, 1903. 319 с.

166. Семаго Н. Я., Семаго М. М. Теория и практика оценки психического развития ребенка. Дошкольный и младший школьный возраст. Санкт-Петербург : Речь, 2011. 384 с.

167. Семенова К. А., Мастюкова Е. М., Смуглин М. Я. Клиника и реабилитационная терапия детских церебральных параличей. Москва : Медицина, 1972. 329 с.
168. Семенова К. А. Двигательные расстройства при ДЦП. Москва : 1999. 383 с.
169. Семенова К. А. Детские церебральные параличи. Москва : Медицина, 1968. 319 с.
170. Семенович А. В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте. Москва : Академия, 2002. 232 с.
171. Семенович А. В. Введение в нейропсихологию детского возраста : учебное пособие. 3-е изд., испр. и доп. Москва : Генезис, 2013. 319 с.
172. Семенович А. В. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Метод замещающего онтогенеза : учебное пособие. 5-е изд. Москва : Генезис, 2012. 474 с.
173. Семенович А. В. В лабиринтах развивающегося мозга. Шифры и коды нейропсихологии. Москва : Генезис, 2010. 432 с.
174. Синьов В. М. Корекційна психопедагогіка. Олігофренопедагогіка : підручник. Ч. 1. Навчання і виховання дітей. Київ : Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2009. 224 с.
175. Синьов В. М., Бондар В. І. Освітня інтеграція учнів з інтелектуальними порушеннями. / Мін-во освіти і науки України ; Нац. пед. ун-т імені М. П. Драгоманова. Київ : Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2015. 398 с.
176. Синьова Є. П. Тифлопедагогіка. Теорія виховання сліпих та слабозорих дітей. Київ : Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2009. 212 с.
177. Сиротюк А. Л. Нейропсихологическое и психофизиологическое сопровождение обучения. Москва : ТЦ Сфера, 2003. 288 с.
178. Сім'я і дитина в умовах інклюзивної освіти : методичні поради батькам щодо сімейного супроводу навчання дітей з порушеннями функцій опор.-рух. апарату : методичний посібник / [Шевцов А. Г. та ін.] ; за заг. наук. ред. А. Г. Шевцова ; Всеукр. громад. орг. «Наук. т-во інвалідів «Ін-т соц. політики», каф.

ортопедагогіки та реабілітології Ін-ту корект. педагогіки та психології Нац. пед. ун-ту імені М. П. Драгоманова. Київ : 2013. 106 с.

179. Слостенин В. А., Исаев И. Ф., Шиянов Е. Н. Педагогика : учебное пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Под ред. В. А. Слостенина. Москва : Издательский центр «Академия», 2013. 576 с.

180. Сорокова М. Г. Система М. Монтессори : теория и практика : учебное пособие для студ. высш. учеб. заведений. 3-е изд., стер. Москва : Издательский центр «Академия», 2006. 384 с.

181. Сорокова М. Г. «Жизненная практика» и сенсорное воспитание дошкольников по методу Монтессори. Москва, 1998. 316 с.

182. Специальная педагогика : учебное пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Л. И. Аксенова, Б. А. Архипов, Л. И. Белякова [и др.] ; под ред. Н. М. Назаровой. Москва : Издательский центр «Академия», 2000. 400 с.

183. Специальная психология : учебное пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / В. И. Лубовский, Т. В. Розанова, Л. И. Солнцева [и др.] ; под ред. В. И. Лубовского. 2 е изд., испр. Москва : Издательский центр «Академия», 2005. 464 с.

184. Спеціальна педагогіка : понятійно-термінологічний словник / укл. : Андрієнко В. І., Бондар В. І., Гроза Е. П., Синьов В. М. [та ін.] ; за ред. В. І. Бондаря. Луганськ : Альма матер, 2003. 436 с.

