

**Міністерство освіти і науки України
Кам'янець-Подільський національний
університет імені Івана Огієнка**

З Б І Р Н И К

НАУКОВИХ ПРАЦЬ КАМ'ЯНЕЦЬ-ПОДІЛЬСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО УНІВЕРСИТЕТУ ІМЕНІ ІВАНА ОГІЄНКА

Серія соціально-педагогічна

В и п у с к 23

Частина 3

Кам'янець-Подільський
„Медобори-2006”
2013

УДК:378.4(477.43):376.1(082)

ББК:74.58(4 Укр)

З-43

Рецензенти:

М.О. Супрун - доктор педагогічних наук, професор кафедри психологічних дисциплін Національної академії внутрішніх справ України.

П.С. Атаманчук - доктор педагогічних наук, професор, завідувач кафедри методики викладання фізики та дисциплін технологічної освітньої галузі Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка.

В.В. Тищенко - кандидат педагогічних наук, доцент кафедри логопедії Інституту корекційної педагогіки та психології НПУ ім. М.П. Драгоманова

Редакційна колегія

В.І. Бондар, доктор педагогічних наук, професор, дійсний член НАПН України; **О.М. Вержиховська**, кандидат педагогічних наук, доцент; **О.В. Гаврилов**, кандидат психологічних наук, доцент (науковий редактор); **Н.С. Гаврилова**, кандидат психологічних наук, доцент (заступник голови); **В.А. Гурський**, кандидат педагогічних наук, доцент; **Л.П. Мельник**, кандидат педагогічних наук, доцент; **С.П. Миронова**, доктор педагогічних наук, професор; **Л.І. Міщик**, доктор педагогічних наук, професор; **О.В. Плахотнік**, доктор педагогічних наук, професор; **В.М. Синьов**, доктор педагогічних наук, професор, дійсний член НАПН України; **В.І. Співак**, кандидат психологічних наук, доцент (голова редакційної колегії); **Г.І. Ходоровський**, доктор медичних наук, професор; **М.К. Шеремет**, доктор педагогічних наук, професор; **А.І. Шинкарюк**, доктор психологічних наук, професор.

Друкується за ухвалою Вченої ради

Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка

(протокол №11 від 3 жовтня 2013 року)

З-43

Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка / За ред. О.В.Гаврилова, В.І.Співака.– Вип. XXIII в трьох частинах, частина 3. Серія: соціально-педагогічна. – Кам'янець-Подільський: Медобори-2006, 2013. – 398 с.

До збірника за результатами VIII Міжнародної науково-практичної конференції «Корекційна освіта: історія, сучасність та перспективи розвитку» увійшли наукові праці фахівців з корекційної педагогіки і психології різних регіонів України, а також Російської Федерації, Білорусі, Польщі, Казахстану. У цих працях висвітлюються та аналізуються сучасні підходи до організації навчально-виховної, корекційної-розвивальної та реабілітаційної роботи з різними категоріями осіб з порушеннями психофізичного розвитку. Наукові праці згруповані за нозологіями; в окремих розділах висвітлені загальні питання корекційної освіти і психології та соціальної педагогіки.

Адресується науковцям, студентам, що навчаються за спеціальністю „Корекційна освіта” та „Соціальна педагогіка”, фахівцям спеціальних закладів та інклюзивного навчання, батькам, які мають дітей з порушеннями психофізичного розвитку, всім, кому не байдужа доля таких осіб.

Постановою ВАК України під № 09.061999р.1-05/7 „Збірник наукових праць” включено до переліку наукових фахових видань України, в яких можуть публікуватись результати дисертаційних робіт на здобуття наукових ступенів кандидатів та докторів наук за спеціальністю „Педагогічні науки” (Бюлетень ВАК України. – 1999. – № 4).

Свідоцтво про державну реєстрацію друкованого засобу масової інформації, серія КВ №16217-4689Р від 17.12.2009 р..

УДК:378.4(477.43):376.1(082)

ББК:74.58(4 Укр)

© Автори статей, 2013

© „Медобори-2006”, 2013

ЗМІСТ

ІНШІ НОЗОЛОГІЇ

| | | |
|----------------------|---|----|
| Аркадьєва О.О. | До питання вивчення стану сформованості навички читання у молодших школярів із ДЦП | 8 |
| Бабич Н.М. | Формування комунікативних навичок у дітей з порушеннями зору та інтелекту як одна з умов їх успішної адаптації в ДНЗ компенсуючого типу | 15 |
| Базима Н.В. | Вивчення мовленнєвої активності у дітей з аутистичними порушеннями старшого дошкільного віку | 22 |
| Вист Н.В. | Социально-психологические особенности семьи, имеющей подростка с девиантным поведением | 30 |
| Глазунова С.С. | До питання соціалізації дітей після кохлеарної імплантації | 37 |
| Гренюк Л.С. | Наукові підходи та роль мотивації у навчальній і професійній діяльності студентів – сурдопедагогів | 45 |
| Gruca-Miąsik Urszula | Еволюція милосердності у волонтерську діяльність | 52 |
| Губар С.Ю. | Дослідження сформованості граматичних понять у глухих учнів 1-4 класів | 64 |
| Дідик Н. М. | Особливості соціальної роботи і соціально-психологічної реабілітації підлітків з девіантною поведінкою | 72 |
| Дмітрієва О.І. | Вивчення стану сучасної правової освіти учнів зі зниженим слухом в умовах спеціальної школи | 81 |
| Єфименко М. М. | Спеціальні методи фізичної реабілітації дітей з порушеннями опорно-рухового апарату | 88 |

| | | |
|----------------------------------|--|-----|
| Калинина Е.М. | Модель социализации детей дошкольного возраста с особенностями психофизического развития в условиях образовательной интеграции | 97 |
| Киселева А.В., Обухова Т.И. | Организация кружковой и клубной работы с учащимися с нарушением слуха в условиях специального образования | 107 |
| Кобель І.Г. | Американський досвід соціально-педагогічної роботи у спільноті глухих | 116 |
| Коломійченко Н.А. | Проблеми педагогічної підтримки особистісного розвитку старших дошкільників з порушеннями зору | 131 |
| Красницька О.В. | Інтернатний заклад як тотальний інститут навчання та виховання дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування | 139 |
| Кукса Н. В. | Працетерапія як засіб відновлення функцій рук у дітей із церебральним паралічем | 148 |
| Логінова Е.Т., Лисовська Т.В. | Соціально-педагогічне содер­жан­ня об­учен­ня як фактор по­вы­ше­ння якос­ти жи­зни раніє "необучае­мих де­тей" | 158 |
| Максимовська В.М. | Соціально-демографічні характеристики сімей, що виховують дитину з синдромом Дауна | 165 |
| Малева З.П. | Формирование наглядно-образного мышления в период подготовки к лечению на специальных медицинских аппаратах | 171 |
| Мельник У.Р. | Використання комунікативної системи PECS у роботі з дітьми з аутизмом | 175 |
| Мілевська О.П. | Порівняльна характеристика розуміння текстів учнями 4-х класів із ЗПР та з нормою розумового розвитку | 183 |
| Науменко Д.Е. | Емоційне неблагополуччя в дітей з затримкою психічного розвитку як психолого-педагогічна проблема | 191 |

| | | |
|----------------------------------|---|-----|
| Пігіда В. М. | Мультидисциплінарний підхід до здійснення соціально-педагогічної підтримки дітей трудових мігрантів | 199 |
| Поляновська О.Р. | Формування правомірної поведінки дітей-сиріт молодшого шкільного віку як важлива складова профілактики правопорушень | 206 |
| Попова А.О. | Особливості соціалізації дітей та молоді в умовах скаутських організацій | 216 |
| Радьгіна В.В. | Особенности сенсорного восприятия у детей с детским церебральным параличом | 225 |
| Рахуба Н.О. | Вивчення рівня сформованості уявлень про об'єкти неживої природи у старших дошкільників з нормальним та порушеним зором за поведінковим компонентом | 232 |
| Рибак Ю.В., Муращук О.М. | Корекційно-розвивальна робота із формування комунікативної компетенції засобами альтернативної комунікації з дітьми із розладами спектру аутизму | 241 |
| Романенко О.В. | Напрями роботи практичного психолога в системі інклюзивної освіти | 248 |
| Русаківич І.К. | Учет психологических особенностей глухих учащихся из семей слышащих и неслышащих родителей в образовательном процессе | 255 |
| Савицький А.М. | Психомоторна діагностика стану функціональної готовності дітей з синдромом Дауна до шкільного навчання | 263 |
| Саранча І.Г., Довгаленко В.Л. | Формування соціальних вмінь та навичок дітей-інвалідів на заняттях з туротерапії в умовах реабілітаційного центру | 270 |
| Сафонова Ю.М. | Речевое поведение в системе формирования языка как средства общения у учащихся с нарушением слуха | 278 |
| Сивик Г.Є. | Анімалотерапія у роботі з дітьми з розладами спектру аутизму | 287 |

| | | |
|-------------------------------------|--|-----|
| Соколова Г.Б. | Теоретичні положення організації психолого-педагогічної допомоги дітям з комплексними порушеннями розвитку | 295 |
| Сороко Е.Н., Юрєвич Е.М. | Особенности овладения элементарными математическими представлениями детьми старшего дошкольного возраста с нарушением слуха | 303 |
| Старцева В.П. | Соціально-побутове орієнтування дітей-сиріт молодшого шкільного віку із ЗПР як психолого-педагогічна проблема | 311 |
| Супрун Г. В. | Психологічна адаптація дошкільників з аутизмом | 319 |
| Сухоніна Н.С. | Результативність спеціальної організації сенсорно-перцептивної діяльності слабозорих учнів | 325 |
| Тарасун В.В. | Роль етики в розвитку професійної самосвідомості аутолога | 332 |
| Федоренко М.І. | Складові формування економічного мислення старшокласників з порушеннями зору | 338 |
| Федоренко С.В. | Реформування традиційної системи освіти осіб з порушеннями зору відповідно до демократичних напрямів розвитку України (кінець ХХ – початок ХХІ сторіччя) | 346 |
| Федорова О.М. | До проблеми вивчення словесної творчої уяви дітей з порушеннями зору | 353 |
| Феклистова С.Н., Мельникова Е.В. | Электронный дневник как средство взаимодействия учителя-дефектолога и родителей ребенка с нарушением слуха, компенсированным кохлеарным имплантом | 361 |
| Шевцов А.Г., Бажмін В.Б. | Ортопедагогічні засади допрофесійної підготовки підлітків з порушеннями опорно-рухового апарату в системі навчально-реабілітаційній роботи | 368 |

| | | |
|-----------------------|---|-----|
| Шевченко В.М. | Раннє виявлення та допомога дітям з глибокими порушеннями слуху | 379 |
| Яковлева С.Д. | Комплекс психологічної корекції вищих психічних функцій при дитячому церебральному паралічі | 386 |
| Відомості про авторів | | 392 |

ІНШІ НОЗОЛОГІЇ

УДК 376-056.26:616.831/.832:[373/2/016:81'35-028.3]

О.О. Аркадьєва

ДО ПИТАННЯ ВИВЧЕННЯ СТАНУ СФОРМОВАНOSTІ НАВИЧКИ ЧИТАННЯ У МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ ІЗ ДЦП

В статті розкрито основні напрями методики вивчення стану сформованості навички читання у молодших школярів із ДЦП та подано аналіз результатів першого етапу експериментального дослідження.

Ключові слова: дитячий церебральний параліч (ДЦП), спастична диплегія, тетрапарез, геміпарез, дизартрія, психофізичні порушення.

В статье раскрыты основные направления методики изучения состояния сформированности навыка чтения у младших школьников с ДЦП и представлен анализ результатов первого этапа экспериментального исследования.

Ключевые слова: детский церебральный паралич (ДЦП), спастическая диплегия, тетрапарез, гемипарез, дизартрия, психофизические нарушения.

Дитячий церебральний параліч (ДЦП) – збірний термін, що об'єднує групу непрогресуючих неврологічних розладів, які виникли в результаті недорозвитку чи ураження мозку на ранніх стадіях онтогенезу [1, ст. 7]. Ця патологія посідає значне місце серед захворювань нервової системи та потребує детальної діагностики та корекції. Маніпулятивний підхід до подолання рухових розладів все ще є доволі популярним як у цілому світі, так і в Україні. Корекція рухових порушень переважно відбувається шляхом прямого механічного впливу: масажу, пасивної фізкультури, гіпсування та хірургічного втручання. За останні роки великої популярності набув інший підхід – лікувально-педагогічний, який спрямований на навчання дитини із церебральним паралічем керувати своїми рухами. У контексті даного підходу створено напрями, що були розроблені Андрашем Петью, Карлом та Бертою Бобат і вони суттєво відрізняються. Перший напрям розглядає дитину як об'єкт впливу, а другий передбачає розвиток партнерських стосунків за моделлю "дитина та її батьки – спеціалісти". Така паритетна взаємодія в процесі використання лікувально-педагогічного підходу дає можливість дитині усвідомлено брати участь у корекційному процесі [5, с. 5].

На сьогоднішній день багато зусиль було спрямовано на корекцію рухової сфери: загальної, оральної та дрібної моторики із застосуванням

різних методик, а також медичних препаратів. Такий досвід відображено у роботах як вітчизняних, так і закордонних авторів (Л.О. Бадалян, М.Б. Цукер, М.Б. Ейдинова, Е.Н. Правдіна-Вінарська, О.М. Мастюкова, К.А. Семенова, М.Я. Смуглін, В.І. Козьявкін, А. Смолянінов, М. Smith, A.D Sandberg, M Larsson, DW Pruitt, T Tsai. та ін.).

Широковідомим є факт наявності виражених труднощів, що притаманні молодшим школярам з ДЦП в процесі опануванні навичок писемного мовлення (І.І. Блажевський, Л.О. Данилова, Е.А. Данілавічюте, М.Б. Ейдинова, Е.М. Каліжнюк, О.М. Мастюкова, І.О. Чайковська), проте відсутні дослідження, присвячені особливостям формування їх читацької діяльності. Відтак, існуюче на сьогодні навчально-методичне забезпечення не враховує особливі потреби такої категорії школярів.

У процесі проведення констатувального експерименту та спілкування з педагогами ми дійшли висновку про те, що загальноосвітній програмовий матеріал для даної категорії дітей є занадто складним, і справа не тільки у змістовому наповненні, а й в оформленні відповідного змісту. Окрім того, на перший план виступила відсутність спеціальних пристосувань, які б полегшили виконання операцій, що входять до складу читацької діяльності та є недосконаліми за причини наявності порушень опорно-рухової системи. Особливу увагу в ході експерименту було приділено вивченню особливостей, які проявляються в ході виконання діагностичних завдань.

До експерименту було залучено 82 дитини із органічним ураженням ЦНС за типом ДЦП.

У процесі дослідження нами було використано методику, запропоновану вітчизняними вченими-логопедами Е.А. Данілавічюте та В.М. Ільяною.

Перед учнями було поставлено такі завдання:

1. читання незнайомого тексту з подальшим його переказом та відповідями на питання по тексту;
2. читання серії слів різних за складовою будовою, дібраних за принципом схожості артикуляційних ознак звуків, а також схожих за буквеним позначенням;
3. читання окремих великих та малих букв, що є графічно схожими або позначають акустико-артикуляційно схожі звуки.

Для більш точного виявлення помилок та визначення причин їх виникнення, окрім тексту, нами було запропоновано читання серії слів та окремих букв. З цією метою було дібрано акустично, артикуляційно та графічно схожі слова. Вони різнилися за своєю структурою (від одно- до чотирьохскладових). Було включено слова з відкритою та закритою складовою структурою, а також зі збігом приголосних. Групи слів різнилися і за граматичною формою (іменники, прикметники, дієслова, числівники, прислівники).

Для кращого аналізу ізольованого сприймання та впізнавання букв

учням було запропоновано прочитати серії окремих букв (великих та малих), спочатку розміщених в алфавітному порядку, а потім – за артикуляційною, акустичною та графічною схожістю, що дало змогу скласти адекватне уявлення про знання алфавіту, знання та впізнавання графем серед інших в учнів початкових класів із ДЦП.

З метою вивчення стану сформованості навички читання у молодших школярів із ДЦП ми використовували показники (за С.І. Дорошенком), за якими виявляється можливим оцінити результати дослідження. До них відносяться: свідомість, правильність, швидкість, виразність, та спосіб читання [4, с. 43].

Розглянемо правильне читання. Йому притаманні такі ознаки:

4. відповідність звукових образів прочитаного буквеним позначенням написаного (читання без пропусків, замінів, перестановок букв, складів та слів);

5. плавність читання (злите читання складів у словах, а також ненаголошених службових слів із повнозначними частинами мови);

6. дотримання орфоепічних норм (правильне наголошування складів у словах, правильна вимова діалектично спотворених звуків та слів).

Якщо читання відповідає темпу усного мовлення, його вважають швидким. Для школярів відповідно до класу існують програмові вимоги щодо швидкості читання. Темп читання, головним чином, має забезпечувати свідоме сприймання змісту прочитаного [4, с. 44].

Швидкість читання характеризує стан сформованості навички читання та є своєрідним індикатором того, на якому рівні розвитку знаходиться ця навичка. Швидке читання відіграє важливу роль в подальшому навчанні та вихованні дітей, тому важливо сформувати його на високому рівні, щоб уникнути труднощів у навчанні в майбутньому. Під час дослідження швидкості читання у дітей із порушеннями опорно-рухових функцій ми з'ясували, що навичка читання переважно сформована на низькому рівні, а в деяких – залишається взагалі не сформованою. При обстеженні ми виявили, що в другому класі дітям дуже важко читати, так як ще не всі учні добре знають букви. Злиття букв у склади та слова викликають певні труднощі. Нижче наведені отримані нами результати.

Таблиця 1

Швидкість читання в учнів 2-4 класів з порушенням опорно-рухового апарату

| Клас / кількість учнів | Швидкість читання відповідно до програмових вимог | | | | | |
|------------------------|---|------|---------------------|------|---------------------|------|
| | Низька | | Достатня | | Висока | |
| | абсолютна кількість | % | абсолютна кількість | % | абсолютна кількість | % |
| 2-й / 34 | 26 | 76,4 | 4 | 11,8 | 4 | 11,8 |
| 3-й / 22 | 18 | 82 | 2 | 9 | 2 | 9 |
| 4-й / 26 | 24 | 92 | – | – | 2 | 8 |

Якщо звернутися до даних *Таблиці 1*, можна проаналізувати відносну (у відсотках) і абсолютну (у фактичних одиницях) кількість учнів молодших школярів з порушеннями опорно-рухового апарату, що відрізняються за ступенем сформованості розглядуваного показника. Дані таблиці свідчать про те, що в другому класі низький темп читання був у 76,4% дітей, а достатній і високий – у 11,8%, що є значним показником недостатнього рівня сформованості навички читання. У третьому класі спостерігалася ще гірша ситуація: низький рівень – у 82% випадків, а достатній та високий співпали та склали 9%. В четвертому класі низький рівень читання виявився у 92% дітей, достатній рівень не був продемонстрований жодним учнем, а високий рівень показали тільки 8% дітей. У той самий час 90% учнів загальноосвітньої школи демонструють достатній та високий результат.

З метою унаочнення даних таблиці, їх подано за допомогою графіку та діаграми. На діаграмі чітко проілюстровано, наскільки показники нижчі за нормативні і кількісно перевищують рівень нормативних та понаднормативних показників.

Розглянемо наступний показник – спосіб читання. Розрізняють побуквене читання, відривне складами, плавне складами, цілими словами та реченнями [4, ст. 49]. Досліджуючи рецептивну продукцію дітей із ДЦП, ми виявили, що в другому класі переважає читання складами – 53%, це зумовлене недостатнім оволодінням знаннями про букви (не всі діти знають і впізнають букви алфавіту); в третьому та четвертому класах переважає спосіб читання складами та словами відповідно – 54,5% і 61,4%. Високий рівень продемонстрували тільки 6 дітей в третьому класі та 4 – в четвертому.

Таблиця 2

Спосіб читання

| Клас | Спосіб читання | | | | | | | |
|------|---------------------|-----|---------------------|-------|---------------------|-------|---------------------|-------|
| | Буквами та складами | | Складами | | Складами та словами | | Словами | |
| | абсолютна кількість | % | абсолютна кількість | % | абсолютна кількість | % | абсолютна кількість | % |
| 2-й | 6 | 18% | 18 | 53% | 10 | 29% | – | – |
| 3-й | 2 | 9% | 2 | 9% | 12 | 54,5% | 6 | 27,5% |
| 4-й | 2 | 8% | 4 | 15,3% | 16 | 61,4% | 4 | 15,3% |

Графік добре ілюструє, що у дітей із ДЦП переважає читання складами та словами, лише у другому класі більшість дітей читає складами.

Виразне (інтонаційне) читання допомагає краще зрозуміти та осмислити текст. До "інтонування" читання відносять: паузи, зміну висоти, сили, темпу, тембру (забарвлення) голосу. Відомо, що роль пауз –

відокремлення фраз, виділення слів чи словосполучень, на які припадає логічний наголос. Прийнято протиставляти вимову слів або їх сполук за висотою (високо – низько), за силою (сильно чи слабо), за темпом (швидко чи повільно) [2, с. 18].

Для нашого дослідження було важливо обстежити також і виразність читання. Аналізуючи нижче подані результати, можна побачити, що найвиразніше читали учні третього класу – 27,3%, зі схожим результатом прочитали учні другого класу – 23,4% та учні четвертого класу – 23%. Маловиразне читання було притаманне більшості учнів у всіх класах: 65% – у другому класі, 27,3% – в третьому класі та 38,5% – у четвертому класі. Монотонність читання була найбільше вираженою в учнів третього класу – 45,4%, трохи меншою вона була в четвертому класі – 38,5%, та найменша кількість випадків монотонного читання спостерігалася у другому класі – 11,6%.

Таблиця 3

Виразність (інтонування) читання

| Клас | Параметри виразності | | | | | |
|--------|----------------------|-------|---------------------|-------|---------------------|-------|
| | виразне | | маловиразне | | монотонне | |
| | абсолютна кількість | % | абсолютна кількість | % | абсолютна кількість | % |
| 2 клас | 8 | 23,4% | 22 | 65% | 4 | 11,6% |
| 3 клас | 6 | 27,3% | 6 | 27,3% | 10 | 45,4% |
| 4 клас | 6 | 23,0% | 10 | 38,5% | 10 | 38,5% |

Діаграми дозволяють продемонструвати, що маловиразне та монотонне читання притаманне більшості дітей із ДЦП.

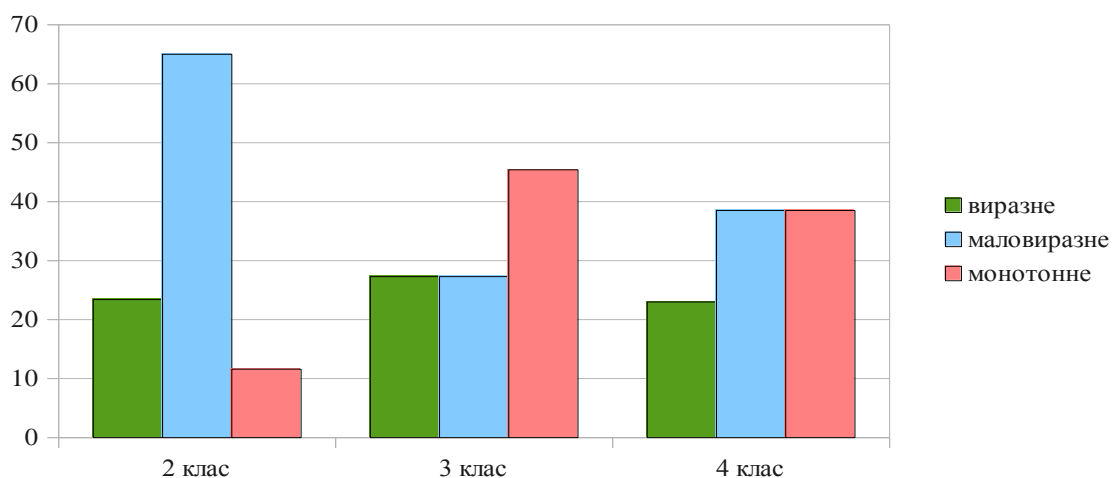


Рис. 1 Графічне зображення виразності (інтонування) читання дітей із ДЦП

З метою визначення ступеня розуміння змісту прочитаного учням був запропонований переказ та запитання до тексту. За результатами переказу прочитаного тексту можна було оцінити, наскільки добре дитина зрозуміла прочитаний матеріал, чи сприймала і усвідомлювала те, що читала вголос. Це завдання дало змогу також визначити рівень інтелектуального розвитку молодших школярів із ДЦП.

Таблиця 4

Характеристика переказу тексту

| Клас | Якість здійснення переказу тексту | | | | | |
|--------|--|-------|---|-------|----------------------|-------|
| | Адекватність розуміння прочитаного і здійснення переказу | | Здійснення переказу лише окремими частинами | | Відсутність переказу | |
| | Абсолютна кількість | % | Абсолютна кількість | % | Абсолютна кількість | % |
| 2 клас | 10 | 29,5% | 14 | 41% | 10 | 29,5% |
| 3 клас | 2 | 9,00% | 12 | 54,5% | 8 | 36,5% |
| 4 клас | 8 | 31% | 16 | 61,5% | 2 | 7,5% |

За даними таблиці можна побачити, що добре зрозуміли і переказали зміст тексту у другому класі – 29,5% учнів, у третьому – 9% учнів та 31% учнів в четвертому класі. Серед них переважно були діти із мінімальними відхиленнями в психофізичному стані та відсутністю важких мовленнєвих порушень. Посередні результати продемонструвала більшість молодших школярів із порушеннями опорно-рухового апарату, переказуючи лише окремі частини тексту. Так, 41% – учні другого класу, 54,5% – учні 3 класу та 61,5% – учні 4 класу. Не змогли переказати текст навіть з навідними питаннями 29,5% учнів другого класу, 36,5% учнів третього класу та 7,5% учнів четвертого класу.

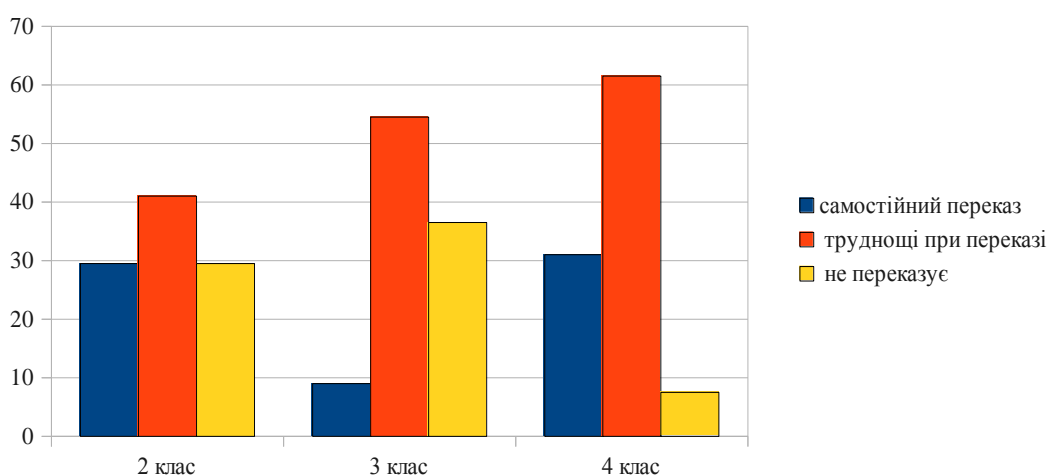


Рис. 2 Графічне зображення результатів переказу тексту дітьми із ДЦП

Результати дослідження викликали багато запитань та роздумів стосовно причин виникнення труднощів у процесі читання. Відсутність тенденції покращення, що має проявлятися через вищенаведені показники ступеня сформованості читацьких навичок від класу до класу, свідчить про те, що наявна традиційна методика навчання читання молодших школярів із ДЦП, яка є ефективною для учнів молодших класів у загальноосвітніх навчальних закладах, не є достатньо дієвою і вимагає суттєвого перегляду. Водночас, первинні результати дослідження продемонстрували, що створення адекватної системи розвитку рецептивної діяльності в умовах ДЦП потребує організації подальшого дослідження, спрямованого на визначення чітких механізмів виникнення зазначених труднощів. Такий підхід передбачає здійснення якісного аналізу помилок, що виникли під час виконання діагностичних завдань з урахуванням психологічної структури читання, з одного боку, та урахуванням цілого комплексу уражень, притаманних стану організму при ДЦП, – з іншого.

Список використаних джерел

1. Бадалян О.Л. Детские церебральные параличи: науч.пособие / Бадалян О.Л., Журба Л.Т., О.В. Тимонина. – Киев: Здоровья, 1988. – 324 с.
2. Дорошенко С.І. Основи культури і техніки усного мовлення: навч. посібник] / Харк. держ.пед. ун-т ім. Г.С. Сковороди. – 2-е вид., перероб. І доп. – Харків: ОВС, 2002. – 144 с.
3. Ільяна В.М. Корекція дислексій в учнів молодших класів спеціальних шкіл для дітей з тяжкими порушеннями мовлення: дис. ...канд. пед. наук : 13.00.03 / Валентина Михайлівна Ільяна. – К.: Знання, 2010. – 221 с.
4. Рождественська М.В. Клінічні особливості ДЦП: навч.посібник / Рождественська М.В., Руденко Л.М. – К.: Вид-во НПУ ім. М.П. Драгоманова Ін-т кор. пед. та психол., 2008. – 89 с.

In this article summarized information of the methodology of research reading skills in primary school children with cerebral palsy (CP) is presented and the results of experimental research of this methodology are analyzed.

Keywords: cerebral palsy (CP), organic lesions of the central nervous system, disorders of the musculoskeletal system, spa.

Отримано 19.9.2013

ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАТИВНИХ НАВИЧОК У ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ ЗОРУ ТА ІНТЕЛЕКТУ ЯК ОДНА З УМОВ ЇХ УСПІШНОЇ АДАПТАЦІЇ В ДНЗ КОМПЕНСУЮЧОГО ТИПУ

Стаття розкриває аспекти розвитку комунікативних навичок у дітей з порушеннями зору та інтелекту. Визначається необхідність їх формування для успішної адаптації даної категорії дітей в умовах дошкільного навчального закладу компенсуючого типу.

Ключові слова: адаптація, комунікативні навички, діти з порушеннями зору та інтелекту.

Статья раскрывает аспекты развития коммуникативных навыков у детей с нарушениями зрения и интеллекта. Определяется необходимость их формирования для успешной адаптации данной категории детей в условиях дошкольного учебного заведения компенсирующего типа.

Ключевые слова: адаптация, коммуникативные навыки, дети с нарушениями зрения и интеллекта.

Момент появи дитини на світ – це перший крок на життєвому шляху пізнання світу. Для активного входження у світ, дитині необхідно включитись в комунікативну діяльність. Ця діяльність забезпечується злагодженою роботою всіх систем життєдіяльності, включаючи і фізіологічні, і психічні фактори. В процесі розвитку організму дитини існують особливі критичні періоди, протягом яких формування тієї чи іншої системи органів стає особливо чутливим до впливу різних негативних чинників.

Соціалізація дітей з порушеннями розвитку, зокрема зору та інтелекту, відбувається своєрідно, що призводить до порушень зв'язків із соціумом. Дитина не в змозі сприймати соціальні норми і повноцінно спілкуватись з однолітками та дорослими. І саме цілеспрямована робота над формуванням комунікативних навичок, як однієї з умов адаптації дітей в колективі, є важливим етапом роботи корекційних педагогів саме в дошкільному віці.

Вирішенню проблем розвитку й адаптації дітей з порушеннями розвитку приділяють увагу такі вчені, як В. Бондар, Л. Вавіна, О. Гончарова, В. Засенко, Є. Конєва, О. Логінова, Т. Сак, О. Хохліна, Т. Чугунова, О. Щербакова та ін. У своїх працях вони переважно наголошують на труднощах адаптації до процесу навчання цієї категорії

дітей. Проте поза увагою залишається така важлива складова адаптації як формування комунікативних навичок старших дошкільників з порушеннями зору та інтелекту.

Аналіз спеціальної та педагогічної літератури підтвердили, що головне місце у процесі соціально–педагогічної адаптації посідають проблеми спілкування, набуття комунікативних навичок.

Доцільно визначити сутність поняття адаптація. Термін адаптація виник у другій половині XVIII ст. Уведення його у науковий обіг пов'язують з ім'ям німецького фізіолога Ауберта, який використав цей термін для характеристики явищ пристосування чутливості органів зору (або слуху), що виражається у підвищенні чи зниженні чутливості у відповідь на дію адекватного подразника [4, с. 85].

Адаптація (від лат. *adapto* – пристосовую) – одне з центральних понять біології. Механізми адаптації підвищують стійкість організму до перепадів температури, до нестачі кисню, змін тиску й інших несприятливих впливів середовища. Термін "адаптація" широко застосовується як теоретичне поняття в психології [1].

У сучасній психологічній науці існує кілька відносно самостійних напрямків дослідження проблем адаптації. Зокрема, загальні проблеми адаптації представлені в працях А. Адлера, Б. Ананьєва, Д. Андрєєвої, О. Балла, Ф. Березіна, Л. Виготського, Г. Гартмана, Т. Дічева, В. Сорокіна, І. Мілославової, В. Розова, С. Рубінштейна, Е. Фрома та ін.

Комунікативна адаптація зумовлює пристосування індивіда до нових взаємозв'язків і взаємостосунків, розвиток соціальних навичок і умінь, соціальної компетенції. Особливо це стосується позитивної адаптації осіб з особливими потребами. Комунікативна адаптація виявляється ефективною тільки в умовах включення індивіда в нормальне соціальне середовище зі збереженням власної індивідуальності та унікальності. Соціальна ж адаптація – це пристосування індивіда до умов соціального середовища, формування адекватної системи відносин із соціальними об'єктами, рольова пластичність поведінки, інтеграція особистості у соціальні групи, діяльність щодо освоєння стабільних соціальних умов, прийняття норм і цінностей нового соціального середовища, форм соціальної взаємодії. Вона відіграє вирішальну роль в соціалізації особистості [1]. У процесі соціалізації у дитини формуються соціальні якості, знання, вміння, навички, що дає їй змогу стати дієздатним учасником соціальних відносин. Соціалізація відбувається як за стихійного впливу на особистість різних обставин життя, так і за цілеспрямованого формування особистості. Дитина прилучається до групи, намагаючись стати її частиною, досягнути почуття "Ми" і почуття «Я» серед «Ми», що позбавляє самотності, дає відчуття сили і впевненості, спонукає до впливу на соціальне життя у групі в процесі міжособистісних контактів, сприяє набуттю індивідуального досвіду [5].

Процес адаптації і соціалізації тісно взаємопов'язані, так як

відображають єдиний процес взаємодії особистості і суспільства. Часто соціалізація пов'язується тільки з загальним розвитком, а адаптація – з процесами пристосування вже сформованої особистості в нових умовах спілкування і діяльності. Виділяють два рівня адаптованості: адаптація і дезадаптація. Адаптація настає при досягненні оптимальних взаємовідносин між особистістю й умовами існування та спілкуванням. У випадку відсутності оптимальних взаємовідносин та не сформованості комунікативних навичок настає дезадаптація. Саме це характерно для дітей з порушеннями зору та інтелекту, які починають відвідувати дитячі колективи.

А. Нізова підкреслює, що відхилення у розвитку можуть зумовлювати серйозні адаптаційні проблеми в житті. Діти з наявними порушеннями особливо легко травмуються. Некоректне поводження, обмеження у спілкуванні з однолітками, не сформованість комунікативних навичок призводять до порушень комунікації. Тому важливо не зволікати, щоб не втратити момент своєчасного надання необхідної допомоги, оскільки труднощі ускладнюватимуться стійкою дезадаптацією особистості, втратою інтересу до колективу, а порушення емоційного плану перетворюватимуться на стійку нервово-психічну патологію [5].

Зоровий аналізатор організує і корегує роботу всіх систем організму, тому порушення його діяльності негативно позначається на роботі інших аналізаторних систем. Він надає найбільш повну і різноманітну інформацію з найменшими затратами зусиль, саме йому людина довіряє більше, аніж слуху та дотику. І для дітей, які мають порушення зору, цей момент є дуже суперечливим – довіряючи своєму неповноцінному зору, вони ігнорують та слабо диференціюють інформацію від інших аналізаторних систем.

Діти з порушенням зору не можуть сприймати оточуючий світ повноцінно, так як спотворюється система сенсорних еталонів. Також вони, як і діти з порушеннями інтелекту, позбавлені можливості оволодівати не мовленнєвими та мовленнєвими засобами комунікації на основі простого наслідування, а потребують спеціального навчання елементам предметної діяльності, процес якого спирається на взаємодію збережених аналізаторних систем для створення полісенсорного образу сприйняття і уявлення. Але з моменту включення мовлення в предметне спілкування відбувається якісний стрибок в розвитку їх комунікативної діяльності.

Особливості розвитку дітей з порушеннями зору та інтелекту зумовлюють труднощі в системах спілкування дитина-дорослий, дитина-дитина, дитина-колектив, що часто спричиняє емоційне напруження, порушення комунікативної діяльності, дезадаптованість дітей.

Отже потрібно з'ясувати особливості та шляхи формування

комунікативних навичок у даної категорії дітей для успішної адаптації їх в умовах спеціального навчального закладу компенсує чого типу.

Відхилення в комунікативній діяльності, які характерні для дітей з порушеннями зору та інтелекту, проявляються не в однаковій мірі та по-різному піддаються педагогічному впливу і мають різне значення для подальшого розвитку дитини. У дітей з комбінованим дефектом обидва порушення ускладнюють одне одне, створюють специфічні утруднення в сприйманні навколишнього світу. Особливо це негативно впливає на стан емоційно-вольової сфери дитини, спричиняючи психологічний дискомфорт (М. Земцова, А. Каплан, В. Матвєєва, Л. Новікова, М. Певзнер, Н. Пільман, Л. Солнцева та ін.). Саме в цих випадках, коли дефект зору обтяжений різноманітними супутніми порушеннями та неадекватними соціально-педагогічними вимогами до дитини, може виникнути комунікативна напруженість, яка деформує міжособистісні стосунки, викликаючи високу тривожність, аутичність та своєрідні поведінкові розлади (М. Земцова, Н. Малюхова, О. Стерніна, О. Литвак та ін.). У своїй щоденній діяльності, у грі, праці, спілкуванні дитина радіє, засмучується, зазнає успіхів чи поразок, докладаючи щоразу вольових зусиль, отже виявляє особистісні якості. Особистісні, емоційно-вольові якості позначаються на характері спілкування. Слід також зауважити, що соціальне оточення дитини, набуті нею комунікативні навички певним чином впливають на її емоційно-вольові прояви.

Характеризуючи особливості розвитку розумово відсталих, С. Рубінштейн, О. Леонтєв, О. Лурія та інші дослідники зазначали, що активні форми психічної діяльності (увага, запам'ятовування, вольова мобілізація зусиль під час зіткнення зі складною ситуацією), а також комунікативні навички формуються, змінюються у процесі навчання, виховання та соціальної адаптації. Для дітей з інтелектуальною недостатністю характерним є дифузний недорозвиток поверхових шарів кори півкуль головного мозку, що зумовлює специфічні порушення усієї психічної діяльності. Це проявляється і в особливостях чуттєвого ознайомлення з оточуючим світом, і при встановленні контакту з оточуючими людьми. Зокрема, для дітей даної категорії, характерним є порушення навички дивитися співрозмовнику в очі при спілкуванні. Без візуального контакту увага менш вірогідна. Контакт очима дозволяє навчитися спрямовувати увагу на завдання та спостереження моделі поведінки дорослого при імітації та оволодінні комунікативними навичками. Для дітей з порушеннями зору ця навичка обмежена за рахунок порушеного зорового аналізатора. Діти з порушеннями зору та інтелекту не можуть залучати до себе увагу партнера, часто не знають, як потрібно звернутися з проханням до оточуючих. Їхні висловлювання нерідко залишаються непоміченими, так як не були адресовані комусь конкретно. Крім того, у дітей спостерігається низька активність при

вступі в контакт і відповідях на звернення через відсутність навичок ведення бесід, діалогів, тобто засобів спілкування.

Отже, можна певним чином говорити про невміння даної категорії дітей встановити контакт і про нездатність його встановити. Якщо перше пов'язане з комунікативною компетентністю, навичками й уміннями, які можна формувати, то друге впливає з особливостей особистості й важче піддається корекції (як і решта труднощів, зумовлених особистісними особливостями).

Всі ці особливості розвитку вказують на необхідність спеціального навчання дітей з порушеннями зору та інтелекту комунікативним навичкам. Дослідження ролі і функції спілкування дітей зі складними порушеннями в їх загальному психічному розвитку показує, що воно є необхідною умовою формування системи компенсації порушень на ранніх етапах розвитку [3].

Спираючись на досвід педагогів, які працюють з даною категорією дітей, потрібно зауважити, що діти поступають в дошкільний навчальний заклад в середньому або навіть частіше в старшому дошкільному віці. Це досить ускладнює процес формування комунікативних навичок, так як сензитивний період розвитку упущений. Для дітей, які довгий час знаходяться ізольовано, характерна соціальна дезадаптація, низький рівень розвитку комунікативних навичок (найчастіше, як наслідок соціальної ізоляції), і, в результаті, емоційна нестабільність.

Початок відвідування дошкільного закладу – перший серйозний етап соціального життя дитини. Чітка, злагоджена робота педагогів і спеціалістів ДНЗ, сприятливий мікроклімат у дошкільній установі, взаємодія персоналу з батьками – запорука оптимального перебігу адаптації дітей з порушеннями зору до дитячого закладу. Корекційна робота у спеціальному дошкільному закладі являє собою систему педагогічних заходів, засобів, форм і методів навчання і виховання, спрямованих на розвиток процесів компенсації, подолання та усунення недоліків пізнавальної діяльності, рис особистості, розвиток фізичних та рухових можливостей дітей із психофізичними порушеннями.

Діти з порушеннями зору та інтелекту мають особливі потреби як офтальмологічного, так і психолого-педагогічного плану. Допомога ж цим дітям передбачає декілька взаємопов'язаних компонентів, серед яких: медичний, психологічний, педагогічний, а також соціальна реабілітація та корекція. Усі психологічні, соціальні, педагогічні й медичні аспекти прямо чи опосередковано впливають на результати навчально-виховної та корекційно-розвивальної роботи, сприяють формуванню гармонійної особистості дитини, розвитку її творчих здібностей і нахилів, готують до інтеграції в соціум.

Умовами забезпечення успішної адаптації є :

– співробітництво й координація зусиль дефектологів, психолога,

вихователів та інших працівників закладу;

- забезпечення можливості участі батьків у житті дитини з особливими потребами в умовах нового середовища;

- встановлення довірливого особистісного контакту з кожною дитиною;

- врахування індивідуальних особливостей кожної дитини;

- проведення вихователем щоденних зустрічей та прощань з кожною дитиною;

- система підтримки інтересу й активності дитини, впевненості, самостійності, ініціативності;

- розроблення індивідуального режиму адаптації дитини до умов дитячого садка (індивідуальні спостереження за ступенем адаптації);

- погодження дій батьків і педагогів, зближення підходів до дітей у родині й у дошкільному закладі;

- створення для дитини, яка має порушення зору та інтелекту, сприятливого психологічного комфорту: турботливість, уважність, доброзичливість, чуйність;

- формування у дитини адекватних форм спілкування з дорослими й однолітками, зокрема комунікативних навичок.

Пріоритетним напрямком роботи спеціалістів є комунікативна адаптація дітей з порушеннями зору та інтелекту, як важливої форми роботи з дітьми, особливо на перших етапах перебування дитини в дошкільному навчальному закладі. Адже "комунікативний портрет" дитини зі складними порушеннями характеризується відсутністю проявів інтересу до однолітків і дорослих, навколишніх предметів, використанням експресивно-мімічних засобів спілкування як відгуку на появу близької людини; предметно-дійових засобів спілкування у високо мотивованій ситуації; вираз протесту, незгоди жестами та мімікою; розуміння зверненого мовлення виключно в наглядній конкретній ситуації; зверх чутливість до зовнішніх сенсорних подразників [2].

Основною метою корекційної роботи з вище названою категорією дітей є формування комунікативних навичок, як основи нормалізації життєдіяльності, їхнє включення в соціально-емоційну взаємодію. Отже, одним із пріоритетних завдань залишається визначення засобів формування комунікативних навичок, що пов'язано з розробкою і застосуванням технологій, завдяки яким дитина здатна пізнавати світ в усіх тих формах діяльності, які їй близькі, доступні та сприяють розвитку. Провідне значення повинно надаватись діяльності, в якій дитина зможе повністю розкрити свої можливості і найбільш ефективно засвоїти соціально-культурний досвід.

Володіння комунікативними навичками сприяє реалізації суспільно значущої функції як дошкільного так і шкільного навчання, а саме формування у розумово відсталих дітей з порушеннями зору здатності активно спілкуватись в процесі самостійної діяльності. Отже

сформованість комунікативних навичок має важливе значення для їх загального розвитку.

Значні зусилля педагогів мають бути спрямовані на формування комунікативних навичок у дітей саме старшого дошкільного віку зі складним дефектом, оскільки:

- формування навичок комунікації поліпшують адаптаційний період в дошкільному навчальному закладі компенсуючого типу;
- сприятиме подоланню труднощів, пов'язаних з подальшим засвоєнням шкільної програми навчання;
- буде профілактикою та коригуванням міжособистісних стосунків серед дітей різних категорій.

Отже, пошук шляхів, спрямованих на формування комунікативних навичок у дітей старшого дошкільного віку з порушеннями зору та інтелекту, що сприятимуть активізації комунікативної діяльності – є надзвичайно актуальним і набуває в сучасних умовах особливого значення. На жаль, проблема формування комунікативних навичок у дітей старшого дошкільного віку з порушеним зором та інтелектом практично залишилась поза увагою дослідників.

Зважаючи на сказане вище, ми дійшли висновку, що з метою подолання і запобігання труднощів у формуванні комунікативних навичок у розумово відсталих дітей з порушеннями зору, необхідне активне педагогічне втручання в процес їх спілкування. Корекція повинна будуватись на принципах диференціації та індивідуалізації навчання, повинна здійснюватись мотивація продуктивної комунікативної діяльності за допомогою створення мотивуючого середовища, забезпечуватись єдність когнітивного, емоційного та поведінкового компонентів особистості при включенні дошкільника з порушеннями зору та інтелекту у комунікативну діяльність. Все це повинно базуватись на поетапному формуванні у дошкільників комунікативних навичок і ставлення до себе як до суб'єкта комунікативної діяльності.

Підсумовуючи, зауважимо, що заходи із адаптації дітей з особливими потребами, зокрема щодо формування комунікативних навичок, необхідно проводити протягом усього перебування їх у дошкільному навчальному закладі і продовжувати цю роботу в школі, що є важливою умовою інтеграції дітей з порушеннями зору та інтелекту в соціум.

Список використаних джерел

1. Балл Г.А. Понятие адаптации и его значение для психологии личности / Г.А. Балл // Вопросы психологии. – 1989. – №1. – С. 92-100.
2. Жигорева М.В. Особенности формирования коммуникативных навыков у детей, имеющих множественные нарушения в развитии,

- на начальних етапах обучения / М.В.Жигорева // Дети с комплексными нарушениями в развитии : педагогическая помощь / Под ред. М.В. Жигорева. – М.: Академия, 2008. – С. 136-145.
3. Никулина Г.В. Формирование коммуникативной культуры лиц с нарушениями зрения: Теоретико-экспериментальное исследование / Галина Никулина. – СПб.: КАРО, 2006. – 400 с.
 4. Печенко І.П. Соціалізація особистості у дошкільному дитинстві у просторі дитячої субкультури // Збірник наук. пр. Полтавського держ. ун-ту ім. Н.В. Короленка – Полтава, 2005 – Вип. 6 (45). Серія "Педагогічні науки". – С. 234-235.
 5. Томчук С.М. Теоретичний аналіз проблем адаптації дітей з особливими потребами до навчання у школі. // Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами: Зб. наукових праць. – К.: Університет «Україна», 2004. – С. 220-222.

The article exposes the aspects of development of communicative skills for children with some visual and intellectual destructions. The necessity of their forming is determined for successful adaptation of this category of children in the conditions of preschool educational establishment of compensating type.

Keywords: adaptation, communicative skills, children with visual and intellectual destructions.

Отримано 18.9.2013

УДК 159.947.5:3-056.264

Н.В. Базима

ВИВЧЕННЯ МОВЛЕННЄВОЇ АКТИВНОСТІ У ДІТЕЙ З АУТИСТИЧНИМИ ПОРУШЕННЯМИ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

У статті подано аналіз мовленнєвого розвитку дітей з аутистичними порушеннями і представлена методика виявлення особливостей комунікативних проявів у дітей з аутистичними порушеннями.

Ключові слова: психічний розвиток, проблеми мовленнєвого розвитку, мовленнєва активність, комунікативна діяльність, аутизм.

В статті подан аналіз речевого розвитку дітей з аутистическими порушеннями і представлена методика виявлення особливостей комунікативних проявлень у дітей з аутистическими порушеннями.

Ключевые слова: психическое развитие, проблемы речевого развития, речевая активность, коммуникативная деятельность, аутизм.

Сьогодні актуальність проблеми аутизму та аутистичних проявів важко заперечити. Про підвищення інтересу науковців (генетиків, дефектологів, педагогів, психологів, медиків) до даної теми за останні десятиліття свідчить розширення проблематики досліджень у різних галузях.

