

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЧОРНОМОРСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ПЕТРА МОГИЛИ

Навчально-науковий інститут публічного управління та адміністрування
Кафедра соціальної роботи, управління і педагогіки

УДК 364-786-053.2-056.26:37.091.31

**ВИКОРИСТАННЯ НАВЧАЛЬНО-ІНФОРМАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У
РЕАБІЛІТАЦІЙНІЙ РОБОТІ З ДІТЬМИ З ІНВАЛІДНІСТЮ**

Бакалаврська робота
за освітньою програмою – «Соціальна робота»
спеціальність 231– «Соціальна робота»

Виконав:
студент IV курсу, 461 групи

Мельник Олена

Науковий керівник:

к.п.н., доцент

Сургова С. Ю.

Миколаїв – 2023

ЗМІСТ

| | |
|--|-----------|
| ВСТУП..... | 3 |
| РОЗДІЛ 1. ДИТИНА З ІНВАЛІДНІСТЮ ЯК СОЦІАЛЬНЕ ЯВИЩЕ СУСПІЛЬСТВА..... | 6 |
| 1.1. Сутність поняття «дитина з інвалідністю» у науковій літературі..... | 6 |
| 1.2. Психолого-педагогічні особливості дітей з інвалідністю..... | 12 |
| 1.3. Діагностика рівня обізнаності щодо використання навчально-інформаційних технологій в реабілітаційній роботі з дітьми з інвалідністю | 20 |
| Висновки до першого розділу..... | 26 |
| РОЗДІЛ 2. РОЛЬ НАВЧАЛЬНО-ІНФОРМАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У РЕАБІЛІТАЦІЙНІЙ РОБОТІ З ДІТЬМИ З ІНВАЛІДНІСТЮ..... | 28 |
| 2.1. Характеристика навчально-інформаційних технологій | 28 |
| 2.2. Специфіка використання навчально-інформаційних технологій у реабілітаційній роботі з дітьми з інвалідністю..... | 35 |
| 2.3. Рекомендації щодо покращення використання навчально-інформаційних технологій у реабілітаційній роботі з дітьми з інвалідністю..... | 42 |
| Висновки до другого розділу..... | 48 |
| ВИСНОВКИ..... | 49 |
| СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ..... | 51 |
| ДОДАТКИ..... | 56 |

ВСТУП

Актуальність дослідження. Одним із суспільних явищ, котре є характерним для кожної держави та будь-якого суспільства є інвалідність. Людей з обмеженими можливостями деякі народи вважали «дітьми божими», тобто до яких доторкнулася рука божа. На жаль, за статистикою у світі майже кожна 10 людина має ті чи інші обмеження. Тому важливість та масштабність явища інвалідності потребує пошук та розв'язання проблем реабілітації. Організація реабілітаційної роботи з дітьми з інвалідністю на сьогодні є достатньо актуальною, у зв'язку зі збільшенням кількості даної категорії дітей.

Потужний потік нової інформації, застосування комп'ютерних технологій суттєво впливають на виховання дитини та сприймання нею навколишнього світу, а також істотно змінюють характер її практичної діяльності. Одним з напрямів, щодо підвищення ефективності реабілітаційного процесу в умовах спеціальної та інклюзивної освіти є впровадження технологій, що базуються на основі використання цифрової техніки, зокрема використання комп'ютера і його складових та створення різнопрофільних корекційних та навчальних програм.

Варто зрозуміти, що впровадження в реабілітаційний процес навчально-інформаційних технологій має відбуватися з урахуванням механізмів наявного дефекту, закономірностей його прояву, особливостей розвитку різних категорій дітей із спеціальними потребами. Це дозволить підвищити ефективність корекційного навчання в усіх його ланках, починаючи з дошкільної.

Дослідженням навчально-інформаційних технологій у реабілітаційній роботі з дітьми з інвалідністю, займалися такі науковці як: О.Панченко, Л.Гудзевич, Р.Крешун, А.Шевцов, Л.Дітковська, С.Дишлева, Л.Лизунова, Є.Машбиц, О.Легкий, С.Миронова, Д.Солпитер, І.Холковська та ін.

Наукові розвідки в контексті реабілітаційної роботи з дітьми з інвалідністю у соціально-психологічному, фізично-реабілітаційному, медичному аспектах займалися такі науковці А.Альошина, Ю.Кривошлик, Н.Квітко, В.Уска, Т.Проскуріна, Н.Нестерчук, Н.Івасик, А.Рудська та ін.

Спроби впровадження навчально-інформаційних технологій у корекційний процес відбувались неодноразово, але досвід української дефектології не мав до недавнього часу достатньої практики з розробки та втілення подібних власних проектів. Потреба у подальшому вивченні цієї проблеми обумовила вибір теми нашого дослідження **«Використання навчально-інформаційних технологій у реабілітаційній роботі з дітьми з інвалідністю»**.

Мета дослідження: на основі констатувального експерименту дослідити обізнаність щодо використання навчально-інформаційних технологій у реабілітаційній роботі з дітьми з інвалідністю.

Відповідно до мети нами було визначено такі **завдання дослідження:**

- розкрити сутність поняття «дитина з інвалідністю» у науковій літературі, охарактеризувати їх психолого-педагогічні особливості;
- провести діагностику рівня обізнаності з використанням навчально-інформаційних технологій у реабілітаційній роботі з дітьми з інвалідністю;
- з'ясувати специфіку використання навчально-інформаційних технологій у реабілітаційній роботі з дітьми з інвалідністю;
- розробити рекомендації щодо покращення використання навчально-інформаційних технологій у реабілітаційній роботі з дітьми з інвалідністю.

Об'єкт дослідження: діти з інвалідністю як соціальне явище суспільства.

Предмет дослідження: роль навчально-інформаційних технологій у реабілітаційній роботі з дітьми з інвалідністю.

Для досягнення мети та реалізації завдань дослідження нами було використано комплекс **методів дослідження**: аналіз наукової літератури з метою встановлення стану розробленості досліджуваної проблеми, синтез, узагальнення, систематизація, порівняння; емпіричні (спостереження, анкетування, бесіда, інтерв'ю та педагогічний експеримент з метою визначення обізнаності використання навчально-інформаційних технологій у реабілітаційній роботі з дітьми з інвалідністю).

Теоретична значущість дослідження: полягає в тому, що набули подальшого розвитку наукові уявлення про особливості використання навчально-інформаційних технологій у реабілітаційній роботі з дітьми з інвалідністю, надано характеристику зазначених технологій, які можна використовувати в реабілітації дітей з інвалідністю.

Практичне значення дослідження: полягає у розробці рекомендацій щодо покращення використання навчально-інформаційних технологій у реабілітаційній роботі з дітьми з інвалідністю. Результати дослідження можуть бути використані в процесі загально педагогічної й спеціальної підготовки майбутніх соціальних педагогів і соціальних працівників у ЗВО на курсах підвищення кваліфікації спеціалістів соціальної сфери, у практичній діяльності системи соціальних служб.

Експериментальна база дослідження: Центр комплексної реабілітації для дітей з інвалідністю «Мрія» у місті Миколаєві. Кількість респондентів – 10 осіб, серед них – 8 батьків, вчитель-дефектолог, практичний психолог.

Структура роботи: робота складається зі вступу, двох розділів, кожен з розділів має три підрозділи і висновки до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел та додатків.

РОЗДІЛ І ДИТИНА З ІНВАЛІДНІСТЮ ЯК СОЦІАЛЬНЕ ЯВИЩЕ СУСПІЛЬСТВА

1.1. Сутність поняття «дитина з інвалідністю» у науковій літературі

Дитина, яка має стійкі розлади функцій організму, спричинені захворюванням, травмою або вродженими вадами розумового чи фізичного розвитку, що зумовлюють обмеження її нормальної життєдіяльності та необхідності додаткової соціальної допомоги та захисту – це дитина з інвалідністю.

Дослідники Д.Голованова та Я.Кочубей говорять про те, що проблема інвалідності пройшла значний історичний шлях від тотального фізичного знищення з періоду античності до інтеграції осіб з обмеженими можливостями в сучасне суспільство. Громадяни з інвалідністю є серед усіх верств населення будь-якого суспільства. Це люди з такими вадами здоров'я, як ураження опорно-рухового апарата та центральної й периферичної нервової системи, психічними захворюваннями та розумовою відсталістю, ураженнями органів слуху та зору, ураженнями внутрішніх органів, онкологічними захворюваннями. За словами дослідниць, інвалідність є багатогранною проблемою, яка пов'язана з рівнем економічного, політичного, соціального розвитку суспільства, його культурою, мораллю, освітою, релігією. Варто зазначити, що інвалідність виникла з появою людей і разом з ними перейшла в перші людські спільноти. Можна стверджувати, що фізичні, сенсорні, психоневрологічні та інші вади супроводжують людей, як тінь супроводжує світло. І тому проблеми, породжені факторами, врастають у суспільний організм і стають його невід'ємною складовою [4, с. 97].

Автори стверджують, що існують різні підходи до теоретичного обґрунтування проблеми психології людини з обмеженими можливостями.

Розглянемо їх. Всього існує шість підходів до теоретичного пояснення проблеми психології людини з інвалідністю (Рис. 1.1.):

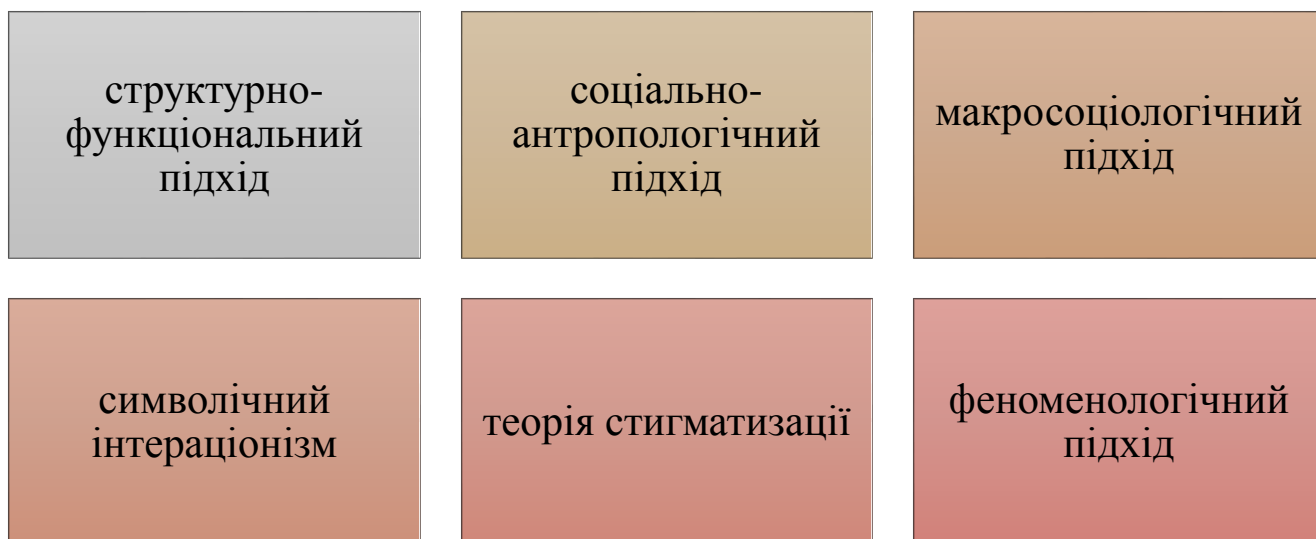


Рис.1.1. Підходи до теоретичного пояснення проблеми психології людини з інвалідністю

На думку Р.Панасюка, інвалідність — це соціальне явище, а не захворювання чи вирок. Інваліди не вимагають чогось особливого, лише елементарне — можливість жити серед людей, бути в суспільстві і відчувати себе людьми. Як показують дослідження та досвід, люди з особливими потребами можуть бути і стають повноцінними членами суспільства, які надихають своїм прикладом багатьох, зокрема й абсолютно здорових людей. Дослідник зазначає, що існують певні бар'єри у суспільстві, які пов'язані з інвалідністю:

— неадекватні заходи політики і стандарти — при розробці політики не завжди враховуються потреби людей з інвалідністю, або не застосовуються на практиці існуючі заходи політики і стандарти;

— недостатність послуг — для людей з інвалідністю прослідковується нестача таких послуг, як медико — санітарне обслуговування, реабілітація, а також підтримка і допомога;

— проблема з надання послуг – недостатнє кадрове забезпечення та низький рівень професійної підготовки персоналу можуть позначитись на якості, доступності та адекватності послуг для людей з інвалідністю;

— недостатнє фінансування – для включення людей з інвалідністю до суспільства та створення для таких людей належних умов існування та функціонування потрібна значна кількість коштів, але, на жаль, виділяється лише певна часткова сума, яка не покриває затрати на усі потреби людей з інвалідністю;

— недостатні доступності для людей з інвалідністю – для людей з інвалідністю не створені належні умови для безбар'єрного існування у суспільстві, а саме відсутність пандусів, світлофорів, які попереджають сліпих людей про заборону або дозвіл перетинання дороги і т.д.;

— відсутність консультування та включення в суспільне життя. Більшість людей з інвалідністю не беруть участі в процесах прийняття рішень з питань, що безпосередньо торкаються їхнього життя;

— відсутність даних і досвіду. Нестача точних, достовірних і порівняльних даних про інвалідність, а також досвіду здійснення ефективних програм може перешкоджати розумінню проблем і практичних дій [30, с. 243].