185. Стэндинг Э. М. Жизнь и творчество Марии Монтессори. Санкт-Петербург : Благотворительный фонд «ВОЛОНТЕРЫ», 2012. 476 с.

186. Стребелева Е. А., Белякова Ю. Ю., Браткова М. В. Коррекционная помощь детям раннего возраста с органическим поражением центральной нервной системы в группах кратковременного пребывания : методическое пособие для педагогов / Е. А. Стребелева, Ю. Ю. Белякова, М. В. Браткова [и др.] ; под ред. Е. А. Стребелевой ; Ин-т корект. педагогіки РАО. Изд. 2-е. Москва : Экзамен, 2004. 127 с. (Ранняя помощь).

187. Стребелева Е. А. Специальная дошкольная педагогика : учебное пособие для студентов дефектологических факультетов пед. вузов. Москва : АCADEMIA, 2001. 312 с.

188. Сумнительный К. Е. Теория и практика космического воспитания в педагогической системе М. Монтессори : дис. ... канд. пед. наук : спец. 13.00.01 / Константин Евгеньевич Сумнительный ; Институт теории образования и педагогики Российской академии образования. Москва, 1999. 184 с.

189. Сумнительный К. Воспитание для жизни : опыт Монтессори-школы, созданной в Германии. *Народное образование*. 2002. №8. С. 158-166.

190. Тарасун В. В. Морфофункціональна готовність дітей з особливостями у розвитку до шкільного навчання: діагностика і формування (нейропсихологічний супровід) / Ін-т спец. педагогіки АПН України. Київ : Вид-во Нац. пед. ун-ту імені М. П. Драгоманова, 2008. 299 с.

191. Тарасун В. В. Нейробіологія розвитку і навчання дитини. Теорія і практика аутології. Основи психосоматики : мультимедійний супровід навчальних дисциплін : навчально-методичний посібник. Київ : Книга-плюс, 2017. 304 с.

192. Тимошенко Е. И. Чудо Монтессори или учение без мучения и воспитание без оценок, наград и наказаний : заметки для родителей. Москва : Форум, 2011. 248 с.

193. Тулебаева Е. Н., Канапиева Л. Б. Особенности динамики психомоторного развития детей с детским церебральным параличом. *Вестник КАСУ*. 2009. №1. С. 178-186.

194. Ушарова Н. Ю. Реализация Монтессори-метода в условиях современных требований к дошкольному образованию. *Воспитание и обучение детей младшего возраста* : сборник материалов Ежегодной международной научно-практической конференции. ООО Мозаика – Синтез, 2012. № 1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/v/realizatsiya-montessori-metoda-v-usloviyah-sovremennyh-trebovaniy-k-doshkolnomu-obrazovaniyu> (дата звернення 21.02.2018).

195. Фадина Г. В. Диагностика и коррекция задержки психического развития детей старшего дошкольного возраста : учебно-методическое пособие. Балашов : «Николаев», 2004. 68 с.

196. Фаусек Ю. И. Педагогика Марии Монтессори : статьи, дневники, рукописи / [соврем. ред. Е. Хилтунен ; науч. редакция, послесл. и коммент. Д. Сорокова ; предисл. М. Крулехт]. Москва : Генезис, 2007. 368 с.

197. Фаусек Ю. И. Развитие интеллекта у маленьких детей (по Монтессори) Петроград : Начатки знаний, 1922. 23 с.

198. Фаусек Ю. И. О внимании у маленьких детей /по Монтессори/: Доклад, читанный в Психологической лаборатории Педагогического музея. Петроград : Начатки знаний. 1922. 16 с.

199. Фаусек Ю. И. Обучение грамоте и развитие речи по системе Монтессори. Ленинград : Гос. изд., 1924. 120 с.

200. Фаусек Ю. И. Мария Монтессори. От трех до пяти : воспитание личности : творчество, самостоятельность, трудолюбие / Сост., авт. вступ. статьи К. Е. Сумнительный. Москва : Издательство АСТ, 2017. 240 с. (Методики раннего развития).