Дослідження багатьох науковців (О.Р. Баєнська, В.М. Башина, О.Б. Богдашина, М.Ю. Веденіна, Л.Каннер, К.С.Лебединська, М.М.Ліблінг, І.П.Логвінова, Т.І.Морозова, С.С.Морозова, О.С.Нікольська, К.О.Островська, М.В.Рождественська, Т.В.Скрипник, В.В.Тарасун, Г.М.Хворова, А.П.Чуприков, М.К.Шеремет, Д.І.Шульженко та ін.) виявляють труднощі у спілкуванні дитина з аутистичними порушеннями, що проявляються, насамперед, в утрудненні сприймання інформації і розуміння самої ситуації спілкування. Це може бути наслідком зниженої потреби у спілкуванні, посиленому прагненні уникати контактів і небажання спілкуватися через те, що оточуючі люди вимагають від дитини більшої активності, ніж та, на яку вона здатна у даний момент в силу особливостей даного порушення. Але діти з аутистичними порушеннями, як і діти з нормальним мовленнєвим розвитком, відчувають потребу у спілкуванні.

У спеціальній літературі, присвяченій проблемі дослідження мовленнєвого розвитку дітей із порушеннями мовлення, представлений різнобічний характер вивчення питання обстеження та корекції мовлення дітей дошкільного віку в усіх його структурних компонентах. Відомо, що для дітей з аутистичними порушеннями старшого дошкільного віку, незалежно від рівня володіння мовленням, характерні, крім багатьох інших, такі порушення мовленнєвого розвитку, як мутизм (відсутність мовлення), ехолалії (повторення почутих слів та фраз, інколи без розуміння їх змісту та без прикріплення до контексту), слова-штампи та фрази-штампи, фонографічність мовлення (неусвідомлене відтворення мовлення оточуючих, що не відповідає контексту), відсутність у мовленні звертання, порушення семантичної сторони мовлення, порушення синтаксичної та граматичної сторін мовлення, а також загальна нездатність до ведення діалогу навіть при достатньому розвитку монологічного мовлення (К.С. Лебединська, Т.І. Морозова, С.С. Морозова, О.С. Нікольська, Л.Г. Нурієва, Н.В. Сімашкова, Д.І. Шульженко та ін.). У дітей з аутистичними проявами порушується

формування усіх форм довербального і вербального спілкування [1, 5], і чим старшою стає дитина, тим більш виражено проявляються труднощі при взаємодії її із оточуючими людьми і з навколишнім середовищем.

У ході аналізу літературних джерел з зазначеної проблематики ми виявили, що мовленнєва активність дітей з аутистичними порушеннями старшого дошкільного віку залишилася дещо поза увагою науковців.

Д.І. Шульженко, на основі проведеного експериментального дослідження [5], предметом якого була пізнавальна діяльність аутичних дітей дошкільного віку, виділила дві групи дітей з аутистичними порушеннями стосовно рівня оволодіння ними мовленням:

1. Діти, які не володіють мовленням і яких діагностовано за невербальними методиками.
2. Діти, які володіють мовленням і яких діагностовано за вербальними методиками [5].

Організуючи обстеження дітей з аутистичними порушеннями старшого дошкільного віку з метою визначення стану сформованості у них мовленнєвої активності, поряд з педагогічним експериментом на основі розробленої методики визначення рівня мовленнєвої активності дітей з аутистичними порушеннями старшого дошкільного віку, ми проводили опитування батьків, вихователів, логопедів, психологів, корекційних педагогів за допомогою авторського опитувального листа для осіб, які взаємодіють з дітьми, що мають аутистичні порушення. Таке паралельне дослідження дозволило сформувати більш повну картину про стан розвитку мовленнєвої активності та здатності до спілкування і взаємодії дітей з аутистичними порушеннями; оцінити відображення розвитку мовленнєвої активності безпосередньо на спроможності до комунікативної діяльності.

В експерименті брали участь діти старшого дошкільного віку з аутистичними порушеннями, а також діти старшого дошкільного віку без мовленнєвих порушень. При цьому виконання діагностичних завдань дітьми з нормальним розвитком слугувало показником вікової норми. Метою нашого дослідження не було уточнення діагнозу у обстежуваних дітей. Ми орієнтувалися на наявні на час обстеження документальні медичні дані та психолого-педагогічні характеристики дітей. Крім того, ми орієнтувалися переважно не на біологічний, а на інтелектуальний вік дітей з аутистичними порушеннями, так як К.О. Островською [3] було доведено, що рівень інтелектуального розвитку дітей з аутистичними порушеннями у середньому відповідає на щабель нижчій віковій категорії дітей. Суперечливість у підходах до встановлення діагнозу і визначення граничних особливостей між "аутизмом", "раннім дитячим аутизмом", "аутистичними порушеннями" "порушенням аутистичного спектру", "розладом аутистичного спектру" і "розладом спектру аутизму" та ін. зумовила нас до об'єднання обстежуваних дітей. Для позначення даної нозології ми обрали термін "діти з аутистичними порушеннями".

Учені тлумачать мовленнєву активність як здатність суб'єкта певного комунікативного акту висловлюватись і водночас сприймати (розуміти) мовлення іншого суб'єкта (А.М. Богуш, Л.С. Виготський, І.О. Зимня, О.М. Леонтьєв, О.О. Леонтьєв, О.С. Кубрякова, Є.Ф. Тарасов та ін.).

Використовуючи у ході дослідження термін "мовленнєва активність" у значенні наявності мотиву до мовленнєвого висловлювання і безпосереднього мовленнєвого висловлювання, що може виникати як реакція-відповідь на репліку співрозмовника або як бажання повідомити співрозмовнику про власні думки, переживання, емоції, потреби, ми, перш за все, акцентували увагу на перевірці використання у мовленні дітей з аутистичними порушеннями старшого дошкільного віку відповідних мовних одиниць, а саме: вокалізацій, звуконаслідувань та звукокомплексів, слів, словосполучень, фраз або речень (непоширених чи поширених). Відмічалось, яким чином дитина взаємодіє з оточуючими людьми та які мовні одиниці найчастіше використовуються нею у процесі спілкування. Разом з цим констатувалися вербальні та/або невербальні способи вираження бажань, що виникали у дитини під час самостійної діяльності та у процесі взаємодії з однолітками або дорослими (яким чином дитина сигналізувала про те, з якою іграшкою чи предметом вона хоче гратися або маніпулювати, чим саме вона хоче зайнятися, що саме вона хоче зробити і т.п.).

Методика визначення рівня мовленнєвої активності дітей з аутистичними порушеннями старшого дошкільного віку передбачала два етапи. Перший етап мав на меті обстеження імпресивної сторони мовлення, адже сприймання і розуміння зовнішнього мовлення – процес, обернений до процесу мовоутворення, де центральним ядром опрацювання словесних повідомлень є внутрішнє мовлення (М.І. Жинкін). Мовленнєва активність при обстеженні імпресивного мовлення, на нашу думку, може проявлятися у бажанні виконати запропоноване експериментатором завдання та вербально (у тій формі, яка доступна дитині з аутистичними порушеннями старшого дошкільного віку) відповісти на репліку співрозмовника (у даному випадку – експериментатора). Обстеження проводилося в дві серії: у спонтанній ситуації та у спеціально організованих умовах. Обстеження імпресивної сторони мовлення у спонтанній ситуації передбачало з'ясування рівня розуміння дітьми з аутистичними порушеннями старшого дошкільного віку висловлювань, що містять афективно значущі слова, можливості виконання інструкцій у контексті спонтанної ситуації та виконання інструкцій поза контекстом ситуації. Обстеження імпресивної сторони мовлення у спеціально організованих умовах включало чотири напрямки завдань, маючи на меті безпосередньо перевірку розуміння дітьми з аутистичними порушеннями старшого дошкільного віку назв предметів, назв дій, назв якостей та властивостей

предметів та просторово-часових відносин.

Обстеження експресивної сторони мовлення у спонтанній ситуації передбачало вивчення якості використання дітьми з аутистичними порушеннями старшого дошкільного віку у мовленні відповідних мовних одиниць, способів вербального або невербального вираження бажань та наявності або відсутності власних висловлювань без провокацій до мовленнєвої активності з боку експериментатора. Обстеження проводилося безпосередньо при взаємодії з дитиною та при спостереженні за нею у природних умовах без створення експериментальної ситуації.

Перевірка використання у мовленні дітей з аутистичними порушеннями старшого дошкільного віку відповідних мовних одиниць, а саме вокалізацій, звукокомплексів, слів, словосполучень, фраз або речень відбувалася під час спостереження за дитиною у природних умовах та безпосередньо при взаємодії з нею у спонтанній ситуації.

Окремо зверталася увага на наявність або відсутність власних висловлювань дитини з аутистичними порушеннями при самостійній діяльності та при взаємодії з експериментатором за виключенням спонукань з боку експериментатора до мовленнєвої активності. Тобто, дитині не задавалися запитання, але допускалося монологічне висловлювання експериментатора у вигляді коментування того, що відбувалося з дитиною або навколо дитини.

Обстеження експресивної сторони мовлення дітей з аутистичними порушеннями старшого дошкільного віку у спеціально організованих умовах включало: обстеження лексичного запасу, обстеження граматичної сторони мовлення та обстеження стану розвитку зв'язного мовлення.

Досліджуючи у дітей з аутистичними порушеннями старшого дошкільного віку здатність до монологічного мовлення та враховуючи особливості їх мовленнєвого розвитку, ми вважали проявом "своєрідного" монологічного мовлення наявність вживання звуконаслідувань, звукокомплексів та вокалізацій у якості спроби дитини поділитися своїми враженнями та переживаннями та вживання слів- та фраз-штампів чи ехолалій як намагання встановити контакт з оточуючими людьми. Таким чином, результати дослідження виявили, що здатність до монологічного мовлення на цікаву тему спостерігається у 26,3 % обстежених дітей поряд з відсутністю дітей, яким монологічне мовлення, відповідне віковим вимогам, присутнє у повному обсязі. Довготривалі нав'язливі монологи та аутодіалоги (третій варіант мовленнєвого розвитку за класифікацією О.С.Нікольської [1]) як засіб спілкування було виявлено у 5,3 % дітей. Монологічні висловлювання у формі мовленнєвих штампів та ехолалій; звуконаслідувань, звукокомплексів та вокалізацій спостерігалися у 10,5 % дітей. Нездатними до монологічного мовлення (мутичними) виявилось 57,9 %

обстежених дітей. Порівнюючи з дітьми, які розвиваються нормально, відмічається співвіднесення 46,5 % дітей, які здатні до монологічного мовлення до 53,5 % дітей, які здатні до монологічного висловлювання на цікаву тему.

Як відомо, вербальна комунікація найчастіше здійснюється у формі діалогу. Діалог є активним двостороннім процесом взаємодії, почерговий обмін репліками між комунікантами (Кучинський Г.М.). У процесі діалогу відбувається послідовна зміна комунікативних ролей: мовця (того, хто говорить) і реципієнта (того, хто слухає). У теорії комунікації структура процесу спілкування традиційно передбачає наявність таких елементів, як: джерело (комунікатор) – кодування інформації – повідомлення – декодування інформації – отримувач (реципієнт). Успішність вербального спілкування передбачає ефективність сприймання і розуміння сказаного, вміння дотримуватися почерговості під час розмови, граматично правильно оформляти словесне повідомлення, здатність чітко артикулювати різноманітні фонemi, починати і підтримувати розмову, очікуючи реакції співрозмовника і реагуючи на його слова.

Спостереження, спрямоване на вивчення здатності до ведення діалогу дітьми з аутистичними порушеннями старшого дошкільного віку, виявило, що лише 2,6% дітям властиве уміння вести діалог та 10,5% дітей здатні вести діалог з ініціативи дорослого на доступні теми (діти, які в активному мовленні використовують переважно непоширені речення та фрази склали 23,7% із загалу обстежених дітей даної категорії). Крім того, у 15,8% дітей відмічена здатність лише відповідати на запитання на доступні їм теми та у 5,3% дітей виявлена здатність, відповідати на запитання, використовуючи підказки дорослого, з характерним використанням у відповіді мовленнєвих штампів та ехолалій, при чому однослівна відповідь зараховувалось як правильна. Нездатними до ведення діалогу виявилось 65,8% обстежених дітей. Для порівняння: у дітей з нормальним мовленнєвим розвитком уміння вести діалог спостерігається у 76,7 % обстежуваних та здатними вести діалог з ініціативи дорослого на доступні теми виявилось 23,3 % дітей. Дітей, нездатних до ведення діалогу серед старших дошкільників з нормальним мовленнєвим розвитком виявлено не було.

Серед обстежуваних дітей старшого дошкільного віку з нормальним мовленнєвим розвитком 41,9% переважно використовують в активному мовленні поширені речення та 58,1% переважно використовують в активному мовленні непоширені речення, фрази. Серед дітей з аутистичними порушеннями цієї ж вікової категорії таких, які використовують в активному мовленні поширені речення виявлено не було; діти, що переважно використовують в активному мовленні непоширені речення, фрази, склали 23,7%; діти, у яких спостерігалось переважне використання словосполучень, слів, фраз – 13,2%; діти, які

переважно користуються звуконаслідуваннями, звукокомплексами та вокалізаціями – 44,7%; мутичних дітей, тобто таких, які взагалі не проявляють мовленнєвої активності, – 18,4%.

Таким чином, якщо умовно поділити обстежених дітей з аутистичними порушеннями на дві групи: діти, які користуються мовленням як засобом комунікації (діти, що використовують у мовленні переважно непоширені речення, фрази, словосполучення або слова) та діти, які не користуються мовленням як засобом комунікації (діти, які переважно користуються звуконаслідуваннями, звукокомплексами та вокалізаціями або не проявляють мовленнєвої активності взагалі – мутичні діти), то у відсотковому відношенні вони складуть таку нерівність: 36,9% – 63,1% відповідно. Тобто, кількість дітей з низькою та нульовою мовленнєвою активністю складає 63,1% від загальної кількості обстежених дітей з аутистичними порушеннями, що підтверджує наші передбачення.

Кількість дітей з низькою та нульовою мовленнєвою активністю склала 63,1% від загальної кількості обстежених дітей з аутистичними порушеннями. Нездатними до монологічного мовлення (мутичними) виявилось 57,9% обстежених дітей, а до діалогічного – 65,8% обстежених дітей. Розбіжності і відсотках пояснюються тим, що, наявність звуконаслідувань, звукокомплексів та вокалізацій як спроби дитини поділитися своїми враженнями та переживаннями та вживання мовленнєвих штампів чи ехолалій з метою встановлення контакту з оточуючими людьми розглядалось нами як прояв «своєрідного» монологічного мовлення; а здатність, відповідати на запитання навіть однослівно чи за допомогою звуконаслідувань, звукокомплексів та вокалізацій, використовуючи підказки дорослого, з характерним використанням у відповіді мовленнєвих штампів та ехолалій розцінювалась як здатність до діалогічного мовлення.

Як показали результати нашого експерименту, діти з аутистичними порушеннями зазвичай не здатні до повноцінної комунікації, зокрема, мовленнєвої. Їм складно вступити у взаємодію, привернути до себе увагу, повідомити про свої потреби, емоції чи переживання. Діти з аутистичними порушеннями не завжди обирають адекватні способи взаємодії, переважно орудуючи обмеженим набором освоєних шаблонів поведінки, які інколи виявляються невчасними або невідповідними до ситуації. Нездатність боку оточуючих зрозуміти, що насправді ховається за тими чи іншими діями дитини з аутистичними порушеннями може спровокувати виникнення у дитини, яка намагається спілкуватися єдиним доступним для неї способом, а відчуває нерозуміння, негативізм, агресію, самоагресію і, у деяких випадках, відмову від подальших спроб налагодити контакт з навіть з близькими людьми. Тому неприпустимо, якщо відповіддю на спробу дитини вступити в контакт стане нерозуміння.

Будь-яка ініціатива з боку дитини у тому, що стосується мовлення, повинна, з одного боку, заохочуватися (важливо, щоб заохочення відповідало інтересам дитини, було для неї актуальним і бажаним), з іншого боку, кожне висловлювання має використовуватися як момент для навчання [2]. Вплив вербальної комунікації накладає вирішальний відбиток на регулювання поведінки дітей, їх загальну та мовленнєву активність (О.В. Запорожець, О.Р. Лурія, М.К. Шеремет та ін.), тому ми вважаємо за необхідне усіяко підтримувати будь-які спроби дітей з аутистичними порушеннями старшого дошкільного віку проявляти активність у мовленнєвому спілкуванні. Адже поява активного мовлення у дитини значною мірою залежить від своєчасності переходу на новий рівень співробітництва з дорослим. Тому виникає необхідність стимулювання пріоритетів дитини, зокрема з аутистичними порушеннями, у спілкуванні з дорослим, у створенні спеціальних умов, спрямованих на активізацію її мовленнєвого розвитку.

Ми притримуємося думки, що у корекційно-виховній та психолого-педагогічній роботі з дітьми, які мають аутистичні порушення та, як наслідок, характерні для аутизму порушення мовленнєвого розвитку, надзвичайно важливе значення має дотримання принципів індивідуального і диференційованого підходу, що впливає із поліморфної природи аутистичних розладів та різноманітності проявів даного порушення. Індивідуальний підхід до кожної дитини передбачає, на нашу думку, врахування ступеню і якості порушення чи збереження тих чи інших функцій поряд з орієнтацією на вікові та індивідуальні характерологічні особливості у поєднанні з активним використанням інтересів і захоплень дитини.

Наше подальше завдання ми вбачаємо у розробленні та впровадженні методики формування мовленнєвої активності дітей даної нозології. Адже здатність до спілкування може стати засобом виправлення різноманітних аутистичних порушень, одним із шляхів інтеграції дитини у соціум.

Список використаних джерел

1. Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. Аутичный ребенок: пути помощи / Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. – М.: Теревинф, 1997. – 336 с.
2. Морозова С.С. Аутизм: коррекционная работа при тяжелых и осложненных формах / С.С. Морозова. – М.: Владос, 2007. – 265 с.
3. Островська К.О. Аутизм: проблеми психологічної допомоги. / К.О. Островська // Навчальний посібник Львів: Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка, 2009 – 110 с.
4. Тарасун В.В., Хворова Г.М. Концепція розвитку, навчання і соціалізації дітей з аутизмом. / В.В. Тарасун, Г.М. Хворова // Навчальний посібник для вищих навчальних закладів // За наук.

ред. В.В. Тарасун – К.:Педагогіка, – 2004. – С.103-105.

5. Шульженко Д.І. Основи психологічної корекції аутистичних порушень у дітей: Монографія /Д.І. Шульженко. – К.: Педагогіка. – 2009. – 385 с.

The analysis of the speech development of children with autism spectrum disorders and method for identifying communication attempts of children with autism spectrum disorders are presented in the article.

Keywords: mental development, problems of speech development, speech activity, communication activities, children, autism.

Отримано 15.9.2013

УДК 316.624:37.018.11

Н.В. Вист

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СЕМЬИ, ИМЕЮЩЕЙ ПОДРОСТКА С ДЕВИАНТНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ.

Девіантної поведінки дітей та підлітків є злом суспільства. Сім'я є від великого освітнього значення в життя дитини. Тому ми вважаємо, що профілактику девіантної поведінки треба починати з сім'ї, в якій виховується дитина.

Ключові слова: сім'я, підліток, школа, профілактика, девіантна поведінка.

Девіантне поведіння дітей и подростков на сегодняшний день является остройшей проблемой общества. Семья имеет огромное воспитательное значение в жизни ребенка. Поэтому мы считаем, что профілактику девіантного поведіння надо начинать с семьи, в которой ребенок воспитывается.

Ключевые слова: семья, подросток, школа, профілактика, девіантне поведіння.

Девіантне поведіння имеет сложную природу, обусловленную самыми разнообразными факторами, находящимися в тесном взаимодействии и взаимовлиянии.

Известно, что отклонения в поведении детей и подростков могут

быть обусловлены далеко не только личностными характеристиками ребенка, но и особенностями окружающего его социума, микросоциума (семья, класс, друзья).

На наш взгляд, важнейшим фактором, детерминирующим девиантное поведение подростков, является неблагополучие главного микросоциума в жизни каждого ребенка – семьи, в которой он воспитывается.

Проблеме девиаций, вызванных неблагоприятным семейным положением ребенка, посвящены работы многих исследователей: В.Г. Бочаровой, Ю.Р. Вишневого, Т.А. Гурко, И.А. Двойменного, А.Н. Елизарова, Е.Н. Заборовой, А.В. Меренкова, В.Д. Москаленко, Г.П. Орлова, Б.С. Павлова, В.Г. Попова, Я.Л. Рыбцовой, В.В. Солодовникова и др.

Мы придерживаемся мнения, что критерием благополучия или неблагополучия семьи можно считать меру ее воздействия на детей, стиль детско–родительских отношений, выполнение семьей в полном объеме ее воспитательной и социализирующей функций.

Для современной ситуации в обществе характерно то, что социально–педагогическая осведомленность и активность родителей в вопросах девиантного поведения детей и подростков, в основе своей, находится на очень низком уровне. Родители не владеют в достаточной степени необходимой информацией, касающейся отклонений в поведении, они не удовлетворены объемом и качеством предоставляемой им в школе помощи и информации, в полной мере не осознают ответственности за воспитание своих детей, перекладывают эту обязанность на школу, не стремятся сотрудничать со школой и другими институтами социализации.

Приведенные факты позволили нам предположить, что более детальное изучение социально–психологических особенностей семей, имеющих детей с девиантным поведением, составление социально–психологического портрета такой семьи, исследование существующих в ней детско–родительских отношений будет способствовать созданию более эффективной современной системы социальной и психолого–педагогической профилактики девиаций.

Приведенные в данной статье результаты исследования являются лишь частью более масштабного исследования психолого–педагогических условий профилактики девиантного поведения.

В данном исследовании приняли участие 80 подростков с выраженными девиациями различного характера. Девиации подростков включали аддиктивное поведение, агрессивное, делинкветное, криминальное, сексуальные девиации. Выборка была создана из подростков одинаковой возрастной группы (13–16 лет) с равным процентным соблюдением количества юношей и девушек. В исследовании принимали участие как подростки, так и их родители.

В ходе исследования применялись следующие методы: анкетирование, беседа, изучение документов, тестирование: Опросник родительского отношения (ОРО), Анализ семейных взаимоотношений (АСВ).

При изучении состава семьи девиантных подростков мы получили следующие данные: 53% подростков воспитываются в семье с двумя родителями (у 32% из них один из родителей не является родным, у 28% не родным является отец), 47% учащихся проживают в неполной семье.

По количеству детей в семьях градация распределилась следующим образом: 20% семей – оба родителя (в том числе один неродной родитель) и один ребенок; 43% семей – оба родителя (в том числе один неродной родитель) и несколько детей (2 и более); 17% семей – один родитель и один ребенок; 20% семей – один родитель и несколько детей (2 и более).

Как видим, девиантный ребенок может воспитываться как в неполной семье, так и в семье с двумя родителями, но чаще всего в таких семьях один из родителей является не родным.

И как можно заметить из результатов исследования, в случае, когда ребенок в семье один, воспитание проходит более успешно, и эта тенденция распространяется в одинаковой мере как на полные, так и на неполные семьи.

Материальные условия семьи существенно влияют на психологический климат в семье, на напряженность и конфликтность отношений между членами семьи, на отношение ребенка к окружающей действительности, на его отношения со сверстниками.

Исследование материального состояния показало, что 45,5% семей имеют стабильный средний доход; 39,5% опрошенных оценили уровень благосостояния своей семьи как "ниже среднего"; 7 % детей живут в семьях с материальным положением "выше среднего", это обеспеченные семьи, не имеющие материальных проблем; крайне неблагоприятное материальное положение выявлено было в 8% семей.

Как видим, в материальном плане наибольший процент составили семьи со средним материальным положением и положением ниже среднего. Однако здесь следует отметить, что в последнее время отмечен рост отклоняющегося поведения среди детей, воспитывающихся состоятельными родителями.

Исследование уровня образования родителей девиантных подростков показало, что большая часть – 72,5% родителей имеют среднее специальное образование, 12% – имеют высшее образование, 13,5% имеют среднее образование, 2% имеют неполное среднее образование.

Таким образом, в плане образования родителей преобладает среднее специальное и общее среднее образование. Это отражает определенный уровень общей культуры, широты кругозора, разносторонность интересов, психолого–педагогическую подготовленность к воспитанию собственных детей.

Виды воспитания, наиболее часто встречающиеся в исследуемых семьях, следующие – безнадзорность по отношению к детям (37,5%), чрезмерная строгость и требовательность к ребенку (17,3%), эмоциональное отвержение (15,2%), воспитание в условиях жестких взаимоотношений (14,5%), насилие и физические наказания (10,5%), чрезмерное восхищение ребенком и гиперопека (5%).

Анализируя стили воспитания по Г.Б. Степановой, мы пришли к выводу, что в лидерах оказывается разрешительно–попустительский стиль взаимодействия родителей с детьми – 58%; затем следует авторитарный стиль – 42 %; и наиболее благоприятный стиль для гармонического развития личности ребенка – демократический – в исследуемых семьях оказывается в аутсайдерах – 2%.

В ходе исследования выяснилось, что 40 % опрошенных детей считают отношения в своей семье конфликтными и жесткими с преобладанием наказания, ссор, скандалов и драк; 29% ответили, что отношения в семье носят переменный характер, ещё 29% ответили, что у них в семье "каждый сам по себе" и "никому ни до кого нет дела"; 2% считают отношения в семье "спокойными".

В трудной ситуации к родителям обратились бы лишь 12 % детей, к учителю – 4 %, к психологу – 8%; к социальному педагогу– 4%. Большинство детей – 72 %, обратились бы за помощью к своему другу, а к родителям бы «ни за что пошли».

При опросе родителей выяснилось, что подавляющее большинство (79,25%) практически не общаются со своими детьми, не проводят с ним досуг, такие родители отметили, что "времени на детей катастрофически не хватает"; 15,75% ответили, что разговаривают с детьми время от времени, но свободное время вместе не проводят; и только 5% ответили, что регулярно беседуют со своими детьми и иногда вместе проводят свободное время.

Дети, длительное время испытывающие на себе депривационные механизмы, деструктивные типы воспитания, невнимание со стороны родителей, чувствуют себя ненужными и брошенными, выбирают неадекватные способы поведения и общения со сверстниками, уходят из дома, ищут компанию себе подобных, бродяжничают, пробуют алкоголь, наркотики и т.д.

Самым оптимальным стилем воспитания, конечно, является демократический. Но именно демократические отношения между родителями и детьми встречаются в таких семьях достаточно редко, что и подтвердило наше исследование.

При исследовании системы семья–школа, нам удалось выяснить, что успеваемость своего ребенка в школе большинство родителей оценило как удовлетворительную (58,75%); 28,75% родителей оценивают успеваемость своего ребенка как плохую, "могло быть и лучше", как очень плохую оценили успеваемость 12, 5% родителей.

При этом 56,25% родителей не проверяют домашнее задание

ребенка, не ходят на родительские собрания, не интересуются его жизнью в школе, считая, что "он достаточно взрослый, чтобы проверять у него уроки, контролировать его и т.д."; 31,75% проверяют домашнее задание, ходят на собрания и интересуются школьной жизнью от случая к случаю, "по необходимости" 12% родителей ответили, что стараются по возможности чаще проверять подготовку своих детей к школе, посещать собрания и спрашивать, как дела в школе.

При этом 67,5% родителей считают, что обучением и воспитанием детей должна заниматься школа, и она же виновата в появлении девиаций у их ребенка, она же должна исправить положение; 30,5% частично признают свою вину в появлении отклонений в поведении у ребенка, но считают, что исправлением поведения должна заниматься школа и узкие специалисты; и только 2% родителей, не умаляя своей вины, изъявили желание работать в сотрудничестве со школой и другими институтами над исправлением ситуации, создавшейся с собственными детьми.

Исходя из этого, можно сделать вывод, что подавляющее большинство родителей девиантных подростков возложили проблемы, связанные с обучением и воспитанием собственных детей на образовательные учреждения, абстрагировались от воспитания и не планируют что-либо менять в семейных отношениях.

При исследовании интересов и видов свободного времяпрепровождения подростков выяснилось, что компьютер (43,5%) и прогулки с друзьями на улице (40%) оказываются в "лидерах" увлечений; немного меньший интерес (8%) уделяется спорту (в основном, это тренажеры или боевые искусства); часть подростков проявляет интерес к музыке (6,5%); чтению книг, по данным анкет, уделяет внимание 0% подростков, а хобби, вроде коллекционирования занимаются 2% детей.

При опросе родителей на факт причастности их ребенка к алкоголю, курению, наркотикам абсолютное большинство родителей (86%) отрицали данную причастность.

Между тем, только 5% подростков ответили, что не употребляют спиртных напитков; ещё 28% – употребляют несколько раз в год, от случая к случаю; остальные употребляют несколько раз в месяц (30%) и 37% – раз в неделю и чаще.

Большинство опрошенных детей – курящие (92%); из них курящих иногда, при случае – 16%, не курят 8%.

Из всех опрошенных ребят 9% ответили, что употребляли наркотики несколько раз, на вопрос о видах употребляемых наркотиков были названы миксы, экстази, гашиш, марихуана; 15% подростков ответили, что пробовали наркотики один раз, и 76% ребят ответили, что наркотиков не пробовали.

Среди родителей 18% ответили, что не употребляют спиртные напитки, 64% ответили, что употребляют спиртные напитки от случая к

случаю, несколько раз в год, 15% ответили, что употребляют несколько раз в месяц, 3% ответили, что употребляют несколько раз в неделю и чаще.

На тему употребления наркотических веществ все родители ответили отрицательно.

Приведенные сведения указывают на то, что родители в неблагополучных семьях, зачастую сами употребляющие спиртные напитки, оказываются не в курсе характера времяпровождения их ребенка, компьютер и прогулки с друзьями на улице являются главным видом развлечения подростков, причем проконтролировать, чем занимается ребенок во время прогулок с друзьями, бывает практически невозможно.

Перечисленные выше факты свидетельствуют о том, что причинами, детерминирующими появление у детей отклонений в поведении, зачастую являются беспечность их родителей, отсутствие с их стороны адекватного контроля за поведением детей, неумение организовать досуг несовершеннолетних; отсутствие взаимопонимания между родителями и детьми, отсутствие в семье положительного примера взрослого, общий дефицит общения родителей с детьми; преобладание в семьях неадекватных стилей воспитания; распространенность конфликтных отношений, наказаний (в том числе физических) по сравнению с различными формами поощрения и поддержки детей, возложение воспитательных функций на образовательное учреждение и др.

В результате, если попытаться нарисовать социальный портрет семьи, воспитывающей девиантного подростка, то получится примерно следующее: неполная или распавшаяся семья с одним неродным родителем (чаще всего отцом), с двумя и более детьми, со средним или ниже среднего материальным достатком; образование у родителей среднее или среднее специальное, в плане воспитания преобладает безнадзорность по отношению к ребенку или чрезмерная строгость, преобладающий стиль воспитания – разрешительно– попустительский или авторитарный. Отношения в семьях, в преобладающем большинстве, конфликтные, скандальные; родители от случая к случаю употребляют спиртные напитки, воспитательную функцию возложили на школу, со своими детьми доверительных отношений не имеют, домашнее задание не проверяют, родительские собрания не посещают, интересами и проблемами детей не интересуются, чем заняты дети в свободное время, как правило, не знают. Общение с детьми в таких семьях часто ограничивается упреками, чтением морали, отвержением самостоятельного мнения ребенка.

Негативные последствия неблагополучия в семье проявляются достаточно быстро и подчас становятся необратимыми. Это и дефекты психического развития ребенка, и его трудный характер, и социальная дезадаптация, и девиантное поведение. В результате страдает не только семья и вступивший в жизнь человек, но и все общество в целом, то есть

первоначально личностная проблема, внутрисемейная, трансформируется в проблему социальную.

Однако, следует отметить, что не всякий ребёнок, попавший в неблагоприятные семейные обстоятельства, становится носителем девиантных форм поведения. Все дети разные, даже если они воспитываются в одной семье. Возможно, вредные влияния пришлись на благоприятное время психического развития ребёнка, когда были мобилизованы все его личностные ресурсы; возможно, влияние было не очень длительным; может быть, в это время какой-то близкий взрослый поддержал ребенка и помог ему справиться с трудностями и т. п.

Педагогическая наука не выводит склонность к девиациям из особенностей возраста, пола, качеств личности ребёнка. Но при определенном стечении неблагоприятных обстоятельств дети оказываются более подверженными негативным влияниям, особенно в случаях, если дефекты семейного воспитания, ошибки обучения и воспитания в детском саду и школе сочетаются между собой, если влияние негативных внешних факторов имеет относительную длительность во времени или высокую степень действия, если негативным воздействиям на ребёнка не противопоставляются профилактические меры и т. д.

Для того, чтобы меры профилактики девиантного поведения несовершеннолетних были более эффективными, на наш взгляд, надо сосредоточить внимание дошкольных и школьных педагогов, психологов, социальных работников на семье ребенка в максимально ранние сроки.

Профилактическую работу с семьей лучше начинать уже с поступления ребенка в детский сад, ведь именно в детском возрасте рождается личность, которая уже в три года заявляет о себе, а к семи годам жизни уже просматриваются контуры будущего характера.

При поступлении ребенка в первый или подготовительный класс школы информация о семье должна передаваться на контроль классному руководителю, школьному психологу, социальному педагогу, если есть необходимость, – юристу.

Успешная работа с семьями учащихся обязательно предполагает личные контакты родителей с педагогом и психологом, индивидуальную работу с семьями, беседы на дому, что позволяет установить непосредственный контакт с каждым членом семьи учащегося, добиться большего взаимопонимания в поиске путей совместного влияния на ребенка.

Задачи работы школы с родителями должны включать в себя: осуществление информационно-просветительской работы с целью профилактики дисгармонии семейных отношений и нарушений в семейном воспитании; осуществление диагностической работы с целью выявления типа семейного воспитания, установок родителей по отношению к детям и гармоничности семейных отношений в целом;

осуществление комплексной профилактической и коррекционной работы с семьей в целях создания здоровых взаимоотношений между ее членами и коррекции имеющихся отклонений в семейном воспитании.

Таким образом, целенаправленная и систематическая работа с семьей подростка, начатая в максимально ранние сроки – это весомый вклад в профилактику девиантности подрастающего поколения.

Список використаних джерел

1. Гурко Т.А. Особенности развития личности подростков в различных типах семей//Социологические исследования. – 1996. – № 3. – С. 81-89
2. Трус И. Школьники с девиантным поведением: особенности воспитания. // Воспитание школьников. – 2002. – № 7. – С. 44-46.
3. Шогенов М.З. Семейное неблагополучие как фактор девиантного поведения: дис. канд. психол. наук : Ульяновск, 2003.

Nowadays deviant behavior of children and teenagers (adolescents) is a crucial challenge for the society. A family plays significant educational role in child's life. So preventive work within deviant behavior of adolescents should be started with child family.

Keywords: family, school, teenagers, prophylaxis, deviant behavior.

Отримано 21.9. 2013

УДК 376-056.263:316.612

С.С. Глазунова

ДО ПИТАННЯ СОЦІАЛІЗАЦІЇ ДІТЕЙ ПІСЛЯ КОХЛЕАРНОЇ ІМПЛАНТАЦІЇ

У статті розглянуто найбільш актуальні питання слухової і мовленнєвої реабілітації глухих дітей після кохлеарної імплантації. Описані умови подальшої успішної адаптації імплантованих дітей в крузі однолітків, що нормальночують. Підкреслена важливість і переваги кохлеарної імплантації на сучасному етапі реабілітації дітей з порушенням слуху.

Ключові слова: кохлеарна імплантація, глухота, реабілітація, корекційна робота.

В статье рассмотрено наиболее актуальные вопросы слуховой и

речевой реабілітації глухих дітей після кохлеарної імплантації. Описані умови дальшої успішної адаптації імплантованих дітей в колу нормально слухаючих сверстників. Підкреслена важливість і переваги кохлеарної імплантації на сучасному етапі реабілітації дітей з порушенням слуху.

Ключевые слова: кохлеарная імплантація, глухота, реабілітація, корекційна робота.

В роботі розглянуто найбільш актуальні питання слухової та мовної реабілітації глухих дітей після кохлеарної імплантації. Описані умови подальшої успішної адаптації імплантованих дітей у колу нормально чуючих однолітків. Підкреслена важливість і переваги кохлеарної імплантації на сучасному етапі мовної реабілітації дітей з порушеннями слуху.

Ключові слова: кохлеарна імплантація, глухота, слухова функція, реабілітація, корекційна робота.

Проблема сенсонеуральної глухоти на даний час залишається актуальною в лікувально-соціальному аспекті, особливо, у дітей. Відомо, що у світі 250 млн. слабочуючих: на 1000 нормальних пологів припадає 1 дитина з повною глухотою; у 2 з 1000 дітей глухота розвивається в перші два роки життя. У 14% осіб у віці від 45 до 64 років і у 30% старше 65 років виявляють порушення слуху [6, с. 67].

В Україні, за результатами епідеміологічних досліджень, на 1000 нормальних пологів 1 дитина народжується з повною глухотою, у 2-3 глухота розвивається в перші 2 роки життя. Держава виділяє на утримання однієї дитини в інтернаті для глухих \$ 3,5 тис. на рік. В Україні 60 таких інтернатів, по 200 і більше дітей у кожному. Річне забезпечення обходиться у більш ніж 330 млн. грн. Досягнувши повноліття, підліток все одно залишається інвалідом. Виділивши ж раз кошти на імплант, країна, замість інваліда, отримує повноцінного громадянина [7].

За останні роки в Україні відбулися значні зміни, спрямовані на демократизацію та гуманізацію освіти. Сучасний етап розвитку навчання орієнтується на створення необхідних умов, що забезпечують повноцінний розвиток особистості кожної дитини. Інтеграція у навчально-виховному процесі виступає закономірним етапом розвитку спеціальної системи освіти та розуміється як процес адаптації малюка з вадами слуху в загальноосвітніх навчальних закладах, тому і знаходиться в центрі загальної уваги. Це пов'язано як з особливою актуальністю проблеми, так і з тим, що в Україні на законодавчому рівні прийнято ряд документів, які регламентують навчання дитини з особливими потребами спільно із здоровими однолітками.

Важливим фактором успішної інтеграції дітей з вадами слуху в

загальноосвітні навчальні заклади є здобутки сучасної медицини. Сьогодні переважна більшість малюків забезпечена якісними слуховими апаратами, кохлеарна імплантація стає доступнішою для українців. Це значно розширює можливості дитини краще використовувати свій слуховий потенціал для спілкування в середовищі однолітків з нормальним слухом.

Скільки глухих людей на сьогодні, мешкає в Україні, точно не відомо. Встановлено, що в Україні проживає близько півмільйона дітей з порушеннями слуху. Для навчання близько 5 тисяч дошкільнят з вадами слуху створені заклади дошкільної освіти компенсуючого типу, а саме – спеціальні дитячі садки, ясла-садки, навчально-виховні комплекси, а також групи спеціального призначення, в яких працює лише 114 сурдопедагогів за даними Державної служби статистики України станом на 2011р. (<http://www.ukrstat.gov.ua/>). Крім того, існує 30 шкіл для глухих та 26 шкіл для дітей зі зниженим слухом (яких також називають слабочуючими або приглухуватими). У таких спеціальних школах, за статистичними даними, навчається приблизно 5900 дітей з порушеннями слуху. Певна кількість глухих та слабочуючих дітей стихійно включені в інклюзивне навчання, і навчаються в загальноосвітніх школах майже зовсім без сурдопедагогічного супроводу.

Останнім часом все більше впадає в очі неграмотність випускників шкіл-інтернатів для глухих дітей, що робить нечуючих неспроможними конкурувати з чуючими однолітками у вступі до вищих навчальних закладів (ВНЗ), а потім і в професійній діяльності. Деякі з них навіть майже зовсім не володіють словесною мовою.

Людина не може користуватися мовою на свій розсуд, вона змушена користуватися тією мовою, якою спілкуються оточуючі її люди [2, с.4].

Численні дослідження, пов'язані з проблемами мовного розвитку дітей з порушеннями слуху, доводять, що робота з розвитку мовлення є найважливішим напрямком корекційної системи навчання, що діє в сучасній школі. Від рівня мовного розвитку школярів багато в чому залежить ступінь володіння ними мовою, можливість вдосконалення загального розвитку та загальноосвітньої підготовки [2, с. 6].

Як відомо, усне мовлення виконує функцію комунікації, за допомогою якої забезпечується безпосереднє спілкування людей один з одним. Саме в цьому її пряме призначення. Завдяки цьому функція комунікації є знаряддям мислення [1, с. 20].

Коли глуха дитина повноцінно володіє усним мовленням, це передбачає розвиток здатності досить вільно розуміти звернену мову співрозмовника і говорити виразно, зрозуміло для оточуючих. Ці два процеси взаємопов'язані, їх формування здійснюється з опорою на розвинене слухове сприйняття нечуючих школярів при постійному використанні індивідуальних слухових апаратів.

Однак навіть найсучасніші слухові апарати не дозволяють глухій дитині повноцінно чути мову. В даний час найефективнішим методом

допомоги дітям з тяжкими формами приглухуватості і глухоти є кохлеарна імплантація. (М.Р.Богомільській, І.Н.Дьяконова, Н.А.Дайхес, І.В.Королева, Е.В.Міронова, І.В.Рахманова, Г.А.Таваркіладзе, Ю.М.Овчінніков, А.А.Ланцев, Ю.К.Янов та ін.). Все в більшій кількості глухих дітей проводяться операції з імплантації електродів в раутика внутрішнього вуха з метою відновлення слухових відчуттів шляхом електричної стимуляції слухового нерва.

Експериментально доведено, що найбільш ефективна кохлеарна імплантація для раптово оглухлих дітей, оскільки в цьому випадку можливо повернути малюка в світ звуків. При ранній (до 3-4 років) імплантації глухій дитини в результаті цілеспрямованої корекційної роботи при систематичних заняттях спеціаліста та активної участі батьків вдається ще в дошкільному віці нормалізувати мовленнєвий розвиток малюка. Це дозволяє повноцінно інтегрувати імплантовану дитину в колектив нормально чуючих однолітків до початку шкільного навчання [5, с.54].

Найважчою категорією дітей при організації корекційної допомоги з формування мовних і слухових умінь є школярі, імплантовані у віці після 5 років, які до проведення операції не володіли мовою, за рівнем розвитку близькою до вікової норми. Оскільки у них фізичний слух знаходиться в конфлікті з уже сформованою дефектною мовою, до навчання в масовій школі такі діти не готові. Хоча кохлеарна імплантація і надає глухим малюкам можливість чути звуки навколишнього світу, розрізняти мову на фоні побутових шумів і забезпечує повноцінне спілкування, таким дітям (тобто пізно імплантованим) необхідна тривала робота з розвитку формування нових слухових умінь.

Дослідження російських вчених, що займаються проблемою кохлеарної імплантації (Н.Д. Шматко, Е.В.Міронова, тощо), а також досвід навчання імплантованих дітей у нашій країні і за кордоном доводять, що успішність реабілітації таких малюків визначається дотриманням двох основних умов:

- постійне перебування серед нормально чуючих та розмовляючих дітей і дорослих;
- забезпечення систематичної корекційної допомоги [4, с. 57,64].

Особливі освітні потреби в організації спеціальної корекційної допомоги з розвитку здібностей дітей після кохлеарної імплантації (КІ):

- сприймати звукову мову в складних акустичних умовах масової школи;
- розуміти загальний зміст мови і дій співрозмовника;
- складати продуктивні мовні висловлювання, що відповідають темі і ситуації спілкування;
- накопичувати власний життєвий досвід у процесі взаємодії з навколишнім світом й активно використовувати його в спілкуванні та навчанні;

- вибудовувати товариські та дружні взаємини з нормальночуючими однолітками.

Модель комплексного супроводу дитини після (КІ) включає наступні компоненти: особливі освітні потреби глухих імплантованих дітей; основні етапи супроводу; цілі, завдання, зміст кожного напрямку діяльності фахівців Міського медичного центру проблем слуху та мовлення «СУВАГ»; комплекс медико-технічних та психолого-педагогічних умов; форми, методи і прийоми корекційно-педагогічної роботи; методики комплексного обстеження; організацію взаємодії фахівців центру з педагогами та вихователями освітніх установ; об'єднання зусиль педагогів з родиною в здійсненні спільної роботи з всебічного розвитку імплантованої дитини, забезпечує ефективність процесу реабілітації.

У мене на супроводі перебувають 6 дітей після КІ, з них двоє імплантовані у віці до 3-х років. Супровід направлено на допомогу малюків і їх батькам у подоланні труднощів, пов'язаних з реабілітацією, на підвищення педагогічних можливостей батьків, на зміну соціальної ситуації розвитку малюків і створення для цього більш сприятливих умов. Завданням супроводу на початковому етапі роботи є встановлення контакту з батьками, докладне й етичне з'ясування обставин, пов'язаних з проблемою дитини. Для формування основи подальшої співпраці з родиною дуже важливо співвіднести очікування батьків від супроводу з можливостями малюка і педагога. Потім на підставі укладення договору з батьками здійснюється супровід дитини. Спираючись на результати комплексної діагностики, складаються індивідуальні корекційно-розвиваючі програми. Створюються комфортні умови для проведення корекційно-розвиваючих занять з дітьми з урахуванням їх віку та психофізичних особливостей. Заняття проводяться 2-3 рази на тиждень з участю батьків. Важливо усвідомлювати, що всі діти з КІ без винятку потребують професійної підтримки та допомоги сурдопедагога принаймні до шкільного віку. Кінцева мета супроводу - навчити чути, слухати, розуміти мову оточуючих, говорити, використовувати мову для спілкування та пізнання світу.

Досвід роботи дозволив нам виділити позитивні результати інтеграції дітей з КІ.

Виходячи з вище сказаного, можна зробити висновок: одним із головних завдань інтегрованого навчання є забезпечення дітей з КІ можливістю бути інтегрованими в середу чуючих однолітків для соціалізації, а також оптимізації мовного розвитку.

Не менш значущим є розвиток інтеграції і для чуючих дітей, оскільки ця форма організації навчання дозволяє цілеспрямовано готувати їх до безумовного прийняття людини з особливими освітніми потребами, формувати толерантне ставлення до людської «іншості», закладати культурну норму громадянського суспільства - повага до відмінностей між людьми.

Спільне навчання чуючих дітей та дітей з КІ зменшує існуючі забобони і труднощі між обома групами, створює можливості для досягнення спільної осмисленої інтеграції.

Основними умовами створення слухомовного середовища є наступні: мотивоване мовне спілкування з дітьми в ході практичної діяльності; формування у дітей потреби в мовному спілкуванні; підтримання всіх проявів мовлення дитини, яким би не був їхній рівень; спонукання дітей до активного застосування мови; використання залишкового слуху як необхідної умови формування усного мовлення та спілкування; контроль за промовою дітей з боку дорослих; дотримання єдиних вимог до мови дорослих.

Важливим стимулом є перебування дитини з КІ в мовному середовищі, що формує появу потреб у словесному спілкуванні.

Відповідно до рекомендацій (Шіпіцина Л.М., Шматко Н.Д.) нами реалізуються такі форми роботи з інтеграції дітей з КІ в суспільство чуючих:

- робота з батьками дитини з КІ (рекомендації і консультації);
- робота з педагогами масової групи дитячого саду (методичні рекомендації);
- заняття з розвитку слухового сприйняття немовних і мовних звучань, вироблення умовно-рухових реакцій на звуки;
- накопичення словника, підбраного для спільних занять з чуючими дітьми;
- ігри та вправи на розвиток пізнавальних процесів;
- залучення дитини з КІ в заняття з чуючими однолітками;
- спільні виховні заходи;
- перебування малюка з КІ в масовій групі дитячого саду або повний день, або частково.

Форма інтеграції та програма навчання для кожного малюка визначалися і складалися на підставі його здібностей, навичок і умінь, а також віку, в якому проводилася кохлеарна імплантація.

Інтегроване навчання дітей з порушеним слухом у ХІХ-ХХ столітті мало вигляд поодиноких випадків, а у 60- 80-ті роки ХХ століття почалася стихійна інтеграція.

Наприкінці 80-х рр. ХХст. відбулися значні зміни поглядів на інтегроване навчання, а саме:

1. Зміна ставлення суспільства до інвалідів.
2. Створення законодавчої бази, що забезпечує рівні права всім дітям, у тому числі і в навчанні, участь батьків у виборі освітньої установи для дитини.
3. Розвиток медичних і технічних засобів реабілітації дітей з порушеним слухом.
4. Впровадження інформаційних технологій.

Кохлеарна імплантація відіграє особливу роль в еволюції інтегрованого навчання. Інтегроване навчання дітей з КІ – це не тільки

спосіб їх соціалізації. Це важлива складова методики слухомовної реабілітації, що забезпечує малюка з КІ: можливість чути мову і спілкуватися мовою, необхідність слухати і спілкуватися мовою, потреба слухати і спілкуватися мовою.

Статистика свідчить, що рівень розвитку розуміння мови та усного мовлення у дітей з КІ залежить від типу освітньої установи. Цей рівень вище у дітей, що навчаються у масових установах. Необхідні умови для ефективної слухомовної реабілітації малюка з КІ: активна участь батьків у реабілітації, мовне середовище, сурдопедагогічна підтримка адекватними методами [3, с. 103].

Фактори, які важливі для вибору школи:

- рівень розуміння дитиною мови слухо-зорово і на слух;
- наявність у дитини супутніх порушень, що ускладнюють навчання (інтелект, увагу, пам'ять, емоційно-вольові риси);
- можливість батьків додатково займатися з дитиною самостійно;
- можливість організувати регулярну допомогу сурдопедагога дитині;
- відстань корекційної школи від місця проживання;
- реальні методи і підходи, які використовуються при навчанні дітей у корекційній школі.