Такі науковці як Г.Слабкий, В.Шафранський, О.Дудіна зазначають, що інвалідність дитячого населення є однією з найбільш актуальних проблем, оскільки вона є медичною, соціальною, психологічною, економічною проблемою і має державне значення. Показник інвалідності дітей можна вважати концентрованим відображенням успішності суспільства, соціальної захищеності та рівня і якості здоров'я підростаючого покоління. Він найбільш яскраво ілюструє різке зниження у дітей функціональних можливостей організму, реакцій пристосування і захисту [36].

Діти з інвалідністю, або діти з особливими потребами – це діти з фізичними, інтелектуальними, сенсорними та руховими обмеженнями, а також з емоційно-правовими та адаптаційними проблемами, що потребують

комплексної допомоги внаслідок соціальних, психологічних, медичних обмежень. Інвалідність у дітей – значне обмеження життєдіяльності, що призводить до соціальної дезадаптації внаслідок порушення розвитку та росту дитини, втрати контролю за своєю поведінкою, а також здатності до самообслуговування, пересування, орієнтації, спілкування, трудової діяльності в майбутньому [33].

Як зазначається, дитина з інвалідністю – це певна категорія дітей, які мають значні обмеження життєдіяльності, які призводять до соціальної дезадаптації внаслідок порушення росту і розвитку дитини, здібностей до самообслуговування, пересування, орієнтації, контролю за своєю поведінкою, навчання, трудової діяльності в майбутньому. Визначення інвалідності дітям встановлює медико-педагогічна комісія, до складу якої входять лікарі, психологи, соціальні педагоги та інші фахівці. І залежно від ступеня порушення функцій (з урахуванням їх впливу на можливості дитини) у дитини-інваліда визначається ступінь порушення здоров'я [8].

Розглянемо нормативно-правову базу щодо інвалідності та осіб з інвалідністю. Відповідно до Декларації ООН про права інвалідів за 1975 р.. інвалід – це будь-яка особа, що не може самостійно забезпечити повністю або частково потреби нормальної особистості та (або) соціального життя в силу недоліку, будь то вродженого чи ні, його (її) фізичних чи розумових можливостей [12].

У статті 2 Закону України «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні» інвалід визначається як особа із стійким розладом функцій організму, що зумовлений захворюванням, травмою або уродженим дефектом та призводить до обмеження життєдіяльності й викликає потребу в соціальній допомозі та захисті [13].

За Законом України «Про реабілітацію інвалідів в Україні» від 2005 р. «Інвалідність – міра втрати здоров'я та обмеження життєдіяльності, що перешкоджає або позбавляє конкретну особу здатності чи можливості здійснювати діяльність у спосіб та в межах, що вважаються для особи

нормальними залежно від вікових, статевих, соціальних і культурних факторів [14].

Відповідно до статті 1 Закону України «Про реабілітацію інвалідів в Україні», дитина з інвалідністю – це особа, віком до 18 років, зі стійкими обмеженнями життєдіяльності, якій у порядку, визначеному законодавством, встановлено інвалідність [14].

У Конвенції ООН про права інвалідів, інвалідність трактується, як «поняття, яке еволюціонує і є результатом взаємодії, яка відбувається між людьми з інвалідністю та перешкодами у стосунках і середовищі і яка заважає їхній повноцінній і дієвій участі у житті суспільства на рівні з іншими [21].

На сьогодні існує певна класифікація порушень функцій організму, до якої відносяться наступні (Рис. 1.2.):



Рис.1.2. Класифікація порушень функцій організму

Розрізняють два види інвалідності: вроджена інвалідність та набута інвалідність. Вроджену інвалідність викликають патогенні впливи під час пренатального періоду та травми під час народження. Набута інвалідність

виникає у різні вікові періоди після народження в результаті хвороби чи травми і супроводжується посттравматичним синдромом (ПТСР). Серед основних причин інвалідності у дітей слід ви ділити такі (Рис. 1.3.):



Рис.1.3. Основні причини виникнення інвалідності у дітей

Серед бар'єрів, які заважають соціалізуватися інвалідам у суспільстві виділяють наступні (Рис. 1.4.):

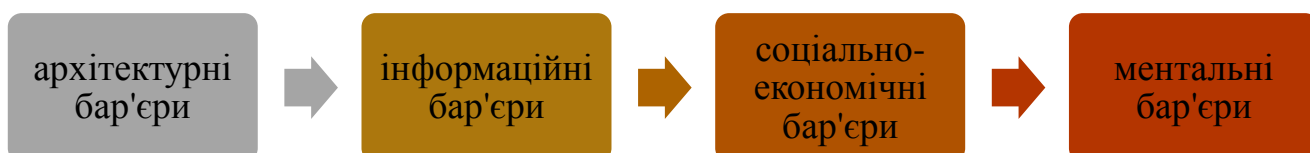


Рис.1.4. Бар'єри, які заважають соціалізуватися інвалідам у суспільстві

За дослідженнями Р.Моїсеєнко, на жаль, в Україні продовжується щорічне зростання інвалідності у дітей, що вимагає створення умов та засад як для максимального запобігання виникнення інвалідності, так і більш раннього початку реабілітаційних заходів для дітей, заснованих на міждисциплінарному підході, створенні єдиного реабілітаційного простору, впровадженні сучасних підходів до фінансування

реабілітаційних послуг та ефективного моніторингу індивідуальної програми реабілітації для кожного пацієнта [25].

Отже, проаналізувавши психолого-педагогічну літературу можемо зробити висновок, що поняття «дитина з інвалідністю» розглядається дослідниками як категорія дітей, що мають значні обмеження життєдіяльності, які призводять до соціальної дезадаптації внаслідок порушення росту і розвитку дитини, здібностей до самообслуговування, пересування, орієнтації, контролю за своєю поведінкою, навчання, трудової діяльності в майбутньому. Дитина з інвалідністю вважається особа до 18 років. На жаль, з кожним роком кількість дітей з інвалідністю збільшується, що потребує вживання певних засобів як для реабілітації, так і для попередження появи інвалідності. На сьогоднішній день існує певна класифікація порушень функцій організму, до яких відносять наступні:

- порушення психічних функцій;
- порушення сенсорних функцій;
- порушення соціодинамічних функцій;
- порушення функцій кровообігу;
- мовні порушення;
- порушення, які викликають спотворення та деформації.

Варто зазначити, що науковці розрізняють два види інвалідності: вроджена інвалідність – викликається патогенним впливом під час пренатального періоду та травми під час пологів, та набута інвалідність – виникає у різні вікові періоди розвитку дитини вже після народження внаслідок хвороби чи травми, а також супроводжується посттравматичним синдромом.

1.2. Психолого-педагогічні особливості дітей з інвалідністю

На думку вчених, кожна дитина з інвалідністю має свої психолого-педагогічні особливості в залежності від їх нозологій.

Найбільш розповсюдженими порушеннями є мовленнєві. Науковці пропонують наступну класифікацію мовленнєвих порушень:

- заїкання – порушення темпо-ритмічної сторони мовлення;
- дизартрія - порушення вимовної сторони мовлення, яке виникає внаслідок органічного ураження центральної нервової системи;
- дислалія - розлад мовлення, синдром, який проявляється у порушенні вимови звуків;
- ринологія - порушення тембру голосу та звуковимови, обумовлене анатомо-фізіологічними дефектами мовленнєвого апарату;
- брадилалія – це патологічно уповільнений темп мовлення;
- тахилалія – це патологічно прискорений темп мовлення;
- дисфонія – це порушення частоти, сили, тембру голосу.

О.Кириленко та О.Козинець говорять про невідповідність мислення та мовлення у дітей, що заїкаються, таким чином діти не можуть своєчасно підшукати слова для фрази та зробити їх логіко-граматично оформленими. Переживання, як форма вираження емоцій і почуттів зв'язуються у заїкуватих з появою мовленнєвого дефекту, з труднощами у здійсненні мовленнєвого процесу, з образливим ставленням з боку оточуючих, з незадоволеністю собою, своїм мовленням, своїми вчинками та ін. Більш-менш виражені неприємні переживання, пов'язані у заїкуватих з нереалізованою потребою вільного спілкування з навколишніми, можуть супроводжуватися емоціями, почуттями і станами невдоволення, пригніченості, апатії, тривожності, побоювання, напруженості, дратівливості, похмурості, гніву, злостивості, частою зміною настрою та ін. [19].

О.Боряк досліджував дітей з дизартрією та визначив, що для таких дітей притаманним є порушення фонетичного компонента мовлення, просодичної сторони мовлення, розлади загальної та мовленнєвої моторики. Ступінь прояву цих порушень у дітей з дизартрією різноманітний. Вони обумовлені тяжкістю анамнезу, умовами мовленнєвого спілкування

(недостатністю мовленнєвих та інтелектуальних контактів, неувагою до мовленнєвого розвитку дитини, наявністю мовленнєвих дефектів у батьків), особистісними особливостями дітей (вибірковістю контактів з оточуючими, замкненістю, проявами негативізму). За дослідженнями у дітей з дизартрією спостерігалися такі порушення: ЗПР; ММД; ДЦП; ЗМР, розумова відсталість та ін.[3].

А.Порохнява та І.Сулятицький досліджували дітей з дислалією та зробили висновок, що діти з даним мовленнєвим порушенням важко дається вольовий контроль своєї діяльності. Дислалія, як порушення, не має особливого впливу на психічний розвиток дитини, проте такі діти є дуже тривожними, їх самооцінка дуже знижена, а психічний стан може бути негативно низьким або негативно середнім [38].

До порушення сенсорних функцій у дітей можна віднести порушення слуху, порушення зору, порушення смаку та нюху. Найчастіше зустрічаються діти з порушеннями слуху та зору. Такі порушення призводять до неможливого повного сприйняття інформації від навколишнього середовища.

С.Литовченко, В.Жук, О.Таранченко зазначають, що втрата слуху у ранньому віці впливає на розвиток дитини і призводить до виникнення деяких особливостей. Насамперед, порушення слуху позначається на мовленнєвому розвитку дитини, може стати перешкодою для встановлення соціальних контактів, ускладнювати пізнання довкілля. За незначного зниження слуху спостерігаються мінімальні особливості в розвитку мовлення. Вони досить легко піддаються корекції. За важкого порушення слухової функції, тобто при глухоті, самостійне слухове сприйняття усного мовлення оточуючих стає неможливим. У більшості випадків у глухій дитини залишаються певні слухові відчуття, що надають їй змогу сприймати гучні звуки довкілля та окремі звуки мовлення на близькій відстані. Переважно у таких дітей порушується емоційно-вольова сфера, дитина не може повною мірою контактувати з однолітками та дорослими, не грається в іграшки. [7].

Дослідниця В.Жук доводить, що неможливість повною мірою сприймати звуки оточення дошкільниками з порушенням слуху може впливати на соціально-комунікативну сферу життя. Проблема соціально-комунікативного розвитку дітей з порушеннями слуху є багатоаспектною. Діти з порушеннями слуху мають труднощі при встановленні соціальних контактів через нерозуміння інших та страх бути незрозумілим і неприйнятним, недостатню сформованість комунікативних намірів та навичок їх реалізації, мають низьку комунікативну активність, віддають перевагу іграм по одинці, індивідуальним видам діяльності. У дошкільників з порушеннями слуху було виявлено переважання непродуктивних форм соціальної взаємодії, труднощі співпраці, недостатнє розуміння соціальних ситуацій, незрілість соціальних мотивів та ціннісних орієнтацій [10].