201. Фатихова Л. Ф. Дифференциальная диагностика наглядных форм мышления дошкольников с интеллектуальными нарушениями. *Специальное образование*. 2012. №4. С. 72-80.

202. Фатихова Л. Ф. Обучение детей с интеллектуальными нарушениями ориентировке в пространстве. *Педагогический практикум*. 2009. №6. С. 32-39.

203. Федоренко С. В. Становлення та розвиток вітчизняної тифлопедагогіки : автореф. дис. ... д-ра пед. наук : спец. 13.00.03 / Світлана Володимирівна Федоренко ; Нац. пед. ун-т ім. М. П. Драгоманова. Київ, 2012. 39 с.

204. Финк А. Кондуктивная педагогика А. Пете : развитие детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата / предисл. О. Шпека ; [пер. с нем. Т. Е. Браудо, Б. А. Максимова, А. А. Михлина] ; науч. ред. рус. текста Н. М. Назарова. Москва : Издательский центр «Академия», 2003. 136 с.

205. Финни Нэнси Р. Ребенок с церебральным параличом. Помощь, уход, развитие : книга для родителей. Москва : Теревинф, 2009. 336с. (Серия: Особый ребенок).

206. Ханзерук Л. О. Застосування методів психотерапії у корекційній роботі з дошкільниками, хворими на церебральний параліч. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія № 19. Корекційна педагогіка та психологія* : збірник наукових праць. Київ : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2004. №1. С. 101-110.

207. Хейнсток Э. Гениев учат с рождения. Система Монтессори у себя дома. / [пер. с англ. А. Н. Степановой]. Москва : Эксмо, 2012. 208 с. (Популярные развивающие методики).

208. Хилтунен Е. А. Дети Монтессори : книга для педагогов и родителей. Москва : Астрель: АСТ, 2008. 399 с.

209. Хилтунен Е. А. Толкование детства : книга дневников Монтессори-педагогов. Народная книга, 2013. 348 с.

210. Хилтунен Е. Помоги мне стать самостоятельным : упражнения для маленьких детей в повседневной жизни. Москва : ЮНИОН-паблик АЛЬТА-ПРИНТ, 2005. 111 с.

211. Хилтунен Е. Воспитание чувств : упражнения для маленьких детей в сенсомоторике. Москва : ЮНИОН-паблик АЛЬТА-ПРИНТ, 2005. 119 с.

212. Хилтунен Е. Говорю, пишу, читаю : упражнения для маленьких детей в развитии языка. Москва : ЮНИОН-паблик АЛЬТА-ПРИНТ, 2005. 140 с.

213. Хилтунен Е. Считаю сам : упражнения для маленьких детей по математике. Москва : ЮНИОН-паблик АЛЬТА-ПРИНТ, 2005. 87 с.

214. Хилтунен Е. Космическое воспитание. Москва : ЮНИОН-паблик АЛЬТА-ПРИНТ, 2005. 68 с.

215. Хилтунен Е., Загвоздкин В. Монтессори и Вальдорф. Москва : Изд-во Первое сентября. 1999. 3 с.

216. Хилтунен Е. Взгляд на Мюнхенскую функциональную диагностику. *Монтессори-клуб*, 2009. №4.

217. Хольц Р. Помощь детям с церебральным параличом / [пер. с нем. А. Н. Неговориной] ; под ред. и с предисл. Е. В. Клочковой. 2-е изд. Москва : Теревинф, 2007. 333 с.

218. Цыганок А. А., Гордон Є. Б. Коррекция пространственных представлений у детей : педагогика, которая лечит : опыт работы с особыми детьми / Сост. М. С. Дименштейн. Москва : Теревинф, 2008. 240 с.