Етичні аспекти кохлеарної імплантації полягають в наступному.

Найсильніша критика лунає від товариства глухих, в основному складається з прелінгвальних глухих осіб, що віддають перевагу мові жестів. На відміну від осіб, які втратили слух у дорослому віці (постлінгвальні глухі), багато прелінгвальних глухих не бачать патології у своєму стані, не вважають її інвалідністю, а цінують свою унікальність і приналежність до "Візуальної культури глухих". З іншого боку, багато людей з нормальним слухом вважають, що відмова від КІ для глухих дітей неетична, тобто не можна відмовлятися від лікування будь-якої хвороби, якщо таке лікування існує.

Деякі екстремальні активісти з товариства глухих називають масову кохлеарну імплантацію дітей "культурним геноцидом". У 1980-х рр. було зафіксовано багато протестів з боку глухих в США, Великобританії, Німеччині, Фінляндії, Франції та Австралії. Протести тривають і в даний час, але вони ослабли. В даний час опозиція глухих не протестує проти вибору "або ..., або ..." (або оральну мову, або мову жестів), а рекомендує підхід "і ..., і ...". У деяких школах, де навчаються діти з КІ, мова жестів була успішно введена в навчальну програму. Однак деякі противники мови жестів аргументують, що найбільш успішними є діти з КІ, яких стимулюють слухати і говорити, а не віддавати перевагу своїм зоровим відчуттям [8].

Висновки

1. Діти з КІ можуть навчатися в освітніх закладах різного типу – корекційних (для дітей з порушеннями слуху й порушеннями мови) та масових.

2. 80 % дітей, імплантованих в ранньому віці (що отримали адекватну реабілітацію і не мають супутніх порушень), підготовлені до навчання в масовій школі.

3. При виборі школи для дітей, імплантованих в дошкільному віці, необхідно враховувати можливість батьків надавати і організувати дитині сурдопедагогічну допомогу, а також допомогу в оволодінні шкільною програмою.

4. При навчанні дитини з КІ в загальноосвітній школі потрібна сурдопедагогічна підтримка протягом 4-5 років.

5. Необхідні зміни в корекційних садах / школах, що створюють умови для мотивації у дитини до мовного спілкування, розвитку слухомовного сприйняття, що підвищують ефективність реабілітації дитини з КІ, і роблять установи привабливими для батьків дітей.

Список використаних джерел:

1. Зыков С.А. Методика обучения глухих детей языку // М.: Просвещение, 1977. – 234 с.
2. Зыкова Т.С. С.А.Зыков: К 90-летию со дня рождения // Дефектология. – 1995. – № 5. – С. 23-25.
3. Королева И.В. Кохлеарная имплантация и проблема интегрированного обучения глухих детей / И.В.Королева // Второй Всероссийский Конгресс по слуховой имплантации с международным участием. г.Санкт-Петербург, 02-04. 10.2012. – С. 103-110.
4. Миронова Э.В., Сатаева А.И., Фроленкова И.Д. Развитие речевого слуха // Дефектология. – 2005. – №1. – С. 57-64.
5. Николаева Т.В. Комплексное психолого-педагогическое обследование ребенка раннего возраста с нарушенным слухом. – М.: Экзамен, 2006. – 112 с.
6. Таварткиладзе Г.А. «Вестн. оториноларингологии» - новые горизонты (коммуникационные заболевания: экспериментальные и клинические подходы) / Г.А.Таварткиладзе // Вестник оториноларингологии. – 2006. – № 5. – С. 67-72.
7. http://ukranews.com/uk/news/press_release/2013/09/05/104052
8. <http://msvitu.com/archive/2006/august/article-7-ru.php?lang=ru>

The most current issues of hearing and speech rehabilitation of deaf children after a cochlear implantation have been described in the article. The conditions for future successful adaptation of the implanted children to a society of children of the same age have been listed. An importance and the advantages of a cochlear implantation at the current stage of a rehabilitation of hearing impaired children have been emphasized.

Keywords: cochlear implantation, deafness, ability to hear, rehabilitation, speech correction.

Отримано 29.9.2013

НАУКОВІ ПІДХОДИ ТА РОЛЬ МОТИВАЦІЇ У НАВЧАЛЬНІЙ І ПРОФЕСІЙНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ СТУДЕНТІВ - СУРДОПЕДАГОГІВ

В статті розглянуті наукові дослідження, які вказують на те, що чільне місце в особистісному зростанні студента в умовах навчальної діяльності посідає мотивація, і як наслідок, саме з мотивацією пов'язане самовизначення студента та його готовність як випускника до професійної діяльності.

Ключові слова: педагогічна діяльність, мотивація, дитина з вадами слуху, студент-сурдопедагог, психологічна готовність, професійне самовизначення.

В статье рассмотрены научные исследования, которые указывают на то, что главное место в личностном росте студента в условиях учебной деятельности занимает мотивация, и как следствие, именно с мотивацией связано самоопределение студента и его готовность как выпускника к профессиональной деятельности.

Ключевые слова: педагогическая деятельность, мотивация, ребенок с нарушениями слуха, студент-сурдопедагог, психологическая готовность, профессиональное самоопределение.

Підготовка майбутніх педагогів у сучасних умовах характеризується специфічними особливостями, які зумовлені перш за все неоднорідністю майбутньої педагогічної діяльності.

Доцільно підтвердити той факт, що вивчення мотивації є центральною проблемою педагогічної психології [6,8]. При наявності вагомих практичних успіхів університетів, до цього часу залишаються невирішеними багато питань, які потребують нагального розв'язання і до них, на наш погляд, доцільно віднести і аспекти підготовки студентів-сурдопедагогів.

Педагогічна діяльність при навчанні дитини з вадами слуху має виключне значення, особливо для вибудовування діяльності сурдопедагога відповідно мети навчання та виховання дітей з вадами слуху.

Тому, з огляду на зміст роботи сурдопедагога та вимог, що ставляться до розвитку дітей з вадами слуху, зупинимось на тих дослідженнях, які розкривають умови ефективного впливу.

Слід зазначити, що ефективність навчання студента визначається не

стільки кількістю засвоєних знань, скільки осмисленістю усвідомленістю ставлення студента до навчальної діяльності, а саме розцінювання навчальної діяльності як засобу, шляху реалізації допомоги дітям-інвалідам. Тобто, йдеться про мотивацію студентів у навчанні.

Аналіз психологічної літератури з психології навчальної діяльності свідчать, що загальні висновки і підходи мають бути використані при навчанні студентів-сурдопедагогів. Виходячи з розроблених методологічних та практичних підходів у психології має бути надана певна інтерпретація та варіативність відповідно до компенсаторно-корекційної складової [4, 7,10].

І.О.Зимня [5], розвиваючи особистісно-діяльнісний підхід до навчання, наголошували, на такому, як на неї, важливому положенні: оскільки будь-яка діяльність, включаючи навчальну, опосередковується потребами, то викладач, в цілому, має формувати не тільки пізнавальні потреби, а й власне учбові потреби студента у виробленні узагальнених способів діяльності; більш розвинутих вмінь та прийомів засвоєння нових знань; формувати окремі уміння у професійно орієнтованій діяльності.

Проблема діагностики та формування професійних мотивів в різних аспектах висвітлювалась в багатьох дослідженнях українських педагогів та психологів: В.І. Бондаря [1], В.Ф. Моргуна [8], та ін. Зазначені дослідження були спрямовані. головним чином, на визначення ієрархічної побудови професійних компетенцій, які безпосередньо пов'язані з ієрархією мотивів.

Професійні мотиви досліджувались в рамках проблеми психологічної готовності до вибору професії, професійного самовизначення, ставлення до професії, педагогічних компетенцій.

Не дивлячись на суттєву різницю у змісті [2, 8, 10], розглядають мотиви, інтереси, та орієнтири студентів як суттєві фактори, які впливають на ефективність навчальної діяльності студентів, регулюють емоційну сферу, пов'язані з успішністю адаптації до різних видів діяльності.

З'ясовано, що підготовка фахівців до професійної діяльності пов'язана перш за все зі змістом і підходами системи навчання у вищому навчальному закладі. В цілому, вказується на те, що здобутки вчителя, який навчає дитину, мають пов'язуватись з засвоєнням у студентські роки не лише системних знань, але й особистісним зростанням майбутнього фахівця. Характеристика пріоритетів студента, зміна мотивів, під час навчання у педагогічному університеті, розцінені як результати підвищення рівня готовності випускника до професійної діяльності після закінчення вищого навчального закладу.

Саме тому вивчення, проблеми мотиваційної готовності майбутніх педагогів визначена актуальним і пріоритетним напрямом з точки зору

як теорії так і практики.

Отже, проблема діагностики, формування професійних мотивів у різних аспектах висвітлювалась значним колом педагогів та психологів.

Цілеспрямовані психологічні дослідження виявили загальні характеристики пізнавальних мотивів, мотивів досягнень, професійних мотивів; вплив окремих мотиваційних компонентів на формування особистості і професійне становлення.

А.О.Вербицький професійні мотиви досліджував у рамках проблеми психологічної готовності до професійної діяльності, до вибору професії, у тому числі педагогічної, у зв'язку з проблемами професійного самовизначення та ставлення до професії [3].

Найбільш вагомими результатами щодо формування професійної мотивації студента, пов'язані з отриманням даних щодо організації та управління пізнавальною діяльністю студентів.

Свого часу ще О.М.Леонт'єв [6] зазначив, що пізнавальна діяльність студентів є саме тією сферою, в якій відбувається динамічне формування мотивів, здійснюється особистісне зростання, вибудовується перспектива особистості, що позначається у подальшому на кар'єрі, та на професійному становленні.

Разом з тим, у психологічних дослідженнях, спрямованих на вивчення адаптації випускників, вказується на існування труднощів при переході від навчальної діяльності до професійної.

Саме тому, вивчення питання, пов'язаного з більш органічним переходом від однієї діяльності до іншої, є актуальною проблемою педагогічної та спеціальної психології, коли йдеться, зокрема, про підготовку майбутніх сурдопедагогів.

Проведений нами теоретичний аналіз досліджень показав, що однією із ознак сформованості професійного спрямування розглядається: усвідомлення студентом професійної діяльності як головної, сформованість у нього образу світу, образу професії; усвідомлення себе як суб'єкта професійної діяльності.

Професійна спрямованість є особистісним новоутворенням, функціями якого виступають не лише мотиваційна, а й організаційна, направляюча та регулююча.

Важливим чинником формування професійного спрямування виступають уявлення студента про специфіку обраної професії та орієнтування у професійних компетенціях.

В якості факторів, у студентські роки, які визначають динаміку педагогічної спрямованості, виділяються професійно важливі якості особистості, самооцінка, індивідуально-типові якості, характер спілкування студентів.

Професійну педагогічну спрямованість розглядають також як систему відносин суб'єкта в емоційному, когнітивному, поведінкових аспектах до професії; до себе; до дітей; до дисциплін, які викладаються у

вищому навчальному закладі.

Основними в структурі психологічної готовності до вибору професії педагога виступають мотиваційний компонент, змістовий та комунікативний як домінуючі складові у структурі готовності до професійної діяльності.

До характеристик готовності до професійної діяльності, віднесено значне розмаїття показників.

Показано, що готовність пов'язана з упевненістю у собі, тому що вона породжує успіхи та досягнення, викликає почуття задоволеності власною діяльністю. Задоволеність діяльністю пов'язана з таким суттєвим показником, як результат діяльності, що включає професійні компетенції. Успішність діяльності пов'язують також зі здібностями та широтою знань.

У дослідженнях звертається увага на те, що рівень сформованості мотивації студента є різним. Так, у одних студентів в мотивах виражається активність, в інших – детермінує розвиток. В одних діяльність спонукається одним мотивом, в інших кількома мотивами. Зокрема, звертається увага на пізнавальні мотиви та мотиви досягнення. Є думка, відповідно до якої кількість мотивів, які детермінують діяльність, безпосередньо впливають на загальний рівень мотивації.

Разом з тим, в рамках теорії домінанти Д.М.Узнадзе [9] показано, що існують домінантні мотиви, які перевищують спонукальний вплив кількох інших. При цьому зазначалося, що чим більше мотивів актуалізується, тим вищим є загальний рівень мотивації. Виявлено, що поява нових мотивів у студентів пов'язана зі змістом навчання. Тобто, загальний рівень мотивації студентів залежить від наявності, мотивів, які актуалізуються у навчальній діяльності і трансформуються, видозмінюючись у трудовій діяльності.

Під час навчання студентів у вищому навчальному закладі доцільно спиратись на думку фахівців відповідно якій структурні компоненти навчальної діяльності детермінують розвиток загальної мотивації. З іншого боку, успішність навчальної діяльності студентів та готовність до професійної роботи залежить від рис особистості. Так, ставлення до обраної професії як до позитивного фактора породжує власне високі показники у навчанні студентів і розцінюється як готовність до професії, впливає на інші фактори професійної зрілості, такі як бажання досягти успіху. Тобто, готовність до діяльності опосередкована структурними компонентами інтелектуального змісту та особистісними характеристиками.

Відповідно до аналізу мотиваційної готовності студентів, слід зазначити, що в цілому, мотивація значною мірою пов'язана, як про це було сказано вище, з навчальною та трудовою діяльністю. Саме даний ракурс теоретичного аналізу свідчить про специфічність становлення мотивації у період студентської зрілості.

Встановлено, що окрім пізнавального мотиву яскраво проявляється у студентський період мотиви досягнення. Під впливом останнього, студент прагне досягти успіхів, високих результатів. На жаль, психологи зазначають, що свої успіхи і досягнення студенти пов'язують, перш за все, з академічними успіхами.

З мотивом досягнення студентів пов'язують емоційні прояви. Так, у випадках, коли студенти виявляють активність та наполегливість у досягненні навчальних цілей, вони отримують велике задоволення від результатів [6,8]. Як на найбільш стійкий та сформований вказується на пізнавальний мотив.

Так, пізнавальний мотив опосередкований навчальною діяльністю та конкретною ситуацією, він є відносно стійким утворенням; впливає на позитивну результативність в самостійному набутті знань, у самоосвіті. Експериментально зафіксовано, що пізнавальний мотив впливає на зацікавленість до навчального процесу. З іншим мотивом, мотивом переборювання невдач пов'язують позитивні та негативні зрушення у динаміці набуття професії студентами. Як позитивне явище розцінене зафіксоване у дослідженнях бажання боротися з труднощами, які виникають під час виконання діяльності. Так, досвід, який отримує студент в подоланні невдач, стає його особистісним новоутворенням, яке орієнтує надалі студента на врахування помилок, дозволяє протистояти у майбутньому житті труднощам, долати їх, при цьому різко зменшуючи вірогідність появи помилок [3,10].

Підготовка студента до майбутньої професії розширює його уявлення про компетенції майбутньої спеціальності, з огляду на це студентів починає приваблювати практична діяльність [3]. Якщо академічні успіхи, стимулюють до подальшого здобуття знань, то успішність практичної діяльності орієнтує студентів на постановку нових цілей [1,2].

Тобто, йдеться про зафіксовані у дослідженнях різні мотиви, які змінюються під час навчання студентів у вищому навчальному закладі. Саме у даному віковому періоді та під впливом навчання студенти оволодівають професією, мають високу динаміку розвитку мотиваційної сфери.

А.О.Вербицький [3] такі динамічні зміни мотивації пов'язував з існуванням відмінностей між пізнавальними і професійними мотивами, які полягають, на думку автора, у тому, що існує межа, що характеризує відмінності між учбовою та трудовою професійною діяльністю.

А.О.Вербицький вважав, що у психології не висвітлена сутність професійних мотивів. Відповідно вихідним позиціям, що базувались на теорії діяльності, автор проаналізував різницю між пізнавальними і професійними мотивами.

Отже, в умовах набуття професії, активність студента проявляється як в аспекті пізнавальному, так і в аспекті професійному. Віднайдені в більш пізніх дослідженнях факти, досить чітко свого часу були описані

теоретично О.М. Леонтьєвим. Відповідно його підходам потреби розвиваються в результаті розширення кола предметів; (у даному випадку відповідно до вищого навчального закладу навчальних дисциплін); аналіз особистістю потреб, пов'язаний з виникненням мотивів. При цьому, аналізуючи психологічну структуру діяльності, О.М. Леонтьєв наголошував, на тому, що у діяльності постійно відбувається трансформація, яка стосується мотивації, діяльності і особистості, а зміщення цілі на мотив віддзеркалює високий рівень розвитку особистості [6].

Доведено, що пізнавальні та професійні мотиви не співпадають, так як пов'язані з різними видами діяльності [6].

Поява професійних мотивів позитивно впливає на майбутню професійну діяльність [7,9,10]. Саме з мотивацією пов'язували рівень осмислення важливості обраної професії; усвідомлення специфіки професійної діяльності; світобачення системи професійної діяльності у її розвитку.

Саме тому з метою формування цілісної структури майбутньої професійної діяльності в період навчання студентів у вищому навчальному закладі. А.О.Вербицький пропонує розроблений ним алгоритм підготовки і вводить так звану "квазіпрофесійну діяльність" [3].

Проведений аналіз досліджень з питань професійної підготовки в цілому та сурдопедагогів, зокрема, свідчить, що у педагогічній психології зібраний осяжний експериментальний матеріал, який характеризує перехід від навчальної діяльності до трудової професійної діяльності.

Саме проаналізовані дослідження склали теоретичне підґрунтя дослідження мотиваційної готовності студентів-сурдопедагогів до професійної діяльності.

Розглядаючи проблему підготовки майбутніх сурдопедагогів до професійної діяльності ми виділяємо, по-перше ставлення до дітей з вадами слуху, розглядаємо основні спонуки та бажання працювати з цією категорією дітей, крім знань, умінь та навичок, світобачення та загальну спрямованість особистості.

Професійна підготовка студентів-сурдопедагогів на сучасному етапі передбачає цілісну, організовану систему, яка може спиратися на формування активних дій у студентів, які передбачають трансформацію теоретичних знань у професійні уміння та навички, які можна застосовувати на практиці.

Серед причин, що поліпшують чи погіршують підготовку спеціаліста вищої кваліфікації, великого значення набуває сформованість мотивації щодо навчання, яка в свою чергу, залежить від об'єктивних і суб'єктивних чинників розвитку особистості, що формуються задовго до студентських років.

В поняття "мотиваційна готовність" входить психологічна готовність молодих спеціалістів до професійної діяльності яка є

складним самостійним діалектичним процесом, в якому потрібно досягти оптимального поєднання загально професійних якостей, професійних знань, ціннісних орієнтацій та певного рівня професійного самопізнання [10].

Професійна підготовка дефектологів в Україні налічує більше 90 років, кафедра сурдопедагогіки як одиниця у 2009 році відзначила своє 50-річчя із дня свого заснування, а сурдопедагогіка України налічує 213 років. Тобто, в Україні накопичений значний досвід, відомі компетенції, розроблений зміст навчання в університеті. Тому, виходячи із змісту розробленості мотивації з теоретичних підходів та підготовки педагогів, реалізація вивчення мотиваційної готовності студентів-сурдопедагогів до професійної діяльності є актуальною науковою проблемою сьогодення.

Список використаних джерел

1. Бондар В.І. Дидактика: ефективні технології навчання студентів. – К.: Вища школа, 1996. – 129 с.
2. Бондар В.І. Проблеми корекційного навчання у спеціальній педагогіці. – К. : Наш час, 2005. – 176 с.
3. Вербицький А.А. Развитие мотивации студентов в контекстном обучении. – М. : АСАДЕМІА, 2000. – 200 с.
4. Эльконин Д.Б. Избранные психологические труды. – М.: Педагогика, 1989. – 550 с.
5. Зимняя И.А. Педагогическое взаимодействие как проблема психологии образования в высшей школе // Проблемы психологии образования. – М. : ИЦПКПС, 1992. – С. 18-36.
6. Леонтьев А.Н. Деятельность. Сознание. Личность. – М.: Политиздат, 1975 – 302 с.
7. Максименко С.Д. Психологія особистості. – К. : КММ, 2007. – 296 с.
8. Моргун В.Ф. Психологические проблемы мотивации учения // Вопросы психологии. – 1976. – № 6. – С. 54-68.
9. Узнадзе Д.Н. Психологические исследования. – М.: Наука, 1966. – 450 с.
10. Фомичёва Л.И. Методологические позиции экспериментальной педагогики высшей школы // Инновационные технологии в образовании. – Симферополь : МОН АРК, ЦРОНИ, 2008. – С. 194-197.

The article deals with research indicating that prominently in the personal growth of students in learning activities takes motivation, and as a result, it is concerned with the motivation of student self-determination and its commitment to both graduate profession.

Keywords: educational activities, motivation, child hearing student surdopedahoh, psychological readiness, professional self-determination.

Отримано 22.9.2013

ЕВОЛЮЦІЯ МИЛОСЕРДНОСТІ У ВОЛОНТЕРСЬКУ ДІЯЛЬНІСТЬ

В статті висвітлюються результати проведеного дослідження щодо мотивації волонтерської діяльності людей. Показано вплив християнського ставлення, милосердя на виконання обов'язків та надання допомоги людям які її потребують.

Ключеві слова: любов, ближній, волонтер, цінності.

В статье поданы результаты проведенного исследования относительно мотивации волонтерской деятельности людей. Показано влияние христианского отношения, милосердия на выполнение обязанностей и оказания помощи людям нуждающимся.

Ключевые слова: любовь, ближний, волонтер, ценности.

Kryzys więzi ludzkiej i ludzkiej solidarności powoduje, że na wagę złota staje się pomoc tym, którzy nie są w stanie samodzielnie funkcjonować i realizować swoje najprostsze potrzeby. Często właśnie w takich momentach zwątpienia na drodze stają wolontariusze – osoby, które bez wynagrodzenia, dobrowolnie i bezinteresownie chcą pomagać, nie tylko finansowo i materialnie, ale również swoją osobą, postawą i chęćmi. To właśnie oni, poświęcając swój wolny czas za priorytet stawiają sobie pomoc bliźniemu angażując się w wolontariat. Miłość bliźniego przejawia się w poszanowaniu jego godności, życzliwości oraz niesieniu pomocy, zwłaszcza w trudnych sytuacjach. Główną motywacją takiej miłości bliźniego jest miłość do Boga. Miłość bliźniego zawierająca w sobie wszystkie przykazania zajmuje w chrześcijaństwie centralne miejsce i jest jedną z najbardziej cenionych wartości. W posłudze miłości powinna nas ożywiać i wyróżniać określona postawa: musimy zatroszczyć się o bliźniego jako o osobę, którą Bóg powierzył naszej odpowiedzialności, a w życiu społecznym miłość spełnia ważną rolę, bowiem chroni przed jego usztywnieniem czy stotalizowaniem. Przeprowadzone badania wśród wolontariuszy wykazały, że badani kierują się w swoim życiu wartościami o charakterze społecznym i moralnym, pomagając innym mają poczucie spełnienia, a wiara w Boga umacnia postawy altruistyczne. Cechuje ich bezinteresowność, zorganizowanie, uczciwość, oddanie oraz profesjonalizm. Badani w przeważającej części (66,7%) pracują jako wolontariusze od 2-3 lat i to po szesnaście godzin

tygodniowo. Ustalono, ponieważ $\chi^2 = 4,627 < 4,60$ dla $df = 2$, $p > 0,1$, że stosunek wolontariusza do religii pozostaje w związku z podejmowanymi przez niego działaniami pomocowymi oraz ponieważ, $\chi^2 = 4,698 > 4,650$ dla $df = 2$ stwierdzono, że są podstawy, aby wnioskować, że istnieje zależność pomiędzy wysokim poziomem wartości religijnych a podejmowaniem pracy w wolontariacie. Wolontariusze przede wszystkim kierują się w życiu miłością do drugiego człowieka. Z pełnym przekonaniem można stwierdzić, że to właśnie oni realizują przesłanie cywilizacji miłości.

Słowa kluczowe: miłość, bliźni, wolontariat, wolontariusz, wartości.

Sytuacja zewnętrzna determinuje chaos w wielu sferach wyznawanych dotąd wartości lub przyjętych wzorcach postępowania bądź też przyczynia się do poważnego kryzysu tradycyjnych autorytetów odgrywających istotną rolę w procesach socjalizacyjno-wychowawczych. W konsekwencji jak to wyraził Zygmunt Bauman: „*Straciliśmy umiejętność tłumaczenia problemów jednostkowych na język trosk i poczynań wspólnych, zbiorowych. Kryzys autorytetów jest tylko objawem-imieniem dolegliwości, jaką jest kryzys więzi ludzkiej i ludzkiej solidarności*”. Świat, w którym żyjemy stawia przed nami coraz to nowe wyzwania i wymagania. Jako ludzie spotykamy się niemalże na każdym kroku z pewnymi przeciwnościami losu, z którymi lepiej lub gorzej jesteście sobie w stanie poradzić. W świecie, gdzie coraz częściej wyższe wartości odchodzą na plan dalszy, gdzie mieć zastępuje być a wzajemną rywalizację oraz kult rzeczy materialnych możemy spotkać niemalże na każdym kroku, na wagę złota staje się pomoc tym, którzy nie są w stanie samodzielnie funkcjonować i realizować swoje najprostsze potrzeby.

Często właśnie w takich momentach zwątpienia na drodze stają wolontariusze – osoby, które bez wynagrodzenia, dobrowolnie i bezinteresownie chcą pomagać, nie tylko finansowo i materialnie, ale również swoją osobą, postawą i chęciami. To właśnie oni, poświęcając swój wolny czas za priorytet stawiają sobie pomoc bliźniemu angażując się w wolontariat. Ta jedna z rozwijających się form aktywności społecznej w Polsce jest niezbędna, aby wielu ludzi, nie tylko starszych, chorych i samotnych, ale również tych młodszych, ubogich i niepełnosprawnych mogło czerpać z życia choć odrobinę radości. Dzięki, między innymi takim postawom wolontariuszy pełnym miłości do drugiego człowieka¹ budujemy cywilizację miłości.

1. Miłość bliźniego wektorem działań dla wolontariuszy

Od początków chrześcijaństwa, aż do chwili obecnej, przykazanie miłości jest rozumiane jako klucz do moralnego przewodnictwa dla chrześcijaństwa. Miłość jest doznaniem osobistym, przeżywanym przez każdego na swój sposób. Fromm zwraca uwagę, iż pewne cechy, jak:

¹A. Radziewicz-Winnicki, *Pedagogika Społeczna*, Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne, Warszawa 2008, s. 478

dyscyplina, umiejętność koncentracji, cierpliwość oraz pełne zaangażowanie sprzyjają, jak to nazywa, "sztuce miłości"². Umiejętność kochania według Fromma zależy od obiektywizmu oraz wiary. Obiektywizm dotyczy spojrzenia na świat ludzi oraz świat rzeczy. Wiara natomiast jako nieodzowna cecha miłości dotyczy pewności, solidarności i niezmienności jego zasadniczych poglądów - jego miłości³. Miłość zatem jest aktem wiary, jest powierzeniem się komuś bez żadnych zastrzeżeń, jest całkowitym oddaniem w nadziei, że zostanie odwzajemniona. Jest aktywnym zainteresowaniem przedmiotem miłości, pozytywną emocjonalnie postawą wobec ludzi i świata. Ujawnia się tutaj społeczny aspekt miłości, będącej postawą nie tylko wobec konkretnych jednostek, lecz wobec wszystkich, których spotykamy. Miłość jest postawą, sposobem angażowania człowieka wobec innych, jednocześnie sposobem dialogu w pracy, twórczości, życiu publicznym.

Otwartość prowadzi do miłości, która - jak twierdzi również M.A. Krąpiec - ma znaczenie społeczne. "Przez miłość osoba bytuje dla osoby drugiej. I właściwie trudne, wręcz niemożliwe jest rozerwanie takiego sposobu bytowania od bytu osobowego. Tak też pojęta miłość jest podstawą ładu społecznego i ostatecznym, optymalnym modelem stosunków społecznych"⁴.

Miłość jest składnikiem osobowości, mającym wpływ na zachowanie człowieka, jest także wartością moralną. Istotna jest duża siła miłości pozytywnie oddziałująca na sferę umysłową.

Miłość znajduje swój dobitny wyraz w chrześcijaństwie, gdzie koncepcja miłości bliźniego uchodzi za wyjątkowo bogatą treściowo i wewnętrznie spójną. W chrześcijańskiej koncepcji miłości, miłość bliźniego jest konsekwencją miłości Boga. Bliźni stworzony jest na Boży obraz i podobieństwo. Miłość bliźniego przejawia się w poszanowaniu jego godności, życzliwości oraz niesieniu pomocy, zwłaszcza w trudnych sytuacjach. Główną motywacją takiej miłości bliźniego jest miłość do Boga. Miłość bliźniego zawierająca w sobie wszystkie przykazania zajmuje w chrześcijaństwie centralne miejsce i jest jedną z najbardziej cenionych wartości.

Jan Paweł II w encyklice *Evangelium vitae* stwierdza, iż w posłudze miłości powinna nas ożywiać i wyróżniać określona postawa: musimy zatroszczyć się o bliźniego jako o osobę, którą Bóg powierzył naszej odpowiedzialności"⁵. Karol Wojtyła – jak pisze Maciej Zięba OP – kładł wyraźne akcenty na miłość pomiędzy osobami. Mówił, że miłość stanowi swoistą energię, która pozwala tak bardzo przybliżyć się do osoby, wnikać w

² E. Fromm *Miłość, pleć i matriarchat*, Wyd. Rebis, Poznań, 2013., s. 102- 103

³ E. Fromm *Miłość, pleć i matriarchat*, Wyd. Rebis, Poznań, 2013., s. 29- 30

⁴ M.A.Krąpiec, *O rozumienie filozofii*, Wyd. KUL, Lublin, 1999., s. 136

⁵ Jan Paweł II, *Dar i Tajemnica*, Wyd. WAM, Kraków, 2005., s. 87

jej świat, ponieważ nawet utożsamiać się z jej bytem. Nic więc dziwnego, że w życiu społecznym miłość spełnia ważną rolę, bowiem chroni przed jego usztywnieniem czy stotalizowaniem⁶.

Nawet sami chrześcijanie niekiedy nie zdają sobie sprawy z tego, że miłość pełni istotną rolę i jest źródłem wspaniałej energii moralnej. Papież Polak wielokrotnie zauważał, że przedmiotem miłości jest dobro bez podziałów i bez ograniczeń. Nierzadko jest tak, że to co człowiek nazywa miłością jest jedynie pożądaniem, dlatego też miłość ludzka musi być zespolona ze sprawiedliwością. Miłość wyzwala w człowieku to co najszlachetniejsze, nakłania go do tego co szczodre, uwalnia od grozy ubożenia, sama bowiem stanowi nieustające źródło wciąż odradzającego się bogactwa człowieka.

Praca w wolontariacie jako przykład miłości do drugiego człowieka

Bezinteresowni ludzie, pełni zapału i chęci, na pierwszym miejscu stawiają dobro drugiego człowieka, swoją pracą wywołują uśmiech na twarzach dzieci i ich rodziców, to oni tak usystematyzowali swój system wartości, aby priorytetem stawała się ofiarność i poświęcenie. Pomocniczość, gotowość, wrażliwość, otwartość na drugiego człowieka i jego potrzeby to ich cechy szczególne. To właśnie wolontariusze. Gdy usłyszymy, bądź zobaczymy wolontariusza w akcji na myśl nasunąć nam się może mnóstwo skojarzeń. Z całą pewnością w głównej mierze są to skojarzenia o zabarwieniu pozytywnym, wywołujące dobre myśli i dumę, że tacy ludzie są w pobliżu. Kształtowany i przyjęty przez nich system wartości sprawia, że stają się lepszymi ludźmi i nieocenionymi sprawcami małych cudów. Cechuje ich wysoki poziom rozumowania moralnego i idealistyczny stosunek do świata⁷.

Jak wskazują badania przeprowadzone przez Centrum Badań Opinii Społecznej, wolontariat stanowi jedną z najbardziej powszechnych form i przejawów zachowań o charakterze prospołecznym, co więcej jest niezbędnym elementem współczesnego społeczeństwa. Ankietowani wierzą w skuteczność i zasadność wspólnego działania na rzecz innych osób⁸. O ile jednak jest to niewątpliwie pocieszające, to już samo podejmowanie przez Polaków nieodpłatnej pracy na rzecz instytucji czy poszczególnych osób nie jest już tak optymistyczne. Okazuje się bowiem, że Polska jest krajem określanym jako naród mało uspołeczniony. W wielu bowiem publikacjach,

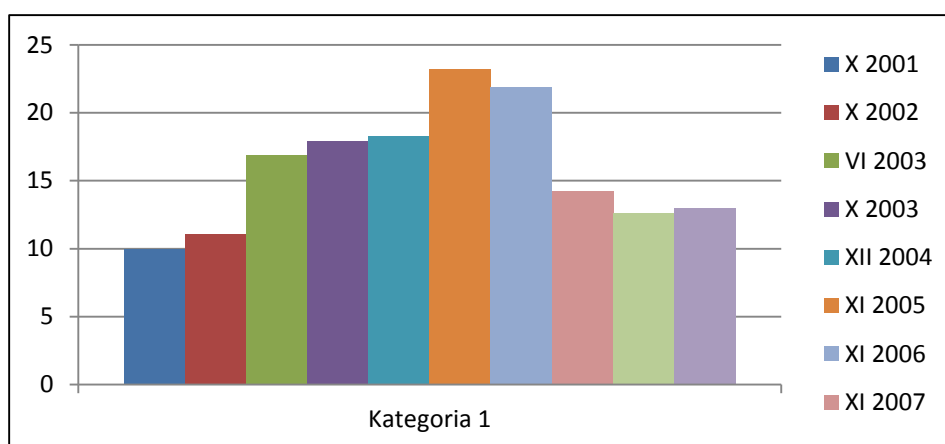
⁶ U. Gruca-Miąsik, *Moral dimension of functioning of Foster families viewed from the systemic perspective (2001-2011)*, Wyd. Uniwersytet Rzeszowski, Rzeszów, 2012

⁷ Por. U. Груца-М'юонсік, *Порівняльна характеристика польсько-українського волонтерства в контексті морального розуміння*, Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, Україна 2010, ss.165, ISBN 978-966-96698-12-5, (U. Gruca-Miąsik: *Porównawcza charakterystyka polskiego i ukraińskiego wolontariatu w kontekście rozumowania moralnego*, Ukraina, Kamieniec Podolski 2010, ss. 165)

⁸ Por. Centrum Badań Opinii Społecznej, *Młody, bogaty, wykształcony, religijny – mit polskiego wolontariusza*, Warszawa 2011, s. 2.

opracowaniach, analizach badań podkreśla się fakt, że Polacy są mało zaangażowani, a wręcz wycofani z działań zarówno publicznych i politycznych, jak i obywatelskich. Dzieje się tak również dlatego, że często Polacy źle rozumieją pojęcie wolontariatu (badania CBOS) i, że utożsamiają go z wysłaniem SMS'a na dany cel pomocowy, lub wrzuceniem podczas kwesty pewnej sumy pieniężnej (26%). Zaledwie 10% deklaruje, że kiedykolwiek pracowało jako wolontariusz⁹.

Badania przeprowadzone w roku 2005 dowiodły, że Polacy są narodem, który wykazuje się jednym z najmniejszych stopni aktywności obywatelskiej pod względem innych krajów europejskich¹⁰. Podobnie wyniki przedstawiały się w roku 2007, kiedy to odnotowano, że zaledwie 13,2% dorosłych osób w Polsce działało bezpłatnie na rzecz jakiejś organizacji¹¹. Na przestrzeni wspomnianych lat wyniki prezentują się następująco:



Wykres nr 1. Podejmowanie przez Polaków działań wolontarystycznych (w%)

Źródło: A. Baczko, A. Ogrocka, Wolontariat Filantropia i 1% Raport z Badań 2007, Warszawa 2008, s. 14.

Wobec powyższego wydaje się, że istnieje pilna potrzeba promowania tej formy działalności tym bardziej, że niesie ona wymierne korzyści nie tylko dla osób, którym pomoc jest udzielana, ale także osobom pomagającym, ponieważ kształtują oni w sobie wiele pozytywnych cech charakteru. Mianowicie znane są wyniki badań w innych krajach europejskich, które wykazują przekonanie wolontariuszy, że ogólnie ludziom można wierzyć (49 %, a nie wolontariusze 33%). Przewaga procentowa dotyczyła również częstego rozmyślenia nad sensem swojego życia oraz ogólnej egzystencji ludzkości (kolejno 48 % i 33 %). Odnotowano również sporą różnicę w regularnych modlitwach, medytacjach i kontemplacjach (74% i 59%) oraz

⁹ Centrum Badań Opinii Społecznej, Potencjał społecznikowski i zaangażowanie Polaków w wolontariat, Warszawa 2012, s.2.

¹⁰ T. Neckar – Ilnicka, Student – wolontariusz w społeczeństwie obywatelskim, [w:]A. Szerlag (red.)Edukacja obywatelska w społeczeństwie wielokulturowym, Kraków 2007, s. 312

¹¹ Gumkowska M., Herbst J., Wolontariat, filantropia i 1% – raport z badań 2006, Stowarzyszenie Klon/Jawor, Warszawa 2007.

uczęszczania do Kościoła (50% i 30%). Nie wolontariuszy z kolei w większym stopniu aniżeli wolontariuszy cechuje przekonanie, że odpowiednie wynagrodzenie jest ważnym aspektem pracy (71 % i 59%)¹². Na podstawie niniejszych wyników można stwierdzić, że wolontariusze rozwijają w sobie refleksyjny stosunek do życia, jakże ważny w naszym ponowoczesnym świecie.

Niewątpliwie ludzie podejmują się działań pomocowych z różnych pobudek i nie zawsze jest to wyłącznie miłość do drugiego człowieka, która nimi kieruje. Przykładem na potwierdzenie tej tezy są badania z zakresu motywacji wolontariuszy na przykład I. E. Dąbrowskiej. Analizowane wyniki, przeprowadzone na próbie 192 wolontariuszy pokazały, że niemalże wszyscy są osobami, które podjęły pracę społeczną kierując się motywami allocentrycznymi (97,4%), deklarując przy tym chęć pomocy i poprawy sytuacji drugiego człowieka. Respondenci wymieniali również motywy hedonistyczne (84,2%) kierując się zatem satysfakcją z wyniku realizowanych przez siebie zadań i w dalszej kolejności wymieniano motywy konformistyczne (80,2%) i zadaniowe (80,2%)¹³. Natomiast zdaniem A. Korzon, która prowadziła badania wśród wolontariuszy z terenu Śląska altruizm, a więc bezinteresowna pomoc, współczucie czy po prostu bycie potrzebnym jest podstawowym motywem podejmowania działań wolontarystycznych¹⁴. U. Wierzbowska i B. Dopierała, z kolei są zdania, że wśród młodych ludzi dominują egoistyczne pobudki, jak na przykład chęć realizacji swoich własnych osobistych pragnień. Prowadzone badania właśnie na ten temat we Wrześni pokazały, że 30% uczniów utożsamia wolontariat z samorealizacją¹⁵.

Badacze starają się również uzyskać odpowiedź na pytania dlaczego sporą grupę osób cechuje brak jakiegokolwiek zaangażowania w wolontariat. Podstawową przyczyną takiego stanu rzeczy jest potrzeba i przymus troski przede wszystkim o siebie i najbliższą rodzinę (36 % Polaków, na podstawie badań z 2005 roku). Drugie miejsce natomiast to ogólny brak zainteresowania i zastanawiania się nad niniejszym zjawiskiem (27,6%) oraz brak czasu (26,3%)¹⁶. Wobec niniejszych wyników powstaje zatem pytanie co zrobić, aby zmotywować i zainteresować Polaków działalnością wolontarystyczną? Papież podkreślał zawsze, że osoba ludzka nie może być traktowana jako

¹² Wyniki międzynarodowych badań – European Value Systems Study Group UK, 1990, za S. Gawroński, *Ochotnicy miłości bliźniego*, 1999, s. 229

¹³ I. E. Dąbrowska, *Motywy działania wolontariuszy*, *Problemy Opiekuńczo – Wychowawcze*, 2007, nr 9, s. 48.

¹⁴ A. Korzon, *Wolontariat – wyzwaniem ponowoczesności*, [w:] A. Klinik, *Edukacja jako proces socjalizacji osób niepełnosprawnych*, Kraków 2009, s. 138.139.

¹⁵ U. Wierzbowska, B. Dopierała, *Czy warto być człowiekiem? – wolontariat w opinii młodzieży*, *Nowa Edukacja Zawodowa*, 2003, nr 3, s. 39

¹⁶ J. Konarska, *Wolontariat – niewykorzystany potencjał w rehabilitacji*, [w:] Z. Palak, *Pedagog specjalny* ..., s. 127

przedmiot użycia, jest bowiem wielkim dobrem. Mówiąc o godności człowieka Papież stał na stanowisku, że godność ta obejmuje każdego człowieka, bez względu na jego wady, ułomności psychiczne czy fizyczne. Każdy człowiek jest inny, niepowtarzalny i do każdego człowieka należy podchodzić indywidualnie. „Prawdziwy rozwój człowieka dokonuje się dzięki osobowym relacjom z innymi ludźmi. Relacje te znajdują swoją podstawę w antropologicznej strukturze osoby. Każdy człowiek ze swej natury jest istotą społeczną i w jego strukturze tkwi podstawa różnorodnych odniesień międzyludzkich”. Nie można otwierać ludzkich dusz i ludzkich serc tym samym zestawem metod i środków¹⁷.

3. Wolontariusze wobec wartości

Biorąc pod uwagę zakres omawianej przeze mnie problematyki istotne jest również wskazanie na hierarchię wartości jaką wskazują wolontariusze. W ramach prowadzonego przeze mnie seminarium magisterskiego podjęto ten problem i badania zostały przeprowadzone w miesiącach maj – czerwiec oraz sierpień 2013 roku wśród 102 wolontariuszy, studentów pracujących na terenie Podkarpacia oraz Wrocławia, Krakowa i Lublina. Ankietywanie odbywało się drogą elektroniczną za pomocą elektronicznego kwestionariusza zamieszczonego na stronach internetowych. Z pomocą zaprzyjaźnionych wolontariuszy udało się rozszerzyć badania o wspomniany Uniwersytet Wrocławski, Uniwersytet Pedagogiczny w Krakowie oraz Katolicki Uniwersytet Lubelski. Na niniejszych uczelniach działania pomocowe podejmowane są przez studentów zrzeszonych między innymi w kołach naukowych, które działają bardzo prężnie. Między innymi posłużono się się Testem Aksjologicznym autorstwa A. Sękowskiego. Określono granice dla poszczególnych kategorii wartości a następnie opierając się na nich, zestawiono otrzymane wyniki.

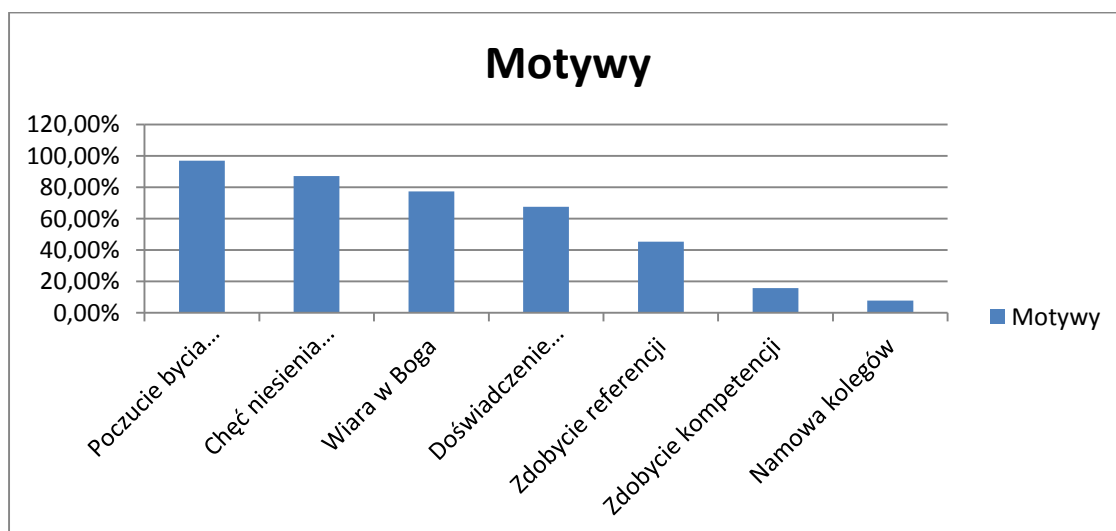
Tabela 1. Poziom poszczególnych kategorii wartości badanych wolontariuszy

| Kategorie wartości | Poziom wartości | | | | | | | |
|--------------------|-----------------|------|----------|------|-------|------|-------|-------|
| | Wysoki | | Obojętny | | Niski | | Razem | |
| | N | % | N | % | N | % | N | % |
| Teoretyczne | 79 | 71,2 | 20 | 18 | 3 | 2,7 | 102 | 100,0 |
| Ekonomiczne | 35 | 31,5 | 51 | 45,9 | 16 | 14,9 | 102 | 100,0 |
| Artystyczne | 77 | 69,4 | 21 | 18,9 | 4 | 3,6 | 102 | 100,0 |
| Spoleczne | 81 | 73 | 20 | 18 | 1 | 0,9 | 102 | 100,0 |
| Prestizowe | 22 | 21,6 | 59 | 53,2 | 21 | 18,9 | 102 | 100,0 |
| Religijne | 78 | 70,3 | 21 | 18,9 | 3 | 2,7 | 102 | 100,0 |
| Moralne | 80 | 72,1 | 19 | 17,1 | 3 | 2,7 | 102 | 100,0 |

¹⁷ Por. F. Adamski, *Wychowanie chrześcijańskie – wychowaniem personalistycznym* [w:] *Wychowanie w rodzinie chrześcijańskiej*, red. F. Adamski, Kraków 1992, s 8

Z zaprezentowanych powyżej danych wynika, że spośród wszystkich widocznych powyżej kategorii wartości poziom wysoki jest właściwy przeważającej części ankietowanych. Uszczegóławiając, najwyżej plasują się wartości o charakterze społecznym (73%) oraz moralnym (72,1%). Dla badanych wolontariuszy ważne jest współdziałanie ze środowiskiem społecznym i optymizmem napawa kierowanie się w życiu wartościami moralnymi. Wysoko również plasują się wartości o charakterze teoretycznym (71,2%) i artystycznym (69,4%), co może świadczyć o tym, że ankietowani to osoby młode, uczące się, zdobywające doświadczenie, którzy swoje umiejętności artystyczne (plastyczne, techniczne itp.) wykorzystują w pracy wolontarystycznej. Najniższe noty uzyskały wartości prestiżowe (21,6%) oraz ekonomiczne (31,5%). Okazuje się, że na podstawie obliczeń statystycznych, istnieje zależność pomiędzy hierarchią wartości młodych ludzi a podejmowanymi przez nich działaniami wolontarystycznymi. Jak wskazały przeprowadzone badania studenci częściej wybierają i kierują się wartościami religijnymi. Właśnie ta grupa wartości była przez nich najwyżej oceniana w hierarchii wartości. Zaznaczyć trzeba, że zdecydowana większość ankietowanych to osoby wierzące. Grupy wartości, które zostały najwyżej ocenione niewątpliwie pokazują, że wolontariusze to osoby posiadające społeczne predyspozycje do pracy, ceniące dobro, życie zgodne z własnym sumieniem, wiedzą i wiarą. Do podobnych wniosków doszła prowadząc badania A. Baczko i A. Ogrocka, których zdaniem młodzież właśnie wysoko ocenia wartości o charakterze moralnym¹⁸. Do najniżej cenionych wartości wedle prowadzonych badań należą wartości określane jako ekonomiczne i prestiżowe.

Jak wcześniej wspomniano motywy podejmowanych działań pomocowych są w kręgu zainteresowań badaczy. Także w tym przypadku o to pytano i poniższy wykres przedstawia uporządkowane pod względem częstości zaznaczania motywy, którymi kierowali się wolontariusze podejmując się pracy w wolontariacie

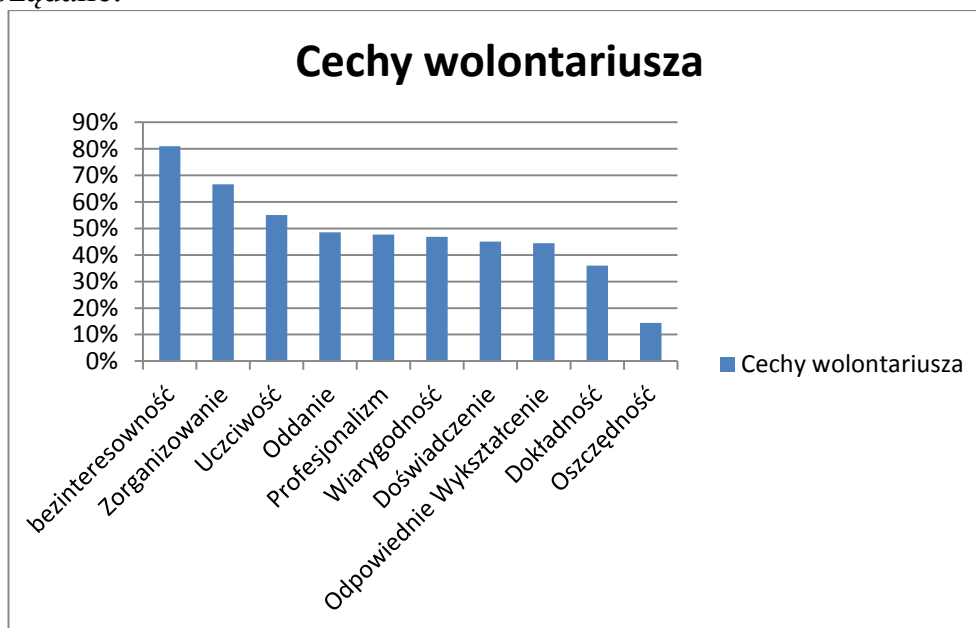


Wykres 3. Motywy angażowania się w wolontariat

¹⁸ A. Baczko, A. Ogrocka, Wolontariat, Filantropia i 1 % Raport z badań 2007, Warszawa 2008, s. 24.