Д.Деркач говорить про те, що навчання дитини з порушенням слуху та її реабілітування має відбуватися на основі використання широкого спектра технічних засобів. Серед них мають бути наступні:

- електроакустичні прилади та обладнання;
- слухові апарати;
- прилади візуального контролю мовлення;
- інформаційні комп'ютерні технології;
- електронні відео посібники [6].

Л.Гринюк у своїх наукових наробках відзначає, що на сьогоднішній день у якості одного з методів та перспективних технічних напрямків для реабілітації дітей з порушенням слуху та наступної інтеграції їх в середовище чуючих є кохлеарна імплантація. На відміну від слухового апарату, кохлеарний імплант виконує функцію пошкодженого завитка шляхом вживлення безпосередньо у внутрішнє вухо системи електродів, які перетворюють акустичні сигнали в електричні імпульси, стимулюючи волоскові клітини. Вони передають інформацію до волокон слухового нерва,

який передає інформацію про слухові відчуття в мозок для подальшої обробки [5].

О.Салинов дослідив, що найбільш типові індивідуальні відхилення фізичного та рухового розвитку молодших школярів із порушеннями зору (Рис. 1.5.):



і відхилення фізичного та рухового розвитку дітей

Вчені Т.Костенко та І.Гудим зазначають, що зорове сприйняття дітей зі зниженим зором, навіть якщо коректувати окулярами або лінзами, залишається все одно недосконалим. У таких дітей знижений темп роботи, збіднені уявлення про деякі явища, їм важко працювати з певними деталями. Сліпі діти мають глибоке порушення зорових функцій. У них може спостерігатися повна відсутність зорових відчуттів або мати місце світловідчуття чи залишковий зір. Сліпі діти мають гарні здібності до опанування загальноосвітньої навчальної програми у повному обсязі, це свідчить про розвинуті розумові здібності. Та все ж, такі діти можуть мати порушення емоційно-вольової сфери, вони можуть бути замкненими у собі, відмовлятися від спілкування з оточуючими [26].

На жаль, на сьогоднішній день розповсюдженим порушенням у дітей, яке призводить до інвалідності є дитячий церебральний параліч. В.Співак та

Н.Боршуляк зазначають, що особливості формування особистості й емоційно-вольової сфери у дітей з діагнозом ДЦП можуть бути обумовлені двома чинниками: біологічними особливостями, пов'язаними з характером захворювання; соціальними умовами – дією на дитину сім'ї та педагогів. Іншими словами, на розвиток і формування особистості дитини, з одного боку, істотний вплив здійснює її виняткове становище, пов'язане з обмеженням рухової діяльності і мовлення, з іншого боку – відношення сім'ї до хвороби дитини, оточуюча її атмосфера. Для більшості дітей з ДЦП характерна затримка психічного розвитку за типом так званого психічного інфантилізму. Інтелект дитини може відповідати віковим нормам, при цьому емоційна сфера залишається несформованою. В одному випадку це може бути підвищена збудливість. Діти цього типу неспокійні, метушливі, дратівливі, схильні до прояву немотивованої агресії. Для них характерні різкі перепади настрою: вони то надмірно веселі, то раптом починають вередувати, здаються втомленими і дратівливими [37].

С.Яковлева також стверджує, що дитячий церебральний параліч є важким порушенням психофізичного розвитку дитини. Він виявляється насамперед у порушеннях рухових функцій, які часто поєднуються з розладами мовлення, сенсорної та особистісної сфери, нерідко супроводжується зниженням інтелекту. ДЦП найчастіше зумовлює дитячу інвалідність. Діти з ДЦП потребують спеціальних підходів щодо фізичного середовища та організації навчально-виховного процесу в умовах інклюзивного навчання [42].

Основними напрямками корекційно-педагогічної роботи з дітьми з дитячим церебральним паралічем є наступні:

- соціальний розвиток;
- розвиток пізнавальної діяльності;
- розвиток мови та корекція її порушень;
- стимуляція рухового розвитку та корекція.

При організації корекційно-логопедичної роботи з дітьми із дитячим церебральним паралічем, необхідно працювати в декількох напрямках, що дозволяє частково або повністю розв'язати проблему затримки мовленнєвого розвитку, а також адаптації дітей в соціальному оточенні [16].

Також, слід зазначити, що частим захворюванням серед дітей є захворювання серцево-судинною системи, яке також може призвести до інвалідності. І.Магдисюк запевняє, що серцево-судинні захворювання – клас захворювань, які пов'язані з патологією серця або кровоносних судин, загальна назва захворювань системи кровообігу. Серцево-судинні захворювання сьогодні вважаються найпоширенішими причинами загибелі людей. Ризик розвитку подібних хвороб пов'язаний з багатьма факторами. Здоров'я серця залежить від медицини і лікувальної діяльності, спадковості, умов праці, екології і середовища, і на 50% від способу життя людини, безпосередньо – поведінки, характеру, звичок, взаємовідносин з іншими. Життя дітей з серцево-судинними захворюваннями є обмеженим, адже дітям заборонені часті фізичні навантаження, дитина не може нормально функціонувати у соціумі та з однолітками, адже їй може стати зле, тому часто діти замикаються у собі, соромляться спілкуватися з товаришами та друзями [24].

На думку В.Онищенка діти з серцево-судинними захворюваннями вимагають особливого ставлення вчителів, вихователів, працівників закладу освіти, реабілітаційних центрів та батьків. Робота педагогів та соціальних працівників повинна будуватися за напрямком дитиноцентризму; повинно відбуватися максимальне наближення освітнього процесу та реабілітаційної роботи до потреб, фізичних та психічних особливостей кожної дитини [28].

За дослідженням М.Компанович ми визначили, що у дітей підліткового віку із психосоматичними серцево-судинними захворюваннями проблема емоційної лабільності як особистісної властивості підлітків проявляється депресивним компонентом, високим рівнем невротизації та надмірною

сенситивністю. Невротизація проявляється у двох групах ознак: психічних та соматичних. До психічних належать наступні:

- емоційна лабільність;
- напруження та вразливість, як викликані безпідставними нав'язливими думками;
- розвиток фобій;
- хронічна втома та стомлюваність;
- погіршення пам'яті;
- зниження уваги;
- дратівливість, яку можуть викликати навіть незначні подразники;
- неадекватна самооцінка, яка є причиною проблем у спілкуванні та розвитку внутрішніх комплексів [20].

Також слід зазначити, що у підлітків із психосоматичними серцево-судинними захворюваннями спостерігається низька мотивація, адже скарги надходять в основному на незначні суб'єктивні симптоми, особистісними факторами, що виявляються конфліктом агресивності та залежності [20].

Отже, проаналізувавши наукову літературу, ми з'ясували, що діти з різними порушеннями мають свої психологічні особливості. Серед проаналізованих нами нозологій представлені: дитячий церебральний параліч, серцево-судинні хвороби, порушення слуху та зору, порушення мовлення та ін. Діти з порушенням мовлення характеризуються наступними особливостями: прискорений або сповільнений темп мовлення, відсутність або зниження мовленнєвої активності, зниження самооцінки, негативно низький або негативно середній психічний стан. Діти з дитячим церебральним характеризуються: затримкою психічного розвитку за типом психічного інфантилізму, несформованість емоційної сфери, схильність до прояву немотивованої агресії, різкі перепади настрою, порушення рухових функцій тощо. Дітям, які мають порушення слуху або зору притаманні: неможливість сприйняття у повній мірі навколишнього світу, утруднення

встановлення соціальних зв'язків та пізнання довкілля, порушення емоційно-вольової сфери, утруднений соціально-комунікативний розвиток, низька комунікативна активність, незрілість соціальних мотивів та ціннісних орієнтацій та ін. У дітей із захворюванням серцево-судинних систем ми можемо спостерігати такі особливості: проблема емоційної лабільності, яка проявляється у депресивному компоненті, високий рівень невротизації, надмірна сенситивність, виникнення напруження та вразливості, погіршення пам'яті, зниження уваги, неадекватна самооцінка та ін.

На нашу думку, особливостями розвитку, які об'єднують усі ці нозології є: хронічна втома та втомлюваність, зниження уваги, погіршення пам'яті, соматична ослабленість, емоційна нестійкість, напруження, вразливість, депресивна спрямованість, неадекватна самооцінка тощо. Дані психологічні особливості проявляються як у повсякденному житті, так і у навчанні, тому важливо враховувати ці особливості при взаємодії з дітьми з інвалідністю.

1.3. Діагностика рівня обізнаності щодо використання навчально-інформаційних технологій в реабілітаційній роботі з дітьми з інвалідністю

У ході діагностики рівня використання навчально-інформаційних технологій у реабілітаційній роботі з дітьми з інвалідністю нами було проведено дослідження, на базі центру комплексної реабілітації для дітей з інвалідністю «Мрія». В процесі констатуючого експерименту, нами було розроблено спеціальні анкети для педагогів та батьків, які працюють з дітьми з інвалідністю та виховують таких дітей. У дослідженні взяли участь 8 батьків, практичний психолог, вчитель-дефектолог та асистент вчителя. Поряд з тим, під час дослідження були застосовані такі методи як: опитування та інтерв'ю.

Нами було проведено анкетування (див. додаток А) з батьками, які виховують дітей з інвалідністю. Проаналізувавши результати проведеного анкетування ми отримали наступні результати. 28,9% батьків розуміють навчально-інформаційні технології як засоби роботи з дітьми з інвалідністю; 24,5% батьків говорять про те, що навчально-інформаційні технології є допоміжною функцією роботи з дітьми з інвалідністю, а 46,6% батьків не можуть надати остаточну відповідь.

37,5% батьків вважають, що використання навчально-інформаційних технологій є справою тільки фахівців; 30% батьків вважають, що використовувати навчально-інформаційні технології мають і фахівці, і батьки; 32,50% батьків не можуть дати остаточну відповідь.

На запитання про доцільний вік для початку використання навчально-інформаційних технологій 37,5% батьків відповіли 4-5 роки; 62,5% батьків вважають доцільним віком для початку використання навчально-інформаційних технологій у реабілітаційній роботі 3 роки.

Про користь навчально-інформаційних технологій у реабілітаційній роботі з дітьми з інвалідністю ми отримали такі результати: 12,5% батьків впевнені, що використання навчально-інформаційних не принесуть ніякої користі, а ось 42,5% опитуваних батьків не погоджуються з іншими батьками та вважають, що навчально-інформаційні технології принесуть лише користь дітям при грамотному їх використанні; 45% батьків не можуть дати остаточну відповідь на запитання.

Для отримання достовірних результатів дослідження, нами було проведено окреме інтерв'ю з педагогами центру, щодо використання навчально-інформаційних технологій у роботі з дітьми з інвалідністю. Педагоги розповіли, що навчально-інформаційних технологій не вистачає для роботи щодо покращення результату роботи та сприянню розвитку дитини з інвалідністю щодо мінімізації порушених функцій. Ми попросили педагогів згадати, як батьки реагували на використання навчально-інформаційних технологій у реабілітаційній роботі з дітьми з інвалідністю за

увесь час роботи у закладі реабілітації. На що педагоги відповіли, що переважно позитивно ставилися до використання навчально-інформаційних технологій, проте були випадки, коли батьки відмовлялися від реабілітаційної роботи з використанням технологій, оскільки не вбачали у цьому потреби.

Для розуміння ефективності педагогів та корекційних фахівців у використанні навчально-інформаційних технологій під час реабілітаційної роботи з дітьми з інвалідністю нами було проведено онлайн-опитування з допомогою Google-Forms (див. додаток Б). У даному опитуванні взяли участь педагоги: вчитель-дефектолог, практичний психолог та асистент вчителя, які працюють на базі дослідження у центрі комплексної реабілітації для дітей з інвалідністю «Мрія». Проаналізуємо отримані результати.

На перше запитання «Які навчально-інформаційні технології у роботі з дітьми Ви використовуєте?» педагоги відповіли, що переважно застосовують планшети, інтерактивні дошки, ноутбуки, ігрові програми, інтерактивну підлогу, мобільні телефони.