219. Цветкова Л. С. Введение в нейропсихологию и восстановительное обучение : учебное пособие. 3-е изд., стер. Москва : Издательство Московского психолого-социального института ; Воронеж : Издательство НПО «МОДЭК», 2007. 184 с. (Серия «Библиотека психолог»).

220. Чеботарьова О. В. Індивідуальне навчання дітей із порушеннями опорно-рухового апарату : монографія. Київ : «ЛІТО», 2007. 167 с.

221. Шевцов А. Г. Методики медико-соціальної та психолого-педагогічної корекції в сучасній системі реабілітаційних центрів. *Корекційний педагог*. 2007. № 2. С. 34-38.

222. Шевцов А. Г. Педагогічні аспекти реабілітаційного процесу. *Дефектологія*. 2007. №2. С. 10-13.

223. Шевцов А. Г. Ортопедагогика как наука о специальном обучении и реабилитации детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата. *Актуальные проблемы междисциплинарного подхода к этапной комплексной реабилитации детей с церебральным параличом* : материалы научно-практического семинара с международным участием. Москва : МГПУ, 2013. С. 185-195.

224. Шевцов А. Г. Освітні основи реабілітології : [монографія]. Київ : «МП Леся», 2009. 483 с.

225. Шеремет М. К., Коломієць Ю. В. Нейропсихологічні засади формування мовлення у дітей із ТПМ. *Актуальні питання корекційної освіти*. 2012. Вип. 3. С. 384–393.

226. Шипицына Л. М., Мамайчук И. И. Детский церебральный паралич. Санкт-Петербург : Здоровье, 2001. 289 с.

227. Шипицына Л. М., Мамайчук И. И. Психология детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата : учебное пособие для студ. высш. учеб. заведений. Москва : Изд. центр ВЛАДОС, 2004. 368 с.

228. Шульженко Д. І. Основи психологічної корекції аутистичних порушень у дітей : монографія. Київ : Знання, 2009. 385 с.

229. Эйдинова М. Б., Правдина-Винарская Е. Н. Детские церебральные параличи и пути их преодоления. Москва : Изд-во АН РСФСР, 1959. 215 с.

230. Эльконин Д. Б. Детская психология : учебное пособие для студ. высш. учеб. заведений. 4-е изд., стер. Москва : Издательский центр «Академия», 2007. 384 с.

231. Юсупова А. Ю. Совместное обучение детей с различными образовательными возможностями в концепции Т. Хельбрюгге : дис. ... канд. пед. наук : спец. 13.00.01 / Александра Юрьевна Юсупова ; Казанский государственный университет. Казань, 2002. 210 с.

232. Angeline Lillard and Nicjle Else-Quest. Evaluating Montessori Education *Science*. Vol 313. 29 September 2006. Published by AAAS. pp.1893-1894.

233. Nederlandse Montessori vereniging. URL: <http://www.montessori.nl/> [Accessed 16. 02.2018].

234. Patell, Hilla. Interview with Hilla Patell on the History of the Observation by Molly O'Shaughnessy and Hilla Patell. URL: <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1125297.pdf> [Accessed 16. 02.2018].

235. Rathunde, K. Understanding Optimal School Experience : Contributions From Montessori Education. *National Society for the Study of Education*. Vol. 113. Issue 1. pp. 253-274.

236. Standing E. M. Maria Montessori : Her Life and Work. London : Hollis and Carter, 1957. 354 p.

237. Standing E. M. Montessori Revolution in Education. New York : Schocken Books, 1966. 206 p.

238. «Grundelemente der sozialpädiatrischen Entwicklungs – Rehabilitation von Theodor Hellbrügge». В. 23.

239. White J. The Montessori effect. 270.322: *Perspectives in early childhood* 9/29/14.
240. Hughes, Steven Ph.D. L.P. Neuropsychology and Montessori. *AMI / USA NEWS*. January 2009. Vol XVIII. № 1.
241. http://tvkultura.ru/video/show/brand_id/20918/episode_id/955916/video_id/956043