Można zauważyć, że na dość wysokim poziomie (blisko 50%) znajduje się motyw, sprowadzający się do zdobycia za swoją pracę potwierdzeń i stosownych zaświadczeń, za działania jakiego podjęli się wolontariusze. Z punktu widzenia osoby młodej, wkraczającej w świat pracy zawodowej jest to niewątpliwie znaczący argument, gdyż wszystko to co sobie wypracujemy może przynieść ciekawe efekty w postaci zatrudnienia. Obecnie również starając się o stypendium ministra czy rektora dodatkowa działalność w postaci pracy wolontarystycznej jest dodatkowo punktowana. Nie można jednak nie wspomnieć, że na najwyższych miejscach plasuje się poczucie bycia spełnionym oraz po prostu chęć pomocy drugiemu człowiekowi. Można w tym miejscu zauważyć pewien wspólny obszar dla wielu badań prowadzonych z tego zakresu. Główne motywy, którymi kierują się młodzi ludzie oscylują wokół takich bodźców jak altruizm i szeroko rozumiana pomoc.

Z kolei poniższy wykres pokazuje wiele pozytywnych cech, którymi powinien kierować się w swoim postępowaniu nie tylko wolontariusz. Wśród nich są jednak takie, które w mniejszym lub większym stopniu są oczekiwane i pożądane.



Wykres 4. Hierarchia cech najbardziej pożądanych u wolontariusz

Młodzież zauważa i precyzuje jakimi cechami powinien odznaczać się wzorowy wolontariusz. Wskazane odpowiedzi, na co należy zwrócić uwagę pokrywają się w przeważającej większości u obu płci. W przypadku bezinteresowności bowiem wszyscy mężczyźni biorący udział w badaniu spostrzegli, że jest ona niezbędna (100% mężczyzn) i przeważająca liczba kobiet (80,4%). Różnice pojawiają się jednak w przypadku potrzebnego wykształcenia. Dla kobiet ta kwestia pokazuje się być obojętna, natomiast mężczyźni takiej potrzeby nie dostrzegają.

Interesujące są odpowiedzi dotyczące ilości czasu przeznaczanego na wolontariat. Największa liczba wolontariuszy poświęca się swojej pracy w liczbie 4 do 6 godzin a następnie 7 -10 godzin. Biorą pod uwagę, że ankietowani to przecież aktywni studenci, należy stwierdzić, że angażując się w wolontariat poświęcają sporo czasu. Są to głównie osoby, które zaangażowane są w wolontariat od 2 do 5 lat. Warto również zauważyć, że zdecydowanie największą grupą spośród ankietowanych wolontariuszy są osoby, które pracują aż blisko 16 godzin tygodniowo od mniej więcej 2 -3 lat (66,7%). Niniejsze zestawienie pokazuje jak bardzo wolontariusze, którzy podjęli się wolontariatu angażują się w swoją pracę. Najmniejszą grupę stanowią osoby, które pracują zaledwie 1 -3 godziny tygodniowo. Należy zatem być pełnym uznania dla ankietowanych wolontariuszy za pełne zaangażowanie się w swoją pracę.

Odnotowano również zależność pomiędzy zaangażowaniem się w wolontariat a ustosunkowaniem się do religii. Jak wynika z przeprowadzonych badań częściej w prace wolontarystyczne angażują się osoby określające się jako wierzące, bądź też wierzące, niepraktykujące. Ponieważ $\chi^2 = 4,627 < 4,60$ dla $df = 2$, $p > 0,1$ stwierdzono, że stosunek wolontariusza do religii pozostaje w związku z podejmowanymi przez niego działaniami pomocowymi oraz ustalono, ponieważ, $\chi^2 = 4,698 > 4,650$ dla $df = 2$ stwierdzono, że są podstawy, aby wnioskować, że istnieje zależność pomiędzy wysokim poziomem wartości religijnych a podejmowaniem pracy w wolontariacie.

Stwierdzono również, że istnieje zależność pomiędzy podejmowanymi działaniami wolontarystycznymi a płcią wolontariuszy. Biorąc pod uwagę rozkład badanej populacji a procentowy udział w nich mężczyzn i kobiet należy przyjąć, że to właśnie kobiety są częściej wolontariuszkami. Stwierdzenie takie również stawia J. Konarska porównując liczebność wolontariuszy obu płci poddanych badaniom¹⁹. Dodatkowo istnieje zależność pomiędzy podejmowaniem się pracy w wolontariacie a stylem wychowania, który panował w domu. Okazuje się, że największą grupą spośród ankietowanych są właśnie ci, w których domach panował sprawiedliwy podział na kary i nagrody, w którym temat wartości nie był tabu. Wpajanie już od dziecka pewnych wzorów zachowań i postaw prowadzi w efekcie do wypracowania tychże wzorów u dzieci i młodzieży a w konsekwencji do postępowania zgodnie z wartościami cenionymi w rodzinie. Wiele miejsca poświęca temu zagadnieniu G. Grzybek²⁰, który w swojej „Etyce rozwoju” ukazuje normatywny wymiar rozwoju człowieka, w którym podstawowymi założeniami są tezy o moralnym bytowaniu człowieka i osobowości etycznej. Młodzi ludzie wskazują, że praca wolontarystyczna wymaga wsparcia w postaci organizacji dodatkowych kursów, warsztatów i szkoleń głównie w zakresie komunikacji, asertywności, radzenie sobie w sytuacjach stresowych itp. Takie zdanie potwierdza 100% ankietowanych pomimo, że są studentami

¹⁹ Zob. J. Konarska, *Wolontariat* ..., op. cit., Lublin 2008, s. 121.

²⁰ G. Grzybek *Etyka rozwoju a wychowanie*, Wyd. UR, Rzeszów, 2010, s. 10 i inne

kierunków humanistycznych i w programie studiów powinny istnieć te umiejętności.

Podsumowanie

Trudno się zgodzić ze słowami Zygmunta Baumana, cytowanymi we wstępie niniejszego artykułu mówiącymi o kryzysie więzi ludzkiej i ludzkiej solidarności gdy rozważamy działalność wolontariuszy. Wolontariat jest czymś jedynym w swoim rodzaju. Jest przede wszystkim zrzeczeniem ludzi, którzy chcą pomagać, chcą ofiarować swój czas, chęci i siły dla drugiego człowieka. Nie byłoby to jednak możliwe gdyby nie wpojenie młodym ludziom pewnych zasad i wartości, którymi będą się również w przyszłości kierować. Angażowanie się to nie tylko jak pokazują badania zdobywanie doświadczenia zawodowego, ale trzeba pamiętać, że jednak motyw ten jest również nieodzownym elementem. Podejmując się pracy wolontarystycznej, zwłaszcza w okresie nauki, studiowania kształtuje się u jednostki poczucie odpowiedzialności, zorganizowania i sumiennosci. Każda najmniejsza próba zorganizowania i przeprowadzenia jakiegokolwiek przedsięwzięcia pomocowego sprawia, że wolontariusze czują się potrzebni, docenieni i świadomi swojego potencjału. Uważam, że doszkalanie wolontariuszy oraz uczenie ich nowych kompetencji i umiejętności jest niezwykle istotne z punktu widzenia nie tylko wzbogacania swojego warsztatu pracy, ale również życia o czym informowali badani.

Dom i szkoła są w okresie każdego dziecka i młodej osoby miejscami, w których spędza najwięcej czasu i propagowanie w tych miejscach wartości ze szczególnym naciskiem na wartości moralne oraz postaw prospołecznych pobudza wrażliwość społeczną skutkując w przyszłości angażowaniem się w różne ruchy pomocowe i działania na rzecz drugiego człowieka. Kształtując w młodych ludziach system wartości oparty na przekonaniach moralnych, religijnych i społecznych tworzymy społeczeństwo gotowe wspierać i pomagać osobom chorym, opuszczonym i starszym

Pewnym jest, że wartości towarzyszą nam w każdym momencie naszego życia. Czasem ich nie dostrzegamy a czasem wybieramy te, które zdają się być sprzeczne z tymi ogólnie przyjętymi. To jednak od nas samych zależy którymi na przestrzeni swojego życia będziemy się kierować i wedle których będziemy postępować. Nasza hierarchia wartości będzie się zmieniać w ciągu naszego życia i zmieniać się będą te wartości, które wysoko będziemy hierarchizować. Istnieje jednak pewna grupa osób, która ponadto ceni wartości w drugim człowieku oferując i ofiarując mu swoją pomoc. To wolontariusze – ludzie, którzy swój wolny czas postanawiają poświęcić drugiemu człowiekowi, wspierając go, pomagając i niosąc radość i chęć do działania.

To co z kolei łączy tę grupę ludzi to podobne przekonania odnośnie istoty pomagania, motywów działania oraz postrzegania samej idei wolontariatu, a przede wszystkim kierowania się w życiu miłością do drugiego człowieka. Z pełnym przekonaniem można stwierdzić, że to właśnie oni realizują przesłanie cywilizacji miłości.

Bibliografia

1. Adamski F., Wychowanie chrześcijańskie – wychowaniem personalistycznym [w:] Wychowanie w rodzinie chrześcijańskiej, red. F. Adamski, Kraków 1992.
2. Baczek A., Ogrocka A., Wolontariat, Filantropia i 1 % Raport z badań 2007, Warszawa 2008.
3. Centrum Badań Opinii Społecznej, Młody, bogaty, wykształcony, religijny – mit polskiego wolontariusza, Warszawa 2011.
4. Centrum Badań Opinii Społecznej, Potencjał społecznikowski i zaangażowanie Polaków w wolontariat, Warszawa 2012,
5. Dąbrowska I.E., Motywy działania wolontariuszy, Problemy Opiekuńczo – Wychowawcze, 2007, nr 9.
6. Fromm E., Miłość, płęć i matriarchat, Wyd. Rebis, Poznań, 2013
7. Gawroński S., Ochotnicy miłości bliźniego. Przewodnik po wolontariacie. Biblioteka WIEZI, Warszawa, 1999, s. 229
8. Gruca-Miąsik U., Moral dimension of functioning of Foster families viewed from the systemic perspective (2001-2011), Wyd. Uniwersytet Rzeszowski, Rzeszów, 2012
9. Груца-Мьонсік, Уршуля *Порівняльня характеристика польсько-українськоГо волонтерства в контексті морального розумування*, Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, Україна 2010, ss.165, ISBN 978-966-96698-12-5, (Urszula Gruca-Miąsik, *Porównawcza charakterystyka polskiego i ukraińskiego wolontariatu w kontekście rozumowania moralnego*, Ukraina, Kamieniec Podolski, 2010
10. Grzybek G, Etyka rozwoju a wychowanie, Wyd. UR, Rzeszów, 2010,
11. Gumkowska M., Herbst J., Wolontariat, filantropia i 1% – raport z badań 2006, StowarzyszenieKlon/Jawor, Warszawa 2007.
12. Jan Paweł II, Dar i Tajemnica, Wyd. WAM, Kraków, 2005
13. Konarska J., Wolontariat – niewykorzystany potencjał w rehabilitacji, [w:] Z. Palak (red.), Pedagog specjalny w procesie edukacji, rehabilitacji i resocjalizacji, Lublin 2008
14. Korzon A., Wolontariat – wyzwaniem ponowoczesności, [w:] A. Klinik, Edukacja jako proces socjalizacji osób niepełnosprawnych, Kraków 2009.
15. Krąpiec M.A., O rozumienie filozofii, Wyd. KUL, Lublin, 1999.
16. Neckar-Ilnicka T., Student – wolontariusz w społeczeństwie obywatelskim, [w:] A. Szerlag (red.) Edukacja obywatelska w społeczeństwie wielokulturowym, Kraków 2007
17. Radziejewicz-Winnicki A., Pedagogika Społeczna, Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne, Warszawa, 2008
18. Wierzbowska U., Dopierała B., Czy warto być człowiekiem? – wolontariat w opinii młodzieży, Nowa Edukacja Zawodowa, 2003, nr 3.
19. Wojtyła K., Personalizm Tomistyczny [w] „Personalizm. Prawda-

Dobro-Piękno”, 2004, nr 6

The crisis of human solidarity and relationships makes helping those who are unable to function independently and pursue their basic needs extremely valuable. Often, in such difficult moments volunteers become a great help—they are people who voluntarily and selflessly, without financial gratitude, want to help not only materially, but also by means of their own person, attitude and intentions. Devoting their free time they put as a priority helping our neighbors and engaging in volunteer work. Love of neighbor is manifested in respect for their dignity, kindness, and help, especially in difficult situations. The main motivation of such neighbor's love is love to God. Charity including all the commandments has a central place in Christianity and is one of the most cherished values. Executing charity, one must be inspired by a specific attitude: we must care for the other person like for a human being whom God has entrusted to our responsibility. Love plays an important role in social life because prevents from rigidity and totalization.

The study of the volunteers showed that they are guided in their lives by the social and moral values. By helping others they feel a sense of accomplishment and faith in God strengthens the altruistic attitude. Volunteers are characterized by selflessness, organization, honesty, dedication and professionalism. The subjects for the most part (66.7%) have been working as volunteers for 2-3 years, more than sixteen hours a week. It has been established, since $\chi^2 = 4.627 < 4.60$ for $df = 2$, $p > 0.1$, that the volunteers' attitude to religion is related to their charity actions. Also, since $\chi^2 = 4.698 > 4.650$ for $df = 2$ it is reasonable to conclude that there is a relationship between a high level of religious values and taking up work as a volunteer. Volunteers are primarily guided by love for another human being. It can certainly be said that volunteers accomplish the message of the civilization of love.

Keywords : love, a neighbor, a volunteer, volunteering, values

Отримано 20.9.2013

УДК 376-056.263:003-028.31

С.Ю. Губар

ДОСЛІДЖЕННЯ СФОРМОВАНOSTІ ГРАМАТИЧНИХ ПОНЯТЬ У ГЛУХИХ УЧНІВ 1-4 КЛАСІВ

У даній статті надається методика діагностики сформованості граматичних понять у глухих учнів 1-4 класів, яка базується на теоретико-методологічних засадах навчання дітей даної категорії в спеціальній загальноосвітній школі.

Ключові слова: мовлення, глухі учні 1-4 класів, граматичний аналіз, граматичні узагальнення, граматичні поняття, володіння.

В данній статтє представлена методика діагностики сформированности граматических понятьий у глухих учащихся 1-4 классов, которая основана на теоретико-методологических основах обучения данной категории детей в специальной общеобразовательной школе.

Ключевые слова: речь, глухие учащиеся 1-4 классов, грамматический анализ, грамматические обобщения, грамматические понятия, владение.

Протягом тривалого становлення сурдопедагогіки як науки змінювалися її завдання щодо навчання й виховання осіб з вадами слуху. Проте провідним і вагомим завданням, яке залишається відкритим й на сьогоднішній день, є формування мови й розвиток мовлення глухих учнів, зокрема учнів початкової ланки школи. Розв'язання даного завдання в подальшому сприятиме їхній успішній соціалізації, яка реалізується через вироблення навичок спілкування і вміння будувати речення як одиниці висловлювання. Реформування класичної системи спеціальної освіти учнів з вадами слуху вимагає трансформаційних змін в самій методиці їх навчання мови, а особливо глухих школярів початкових класів. Тому перед сучасною спеціальною школою для дітей з вадами слуху стоять такі завдання: по-перше, підготувати школярів до самостійного життя в соціумі чуючих людей, що може забезпечити повноцінне спілкування з оточуючими; по-друге, надати практичний рівень володіння глухими словесним мовленням, що стане головним засобом їхньої пізнавальної діяльності.

Дійсним актом мовлення є висловлювання, в основі якого є речення, оскільки ні окреме слово, ні відірване від контексту словосполучення не являють собою акту мовлення, вони не мають ні змістової завершеності, ні цільової спрямованості.

Речення, як граматична категорія є основною мовленнєвою одиницею, без практичного засвоєння якої неможливо навчити учнів вірно висловлювати свої думки як в усній, так і в писемній формі. Значення роботи над реченням обумовлено його соціальною функцією. Навчити глухих учнів свідомо користуватися реченням означає розвивати в них уміння ділити потік мовлення на закінчені структурно-сміслові одиниці, виділяти предмет думки, структурно та інтонаційно оформляти думки, з'єднуючи слова в речення.

Проблема оволодіння граматиною учнями з вадами слуху була в центрі наукових інтересів таких дослідників як Р.М.Боскіс, К.Д.Бойко, А.М.Гольдберг, Е.П.Гроза, А.Г.Зікеєв, І.П.Колесник, К.Г.Коровін,

Л.С.Лебедева, К.В.Луцько, Н.Г.Морозова, Г.Ф.Понгільська, М.К.Шеремет, М.Д.Ярмаченко та інші. Зокрема, вченими встановлено, що для глухих учнів при аналізі змісту речень та текстів характерна орієнтація на поодинокі окремі слова, які дитина не вміє поєднати у словосполучення (речення) (Р.М. Боскіс, Н.Г. Морозова, Г.Ф. Понгільська), не завжди вдало забезпечує логіко-граматичні зв'язки між словами в реченні, а отже не вміє прогнозувати мовлення, виділяти змістові одиниці, утримувати в пам'яті зміст речень, текстів (К.Д. Бойко, К.В. Луцько, М.К. Шеремет). Крім того дослідниками (О.О.Красільнікова, Л.С.Лебедева, Т.Ф.Марчук, М.І.Нікітіна) виявлені труднощі сприймання та відтворення граматичних особливостей слів у контексті словосполучення та речення, що негативно позначається не лише на оволодінні мовленням, але й на розвиткові мислення, що також проектується на якість розуміння змісту мовлення (фраз, речень, тексту) (Т.О.Григор'єва).

Проведений спектр вищезазначених досліджень свідчить, що основна увага вчителя повинна бути спрямована на навчання глухих учнів початкових класів граматики, як пропедевтичного етапу формування граматичних понять. Саме вирішення даної проблеми в умовах трансформації методики навчання глухих учнів в межах новітньої освітньої парадигми і зумовлює необхідність подальших пошуків (І.П.Колесник, О.О.Красільнікова, К.В.Луцько, О.В.Мартинчук, Т.Ф.Марчук та інші).

У даній статті надається авторська методика діагностики сформованості граматичних понять у глухих учнів 1-4 класів, яка базується на теоретико-методологічних засадах навчання дітей даної категорії в умовах реформації системи спеціальної освіти.

Наше дослідження передбачало вирішення проблеми оволодіння мовленням глухими учнями початкових класів, зокрема граматичними поняттями, виходячи з таких етапів:

1. Аналіз мовного матеріалу та виділення істотних ознак поняття;
2. Узагальнення істотних ознак, встановлення зв'язків між ними та їх ідентичності;
3. Закріплення суті ознак поняття та зв'язків між ними;
4. Творче застосування на практиці одержаних знань, формування умінь та навичок в процесі виконання вправ.

Такий підхід забезпечує адекватність засвоєння граматичних знань й надалі, у зв'язку з цим, свідоме аналітичне сприймання граматичних ознак, розуміння типовості граматичних ознак та трансформацію набутих знань в усне і писемне мовлення.

Експериментальне дослідження володіння граматичними поняттями глухими учнями 1-4 класів складалося з чотирьох серій завдань, що були логічно пов'язані між собою.

Отже, перша серія спрямована на виявлення рівня оволодіння глухими учнями 1-4 класів лексико-семантичною ознакою мови.

Другу серію склали завдання на виділення глухими учнями 1-4 класів істотних граматичних ознак, їх узагальнення, які характерні для даних слів, словосполучень, речень.

Третя серія мала на меті виявити рівень розуміння глухими учнями початкових класів граматичних ознак та вміння переносити засвоєні граматичні ознаки на новий мовленнєвий матеріал.

Четверта серія спрямована на виявлення вміння глухих учнів 1-4 класів самостійно оперувати засвоєними граматичними ознаками в усному та писемному мовленні.

Розглянемо детальніше окремі завдання кожної серії.

Серед завдань першої серії глухим учням початкових класів пропонувалися два завдання, спрямовані на усвідомлення ними лексичного значення слова. В першому завданні школярам потрібно було закінчити речення, дібравши слова – назви предметів, що характеризують певне тлумачення, зокрема дописати назви професій. У другому потрібно було вставити в речення подані слова у потрібній формі. Так, зокрема, завдання мало такий вигляд:

а) Прочитай. Замість крапок напиши одним словом, як ця людина називається.

Лікує хворих Продає товари Виховує дітей

б) Прочитай. Замість крапок встав слова з довідки в потрібній формі.

Ми ... в таборі відпочинку. Ми ... о сьомій годині ранку. Ми ... зарядку на спортивному майданчику. Після зарядки ми ... зуби і Потім ми Після сніданку ... в лісі. Там ми ... ягоди, гриби та горіхи. Перед обідом ми ... сонячні ванни. Ми ... на сонці і ... в річці. Після обіду ми Потім ... на човнах. О десятій годині вечора ми ... спати.

Слова для довідки: Лягати, кататися, спати, купатися, загоряти, приймати, збирати, гуляти, снідати, жити, вставати, робити, чистити, умиватися).

Також глухим школярам 1-4 класів у першій серії було надане експериментальне завдання на виявлення вміння вживати слова – назви дій, які утворені від одного кореня за допомогою префіксів, у відповідному лексичному їм значенні. Учні повинні були доповнити речення, вставивши потрібні за змістом слова, які надавалися в довідці. Завдання мало такий вигляд:

Прочитай. Замість крапок встав потрібні слова з довідки.

Дідусь ... онуку казку.

Школяр ... цікаве оповідання.

Іванко ... Петрику правильну відповідь.

Син ... мамі приємні слова.

Слова для довідки: Сказав, переказав, розказав, підказав.

Наступне експериментальне завдання першої серії передбачало виявити розуміння школярами слів, близьких за значенням – синонімів.

З цією метою учням пропонувалося з поданих синонімів вибрати той, який повністю відповідає своєму значенню і смислу висловленої думки.

Так, зокрема, завдання мало такий вигляд:

Прочитай. Замість крапок встав потрібне за змістом слово з дужок.

а) Вузька покручена ... (стежка, дорога) вела через поле.

б) Вдень ... (прийшла, насунула) чорна хмара.

в) Для лижних прогулянок добре мати спеціальний ... (одяг, наряд).

г) Над осінніми полями кружляють ... (табуни, зграї, череди) галок і граків.

Інше експериментальне завдання даної серії спрямоване на розрізнення глухими учнями спільнокореневих слів – назв предметів, назв ознак, назв дій та вживання їх у відповідному їм лексичному значенні. Завдання мало такий вигляд:

Прочитай. Замість крапок встав потрібні слова з довідки.

Біля школи росте чудовий У ... багато фруктових дерев. Ми старанно доглядаємо свій Розчищаємо ... доріжки. Разом з дорослими ... дерева. ... Іван Петрович хвалить нас за допомогу.

Слова для довідки: Садок, садові, садок, садимо, садівник, садку.

У другій серії нашого експериментального дослідження глухі учні 1-4 класів були орієнтовані на виділення істотних граматичних ознак, їх узагальнення, які характерні для даних слів, словосполучень, речень.

У другій серії глухим учням 1-4 класів з ряду експериментальних завдань були надані два завдання на вміння сприймати, визначати типи речень за метою висловлювання та емоційним забарвленням і співвідносити їх з відповідними назвами (термінами). З цією метою школярам в першому завданні пропонувалося співвіднести слово, сприйняте слухо-зоро-вібраційно, із зображеннями поданими у вигляді малюнка, глобальної таблички. В другому завданні виписати з даного набору речення за метою висловлювання та за інтонацією. Отже, завдання мали такий вигляд:

а) Слухай уважно. Читай речення з губ. Дивись на обличчя. Думай. Відповідаючи піднімай потрібну табличку до даного речення.

Для 3-4 класів

розповідне

питальне

спонукальне

окличне

Для 1-2 класів

.

?

!

а) Ми навчилися читати.

б) Хто любить малювати?

в) Ти молодець!

г) Полий, будь ласка, квіти!

б) Прочитай речення. Випиши спочатку розповідне, питальне, спонукальне речення. Випиши окличне речення.

- а) Ми збираємо квіти.
- б) Хто любить читати казки?
- в) Ти молодець!
- г) Тату, купи, будь ласка, цукерки!

Наступне експериментальне завдання другої серії передбачало виявити вміння глухих учнів початкових класів вирізняти службові частини мови, зокрема прийменники, які слугують для зв'язку слів у реченні, серед самостійних. Завдання, в якому потрібно знайти і підкреслити прийменники в наданих реченнях, було представлено в такий спосіб:

Прочитай речення. Знайди і підкресли слова-помічники.

- а) За хатою ростуть яблуні.
- б) Малюнок лежить на столі.
- в) Люда пішла до подруги.
- г) Моя мама працює в лікарні.

Інше експериментальне завдання даної серії надавалося з метою виявлення вміння глухих учнів 1-4 класів складати схеми простого речення, виділяючи головні та другорядні члени умовними позначеннями. Отже, завдання мало такий вигляд:

Прочитай речення. Підкресли члени речення, використовуючи умовні позначення: _____, _____,

- а) Дівчинка одягає пальто.
- б) Діти катаються на великих лижах.
- в) Прийшла сніжна зима.
- г) Яскрава пташка сіла на дерево.

Також глухим учням 1-4 класів у другій серії пропонувалося експериментальне завдання на вміння встановлювати логіко-граматичні зв'язки між членами речення за допомогою питань. Так, зокрема, завдання мало такий вигляд:

Прочитай речення. Випиши зв'язаних між собою за змістом пари слів.

На високому горбі росте струнка білокора береза.

- (Що?) береза _____;
- _____ (що робить?) _____;
- _____ (яка?) _____;
- _____ (яка?) _____;
- _____ (на чому?) _____;
- _____ (на якому?) _____.

Серед експериментальних завдань третьої серії, яка мала на меті виявити рівень розуміння глухими учнями 1-4 класів граматичних ознак та вміння переносити засвоєні граматичні ознаки на новий мовленнєвий матеріал, можна виділити наступні.

Зокрема, в одному із завдань перевірявся рівень володіння глухими учнями граматичним і смисловим зв'язком слів у реченні. Завдання мало такий вигляд.

Прочитай речення. Допиши в словах замість крапок потрібні префікси, суфікси, закінчення.

- а) Прав... берег річки був покритий густ... лісом.
- б) У вишн...ому сад...у кружля...а маленька бджіл...а.
- в) Оленка і Петрик ...ховалися від дощу під парасолькою.

У наступному експериментальному завданні третьої серії виявлялося вміння глухих дітей складати прості речення за поданими схемами, добираючи члени речення під відповідні умовні позначення. Завдання було представлено в такій формі.

Подивись уважно на схему. Склади речення за схемою. Речення запиши.

- а) _____
- б) _____
- в) _____
- г) _____

Також у даній серії перевірялося вміння глухих учнів початкових класів складати речення за моделлю. Завдання мало такий вигляд.

Прочитай питання. Склади речення, відповідаючи на питання.

- а) Хто? Що робила? Що?
- б) Який? Що? Що робить? Де?
- в) Коли? Хто? Що робить? Що?

Інше експериментальне завдання даної серії надавалося з метою виявлення вміння глухих учнів 1-4 класів правильно вживати розділові знаки в кінці різних за метою висловлювання та за інтонацією речень. Школярам потрібно було прочитати речення, визначити його тип та поставити потрібний розділовий знак.

Прочитай речення. Подумай, яке це речення. Постав у кінці речення крапку, знак питання або знак оклику.

- а) На яких деревах ростуть груші
- б) Дідусь і хлопчик пішли до лісу
- в) Які казки ти любиш читати
- г) Не ламай дерево

У четвертій, останній, серії, яка була спрямована на виявлення вміння глухих учнів 1-4 класів самостійно оперувати засвоєними граматичними ознаками в усному та писемному мовленні, школярам були запропоновані наступні експериментальні завдання.

Зокрема, перевірялося вміння глухих учнів 1-4 класів перекодувати невербальні позначення в тексті (малюнки) на вербальні. Школярам був наданий текст в якому окремі слова були замінені малюнками. При читанні даного тексту учні повинні були ці малюнки вербалізувати. Учням надавалася така інструкція:

Заміни малюнки словами. Прочитай текст.

Інші два експериментальні завдання четвертої серії були орієнтовані на складання тексту за даним початком. В першому завданні учні для продовження тексту мали використати слова з довідки. В другому придумати кінець за поданим планом. Завдання мали такий вигляд:

а) Прочитай. За поданим початком напиши кінець оповідання. Використовуй слова з довідки.

Мисливець узяв рушницю, став на ліжжі й поїхав у ліс на полювання. За ним побіг собака Полкан.

Надворі знялась хуртовина. Густий лапатий сніг бив у обличчя. Він швидко засипав куці й сліди на дорозі.

Мисливець захвилювався...

Слова для довідки: Заблудився, не знав, що робити, наближалася ніч, раптом, собака, відбіг, понюхав, підбіг, загавкав, зрозумів, пішов за собакою, допоміг, радісна усмішка, друг людини.

б) Прочитай початок оповідання. Придумай кінець за поданим планом.

Таня дуже любила різних тварин. Її подруги знали про це. В день народження вони подарували їй маленьке цуценя. Таня була дуже рада. Вона взяла цуценя і ...

План.

1. Як Таня доглядала цуценя?
2. Куди вона з ним ходила?
3. За що цуценя любило Таню?

Окрім того, в даній серії перевірялося вміння глухих учнів початкових класів самостійно складати речення з опорою на мовленнєвий матеріал, а саме школярам пропонувалося написати твір за словесно-графічною моделлю (опорою). Завдання мало такий вигляд:

Прочитай. Замість рисок встав потрібні за змістом слова. Зі слів останнього рядка склади речення.

Ліс вкрився білою ковдрою. М'який _____ безшумно сідає на кудлаті _____ ялинок. _____ навкруги.

Спочиває, до, ліс, весна.

Також у даній серії перевірялося вміння глухих учнів 1-4 класів складати оповідання за серією малюнків. Завдання мало такий вигляд.

Розглянь малюнки. Склади за ними невелику розповідь. Використовуй розповідні та питальні речення. Розповідь запиши.

Отже, дана методика дозволяє реалізувати поетапність виявлення якості володіння граматичними поняттями глухими учнями 1-4 класів у системі вивчення української мови та формування усного мовлення. Значна увага звертається на зв'язок писемного та усного мовлення при засвоєнні граматичних понять глухими учнями. Особливого значення в даній методиці набуває підведення учнів до граматичного аналізу та граматичних узагальнень мовних закономірностей.

Список використаних джерел

1. Красильникова О.А., Киреева Г.А. Формирование грамматического строя речи слабослышащих школьников. – СПб.: КАРО, 2005. – 176 с.
2. Коровин К.Г. Практическая грамматика в системе специального обучения слабослышащих детей языку. – М.: Педагогика, 1976. – 256 с.
3. Луцько К.В. Концептуальні підходи до розвитку інструментальних технологій навчання дітей з порушенням слуху та мовлення // Дидактичні та соціально-психологічні аспекти корекційної роботи у спеціальній школі. Сучасні технічні засоби реабілітації й навчання дітей з вадами слуху та мовлення / За ред. Б.С.Мороза, К.В.Луцько. – К.: А&Р, 2002. – С. 71-79.
4. Львов М.В., Рамзаева Т.Г., Светловская Н.Н. Методика обучения русскому языку в начальных классах. – М.: Просвещение, 1987. – 414 с.

This article presents a method of diagnostics of development of grammatical concepts of deaf pupils of 1-4 classes, which is based on the theoretical-methodological bases of teaching of this category of children in the special school.

Keywords: speech, deaf pupils of 1-4 classes, grammatical analysis, grammatical generalization, grammatical concepts of ownership.

Отримано 19.9.2013

УДК 37.013.42:364-78-053.6

Н. М. Дідик

ОСОБЛИВОСТІ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ І СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПІДЛІТКІВ З ДЕВІАНТНОЮ ПОВЕДІНКОЮ

У статті розглядаються особливості проведення соціальної роботи з підлітками, які мають девіантну поведінку. Проаналізовано сутність соціально-психологічної реабілітації даної категорії дітей, описано етапи, форми і методи роботи з ними.

Ключові слова: соціальна робота, соціально-психологічна реабілітація, підліток, девіантна поведінка.

В статті розглядаються особливості проведення соціальної роботи з підлітками, які мають девіантне поведіння. Проаналізована сутність соціально-психологічної реабілітації даної категорії дітей, описані етапи, форми і методи роботи з ними.

Ключеві слова: соціальна робота, соціально-психологічна реабілітація, підліток, девіантне поведіння.

Несприятливі соціально-економічні обставини у сучасному суспільстві призводять до порушень соціалізації, що знаходять вияв у відхиленнях поведінки, соціальній дезадаптації, антиморальних вчинках. На підлітків впливають різні асоціальні угруповання з власними антигромадськими цінностями. Це призводить до збільшення кількості підлітків з девіантною поведінкою, зростання протиправних вчинків, погіршення ситуації їх соціально-психологічного розвитку в цілому.

У минулому столітті проблему порушення поведінки досліджували А. С. Макаренко, В. О. Сухомлинський, С. Т. Шацький та ін. [2; 4; 6]. Зараз це питання вивчають С. А. Беличева, Є. В. Змановська, Н. П. Краснова, В. Ю. Рибніков, В. М. Фокин, С. Я. Харченко та ін. [1; 3; 5]. Девіантна поведінка – система вчинків, які виходять за межі загальноприйнятих моральних і правових норм. У більшості вітчизняних досліджень розглядається педагогічний аспект перевиховання девіантних підлітків, проте питання соціально-психологічної реабілітації цієї категорії клієнтів проаналізовано недостатньо. Це стало **метою** для написання статті – проаналізувати особливості соціальної роботи і соціально-психологічної реабілітації підлітків з девіантною поведінкою.

Значущим у розгляді даної проблеми є соціальна, корекційна і реабілітаційна діяльність А.С. Макаренка та С.Т. Шацького, які у 30-ті роки ХХ ст. заклали основні принципи, зміст і методи соціальної роботи з важковиховуваними дітьми і підлітками [2; 6]. В основу своєї педагогічної теорії вони заклали ідею створення педагогом виховного соціального середовища. С. Т. Шацький вважав, що одним із таких виховних середовищ можуть стати клуби за інтересами, які дозволяють дітям і підліткам розкрити «свої інстинкти», особливо соціальні інстинкти, суть яких полягає у прагненні вчитися життю, пристосовуватись до життя, оволодівати соціальним досвідом, включатись в соціалізацію [6, с. 123].

У 60-ті роки минулого сторіччя причини девіантної поведінки вбачалися в особливостях вікового розвитку особистості, своєрідності прояву протесту проти “пригнічення” їх інтересів тощо. У цей період В. О. Сухомлинський запропонував різноманітні засоби стимулювання самовиховання особистості. Домінантною в його рекомендаціях була орієнтація на індивідуальний стиль побудови педагогічного процесу, на

гуманізацію засобів виховання девіантних підлітків [4].

Вітчизняна превентивна практика, на відміну від Заходу, де панує корекційно-реабілітаційна робота, побудована на індивідуальних діагностично-корекційних психологічних програмах, досить тривалий час мала чітку спрямованість на створення педагогічно організованого середовища. Зокрема, за методикою А. С. Макаренка, ресоціалізуючим фактором виступає колектив завдяки включенню підлітка в систему гуманізованих міжособистісних відносин [2]. Соціальна реабілітація в такій ситуації відбувалася за рахунок «паралельно» впливу колективу, який виконував ресоціалізаційну функцію.

Існують такі основні завдання роботи з девіантною поведінкою:

- 1) поступове зниження частоти і міри вираженості девіантних дій;
- 2) ресоціалізація через якісно-кількісні зміни в мотиваційній сфері особистості (посилення позитивних цінностей, формування орієнтації на виконання соціальних норм, розвиток нормативно-правової свідомості, підвищення загальної толерантності особистості);
- 3) виявлення і корекція неконструктивних стилів міжособистісних стосунків; навчання соціально важливим навичкам;
- 4) виявлення дефектів в структурі особи, визначення адекватніших способів їх компенсації, вибір соціально схвалюваної діяльності, що за функціями буде замінити девіацію;
- 5) вдосконалення саморегуляції (зниження міри вираженості негативних афектів; формування ефективної поведінки; розширення ресурсів особи);
- 6) корекція негативного образу батьків і дитячо-батьківських стосунків;
- 7) розширення соціальних зв'язків і позитивного соціального досвіду особи;
- 8) підвищення рівня соціальної успішності і адаптації.

Конкретними завданнями психологічного впливу на девіантну поведінку є: усунення дефіциту в поведінкових репертуарах; посилення адаптивної поведінки; послаблення або усунення неадекватної поведінки; усунення виснажливих реакцій тривоги; розвиток здатності розслаблятися; розвиток здатності самостверджуватися; розвиток ефективних соціальних навичок; досягнення адекватного сексуального функціонування; розвиток здатності до цілепокладання і планування майбутнього.

Процес соціальної реабілітації буде здійснюватись успішно в тому випадку, якщо у підлітка вдасться сформувати потребу в самовдосконаленні, самовихованні і якщо об'єкт даного процесу стає активним суб'єктом корекційної роботи. До тенденцій, які сприяють успішній соціальній корекції особистості, на думку С. А. Белічевої, можна віднести:

—гуманізацію превентивної практики, переважання охоронно-захисних заходів над заходами покарання і примусу:

—професіоналізацію виховної профілактики й охоронно-захисної діяльності, введення і підготовку спеціальних соціальних працівників чи соціальних педагогів, соціальних реабілітологів, практичних психологів, які мають спеціалізуватися з проблем практичної роботи з корекції поведінки індивідів з відхиленням та оздоровленню умов їх сімейного і суспільного виховання;

— створення мережі спеціальних структур, здатних здійснювати соціальну і соціально-психологічну допомогу сім'ї, дітям, молоді: консультаційні центри (пункти), центри довіри, дозвіллеві і реабілітаційні центри, соціально-педагогічні притулки для дітей, які потрапили в кризову ситуацію;

— психологізацію виховної профілактики і охоронно-захисної діяльності, визначення провідної ролі медико-психологічної допомоги і підтримки у корекції відхилень у поведінці особистості, реабілітації неповнолітніх з різними формами соціальної і психологічної дезадаптації;

— визнання сім'ї як неповного інституту соціалізації дітей і підлітків, надання сім'ям соціально-правової, соціально-педагогічної і медико-психологічної допомоги [3, с. 37].

Принципами соціально-педагогічної реабілітації девіантів є: опора на позитивні якості особистості; реабілітація потреби дитини чи підлітка у самоствердженні; формування в них життєвих прагнень; розвиток корисних інтересів і вищих духовних цінностей вихованця; глибока повага і довіра у взаємовідносинах.

Є. В. Змановська, В. Ю. Рибніков описують такі етапи роботи з підлітками з девіантною поведінкою [1, с. 203]:

1. Встановлення довірчого контакту і партнерських відносин з клієнтом (знайомство, дослідження соціальної ситуації розвитку клієнта; збір сімейного анамнезу і анамнезу життя; прояснення особливостей і цілей корекційної роботи).

2. Ретельне проведення поведінкового аналізу з метою проведення повної оцінки особливостей девіантної поведінки і підтримувальних чинників.

3. Визначення стратегії роботи: оцінка міри загрози девіації з урахуванням фактів, виявлених на перших двох етапах; формулювання провідних цілей і адекватних форм психологічної допомоги.

4. Укладення психологічного контракту (угоди) з чітким визначенням завдань, взаємних зобов'язань, правил, тривалості роботи, критеріїв оцінки її ефективності, а також санкцій у разі відступу від договору.

5. Створення підтримувального соціального середовища

(підключення до роботи значимого оточення клієнта, сімейне консультування і психотерапія, включення клієнта в групи самодопомоги).

6. Проведення поведінкової корекції конкретної форми девіантної поведінки до досягнення рівня ремісії і задовільної соціально-психологічної адаптації.

7. Виявлення і компенсація дефіцитів в особових підструктурах через психологічне навчання, а також розвиток особових ресурсів клієнта (виявлення ресурсів, посилення сильних сторін, навчання і поетапне формування соціально важливих навичок, закріплення позитивних змін, пошук компенсуючої діяльності, що заміщує за своїми функціями девіацію).

8. Посттерапевтичний супровід (періодичні зустрічі і консультації після інтенсивної інтервенції девіантної поведінки).

Педагогічні технології соціальної реабілітації передбачають створення сприятливої соціокультурної ситуації розвитку, саморозвитку, самовдосконалення і самореалізації підлітків з девіантною поведінкою.

До специфічних методів психологічної роботи з девіантною поведінкою відносяться такі: поведінкове інтерв'ю; стимулювання мотивації позитивних змін; техніка конфронтації; терапевтичний контракт; техніка розкриття індивідуального сенсу і функціонального значення девіації; методика природних наслідків поведінки; когнітивне переструктурування; техніка модифікації поведінки; тест-контроль (вимір маси тіла, тест-контроль на наркотики). Ці методи визначають як техніка модифікації поведінки. Розглянемо їх детальніше [1, с. 206-211].

Поведінкове інтерв'ю (поведінковий аналіз), метою якого є не збір інформації, а стимулювання позитивних змін в стані клієнта за допомогою підвищення рівня його усвідомлення і контролю своєї поведінки.

Стимулювання мотивації зміни поведінки можна назвати головним завданням психолого-соціальної дії на особу з девіантною поведінкою. Людина з девіацією має стійку мотивацію до її збереження. Не дивлячись на страждання, особа чинить опір позитивним змінам. Робота з мотивацією клієнта настільки складна, що деякі спеціалісти висувають в якості головної умови для поведінкової терапії наявність вже сформованого бажання зміни себе і свого життя.

Досить поширена методика конфронтації клієнта, коли підлітка стимулюють переконати фахівця, що він дійсно потребує допомоги і бажає змін. Конфронтуючи клієнта (чинячи легкий опір), ми стимулюємо його особисту відповідальність за свою поведінку, а також активізуємо процеси самонавіяння. При вираженій схильності особи до опозиційної поведінки можливе використання прийому відкритої конфронтації, коли фахівець прямо заявляє, що у клієнта нічого не

вийде.

Прийом оцінки негативних наслідків девіантної поведінки – клієнта просять якомога детальніше, з конкретними прикладами розповісти про те, як він реально постраждав від своєї поведінки, якої шкоди він завдав своїм близьким і оточуючим людям. Консультант повинен допомогти клієнтові спонтанно виразити такі почуття, як вина, розпач, сором, біль, відраза, злість, безсилля і відчай.

Методика проектування майбутнього передбачає детальний опис свого життя при збереженні девіантної поведінки і без неї. Якщо уявлення про майбутнє без девіантної поведінки викликає позитивний емоційний відгук, доцільно перейти до складання плану дій з його досягнення. Досягнувши взаєморозуміння переходять до укладення терапевтичного договору. Його оформлюють у вигляді письмового або усного контракту, що містить цілі, методи, умови, терміни роботи, зобов'язання.

Важливим мотивуючим моментом є розкриття індивідуального сенсу і функціонального значення девіації. Спільно з консультантом клієнт намагається відповісти на наступні питання, що для нього означає девіантна поведінка, що вона дає йому, чого він позбудеться у разі звільнення від девіації, яка прихована вигода девіації для особи. Це можуть бути малюнки на теми, пов'язані з девіантною поведінкою, наприклад, «Я і наркотики», «Життя без наркотиків».

При стійкому запереченні проблем і небажанні особи змінюватися в позитивному напрямі прибігають до інтенсивніших методів дії. Передусім, можна використовувати потенціал сім'ї або референтної групи, перейшовши в режим групового консультування або сімейної психотерапії. Ефективним методом стимулювання позитивних змін є групове переконання. Для цього спеціально збирається група значимих для девіанта людей. Група заздалегідь готується до бесіди, складаються переліки конкретних інцидентів, пов'язаних з адикцією, свідками яких були учасники групи. У результаті усі авторитетні люди по черзі розповідають, наприклад, хімічно залежній людині про те, що з його вини відбувалося в їх житті, активно виражаючи свої почуття, не засуджуючи і не критикуючи. Далі жертві пропонуються конкретні варіанти лікування і реабілітації.

Досить жорстким, але, на жаль, єдино ефективним в деяких випадках є методика природних наслідків поведінки. Суть прийому – в наданні девіанту повної свободи дій при делегуванні йому усієї відповідальності за себе і своєї поведінки. При цьому на особу перестають впливати (критикувати, переконувати, водити до фахівців) і позбавляють її підтримки. З певного моменту людина сама повинна піклуватися про себе, іноді сім'ї доводиться з ним просто розлучитися. Стосунки оточення з цією людиною визначаються жорсткими правилами і

умовами. Якщо вона продовжує жити в сім'ї, то її потреби задовольняються тільки у разі строгого виконання нею сімейних правил. У ряді випадків для формування мотивації позитивних змін доцільно поміщати особу в інше соціальне середовище, змінивши місце проживання при включенні підлітка в асоціальне угруповання.

Техніка когнітивного переструктурування полягає у зверненні уваги на протиріччя в судженнях або розповіді клієнта. Ідентифікація і корекція дисфункціональних думок – коли негативні думки і загальні установки досліджуються і ідентифікуються в ході когнітивної терапії. Важливо, щоб клієнт послідовно і самостійно, без тиску з боку фахівця, досліджував свою поведінку і переконався в неадекватності «дезадаптивних думок», розробляються альтернативні можливості інтерпретації і оцінки, які апробуються в реальних ситуаціях.

До методів модифікації поведінки відноситься техніка погашення девіантної поведінки і техніки посилення адаптивної поведінки. Існують різні способи погашення небажаних дій. Покарання – найбільш поширений метод. Він може мати найрізноманітніші форми: тайм-ауту, використання негативних наслідків реакції, пред'явлення аверсивної події.

Тайм-аут – це процедура, яку поведінкові консультанти часто рекомендують використовувати при роботі з агресивними або надмірно рухливими дітьми. При цьому дитину просто видаляють з ситуації, в якій негативна поведінка може отримати підкріплення. Методика використання витрат реакції (чи методика негативних наслідків) має на увазі, передусім, позбавлення людини підкріплюючих стимулів тоді, коли вона демонструє небажану поведінку. Найбільш поширеним методом формування бажаної поведінки є підкріплення. Позитивні підкріплюючі стимули припускають пред'явлення чогось, а негативні підкріплюючі стимули – видалення чогось в цій ситуації. Репетиція поведінки – один з методів професійного консультування, широко використовуваний у випадках поведінки, що відхиляється. Цей метод може мати форму тренінгу, групових ігор, моделювання або програвання ситуацій в умовах як групової, так і індивідуальної роботи.

Методи соціальної дії на особу (групу) з девіантною поведінкою підрозділяються на дві основні категорії: 1) методи соціального контролю (вивчаються у рамках соціології і права); 2) методи соціально-психологічної дії (вивчаються у рамках психології, медицини, педагогіки).

Методи соціального контролю є діями соціальних інститутів, спрямованими на попередження або усунення поведінки, що відхиляється. До формалізованих суспільних санкцій відносяться: ідеологічна дія через ЗМІ і соціальні інститути; правове регулювання; адміністративне і карне покарання; обмеження прав і можливостей

особи (групи) з девіантною поведінкою; соціальні гарантії (медичне обслуговування, правова підтримка, соціальний захист і допомога) та ін.

Методи соціально-психологічної дії діляться на соціально-комунікативні і професійно-психологічні. Ігровий соціально-педагогічний тренінг допомагає вирішувати критичні ситуації, усвідомлювати неадекватність реакції, формувати установку на адекватну реакцію, засвоєння адекватних способів реагування, установок, систем оцінок. Помітну роль відіграють методи переконання, перебудови самосвідомості, методи регламентації поведінки, переучування та переключення.

Н. П. Краснова, С. Я. Харченко зауважують, що надаючи допомогу підлітку, доцільно застосовувати такі способи: інформування, метафора (метод аналогій), встановлення логічних взаємозв'язків, проведення логічного обґрунтування, саморозкриття, конкретне побажання, парадоксальна інструкція, переконання, емоційне зараження, допомога у ліквідації неконструктивних емоцій, релаксація, підвищення енергії і сили, переоцінка, домашнє завдання, позитивний настрій, рольове програвання, аналіз ситуацій, внутрішні переговори, трансформація особистої історії, цілеспрямованість, наповнення сенсом буденних життєвих подій, соціальні проби, надання допомоги у пошуках ідентичності [5, с. 19-22].

Соціальна реабілітація підлітків з девіантною поведінкою посилюється за рахунок методів і техніки психокорекції: індивідуальних (бесіда, співбесіда, сеанси психоаналітики), групові (інтерактивні, комунікативні, імітаційно-ігрові, невербальні з елементами музикотерапії, хореографії, пантоміміки, групи поведінкової психокорекції, навіювання, стимулювання та ін.).