На запитання «Які з цих навчально-інформаційні технології Ви використовували/використовуєте/використовували б у роботі з дітьми?» ми отримали такі відповіді, що для кожної дитини з різною нозологією підбираються навчально-інформаційні технології, тобто все залежить від порушення. Педагоги підбирають такі навчально-інформаційні технології, які потребує саме ця дитина, відповідно до індивідуальних особливостей.

Наступним запитанням було: «Які навчально-інформаційні технології є найбільш ефективними у роботі з дітьми з інвалідністю та від чого залежить ефективність навчально-інформаційних технологій?» ми отримали такі відповіді: фахівці вважають, що ефективність навчально-інформаційних технологій залежать від рівня сформованості навичок у кожної дитини з певною нозологією, наприклад, одна дитина вмє рахувати, проте не вмє читати, а ось інша дитина вмє читати, проте недосконало вмє рахувати, тому все залежить від індивідуальних особливостей дитини.

На питання «Які переваги та недоліки використання інформаційних технологій Ви можете назвати?» ми отримали наступні відповіді: педагогічні працівники вважають, що до переваг використання інформаційних технологій відносяться: можливість розвитку мотивації навчальних навичок; діти навчаються працювати у команді та поступатися іншим дітям, розвивають увагу, пам'ять, моторну координацію. Серед недоліків педагоги виділяють наступні: не вистачає технічних засобів навчання для проведення реабілітаційної роботи з усіма дітьми з інвалідністю.

Проаналізувавши отримані відповіді ми можемо зробити висновок, що педагоги використовують такі навчально-інформаційні технології, які потребує саме ця дитина, відповідно до індивідуальних особливостей та переважно застосовують планшети, інтерактивні дошки, ноутбуки, ігрові програми, інтерактивна підлога, мобільні телефони. Фахівці вважають, що ефективність навчально-інформаційних технологій залежать від рівня сформованості навичок у кожної дитини з певною нозологією. Ми дійшли висновку, що серед переваг навчально-інформаційних технологій є те, що вони сприяють розвитку навчальних навичок у дітей; з'являються навички роботи у команді та з іншими дітьми; розвивають слухо-зорову увагу, пам'ять та моторну координацію. Щодо недоліків, то відчувається недостатність обладнання для проведення реабілітаційної роботи.

Також, у ході експерименту нами було проведено онлайн-інтерв'ю з батьками, які мають дітей з інвалідністю (див. додаток В). Діти відвідують центр комплексної реабілітації «Мрія». Проаналізуємо отримані результати.

На наше запитання «Як Ви розумієте поняття «навчально-інформаційні технології?» батьки відповіли, що асоціюють навчально-інформаційні технології з засобами. До прикладу, це можуть бути ноутбуки, планшети тощо.

Далі ми запитали «Які навчально-інформаційні технології використовують у реабілітаційному центрі з Вашими дітьми?», батьки відповіли, що педагоги використовують такі навчально-інформаційні

технології як інтерактивні підлоги, планшети, ноутбуки. Але не всі батьки, розуміють суть зазначених технологій, вони не бачуть, як відбувається застосування цих технологій в роботі з дитиною.

Із запитання «Чи знаєте Ви, що існують навчально-інформаційні технології. Та які технології Ви використовуєте вдома?» визначено, що лише декілька батьків знають зміст технологій. На жаль, не усіх є вдома планшети, сучасні смартфони та ноутбуки.

За наступним запитанням «Які навчально-інформаційні технології Ви використовували/використовуєте/використовували б під час роботи з дітьми з інвалідністю?» ми визначили, що батьки переважно використовують навчальні ігрові програми, наприклад, «Баба Яга вчиться читати». Завдяки цій програмі діти вивчають кольори, літери та цифри, що розвиває зорову та слухову пам'ять, увагу, мислення та уяву.

За даним запитанням «Які переваги та недоліки у використанні навчально-інформаційних технологій Ви можете визначити?» деякі батьки виділили деякі переваги використання: розвиток дрібної моторики, розвиток логіки, зорової пам'яті, мислення та уваги, сприяння розвитку посидючості у дітей, наприклад, у дітей з синдромом дефіциту уваги. Серед недоліків використання навчально-інформаційних технологій батьки виділили те, що не у всіх класах та кабінетах є ці навчально-інформаційні технології для роботи з дітьми з інвалідністю. Також недоліком є те, що батьки не мають змоги побачити, як працюють з їх дітьми.

Отже, проаналізувавши відповіді респондентів, можемо підсумувати наступне, батьки вважають, що навчально-інформаційні технології це ті, де задіяна комп'ютерна техніка. На їхню думку, використання навчально-інформаційних технологій у роботі з дітьми з інвалідністю є доречним та матимуть позитивний вплив на дітей. Батьки у роботі зі своїми дітьми найчастіше використовують навчальні ігрові програми, наприклад, «Баба Яга вчиться читати», що сприяє розвитку зорово-слухової уваги, пам'яті. Серед переваг використання навчально-інформаційних технологій є такі: розвиток

дрібної моторики, розвиток логіки, зорової пам'яті, мислення та уваги, сприяння розвитку посидючості у дітей, наприклад, у дітей з синдромом дефіциту уваги. Серед недоліків використання навчально-інформаційних технологій батьки наголосили на те, що не у всіх класах та кабінетах є відповідне обладнання для роботи з дітьми з інвалідністю. Також, одним недоліком, як вони зауважили є неможливість спостерігати використання навчально-інформаційних технологій в реабілітаційному просторі їх дітей.

Під час діагностики рівня обізнаності педагогів та батьків щодо використання навчально-інформаційних технологій, ми можемо зробити висновок, що у відсотковому співвідношенні рівень обізнаності у батьків становить 26,7%, а рівень обізнаності у педагогів становить 53,3%, але педагогам не вистачає досвіду використання навчально-інформаційних технологій (Рис. 1.7.).

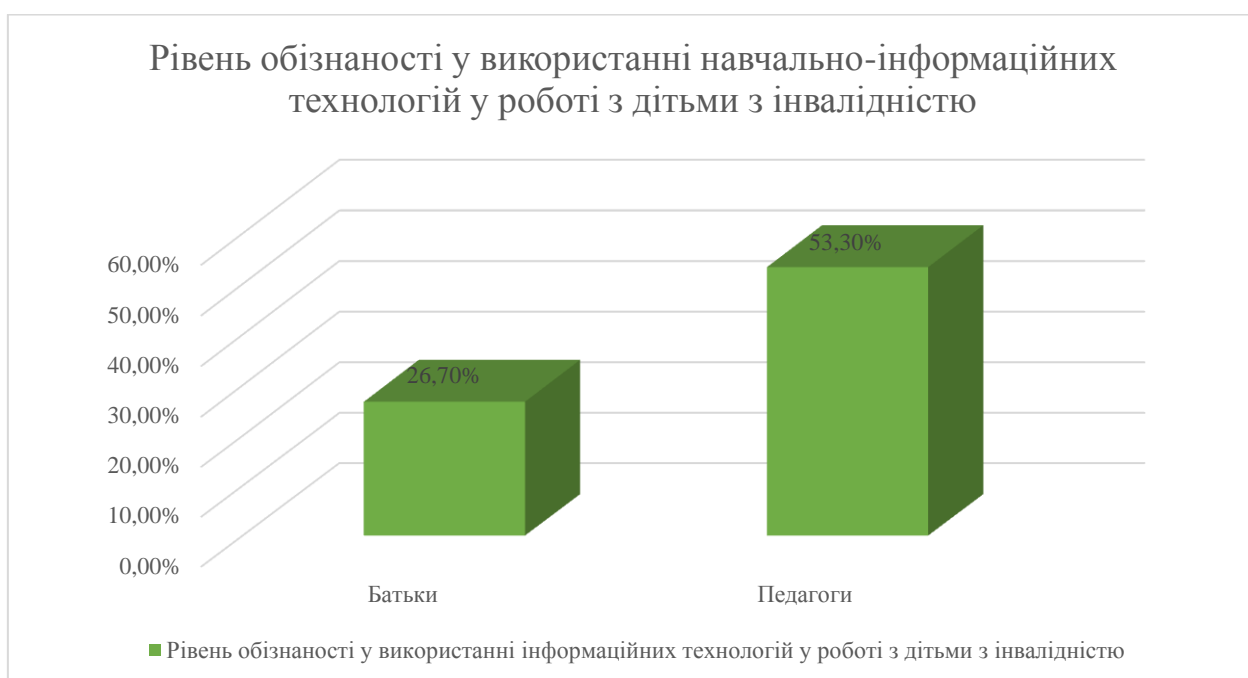


Рис. 1.7. Рівень обізнаності батьків та педагогів щодо використання навчально-інформаційних технологій

Отже, під час діагностики рівня обізнаності щодо використання навчально-інформаційних технологій в реабілітаційній роботі з дітьми з інвалідністю можна зробити висновок, що обізнаність батьків є меншою, аніж ми припускали. Нами встановлено, що незначна кількість батьків

вважає, використання навчально-інформаційних технологій у реабілітаційній роботі з дітьми з інвалідністю справою тільки фахівців. Вони не дуже розуміють сутність цього поняття, не у всіх батьків є технічні засоби. Ми зрозуміли, що педагогічним фахівцям не вистачає досвіду використання навчально-інформаційних технологій у роботі з дітьми з інвалідністю, а також самих засобів.

Висновки до першого розділу

Проведене дослідження у першому розділі дипломної роботи дозволило нам зробити висновки узагальнюючого характеру. Ці висновки стосуються, по-перше, аналізу психолого-педагогічної літератури з сутності поняття «дитина з інвалідністю»; по-друге, визначення психолого-педагогічних особливостей дітей з інвалідністю; по-третє, діагностики рівня обізнаності навчально-інформаційних технологій в реабілітаційній роботі з дітьми з інвалідністю.

У ході аналізу наукової літератури ми встановили, що проблема, яка розглядається у дипломній роботі на сьогодні є актуальною. Це пояснюється тим, що кількість дітей з інвалідністю з кожним роком зростає, а підхід до реабілітаційної роботи потребує вдосконалення та впровадження інновацій.

Проаналізувавши наукову літературу, ми з'ясували, що поняття «дитина з інвалідністю» розглядається дослідниками як категорія дітей, які мають значні обмеження життєдіяльності, що призводять до соціальної дезадаптації внаслідок порушення росту і розвитку дитини, здібностей до самообслуговування, пересування, орієнтації, контролю за своєю поведінкою, навчання, трудової діяльності в майбутньому.

На сьогодні існує певна класифікація порушень функцій організму, до яких відносять наступні: порушення психічних функцій, порушення сенсорних функцій, порушення статодинамічних функцій, порушення функцій кровообігу, мовні порушення, порушення, які викликають спотворення та деформації. На нашу думку, особливості розвитку, які об'єднують усі ці порушення є: хронічна втома та втомлюваність, зниження уваги; погіршення пам'яті, соматична ослабленість, емоційна нестійкість, напруження, вразливість, депресивна спрямованість, неадекватна самооцінка, зниження комунікативної спрямованості тощо.

Під час діагностики рівня обізнаності, щодо використання навчально-інформаційних технологій в реабілітаційній роботі з дітьми з інвалідністю за

допомогою проведення анкетування та інтерв'ю ми з'ясували, що обізнаність батьків щодо технологій у відсотковому відношенні становить 26,7%, а у педагогів 53,3%, але ми розуміємо, що педагогам не вистачає досвіду у використанні навчально-інформаційних технологій, а також самих технічних засобів.

Проаналізовані наукові нароби, дають змогу нам провести дослідження щодо ролі навчально-інформаційних технологій у реабілітаційній роботі з дітьми з інвалідністю, та є теоретичною основою для визначення особливостей їх застосування з зазначеною категорією дітей.

РОЗДІЛ II РОЛЬ НАВЧАЛЬНО-ІНФОРМАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У РЕАБІЛІТАЦІЙНІЙ РОБОТІ З ДІТЬМИ З ІНВАЛІДНІСТЮ

2.1. Характеристика навчально-інформаційних технологій

Використання навчально-інформаційних технологій у роботі з дітьми з інвалідністю є невід’ємною частиною та складовою реабілітації. Навчально-інформаційні технології значно полегшують роботу фахівцям, також роблять реабілітацію ефективною, а їх вплив на розвиток дитини позитивним.