Існують такі форми психологічної роботи з девіантною поведінкою [1, с. 198]:

1) соціально-психологічна реабілітація через включення особистості з девіантною поведінкою в підтримувальну групу з метою відновлення втрачених соціальних навичок і інтеграції в суспільство;

2) професійне психологічне консультування з метою орієнтації в особистій проблемі і визначення способів її ефективного рішення;

3) кризова допомога у разі, якщо особа знаходиться в несприятливій життєвій ситуації з високим ризиком суїцидальної поведінки (втрата близької людини, загроза насильства, втрата житла або роботи) з метою відновлення психологічного стану за допомогою активної психологічної підтримки;

4) психологічна корекція негативних психологічних станів, властивостей і проявів для підвищення рівня психологічного комфорту і соціальної адаптації;

5) психологічний тренінг у формі активного групового навчання з

метою підвищення ефективності соціального функціонування особи;

б) психотерапія у формі індивідуальних, сімейних і групових зустрічей з метою поступового зниження частоти і міри вираженості психічних, невротичних, і психосоматичних симптомів та поведінкових розладів.

Отже, для здійснення соціально-психологічної реабілітації таких підлітків необхідно визначити суб'єктивні й об'єктивні передумови прояву девіантної поведінки, виявити позитивні і негативні якості, включення підлітка в соціально-значущі справи згідно з його здібностями та інтересами, спонукання підлітка до самовиховання, налагодження взаємної довіри. Перспективами подальших досліджень у даному напрямі є створення і апробація ефективної соціально-психологічної програми відновлення соціально бажаної поведінки підлітків.

Список використаних джерел

1. Змановская Е. В., Рыбников В. Ю. Девиантное поведение личности и группы / Е. В. Змановская. – СПб. : Питер, 2010. – 352 с.
2. Макаренко А. С. Методика организации воспитательного процесса / А. С. Макаренко // Собр. соч. в 8 т. – М. : Педагогика, 1987. – Т. 7. – С. 203-208.
3. Социальная профилактика отклоняющегося поведения несовершеннолетних как комплекс охранно-защитных мер / С.А. Беличева, В. М. Фокин. – М. : РИЦ Консорциума «Социальное здоровье России», 1992. – 77с.
4. Сухомлинський В. О. Вправлення – один із методів виховання свідомої дисципліни / В. О. Сухомлинський // Вибрані твори: у 5 т. – К., Знання, 1977. – Т. 5. – С. 16-29.
5. Харченко С. Я., Краснова Н. П. Робота соціального педагога з дітьми девіантної поведінки / С. Я. Харченко, Н. П. Краснова. – Х. : Основа, 2012. – 143 с.
6. Шацкий С. Т. Избранные педагогические сочинения // Собр. соч. в 2 томах. – М. : Педагогика, 1980. – Т.1. – 304 с.

In the article the features of realization of social work are examined with teenagers that have deviant behavior. Essence of social and psychological rehabilitation of this category of children is analyzed, the stages, forms and methods of work, are described with them.

Keywords: social work, social and psychological rehabilitation, teenager, deviant behavior.

Отримано 23.9.2013

ВИВЧЕННЯ СТАНУ СУЧАСНОЇ ПРАВОВОЇ ОСВІТИ УЧНІВ ЗІ ЗНИЖЕНИМ СЛУХОМ В УМОВАХ СПЕЦІАЛЬНОЇ ШКОЛИ

У статті представлено результати дослідження стану сучасної правової освіти учнів зі зниженим слухом в умовах спеціальної школи.

Ключові слова: права освіта, учні зі зниженим слухом, спеціальна школа.

В статье представлены результаты исследования состояния современного правового образования слабослышащих учащихся в условиях специальной школы.

Ключевые слова: правовое образование, слабослышащие учащиеся, специальная школа.

Проблема правової освіти – одна із найактуальніших у педагогіці. Сформованість у дітей правових знань, свідоме ставлення до вимог та законів суспільства забезпечують адекватну поведінку у різних життєвих ситуаціях, вміння правильно реагувати на соціальні виклики. В Указі Президента України від 18 жовтня 2001 року №992/2001 «Національна програма правової освіти населення» зазначається, що потребують вирішення на державному рівні питання подальшого розвитку правосвідомості населення, подолання правового нігілізму, задоволення потреб громадян у одержанні знань про право. Це може бути забезпечено, насамперед шляхом удосконалення правової освіти населення. Особлива увага має надаватись правовій освіті дітей та молоді, – майбутніх активних громадян українського суспільства.

Аналіз сучасних досліджень проблеми підготовки підростаючого покоління до майбутнього дорослого життя дозволяє стверджувати, що відповідальність держави і суспільства зростає, коли йдеться про осіб з особливостями психофізичного розвитку, у тому числі, зі зниженим слухом. Спеціальні дослідження з правової освіти дітей зі зниженим слухом та практика роботи свідчать, що діти не завжди поводять себе у відповідності до вимог правових норм, часто порушуючи їх (Л.Аксьонова, О. Алексєєв, Б.Юдін, І Щербаков). Це пояснюється тим, що неповноцінне функціонування слухового аналізатора детермінує порушення контактів з оточуючими, обмеження можливостей з усвідомлення різноманітності відносин, що формуються у суспільстві,

нерозуміння конкретної ситуації та поведінки оточуючих (Т.Розанова, Т. Богданова, Є.Речицька).

Учні зі зниженим слухом за законом мають ті ж права і обов'язки, що і чуючі, але їхні знання, уявлення, поняття часто бувають несформованими, а життєвий досвід іноді не дозволяє орієнтуватись у вирі подій. Проте гуманність та обов'язок суспільства полягають у тому, щоб виховати дітей зі зниженим слухом повноцінними громадянами своєї держави, які готові до адекватного сприйняття вимог та програмування своєї поведінки у встановлених межах.

Метою статті є представлення результатів вивчення стану правової освіти учнів зі зниженим слухом в умовах спеціальної загальноосвітньої школи. Дослідження проводилось на базі Кам'янець-Подільського БНРЦ Хмельницької обл.; Підкамінської спеціальної загальноосвітньої школи-інтернату для дітей зі зниженим слухом із поглибленою професійною підготовкою Львівської обл.; спеціальної загальноосвітньої Чернівецької школи-інтернату №2 для дітей зі зниженим слухом Чернівецької обл.; Хустської спеціальної загальноосвітньої школи-інтернату I-II ступенів для дітей зі зниженим слухом Закарпатської обл.; Новоушицької спеціальної загальноосвітньої школи-інтернату для глухих дітей; Хмельницького загальноосвітнього спеціального навчально-виховного закладу "Школа-дитячий садок для дітей з порушенням слуху" Хмельницької області; Тернопільської обласної комунальної спеціальної загальноосвітньої школи-інтернату для дітей зі зниженим слухом Тернопільської області.

Аналіз результатів дослідження та практика засвідчили, що діти зі зниженим слухом до вступу в навчальний заклад (дитячий садок, школу) вже мають певні елементарні правові уявлення, засвоєні у сім'ї. Проте багато правових понять, пов'язаних із загальною організованістю, культурою поведінки, вмінням жити і працювати у колективі, сформовані недостатньо. Тому завдання сурдопедагогів полягає в тому, щоб виявити обсяг правових уявлень кожної дитини і проводити послідовну роботу по збільшенню цього обсягу. Усвідомлення школярами міжособистісних стосунків та їх реконструкція на основі засвоєних моральних понять, усвідомлення правових норм суспільства та необхідності їх дотримання є важливими умовами правової освіти. Поступово у школярів формується почуття обов'язку та громадянської відповідальності як вищого прояву єдності переконань та діяльності, як результат морального та правового досвіду і передумов до його подальшого збагачення.

Школа – складний і великий колектив, у якому відбувається формування особистості учня. Аналізуючи практику навчання та виховання у спеціальних школах для дітей зі зниженим слухом, деякі науковці пропонують проводити роботу з правової освіти вихованців даної категорії навчальних закладів у декілька етапів.

На першому етапі (молодший шкільний вік) у дітей формуються уявлення про закони нашої країни, правила праці, побуту, поведінки в школі, вдома, на вулиці.

Другий етап (середній вік) спрямований на вивчення правових понять; закріплення соціального ставлення до виконання правил і законів; формування особистісної відповідальності за вчинки. На цьому етапі здійснюється всебічна підготовка підлітка до засвоєння тих соціальних позицій, які є закономірними і нормальними у його віці, а також до позицій дорослого відповідального громадянина. Таким чином створюються передумови для необхідного виконання адресованих особистості вимог суспільства і держави, для її активної суспільно-корисної діяльності.

На третьому етапі (старший шкільний вік) у школярів розвивається позитивне ставлення до закону, до виконання його вимог. На цьому етапі здійснюється діяльність з формування у школярів зі зниженим слухом умінь та навичок застосування правових знань у власній практиці, поведінці, спілкуванні, формування правосвідомості [3, с. 256-257].

В галузі правової освіти дітей зі зниженим слухом школа покликана вирішувати наступні завдання:

- роз'яснення законів, норм моралі, правил поведінки в школі, вдома, в громадських місцях;
- пояснення ролі організацій та осіб, які забезпечують порядок;
- формування правосвідомості; закріплення свідомого ставлення до виконання правил і законів; виховання почуття відповідальності за свої дії;
- набуття деяких навичок правоохоронної та природоохоронної діяльності [там же, с. 256].

Цілеспрямована системна правова освіта у загальноосвітній школі для дітей зі зниженим слухом розпочинається у 9 класі і продовжується у 10 класі у процесі вивчення навчального предмета «Правознавство (практичний курс)». У ньому систематизуються початкові відомості про державу і право з використанням конкретних прикладів, з опорою на уже існуючі моральні уявлення. З огляду на важливість даного навчального предмета для правової освіти учнів зі зниженим слухом, нами були проаналізовані навчальна програма і підручник з правознавства.

У пояснювальній записці до програми даного курсу зазначається, що у сучасних умовах українського суспільства правова освіта є одним з найважливіших чинників розвитку особистості, становлення громадянського суспільства і демократичної правової держави, умовою формування правосвідомості громадянина. Вона спрямована на отримання знань, навичок, ставлень і ціннісних орієнтацій, необхідних людині для ефективного соціального функціонування, реалізації її

життєвих цілей і завдань [2]. Також зазначається, що дана програма з правознавства для загальноосвітніх шкіл для дітей зі зниженим слухом розроблена на основі програм для загальноосвітніх шкіл та у відповідності до положень Державного стандарту базової і повної середньої освіти. Основні риси практичного курсу правознавства для учнів 9-10 класів спеціальних загальноосвітніх шкіл для дітей зі зниженим слухом полягають у тому, що він:

- виходить із змісту правознавства, передбаченого Державним стандартом освіти (галузь «Суспільствознавство») й наповнений переважно інформацією, орієнтованою на життєві потреби учнів 14-16 років, норми права, що стосуються неповнолітніх;

- побудований на принципі нерозривної єдності нових для учнів юридичних знань та соціального досвіду школярів, практичних дій щодо вирішення конкретних життєвих проблем, зокрема дітей-інвалідів з дитинства. Це дозволяє учням вийти за межі виключно урочної діяльності й включитися в активне громадське життя, використовуючи набуті знання;

- націлений на виховання учнів у дусі демократичних і національних цінностей, що визначають громадянську свідомість та правомірну поведінку особистості;

- містить профорієнтаційний компонент для забезпечення можливості свідомого вибору учнями правового профілю навчання в старшій школі.

Метою курсу є забезпечення умов для формування елементів правової культури, правових орієнтирів та правомірної поведінки учнів.

У пояснювальній записці визначаються завдання, реалізація яких забезпечить досягнення означеної мети, а саме:

1. Познайомити учнів з правом, його важливою роллю в житті суспільства, сприяти усвідомленню ними найбільш важливих понять і термінів юридичної науки.

2. Сприяти формуванню у дітей уявлень про фундаментальні цінності, такі як права та свободи людини і громадянина, демократія, активна громадянська позиція й інші, що складають основу демократичної правової держави і громадянського суспільства в Україні.

3. Виробити в учнів уміння: використовувати правові знання для реалізації і захисту своїх прав, свобод та законних інтересів; оцінювати і регулювати свої взаємини з іншими; здійснювати вибір моделі поведінки у повсякденних життєвих ситуаціях, орієнтуючись на норми права, що стосуються неповнолітніх; опрацьовувати окремі положення нормативно-правових актів; застосовувати на правовому матеріалі критичне мислення, аналіз, синтез, оцінку, рефлексію, уміння спілкуватись, дискутувати, розв'язувати проблеми; сформувати навички правомірної поведінки.

4. Прищепити дев'ятикласникам інтерес до права, заохотити їх до

свідомого використання, застосування й дотримання правових норм[2].

В пояснювальній записці до цього курсу вказується, що вона адаптована до особливостей дітей зі зниженим слухом. Основою даної програми є програма «Правознавство (практичний курс)» для 9-х класів навчальних закладів з українською мовою навчання (автори Пометун О. І., Ремех Т. О. - К., 2008) [1]. Позитивним моментом цієї програми для дітей зі зниженим слухом є збільшення терміну тривалості вивчення предмету (2 роки) та введення тем «Види прав інвалідів в Україні», «Як захищаються права і свободи інвалідів в Україні і світі», «Які середні навчальні заклади існують в Україні, в яких навчальних закладах можуть навчатися інваліди з вадами слуху».

Аналіз існуючої програми та календарних планів вчителів правознавства показав, що з 35 годин у 9 класі та 35 годин у 10 класі, відведених на вивчення правознавства, на ознайомлення з новим матеріалом відведено відповідно 30 годин (85,7%) і 32 години (91,4%), на повторення у 9 класі - 0 годин (0%), у 10 - 1(2,8%) година, на тематичне оцінювання у 9 класі - 2 години (5,7%), у 10 класі - 2 години (5,7%), резервний час у 9 класі становить 3 години (8,57%), у 10 класі - 0 годин (0%). Уроки на корекцію, систематизацію та узагальнення знань тощо відсутні. Можна вважати, що правові знання на уроках носять переважно інформаційний характер.

Реалізація можливості інтеграції знань, умінь та навичок у змісті курсу «Правознавство (практичний курс)», підручник з якого призначений для учнів загальноосвітніх шкіл, викликає у учнів зі зниженим слухом значні труднощі. Як свідчать результати нашого дослідження та практика роботи, старшокласникам зі зниженим слухом досить складно розібратись у великому обсязі юридичних термінів, визначень, завдань. Учні часто просять пояснити значення слів, які використовуються в текстах підручника. Не розуміючи значення того, про що читають, школярі дуже швидко втрачають інтерес до заняття. Опанування підручника для загальноосвітньої школи є нелегким завданням для учнів зі зниженим слухом. Значний обсяг завдань, велика кількість складних юридичних термінів ускладнюють процес засвоєння необхідних знань, застосування яких у повсякденному житті для школярів зі зниженим слухом виявляється непосильним завданням.

У результаті аналізу методичного забезпечення навчального процесу у спеціальних загальноосвітніх закладах для дітей зі зниженим слухом, нами з'ясовано: у освітньому процесі переважає вербальний характер навчання; учителі використовують підручники, рекомендовані для загальноосвітньої школи, оскільки спеціальне навчально-методичне забезпечення процесу правової освіти старшокласників зі зниженим слухом відсутнє. Для старшокласників зі зниженим слухом опанування навчального матеріалу за підручниками загальноосвітньої школи є досить складним завданням.

Вищезазначені аспекти актуалізують проблему ефективної організації правового виховання у спеціальних загальноосвітніх навчальних закладах для дітей зі зниженим слухом. Як засвідчують наші спостереження, основними формами організації позаурочної роботи в молодших класах спеціальних загальноосвітніх навчальних закладів для дітей зі зниженим слухом є екскурсії, спеціальні ігри, драматизації. Елементи правознавчих знань учні отримують на уроках читання, ознайомлення з довідками. Школярі читають тексти, знайомляться з різноманітними вчинками дітей та дорослих, вчать оцінювати їх.

У середньому віці в учнів зміцнюються знання законів та формуються уміння використовувати їх в оцінці своїх вчинків та вчинків товаришів. Урізноманітнюються форми роботи: зустрічі з працівниками міліції, подальше обговорення спільно переглянутих фільмів, проведення тематичних вечорів.

Для старшокласників характерним є порівняно вищий рівень самосвідомості. Якщо у молодшому та підлітковому віці регулятором поведінки дітей є моральні уявлення, то у юнацькому віці посилюється роль правових знань.

Ефективним засобом правового виховання учнів є використання таких форм роботи як диспути, юридичні вечори, вікторини, конкурси, підготовка учнівських робіт. У школах організуються зустрічі учнів з представниками різних юридичних професій – працівниками міліції та прокуратури, суддями, адвокатами, юрисконсультами, нотаріусами. Така робота сприяє виконанню одного з найважливіших завдань правового виховання – підготовці учнів до життя, набуттю ними навичок правомірної поведінки, пошуку шляхів вирішення життєвих ситуацій відповідно до норм права, виховання потреби співвідносити свою поведінку з вимогами законів Української держави.

Аналізуючи діяльність сучасної спеціальної школи для дітей зі зниженим слухом, можна зазначити, що педагоги, надаючи особливого значення розвитку мовлення школярів, їх пізнавальної діяльності, часто залишають поза увагою питання буття та облаштування життя людей зі зниженим слухом. В результаті у старшокласників зі зниженим слухом іноді спостерігається неадекватна самооцінка, некритичне бачення своїх соціальних перспектив, невміння знаходити правильний вихід із різних, в тому числі, й складних життєвих ситуацій, що обумовлено не лише рівнем загальноосвітньої підготовки учнів, а й рівнем їх правової освіченості.

Аналіз результатів дослідження стану розробленості проблеми у загальній та спеціальній психолого-педагогічній літературі засвідчив, що процес викладання правознавства у спеціальних загальноосвітніх навчальних закладах для дітей зі зниженим слухом, з одного боку, і процес оволодіння знаннями із цього предмета учнями, з іншого, мають певну особливість. Порушення діяльності слухового аналізатора,

недостатня мовленнєва компетенція школярів зі зниженим слухом, своєрідність їх словесно-логічного мислення, пізнавальної діяльності, недостатність отримуваної інформації, загальних знань, життєвого досвіду ускладнюють можливість вивчення правознавства на такому рівні, на якому засвоюють його учні загальноосвітніх шкіл. Водночас, знання, які засвоюють школярі зі зниженим слухом, часто мають інформативний характер, тому учням важко застосувати набуті знання у практичних ситуаціях, у повсякденному житті.

Можна зазначити, що спланована та послідовна робота з правового виховання школярів зі зниженим слухом у позаурочний час, надання їм своєчасної допомоги, організація сприятливого клімату в дитячому колективі, створення умов для емоційних контактів, для творчого самовираження кожного є досить ефективними засобом профілактики правопорушень серед учнів зі зниженим слухом та сприяють адаптації випускників до життя у суспільстві. Разом з тим, необхідно зазначити, що правова освіта учнів зі зниженим слухом має певні особливості, які відрізняють її від правової освіти у загальноосвітніх школах. І хоча у науковій літературі розглянуто сутність, мету, завдання правової освіти, її оптимальні методи та форми роботи, проте усі вищезазначені моменти стосуються загальноосвітніх навчальних закладів.

Використання навчальних посібників, створених для загальноосвітньої школи, значно ускладнює процес навчання учнів зі зниженим слухом. Водночас спеціальні загальноосвітні навчальні заклади для дітей зі зниженим слухом не мають необхідного навчально-методичного супроводу правової освіти, розрахованого на дану категорію учнів.

Таким чином, вивчення стану правової освіти учнів зі зниженим слухом, усіх взаємопов'язаних її складових, розробка відповідного педагогічного забезпечення із використанням можливостей навчальної та позаурочної роботи для дітей зі зниженим слухом потребують подальшого дослідження.

Список використаних джерел

1. Програма для загальноосвітніх навчальних закладів «Правознавство. Практичний курс»/ авт.-упоряд. Ремех Т. О., Пометун О. І. – К., 2009. – 32 с.
2. Програми та рекомендації до розподілу програмного матеріалу загальноосвітніх навчальних закладів для 5-10 класів спеціальних загальноосвітніх навчальних закладів для дітей зі зниженим слухом / Жук В. В., Литовченко С. В., Литвинова В. В., Борщевська Л. В. та ін. ; відп. за вип. Нагорна Н. О. – К., 2010. – 56 с.
3. Развитие детей с нарушениями слуха во внеурочной деятельности : пособие для учителей и воспитателей спец.

(коррекц.) образоват. учреждений I и II вида / [Д. Ю. Алексеевских и др]; под ред. Е. Г. Речицкой. – М.: Гуманит. Издат. центр ВЛАДОС, 2005. – 295 с. – (Развитие и коррекция).

In this article the results of investigation of modern legal education of hard of hearing pupils in terms of the boarding school are represented.

Keywords: legal education, hard of hearing pupils, boarding school.

Отримано 17.9. 2013

УДК 376.4.+61.8

М. М. Єфименко

СПЕЦІАЛЬНІ МЕТОДИ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ

Представлена систематизація і характеристика спеціальних методів фізичної реабілітації дітей дошкільного віку, які мають рухові порушення нейрогенної етіології (дитячі церебральні паралічі та спинальні парези різного рівня локалізації).

Ключові слова: методи, фізична реабілітація, рухові порушення, дошкільники.

Представлена систематизация и характеристика специальных методов физической реабилитации детей дошкольного возраста, имеющих двигательные нарушения нейрогенной этиологии (детские церебральные параличи и спинальные парезы различного уровня локализации).

Ключевые слова: методы, физическая реабилитация, двигательные нарушения, дошкольники.

Сьогодні в країнах СНД існує проблема фізичної реабілітації дітей з порушеннями опорно-рухового апарату. В нашій державі досі була відсутня єдина програма з корекційного фізичного виховання дітей дошкільного віку, які страждають на ДЦП і мають інші рухові порушення. На замовлення Міністерства освіти та науки України така програма нами розроблена і експертизована – зараз вона готується до видання у складі комплексної програми розвитку цієї категорії дітей.

Для її реалізації знадобиться відповідне методичне забезпечення. Метою статті є систематизація і характеристика спеціальних методів фізичної реабілітації дітей з порушеннями опорно-рухового апарату (ОРА).

Виходячи з аналізу вітчизняної та зарубіжної літератури за проблемою, а також особистого 30-річного досвіду рухової абілітації дітей [1; 2], до числа найбільш ефективних методів слід віднести:

Метод гіперкорекції – взятий нами із системи лікування сколіозів В. А. Ішаль. Лікар запропонував при подоланні сколіозів здійснювати не тільки корекцію наявної сколіотичної дуги, а й створювати своєрідний запас (гіперкорекцію), оскільки сколіоз практично завжди схильний до рецидивів, тобто сповторення, повернення до стійких патологічних паттернів. Ми подивились на цей феномен більш широко і побачили правомірність його застосування в руховій абілітації дітей, незалежно від форми і ступеня тяжкості рухових порушень. Чим більш важкі і давні рухові порушення мають місце, тим більше вони схильні до стабільності, сталості та повернення до сформованого патологічного стереотипу. Це хибне коло можна розімкнути таким чином: *безперервністю корекційних впливів протягом відносно довгого часу на проблемні компоненти моторики і створюючи запас міцності цих корекційних досягнень* (рис. 1).

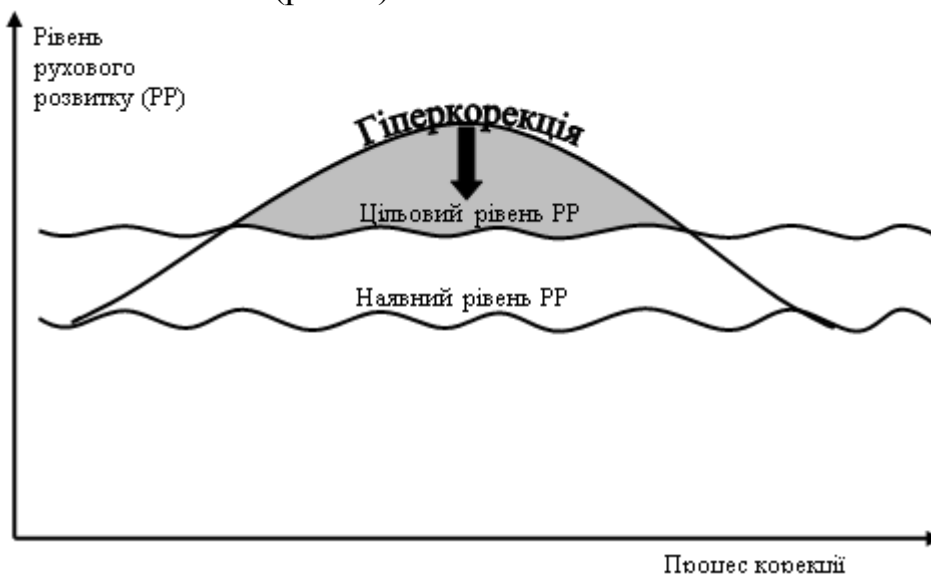


Рис. 1. Графічне вираження методу гіперкорекції

Метод індивідуального диференціювання навантаження (ІДН) – стає основоположним у руховій абілітації дітей засобами фізичного виховання [3; 4; 6]. Саме він відображає основу особистісно-орієнтованого підходу в педагогіці, коли на вершині умовної піраміди знаходиться конкретна дитина з усім різноманіттям його психофізичних особливостей. Педагогічний процес має повною мірою враховувати ці особливості – цей підхід стає ще більш значущим стосовно дітей з ОМЗ. Образно цю тенденцію в корекційному фізичному вихованні дітей з порушеннями ОРА можна висловити афоризмом: *працюючи з усіма,*

працювати з кожним! Беручи до уваги сучасне освітнє середовище, практично впровадити цей постулат непросто. За роки практичних досліджень нам вдалося знайти кілька методів і методичних прийомів, застосування яких дозволяє значно диференціювати та індивідуалізувати процес корекції рухових порушень зазначеної категорії дітей.

Метод автономізації припускає, що на занятті з фізичної культури педагог замість фронтального одночасного або поточного методу віддаватиме перевагу **різним варіантам автономізації типологічних міні-груп або навіть окремих дітей**. Перш за все, це стосується просторового параметра, тобто самого розташування дитини в залі або на майданчику. У більш частковому прояві можна говорити про **метод «розбіжних променів»**, коли педагог розміщує підопічних не стільки в центрі залу, де спостерігається дефіцит простору і створюватися різні конфліктні ситуації, скільки по периметру залу, по зовнішньому його контуру. Такий підхід не виключає переміщень дітей по центру залу, зі зміною положення в залі, вправ у взаємодії з іншими дітьми, проте, при цьому вони мають повертатися на свої вихідні місця, розташовані відносно автономно від інших підопічних (рис. 2).

Якщо вести дискусію про дві – чотири міні-групи, то автономізація може бути досягнута застосуванням **розділових сіток-ширм**. Ми апробували цей підхід протягом більш як 20 років і дійшли висновку про достатню його ефективність. Звичайний, стандартний зал повинен мати можливість розділятися сіткою (ми використовуємо рибальську сітку) хоча б на дві рівних половини. Це дає можливість розділяти підгрупу дітей на дві типологічні міні-групи: хлопчиків і дівчаток, дітей з стійким прямостоянням і підопічних з порушеннями статики; малюків з легким ступенем рухових порушень та їх однолітків, у яких ці порушення виражені набагато сильніше тощо. Тут можна вести мову про **метод «двох полюсів»**, який передбачає стабільний розподіл вікової групи на дві підгрупи за однією-чотирма ознакам ІДН. У цьому плані можна зробити традиційною одну половину залу для більш збережених у функціональному відношенні дітей і у цьому випадку тут буде домінуючою функціональна зона для амплітудних рухових переміщень.

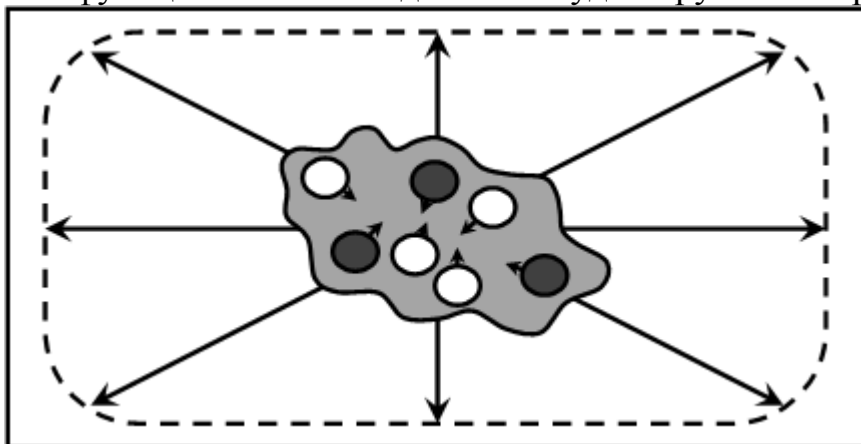


Рис. 2. Графічне вираження методу «розбіжних променів»

Друга ж половина залу може бути призначена для дітей зі значними руховими порушеннями і обмеженнями у функціональній діяльності (рис. 3). Тут доцільніше застосовувати тренажери і необхідний індивідуальний корекційний інвентар. У цьому випадку буде домінуючим тренажерний комплекс (ТК).

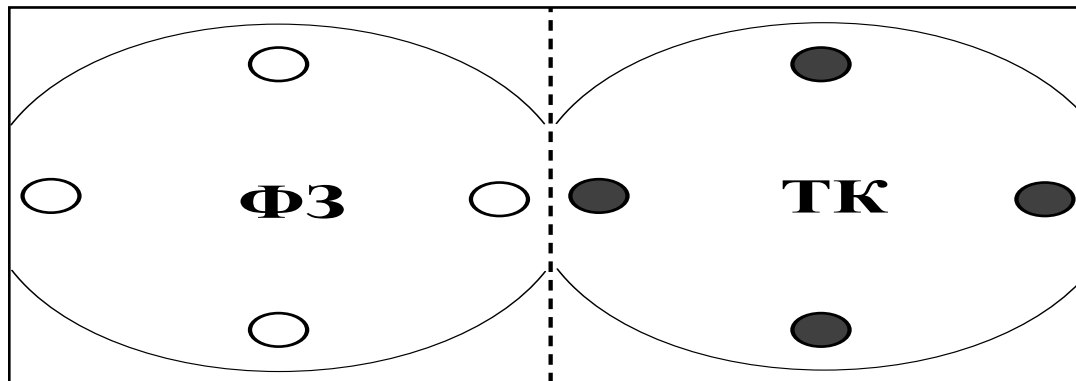


Рис. 3. Графічне вираження методу «двох полюсів»,
ФЗ – функціональна зона ТК – тренажерний комплекс

Слід також зауважити, що описана вище рибальська сітка має багато переваг, до числа яких можна віднести такі: вона дуже міцна, а тому здатна виступати і страхуючим технічним елементом для захватування руками при втраті дитиною рівноваги; вона досить ефективно виконує функцію перепони, обмежуючи переміщення дітей та предметів по всьому залу – особливо наочно це бачимо на прикладі маніпуляцій з м'ячами та іншим предметами; вічкова структура сітки робить її легкою, повітряною, прозорою, що дозволяє створювати в залі атмосферу єднання: малюки бачать один одного, адекватно реагують на дії товаришів, можуть спілкуватися між собою, зберігаючи при цьому настільки необхідну в корекційному процесі автономність. Якщо ж зал має великі розміри і нестандартну архітектуру, таких розділових сіток-ширм може бути більше, що дозволить при необхідності розділяти загальну площу залу на 3-4 і більше відносно автономні територіальні фрагменти. Це нагадує відому іграшку – матрешку, коли кілька матрешок вкладаються в одну велику матрешку. При цьому кожна матрешка зберігає свою відносну автономність і самостійність – ми назвали такий підхід *методом «матрешки»* (рис. 4).

Розвиваючи ідею автономізації, слід позначити *метод роздільного сюжету*, який передбачає, що, проводячи єдину велику тематичну гру (наприклад, «Весна-красна»), педагог розробить для двох міні-груп дітей два роздільні весняні сюжети: для хлопчиків це може бути «Льодохід», а для дівчаток – «Весняні струмочки». У цьому випадку диференціація казкового сюжету обумовлена врахуванням гендерних особливостей дітей старшої групи.

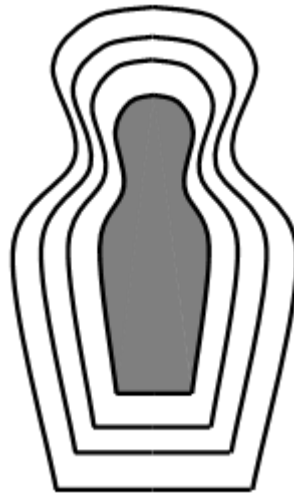


Рис. 4. Графічне вираження методу «матрьошки»

Метод роботи за станціями розвиває і конкретизує описаний вище метод автономізації і передбачає досить жорстку прив'язку міні-групи дітей або конкретної дитини до певного місця в залі, спеціально при цьому обладнаному для індивідуалізованого рухового тренінгу. Такі місця ми умовно назвали «станціями» (рис. 5). Кожна така станція має необхідну площу (2–8 кв. м), на якій зосереджено потрібне устаткування, тренажери та індивідуальний інвентар. Компонувати їх потрібно з урахуванням методу автономізації, щоб розташоване певним чином обладнання (наприклад, гімнастична лавка) перешкоджало вільному переміщенню дитини в певному напрямку, щоб уникнути зіткнення його з іншою дитиною чи дітьми. Кількість станцій може варіюватися від двох до восьми і визначатися числом дітей, що одночасно займаються, а також корекційними завданнями, що стоять перед педагогом на занятті.

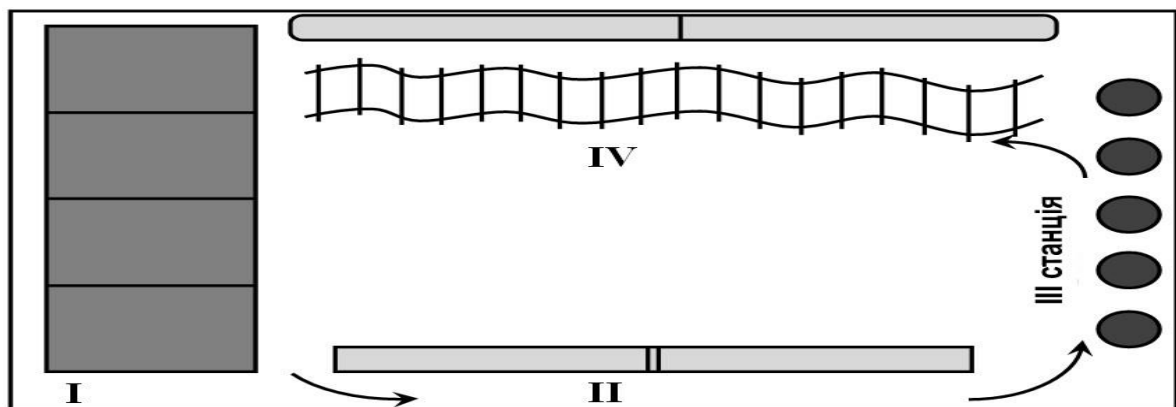


Рис. 5. Графічне вираження методу роботи «за станціями»

Метод «годинникового циферблату» – методично збагачує описаний вище метод тим, що тепер дітям задається еволюційна послідовність змінюваності станцій: від першої до восьмої згідно з існуючими основними руховими режимами. На першій станції буде відпрацьовуватися «лежачий» ОРР, на другій – повзальний, на третій – «сидячий», на четвертій – стоячий і так далі аж до завершального

(восьмого) стрибкового ОРР (рис. 6). Автономізація, таким чином, як і раніше, зберігається. У залі знаходиться вся підгрупа дітей, але типологічні міні-групи, навіть при переміщенні від однієї станції до іншої, зберігають свою відособленість.

Цей метод припускає такі основні варіанти впровадження:

1. Коли одна міні-група (або одна дитина) в процесі заняття переміщуються на дві – п'ять станцій, тобто не проходить весь шлях. Вибір кількості станцій визначається особливостями конкретної типологічної підгрупи дітей. Такий варіант більше підходить для підопічних із середнім і важким ступенем рухових порушень.

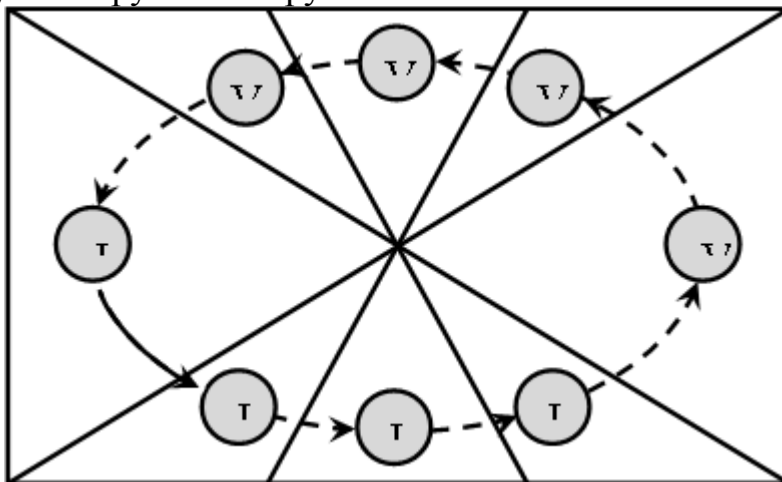


Рис. 6. Графічне вираження методу «годинникового циферблату»

2. Міні-група обов'язково проходить всі станції, виконуючи на кожній з них специфічне рухове завдання. У цьому випадку можна вести мову про впровадження *адаптованого методу колового тренування*. Кожна з підгруп, що переміщується, отримуватиме індивідуалізоване рухове завдання: від найлегшого для дітей з важкими порушеннями моторики до найскладнішого для підопічних з легким ступенем рухових порушень. Це нагадує нам поплавець, що коливається, показуючи рівень води в резервуарі – тому такий підхід був названий нами *методом* «поплавця».

Метод протипоказань (рухової дієти) може застосовуватися в описаному вище коловому тренуванні, коли всі типологічні групи повинні обов'язково пройти всі станції. У цьому випадку навіть суть рухових завдань може бути ідентичною – відмінності складуть протипоказання для дітей тієї чи іншої специфічної типологічної міні-групи. Наприклад, на першій станції, на гімнастичній лавці відпрацьовується лежачий контингент рухів: упори лежачи, пересування по лаві за допомогою підтягування на руках; те ж саме, але за рахунок відштовхування випрямленими руками. У цьому випадку дітям із спастичним згинальним напруженням у руках (спастичні форми ДЦП) буде протипоказане підтягування на гімнастичній лавці, оскільки воно сприятиме посиленню хибних згинальних установок у верхніх кінцівках. І навпаки, дітям-«цервікалікам», які мають м'які м'язи плечового пояса і рук, будуть протипоказані упори лежачи на випрямлених руках. Це нагадує дієту в

харчуванні, коли певній людині забороняється споживати деякі продукти.

Метод гандикапу передбачає створення певної штучної переваги для дітей з більш важкими формами рухових порушень при виконанні ними вправ (особливо, змагальної спрямованості) з дітьми, що мають незначні порушення моторики. Подібна перевага може бути досягнута просторово – наприклад, лінія старту для таких дітей розташовуватиметься ближче до фінішу, ніж у їх благополучних у руховому плані однолітків (рис. 7). Такий гандикап може бути передбачений і у часових параметрах виконуваної вправи. Наприклад, при складанні пірамідки на час для дітей зазначеного контингенту буде передбачено правило «-5 сек.», коли від підсумкового результату необхідно буде відняти 5 сек. Такий прийом значною мірою вирівнює змагальні можливості дітей цих двох типологічних підгруп і підтримує високий рівень мотивації на занятті з корекційного фізичного виховання.

Одним із приватних проявів цього методу гандикапу є **метод «ланцюжка»**, ефективно застосовуваний при виконанні змагальних циклічних рухів типу повзання, пересування, сидячи на сідницях, навпочіпки, ходьби і бігу. У цьому випадку в кожній з типологічних підгруп першими стартують найсильніші діти. Виконавши своє завдання (наприклад, обійшовши навпочіпки) вони не сходять з дистанції, а беруть за руку другого учасника і продовжують змагання далі. І так далі, поки всі учасники міні-групи не будуть включені у змагання. Таким чином, перший учасник підгрупи виконає 4-5 спроб, що відповідає його статусу найсильнішого в підгрупі, в той час як найбільш проблемна дитина здійснить всього лише одну спробу в цій руховій дії, що буде відповідати її психофізичному стану (рис. 8).

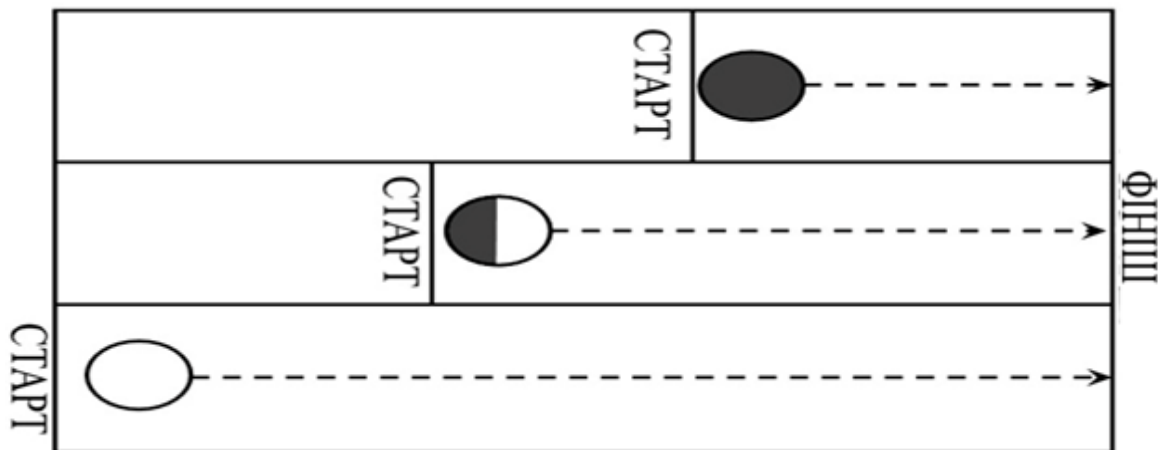


Рис. 7. Графічне вираження методу «гандикапу» (просторовий аспект)

Метод предметності (предметно-маніпулятивної діяльності) також пройшов апробацію протягом трьох десятиліть. Основний його постулат можна виразити таким чином – **наявність будь-якого предмету в залі стимулює різні взаємодії дитини з ним, тобто активізує рухово-ігрові прояви**. Ці предметні маніпуляції здійснюються, головним чином, руками, пальцями кистей, що помітно стимулює дозрівання коркових

функціональних структур, енцефалізує руховий акт [1; 2]. При взаємодії з предметами у дітей виробляється «знарядійна логіка», вони починають осягати причинно-наслідкові ланцюжки «спосіб дії – отримуваний результат», розвивається мислення, креативність. Звичайно в педагогіці вчені дискутують про ручні маніпуляції, оскільки вони найбільш представлені в побутовій, навчальній і трудовій діяльності дитини (людини). Пріоритетність опису ручних предметних маніпуляцій також зрозуміло зі значення функцій кисті у розвитку великих півкуль мозку. Однак, на нашу думку, при створенні системи корекційного фізичного виховання дітей з порушеннями ОРА неправомірно зменшувати значущість предметних маніпуляцій, що виконуються іншими біоланками тіла. Значення такого підходу підвищується, якщо врахувати особливості виникнення компенсаторних заміщень у дітей з тяжкими ураженнями кінцівок, включаючи їх ампутації. У таких випадках функцію паралізованої або відсутньої кінцівки бере на себе збережена (здорова) кінцівка або інша частина тіла.

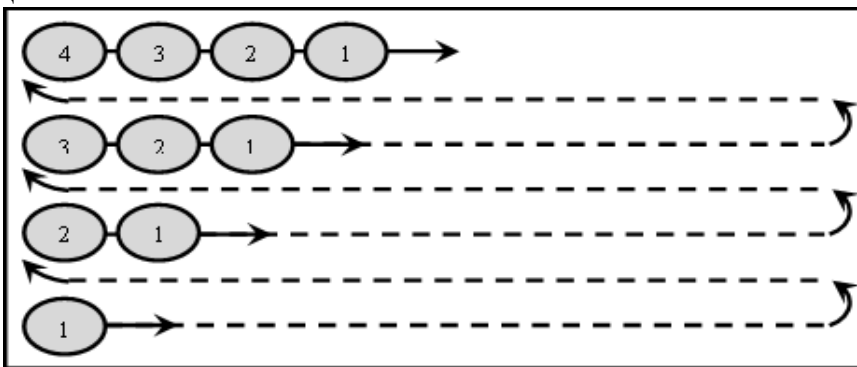


Рис. 8 Графічне вираження методу «ланцюжка»

У цьому зв'язку в розроблюваній нами системі запропоновані такі корекційні підрозділи: **ручна предметно-маніпулятивна діяльність; ножна предметно-маніпулятивна діяльність; предметні маніпуляції головою; предметні маніпуляції тулубом; сукупні предметні маніпуляції.**

У рамках розглянутого напрямку також вбачається **метод оживання предметів**, який чудово зарекомендував себе у практичній роботі з дітьми. Він полягає в тому, що педагог за своїм бажанням може наділити неживі предмети якостями живих істот. Наприклад, у м'яча можуть бути очі та маленький ротик – ось чому він іноді підказує на заняттях дітям, як виконати ту чи іншу вправу краще, правильніше. Кеглі можуть володіти «казковою» здатністю пересуватися на невидимих ніжках і обертати головою, видаючи при цьому невизначені звуки. Стояча в кутку побутова щітка для прибирання в нашому Центрі довгі роки відіграла роль буркотливої «тітки Щітки», яка виховувала дітей з кожного приводу. Універсальна лава «Зебра» час від часу «іржала та помахувала хвостом». Нами був помічений такий дивовижний феномен: діти досить швидко звикають до одного педагога, який з ними місяцями і роками працює. З одного боку, в цьому є плюс, але з іншого – є і мінус. На тлі такого

щоденного звикання на занятті може знижуватися дисципліна і ігрова слухняність дітей. Поява нових персонажів, та ще таких незвичайних як «Кисла пика» або «Шкідливі чебурунтуси», допомагає педагогу організувати корекційні заняття на належному методичному рівні. До того ж, тут виникає багато можливостей для діалогу і полілогу, коли педагог бере на себе функцію посередника («перекладача») між казковим персонажем і дитиною. Цей прийом також добре зарекомендував себе у практиці корекційного фізичного виховання дітей з ОМЗ.

Методи МТЗ – передбачають впровадження в корекційний процес фізичного виховання дітей з порушеннями ОРА відповідної системи матеріально-технічного забезпечення.

1. Великогабаритне стаціонарне обладнання – представлено внутрішньою архітектонікою приміщення, головним чином, його несучими елементами типу стіни, перекриття, балки, колони, до яких стаціонарно кріпляться такі відносно великі і нерухомі конструкції як гімнастичні драбини, стійки, поперечини, бруси, гімнастичні лави, різні підйомні модулі, а також міцно зафіксовані тренажери «Здоров'я», «Батир», «Кавказець» та ін.

Слід домовитися, що під обладнанням маються на увазі перш за все **«педагогічні» конструкції, певною мірою призначені для фізичних вправ з дітьми**. У той самий час з ними можуть поєднуватися такі технічні пристосування як труби, швелери, скоби, гаки, допоміжні стійки, опори та ін.

2. Тренажери (тренажерні системи) є основною, найефективнішою формою матеріально-технічного забезпечення фізичного виховання і рухової абілітації дітей. Вони відносно легко і швидко можуть переміщуватися по площі залу залежно від розв'язуваної педагогічної задачі. Вони досить просто перетворюються з одного виду на інший відповідно до методичної необхідності. Тренажери зручно стикуються один з одним і з великогабаритним стаціонарним обладнанням, утворюючи потрібні тренажерні комплекси. Тренажерна конструкція, таким чином, є найбільш гнучкою, педагогічною у застосуванні. У зв'язку з неповнотою і деякою односторонністю існуючих визначень поняття «тренажер» нами зроблена спроба дати йому більш ємне і універсальне визначення.

3. Відносно дрібний індивідуальний корекційно-ігровий інвентар, до якого відносяться невеликі за розміром і вагою предмети, зручні для маніпуляцій руками і ногами. До їх числа можна зарахувати тенісні кульки, м'ячики, мішечки з піском, набивні м'ячі (медболи), обручі, гімнастичні палиці, естафетні палички, масажні килимки, кеглі, кільця, кубики, «цеглинки», ступалки різних конструкцій, скакалки, мотузки, стрічки, обертові диски, індивідуальні пінополіуретанові килимки, масажери різних видів, санчата, лижі, роликові ковзани, гантелі, гумові джгути, куби та ін. Такий обов'язковий інвентар повинен бути представлений у залі у достатній кількості (20–30 і більше).

Таким чином, резюмуючи зміст статті, можна зробити наступний попередній висновок:

1. Для підвищення ефективності фізичної реабілітації дітей з порушеннями опорно-рухового апарату необхідно адекватне використання педагогом на занятті з корекційного фізичного виховання таких спеціальних методів як: *гіперкорекції, індивідуального диференціювання навантаження, автономізації, роботи за «станціями», «годинникового циферблату», «рухової дієти», гандикапу, «досягнення бажаного через необхідне», достатньої повторності, предметно-маніпулятивної діяльності, метод «оживання предметів», матеріально-технічного забезпечення та ін.*

Описані спеціальні методи фізичної реабілітації передбачають свій розвиток і удосконалення. Особливо цікавими слід вважати такі перспективні дослідницькі напрями як підвищення мотивації дитини завдяки використанню відповідного ігрового сюжету фізкультурної казки («досягнення бажаного через необхідне»).