На сьогоднішній день навчально-інформаційні технології грають важливу роль у формуванні та підвищенні ролі якості навчання та активно впроваджуються у всі сфери соціально-політичного та культурного життя, включаючи домашній побут, розваги та дозвілля. Серед навчально-інформаційних технологій соціальної підтримки та реабілітації дитини-інваліда можна виділити такі категорії (Рис. 2.1.):

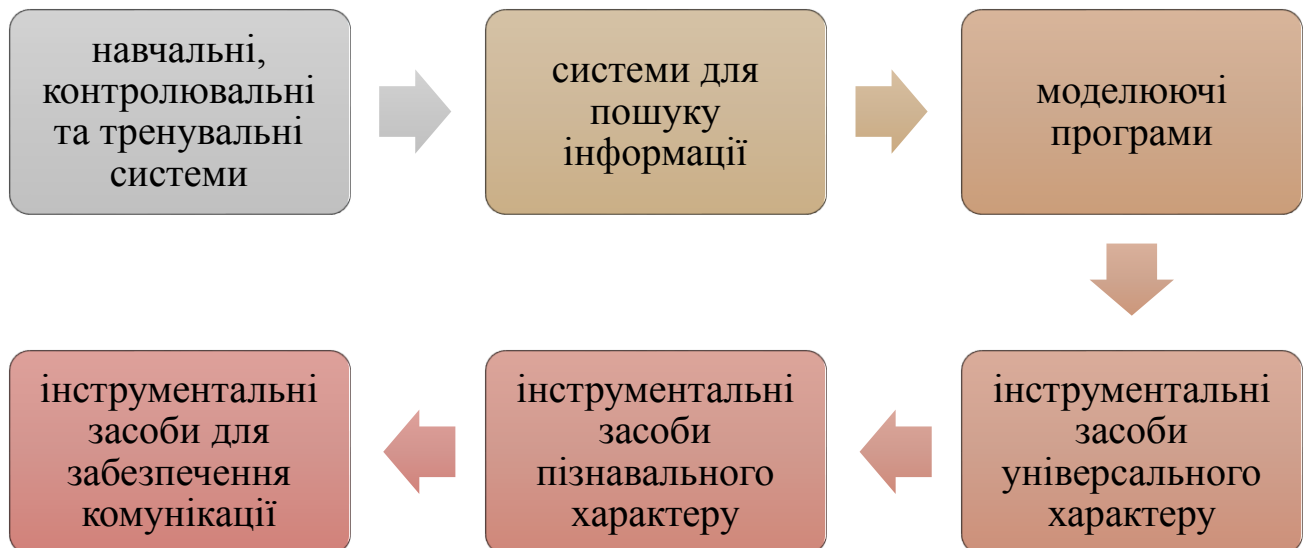


Рис.2.1. Категорії навчально-інформаційних технологій

За допомогою навчально-інформаційних технологій можна досягти таких результатів:

- розвиток мисленнєвих процесів: формування понять, вирішення задач та завдань, логічних операцій;
- розвиток комунікативних навичок: розширення словникового запасу, навичок виразного читання, розвиток зв'язного мовлення;
- розвиток пізнавальних процесів: сприймання, пам'яті, креативних та творчих здібностей, уяви, мислення у дітей з інвалідністю;
- формування навичок комп'ютерної грамотності, покращення дрібної моторики пальців у дітей через використання різного матеріалу: пластилін, різні крупи і т.п.;
- покращення рівня самооцінки через взаємодію з іншими учасниками під час реабілітаційної роботи та з дорослими: уміння працювати у групі, відстоювати свою думку та точку зору.

Розглянемо характерні особливості навчально-інформаційних технологій на думку різних науковців. Такі дослідники як Г.Швачич, В.Толстой, Л.Петречук, Ю.Іващенко та О.Гуляєва, розділяють два поняття «навчально-інформаційні технології» та «інформаційно-комунікаційні технології». Начально-інформаційні технології вони розглядають як сукупність методів, виробничих процесів програмно-технічних засобів, інтегрованих з метою збирання, опрацювання, зберігання, розповсюдження, використання інформації в інтересах її користувачів. Інформаційно-комунікаційні, на їх думку, є засобами, які пов'язані зі створенням, збереженням, передачею, обробкою та управлінням інформації. Інформаційно-комунікаційні технології є сукупністю різноманітних технологічних інструментів та ресурсів, які використовуються для забезпечення процесу комунікації та створення, поширення, збереження та управління інформацією [39].

Методи інформаційно-комунікаційних технологій включають в себе такі:

- моделювання;

- системний аналіз;
- системне проектування;
- методи передачі, збору, продукування, накопичення, збереження, обробки, передачі та захисту інформації [39].

Засоби навчально-інформаційних технологій поділяються на: (рис.2.8.)

програмні:

- системні, прикладні, інструментальні;

апаратні

- персональний комп'ютер, локальні та глобальні мережі, сучасне професійне обладнання

Рис.2.8. Засоби навчально-інформаційних технологій

Розглянемо історію виникнення навчально-інформаційних технологій в освіті та педагогіці. В Україні розробка навчально-інформаційних технологій почалася ще в середині 70-х років ХХ століття, а розвивалася переважно у вищій школі. Саме автоматизовані навчальні системи набули найбільшого поширення серед використання. Техніка, за допомогою якої обчислювали була на той момент дорогою та недосконалою, тому можливості таких обчислювальних систем були обмежені. Зазвичай, це були тестувальні та довідкові системи, які були побудовані за принципами програмованого навчання [29, с. 164].

Важливим етапом початку появи нових навчально-інформаційних технологій в освітній галузі вважається урядова постанова під назвою «Про заходи щодо забезпечення комп'ютерної грамотності учнів середніх навчальних закладів та широкого впровадження електронно-обчислювальної техніки у навчальний процес». Дана постанова прийнята 1985 року [29, с. 164].

У 1988 році академік А.Єршов та його робоча група запропонували для обговорення Концепцію інформатизації освіти, у якій зазначалися визначення поняття «інформатизація освіти», «інформатизація суспільства», а також впроваджувався новий термін «нова інформаційна технологія». Після цього почалися з'являтися нові дослідження у психолого-педагогічному аспекті з питань нових навчально-інформаційних технологій. Саме дидактичні проблеми та перспективи у використанні навчально-інформаційних технологій в освіті та навчанні досліджувала І.Роберт; психологічні основи комп'ютерного навчання вивчав Ю.Машбіц та ін. [29, с. 164].

Хочемо зазначити, що американському досліднику С.Нейперту належить ідея комп'ютерних навчальних середовищ, на якій базується більшість сучасних навчальних комп'ютерних програм, адже він вивчав можливості комп'ютера як засобу для розвитку розумової діяльності дітей. Варто сказати, що не дивлячись на великий дидактичний та педагогічний потенціал, нові інформаційні технології ледь знаходять місце у сучасній освіті. Це зумовлене багатьма причинами: (Рис. 2.9.)



Рис.2.9. Причини недостатнього використання навчально-інформаційних технологій

Щоб зрозуміти, поняття «нові інформаційні технології», слід розглянути поняття «інформатизація суспільства» та «інформатизація освіти». Інформатизація суспільства є процесом активного використання навчально-інформаційної техніки для:

- виробництва інформації;
- перероблювання інформації;
- збереження інформації;
- поширення інформації та знань.

Ми розуміємо, що обсяг інформації у сучасному суспільстві настільки великий, що звичайні шляхи пошуку, передачі та роботи з інформацією стають неефективними. З іншої сторони, сучасні навчально-інформаційні технології дозволяють швидко знаходити, передавати та обробляти інформацію. Такі технології називають новими навчально-інформаційними. Лише з появою нових навчально-інформаційних технологій та засобів можливості роботи з інформацією значно змінилися та розширилися.

У науковій літературі термін нові навчально-інформаційні технології визначається як сукупність методів та технічних засобів збирання, організації, збереження, опрацювання, передачі та подання інформації, що розширює знання людей та розвиває їх можливості щодо керування технічними та соціальними проблемами. Складовими новими навчально-інформаційних технологій є засоби та методи нових інформаційних технологій. (Табл. 2.1.).

Таблиця 2.1.

Складові нових навчально-інформаційних технологій

| Нові навчально-інформаційні технології | | | |
|---|----------------------|---|---------|
| Засоби нових навчально-інформаційних технологій | | Методи навчально-інформаційних технологій | |
| Апаратні | Програмні | | |
| ЕОМ, персональні | Програмні комплекси, | Системний | аналіз, |

| | | |
|---|---|---|
| ЕОМ, локальні та глобальної мережі, пристрої ведення, засоби збереження великих обсягів інформації та інше сучасне периферійне обладнання | інформаційні системи, системи машинної графіки, системи мультимедіа та гіпермедіа, системи штучного інтелекту, програмні засоби міжкомп'ютерного зв'язку тощо | системне проектування, методи передачі, збереження та захисту інформації, безпаперові технології, методи колективного використання різноманітних інформаційних ресурсів |
|---|---|---|

Розглянемо поняття «інформатизація освіти». Це певний процес забезпечення сфери освіти теорією та практикою розробки і використання сучасних нових навчально-інформаційних технологій, які орієнтовані на реалізацію психолого-педагогічної мети навчання та виховання [29].

Педагогіка визначає нові навчально-інформаційні технології як методологію та технологію навчально-виховного процесу з використанням новітніх електронних засобів навчання. Складовими нових навчально-інформаційних технологій, як ми вже зазначали, є засоби нових навчально-інформаційних технологій навчання та методи їх використання. До засобів нових навчально-інформаційних технологій відносять:

- апаратні – класи навчальної обчислювальної техніки, локальні та глобальні навчальні комп'ютерні мережі, електронне демонстраційне обладнання, комп'ютерні навчальні лабораторії;
- програмно-методичні – програмно-педагогічні засоби (навчальні, контролюючі, імітаційно-моделювальні, інструментальні, службові програми), комп'ютерні курси, програмно-методичні комплекси;
- навчально-методичні – навчальні та методичні посібники, нормативно-технічна документація, організаційно-інструктивні матеріали [29, с. 168].

До методів нових навчально-інформаційних технологій відносять:

- традиційна модель навчання – це фрагментарне використання комп'ютера на заняттях як тренажера або демонстрації; контроль знань та тестування; дослідницька робота учнів у позаурочний час;

- нетрадиційна модель навчання – дослідницька робота в комп'ютерних лабораторіях, обчислювальні експерименти, телекомунікаційні навчальні проекти, дистанційне навчання, використання гіпертекстових довідкових систем із можливістю виходу у світову інформаційну мережу [29].

Основною метою нових навчально-інформаційних технологій навчання є підготовка дітей до повноцінної життєдіяльності в умовах інформаційного суспільства. Серед педагогічних завдань нових навчально-інформаційних технологій виділяють наступні:

- 1) підвищення ефективності та якості навчально-виховного процесу;
- 2) побудова відкритої системи освіти, яка забезпечує кожній дитині власну траєкторію самоосвіти;
- 3) системна інтеграція предметних галузей знань;
- 4) розвиток творчого потенціалу дитини, її здібностей до комунікативних дій;
- 5) реалізація соціального замовлення, обумовленого інформатизацією сучасного суспільства [29].

Варто зазначити, що нові навчально-інформаційні технології відкривають дітям доступ до нетрадиційних джерел інформації, підвищують ефективність самостійної роботи, дають нові можливості для творчості, знаходження та закріплення різних умінь та навичок, а також дозволяють реалізувати принципово нові форми та методи навчання. Навчально-інформаційні технології надають можливість педагогу для досягнення дидактичної мети на заняттях.

Варто розуміти, що для використання навчально-інформаційних технологій на заняттях є певні вимоги до особистості педагога. Для використання комп'ютерних технологій навчання у власній практиці, педагог повинен мати уявлення про можливості комп'ютера як певного засобу навчання та виховання, а також знати основні вимоги до навчальних програм, а саме дидактичні, психолого-ергономічні, технічні. Педагог

повинен вміти використовувати комп'ютер у повсякденній діяльності [29, с. 177].

Для використання навчально-інформаційних технологій педагог повинен мати професійно-особистісні якості, необхідні для реалізації принципів педагогіки співпраці з дітьми, такі як:

- демократичність;
- відкритість;
- альтернативність;
- діалогічність;
- рефлексивність та ін. [29, с. 177].