Список використаних джерел

1. Бернштейн Н.А. О построении движений / Н.А. Бернштейн. – Государственное издательство медицинской литературы. – М.: Медгиз, 1947. – 255 с.
2. Доман Г. Как сделать ребенка физически совершенным / Глен Доман. – М.: Аквариум, 2000. – 336 с.

Systematization and characterization presented special methods of physical rehabilitation of preschool children with motor impairment of the neurogenic etiology (cerebral palsy and spinal paresis of different levels of localization).

Keywords: methods, physical rehabilitation, movement disorders, preschoolers.

Отримано 17.9.2013

УДК 376-3

Е.М. Калинина

МОДЕЛЬ СОЦИАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОСОБЕННОСТЯМИ ПСИХОФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ В УСЛОВИЯХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ИНТЕГРАЦИИ

У цій роботі представлені методологічні підстави, структурні компоненти розробленої нами моделі соціалізації дошкільнят з особливостями психофізичного розвитку, розкриті сутнісні характеристики розвиваючого корекційно-освітнього середовища.

Розкриваються деякі методичні основи корекційної підтримки дітей в умовах освітньої інтеграції, індивідуальної роботи. Автори не ставили перед собою мету охопити увесь спектр проблем розвитку дитини в процесі його соціалізації. Акцент зроблений на його соціальний розвиток.

Ключові слова: соціалізація (первинна, вторинна), структурно-змістовні компоненти моделі, інтелектуальна недостатність, розумова відсталість, соціалізація, розвиваюче освітнє середовище, корекційно-освітній процес, соціальна адаптація, інтеграція в суспільство.

В данной работе представлены методологические основания, структурные компоненты разработанной нами модели социализации дошкольников с особенностями психофизического развития, раскрыты существенные характеристики развивающей коррекционно-образовательной среды. Раскрываются некоторые методические основы коррекционной поддержки детей в условиях образовательной интеграции, индивидуальной работы. Авторы не ставили перед собой цель охватить весь спектр проблем развития ребенка в процессе его социализации. Акцент сделан на его социальное развитие.

Ключевые слова: социализация (первичная, вторичная), структурно-содержательные компоненты модели, интеллектуальная недостаточность, умственная отсталость, социализация, развивающая образовательная среда, коррекционно-образовательный процесс, социальная адаптация, интеграция в общество.

В современных образовательных системах во всем мире ведется научный поиск решения проблем социализации и интеграции в общество детей с психофизическими нарушениями с раннего возраста.

Задача специального образования детей дошкольного возраста нам видится в максимально возможном развитии адаптивных навыков и способностей ребенка с психофизическими нарушениями к социальному взаимодействию, предотвращении деградации личности, снижении зависимости от посторонней помощи.

Научно-методологической основой научных проектов, диссертационных исследований, выполненных под нашим руководством (с 1996 по 2013 годы) по различным аспектам социализации и образовательной интеграции детей дошкольного возраста с особенностями психофизического развития (с функциональными ограничениями) являются: концепция антропологической и гуманистической направленности образования, теории о неразрывном единстве и гармоничном взаимоотношении человека и окружающей среды (А.М. Галеев, Н.Ф. Рейнмерс, С.Н. Соломин, В.И. Вернадский), ведущие положения современной философии, психологии и педагогики о человеке как личности и высшей ценности общества (К.Роджерс, Э. Эриксон, Бердяев и др.); идеи о единстве знаний, чувств и деятельности

(А.Н.Леонтьев, С.Л.Рубинштейн и др.); положения о «социальном наследовании», о «присвоении» отдельным индивидом произведений материальной и духовной культуры, созданных обществом (Л.С. Выготский, Д.Б. Эльконин, А.В. Запорожец).

С учетом представленных методологических оснований уточним сущностные характеристики категориального аппарата, используемого нами в данной работе. Многообразие подходов к определению *смысловой сущности социализации* как научного понятия привело к тому, что наряду с указанным термином как синонимы употребляются слова: «развитие личности» и «воспитание». При всем многообразии взглядов на то, как осуществляется социализация, ученые единодушны в признании необходимости целенаправленной социализации личности в процессе обучения и обсуждают ее в двух аспектах. Во-первых, доказывается, что воспитание индивидуума обусловлено социальным фактором (Г.М. Андреева, Л.С. Выготский, К. Роджерс, А.Н. Леонтьев, А.А. Люблинская, В.И. Слободчиков). Во-вторых, неоспоримо, что представление об окружающем мире не могло бы сложиться ни у одного человека без сотрудничества его с другими людьми (Ф. Гиддинкс, Э. Дюркгейм, Д. Кенрик Д. Майерс, П. Наторп, С. Нейберг, Г. Тард, Р. Чалдини).

Рассматривая смысловую сущность понятия «социализация», мы имеем в виду, что это процесс и результат выборочного усвоения личностью определенных знаний, навыков, норм, принятых ценностей и выработки ценностных ориентаций. П. Бергер и Т. Лукман выделяют две основные формы социализации - первичную и вторичную. Решающее значение для судьбы индивида и общества имеет *первичная социализация*, происходящая в семье и ближайшем кругу родственников (С.П.Иваненков). *Вторичная социализация* - это вид социализации, которую обеспечивают многочисленные социальные институты (дошкольные учреждения, школа и др.). Образовательные учреждения частично заменяют институт первичной социализации и восполняют потери социального опыта, возникшие в условиях семейного воспитания. Все исследователи единодушны в том, что какими бы благоприятными ни были условия социализации, ее результаты во многом зависят от активности самой личности.

Недоразвитие познавательной деятельности, нарушения функций опорно-двигательного аппарата, зрения, слуха значительно ограничивают возможности ребенка в адекватном отражении и осмыслении окружающей жизни. Иногда родители чувствуют, что ребенок не такой, как его сверстники, но что именно с ним происходит — не понимают, особенно если это первый ребенок в семье. Трудности возрастают, когда ребенок взрослеет. Становится заметно его отставание от сверстников в речевом, интеллектуальном, социально-эмоциональном развитии и др. Такие дети особенно нуждаются в создании безопасного жизненного и образовательного пространства, в социальной защищенности,

положительном эмоциональном климате в семье, в общении, построенном на любви и уважении. Родители задумываются над тем, как ему помочь, что следует предпринять. Задача медиков и специалистов образования (дефектологов, воспитателей, психологов) дать действенные рекомендации, поддержать семью. Потери в становлении личности в дошкольный период невозможно восполнить на протяжении всей последующей жизни. С целью осуществления первичной социализации ребенка важно обеспечить родителям возможность выбора типов и вариантов оказания психолого-педагогической и коррекционно-развивающей помощи (разнообразие типов учреждений образования, психолого-педагогическое сопровождение ребенка на дому; многоуровневое содержание комплексных программ, обеспечивающих образовательные потребности детей и педагогическое просвещение родителей). Постоянное совершенствование научно-методического обеспечения коррекционно-образовательной работы с детьми дошкольного возраста обусловили необходимость разработки нами модели социализации, коррекционно-образовательной развивающей среды, учебно-методического комплекса для родителей и специалистов дошкольных учреждений.

С целью осуществления первичной социализации ребенка важно обеспечить родителям возможность выбора типов и вариантов оказания психолого-педагогической помощи (психолого-педагогическое сопровождение ребенка на дому, многоуровневое содержание комплексных программ, обеспечивающих образовательные потребности детей и педагогическое просвещение родителей, совместное обучение и воспитание в интегрированных группах и др.).

В основе организации интегрированного обучения и воспитания лежит принцип обеспечения равного доступа к получению образования, который реализуется в условиях совместного обучения с нормально развивающимися сверстниками. Функционирование в течение восьми лет разработанной нами модели образовательной интеграции детей дошкольного возраста показало, что совместное обучение и воспитание с нормально развивающимися сверстниками позволяет детям с функциональными ограничениями существенно расширить опыт социального взаимодействия, компенсировать или ослабить отклонения в психофизическом развитии. В системе дошкольного образования задача интеграции детей с функциональными ограничениями в общество выступает в качестве приоритетной и осуществляется в специальных группах и группах интегрированного обучения и воспитания согласно Кодексу об образовании Республики Беларусь (гл. 57, ст. 268, п. 9, 2012 г.). В соответствии с запросами родителей количество интегрированных групп в учреждениях дошкольного образования республики с 2006 по 2012 гг. увеличилось более чем в два раза и составляет 546 групп. Интегрированное обучение и воспитание позволяет семье, имеющей ребенка с тяжелыми психофизическими нарушениями, активно участвовать в социальной

жизни и грамотно осуществлять социальную адаптацию своего ребенка.

С учетом вышеизложенного нами была разработана структурно-содержательная модель социализации (первичной и вторичной) дошкольников, которая реализуется в условиях психолого-педагогической и коррекционно-развивающей поддержки семьи со стороны специалистов. Модель отражает методологические основания, систему мероприятий, направленных на выявление психических и (или) физических нарушений развития, предотвращение и (или) устранение ограничений познавательной и двигательной активности, а также сопровождение развития и обучения детей, консультирование и обучение родителей способам ухода и оказания помощи детям. Своевременная психолого-педагогическая помощь открывает для значительной части детей возможности своевременного включения в общий образовательный поток (интегрированное обучение) на более раннем этапе развития, т.е. в дошкольном возрасте.

Исходные теоретические положения, представленные в модели, обеспечивают своевременность, комплексность, непрерывность и преемственность в оказании коррекционно-педагогической помощи ребенку и консультативных услуг его родителям. Одним из основных научных подходов является личностно ориентированный, отражающий диалектическое единство свободы личности и равенства прав детей, которые реализуются через систему образования.

Отмеченный в модели (см. рисунок 1) принцип *нормализации жизни* определяет равные права всех детей на достойное качество жизни, на создание условий, максимально приближающихся к нормальным и обеспечивающих развитие детей, получение ими необходимых коррекционно-развивающих образовательных услуг, включение в социальное взаимодействие с первых месяцев жизни. Принцип *педагогического оптимизма и направляющего участия взрослого* предполагает позитивное видение коррекционно-педагогической работы, объективную и прогностическую оценку ее результатов, использование педагогами и родителями «обходных путей» в ослаблении и исправлении нарушений развития у ребенка. Принцип *индивидуализации* требует опоры в коррекционно-развивающей работе на образовательные потребности личности, ее индивидуальные особенности, обеспечение наиболее полной обратной связи с ребенком, понимание его трудностей, своевременное фиксирование его достижений, опору на зону ближайшего развития и учет актуального опыта ребенка. Успешная реализация модели возможна при создании определенных условий, которыми являются:

организация развивающей образовательной доступной среды, обеспечивающей нормализацию жизнедеятельности ребенка;

междисциплинарное взаимодействие специалистов и своевременная психолого-педагогическая поддержка семьи;

обеспечение единства эмоционального и интеллектуального компонентов социального развития;

опора на закономерности онтогенеза и условно-нормативные возрастные показатели развития;
 педагогическая этика и оптимизм в прогнозах развития;
 создание ситуации успеха и удовольствия у ребенка от совместной деятельности со сверстниками и взрослыми.

Рисунок 1. Модель социализации дошкольников с особенностями психофизического развития
 МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЙ УРОВЕНЬ



| | |
|--|---|
| 5) психолого-педагогическая коррекция нарушений развития | действительности, "я-компетенция", самостоятельность, самоконтроль; 4) психолого-педагогическая коррекция нарушений развития |
|--|---|

СТРУКТУРНО-СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ

Разработка структуры и содержания коррекционно-образовательной работы по социализации ребенка в семье и дошкольном учреждении



| Направления коррекционно-педагогической работы | |
|---|---|
| Коррекционно-образовательная работа от рождения до 3 лет | Коррекционно-образовательная работа от 3 до 7 лет |
| <ul style="list-style-type: none"> Физическое развитие (оздоровление, моторика: тонкая, общая, мимическая, артикуляционная, двигательная активность) Познавательное развитие (интерес на уровне любопытства, наглядное мышления, сенсорное развитие); Эмоционально-личностное развитие (потребность в эмоциональном общении, предметное содержание деятельности, разнообразные формы активности) | <ul style="list-style-type: none"> Эстетическое воспитание (художественная деятельность: музыкальная, театрализованная, художественно-речевая, изобразительная) Адаптивное физическое воспитание (безопасный и здоровый образ Жизни, физическое развитие) Познавательное развитие (интерес на уровне любознательности, сенсорное развитие, наглядное мышление) Развитие речи и формирование коммуникативной компетенции (общение как об |

Психолого-педагогические условия социализации

- Организация развивающей образовательной среды, обеспечивающей нормализацию жизнедеятельности ребенка
- Междисциплинарное взаимодействие специалистов и психолого-педагогическая поддержка семьи
- Обеспечение единства эмоционального и интеллектуального компонентов социального развития
- Программность, целенаправленность воспитания и обучения детей дошкольного возраста
- Опора на закономерности онтогенеза и условно-нормативные возрастные показатели развития
- Педагогическая этика и оптимизм в прогнозах развития;
- Создание ситуации успеха и удовольствия у ребенка от деятельности;

Рассмотрим более подробно некоторые психолого-педагогические условия, представленные в модели (см. рисунок 1). Создание развивающей образовательной среды в системе коррекционно-образовательной помощи определяет создание в семье и в интегрированной группе коррекционно-развивающей социальной и предметно-пространственной среды, адекватной возможностям и потребностям ребенка с ограниченными возможностями (см. рис. 2).

| | |
|---|--|
| Модель развивающей коррекционно-образовательной среды | |
| социокультурная (целенаправленное воспитание и обучение) | семья |
| | общество: учреждения образования |
| предметно- пространственная (эргономичная) | архитектурно-ландшафтные и природные ресурсы: участок, здание, малые архитектурные и ландшафтные зоны, уголок природы, участок детского сада и др. |
| | коррекционно-вспомогательные средства и оборудование: специальные тренажеры, бытовые приспособления, инструменты для учебной и трудовой деятельности, атрибуты для художественной деятельности |
| | учебно-дидактические ресурсы: для игровой, учебной и трудовой деятельности, для самообслуживания и хозяйственно-бытового труда, для художественной деятельности (музыкальной, изобразительной, театрализованной, художественно-речевой и др.). |
| | здоровьесберегающие ресурсы: охранительный режим жизни, малая наполняемость групп, психокоррекционные тренинги, оздоровительные досуги, праздники, развлечения, закаливание, адаптивная физкультура и спорт . |

Рис. 2. Модель развивающей коррекционно-образовательной среды

Стимулирование гедонических переживаний детей, ориентирует на создание условий воспитания и обучения, обучающих ситуаций, которые способствуют не только накоплению социального опыта, но и вызывают чувство удовольствия у детей, наслаждения от эмоционального общения взрослого и ребенка, взаимодействия со сверстниками.

Опора на закономерности онтогенеза и условно-нормативные возрастные показатели развития является необходимым условием при составлении специалистами индивидуальной программы развития ребенка. В этой программе конкретизируется содержание, позволяющее восполнить обнаруженные в развитии ребенка пробелы, расширить коммуникацию и обеспечить возможности для организации отношений с окружающими взрослыми и детьми. Важно повысить «иммунитет выживаемости», сформировать у ребенка необходимую самостоятельность дома и вне его, а также, если возможно, готовность к

школе. Поставив перед собою задачу забезпечення максимально можливої соціалізації ребенка, спеціалісти і батьки орієнтуються на необхідність і достаточність змістового і операціонального компонентів індивідуальної корекційно-розвиваючої підтримки. Весь педагогічний процес здійснюється з урахуванням найближчих і перспективних цілей. Найближчі цілі реалізуються на основі соціальної спрямованості змісту (формування знань і умінь, життєво необхідних в даному віці в повсякденній практиці). Перспективні цілі орієнтовані на розвиток здібностей особистості (в тому числі і компенсаторних) і необхідних даному віку особистісних якостей, визначеного рівня предметно-практичної діяльності, інтелектуально-емоціонального і морально-вольового розвитку. Очевидно, що найближчі цілі необхідно відносити до «рівня актуального розвитку» ребенка, а перспективні – до «рівня найближчого розвитку» (Л.С. Виготський). Названі рівні визначаються в процесі вихідного, поточного і підсумкового психологічного – педагогічного дослідження.

Методичною основою корекційно-абілітаційної роботи на початковому етапі є, перш за все, спільні дії ребенка і дорослого, дії ребенка по підрадянню, в наступному – по зразку і словесній інструкції. Все це здійснюється в межах предметно-ігрової діяльності. В процесі «підтримуючих» індивідуальних ігор-занять проводиться додаткова робота над засвоєнням програмного матеріалу, який викликає особливі труднощі. Особливу увагу приділяється змісту корекційно-абілітаційної роботи, спрямованої на розвиток комунікативної функції мови ребенка і формування у нього здібностей встановлювати соціальні зв'язки на основі оволодіння моделями соціального поведіння, задовольняючого його потреби в спілкуванні, соціально-життєвої і середовищної адаптації, а також формуванню адаптивних навичок (малювання і письмо не олівцем, а пальцями і др., «ліб-система» - для спілкування) підготовці ребенка до шкільного навчання. В програму можна включити знання про предмети побуту, життєво значимих для ребенка на даній ступені розвитку, їх функціональне призначення і найчастіше зустрічаються ситуації їх використання; вміння виконувати з ними раціональні дії (відносно індивідуальних можливостей ребенка, наприклад, в процесі формування навичок самообслуговування замість шнурівки можна використовувати на взутті застібки-липучки). Необхідні знання про практично значимих для дошкільника видів самообслуговування, доступні санітарно-гігієнічні і господарсько-життєві вміння. Для профілактики дитячого травматизму важливо познайомити дітей з елементарними правилами безпеки

безопасности жизни (организация безопасной для ребенка предметно-пространственной среды, предупреждение травм в процессе использования колюще-режущих предметов, электробытовых приборов, усвоение детьми правил охраны зрения, слуха и в целом - здоровья). Для физического развития дошкольников значимыми являются знания об основных движениях (ходьба, бег, прыжки, ползание и т.д.), о значении для здоровья общеразвивающих упражнений, утренней гимнастики; умение называть соответствующим словом каждое движение и правильно его выполнять (ходить ,не шаркая ногами, при ходьбе следить за осанкой, различать виды движения: падение, скольжение, полет, ползание, бег, прыжки, ходьба и др.).Важными для дошкольника являются знания, связанные с идентификацией своего «Я» и восприятием своего тела ,его основных частей, способов гигиенического ухода за ними. Важная роль отводится развитию самостоятельности (допустимой и необходимой) (А.А. Люблинская): в преддошкольном периоде формируется самостоятельность 1 уровня - действия без напоминания и помощи в привычных условиях, в которых выработались привычки (моет руки перед едой, убирает игрушки); в дошкольном периоде развития формируется самостоятельность 2 уровня - ребенок самостоятельно использует привычные способы действия в новых условиях. Это требует известного уровня сформированности функции переноса.

Таким образом, решение проблемы социализации дошкольников с особенностями психофизического развития в значительной степени связано с разработкой научно-методического обеспечения общественного и семейного воспитания (нового содержания, педагогических технологий и т.д.) перспектива совершенствования которого, нам видится в нескольких направлениях. Во-первых, совершенствование ресурсного обеспечения коррекционно-образовательной работы с детьми; разработка перечня оборудования для обеспечения адаптационной коррекционно-образовательной среды для дошкольников . Во-вторых, создание учебно-методических комплексов для дошкольного образования, ориентированных на вариативность содержания и дифференцированность программных требований; обеспечение тиражирования их производственным способом для родителей и специалистов. В-третьих, оптимизация содержания и разработка мультимедийных коррекционно-образовательных технологий, ориентированных на особенности воспитания и обучения дошкольников: практико-ориентированную направленность педагогического процесса; определяющую роль наглядного мышления в познании мира; зависимость развития адаптационных способностей детей от своевременности формирования социально-бытовой и коммуникативной компетенции, обеспечения самовыражения в доступных видах деятельности. В-четвертых, достижение

непрерывности и преемственности в реализации коррекционно-образовательных технологий, учебно-методических комплексов на разных ступенях психолого-педагогического сопровождения ребенка (семья, дошкольное учреждение, школа).

Список використаних джерел

1. Выготский, Л.С. Собрание сочинений: В 6-ти т. Т. 4. Детская психология / Под ред. Д.Б. Эльконина. – М.: Педагогика, 1984. – 432 с.
2. Запорожец, А.В. Развитие произвольных движений. М. : Изд-во АПН РСФСР, 1960. – 430 с.
3. Коробейников, И.А. Нарушения развития и социальная адаптация / И.А. Коробейников. – М.: ПЕР СЭ, 2002. – 192 с.

This paper presents the methodological foundations, structural components of our model of socialization of preschool children with special needs, disclosed the essential characteristics of the correctional-educational environment. Reveals some methodological foundations support for children in educational integration, individual work. The authors did not set out to encompass the entire spectrum of development of the child in the process of socialization. Emphasis is placed on its social development.

Keywords: socialization (primary, secondary), structural and substantive components of the model, intellectual impairment, mental retardation, socialization, developing educational environment, correctional and educational process, social adaptation and integration into society.

Отримано 29.9.2013

УДК 376-056.262

*А.В. Киселева
Т.И. Обухова*

ОРГАНИЗАЦИЯ КРУЖКОВОЙ И КЛУБНОЙ РАБОТЫ С УЧАЩИМИСЯ С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА В УСЛОВИЯХ СПЕЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

У статті характеризуються особливості організації гурткової і клубної роботи з учнями з порушенням слуху в спеціальних освітніх установах (школах з продовженим днем навчання, школах-інтернатах).

Ключові слова: гурткова робота, клубна робота, учні з порушенням слуху, спеціальна школа-інтернат.

В статті характеризуються особливості організації кружкової і клубної роботи з учасниками з порушенням слуху в спеціальних освітніх закладах (школах з подовженим днем навчання, школах-інтернатах).

Ключевые слова: кружковая работа, клубная работа, учащиеся с нарушением слуха, специальная школа-интернат.

В современных специальных образовательных учреждениях процесс воспитания ориентирован на формирование разносторонне развитой, нравственно зрелой, творческой личности ребенка с нарушением слуха, подготовку детей к самостоятельной трудовой деятельности. Занятия кружка и клуба, как одни из основных форм организации внеурочной (внешкольной) работы учащихся, способствуют их профессиональному самоопределению, формируют общественную активность, устойчивый интерес к определенным сферам знаний, совершенствуют навыки общения, деятельности разных видов (познавательной, изобразительной и др.). Кружковая и клубная работа направлена на расширение кругозора воспитанников, удовлетворение их интересов, развитие творческих способностей, любознательности, развитие мышления, словесной речи и слухового восприятия, воссоздающего и творческого воображения; приобщение к общественно полезному труду в условиях разнообразной и интересной для детей деятельности [6, с. 233].

Учащиеся принимаются в кружки и клубы с учетом интересов и склонностей. В начальных классах привлекаются дети независимо от уровня успеваемости, способностей, так как склонности в этом возрасте еще не определились, а методически грамотно организованная работа кружка (клуба) повысит познавательный интерес, сформирует желание чему-либо новому научиться. В состав кружка входят учащиеся без существенной разницы в возрасте, а в клуб вовлекаются дети различного возраста.

В школах с подовженим днем навчання, освітніх закладах доповнювального освіти, спеціальних школах-інтернатах організуються кружки юних натуралістів, художественно-естетическі, технічні, фізкультурно-спортивні, туристсько-краєведчеські, предметні кружки (історії, цікавої математики, предметно-практичного навчання і т.п.). Крім цього, учасники з порушенням слуху відвідуєть кружки домашнього господарства і рукоділля, парикмахерського мистецтва, флористики, технічного творчествa, театральні і др. В спеціальних школах, школах-інтернатах для дітей з порушенням слуха діють літературний, комп'ютерний, батьківські клуби, клуб

юных любителей природы и др.

В кружках и клубах специальных образовательных учреждений осуществляется работа не только образовательно-воспитательной направленности, но и коррекционной. Открывая простор для познавательной, художественно-творческой деятельности, такие внеурочные занятия оказывают преобразующее воздействие на моторную, сенсорную, эмоциональную сферу слабослышащих и неслышащих детей, расширяют возможности для самовыражения и самоутверждения. Это способствует положительному эмоциональному настрою, возникновению у ребенка с нарушением слуха чувства собственной значимости, полноценности [6, с. 234].

В работах Е.Г. Речицкой, Е.И. Туджановой, Г.Н. Ясовеевой и других характеризуются некоторые аспекты проблемы организации кружковой и клубной работы с учащимися с нарушением слуха [2; 5; 6]. В частности, Е.Г. Речицкой раскрыты вопросы организации кружковой работы с использованием предметно-практической деятельности младших школьников с нарушением слуха [5, с. 113–138]. Г.Н. Ясовеевой разработаны методические рекомендации по проведению мероприятий театрального кружка в специальных образовательных школах [2, с. 3-8]. Однако в имеющейся педагогической литературе практически не освещены особенности организации работы кружков по другим направлениям, различных клубов для слабослышащих и неслышащих учащихся.

Цель данной статьи – характеристика и обобщение практического опыта проведения кружковой и клубной работы в специальных общеобразовательных школах для детей с нарушением слуха г. Минска, г. Речицы (руководители клубов и кружков различной направленности: В.А. Денисевич, Д.Р. Ермилов, О.Н. Жигович, А.В. Киселева, Г.Н. Ясовеева и др.).

Обобщение опыта кружковой работы свидетельствует о том, что в развитии творческой личности ребенка значимую роль играет кружок по изобразительной деятельности. Данный кружок вызывает у учащихся с нарушением слуха интерес к творчеству и способствует активизации их познавательных возможностей, расширению кругозора, формированию структурных и операциональных компонентов воображения (разнообразных представлений об окружающей действительности и приемов, способов переструктурирования имеющихся представлений), развитию изобразительных умений, творческой активности и др.

Вариант структуры занятия кружка по изобразительной деятельности: 1) организационный момент; 2) вступительная беседа; 3) тренировочные упражнения; 4) определение последовательности и особенностей выполнения рисунка; 5) практическая деятельность учащихся; 6) выставка и анализ работ; 7) сочинение сказок и историй по рисункам; 8) подведение итогов, рефлексия.

Заняття кружка передбачували активне сотворчество взрослого с ребенком на разных этапах творческой деятельности (ориентировочном, планирующем, этапе практической деятельности, оценочном). Руководитель кружка побуждал детей к работе, оказывал организующую и направляющую помощь. Это обусловлено тем, что слабослышащие и неслышащие младшие школьники часто не могли начать работу самостоятельно, склонны копировать образцы в мельчайших деталях, нередко демонстрировали неуверенность в своих силах, постоянно требовали помощи. В процессе работы учащимся предлагались варианты изображений различных объектов (реалистичных и фантастических; статичных, в движении и т.д.), показывались способы создания новых образов и т.п. Сначала пояснялись особенности изобразительных техник, демонстрировался процесс создания нового образа, а затем осуществлялась самостоятельная изобразительная деятельность каждого ребенка. При возникновении затруднений руководитель кружка начинал рисунок, а ребенок дальше продолжал самостоятельно. Особое внимание уделялось формированию у неслышащих и слабослышащих детей умений анализировать, выделять главное, намечать план действий, осуществлять самоконтроль, адекватно оценивать собственную работу, рисунки товарищей.

На занятиях изобразительной деятельностью нами создавались условия для проявления у детей яркого эмоционального отклика на демонстрацию предметов декоративно-прикладного искусства, образцов живописи, графики и скульптуры. Учащимся предлагались задания и приемы игрового характера, дидактические игры: «Что перепутал художник?», «Мир теней», «Волшебные кляксы», «Угадай, кто это?», «Рисуем по кругу», «Фоторобот», «Какого цвета настроение?» и др. На занятиях использовались сюрпризные моменты (введение сказочных существ и героев, элементы драматизации и т.п.), коллективное творчество; предусматривалось изображение с натуры, по представлению, иллюстрирование по словесному описанию, тематическое, сюжетное рисование и т.д. Подчеркнем, что рисование с натуры, изображение детьми различных объектов с опорой на педагогические рисунки высокого качества, фотографии, репродукции развивают графические и композиционные умения, представления о колористике и основах перспективы; способствуют формированию структурных компонентов творческого воображения, его продуктивности. Вместе с тем, тематика и содержание занятий ориентированы и на творческий характер изобразительной деятельности учащихся с нарушением слуха, формирование операциональных компонентов воображения, его оригинальности.

Дети создавали реалистичные и фантастические изображения растений, животных, людей, транспорта, архитектуры (например, изображения домиков для сказочных героев, пейзажей различных

природных зон, людей разного возраста, пола, расы и др.). Учащиеся рисовали также разнообразные орнаменты, буквицы; применяли элементы дизайна; придумывали и иллюстрировали сказки; выполняли свои работы в стиле кубизма, ташизма и т.п. Широко использовались нетрадиционные техники изображения: кляксография, пальчиковая живопись, шаблонография, граттаж, фотокопия, живопись пластилином, флоротипия, монотипия, набрызг и др. Наибольший интерес у детей вызывали занятия кружка по темам «Доброе и злое царство», «Маски», «Веселые игры», «Какое выражение лица бывает у людей?», «Овощные и фруктовые человечки», «Смешная путаница», «Знакомая форма – новый образ», «Волшебные пятна», «Веселый поезд», «Инопланетяне и космический корабль», «Рисуем новые сказки», «Царство птиц», «Народы мира. Индейцы», «Африка», «Япония» и др.

Результаты художественной деятельности учащихся с нарушением слуха оформлялись в виде выставок, посвященных современной живописи, декоративно-прикладному искусству, временам года, сказкам, праздникам, спорту, здоровому образу жизни и т.д. Слабослышащие и неслышащие учащиеся (например, члены творческой мастерской «Фарба») участвовали во многих республиканских, международных выставках, пленэрах.

По нашему мнению, большим потенциалом в области формирования эстетической культуры детей с нарушением слуха, развития их творческих способностей, профессионального самоопределения обладают кружки флористики, мягкой игрушки, народных промыслов. В рамках деятельности таких кружков организовывались экскурсии в этнографические центры, на выставки флористики, кукол, произведений декоративно-прикладного искусства Беларуси; обсуждение художественных альбомов, журналов и др. Проводились также фестивали искусств, рождественские выставки-продажи творческих работ детей, мастер-классы по фитодизайну, встречи учащихся с выпускниками творческих студий, мастерами народных промыслов; организовывался «Осенний десант» по заготовке природного материала для кружка флористики и др. Неслышащими и слабослышащими детьми создавались различные творческие работы: изделия из бисера, ткани, природных материалов, флористические композиции, керамические и мягкие игрушки, белорусские «выцінанкі», «рушнікі», соломенные «павукі», маски, предметы быта, бумажные макеты и др.

Важное средство организации творческой деятельности учащихся – проведение разнообразных конкурсов, в процессе которых дети в полной мере приобщаются к искусству [4, с. 9]. Так, например, в 2003 году члены творческой мастерской «Флора» (ГУО «Специальная общеобразовательная школа № 14 для детей с нарушением слуха г. Минска») приняли участие в мастер-классе московского филиала школы икебаны; один из неслышащих учащихся занял первое место в Первом республиканском конкурсе флористов в 2001 году.

При организации работы кружков флористики, мягкой игрушки, народных промыслов, изобразительной деятельности следует учитывать следующие педагогические требования: компетентность руководителя кружка в области сурдопедагогики, художественно-творческой, изобразительной деятельности, декоративно-прикладного искусства и т.п.; учет психофизических, возрастных, индивидуальных особенностей детей с нарушением слуха; добровольность участия детей в деятельности кружка; взаимосвязь учебной и внеурочной работы, теоретических и практических форм работы; коррекционная и общественно полезная направленность работы; наличие учебно-материальной базы; эстетизация образовательной среды и др.

Клубная деятельность учащихся чаще всего сложнее, чем работа кружка, предусматривает более разнообразное содержание, методы [1; 3]. Клубная форма работы не только может быть связана с учебными предметами, но может и охватывать различные сферы социальной жизни, ознакомление с которыми необходимо учащимся с нарушением слуха. Данная форма работы вовлекает воспитанников разного возраста в разнообразные виды деятельности, расширяет рамки общения детей.

Клуб позволяет удовлетворить различные интересы школьников с нарушением слуха, так как может иметь несколько секций, студий: например, «Книжный мир», «Природа и мы», «Школа вежливости», секции для оперативных дел по общественно-полезному труду «Мастерская Самоделкина», «Фабрика Деда Мороза и Снегурочки» и т.п. Долговременность работы клуба формирует у учащихся положительные привычки, позволяет строить работу перспективно, постепенно усложняя и расширяя круг образовательных, воспитательных и коррекционно-развивающих задач.

В целях организации и руководства работой клуба избирается совет, в который входят учителя, воспитатели, учащиеся, организующие соответствующие виды деятельности. Желательно, чтобы у клуба были свои законы, эмблема, любимая песня и т.п. Для занятий членов клуба отводится специальное помещение, которое соответственно оформлено, оборудовано всем необходимым для продуктивной работы, творчества детей.

Формы деятельности в клубе: устные журналы, круглые столы, диспуты, встречи с различными специалистами, шоу-программы, соревнования, индивидуальные творческие работы, ситуационно-ролевые и инновационные игры и др. Клубные дни предусматривают проведение игр различной тематики, просмотр телепередач, видеосюжетов, мультфильмов, фильмов в рамках определенной деятельности клуба; выпускается и клубная газета. На клубных занятиях обсуждаются книги и статьи, организуются заочные путешествия, игры-драматизации, турниры, инсценировки; проводятся конкурсы, фестивали, праздники. В рамках клубной деятельности устанавливаются связи с музеями, библиотекой, общественными организациями. К работе

клуба привлекаются родители учащихся и различные специалисты.

В клубах организуется просмотр детьми документальных и художественных фильмов, телепередач, мультфильмов, имеющих большое воспитательное значение. Задача руководителя клуба состоит в том, чтобы из телепередач, фильмов отобрать те, которые соответствуют возрасту и уровню развития учащихся, имеют познавательную ценность, способствуют реализации воспитательных задач. Важно также подготовить детей к восприятию передачи. В процессе просмотра учащимся даются пояснения, комментарии, используется жестовый синхронный перевод, информационные материалы снабжаются субтитрами.

В методической структуре клубного часа М.М. Анцибор, Н.Ф. Голованова выделяют следующие компоненты: подготовительный момент, мобилизующий, основной, завершающий [1, с. 125–127].

Подготовительный момент предусматривает организацию психологического настроя учащихся на будущий клубный час. С этой целью детям с нарушением слуха заранее сообщается, что на клубном часе их ждет интересное дело и им нужно подготовиться. Если учащиеся уже включены в определенную деятельность на этом этапе, следует обеспечить подготовительную работу микроколлективов по секрету друг от друга (одни готовят наглядный материал, другие подбирают загадки и т.п.). Подготовительный момент клубного часа включает и оформление, оборудование помещения для занятия, подбор иллюстративных материалов, подготовку технических средств. Важно изменение привычной обстановки, приближение ее к содержанию занятия (например, задорная музыка, яркие шары, разноцветные колпачки настроят детей на игру и веселье). Целесообразно использовать световые эффекты (освещение, затемнение), музыкальное сопровождение, плакаты, репродукции картин, компьютерные средства и др.

Мобилизующий момент предваряет основную часть клубного часа и предусматривает привлечение внимания детей к теме занятия, создание заинтересованности в продуктивной деятельности, творчестве. Занятие может начать гость клубного часа (необычная игрушка, старшеклассник в костюме сказочного героя); можно также использовать высказывания выдающихся людей, пословицы и поговорки, соответствующие теме клубного часа.

На основной части клубного часа реализуются главные воспитательные, образовательные и коррекционно-развивающие задачи. Руководитель клуба организывает общение и сотрудничество детей. Регулированию деятельности помогают специальные памятки, традиционные законы клуба (например, «Правила дружной работы»).

Завершающий момент предусматривает высказывание мнений всех участников о подготовке и проведении дела. В основе устного или письменного обсуждения (в беседе, стенгазете, сочинении-миниатюре и т.п.), могут быть вопросы: «Что тебе понравилось? Что получилось

хорошо (плохо)? Что нового ты узнал, сделал? Чему научился сам и чему научил друзей? Что ты хотел бы повторить?».

Очень важно, чтобы содержание клубного часа всегда отличалось новизной, необычностью, вызывало у учащихся удивление и восторг, стремление что-то узнать, взяться за дело; занятия клуба предполагали свободное общение детей друг с другом и взрослыми, стали своеобразной школой самовоспитания учащихся, положительно воздействовали на их сенсорную и познавательную сферы, представления каждого ребенка о самом себе и других людях.

На наш взгляд, особый интерес представляет клуб историко-культурной направленности. Такой клуб способствует формированию у учащихся с нарушением слуха системы знаний об истории и культуре родной страны, исторических понятий и представлений; развитию логических умений; гражданско-правовому, патриотическому, нравственному воспитанию и др.

В рамках деятельности исторического клуба проводились занятия и мероприятия на темы «Земля, откуда мы родом», «Я живу в Беларуси и этим горжусь», «Слово предков в сердце не погаснет», «Приглашение в батлейку», «Белорусы смеются и шутят», «Гордитесь родным языком» и др. Среди наиболее успешных мероприятий и воспитательных дел клуба можно отметить следующие: фольклорно-этнографический праздник «Бабушкин сундучок», развлекательная программа «Белорусский базар», поисковая экспедиция «Их именами названы улицы г. Минска», экскурсия «Склоним головы перед подвигами героев», выставка творческих работ «Азбука Победы», конкурс антивоенного плаката, заочное путешествие «Дорогами войны» и др.

Клуб, который можно определить как литературный, знакомит неслышащих и слабослышащих детей с художественной литературой, помогает им осмыслить образность словесного искусства, способствует развитию интереса к чтению, творческих способностей, вербального воображения, словесной речи, ассоциативных форм мышления.

На занятиях литературного клуба учащимися с нарушением слуха изучались и обсуждались различные литературные произведения, детям предлагалось сочинять сказки, фантастические истории, героями которых могли быть роботы, веселые машины или Динозаврик и гном, великан, фея и др. Истории, сказки придумывались индивидуально и коллективно, предусматривалось их иллюстрирование. Вызывало интерес у учащихся и сочинение сказочных сериалов (например, на протяжении нескольких недель составлялись различные сказки о Гарри Потере, Старике Хоттабыче, Красной Шапочке и т.п.). Организовывались читательские конференции, книжные выставки, акции «Прочитал – расскажи младшему», «Книжкина больница», экскурсии в литературные музеи и др. По итогам экскурсий составлялись фотоотчеты, выпускались стенгазеты, было предусмотрено написание сочинений творческого характера.

В рамках деятельности литературного клуба издавался также литературный журнал. Предварительно была создана редколлегия, в состав которой вошли главный редактор, редакторы, художники-оформители, журналисты (инициативные и активные учащиеся, а также все желающие). Предусматривалось активное сотворчество руководителя клуба с детьми. Так было придумано название журнала и его рубрики (например, «Сказочный подводный мир», «История жизни инопланетян» и др.), готовились статьи, журнал красочно оформлялся и т.д.

В заключение отметим, что только при организации методически грамотной, систематической, разнообразной кружковой и клубной работы возможна реализация целей по формированию разносторонне развитой, нравственно зрелой, творческой личности учащегося, подготовке детей с нарушением слуха к самостоятельной трудовой деятельности; оптимизации процесса социальной адаптации и интеграции в общество учащихся данной категории, обогащению их жизненной компетентности.

Список використаних джерел

1. Анцибор М.М. Особенности организации педагогического процесса в начальных классах с продленным днем: учеб. пособие для студ. пед. ин-тов / М.М. Анцибор, Н.Ф. Голованова. – М.: Просвещение, 1990. – 159 с.
2. В мире сказок: сценарии для школьного театра: пособие для учителей специальных образовательных школ / авт.-сост. Г.Н. Ясовеева. – Минск: Народная асвета, 2004. – 158 с.
3. Клубная работа / авт.-сост. И.Е. Паюченко. – Минск: Красико-Принт, 2009. – 128 с.
4. Кружки и факультативы в школе / авт.-сост. Н.Н. Пунчик, В.Н. Пунчик, А.Р. Борисевич. – Минск: Красико-Принт, 2008. – 128 с.
5. Речицкая Е.Г. Развитие младших школьников с нарушенным слухом в процессе внеклассной работы: пособие для учителя-дефектолога / Е.Г. Речицкая. – М.: ВЛАДОС, 2005. – 156 с.
6. Сурдопедагогика: учебник для студ. высш. пед. учеб. заведений / И.Г. Багрова [и др.] ; под ред. Е.Г. Речицкой. – М.: ВЛАДОС, 2004. – 655 с.

The article describes peculiarities of the organization of group and club work with schoolchildren with hearing disorder in special educational institutions (schools with extended day training, boarding schools).

Keywords: group activities, club activities, schoolchildren with hearing disorder, special boarding school.

Отримано 19.9. 2013

АМЕРИКАНСЬКИЙ ДОСВІД СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНОЇ РОБОТИ У СПІЛЬНОТІ ГЛУХИХ

Ця стаття має на меті ознайомити працівників соціальної сфери з тими напрямками роботи, знаннями та практичними компетенціями, які є необхідними при роботі з глухими та слабочуючими людьми, їх родинами, спільнотами та організаціями. Подаються базові знання про різні аспекти явища глухоти та існуючі різноманітні громадські та культурологічні підходи та трактування, соціальні структури та міжнародні перспективи, дослідження та найкращий досвід, виклики та перспективи для ефективної соціальної роботи з цією категорією населення.

Ключові слова: соціально-педагогічна робота серед глухих, глухі, культура глухих, спільнота/громада глухих, слабочуючі, жестова мова.

Эта статья имеет целью ознакомить работников социальной сферы с теми направлениями работы, знаниями и практическими компетенциями, которые необходимы при работе с глухими и слабослышащими людьми, их семьями, общинами и организациями. Подаются базовые знания о различных аспектах явления глухоты и существующие различные общественные и культурологические подходы и трактовки, социальные структуры и международные перспективы, исследования и лучший опыт, вызовы и перспективы для эффективной социальной работы с этой категорией населения

Ключевые слова: социально-педагогическая работа среди глухих, глухие, культура глухих, сообщество/общество глухих, слабослышащие, жестовый язык.

Люди, які керують системою соціальної роботи, провайдери соціальних послуг та політики, що приймають рішення щодо соціальної політики у вигляді законодавчих актів, в цілому, мають дуже мале уявлення про комунікативні та мовні потреби великої частини населення, а саме: спільноти глухих та слабочуючих громадян [37]. Глухі та слабочуючі люди лише на перший погляд видаються однорідною групою населення, що характеризується медичним діагнозом-втратою слуху, проте всередині цієї групи вони всі різні - глухі різняться між собою за соціо-економічним статусом, національністю і расою, наявністю чи відсутністю інших особливих

потреб чи проблем із здоров'ям, сексуальною орієнтацією та віросповіданням. Глухі та слабочуючі люди також різняться за рівнем втрати слуху (глухі та слабочуючі) і часом втрати слуху (вроджена глухота, ранньо- та пізно-оглухлі); своєю приналежністю чи не приналежністю до громади глухих; своїм ставленням до слухопротезування та кохлеарної імплантації та ступеню користування плодами цих технологій, а також ступенем використання допоміжних технічних комунікаційних засобів. Проте, незважаючи на індивідуальні відмінності у цій категорії населення, вирізняються очевидні спільні риси, які дають змогу характеризувати цю групу як культурологічно відмінну або особливу і одночасно як групу ризику. На жаль, наукова Список використаних джерелу сфері соціальної роботи майже не торкається особливостей цієї категорії населення. Назріла необхідність охарактеризувати спільноту глухих і слабочуючих в контексті організації ефективної соціально-педагогічної роботи та визначити вміння та компетенції необхідні для успішної праці в середовищі глухих та слабочуючих.

Характеристика спільноти глухих та культури глухих

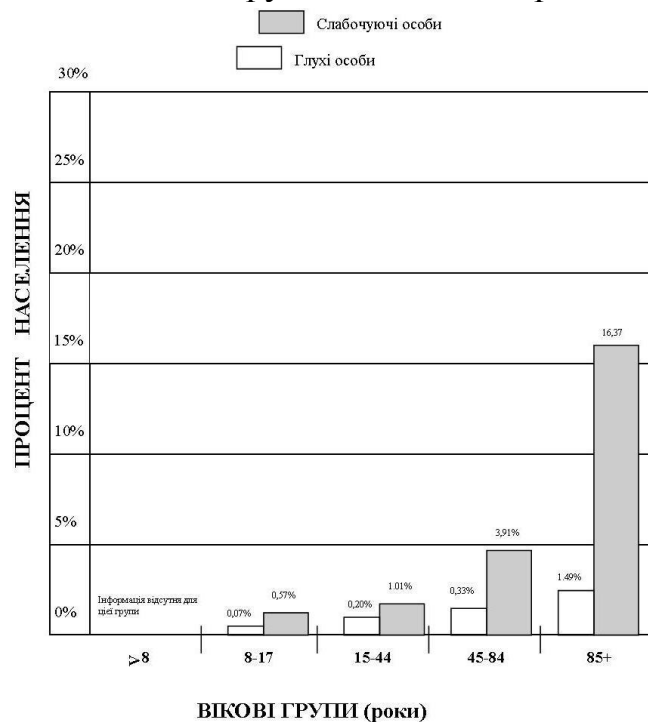
У глухознавстві відносно недавно термін «глухі та слабочуючі» прийшов на зміну терміну «особи із втратою слуху», який в свою чергу колись прийшов на зміну терміну «глухонімі». В принципі, людина сама може трактувати себе як «глуху» чи «слабочуючу» особу виходячи із певного числа факторів, що включають втрату слуху вимірювану у децибелах, місце навчання, історію своєї родини, а також культурні та життєві цінності. Водночас, слабчуюча людина може мати рівень втрати слуху від слабкого до помірного і не визнавати своєї приналежності до громади глухих. Певне число осіб із втратою слуху від важкого ступеню до тотальної глухоти також можуть себе називати слабчуючими через втрату слуху у зрілому або престарілому віці або навіть і у ранньому віці, але після того, як вже було добре сформоване усне мовлення і розвинуті навички усного спілкування [21]. В західній науковій літературі та серед глухих вже тривалий час використовується термін «глухий» з великої або з малої літери залежно від культурологічної ідентифікації:

- Термін з малої літери відноситься до людей, що мають втрату слуху від помірної до важкої за результатами слухового тесту (відображається на аудіограмі), і не мають багато контактів із глухими людьми, які користуються жестовою мовою. Не користуються жестовою мовою

- Термін «Глухий» із великої літери стосується як осіб із вродженою глухотою, так і тих, хто втратив слух після народження, і хто користується національною жестовою мовою, і для кого первинним соціальним середовищем є громада Глухих із своїми цінностями, культурою та історією [14; 20].

Тому глухі та слабочуючі люди в залежності від того, чи вони себе афіліюють чи ні із громадою Глухих, ведуть різний спосіб життя [25]. На питання «Скільки глухих проживає в тій чи іншій країні?» відповідь дати важко, бо демографічна інформація про глухих та слабочуючих варіюється в залежності від того, як дослідник визначає категорію глухих і категорію слабочуючих, а також в залежності від використовуваних джерел та інструментарію дослідження. Широко цитоване джерело демографічної інформації в Дослідницькому інституті Галладетського університету в 90х роках оцінювало кількість глухих та слабочуючих в США у 20 292 000 осіб або 8,6% від усього населення [11]. Серед них 1,8% це діти віком 3-17 років, а 29,1% особи старші 65 років. Над дослідниками демографії людей, що мають втрату слуху, постійно висить загроза того, що із їх поля зору постійно можуть випадати певні групи населення через недостатньо якісно виписані критерії ідентифікування цієї категорії осіб. Часом це притаманне навіть загальному перепису населення в США [5].

Щоб бути максимально об'єктивними та уникнути якоїсь неупередженості при зборі інформації безпосередньо під час проведення щорічного перепису у США про приналежність чи не приналежність громадян до категорії, що мають чи мали проблеми з слухом, та величину втрати слуху, було покладено в залежність від відповіді самих опитуваних на питання сформульоване наступним чином: «Яка заява найкраще відповідає стану вашого слуху (у дитячому віці) без використання слухових апаратів: «добрий» (нормальний), «мала проблема», «велика проблема», глухий». Це питання щорічно входить у запитальник Національного центру статистики охорони здоров'я [48].



В результаті такого підходу в 2005р. в розрізі всіх вікових груп в США приблизно 1 000 000 (0,38% населення або 3.8 на кожну 1 000 населення) людей визнали себе слабчучими (тобто, мають чи мали проблеми у спілкуванні навіть із слуховим апаратом). Більше половини з них це особи віком від 65 років [12].

Соціальні перспективи щодо глухих людей

На протязі кількох століть в центрі наукових та професійних дискусій було два протилежних підходи у трактуванні глухоти – медична та культурологічна (соціокультурна) моделі [10; 18; 25; 36; 43].

Медична модель зосереджується на аудіологічних аспектах втрати слуху, методиках та технологіях технічного та медико-хірургічного усунення або нівелювання глухоти і/або її наслідків, та на реабілітаційній ідеї, що медицина та наука можуть «вилікувати» глухоту. Цей підхід також підкреслює патологію глухоти і вади (недоліки) глухих осіб у мові (мовленні), грамотності, а також трактує можливі проблеми у пізнанні, психічному здоров'ї та психологічному розвитку, як наслідки втрати слуху. Так сталося, що медичну модель глухоти здебільшого просували і просувають в наш час чуючі фахівці [24].

Так як освітою завжди керували і керують чуючі люди, то відповідно цей підхід сильно позначився на освітній політиці стосовно глухих та слабчучих дітей і на певному відрізку історії став доміантним, що проявилось у філософії так званого «усного методу навчання» в системі загальної середньої освіти із застосуванням слухопротезування, кохлеарної імплантації та методики зчитування з губ. Рольовими моделями в цій системі навчання виступають звичайно чуючі люди або «оральні» дорослі глухі (які користуються виключно усним мовленням і не користуються жестовою мовою).

Культурологічна модель (соціокультурна) характеризує глухих людей в рамках соціокультурної та людської різноманітності, де глухота розглядається як людська відмінність, а спільнота глухих розглядається, як група лінгвістичної меншості, якій притаманна багата та яскрава культура, власна історія та особливий візуальний спосіб спілкування через жестову мову, яка визнана науковцями світу «повносправною» мовою у лінгвістичному відношенні. Лінгвістичні дослідження [38] надали легітимність американській жестовій мові і породили популярну і постійно зростаючу сферу лінгвістичних досліджень жестових мов у світі. У США біля 40 штатів визнали американську жестову мову мовою навчання у ланці середньої освіти та в багатьох університетах, заснувавши кафедри із глухознавства та американської жестової мови. Культурологічний підхід розглядається, як менш опресивний по відношенню до глухих у порівнянні із медичною моделлю, а в сфері соціальної роботи підкреслюються сильні сторони, можливості та шляхи до наснаження, а не слабкі сторони чи дефекти.

Спільнота глухих та особливості культури глухих

Найбільш значною рисою так званої культури глухих у США є високий статус у суспільстві американської жестової мови, а також сприйняття у чуючому суспільстві всього багатства цінностей, уявлень та вірувань про глухих людей та спільноту глухих [25]. Глухі люди визнають за велику цінність те, що їх діти навчаються в державних інтернатних або денних школах для глухих, так як тут є можливість для глухих дітей вивчати культурну спадщину глухих, а вчителі у класі вживають зрозумілу жестову мову, і також можна запізнати дорослих глухих в якості рольових моделей. У світі лише біля 5% глухих дітей мають глухих батьків. І ці батьки переважно задоволені від того, що при народженні у їх дітей діагностовано втрату слуху, що дуже дивує лікарів [17; 30]. Глухі прийомні батьки дуже часто просять для усиновлення глухих або слабочуючих дітей [44]. Ladd [14] відзначає, що для глухих, чийсь рівень слуху є менш важливим, ніж відношення цієї особи до сприйняття статусу «бути глухим у світі» або «братства глухих» (deafhood). Певні манери поведінки, такі як блимання світлом спеціальним вимикачем у приміщенні або торкання за плече для привертання чиеїсь уваги, підняття рук догори або трясіння руками в повітрі замість аплодисментів, а також збільшена дистанція між співрозмовниками в позиції стоячи при спілкуванні є загальноприйнятими нормами при спілкуванні жестовою мовою. Процент взаємних шлюбів в спільноті глухих (глухий-глуха) є, мабуть, найвищим з усіх груп людей, які мають особливі потреби, коли 85-95% глухих одружуються з глухими [29].

Формальна організаційна структура є також важливою ознакою культури глухих, що виявляється у різноманітності організацій нечуючих на місцевому рівні, рівні штату, або національному, які створені самими глухими, з глухих і для глухих.

Культура глухих несе в собі багату літературу, фольклор, поезію, театр, і, звичайно, мистецтво та спорт у вигляді формальних спортивних організацій та змагань різного рівня починаючи від дефолімпійських ігор і закінчуючи спортивними командами у школах. В наш час розвитку глобального павутиння серед глухих надзвичайно популярними стали блогування, чати, відеоблогування та відеотелефони для спілкування та розповсюдження візуальної та текстової інформації.

Як і в кожній культурі в культурі глухих є атрибути, що вирізняють її від інших культур: персональні пейджері, блимаючі та вібруючі будильники, сигналізатори дитячого плачу, блимаючі телефонні сигналізатори, пробліскові димові та пожежні детектори та пробліскові дверні дзвоники, спеціальні телекомунікаційні пристрої та відеотелефони.

Різноманітність у спільноті глухих

Спільнота глухих є по своїй суті дуже неоднорідною і відтворює

структуру суспільства, складовою частиною якого вони є. Це ж стосується слабочуючих людей. Люди різного кольору, жінки, особи нетрадиційної сексуальної орієнтації, глухі люди старшого віку, сліпо-глухі люди, та особи із неповносправністю та супутніми особливими потребами мають свої окремі організації для просування ідей рівності та наснаження. На жаль, члени цих організацій оточені подвійною стигмою та маргіналізацією.

Населення глухих вважається малочисленим населенням. Тому, їхні інтереси дуже часто випускаються з уваги при розвитку політичних напрямів та стратегій, програм та послуг [37].

Американський закон про неповносправність 1990 року [1] надав глухим і слабочуючим рівні права на освіту, працевлаштування, охорону здоров'я та соціальний захист/послуги. Проте ці важко завойовані права та доступ до послуг все ще не повністю втілені в життя і постійно потребують вирішення через судову систему. Національна американська асоціація глухих регулярно подає позови в суди на підтримку глухих позивачів, яким відмовляють у праві на жестовий переклад в системі охорони здоров'я, освіти та навіть в правоохоронних органах, коли має місце брутальність поліції та затримання без супроводу перекладачем жестової мови [7]. Ситуація міняється на краще: для прикладу, в муніципальній поліції столиці м. Вашингтон є 4 патрульні екіпажі, які вільно володіють американською жестовою мовою. Їх дуже добре знають у місцевій спільноті глухих і завжди при потребі глухі звертаються саме до них.

Глухі та слабочуючі люди мають постійно доносити до чуючих людей свої особливі потреби та вимагати в чуючого суспільства забезпечення доступу до всіх благ суспільства через особливі привілеї у вигляді титрування та/або жестового перекладу телевізійних передач, художніх фільмів, спеціальних візуальних телекомунікаційних трансляцій у випадку надзвичайних ситуацій, постійної наявності послуг із жестового перекладу в державних закладах, охороні здоров'я та освіті [32; 45].

Крім постійних проблем із доступом у багатьох сферах щоденного життя, історія глухих як спільноти налічує безліч фактів маргіналізації, мовного притіснення, обмеженого вибору стосовно освіти, дискримінації та девальвації американської жестової мови [16; 37]. В цілому, рівень безробіття серед глухих та слабочуючих є вищий, а рівень доходів нижчий ніж у пересічних чуючих громадян [42]. Крім того, є дані, що свідчать про вищий рівень фізичного та сексуального насильства стосовно нечуючих дітей [8], недостатній вільний доступ до охорони здоров'я, соціальних та правових послуг, а також сприяння в оволодінні професіями [6], а також нижчий рівень грамотності та кар'єрного росту, як наслідок гіршого доступу до освіти [18].

Міжнародна спільнота глухих

Спільноти глухих існують в кожній країні світу, і кожна країна має свою жестову мову, навіть якщо усна мова є англійською. Schein [29] запропонував теорію розвитку спільноти глухих і наводить три критерії, які пояснюють, як утверджуються глухі спільноти: (1) відчуження з-поміж більшого чуючого суспільства, (2) установлення зв'язку з іншими глухими людьми та їхніми організаціями і (3) стійкість спільноти через набуття критичної маси. Більшість глухих спільнот заснували місцеві, регіональні (на рівні штату) та національні організації. Всесвітня федерація глухих (ВФГ) є недержавною міжнародною структурою, що репрезентує 127 національних асоціацій глухих. ВФГ бореться за права людей, рівний доступом до інформації та послуг, визнання національних жестових мов та освіти глухих людей в усьому світі. ВФГ визнана ООН і вони тісно співпрацюють над промоцією та втіленням принципів Універсальної декларації прав людини для більш ніж 70 мільйонів глухих людей у світі [47]. Тому, глухі спільноти у цілому світі продовжують існувати і розвиватися, зростати культурно і духовно через спільну жестову мову, культурну ідентичність та організаційні структури, які забезпечують соціальну приналежність та наснаження.

Культурна приналежність та ідентичність служать буфером для відчуття відчуження, що часто має місце через соціальну ізоляцію (виключення), що затруднює доступ до послуг та товарів, які надаються в суспільстві. Глухі постійно потребують захисту і пояснення їх потреб чуючій частині суспільства, бо в цілому світі вони постійно зазнають утисків через дискримінацію, тиск і порушення їх людських і громадянських прав. Для прикладу, рівень безробіття серед глухих у 3 рази вищий ніж середній національний показник, а лише 20% глухих дітей відвідують школи [13]. В деяких країнах глухим не дозволяють мати водійські права, одружуватися з собі подібними або брати участь у виборах [13]. ВФГ говорить, що 80% із 70 мільйонів глухих людей проживають в країнах, що розвиваються, де їх права на доступ до інформації, вживання національної жестової мови, повна участь у суспільстві і можливості у здобутті освіти ігноруються до значної міри [47].

Модель соціальної роботи серед глухих та слабчуючих людей

Ефективна практична соціальна робота з глухими та слабчуючими, з їхніми спільнотами та організаціями вимагає компетенцій трьох різновидів: (1) глибокі знання теорії та практики загальної соціальної роботи, (2) знання та компетенції, які дозволяють працювати із цим унікальним населенням, та (3) зобов'язання та відданість цінностям соціальної справедливості притаманні професії, спільноті, якій вони служать, а також сповідування підходів, що підтримують наснаження і опираються на сильні сторони.

Ці три принципи формують інтеграційну парадигму, що опирається

на сильні сторони клієнтів, для роботи із глухими та слабочуючими. Ця парадигма дозволяє соціальним працівникам синтезувати любі теоретичні підходи, які будуть відповідати потребам кожного окремого випадку. Це повністю співпадає із цінностями соціальної справедливості даної професії, перспективою опори на сильні сторони [28], а також наснаження.

Соціальні працівники-практики повинні володіти інформацією про так званий «аудизм», про індивідуальні, інституалізаційні та метафізичні аспекти притіснення, які витікають з цього підходу, і підтримують ідею про вищість чуючих людей над нечуючими. Аудизм є присутній в житті багатьох глухих і слабочуючих людей, їхніх родин і спільнот [3].

При розробці підходів до організації та планування конкретної роботи з глухими та слабочуючими слід обов'язково враховувати постійно існуюче занепокоєння серед глухих та слабочуючих проблемами спілкування та їх культурологічної особливості, особливо, якщо ця робота спрямована на покращення доступу до соціальних послуг і до організацій, які надають послуги і/або проводять соціально-педагогічну роботу з цією категорією населення або з їх родинами, що можуть включати і чуючих членів. Праця українських соціальних працівників/педагогів буде тим успішнішою, чим більше консультацій буде проведено на стадії планування із *фахівцями, які професійно займаються вирішенням проблем глухих та слабочуючих* поза межами організацій соціальної сфери в: Українському товаристві глухих та їхніх 38 навчально-реабілітаційних центрах та будинках культури, Асоціації сурдоперекладачів України, Слуховому реабілітаційному центрі «Аврора», спеціальних дошкільних закладах та школах-інтернатах для глухих та слабочуючих дітей, які є в кожній області, в післяшкільних навчальних закладах різного рівня акредитації, де навчаються компактні групи нечуючих, на підприємствах, де при сприянні уряду створені робочі місця для нечуючих і де вони справді працюють [20].

Західні вчені [2] стверджують, що через брак повномасштабних досліджень ефективності застосування загальних підходів в практиці соціальних працівників, спостерігаються прогалини як в теорії, так і в практиці роботи із цією специфічною категорією населення. Тому загальноприйнятою стратегією став «інтегративний» підхід опори на сильні сторони і риси особи і розвиток та поглиблення цих сторін і рис у взаємодії із перспективою «особа в навколишньому середовищі», які на перше місце ставлять взаємостосунки між особою та іншими особами, що підвищують гідність, індивідуальність (особливість і різноманітність), самовизначення та соціальну справедливість.

Теоретичні підвалини інтегративного підходу

Вчені застерігають не робити якісь висновки стосовно рівня успіху розвитку особистості глухої особи посилаючись на те, що з точки зору чуючої людини, у глухих при порівнянні із чуючими є менше *природних*

можливостей отримувати стимуляцію для розвитку із навколишнього середовища [31]. Такий підхід вважається помилковим вченими, що вивчають розвиток глухої особистості. Вони вважають, що глухі люди мають змогу ставати повністю самостійними і функціональними дорослими особами при можливості доступу до необхідних екзогенних стимуляторів, що базуються на доступі до мови, спілкування, та інформації, відповідного навчального середовища, достатньої можливості для соціалізації та отримання навичок щоденного життя, фізичної та емоційної підтримки. І тут із багаторічного міжнародного досвіду вимальовується певний парадокс: власне, певні сильні сторони і риси глухих і слабочуючих людей як особистостей, а також як членів окремої культурологічної спільноти глухих, розвиваються і загартовуються часто через відсутність необхідної підтримки і послуг в суспільстві, що вимагає від цих людей докладати значно більше зусиль для отримання доступу до підтримки та послуг, які чуучі люди отримують «природним способом» [20; 33; 37].

Компетенції необхідні для практичної роботи та інтервенцій

Психологи та соціальні працівники/педагоги мають оволодіти особливим набором знань та компетенцій для ефективної роботи із глухими та слабочуючими [20; 24; 26; 27; 31; 33; 35]. Першими у списку стоять знання про особисті та групові цінності громади глухих та їх організацій, а також взятє на себе фахівцем зобов'язання не просто спонукати клієнтів до виконання певного ланцюжка їх професійних рекомендацій, але наснажувати своїх клієнтів та використовувати методика усвідомленої співучасті у процесі втілення їх в життя через практику. Соціальні працівники/педагоги мають бути добре обізнані із «я» концепцією свого клієнта як глухої особи: чи він себе бачить як члена глухої громади, чи як особу із неповносправністю (інвалідністю). Глухі та слабочуючі люди звертаються до соціального працівника з тих же причин, як і будь-яка чууча особа, проте їхнє власне бачення і трактування себе може вимагати різних стратегій інтервенції. Напр., соціальні працівники, що працюють із особою, що недавно втратила слух, можуть зосередитися на можливостях для навчання, спілкування включаючи допоміжні технічні засоби і технології спілкування, відносини в родині та адаптацію до нових умов, а також мінімізувати індивідуальну та родинну реакцію та реакцію оточуючих на втрату слуху і пов'язані із цим проблеми в родинному житті.

Іншою (обережною) опцією може стати пропозиція познайомитися із глухою громадою. У випадку, коли клієнт не проти розглянути можливість ближче ознайомитися із культурологічною перспективою глухоти, то в подальшому культурологічна переорієнтація (поступове ознайомлення клієнта, розуміння і сприйняття культури та укладу життя місцевої глухої громади) може стати дієвою базою для інтервенції [40; 41]. З іншого боку, при роботі із особою, яка сприймає свою

приналежність до глухої громади як річ, що сама собою розуміється, працівник має бути готовий до міжкультуральної перспективи та візуального (безмовленнєвого) спілкування як під час безпосередніх інтервенцій, так і під час міжособистісних контактів [4; 14; 19].

Мінімальний перелік стандартних компетенцій психологів та соціальних працівників, якими вони повинні володіти, включає експресивні та рецептивні навички спілкування включаючи жестову мову, а також правильне використання послуг сурдоперекладача. Ефективне спілкування може виявитися найважливішим фактором для успішної практичної соціальної роботи з цією групою населення. Однак, крім цього є ще кілька інших критичних компонентів, що їх визначили дослідники [2; 19; 27; 31; 35; 41], якими повинен володіти фахівець і які включають обізнаність про:

- різні методи навчання глухих осіб (аудіо-вербальний, мануальний, білінгвальний, фоножестовий), варіанти навчальних закладів відповідно до вибраного методу навчання та спілкування, а також наслідки для глухої особи та її родини від вибору того чи іншого місця навчання
- норми поведінки, мовний та когнітивний розвиток
- варіації психосоціальної ідентичності, розвиток та мультисистемні фактори в людській поведінці та соціального оточення впродовж людського циклу
- останні дослідження у сфері глухознавства
- основи аудіології (типи і ступені втрати слуху, технології слухопротезування та кохлеарної імплантації та їх наслідки)
- ітіологію, час набуття втрати слуху та її виявлення та діагностування
- візуальні та телекомунікаційні технології (система телефонії ТТУ, цифрові пейджері, телекомунікаційні релейні системи, відеофони, відеотелекомунікаційні технології Скайп, Танго тощо) та візуально-вібраційні пристрої попередження та оповіщення
- соціокультурні реалії глухої громади як на національному, так і на місцевому рівні, історію, культуру та цінності громади глухих та слабочуючих
- сильні сторони та ресурси як окремих глухих та слабочуючих осіб, так і їх родин, груп, в які вони об'єднуються з різних причин, громад та організацій
- права інвалідів та осіб із спеціальними потребами та систему соціального захисту цієї категорії населення
- психосоціальну динаміку чуючих родин, в якій є глхкий або слабочуючий член, а також родин, де всі члени мають втрати слуху
- етику спілкування, вміння налагодити візуальний контакт та

просторову орієнтацію у спілкуванні з глухими та слабочуючими

В принципі, об'єм, мета та місце проведення соціальної та соціально-педагогічної роботи з глухими та слабочуючими є такими ж, як і для будь-кого іншого. Виключення в тому, що деякі послуги і види роботи можуть проводитися в організаціях та навчальних закладах, що спеціально створені для глухих або слабочуючих, або створені ними самими.

Фахівці, які працюють з глухими та слабочуючими

Глухі та слабчуючі люди можуть мати таку кількість зв'язків із різноманітними фахівцями протягом їх життя, яка переважає кількість професійних контактів чуучих людей [9]. В цей список потрапляють вчителі шкіл глухих, шкільні психологи, шкільні соціальні педагоги, аудіологи та спеціалісти слухопротезування, сурдоперекладачі та вчителі розвитку мовлення та залишкового слуху, які закріплені за глухою дитиною чи підлітком в навчальних та навчально-реабілітаційних закладах. В післяшкільному житті поруч із ними будуть інструктори із жестової мови, спеціалісти професійного навчання та трудової реабілітації, спеціалісти телекомунікацій та працівники спеціалізованих провайдерів послуг для осіб із втратою слуху, які працюють як індивідуально, так і з організаціями. В Галладетському університеті у Вашингтоні існують бакалаврська та магістерська програми, які готують до праці соціальними працівниками в середовищі глухих та слабчуючих, і куди набирають на навчання як чуучих так і глухих та слабчуючих осіб.

В багатьох розвинутих країнах проводиться тотальний або вибірковий скринінг слухової функції у новонароджених немовлят протягом першого тижня, що дозволяє виявляти можливі проблеми із слухом і оперативно проводити необхідні обстеження і застосовувати методики раннього втручання на максимально ранньому етапі. Це в свою чергу значно збільшує шанси для отримання якіснішої дошкільної підготовки та шкільної освіти, що значно збільшить шанси на отримання післяшкільної професійної освіти та вищої освіти в коледжах та університетах.

За останні роки в США дуже сильно змінилась система освіти для глухих та слабчуючих дітей та молоді. Зроблено значний крок в напрямку запровадження інтегрованого та інклюзивного навчання цієї категорії здобувачів освіти в загальноосвітніх школах. При цьому існує розгалужена система спеціальних шкіл для нечуучих учнів, де вони проводять частину навчального дня або й цілий день залежно від індивідуального плану навчання кожного учня та побажань батьків, які самі обирають навчальний заклад [23].

Навчання нечуучих учнів частково в масових школах, а, особливо, повністю інтегрованих в таких школах, створює додаткові виклики для соціального та емоційного благополуччя глухих та слабчуючих учнів,

які відірвані протягом довгого часу від своїх нечуючих однолітків, з якими їх єднає спільна мова та культурні традиції. Інша типова проблема полягає в неготовності персоналу навчально-виховного закладу розуміти і задовольняти навчальні чи комунікативні потреби таких учнів у класній кімнаті [22].

Шкільні соціальні педагоги можуть відігравати важливу роль в програмуванні навчання глухих та слабочуючих учнів. Освітні потреби кожного учня мають розглядатися індивідуально і можуть включати допоміжні технології, послуги перекладачів жестової мови і такі послуги таких як консультивання, соціальна робота і психологічна допомога.

На рівні громади дуже важливо, щоб глухі та слабочуючі мешканці залучалися до всіх заходів цивільної оборони та були ознайомлені із планами на випадок стихійного лиха, евакуації та інших надзвичайних ситуацій, а також мали необхідні засоби індивідуального оповіщення адаптовані до їх комунікативних потреб [37; 45].

Сучасні виклики та перспективи

Життя глухих та слабочуючих людей у США дуже швидко змінилося за кілька останніх десятиліть завдяки освітнім і соціальним реформам, змінам у законодавстві, технологічному і науковому прогресу. А це значно диверсифікувало громаду глухих, і їх спільнота «стоїть перед новими викликами самовизначення, ба навіть культурного та лінгвістичного виживання» через значний вплив кохлеарної імплантації, слухових апаратів із «штучним інтелектом» та інклюзивного навчання, внаслідок яких громада глухих не зростає чисельно і може втрачати свої культурні і лінгвістичні особливості [36; 37]. Соціальні працівники повинні знати потенційні здобутки від технології та пропагувати та відстоювати ті ресурси, які можуть зменшити або знищити ті прогалини в різних сферах, які не дозволяють економічно знедоленим глухим та слабочуючим людям досягати життєві цілі.

Соціальні працівники мають розуміти психологічні та комунікаційні потреби тих людей, які є слабочуючими, рано і пізнооглухлими, глухими, сліпо-глухими і мають додаткові особливі потреби або неповносправності. Навіть із технічним поступом, який дозволяє зменшувати комунікаційні бар'єри між глухими і чуючими людьми, самі глухі і слабочуючі люди в більшості випадків надають перевагу спілкуванню «лице-в-лице» із компетентними соціально-педагогічними працівниками, які можуть ефективно комунікувати з ними. Компетентні соціальні працівники, які вільно володіють національною жестовою мовою їхніх клієнтів, потрібні у всьому світі для забезпечення широкого кола послуг для глухих та слабочуючих людей, їхніх родин, громад та організацій. Соціальні працівники повинні використовувати пряме спілкування також і як метод наснаження глухих, тим самим демонструючи рівність усної та жестової мов і оберігаючи ідентичність громади глухих та слабочуючих людей.

Список використаних джерел

1. Americans with Disabilities Act of 1990, Pub. L No. 101–336, 104 Stat. 327 (1991).
2. Andrews, J. F., Leigh, I. W., & Weiner, M. T. (2004). *Deaf people: Evolving perspectives from psychology, education and sociology*. Boston: Pearson Education.
3. Bauman, D. (2004). Audism: Exploring the metaphysics of oppression. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 9(2), 239–246.
4. Christensen, K., & Delgado, G. (1993). *Multicultural issues in deafness*. New York: Longman.
5. Disability and the 2000 Census: What reporters need to know. The Center for an Accessible Society. Retrieved February 12, 2012, from <http://www.accessiblesociety.org/topics/demographics-identity/census2000.htm>.
6. DuBow, S., Geer, S., & Strauss, K. (1992). *Legal rights: The guide for deaf and hard of hearing people*. Washington, DC: Gallaudet University Press.
7. Estrada, H. (2006, December 8). 16 officers investigated in jailing of deaf man. *Star Tribune*. Retrieved February 10, 2012, from <http://www.mndlc.org/ProgramNewsArticle.cfm?articleID=2681&pageName=News>.
8. Hamerdinger, S., & Hill, E. (2006). Serving severely emotionally disturbed deaf youth: A statewide program model. *JADARA: A Journal for Professionals Networking for Excellence in Service Delivery with Individuals Who Are Deaf or Hard of Hearing*, 38(3), 40–56.
9. Harvey, M. (2003). *Psychotherapy with deaf and hard of hearing persons: A systemic model*. Mahweh, NJ: Erlbaum.
10. Higgins, P. (1980). *Outsiders in a hearing world*. Beverly Hills, CA: Sage.
11. Holt, J., & Hotto, S. (1994). *Demographic aspects of hearing impairment: Questions and answers*. Gallaudet Research Institute. Retrieved January 2, 2012, from <http://gri.gallaudet.edu/Demographics/factsheet.html>.
12. Independent analysis of available federal statistics on hearing impairment, Ross Mitchell, 2005. Retrieved from <http://research.gallaudet.edu/Demographics/deaf-US.Php>
13. Joutsalainen, M. (1991). *World Federation of the Deaf survey of deaf people in the developing world*. Helsinki, Finland: World Federation of the Deaf.
14. Ladd, P. (2003). *Understanding Deaf culture: In search of Deafhood*. Clevedon, UK: Multilingual Matters.
15. Lane, H. (1984). *When the mind hears*. New York: Random House.
16. Lane, H. (1993). *Constructions of deafness*. In *Deafness: 1993–2013*. Silver Spring, MD: National Association of the Deaf.

17. Lane, H. (1999). *The mask of benevolence: Disabling the Deaf community*. San Diego, CA: DawnSign.
18. Lane, H., Hoffmeister, R., & Bahan, B. (1996). *Journey into the deaf world*. San Diego: DawnSign.
19. Levine, E. S. (1977). The preparation of psychological service providers to the deaf. *Journal of Rehabilitation of the Deaf*, 4, 25–36.
20. Kobel, I.H. (2009). *Ukrainian Hearing Parents and their Deaf Children*. Dissertation thesis. University of Alberta Press.
21. Marschark, M. (2003). Working memory, neuroscience, and language: Evidence from deaf and hard-of-hearing individuals. In M. Marschark & P. L. Spencer (Eds.), *Oxford handbook of deaf studies, language and education*. Oxford/New York: Oxford University Press.
22. Mitchell, R. E., & Karchmer, M. A. (2006). Demographics of deaf education: More students in more places. *American Annals of the Deaf*, 151(2), 95–105.
23. Moores, D. (2001). *Educating the deaf: Psychology, principles and practices*. Boston: Houghton Mifflin.
24. Neisser, A. (1983). *The other side of silence: Sign language and the Deaf community in America*. Washington, DC: Gallaudet University Press.
25. Padden, C., & Humphries, T. (1988). *Deaf in America: Voices from a culture*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
26. Pollard, R. (1992). Cross-cultural ethics in the conduct of deafness research. *Rehabilitation Psychology*, 37, 87–101.
27. Pollard, R. (1994). Public mental health service and diagnostic trends regarding individuals who are deaf or hard of hearing. *Rehabilitation Psychology*, 39(3), 3–14.
28. Saleebey, D. (2002). *The strengths perspective in social work practice* (3rd ed.). Boston: Allyn and Bacon.
29. Schein, J. (1989). *At home among strangers*. Washington, DC: Gallaudet University Press.
30. Schlesinger, H. S., & Meadow, K. P. (1972). *Sound and sign: Childhood deafness and mental health*. Berkeley, CA: University of California Press.
31. Sheetz, N. (2001). *Orientation to deafness* (2nd ed.). Boston: Allyn and Bacon.
32. Sheridan, M. A. (1988). True accessibility through empowerment: Model Community Mental Health Programs for the Deaf population. *Proceedings from the Ohio Symposium on Deafness*. Columbus, OH: Ohio Deafness and Rehabilitation Association.
33. Sheridan, M. (1993). *Empowering Deaf persons in social work practice an integrative conceptual framework*. Unpublished manuscript.
34. Sheridan, M. (1995). Existential transcendence among Deaf and hard-of-hearing people. In M. D. Garretson (Ed.), *Deafness, life and culture*

- II: A Deaf American monograph. Silver Spring, MD: National Association of the Deaf.
35. Sheridan, M. (1996). Emerging themes in the study of deaf children. *Dissertation Abstracts International*, 57(07), UMI No. 9639344.
 36. Sheridan, M. (1999). Mental health assessment of deaf and hard of hearing people: A strengths-based transactional deafness paradigm. *Journal of the American Deafness and Rehabilitation Association*, 33(1), 1–9.
 37. Sheridan, M. (2001). *Inner lives of deaf children: Interviews and analysis*. Washington, DC: Gallaudet University Press.
 38. Sheridan, M. (2008). *Deaf adolescents: Inner lives and lifeworld development*. Washington, DC: Gallaudet University Press.
 39. Stokoe, W. (1960). Sign language structure: An outline of the visual communication systems of the American deaf. In *Studies in linguistics, occasional paper no. 8*. Washington, DC: Gallaudet University Press.
 40. *Tugg v. Towey*, No. 94-1063, 5 National Disability Law Rep. 999-1005 (July 19, 1994).
 41. Wax, T. (1993). Matchmaking among cultures: Disability culture and the larger marketplace. In R. Glueckhauf, L. Seachrest, G. Bond, & E. McDonel (Eds.), *Improving assessment in rehabilitation and health* (pp. 156–175). Newbury Park, CA: Sage.
 42. Wax, T. M. (1997). Deaf community. In *Encyclopedia of Social Work* (19th ed., pp. 670–683). Washington, DC: National Association of Social Workers.
 43. Welsh, W. A., & Foster, S. B. (1991). Does a college degree influence the Occupational attainments of deaf adults? An examination of the initial and long term impact of college. *Journal of Rehabilitation*, 57(1), 41–48.
 44. White, B. (1997). Permanency planning for deaf children: Considerations of culture and language. *ARET?*, 21(2), 13–24.
 45. White, B. (2000). This child is mine: Deaf parents and their adopted deaf children. In L. Bragg (Ed.), *Deaf studies reader*. New York University Press.
 46. White, B. (2006). Disaster relief for deaf persons: Lessons from Hurricanes Katrina and Rita. *Review of Disability Studies An International Journal*, 2(3), 49–56. Retrieved December 28, 2012, from <http://www.rds.hawaii.edu/>.
 47. World Federation of the Deaf. (2007). Retrieved February 1, 2007, from <http://wfdeaf.org.oss.sidestreetshop.com/NCES> (National Center for Education Statistics). (1999).

This paper aims to familiarize the social work/pedagogy profession with the approaches, knowledge and practical competencies required when working with deaf and hard of hearing people, their families, communities

and organizations. Also, basic knowledge about various aspects of the phenomenon of deafness and existing diverse social and cultural approaches and interpretations, social services and international perspectives, research and best practices, challenges and prospects for effective social work with this population are discussed.

Keywords: social work among the deaf, blind, deaf culture, deaf community, hard of hearing people, signed language

Отримано 19.9.2013

УДК 376 – 056.26:617.751.6] – 053.4:37.064.2

Н.А. Коломійченко

ПРОБЛЕМИ ПЕДАГОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ОСОБИСТІСНОГО РОЗВИТКУ СТАРШИХ ДОШКІЛЬНИКІВ З ПОРУШЕННЯМИ ЗОРУ

У статті вивчається проблема педагогічної підтримки особистісного розвитку старших дошкільників з порушеннями зору. Розглядаються особливості формування особистості дітей з порушеннями зору. Подаються зміст та методи педагогічної підтримки.

Ключові слова: педагогічна підтримка, розвиток особистості, дошкільники з порушеннями зору.

В статье изучается проблема педагогической поддержки личностного развития дошкольников с нарушениями зрения. Рассматриваются особенности формирования личности детей с нарушениями зрения. Подаются содержание и методы педагогической поддержки.

Ключевые слова: педагогическая поддержка, развитие личности, дошкольники с нарушениями зрения.

Недоліки зору, порушуючи активність людини на біологічному рівні, викликають порушення активності і на соціальному рівні. Зменшена кількість зорових подразників та зовнішніх просторових ознак не дає змоги дитині вільно пересуватись та пізнавати світ. Загальне зниження активності дитини відбивається на протіканні психічного розвитку [7, с. 43].

Як зазначав у своїх працях видатний психолог і дефектолог Л. Виготський, сенсорний дефект не обмежується тільки випадінням окремих функцій, редукованістю пізнавальних можливостей, а позначається на особистості дитини в цілому, на її стосунках із соціумом, на усій її життєдіяльності [2, с. 4].

Процес формування особистості дитини з психофізичними вадами відбувається за загальними закономірностями розвитку (Р. Боскіс, Л. Виготський та ін.). Однак психосоціальний розвиток дитини з порушеним зором має свої специфічні особливості, які зумовлені наслідками органічного дефекту. Так, головним негативним наслідком сенсорного дефекту (повна втрата або редукованість зорового сприймання) в психічній та соціальній сферах виступає насамперед порушення міжсуб'єктної взаємодії, яка є інтегративним фактором формування особистості дитини. Порушення повноцінної взаємодії, передусім із соціальним мікросередовищем, призводить до дефіциту індивідуального досвіду, який детермінує активність дитини в різних сферах її життєдіяльності.

Розглядаючи питання формування особистості в умовах важкого зорового дефекту, дослідники у своїх працях обстоюють тезу, згідно якій повна відсутність зору чи глибокі порушення його провідних функцій вносять суттєві зміни в життя людини, ускладнюючи її взаємодію з навколишнім світом [2, с. 6].

Причинами такого стану є специфічні особливості спілкування дитини в період раннього онтогенезу, обмеженість можливостей пізнавальної діяльності та активного наслідування, звуження можливостей моторної сфери і, часом, умови середовища.

Дослідники проблем взаємодії дорослого і дитини роблять висновки про те, що розвиток особистості дитини в дошкільному віці відбувається, головним чином, у спілкуванні з дорослим (Л. Абрамова, О. Венгер, В. Мухіна, Н. Непомнящая, Т. Рєпіна, А. Рузская, Д. Фельдштейн, Р. Чумичева та ін.). На дошкільному етапі розвитку дитині з порушеннями зору необхідна допомога дорослої людини: батьків, вихователів та інших.

Аналіз спеціальної літератури засвідчує, що сучасні психолого-педагогічні погляди на гуманізацію освіти через формування особистості дитини вивчали такі вчені як І. Бех, В. Бондар, О. Киричук, О. Кононко, В. Синьов, В. Тарасун, Н. Чепелева, М. Шеремет. Положення спеціальної педагогіки та психології про сприяння розвитку особистості дітей з порушеннями зору з метою підвищення їх здатності до адекватної самореалізації та компетентності в соціумі вивчали та розробляли такі вчені, як Л. Вавіна, В. Кобильченко, О. Литвак, Г. Махортова, І. Моргуліс, Є. Синьова, Л. Солнцева, А. Суславичус, О. Таран, О. Українська та ін.

На шляху пошуку та впровадження інноваційних форм та методів роботи з дітьми із порушеннями зору особливої актуальності набуває такий напрям роботи як педагогічна підтримка, що виступає як принципово новий концептуальний підхід до виховання та розвитку особистості, розуміння сутності дитини як найбільшої цінності. Особливої значущості набуває проблема педагогічної підтримки розвитку особистості старших дошкільників з порушеннями зору в спеціальних дошкільних навчальних закладах, адже сьогодні ДНЗ працюють за програмами, які розраховані на наступність між дитячим садком та спеціальною школою, та майже не враховують сучасну тенденцію до інтеграції випускників спеціальних ДНЗ до масових шкіл та труднощі, які виникають при цьому у молодших школярів з порушеннями зору в умовах інтеграції.

На нашу думку, умовам та специфіці роботи спеціальних навчальних закладів для дітей з порушеннями зору найбільше відповідає модель педагогічної підтримки старших дошкільників, оскільки ідея педагогічної підтримки враховує закономірності особистісного розвитку дитини (індивідуалізацію), а також передбачає особистісну взаємодію дорослого (педагога, батьків) та дитини як партнерів у спілкуванні та діяльності (соціалізацію). Педагогічна підтримка передбачає забезпечення процесу співпраці та співтворчості педагогів та вихованців, що дозволяє кожному з учасників в процесі взаємодії розкрити свої можливості, розвинути свої здібності, тим самим успішно інтегруватися в суспільство.

Питанню педагогічної підтримки дітей присвячені роботи вітчизняних та зарубіжних вчених, зокрема Н. Абашиної, Т. Анохіна, В. Бедерханової, І. Беха, О. Газмана, І. Зязюна, І. Карабаєвої, Н. Крилової, Н. Михайлової, К. Роджерса, Г. Сороки, В. Тесленка, С. Юсфіна та ін. Проте, проблема педагогічної підтримки розвитку особистості дітей з порушеннями зору дошкільного віку практично не розроблена.

Педагогічна підтримка виникає з реальних потреб дитини, які в силу ряду причин дитина не може самотійно задовольнити. Тому їй необхідна підтримка й допомога іншої людини або інших людей.

Предметом педагогічної підтримки, стає процес спільного з дитиною визначення її власних інтересів, мети, можливостей і шляхів подолання перешкод, які заважають їй в соціальному та індивідуальному розвитку.

Метою педагогічної підтримки є допомога дитині в усвідомленні себе, в роботі над самим собою, тобто в самовизначенні і самореалізації, «виращуванні» суб'єктної позиції дитини, розвитку міжособистісних стосунків.

О. Газман виділяє такі завдання педагогічної підтримки:

- виявлення власного розуміння педагогом проблеми дитини,

усвідомлення всієї ситуації її саморозвитку;

- допомога дитині в усвідомленні нею даної ситуації та корекція власного розуміння;
- спільна з дитиною рефлексія її проблеми, спонукання її до усвідомлення себе як суверенного суб'єкта самостійного життєвого досвіду та діяльності;
- створення умов для усвідомлення дитиною перспективи власного саморозвитку.

Змістом педагогічної підтримки є подолання перепон (перешкод), які виникають у житті й віддаляють особистість від досягнення бажаного результату. Перепони можуть бути:

- суб'єктивними: обмеженість інформації для самостійної дії, недостатні вольові, інтелектуальні, моральні зусилля особистості; невідповідність фізичного, психічного, комунікативного розвитку, знань, досвіду, способів діяльності;
- об'єктивними (соціальними): педагоги як носії існуючих програм, методів навчання та виховання, стилю спілкування з дітьми; ставлення, ціннісні орієнтації сім'ї, друзів, ровесників тощо;
- матеріальними: обмежені фінансові можливості сім'ї, недостатня матеріальна база навчального закладу тощо.

Робота з подолання та профілактики кожної групи перешкод складає специфічні завдання педагогічної підтримки. Роль педагога полягає в тому, щоб допомогти дитині побачити свою проблему, виявити і усвідомити її причину, віднайти способи або створити умови для її вирішення; або навчити дитину «жити з нею», перемістити її на менш значущий рівень.

Методи педагогічної підтримки поділяються на дві великі групи. Перша група методів спрямована на індивідуально-особистісну підтримку. Вона передбачає діагностику індивідуального розвитку, вихованості, визначення особистісних проблем дітей, відстеження процесу індивідуального розвитку дитини.

Друга група методів забезпечує підтримку всіх вихованців, створює фон доброзичливості, взаєморозуміння, співробітництва. До неї відносять методи взаємної довіри, взаємного інформування, спільного планування занять, виховних справ, рольові ігри, ігри-драматизації, схвалення досягнень групи, колективу та ін.

Зважаючи на вище зазначене, педагогічна підтримка являє собою взаємодію дорослого і дитини, де перший – надає різними методами допомогу дитині в реалізації її потреб і спрямовує її розвиток, а друга – орієнтуючись на підтримку дорослого, досягає мети, задовольняє потреби, інтереси, усвідомлює своє місце в світі й будує систему комунікацій у ньому. Педагогічна підтримка передбачає не авторитарну взаємодію, де домінуючим є дорослий, а особистісну взаємодію, де

дорослий і дитина є партнерами у спілкуванні й діяльності.

У цьому контексті метою роботи педагога (вихователя) стає не просто забезпечення навчально-виховного процесу (як це було і переважно залишається тепер), а комплексна технологія педагогічної підтримки дитини в дошкільному закладі, тобто система професійної діяльності, спрямована на створення соціально-психолого-педагогічних умов для успішного особистісного розвитку, соціалізації та індивідуалізації дітей з порушеннями зору. Дана технологія роботи спрямована на розвиток природної індивідуальності кожної дитини, її здібностей, самореалізації та успішної адаптації у соціальному середовищі.

Окреслена проблема актуалізується не лише ступенем її розробленості в теоретичних дослідженнях, станом освітніх та корекційних програм для спеціальних дошкільних навчальних закладів, але і великою кількістю дошкільників з порушеннями зору, котрі особливо потребують педагогічної підтримки з боку дорослих (педагогів та батьків). До цієї категорії відносяться діти, котрі окрім порушень зору мають ослаблений стан здоров'я та (або) незначні порушення нервової системи, які обумовлюють виникнення таких особистісних проблем дитини, як невпевненість, тривожність, сором'язливість, гіперактивність, агресивність тощо. На жаль, в умовах спеціального дошкільного навчального закладу для дітей з порушеннями зору особистісному розвитку дошкільників та їх індивідуальній підтримці не приділяється достатньої уваги.

Слід підкреслити важливість педагогічної підтримки особистісного розвитку дітей з порушеннями зору саме у старшому дошкільному віці. Н. Непомнящая зазначає, що становлення особистості здорових дітей починається у віці 6 – 7 років. Вказаний вік є сензитивним, найбільш сприятливим, а тому і вирішальним у процесі становлення ведучих, визначальних, тобто базових, компонентів психіки особистості. Дослідження Н. Непомнящої свідчать, що, сформовані в 6 – 7 річному віці базові основи особистості виявляються стійкими і суттєво впливають на подальший розвиток людини [5, с. 5].

Це пояснюється тим, що, у 6-річному віці відбувається становлення основних стійких складових психіки та особистості людини. Причина полягає у тому, що, з одного боку, до вище згаданого віку дитина накопичує доволі значний об'єм конкретних знань, операційно-технічних способів, навиків, дій і т.д. З іншого боку, при відносному різноманітті умов виховання дітей ці умови характеризуються тим, що 6-річному дошкільнику у більшості випадків висуваються певні норми та вимоги більш наполегливо, ніж у попередні вікові періоди. Водночас, ці норми та вимоги поки що доволі загальні, чітко не регламентовані (у порівнянні із вимогами, які висуваються молодшим школярам). Така

особливість є однією із умов узагальнення 6-річною дитиною накопиченого раніше досвіду, виникнення новоутворень, що починають відігравати визначальну роль по відношенню до різних конкретних механізмів психіки.

Як зазначає Д. Ельконін, дошкільник спрямований не лише на предметний світ, але й на світ людських стосунків. В цей час відбувається начебто об'єднання зв'язків між двома світами. Один опосередковується через інший. Дитина починає виділяти та усвідомлювати себе в системі взаємовідносин людей через свої досягнення в тій чи іншій предметно-операційній сфері, і, навпаки, остання виділяється, узагальнюється, набуває особистісної природи у системі взаємовідносин з людьми. Саме в цей час відбувається становлення особистості [5, с. 6].

Результати досліджень стверджують, що труднощі старших дошкільників у більшості випадків обумовлені віковими та індивідуальними особливостями (в тому числі й порушеннями зору) особистості або ж ігноруванням цих особливостей при навчанні та вихованні. Недооцінка особистісної основи процесу розвитку в даний період призводить до серйозних наслідків. Як відомо, особистість дитини дуже чутлива і вимагає до себе уважного та дбайливого відношення, тому що в іншому випадку вона легко «травмується», зупиняється у своєму розвитку під впливом зовнішніх сил, а неосмислена діяльність може легко завдати шкоди особистості, що формується.

Саме у старшому дошкільному віці складається нова соціальна ситуація особистісного розвитку, провідною діяльністю стає сюжетно-рольова гра, під час якої діти з порушеннями зору починають опановувати нові види діяльності, виникають важливі новоутворення у психічній та особистісній сферах, відбувається інтенсивний інтелектуальний розвиток дитини, формується готовність до навчання в школі, інтеграції у соціум.

Початковий досвід соціального спілкування людина набуває ще до того, як навчиться говорити. В процесі соціальної взаємодії людина накопичує певний соціальний досвід, який суб'єктивно засвоївши, стає невід'ємною частиною особистості. Соціалізація є процесом становлення особистості, засвоєння нею суспільних норм та цінностей та подальше активне відтворення індивідом соціального досвіду. Процес соціалізації безперервно пов'язаний зі спілкуванням та спільною діяльністю людей.

Л. Виготський вважав, що взаємодія як з дорослим так і з ровесниками забезпечує когнітивний розвиток дитини, оскільки саме у процесі соціальної взаємодії з ними відбувається поступова соціалізація дитини, яка від народження є істотою асоціальною.

В. Кобильченко та інші вчені характеризують процес соціалізації як поступове розширення, на основі набутого індивідом соціального досвіду, сфери його діяльності й спілкування, як процес становлення самосвідомості й активної життєвої позиції. Таким чином, розширення та поглиблення соціалізації індивіда відбувається у трьох основних сферах: діяльності, спілкуванні, самосвідомості. У сфері діяльності соціалізація виявляється у розширенні видів діяльності, її осмисленні індивідом. У сфері спілкування відбувається розширення кола спілкування, збагачення його змісту, пізнання інших людей, розвиток вмінь спілкування. В сфері самосвідомості формується образ власного «Я» як активного суб'єкта діяльності, самооцінка, відбувається осмислення своєї соціальної приналежності, соціальної ролі [3, с. 23].

У процесі соціалізації відбувається засвоєння індивідуального соціального досвіду через освоєння дитиною предметів, знарядь, знаків, символів; через оволодіння соціально зафіксованими діями, способами поведінки й взаємодії, то у процесі індивідуалізації відбувається порівняння власного «Я» з іншими, актуалізується «Я» особистості, яке вона прагне ствердити серед інших «Я». Дитина намагається виявити себе, виділитись з-поміж інших дітей, хоче, щоб її помітили та оцінили.

Таким чином, спочатку у дитини існує позиція «інші та Я», коли дитина наслідує в усьому дорослих, прагне бути схожою на них, а згодом у неї виникає друга внутрішня позиція «Я та інші», оскільки дитина починає усвідомлювати свою неповторність, несхожість на інших, тобто, виділяє своє «Я» з-поміж інших «Я», інколи навіть протиставляючи своє «Я» іншим «Я».

Процес розвитку особистості В. Кобильченко образно порівнює з річкою, яка тече межі двох берегів – соціалізації та індивідуалізації, тобто, розвиток особистості є цілісним процесом соціалізації–індивідуалізації. Проте, співвідношення або питома вага соціалізації та індивідуалізації на різних етапах онтогенезу має свої відмінності. Так, зокрема, до трьох років превалює соціалізація, десь, приблизно, у три роки проявляє себе індивідуалізація у перших дитячих спробах самоствердження («Я сам») [3, с.25].

Підсумовуючи сказане, можна заключити, що процес становлення особистості відбувається у різноманітних суспільних відношеннях, в які індивід включається завдяки своїй діяльності, проявляючи при цьому себе як особистість. І хоча норми цього розвитку задані суспільством, що зумовлює характер формування соціальних зв'язків, відношень та внутрішньої позиції особистості, надзвичайно важливе значення у цьому процесі має здатність індивіда до самовираження та самореалізації, що є надзвичайно важливо у підготовці старших дошкільників з порушеннями зору до навчання у школі та подальшому самостійному житті.

Підводячи підсумки, слід відзначити, що традиційний освітній процес у спеціальному дошкільному навчальному закладі не в повній мірі враховує об'єктивні та суб'єктивні чинники розвитку особистості (соціалізацію та індивідуалізацію), які є підґрунтям готовності до навчання у школі та самостійного життя у майбутньому. На нашу думку, саме технологія педагогічної підтримки особистісного розвитку старших дошкільників з порушеннями зору дасть змогу успішно розвивати природну індивідуальність кожної дитини, її здібності, самореалізацію та успішно соціалізуватися у середовищі. Тому, впровадження педагогічної підтримки як технології роботи із дітьми, які мають ті чи інші порушення зору в практику спеціального дошкільного навчального закладу є актуальною проблемою сьогодення та потребує подальшого вивчення.

Список використаних джерел

1. Базовий компонент дошкільної освіти // Дошкільне виховання. – 1999. – № 1. – С 6 – 19.
2. Кобильченко В.В. Корекція психосоціального розвитку учнів 1-4 класів з вадами зору: Науково-методичний посібник. – К.: Актуальна освіта, 2005. – 150 с.
3. Кобильченко В.В. Соціально-психологічні основи розвитку та корекції особистості підлітка в нормі і при патології зору: Монографія. – К.: Освіта України, 2010. – 550 с.
4. Литвак А.Г. Психология слепых и слабовидящих. – СПб.: РГПУ им. А.И. Герцена, 1998. – 280 с.
5. Непомнящая Н. И. Становление личности ребенка 6 – 7 лет / Науч.-исслед. ин-т общей и педагогической психологии Акад. пед. наук СССР. – М.: Педагогика, 1992. – 160 с.
6. Психология воспитания детей с нарушением зрения / Под ред. Солнцевой Л.И., Денискиной В.З. – М.: «Налоговый вестник», 2004. – 320 с.
7. Синьова Є.П. Тифлопсихологія: Підручник. – К.: Знання, 2008. – 365 с.

In the article exposes the problem of pedagogical support of personality development among children of elder preschool age with some visual. This publications content exposes the special features of formation of personality of children with some visual. Maintenance and methods of pedagogical support are given.

Keywords: pedagogical support, features of formation of personality, children with visual impairments.

Отримано 22.9. 2013

ІНТЕРНАТНИЙ ЗАКЛАД ЯК ТОТАЛЬНИЙ ІНСТИТУТ НАВЧАННЯ ТА ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ-СИРИТ І ДІТЕЙ, ПОЗБАВЛЕНИХ БАТЬКІВСЬКОГО ПІКЛУВАННЯ

У статті проаналізовано процес становлення інтернатних закладів з часів Римської держави до сьогодення та особливостей і проблем, які проявляються у їх вихованців.

Ключові слова: інтернатний заклад, діти-сироти, діти, позбавлені батьківського піклування, сирітство.