Таким чином, ми можемо зробити висновок, що навчально-інформаційні технології значно полегшують роботу фахівцям, також роблять реабілітацію ефективною, а їх вплив на розвиток дитини позитивним. На сьогодні навчально-інформаційні технології грають важливу роль у формуванні та підвищенні ролі якості навчання та активно впроваджуються у всі сфери соціально-політичного та культурного життя, включаючи домашній побут, розваги та дозвілля. Навчально-інформаційні технології визначається як сукупність методів та технічних засобів збирання, організації, збереження, опрацювання, передачі та подання інформації, що розширює знання людей та розвиває їх можливості щодо керування технічними та соціальними проблемами. До засобів навчально-інформаційних технологій відносять: апаратні, програмно-методичні, навчально-методичні. До методів навчально-інформаційних технологій відносять традиційну модель навчання, тобто таку, у ході якої фрагментарно використовують комп'ютер на заняттях як тренажер або демонстрацію, та нетрадиційну модель навчання, яка стосується дослідницької роботи в комп'ютерних лабораторіях, обчислювальних експериментів, телекомунікаційних навчальних проектів та дистанційного навчання.

2.2. Специфіка використання навчально-інформаційних технологій у реабілітаційній роботі з дітьми з інвалідністю

Для визначення розуміння специфіки використання навчально-інформаційних технологій у реабілітаційній роботі з дітьми з інвалідністю нами була проведена бесіда спільно з педагогами центру та батьками. Зустріч відбувалась в онлайн-форматі. Основний акцент був зосереджений на важливості та доцільності використання навчально-інформаційних технологій у реабілітаційній та виховній роботі з дітьми з інвалідністю. Для батьків та педагогів були підготовлені та запропоновані до перегляду відеоролики присвячені навчально-інформаційним технологіям; їх різноманітності у використанні з дітьми з інвалідністю під час навчально-виховного процесу та реабілітаційній роботі; підбір навчально-інформаційних технологій відповідно до нозологій дітей з інвалідністю; правила використання навчально-інформаційних технологій у роботі з дітьми з інвалідністю.

Під час обговорення нами було помічено, що переважна кількість педагогів та батьків позитивно ставляться до використання інформаційних технологій у роботі з дітьми з інвалідністю та сприймають інформацію щодо цих же технологій, але є й ті фахівці та батьки, які негативно ставляться до використання технологій. Це аргументується тим, батьки не погоджуються, що навчально-інформаційні технології можуть позитивно вплинути на розвиток дітей з інвалідністю та матимуть ефективність у роботі з ними.

Варто зазначити, що інша половина педагогів та батьків ставляться позитивно до використання навчально-інформаційних технологій у роботі з дітьми з інвалідністю. Батьки та педагоги розуміють сутність навчально-інформаційних технологій, їх доцільність використання у реабілітаційній та навчально-виховній роботі. Проте деякі батьки вважають, що навчально-інформаційні технології варто використовувати лише у реабілітаційних закладах, а не вдома під час взаємодії з дітьми. Вони вважають, що

використання зазначених технологій і робота над покращенням стану розвитку дітей з інвалідністю це лише справа фахівців: психолога, дефектолога та асистента.

Педагоги, які працюють з використанням навчально-інформаційних технологій під час реабілітаційної роботи порадили батькам: «Вдома батьки разом з дітьми повинні закріплювати ті уміння, навички та знання, адже реабілітаційна робота – це всього лише декілька занять на тиждень з кожним фахівцем, а батьки проводять більшу кількість часу зі своїми дітьми. Тому варто використовувати навчально-інформаційні технології та вдома, під час взаємодії з дітками».

У ході бесіди було обговорено оптимальний вік дитини для початку використання навчально-інформаційних технологій у реабілітаційній роботі. Більшість батьків вважають, що слід починати використовувати навчально-інформаційні технології не раніше ніж від 4-5 років, проте деякі зазначають можливим використовувати навчально-інформаційні технології вже від 3 років. Педагоги, також дотримуються думки, що ці технології можна використовувати від 3 років, адже саме у цьому віці починається сенситивний період, коли дитина може по-максимуму сприймати інформацію та розвиватися.

На питання: які засоби навчання, що відносяться до навчально-інформаційних технологій, вони вважають доцільними у реабілітаційній роботі зі своїми дітьми ми отримали такі відповіді: планшети, мобільні телефони, навчальні ігрові програми, ноутбуки тощо.

Для розуміння специфіки використання навчально-інформаційних технологій у роботі з дітьми з інвалідністю слід проаналізувати наукові напрацювання вчених та дослідників, які займалися вивченням даного питання. О.Чеботарьова зазначає, що використання сучасних навчально-інформаційних технологій важливо для дітей з тяжкими порушеннями опорно-рухового апарату, переважна більшість яких має складні форми дитячого церебрального паралічу (ДЦП), що обмежує пересування дітей у

просторі та гальмує їхній фізичний, мовленнєвий та пізнавальний розвиток загалом. Використання навчально-інформаційних технологій у спеціальній школі, де навчаються і отримують лікувально-відновлювальну допомогу діти з ДЦП, є однією з важливих умов інтенсифікації та підвищення якості навчально-виховного процесу, підготовки школярів до самостійної життєдіяльності в інформатизованому суспільстві. Це дає нові можливості для творчого розвитку дітей, сприяє вирішенню багатьох складних проблем. Слід зазначити, що старший науковий співробітник Інституту спеціальної педагогіки НАПН України Л.Коваль розробила і апробувала на практиці авторську корекційно-розвивальну комп'ютерну програму «В країні цікавих звуків», що використовує в корекційному навчанні молодших школярів з ДЦП. Важливим для корекційно-розвивальної роботи з такими дітьми є електронний навчально-методичний посібник «В грі навчаємо читати», розроблений старшим науковим співробітником Інституту спеціальної педагогіки НАПН України Н.Компанець. Також варто зазначити, що у роботі логопедів з дітьми із ДЦП, які мають різноманітні тяжкі ураження мовлення, допомагає використання сучасних комп'ютерних програм, які активізують пізнавальну діяльність дітей за допомогою сучасних ігрових технологій. Виконуючи запрограмовані вправи, створені в слухо-мовленнєвому тренажері «Світ звуків», діти із захопленням поринають у різні звуки, що їх оточують, та навчаються диференціювати їх. Не менш цікавою є гра на комп'ютерному тренажері з розділами-файлами «Наш світ у словах», «Колір і форма», «Природа в мозаїках» тощо. Гра відбувається під веселу музику та голосові імітації (шум і гудки машин, шелест крил метелика, падіння яблук та ін.). Все це позитивно впливає на розвиток фонематичного сприймання, пам'яті, фонематичних уявлень, пізнавальної діяльності дітей з ДЦП [41].

Для дітей з порушенням зору та слуху навчально-інформаційні технології також мають велике значення. Можливість вільно користуватись ПК та гаджетами відкриває для людей з інвалідністю недоступний раніше світ, зменшуючи рівень соціальної інклюзії. Дорослі люди можуть бути в

курсів новин, працювати через інтернет, спілкуватися у соціальних мережах, дзвонити друзям та близьким, знаходити нові знайомства, читати та дізнаватись щось нове. Для дітей з інвалідністю – це шанс здобути гідну освіту [11].

Слабозорі та незрячі люди вже давно мають змогу користуватися застосунками скрін-рідерами (читачами екрана) на кшталт TalkBack для Android. Принцип роботи цього додатку – читання з екрану та озвучення, завдяки чому користувач може зрозуміти, що відбувається на екрані, і вільно взаємодіяти із пристроєм. Докладна інструкція для початку роботи TalkBack для Android. Озвучення відбувається за допомогою так званих синтезаторів мовлення [11].

Цікавим і адаптованим для українського користувача є проєкт RNVoice з відкритим кодом, для якого ентузіасти записали голосову базу. RNVoice Анатоль може допомогти у читанні та озвученні будь-якої інформації з екрана: літератури, повідомлень, значків у меню тощо. Важливість цих додатків насамперед у тому, що підтримка української мови дозволяє зробити доступним для незрячих український сегмент інтернету та українські інтерфейси, тобто українськомовна людина з вадами зору не відчуває виключення із комунікацій. Принципово новий підхід – використання нейромереж, був застосований для розробки прототипа додатка ISEE, ідею якого запропонували українські студенти [11].

Принцип роботи додатка: смартфон із встановленим ISEE має замінити незрячій людині очі. Коли смартфон піднести до рівня очей, той за допомогою камери визначить предмет та відстань до нього. Додаток за допомогою голосових та вібро підказок зможе спрямувати користувача до потрібного об'єкту, або ж допомогти йому, наприклад, обрати потрібний товар у магазині.

Інновації відкривають нові можливості для інклюзивної освіти [11]. Включення дитини з інвалідністю у навчальний процес може зіткнутися із певними труднощами, які можна подолати за допомогою правильного

супроводу учня та індивідуального підходу до її особливостей. Електронні освітні ігрові ресурси (ЕОІР) мультимедійного видавництва «Розумники» з 2014 року мають гриф МОН та використовуються як у звичайних, так і в інклюзивних класах. Залучення ЕОІР протягом уроку становить 10-15 хвилин, що підходить і для гіперактивних школярів, і для учнів, у яких синдром дефіциту уваги. Загальні переваги ЕОІР для інклюзивних класів:

- усі завдання озвучено, кожне з них можна прослухати декілька разів.
- адаптація завдань до сенсорних екранів, виконувати їх можна як пальчиками, так і мишкою.
- промальовка об'єктів контрастна, зображення великі, але кольори не занадто яскраві, що дозволяє привернути увагу і не відвертати від навчального процесу.
- звуковий супровід лагідний, без подразників та занадто гучних звуків.
- за підказкою школяр може звернутися до Сови-помічника.
- індивідуальний темп проходження завдань – кожна дитина в класі користується окремим пристроєм і може проходити завдання у власному темпі.
- проходження завдання має цікаву візуалізацію, при правильному виконанні – совенятко повністю вилуплюється з яйця, якщо є неправильні відповіді – то лише частково [11].

Для дітей з порушенням слуху вважаємо доцільним використання інтерактивної дошки та інтерактивної панелі. Н.Лопатюк зазначає, що інтерактивна панель «EdProTouch» користується популярністю у вихованні та навчанні дітей з інвалідністю та дітей з ООП. Насамперед, це зручно, комфортно, сучасно та технологічно. Завдяки цій панелі можна зробити процес виховання набагато цікавішим та ефективнішим. Цей засіб чудово зарекомендував себе у найрозвинутіших країнах світу. Сучасний

дизайн, новітні комплектуючі, гартоване скло (як захист від розбиття) є дуже важливими атрибутами у роботі з дітьми, бо ж, як відомо, діти люблять все яскраве та красиве [31].

Вчителі, які мають доступ до цієї панелі, володіють важливими інструментами для створення видовищних занять, де прямо зі сторінки інтерактивної книги можуть відкривати відео чи зображення, а учні отримують сучасне наповнення, можливість подивитись на будову тіла чи архітектуру в тривимірному вигляді [31].

Інтерактивна панель серед інших засобів цифрової інформації має такі переваги: немає тіні; замінює дошку; підтримує дотики; «антивандальна» (важко вплинути на нормальну роботу: витягнути кабель, розбити, тощо); невелика кількість приладів (чим менше приладів, тим менша ймовірність їх розсинхронізації); роздільна здатність (чим більша роздільна здатність, тим чіткіша картинка); дозволяє перегляд презентацій, відео, малюнків та запуск Windows-додатків; працює при денному світлі (Інтерактивна панель Ed Pro. Рішення для освіти, б. д.) [31].

Варто відмітити, що, на жаль, дуже мала кількість закладів виховання та навчання дітей з інвалідністю мають такі інтерактивні панелі через недостатню фінансову допомогу з боку держави. Тому мати таку навчально-інформаційну технологію є великою радістю як для педагогів, так і для батьків та їх дітей.

Не менш важливими навчально-інформаційні технології є і для дітей з порушенням мовлення. Існує велика кількість таких технологій, які допомагають у роботі з дітьми з інвалідністю. Г.Курицька говорить про те, що сучасний світ неможливо уявити без гаджетів, впровадження інформаційно-комунікаційних технологій сьогодні є одним із важливих та інноваційних напрямів роботи в корекційно-освітньому процесі. Головною метою використання інновацій є удосконалення системи логопедичного впливу з урахуванням виду та генезу мовленнєвого порушення, етапу його корекції, а також особистісних індивідуально-типологічних та вікових

особливостей мислення, значно підвищується загальний емоційний стан дитини [23].

Через те, що освітні стандарти підкреслюють статус дитини як «людини, яка грає», тобто акцентують увагу педагогів на необхідності більше приділяти уваги процесу гри, логопеди використовують програмово-дидактичний комплекс «Логомер-2». Його зміст повністю відповідає вимогам часу, умовам, у яких працюють сучасні логопеди та дефектологи. Ігрове середовище комплексу «Логомер-2» містить завдання в ігровій формі для розвитку всіх компонентів мовленнєвої системи: інтерактивна артикуляційна гімнастика; – дихання – 8 ігор; моторика – 3 гри; фонематичне сприймання та фонематичний слух – 12 ігор; звуконаслідування – 4 гри; звуковимова – 16 ігор; складова структура слова – 5 ігор; граматична будова – 6 ігор; лексика – 13 ігор; зв'язне мовлення – 7 ігор; підготовка до читання – 7 ігор [23].

Комп'ютерна програма «Домашній Логопед-intellect» – це розробка, що стимулює природну мозкову активність за допомогою звуків високих частот – інноваційний метод відновлення мовленнєвих та інтелектуальних порушень. Програма використовується для стимуляції та корекції усіх складових мовленнєвої системи, зокрема, базовою є стимуляція фонематичних процесів [23].

Таким чином, ми дійшли висновку, що існує велика кількість навчально-інформаційних технологій, які допомагають у процесі реабілітації з дітьми з інвалідністю. Кожна з цих технологій має свою структуру, недоліки та переваги, а також специфіку використання. Слід зазначити, що забезпечення навчально-інформаційними технологіями у реабілітаційних та навчально-виховних закладах є недостатнім на сьогодні, що ускладнює процес реабілітації та навчання і виховання дітей з інвалідністю.

2.3. Рекомендації щодо використання навчально-інформаційних технологій у реабілітаційній роботі з дітьми з інвалідністю

На сьогоднішній день використання навчально-інформаційних технологій повинно бути невід'ємною частиною у реабілітаційній роботі з дітьми з інвалідністю. Начально-інформаційні технології забезпечують ефективність реабілітаційної роботи, що дозволяє мінімізувати наслідки, які призвели до інвалідності.

Проаналізувавши наукові розвідки Л.Дітковської ми з'ясували, що використання навчально-інформаційно-комунікативних технологій у роботі з дітьми із ДЦП дозволить можливість спілкуватися з однолітками, надають доступ до інформаційних ресурсів, отримання професійної освіти, самореалізації. За допомогою навчально-інформаційно-комунікативних технологій у дітей з ДЦП може покращитися соціальні навички, емоційна сфера [9].

У ході аналізу наукових праць А.Заплатинської, Г.Афузової, Т.Панченко, ми встановили, що у сучасному світі виникає необхідність впровадження в систему комплексного психолого-педагогічного та соціальної реабілітації широкого спектру технічних засобів, зокрема комп'ютерно-опосередкованих технологій навчання дітей з порушеннями психофізичного розвитку. Саме зараз, розвиток комп'ютерних технологій відкриває перед фахівцями команди супроводу дитини з обмеженими можливостями здоров'я (з порушеннями опорно-рухового апарату) в освітньому просторі нові можливості удосконалення класичних підходів реабілітації: фізичного, педагогічного, психологічного та соціального. Наприклад, у процесі навчання підлітків із дитячим церебральним паралічем (ДЦП) науковці зазначають, що підготовка дітей з порушеннями опорно-рухового апарату до використання інформаційно-комунікативних технологій являє собою корекційно-реабілітаційний процес, спрямований на формування готовності дитини до життя і розвитку в інформаційному суспільстві, що передбачає формування знань, умінь і навичок у сфері інформаційних та комп'ютерних технологій, мотивацій і потреб у їх

використанні, розвиток психофізіологічних якостей дитини, необхідних для витримування відповідних розумових і фізичних навантажень під час застосування інформаційно-комунікативних технологій, формування інформаційної культури, відповідних світогляду і цінностей, комунікаційних здібностей і культури спілкування [15].

Слід також зазначити, що сучасні технічні засоби навчально-реабілітаційного процесу не тільки створюються на основі освітніх принципів реабілітації, а і є фактором розроблення нових методик, технологій навчання, активізації розвитку нових корекційно-педагогічних та реабілітаційних ідей та методів, глибокого розуміння механізмів компенсації та корекції [15].

Цікавим, в контексті нашого дослідження є досвід зарубіжних країн, а саме в довідниковому документі для консультантів з освіти «Students With Motor Impairments – looking beyond appearances. Using Expert Knowledge to help Students Achieve Success», оприлюдненому Міністерством освіти Франції, визначено, що раннє оволодіння навичками користування інформаційно-комунікативних технологій студентами з порушеннями опорно-рухового апарату є підходом, який покликаний сприяти рівності можливостей і є ключовим чинником успіху цих студентів. Також, в цьому документі визначені вимоги до комп'ютерного обладнання та рекомендації щодо його використання студентами з порушеними моторними навичками [44].

Необхідність впровадження в освітній і корекційно-реабілітаційний процес інтерактивних комп'ютерних технологій підтверджують учасники щорічної конференції-виставки BETT, присвяченої новим розробкам в галузі сучасних комп'ютерних технологій (KYOCERA Document Solutions; Google; ASUS; Acer; Mojang (Microsoft); RadiX LTD; Belkin; Albion Computers Plc тощо).

Такі зарубіжні науковці, як L.Alzubaidi, A.Elhassan, J.Alghazo досліджуючи проблему підвищення доступності комп'ютера для

користувачів з порушенням рухових навичок, розробили додаток, який використовує датчик Microsoft Kinect і його Visual Studio SDK для написання коду, що взаємодіє з програмним приладом і може застосовуватися в освітніх, мультимедійних і розважальних системах [43].

Дослідники Sze Ngar Vanessa Yuan та Horace Ho Shing (2018) із Гонконгського міського університету досліджували ефективність технології віртуальної реальності для навчання емоційних та соціальних навичок. Центр «Woods Edge» (США) представляє онлайн програму «Accelerations Educational Software», що поєднує використання комп'ютерних технологій із принципами прикладного аналізу поведінки (АВА). Програма сприяє корекції порушень та формуванню функціональних навичок у дітей з порушеннями психофізичного розвитку методом відеомодельовання соціальних історій. Завдання програми охоплюють такі навчальні навички дитини як формування зорової і слухової уваги, класифікацію об'єктів та основи математичних уявлень; елементи звукового аналізу; мовленнєві навички тощо [45].

Для дітей з порушеннями опорно-рухового апарату використовують нову технологію роботизовано механотерапії з використанням інтерфейсів віртуальної реальності, яка спрямована на посилення мотивації і досягнення функціональної стабільності рухів залежно від динаміки покращення. Це система «Nirvana» та інтерактивні системи українського розробника електроніки «Briolight» (інтерактивна підлога та інтерактивна стіна, система Kinect на LCD-панелі 65 дюймів, система Leap Motion, великий інтерактивний LCD-екран з діагоналлю 108 см), що забезпечують повне сенсорне занурення (акустичне та візуальне) в віртуальну реальність без втручання додаткових пристроїв, які можуть обмежити рухи дитини або вплинути на характер взаємодії з системою.

Проаналізувавши наукові нароби щодо зарубіжного досвіду використання навчально-інформаційних технологій в реабілітаційній роботі з дітьми з інвалідністю ми бачимо, що ці технології практикується у

багатьох країнах світу, а саме: США, Китай, Великобританія, Канада та ін. Серед програм та систем, які використовуються за кордоном ми виявили наступні: «Accelerations Educational Software», «Nirvana», «Leap Motion», «Kinect». Вивчення даної проблеми на сьогоднішній день є актуальним та потребує подальшого розвитку. На жаль, ми не маємо досвіду використання даних програм та систем, але було б дуже цікаво використати та випробувати дані системи та програми у реабілітаційній роботі з дітьми-інвалідами.

Для використання навчально-інформаційних технологій у реабілітаційній роботі з дітьми-інвалідами слід дотримуватися певних рекомендації, які допоможуть позитивно впливати на дітей з інвалідністю.

Навчально-інформаційно-комунікаційні технології є важливим компонентом роботи з дітьми з особливими освітніми потребами та з дітьми з інвалідністю. Вони забезпечують результативність роботи та її позитивний вплив на дітей. Варто пам'ятати, що потрібно враховувати дуже багато умов та особливостей використання навчально-інформаційних технологій у реабілітаційній роботі.

Підбір навчально-інформаційних технологій слід проводити відповідно до особливостей певної категорії дітей, їх нозології, а також психолого-педагогічних особливостей. Значення використання навчально-інформаційних технологій у реабілітаційній роботі з дітьми-інвалідами:

- сприяють формуванню інформаційного середовища для забезпечення якісної реабілітаційної роботи;
- забезпечують методичний супровід;
- відкривають можливості для покращення розвитку дітей з інвалідністю;
- задоволення сенсомоторної потреби за допомогою технологій;
- залучають дитину до різних видів діяльностей;
- вчать дітей працювати з інформацією;

- навчально-інформаційні технології повинні підкріплюватися і наочними посібниками та дидактичним матеріалом;
- завдяки навчально-інформаційним технологіям навчати дітей самостійності та саморозвитку;
- технології повинні бути доступними та зрозумілими для дітей з інвалідністю; .

Отже, проаналізувавши сучасний зарубіжний і вітчизняний досвід ми робимо висновок, що дані навчально-інформаційні технології мають велике значення у реабілітаційній роботі з дітьми з інвалідністю. Саме вони сприяють формуванню життєвонеобхідних умінь та навичок, а також інформаційного середовища у дітей з інвалідністю.

Висновки до другого розділу

У другому розділі нашого дослідження присвяченому ролі навчально-інформаційних технологій у реабілітаційній роботі з дітьми з інвалідністю нами було проаналізовано, по-перше, характерні особливості навчально-інформаційних технологій, по-друге, специфіку використання навчально-інформаційних технологій у реабілітаційній роботі з дітьми з інвалідністю, по-третє, на основі зарубіжного досвіду розроблені рекомендації щодо використання навчально-інформаційних технологій у реабілітаційній роботі з дітьми з інвалідністю.

Ми встановили, що навчально-інформаційні технології є сукупністю методів та технічних засобів збирання, організації, збереження, опрацювання, передачі та подання інформації, що розширює знання людей та розвиває їх можливості, щодо керування технічними та соціальними проблемами. На сьогодні, навчально-інформаційні технології грають важливу роль у формуванні та підвищенні ролі якості навчання та активно впроваджуються у всі сфери соціально-політичного та культурного життя, включаючи домашній побут, розваги та дозвілля. До засобів навчально-інформаційних технологій відносять: апаратні, програмно-методичні, навчально-методичні. До методів навчально-інформаційних технологій відносять традиційну та нетрадиційну модель навчання.

У ході дослідження ми з'ясували, що існує велика кількість навчально-інформаційних технологій, які допомагають у процесі реабілітації з дітьми з інвалідністю. Кожна з навчально-інформаційних технологій має свою структуру, свої недоліки та переваги, а також специфіку використання.

Для покращення використання навчально-інформаційних технологій у реабілітаційній роботі з дітьми з інвалідністю, нами були розроблено рекомендації, де прописані певні умови дотримання яких допоможуть позитивно впливати на дітей з інвалідністю.

ВИСНОВКИ

У ході проведення дослідження ми дійшли наступних висновків на основі виокремлених нами завдань. Реалізація першого завдання була здійснена за допомогою аналізу наукової літератури. Ми з'ясували, що поняття «дитина з інвалідністю» розглядається дослідниками як категорія дітей, що мають значні обмеження життєдіяльності, які призводять до соціальної дезадаптації внаслідок порушення росту і розвитку дитини, здібностей до самообслуговування, пересування, орієнтації, контролю за своєю поведінкою, навчання, трудової діяльності в майбутньому. На сьогодні існує певна класифікація порушень функцій організму, до яких відносять наступні: порушення психічних функцій, порушення сенсорних функцій, порушення статодинамічних функцій, порушення функцій кровообігу, мовні порушення, порушення, які викликають спотворення та деформації. На нашу думку, особливості розвитку, які об'єднують усі ці порушення є: хронічна втома та втомлюваність, зниження уваги; погіршення пам'яті, соматична ослабленість, емоційна нестійкість, напруження, вразливість, депресивна спрямованість, неадекватна самооцінка, зниження комунікативної спрямованості тощо.

У ході дослідження за допомогою методів анкетування та інтерв'ю нами було проведено діагностику рівня обізнаності щодо використання навчально-інформаційних технологій в реабілітаційній роботі з дітьми з інвалідністю. Дослідження проходило на базі центру комплексної реабілітації для дітей з інвалідністю «Мрія» у місті Миколаєві. Кількість респондентів склала 10 осіб, серед них – 8 батьків, вчитель-дефектолог, практичний психолог та асистент вчителя. Ми з'ясували, що обізнаність батьків щодо використання технологій у відсотковому відношенні становить 26,7%, а у педагогів 53,3%, але ми розуміємо, що педагогам не вистачає досвіду та навчальних засобів для впровадження їх у реабілітаційний процес.

З метою визначення специфіки використання навчально-інформаційних технологій в реабілітації дітей з інвалідністю, в ході бесіди з фахівцями центру, ми встановили, що існує багато навчально-інформаційних технологій, які доцільно використовувати у реабілітаційній роботі з дітьми з інвалідністю, але їх вибір залежить від нозології дитини.

На основі проаналізованого зарубіжного досвіду фахівців, які застосовують інформаційні технології в реабілітаційній роботі з дітьми з інвалідністю, а також поважаючи досвід вітчизняних фахівців, нами було розроблено рекомендації щодо застосування навчально-інформаційних технологій у реабілітаційному просторі.

Отже, у ході дослідження ми зрозуміли, що сьогодні є певні проблеми з використанням навчально-інформаційних технологій в реабілітації дітей з інвалідністю. Це пов'язано з недостатньою обізнаністю батьків дітей з інвалідністю в контексті розуміння ними суті зазначених технологій, та недосконалістю матеріально-технічного обладнання і досвіду його використання в реабілітації зазначеної категорії дітей.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Альошина А. Фізична реабілітація дітей, хворих на ДЦП. Молодіжний науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки. 2014. №16. С. 120-126.
2. Бондар О. Особливості проведення занять з фізичної культури для дітей, які мають захворювання серцево-судинної системи. Збірник студент. Наук. Праць. 2019. №2. С. 219–226.
3. Боряк О. Результати дослідження компонентів просодичної сторони мовлення у дітей старшого дошкільного віку з дизартрією. Редакційна колегія. 2011. С. 206.
4. Голованова Д., Кочубей Я. Інвалідність: теоретичний аспект. Соціально-гуманітарні науки, економіка, право: нові виклики, практика інновацій, 2018. С. 97.
5. Гренюк Л. Особливості реабілітації дітей з порушенням слуху. Актуальні питання реабілітації осіб з особливими потребами. 2020. С. 119 – 122.
6. Деркач Д. Особливості навчання дітей з порушенням слуху. Актуальні проблеми сучасної психологічної науки: виклики сучасності. 2022. С. 144-145.
7. Дитина з порушенням слуху. С. В. Литовченко, В. В. Жук, О.М. Таранченко. Харків: Вид-во «Ранок», ВГ «Кенгуру», 2018. 56 с.
8. Дитина-інвалід: вирок чи виклик? URL: (дата звернення: 03.04.2023).
9. Дітковська Л. Підготовка підлітків із дитячим церебральним паралічем до використання інформаційно-комунікаційних технологій : Автореферат. Київ, 2012. 24 с.
10. Жук В. Особливості адаптування дітей з порушеннями слуху до умов інклюзивного навчання. Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови. 2014. №5. С. 25-36.

11. Журбенко О. Новітні технології для дітей з особливими освітніми потребами. 2018. URL: <https://naiu.org.ua/novitni-tehnologiyi-dlya-ditej-z-osoblyvymy-osvitnimy-potrebamamy/> (дата звернення: 27.04.2023).
12. Загальна декларація прав людини. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_015#Text (дата звернення: 03.04.2023).
13. Закон України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/875-12#Text> (дата звернення: 03.04.2023).
14. Закон України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2961-15#Text> (дата звернення: 03.04.2023).
15. Заплатинська А., Афузова Г., Панченко Т. Сучасні комп'ютерні технології у корекційно-реабілітаційній допомозі при порушеннях опорно-рухового апарату. Корекційна педагогіка. 2021. С. 5 – 12.
16. Зуб А., Туренко Н. Особливості мовлення дітей із ДЦП. За загальною редакцією. 2021. С. 63.
17. Івасик Н., Тиравська О. Особливості дозування фізичного навантаження при фізичній реабілітації дітей з бронхо-легеневими захворюваннями. С. 50-53.
18. Квітко Н. Соціально-психологічні особливості адаптації та реабілітації дітей з обмеженими функціональними можливостями. Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології. 2021. №4. С. 15-23.
19. Козинець О., Кириленко О. Психологічні особливості дітей старшого дошкільного віку із заїканням. Науковий часопис. Спеціальна психологія. 2013. С. 331-334.
20. Компанович М. Емоційна лабільність та шляхи її корекції у підлітків із психосоматичними серцево-судинними захворюваннями. Збірник наукових праць «Проблеми сучасної психології». 2017. №35.
21. Конвенція про права осіб з інвалідністю URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_g71#Text (дата звернення: 03.04.2023).

22. Кривошлик Ю. Сучасні методи фізичної реабілітації дітей дошкільного віку, хворих на церебральний параліч: версії, теорії, суперечки (огляд літератури). Слобожанський науково-спортивний вісник. 2013. №2. С. 157-160.
23. Курицька Г. Використання ІКТ для дітей з порушеннями мовлення на заняттях з логоритміки. 2022. URL: <https://vseosvita.ua/library/vykorystannia-ikt-dlia-ditei-z-porushenniamy-movlennia-na-zaniattiakh-z-lohorytmiky-598088.html> (дата звернення: 27.04.2023).
24. Магдисюк Л. Психологічні особливості якості життя осіб з серцево-судинними захворюваннями. Психологія: реальність та перспективи. 2017. №8. С. 180-184.
25. Моїсеєнко Р. Актуальні проблеми організації допомоги дітям з інвалідністю у світі та в Україні. Сучасна педіатрія. 2015. №3.
26. Навчання дітей із порушеннями зору: навчально-методичний посібник. Т.М.Костенко, І.М.Гудим. Харків: Вид-во «Ранок», 2019. 184 с.
27. Нестерчук Н., Бовгиря А., Григус І., Скальські Д. Фізична реабілітація дітей з аутизмом. Medycyna i zdrowie. 2018. С. 34-43.
28. Онищенко В. Розвиток я-концепції у дітей молодшого шкільного віку з серцево-судинними захворюваннями. Psychological journal. 2020. №6. С. 39-50.
29. Освітні технології: навчал.метод. посібник. О.М. Пехота, А.З. Кіктенко, О.М. Любарська та ін. Київ: А.С.К., 2001. 256 с.
30. Панасюк Р. Еволюційний погляд на дефініцію «інвалідність». Актуальні проблеми психології: зб. Наук. праць Інституту психології ім. ГС Костюка НАПН України. 2018. С. 240-252.
31. Потапюк Л., Димарчук О. Цифрові технології в процесі навчання осіб з порушеннями зору. Професіоналізм педагога: теоретичні й методичні аспекти. 2021. №15. С. 163-173.

32. Проскуріна Т., Михайлова Е., Беляєва О., Матковська Т., Мітельов Д. Особливості реабілітації дітей з тривожно-фобічними розладами. Український вісник психоневрології. 2017. №1. С. 148-148.
33. Реабілітація дітей з особливими потребами (поради батькам). URL: <https://www.bsmu.edu.ua/blog/reabilitacziya-ditej-z-osoblivimi-potrebami-poradi-batkam/> (дата звернення: 03.04.2023).
34. Рудська А., Солдатова О. Соціальна реабілітація дітей з діагнозом ДЦП методом іпотерапії. Політологія. Соціологія. Право. 2013. №4 , С. 107-113.
35. Саливон О. Особливості фізичного розвитку та рухових порушень у школярів з порушенням зору. Роль фізичної культури і спорту в збереженні та зміцненні генофонду нації. 2021. С.129-132.
36. Слабкий Г., Шафранський В., Дудіна О. Інвалідність дітей як проблема громадського здоров'я: профілактика та забезпечення ефективної реабілітації. Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. 2016. С. 4-9.
37. Співак В., Боршуляк Н. Особливості психічного розвитку дітей з ДЦП. Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Серія: Соціально-педагогічна. 2010. С. 151.
38. Сулятицький І., Порохнява А. Емоційно-вольові особливості дошкільників із дислалією. Педагогічна освіта: Теорія і практика. Психологія. Педагогіка. 2021. №35. С. 101-107.
39. Сучасні інформаційно-комунікаційні технології. Г. Швачич та ін. Дніпро: НметАУ, 2017. 231 с.
40. Уска В. Особливості комплексної програми фізичної реабілітації сколіозу в дітей дошкільного віку в умовах поліклініки. Childs health. 2015. №4. С. 74-77.
41. Чеботарьова О. Використання інформаційних технологій у навчанні молодших школярів з порушеннями опорно-рухового апарату. Наукові записки. Серія: Педагогіка. 2013. №3. С. 129-133.

42. Яковлева С. Шляхи реалізації інклюзивного навчання дітей з ДЦП. Науковий часопис. Корекційна педагогіка. 2016. С. 259-263.

43. Enhancing Computer Accessibility for Disabled Users: A Kinect-Based Approach for Users with Motor Skills Disorder. URL: https://www.researchgate.net/publication/296706339_Enhancing_Computer_Accessibility_for_Disabled_Users_A_Kinect- (дата звернення: 03.04.2023 р.).

44. Students With Motor Impairments – looking beyond appearances. Using expert knowledge to help students achieve success: Reference Document for Education Consultants URL:

http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/education/adaptation-scolaireservicescomp/Eleve_deficience_motrice_VA.pdf (дата звернення: 03.04.2023).

45. Sze Ngar Vanessa Yuan, Horace Ho Shing. Using virtual reality to train emotional and social skills in children with autism spectrum disorder. London Journal of Primary Care. 2018. №10.

ДОДАТКИ

Додаток А

Анкета для батьків, дітей з інвалідністю, щодо використання навчально-інформаційних технологій

| № | Запитання |
|---|--|
| 1 | Як Ви розумієте поняття «навчально-інформаційні технології»? |
| 2 | На Вашу думку, хто повинен використовувати навчально-інформаційні технології у роботі з дітьми з інвалідністю? |
| 3 | Який, на Вашу думку, доцільний вік для використання навчально-інформаційних технологій у роботі з дітьми з інвалідністю? |
| 4 | Чи є користь використанні навчально-інформаційних технологій у реабілітаційній роботі з дітьми з інвалідністю? |

Додаток Б

**Онлайн-опитування для визначення ефективності використання
навчально-інформаційних технологій під час реабілітаційної роботи з
дітьми з інвалідністю**

| № | Запитання |
|---|---|
| 1 | Які навчально-інформаційні технології у роботі з дітьми Ви використовуєте? |
| 2 | Які з цих навчально-інформаційні технології Ви використовували/використовуєте/використовували б у роботі з дітьми? |
| 3 | Які навчально-інформаційні технології є найбільш ефективними у роботі з дітьми з інвалідністю та від чого залежить ефективність навчально-інформаційних технологій? |
| 4 | Які переваги та недоліки використання інформаційних технологій Ви можете назвати? |

Додаток В

Онлайн-інтерв'ю з батьками, які мають дітей з інвалідністю

| № | Запитання |
|---|---|
| 1 | Як Ви розумієте поняття «навчально-інформаційні технології»? |
| 2 | Які навчально-інформаційні технології використовують у реабілітаційному центрі з Вашими дітьми? |
| 3 | Чи знаєте Ви, що існують навчально-інформаційні технології. Та які технології Ви використовуєте вдома? |
| 4 | Які навчально-інформаційні технології Ви використовували/використовуєте/використовували б під час роботи з дітьми з інвалідністю? |
| 5 | Які переваги та недоліки у використанні навчально-інформаційних технологій Ви можете визначити? |