В статье проанализирован процесс становления интернатных учреждений со времен Римского государства к настоящему времени и особенностей и проблем, которые проявляются в их воспитанников.

Ключевые слова: интернатные учреждения, дети-сироты, дети, лишённые родительской опеки, сиротство.

Вивчення багатьох факторів, які впливають на гармонійний розвиток і поведінку особистості, її адаптацію до життєвих умов та успішність діяльності, стає все більш актуальним у зв'язку з соціально-економічними перетвореннями у суспільстві і поступовим підвищенням рівня вимог до фізичних, психічних, інтелектуальних, моральних, цивільних та інших якостей людини. Особливо важливим є вивчення стресогенних факторів, які негативно впливають на психічний стан дітей, знижуючи при цьому їх пізнавальні інтереси і можливості, рівень працездатності та загострюючи взаємовідносини з оточуючими.

Однією з актуальних проблем соціально-педагогічної науки в даний час є навчання і виховання дітей в умовах інтернатних закладів, адже вони там не тільки отримують освіту, а й проводять весь свій вільний час. Найчастіше до закладів інтернатного типу потрапляють діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування.

Протягом довгого часу вихованці інтернатних закладів не мали можливості стати повноцінними членами суспільства, так як мало проявлялися їхньої дискримінації. Але в теперішній час дещо змінилося ставлення суспільства, громадської думки та пересічних громадян до цих дітей. Також збільшилася кількість спеціалістів, які безпосередньо працюють в школах-інтернатах, з'явилося багато інноваційних методик роботи, розрахованих на даний контингент дітей.

Різноманітні проблеми навчання, виховання, соціального

становлення особистості в інтернатних закладах знаходять своє відображення в роботах як вітчизняних (О. Антонова-Турченко, З. Баторі-Торці, Л. Бернадська, Л. Волинець, В. Вугрич, Я. Гошовський, Л. Канішевська, О. Кізь, О. Кузьміна, А. Полянничко, Г. Хархан та ін.), так і зарубіжних дослідників (О. Алексеєнкова, О. Гаврилова, В. Денискіна, Й. Лангмейер, З. Матейчек, М. Наумов, П. Обіух, А. Прихожан, О. Соловійова, Н. Толстих, Н. Щелованов та ін.). Нині інтернатні заклади сформувалися як цілісна система реабілітації дітей з різноманітними труднощами, але все ж таки у них існує ряд проблем, які потребують негайного вирішення.

Метою статті є аналіз становлення інтернатних закладів з часів Римської держави до сьогодення та особливостей і проблем, які проявляються у їх вихованців.

Як зазначається у «Положенні про дитячі будинки і загальноосвітні школи-інтернати для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування», дитячі будинки і загальноосвітні школи-інтернати – це навчальні заклади, що забезпечують дітям-сиротам та дітям, позбавленим батьківського піклування, умови для проживання, різнобічного розвитку, виховання, здобуття освіти, професійної орієнтації та підготовки, готують дітей до самостійного життя. Інтернатні заклади створюються для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, у яких вони перебувають від трьох років до здобуття базової чи повної загальної середньої освіти, а в разі необхідності – до повноліття.

Відповідно до «Положення» до інтернатних закладів відносять наступні: дитячий будинок; загальноосвітню школу-інтернат; спеціалізовану школу-інтернат I-III ступенів; спеціальну загальноосвітню школу-інтернат I-III ступенів; загальноосвітню санаторну школу-інтернат I-III ступенів. Також у документі зазначається, що до інтернатних закладів приймаються: діти-сироти; діти, позбавлені батьківського піклування; діти, розлучені із сім'єю, відповідно до Закону України «Про біженців та осіб, які потребують додаткового або тимчасового захисту».

А. Полянничко доповнює цей список наступними: діти, від яких відмовились у пологовому будинку; діти, батьки яких ведуть асоціальний спосіб життя; діти з малозабезпечених та функціонально неспроможних сімей; діти, які перебувають під опікою, але вона не забезпечує належного догляду і виховання; діти, які тимчасово залишилися без батьківського піклування; діти з функціональними обмеженнями [7, с. 48-49].

Отже, частина цих дітей є сиротами, які втратили батьків, а частину можна назвати соціальними сиротами, оскільки у них є живі батьки, але вони не мають необхідної опіки та виховання в сім'ї.

Як зазначає І. Богданова, «Сирітство – це соціальне явище, поява

якого зумовлена наявністю в суспільстві дітей, батьки яких померли, а також дітей, які залишилися без піклування батьків у результаті позбавлення останніх батьківських прав або визнання їх в установленому порядку недієздатними, безвісти відсутніми», а «Сирота – дитина, що тимчасово або постійно перебуває поза сімейним оточенням унаслідок втрати батьків, а також дитина, яка не може з певних причин чи з власних інтересів залишатися в сімейному оточенні і потребує захисту та допомоги з боку держави» [2]. Згідно з Конституцією України (стаття 52) утримання та виховання дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, покладається на державу.

Інша ситуація складається з соціальними сиротами. О. Безпалько відзначає, що «Соціальне сирітство - явище, обумовлене ухиленням або відстороненням батьків від виконання батьківських обов'язків стосовно до неповнолітньої дитини», а «соціальні сироти - це особлива група дітей, батьки яких внаслідок соціальних, економічних та морально-психологічних причин не виконують батьківських функцій» [1, с. 102].

Наслідком соціального сирітства, у тому числі нехтування дорослими своїми батьківськими обов'язками, фактичної втрати батьківського піклування, є порушення всього процесу соціального розвитку дитини, становлення її як соціальної особистості. У таких дітей спостерігається так зване «знецінення людської особистості», що включає в себе: порушення фізичного і психічного здоров'я; деформація особистості дитини; неспроможність до повноцінного сімейного життя, виконання у майбутньому батьківських обов'язків через негативний приклад батьків; розвиток асоціальних установок, неприйняття соціальних цінностей суспільства; кримінальні прояви, причиною чого є ігнорування дитячих прав; алкоголізація та наркотизація підлітків.

Таким чином, у сучасному суспільстві усі діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування, можуть мати притулок, а саме бути прийнятими до загальноосвітньої школи-інтернату, дитячого будинку, санаторної школи-інтернату. Цікавим є той факт, що О. Кузьміна зробила ретроспективний аналіз проблеми утримання вище названих дітей в історії людства, тобто простежила історію розвитку установ для сиріт [5].

Перші згадування про дітей, якими опікувалися добрі християни у родинях, є в Біблії. У Римській державі також вживалися заходи для догляду за сиротами полеглих воїнів. Так, при римських імператорах Трояні, Антонії та Олександрі існували спеціальні установи піклування про сиріт. В Італії будувалися притулки для покинутих дітей як спосіб боротьби із дітовбивством. Взагалі перші заклади для занедбаних дітей з'явилися в Константинополі в 335 році, потім – у Мілані в 787 році, Римі – шпиталь «Сан-Спірето» у 1212 році. Дедалі кількість таких закладів збільшувалася в Італії, особливо у Флоренції наприкінці XIII ст. та на початку XIV ст. у Франції, а потім – у Росії [5, с. 115].

У дохристиянський період на слов'янських територіях бездоглядних

дітей виховували у так званих скудельницях, які підтримувалися громадою. Також сиріт забирали багатодітні родини, оскільки багатодітність була ознакою благополуччя сім'ї. У Київській Русі піклування про дітей-сиріт покладалося на церкву або ж було приватною справою князя. Ярослав Мудрий у 1072 році заснував сирітське училище, а Володимир Мономах у XII столітті вважав піклування про сиріт одним із головних своїх завдань [5, с. 118].

У середньовічній Європі, виховуючи дітей бідних родичів, поводитися з ними, як зі слугами. Незаконнонароджених дітей відбирали у матерів і віддавали на виховання іншим людям. У XVI ст. в європейських країнах сироти й діти з бідних сімей у віці 12 – 13 років передавалися в учнівство до різних ремісників. Також вихованням сиріт і безпритульних дітей займалися монастирі.

Сирітські будинки почали виникати тільки у XVI ст. в нідерландських (Амстердам, 1520 р.) та німецьких (Аугсбург, 1572 р.) містах, у яких сиротам надавалися утримання і виховання. Також у наступні роки почали віддавати на виховання дітей-сиріт у родини. Деякі заможні педагоги створювали безпосередньо у своїх маєтках сирітські будинки, як, наприклад, швейцарський педагог Пилип Еммануель Фелленберг у 1804 році. У Франції сирітські будинки утримувалися за рахунок влади, громад і департаментів [5, с. 115-121].

У Росії, починаючи з XVI століття, питання дітей-сиріт вирішувалися на державному рівні, відкривалися для них спеціальні будинки. У XIII столітті стали поширюватися дитячі притулки не тільки у столичних містах, а й у провінціях. У 1838 році імператором Миколою I було засновано «Головне піклування дитячих притулків під заступництвом імператриці Олександри I» [5, с. 124]. Із цього часу в країні почалося формування системи соціальної турботи про дітей-сиріт та дітей з незаможних родин.

Із середини XIX століття у зв'язку з поширенням указу Казанської Духовної консисторії, активізувалася діяльність монастирських притулків для дітей-сиріт, а з 1864 року державне піклування сиріт здійснювалося Відомством імператриці Марії, під патронатом якого залишалися столичні й губернські виховні будинки, і земськими управами. Із 1891 року стали відкриватися сільськогосподарські притулки, у яких дітей привчали до господарства та садівництва. Популярним також було відкриття дитячих притулків приватними особами, як, наприклад, принцом Петром Ольденбургським.

На початку XX століття було створено Товариство піклування про сліпих, глухонімих, калік, ідіотів та епілептиків. У 1872 році в Москві організується товариство охорони дітей, які просять милостиню, а в 1889 році в Москві з'являється перше товариство захисту дітей, зокрема, й сиріт. Однією з найбільш відомих благодійних установ того часу було Товариство піклування про бідних і хворих дітей «Синій хрест», що

налічувало 29 закладів, а також Російське товариство Червоного Хреста.

Після Першої світової війни сирітство й безпритульність стали найгострішими соціальними і педагогічними проблемами. У травні 1917 року було утворене нове для Росії відомство – Міністерство державного піклування, а після революції в листопаді 1917 року був створений Наркомат державного піклування РСФСР і всі благодійні притулки й сирітські будинки були перетворені в державні. У лютому 1919 року за рішенням першого Всеросійського з'їзду з охорони дитинства була створена Рада захисту дітей.

Друга ж світова війна залишила ще більшу кількість дітей сиротами. У вересні 1942 року була прийнята постанова РНК СРСР «Про влаштування дітей, що залишилися без батьків, де державним установам, партійним, профспілковим і комсомольським організаціям доручалося завдання проявити турботу про дітей-сиріт. Широко популяризувалося усиновлення дітей, створювалися професійно-освітні заклади, дитячі будинки закріплювалися за колгоспами [5, с. 125-134].

У 70-х роках затвердилася практика розподілу дитячих будинків на дошкільні й шкільні. У 1988 році була прийнята постанова Ради Міністрів СРСР «Про створення дитячих будинків сімейного типу». Турбота про дітей-сиріт уже стала набувати індивідуального характеру.

Із набуттям України незалежності кількість дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, стала збільшуватися у нашій державі, так як набули широкого поширення наступні проблеми: економічна нестабільність; безробіття; трудова міграція; соціальна незахищеність населення; криза інституту сім'ї, яка проявляється у зростанні кількості незареєстрованих шлюбів і розлучень і, як наслідок, кількості неповних сімей; відсутність дієвих механізмів державної підтримки сімей з дітьми; збільшення кількості соціально-неблагополучних сімей через алко- та наркозалежність батьків, насильство у сім'ї тощо.

У 2000-х роках були проведені кардинальні зміни у державній політиці щодо захисту прав дитини. У січні 2005 року прийняли Закон України „Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування”, який законодавчо закріпив пріоритетність сімейних форм виховання вище названих дітей. Сімейне виховання дозволяє перекласти фінансову відповідальність з держави на населення, але ж все таки нові форми утримання цих дітей зустрічаються з суттєвими проблемами й часто прийомні батьки повертають дітей до інтернатних закладів [5, с. 135-139].

Отже, заклади інтернатного типу залишаються основними формами для опіки та виховання дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування.

Г. Хархан на основі аналізу наукової літератури та сучасної практики

виділяє чотири групи особливостей, які проявляються в будь-якому інтернатному закладі для дітей-сиріт: особливості, що випливають із вікових і психофізіологічних закономірностей розвитку депривованої особистості; особливості, що визначаються специфікою інтернатного закладу; особливості, зумовлені специфікою виховного процесу в інтернатному закладі; особливості, зумовлені сучасною соціально-економічною, політичною, соціокультурною ситуацією в Україні.

Л. Канішевська додає, що у школах-інтернатах зосереджено дуже специфічний контингент дітей [4, с. 58], які помітно відрізняються від дітей, які навчаються в загальноосвітній школі. У інтернатних закладах діти стикаються з різноманітними економічними, соціальними, психологічними проблемами, які безпосередньо впливають на формування їх життєвих орієнтирів, деформують соціальні установки, ускладнюють процес пристосування до життя у соціумі, а отже і процес соціалізації особистості [3, с. 3]. Саме тому, як відмічають Л. Волинець, О. Антонова-Турченко, І. Іванова, Н. Комарова, І. Пеша, С. Трусова, в умовах цих закладів соціально-педагогічна робота з дітьми-сиротами має свою специфіку, яка відрізняється від роботи в загальноосвітніх школах і обумовлена насамперед особливостями, характерними для подібних навчальних закладів, а також є складовою частиною загальної соціально-педагогічної системи навчально-виховного закладу. Вона є професійною діяльністю, яка спрямована на гармонізацію та гуманізацію відносин особистості і суспільства через педагогізацію середовища дитини [6, с. 20].

О. Кузьміна у своїй монографії «Теоретичні аспекти формування життєвої компетентності учнів старших класів загальноосвітніх шкіл-інтернатів» зазначає: «... інтернат стає для дитини тотальним інститутом соціалізації, сурогатною сім'єю, школою, оточенням тощо» [5, с. 168].

Проаналізувавши дослідження О. Антонової-Турченко, Л. Волинець, І. Іванової, Л. Канішевської, О. Кузьміної, М. Коренева, І. Лебець, Р. Моїсеєнко, Ж. Петрочко, С. Свириденка, ми визначили ряд особливостей і проблем, які проявляються у вихованців інтернатних закладів, а саме:

7. Особливості середовища інтернатного закладу.

8. Особливості впливу на особистість вихованців.

До особливостей середовища інтернатного закладу належать наступні:

- наявність замкненого образу життя, у результаті чого у вихованців формується психологічна та емоційна самотність так, як відзначає О. Кузьміна, іноді весь життєвий світ дитини може обмежуватися стінами інтернату. Це, у свою чергу, призведе до того, що у дітей складеться неправильне уявлення про середовище поза інтернатом, соціум, умови життя і вони не зможуть до них пристосуватися, увійти в нові соціальні групи, а отже, і жити самотійно

[5, с. 168-169]. У інтернатному закладі діти позбавлені широкого вибору друзів, кола спілкування, особистого простору, а також можливості побути на самоті. У результаті у них формується одноманітність та регламентованість у стосунках [6, с. 18];

- наявність своєрідного дитячого колективу. Не всі діти можуть пристосуватися до нових умов проживання й контингенту ровесників, особливо, якщо раніше вони жили у сім'ї;

- наявність обслуговуючого персоналу, що призводить до неможливості засвоєння дітьми навичок побутового обслуговування [3, с. 3], а також до лінощів, втрати інтересу до праці.

До особливостей впливу на особистість вихованців належать наступні прояви:

- наявність дериваційного синдрому. Багато дослідників (О. Алексєєнкова, Я. Гошовський, Й. Лангмейєр, З. Матейчек, А. Полянничко та ін.) зазначають, що в закладах закритого типу на вихованців безпосередньо діє комплекс різних видів депривації: психічна, емоційна, соціальна, сімейна і т. д.;

- недостатня сформованість загального психічного розвитку, який, як зазначає Л. Канішевська, характеризується рядом негативних особливостей: низьким рівнем інтелектуального розвитку, нестійкістю уваги, слабкою пам'яттю, слабо розвиненим мисленням, низькою ерудицією, різноманітними нервовими порушеннями, підвищеною стомленістю [4, с. 60]. Дослідження психологів О. Антонової-Турченко, М. Аралової, І. Беха, І. Дубровіної, М. Лисіної, А. Прихожан, М. Толстих вказують на те, що групове спілкування з дорослими, постійні вказівки, настанови та контроль з боку дорослих формують у дітей з інтернатних закладів специфічні особливості психологічного розвитку;

- наявність негативних психічних станів таких, як стрес, фрустрація, емоційна напруженість, підвищена тривожність, почуття неповноцінності, апатія, оскільки діти втратили батьків, а почуття родинної любові, теплоти ніхто не може замінити, а також різноманітних патологічних відхилень таких, як хворобливі психічні стани, психомоторні, психосоматичні розлади, аномальний розвиток особистості та психопатії [4, с. 60];

- незасвоєння навичок продуктивного спілкування і, як результат, викривлення у спілкуванні з дорослими. Діти не усвідомлюють свою унікальність, необхідність і цінність для інших, ускладнюється формування всебічно розвиненої й повноцінної особистості, оскільки у них проявляється незадоволеність потреби в увазі й теплоті, емоційна бідність спілкування, одноманітність, поверховість, нервозність і короткотривалість контактів, вимогливість уваги до себе;

- наявність агресивності і конфліктності поведінки, підвищеної

вразливості, недовіри до дорослих. Вихованці інтернатних закладів підозріло ставляться до педагогів, вихователів, часто виявляють незадоволеність, бунтарство, опір, упертість і не готові долати труднощі. За рахунок такої поведінки у них знижується прояв почуття емпатії – здатності розуміти і співчувати іншому;

- недостатня сформованість пізнавальних інтересів, оскільки діти не мають можливості відвідувати різноманітні культурні заходи, спілкуватися з дітьми інших навчальних закладів, відвідувати спортивні секції і т. д., а також повинні дотримуватися суворого режиму дня. У результаті вони втрачають цінності людського життя, негативно ставляться до суспільних норм, мають низький рівень духовної культури [4, с. 63];

- наявність низького індексу самостійності у дітей. Вони більш схильні до конформізму, невпевненості у собі, не вміють приймати самостійні рішення, у результаті чого знижується самооцінка особистості. Діти в інтернаті є суб'єктами догляду, виховного впливу, різних медичних заходів, а не суб'єктами власного розвитку;

- недостатня сформованість здатності до виконання своїх обов'язків в результаті недостачі контролю з боку дорослих. Вихованці інтернатних закладів мають особливість виконувати заборонене нишком. Л. Канішевська приводить приклади з характеристик учнів: «...намагається нишком робити те, що не дозволяється», «...за умови контролю з боку педагога поводить себе добре, але взагалі може бути грубим з товаришами та сторонніми людьми» [4, с. 61];

- незасвоєння автономних соціальних ролей, особливо сімейних – батька, матері, сестри, брата; чоловіка, дружини і т. д., оскільки діти не мають прикладу сімейних, подружніх стосунків, відносин між братами, сестрами, сімейних традицій, домашнього затишку, прояву батьківської любові, турботи та тепла. Звичайно, наслідком такого виховання дитини стане нездатність її до самостійного життя, до побудови гармонійних і теплих стосунків у майбутній сім'ї, які будуть ґрунтовані на довірі, повазі і любові, або ж взагалі до створення родини;

- недостатня сформованість самосвідомості вихованців, що проходить під впливом феномена «Ми» як наслідку виховання без батьківського піклування. Цей фактор сприяє тому, що потреби дитини реалізуються за допомогою фізичної сили, грубого порушення дисципліни [4, с. 62]. У результаті діти весь світ ділять на «своїх» і «чужих», психологічно відсторонюються від людей.

Підсумовуючи вище сказане, потрібно відмітити, що в інтернатних закладах нині складається негативна соціальна ситуація розвитку, яка безпосередньо впливає на процес всебічного розвитку та соціального становлення дитини, входження її в суспільство. Саме тому ми вважаємо, що є велика необхідність залучення більшої кількості соціальних педагогів, психологів до роботи в цих закладах, підвищення

рівня кваліфікації педагогів, вихователів, приділення значної уваги соціальному вихованню дітей, відвідування масових культурних заходів, залучення дітей до занять спортом, проведення вільного часу разом з однолітками, які виховуються в родинях.

Перспективи наших подальших досліджень полягають у розробці змістового та технологічного забезпечення профілактики та подолання депривації вихованців інтернатних закладів.

Список використаних джерел

1. Безпалько О. В. Соціальна педагогіка: схеми, таблиці, коментарі : навч. посіб. [для студ. вищ. навч. закл.] / Ольга Володимирівна Безпалько. – К.: Центр учбової літератури, 2009. – 208 с.
2. Богданова І. М. Соціальна педагогіка: навч. посіб. [Електроний ресурс] / Богданова І. М. – К.: Знання, 2008. – 343 с. – Режим доступу: <http://pidruchniki.ws/12120124/pedagogika/sotsialno-pedagogichna-diyalnist-ditmi-zalishilisa-bez-pikluvannya-batkiv>.
3. Вчимося жити самотійно: навч.-метод. посіб. / [Ж. В. Петрочко, О. В. Безпалько, О. М. Денисюк та ін.] – К.: Державний інститут проблем сім'ї та молоді, 2002. – 203 с.
4. Канішевська Л. В. Виховання соціальної зрілості старшокласників загальноосвітніх шкіл-інтернатів у позаурочній діяльності: монографія / Канішевська Л. В. – К.: ХмЦНП, 2011. – 368 с.
5. Кузьміна О.В. Теоретичні аспекти формування життєвої компетентності учнів старших класів загальноосвітніх шкіл-інтернатів: монографія / Кузьміна О. В. – Слов'янськ: Підприємець Маторін Б.І., 2011. – 311с.
6. Методичні рекомендації щодо удосконалення утримання та виховання дітей у дитячих інтернатних закладах на принципах, що базуються на Конвенції ООН про права дитини / [упорядники та авторський колектив: Л. С. Волинець, О. Г. Антонова-Турченко, І. Б. Іванова, Н. М. Комарова, І. В. Пеша, С. М. Трусова]. – К.: Студцентр, 1998. – 190 с.
7. Полянничко А. О. Подолання соціальної депривації дітей-сиріт у мовах загальноосвітньої школи-інтернату: дис.... канд.. пед. наук: 13.00.05 / Полянничко Анжела олександрівна. – Суми: Десна, 2011. – 264 с.

The paper analyzes the process of boarding schools since Roman times to the present state and the characteristics and problems that occur in their students.

Keywords: boarding schools, orphans, children deprived of parental care, orphans.

Отримано 18.9.2013

ПРАЦЕТЕРАПІЯ ЯК ЗАСІБ ВІДНОВЛЕННЯ ФУНКЦІЙ РУК У ДІТЕЙ ІЗ ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ

У статті висвітлено організаційно-методичні особливості і можливості працетерапії як засобу відновлення функцій рук у дітей зі спастичними формами церебрального паралічу.

Ключові слова: дитячий церебральний параліч, працетерапія, функціональні можливості рук, корекційно-реабілітаційна робота.

В статье освещены организационно-методические особенности и возможности трудотерапии как средства восстановления функций рук у детей со спастическими формами церебрального паралича.

Ключевые слова: детский церебральный паралич, трудотерапия, функциональные возможности рук, коррекционно-реабилитационная работа.

Порушення моторики рук спостерігається при всіх формах ДЦП та виявляється у затримці формування тонких диференційованих рухів, слабкості дрібних м'язів, дискоординації рухів кистей і пальців рук (Л. Бадалян, І. Левченко, О. Приходько, К. Семенова та ін.). Особливо виразно недостатність дрібної моторики в дітей із церебральним паралічем проявляється в дошкільному і молодшому шкільному віці, коли дитина починає засвоювати більш складноорганізовані рухові навички, пов'язані з предметно-практичною, конструкторською, графічною, трудовою діяльностями. Достатній розвиток функцій верхніх кінцівок, що є основою формування життєво необхідних навичок, значною мірою забезпечує можливість повноцінної соціальної адаптації та інтеграції таких дітей у суспільство (В. Босих, І. Левченко, О. Мастюкова та ін.).

Одним із засобів відновлення рухових функцій в осіб з органічним ураженням нервової системи є працетерапія, що має на меті досягнення максимально можливої незалежності й самостійності в повсякденному житті. Для дітей із церебральним паралічем працетерапія, в основі якої лежить систематичне рухове вправляння, є оптимальним засобом корекції і відновлення моторики верхніх кінцівок (Л. Бадалян, В. Мартинюк, К. Семенова й ін.). Дієвим аспектом працетерапії є вибір діяльності, важливої не лише для незалежного функціонування, а й діяльності, що є значущою для самої дитини. Працетерапія мобілізує

вольові зусилля, зосереджує увагу під час роботи, спрямовує дитину на результативну діяльність, що сприяє розширенню її реабілітаційного потенціалу.

На ефективність працетерапії як засобу відновлення функцій рук у дітей із церебральним паралічем указано у численних наукових працях (Г. Айзиков, Л. Бадалян, М. Жуховицький, О. Мастюкова, К. Семенова й ін.). Однак особливості застосування працетерапії для цієї категорії дітей представлено переважно на рівні напрямів арт-терапії та рекомендованих трудових процесів. Змістове наповнення та організаційно-методичне забезпечення занять з працетерапії для дітей дошкільного і молодшого шкільного віку з церебральним паралічем залишається недостатньо визначеним.

Мета статті – висвітлити організаційно-методичні особливості застосування працетерапії в корекційно-реабілітаційній роботі з дітьми дошкільного і молодшого шкільного віку зі спастичними формами церебрального паралічу.

Дослідження виконано відповідно плану НДР кафедри здоров'я людини та фізичної реабілітації Інституту фізичної культури Сумського державного педагогічного університету ім. А. С. Макаренка «Теоретико-методологічні й організаційно-методичні проблеми здоров'я, фізичної реабілітації та корекційної педагогіки» (№ 0107U002826).

Виклад основного матеріалу. Сферами діяльності у трудовій терапії для осіб із захворюваннями нервової системи є розвиток гігієнічних і побутових навичок; підтримка повсякденної діяльності; інтеграція в освітні заклади та формування доступного середовища; допрофесійна і професійна підготовка; організація змістовного дозвілля, рекреація та спорт [2; 5].

У контексті корекційно-реабілітаційної роботи з відновлення рухових функцій у дітей із церебральним паралічем працетерапія спрямовується на покращення координації рухів; нормалізацію розподілу тонусу в м'язових групах верхніх кінцівок; зміцнення слабких м'язів; вироблення стереотипу правильного ортостатичного положення тіла; пригнічення патологічних рефлексів, гіперкінезів, синкінезій; формування предметно-маніпулятивної функції; профілактику патологічних установок і контрактур [1-4].

Розроблена програма працетерапії для дітей дошкільного і молодшого шкільного віку зі спастичними формами церебрального паралічу реалізовувалася за напрямками :

- самообслуговування;
- соціально-побутова орієнтація;
- творчо-продуктивні види діяльності;
- елементарні трудові операції;
- тематичні ігри-маніпуляції з предметами для розвитку дрібної моторики.

Організаційно-методичне забезпечення занять з працетерапії

передбачало врахування таких педагогічних аспектів.

1. Працетерапія реалізовується на підставі основних педагогічних принципів: ранній початок проведення; систематичність, доступність та поступовість застосування трудових процесів; відповідність їх інтелектуальним і руховим можливостям дитини.

2. Результатом працетерапії є цілеспрямоване вироблення певного продукту праці або виконання трудового завдання. Отже, праця дитини повинна бути результативною і дитина повинна бачити результати своєї діяльності.

3. З метою підвищення мотивації дитини до діяльності доцільно на підставі попередньо проведених бесід з нею та її ближнім соціальним оточенням з'ясувати інтереси, нахили, побажання дитини. Це дозволить підвищити ефективність працетерапії за рахунок включення в окремі заняття вид діяльності, у якому дитина може виявити свої здібності та творчий потенціал (малювання, ліплення, аплікація тощо).

4. Для активізації дітей доцільно розробити систему заохочень (винагород) за результативну діяльність. При цьому дитина повинна розуміти за що конкретно її похвалили (винагородили): уважність, старанність, швидкість виконання, правильність, творчий здобуток, дотримання методики виконання, кінцевий результат тощо. Наприкінці заняття доцільно провести виставку робіт дітей.

5. У процесі залучення дітей до колективної роботи необхідно створити максимально позитивну (доброзичливу) емоційну атмосферу, виключити елементи змагання серед дітей.

6. Для підвищення зосередженості уваги дитини на виконанні трудового завдання бажано усунути додаткові зовнішні подразники (тиша, не надто яскраве освітлення, оптимальна температура повітря тощо).

7. Робочий матеріал, окремі деталі виробу для працетерапії доцільно добирати більш яскравими, кольоровими, різної фактури. Це сприятиме стабілізації зацікавленості й уваги, позитивній психоемоційній мотивації та дозволить додатково розширити діапазон завдань з розвитку дитини: вивчення кольорів та їх відтінків, удосконалення тактильно-рухової чутливості тощо.

8. У випадку явних ознак втоми в дитини (значне зниження уваги, посилення спастичності м'язів, виражена дискоординація рухів, гіперемія або блідість обличчя, відмова від виконання) необхідно провести фізкультхвилинку з метою усунення психофізичного напруження, загальну релаксацію під заспокійливу музику, бесіду з дитиною на цікаву для неї тему тощо.

9. Особливістю терапії працею є насамперед вироблення у дитини з церебральним паралічем правильної робочої пози, яка сприятиме розслабленню спастичних м'язів. До таких поз відносяться положення стоячи з опорою рук на поверхню столу; положення стоячи з опорою

рук, тулуба і ніг; положення сидячи з опорою голови і тулуба на високу спинку стільця і з опорою рук на стіл; положення сидячи з фіксацією стоп (при гіперкінезах) [2].

10. Навчання дитини техніки трудової діяльності необхідно здійснювати за схемою: показ способу виконання трудової операції (розчленованої на окремі прості елементи), пояснення трудового завдання з наочною демонстрацією (прямою та опосередкованою – плакати, малюнки, зразки тощо), пасивне відтворення основних робочих рухів, пасивно-активне виконання (напівсамостійне), самостійне виконання зі супроводжувальним поясненням (вказівками, поправками тощо).

11. На початкових заняттях використовується робота, що вимагає простої біманіпуляції (розгладження, складання бавовняного матеріалу, паперу), далі – робота з покращення координації рухів; дітям пропонують трудові операції, що вимагають виконання різних дій лівою і правою руками.

12. З метою пригнічення насильницьких рухів (синкінезії, гіперкінези) доцільно використовувати спеціальні пристосування, а саме: крісло з широкими підлокотниками, високою спинкою, головоутримачем, нотної підставкою з фіксуючими ремнями для спини; пристосування, що фіксують руку дитини до інструмента; інструменти з обтяженням.

Структура заняття з працетерапії:

- вступна частина (5-10 хв.): вправи для зниження спастичності м'язів верхніх кінцівок з елементами самомасажу; ознайомлення дітей з видом діяльності та тематикою заняття;

- основна частина (20-30 хв.): виконання конкретного завдання;

- заключна частина (3-5 хв.): релаксаційні вправи; підведення підсумків діяльності.

Самообслуговування. У процесі занять з формування (удосконалення) навичок самообслуговування приділялася увага таким:

- навички прийому їжі (пиття із чашки; користування ложкою, виделкою);

- навички вдягання-роздягання (взуття, одяг, застібування-розстібування);

- навички особистої гігієни (умивання, миття рук із милом, чищення зубів, сушка волосся феном, розчісування, користування носовою хустинкою, користування туалетом тощо).

Формування в дітей зі спастичними формами церебрального паралічу навичок самообслуговування здійснювалося у три етапи.

Перший етап був зорієнтований на формування загального уявлення про дію (пояснення, опис, показ), що забезпечувалося спеціальними прийомами навчання, які включали:

- пояснення сутності та призначення трудової дії;

- показ виконання цілісної дії;
- показ послідовного виконання окремих елементів (операцій) трудової дії з детальним описом кожної операції;
- сумісне виконання послідовних операцій (елементів) трудової дії, за необхідністю пасивне і пасивно-активне виконання;
- виконання послідовних елементів рухової дії разом із педагогом: дитина діє за словесною інструкцією і за зразком, наслідуючи рухи педагога, який у разі потреби надає допомогу у відтворенні окремих елементів.

На другому етапі здійснювалося напівсамостійне виконання рухової дії: дитина виконувала послідовні елементи трудової дії за словесною інструкцією педагога з унесенням необхідних поправок.

На третьому етапі дитина самостійно виконувала рухової дії під контролем педагога, промовляючи вголос кожну операцію.

Побутова орієнтація. Формування навичок побутової орієнтації спрямовувалося, окрім вирішення спеціальних завдань, на забезпечення самостійності дитини у повсякденному житті. Цей напрям працетерапії передбачав навчання дитини:

1. користуватися побутовими приладами, а саме:
 - замикати і відмикати різні замки, дверні защіпки тощо;
 - користуватися змішувачами та вмикачами світла;
 - вміти закрутити і відкрутити гвинти на болтах різного діаметру;
 - користуватися телефоном: домашнім (з круглим диском, кнопковим) і мобільним;
 - відкривати-закривати різні коробки, пляшки тощо;
2. виконувати повсякденну домашню роботу:
 - мити посуд;
 - сервірувати стіл («Чекаємо гостей»);
 - витирати пил, підмітати;
 - прати білизну, віджимати її, розвішувати;
 - прасувати білизну;
 - прибирати своє робоче місце.

Навички побутової орієнтації відпрацьовувалися у повсякденному житті і на спеціальних стендах із зафіксованими на ньому різними змішувачами, замками з відповідними до них ключами, вмикачами світла, різними дверними защіпками, болтами з відповідними гвинтами, телефонними дисками, мотузками з кольоровими прищіпками тощо. Заняття, що передбачали засвоєння навичок домашнього господарства проводилися у вигляді тематичних занять з елементами гри.

Творчо-продуктивні види діяльності. Серед творчо-продуктивних видів діяльності, що використовувалися на заняттях працетерапії, надавалася перевага тим, кінцевий продукт яких виявляв соціальну значимість, був суспільно корисним, включаючи значущість для самої дитини.

До занять з працетерапії залучалися такі види творчо-продуктивної діяльності:

- ліплення з пластиліну різної цупкості (вазони, чашки, тарілки, кулічі, піріжки для ляльок, іграшки для маленьких дітей тощо);
- виготовлення сувенірів для близьких, друзів із природного матеріалу (каштани, мушлі, квасоля, макарони, бісер, гречка тощо);
- вирізання серветок із паперу, тканини;
- виготовлення прикрас (буси, браслети, персні й ін.) із бусин та бісеру;
- виготовлення різного розміру конвертів та паперових коробок із аплікаціями або малюнками для зберігання власних речей (прикраси, листівки й ін.).

Елементарні трудові операції. Нескладні трудові процеси вводилися до занять з працетерапії в якості розминки та фізкультпауз (-хвилинки), а також поєднання кількох елементарних операцій виносилися в окреме заняття.

На заняттях з працетерапії застосовувалися такі нескладні трудові операції:

- змотування ниток у клубки;
- сортування різних дрібних предметів за розміром, кольором, фактурою, видом матеріалу в різні ємкості;
- складання різних розбірних предметів-іграшок;
- висаджування квітів у вазони;
- наклеювання марок на конверти;
- комплектування у коробки різних предметів (кубики, доміно, цукор-рафінад, диски тощо);
- складання рушничків, серветок, носових хустинок тощо.

Ігри-маніпуляції з предметами для розвитку дрібної моторики. Такі ігри спрямовувалися, насамперед, на розвиток координації тонких рухів рук (дрібної моторики). Застосовувалися в якості розминки, фізкультхвилинки або кілька ігор виносилися в окреме заняття.

Дослідження ефективності експериментальної програми здійснювалося за результатами оцінювання функціонального стану верхніх кінцівок, що передбачало застосування таких методів: визначення рухових можливостей рук за експрес-методикою К. Семенової; оцінювання показників сформованості навичок самообслуговування.

Для дослідження рухових можливостей рук застосовано експрес-діагностичну методику, яка включала 4 тестових завдань, розроблених К. Семеновою для хворих на церебральний параліч.

Тест № 1. *Екстензія кисті.* В. п. сидячи в кріслі. Руки дитини вкладаються на підлокітники, кисті рук вільно звисають донизу. При наявності у дитини пронаційної установки передпліч і кистей, згинальної установки пальців, їх не виправляли. Дитині пропонується

виконати почергово екстензію спочатку правою кистю, а потім лівою. Загальна кількість рухів – 10. У нормі, здорова дитина виконує 10 таких рухів за 12-15 секунд (К. Семенова). Тест характеризує якість і ступінь диференціації руху екстензії в променево-зап'ясткових суглобах.

Оцінювання:

3 бали – завдання виконано в повному обсязі, правильно і точно; швидкість виконання в нормі;

2 бали – завдання виконано в повному обсязі, дефектно; швидкість виконання – уповільнена;

1 бал – завдання виконано не в повному обсязі, дефектно; швидкість виконання значно уповільнена.

Тест № 2. *Пронація-супінація передпліччя*. В. п. стоячи або сидячи на стільці. Руки дитини зігнуті у ліктьових суглобах під кутом 90° по відношенню до плечового суглоба. Дитині пропонується виконати 10 рухів пронації-супінації. Рухи здійснюються одночасно обома руками. У нормі здорова дитина виконує 10 рухів за 40-50 секунд (К. Семенова). Тест характеризує якість і ступінь диференціації рухів пронації-супінації.

Оцінювання:

3 бали – завдання виконано в повному обсязі, правильно і точно; швидкість виконання в нормі;

2 бали – завдання виконано в повному обсязі, дефектно; швидкість виконання – уповільнена;

1 бал – завдання виконано не в повному обсязі, дефектно; швидкість виконання значно уповільнена.

Тест № 3. *Протиставлення пальців*. В. п. сидячи на стільці. Руки зігнуті в ліктьових суглобах. Дитині пропонується почергово доторкнутися кінчиком великого пальця до кінчиків інших пальців тієї ж руки. Рухи здійснюються, починаючи з мізинця. Завдання виконується почергово для кожної руки. У нормі здорова дитина виконує 8 рухів за 6-7 секунд (К. Семенова). На кожен руку надається по три спроби. Тест характеризує рівень розвитку функції протиставлення пальців та динамічної координації тонких рухів.

Оцінювання:

3 бали – завдання виконано в повному обсязі, правильно і точно; координація не порушена; швидкість виконання в нормі;

2 бали – завдання виконано в повному обсязі з 2-3 помилками; незначне порушення координації рухів пальців; швидкість виконання уповільнена;

1 бал – завдання виконано в повному обсязі з більш ніж 4 помилками або не виконано; виражена дискоординація рухів; швидкість виконання значно уповільнена.

Тест № 4. *Нанизування кілець на стрижень*. Стимульний матеріал: піраміда з кільцями однакового розміру. В. п. сидячи за столом. Дитині

пропонується надіти 10 кілець однакового розміру на зафіксований у вертикальному положенні стрижень. Перед виконанням завдання дитину не застерігали відносно того, якою рукою діяти. Кільця розклалися на незначній площі (по 5 кілець на відстані 5 см) в зоні дії обох рук. Виконання завдання регламентувалось часом – 10-12 секунд.

Тест характеризує рівень розвитку маніпулятивної функції, якість захвату предмета і можливість його відпускання, а також дозволяє виявити рівень участі ведучої руки під час маніпуляцій.

Оцінювання:

3 бали – завдання виконано в повному обсязі; координація рук не порушена; швидкість виконання в нормі;

2 бали – завдання виконано в повному обсязі, дефектно; координація рук порушена; швидкість виконання – уповільнена;

1 бал – завдання повністю не виконано; виражене порушення координації рук; швидкість виконання значно уповільнена.

Дослідження навичок самообслуговування здійснювалося у процесі спостереження за дитиною в режимних моментах та під час спеціально створених ситуацій, коли в ігровій формі дитині пропонувалося продемонструвати виконання певного трудового процесу. З цією метою використовувалися спеціальні стенди соціально-побутової адаптації для формування в дітей навичок самообслуговування. Додаткову інформацію було одержано під час бесіди з ближнім соціальним оточенням дітей.

Досліджувані навички самообслуговування було диференційовано на три групи. До першої групи навичок включено навички, пов'язані зі самообслуговуванням під час прийому їжі: навички користування ложкою і виделкою; навички пиття зі звичайної чашки. Другу групу навичок склали навички вдягання-роздягання – одягу і взуття. У третій групі навичок вивчалися навички особистої гігієни: навички вмивання і користування рушником; навички чищення зубів; навички розчісування; навички користування носовою хусткою; навички миття у ванні (під душем) і користування туалетом.

Оцінювався рівень самостійності під час виконання конкретного трудового процесу, пов'язаного із самообслуговуванням.

Критерії оцінювання володіннями навичками самообслуговування:

4 бали – навичка сформована; володіє вільно без сторонньої допомоги;

3 бали – володіє без сторонньої допомоги; потребує тривалого часу для її реалізації;

2 бали – володіє частково з незначною сторонньою допомогою;

1 бал – володіє частково із значною сторонньою допомогою;

0 балів – не володіє; повна залежність від оточуючих.

Для визначення рівня сформованості навичок самообслуговування обчислювався середній бал за трьома групами показників.

- I рівень (високий) – 3,6–4 бали.
- II рівень (достатній) – 2,6–3,5 бала.
- III рівень (середній) – 1,6–2,5 бала.
- IV рівень (нижчий за середній) – 0,6–1,5 бала.
- V рівень (низький) – 0–0,5 балів.

Одержані результати формувального етапу педагогічного експерименту засвідчили більш стійку тенденцію до покращення показників рухових можливостей рук у дітей основної групи (ОГ) порівняно з дітьми контрольної групи (КГ) (рис. 1).

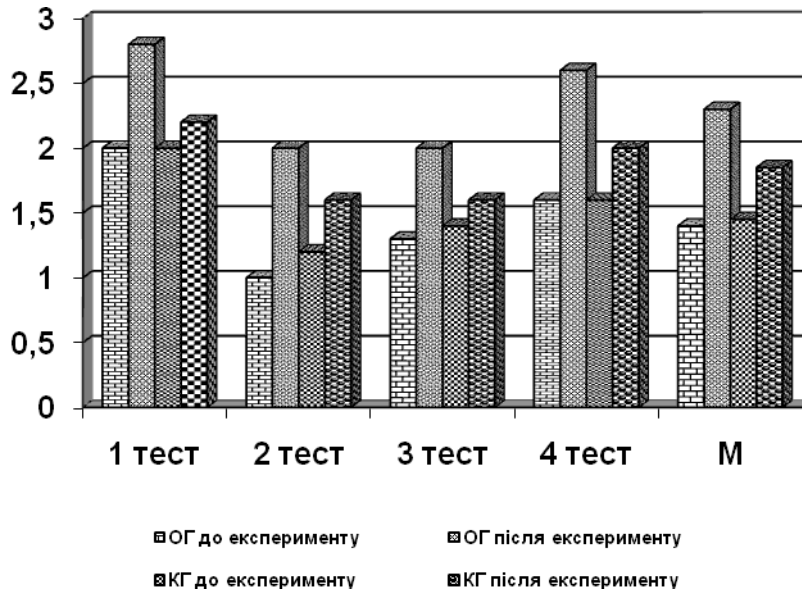


Рис 1. Динаміка показників рухових можливостей рук у дітей із церебральним паралічем ОГ і КГ (у балах)

За результатами виконання тесту на пронацію-супінацію передпліччя середній бал у дітей ОГ після формувального експерименту становив 2,8 (було 2 бали), у дітей КГ – 2,2 (було 2 бали). Середній бал оцінювання тесту на екстензію-флексію кисті у дітей ОГ підвищився на 1 бал, у дітей КГ – на 0,4 бали.

Значно покращилися координаційні здібності рук у дітей ОГ, що підтверджено підвищенням оцінки виконання тестових завдань на протиставлення пальців і складання «пірамідки». Після формувального експерименту середній бал за виконання тесту на протиставлення пальців становив у дітей ОГ 2 бали (було 1,3), у дітей КГ – 1,6 бали (було 1,4). Різниця приросту показників координації рухів під час протиставлення пальців у дітей ОГ і КГ складала 0,5 балів.

За результатами виконання тесту на складання «пірамідки» зафіксовано більш позитивну динаміку у дітей ОГ, що виявилось в підвищенні швидкості виконання завдання, покращенні координації маніпулятивних рухів. Середній бал за виконання зазначеного тестового завдання у дітей ОГ після експерименту становив 2,6 (було 1,6), у дітей

КГ – 2 (було 1,6). Різниця приросту показників у дітей ОГ і КГ за результатами цього тесту складала 0,6 балів.

Розроблена методика формування навичок самообслуговування забезпечила стійку тенденцію до покращання трудових і побутових рухів у дітей ОГ (рис. 2).

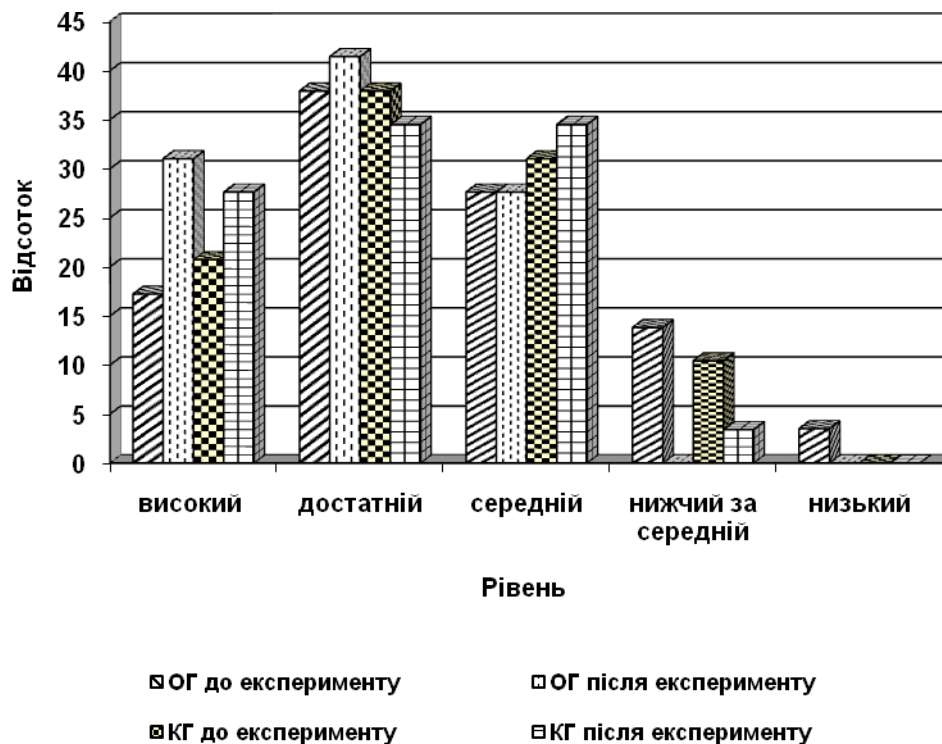


Рис. 2. Динаміка рівнів сформованості навичок самообслуговування в дітей із церебральним паралічем ОГ і КГ (у %)

Отже, проведене дослідження засвідчило ефективність розробленої програми працетерапії й доцільність її застосування в системі комплексної корекційно-реабілітаційної роботи з дітьми старшого дошкільного та молодшого шкільного віку з церебральним паралічем.

Перспективу подальшого дослідження вбачаємо у вивченні проблеми функціональної готовності дітей із церебральним паралічем до шкільного навчання, визначенні організаційно-педагогічних умов забезпечення якісної підготовки до школи дошкільників із ДЦП, пошуку й удосконаленні комплексних методик корекції їх психофізичного розвитку.

Список використаних джерел

1. Бадалян Л. О. Детские церебральные параличи / Л. О. Бадалян, Л. Т. Журба, О. В. Тимонина. – К.: Здоровья, 1988. – 328 с.
2. Жуховицкий М. С. Трудотерапия в лечении детских церебральных параличей. В кн.: Проблемы восстановления при психических

- заболеваниях у детей / М. С. Жуховицкий, Г. С. Айзиков. – М., 2004. – С. 292-294.
3. Левченко И. Ю. Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата / И. Ю. Левченко, О. Г. Приходько. – М.: Издательский центр «Академия», 2001. – 192 с.
4. Семёнова К. А. К вопросу о возможностях коррекции нарушенных движений верхних конечностей у больных с церебральным параличом / К. А. Семенова // Юбилейный альманах «Исцеление». – 2000. – № 10. – С. 165-172.
5. Холостова Е.И. Оккупационная терапия как новое направление реабилитологии / Е. И. Холостова. Под. ред. А. Н. Дашкиной, А. И. Осадчих // Развитие социальной реабилитации в России. – М.: Социально-технологический институт МГУС, 2000. – С. 32-34.

The article presents organizational-methodological aspects and opportunities of the occupational therapy as a means of recovering the functions of the hands in children with spastic forms of cerebral palsy.

Keywords: cerebral palsy, occupational therapy, functional possibilities of hands, corrective-rehabilitation work.

Отримано 19.09.2013

УДК 37.015.3:376

*Е.Т. Логинова
Т.В. Лисовская*

СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОДЕРЖАНИЕ ОБУЧЕНИЯ КАК ФАКТОР ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ РАННЕ «НЕОБУЧАЕМЫХ ДЕТЕЙ»

У даній статті розглядаються питання включення всіх дітей у організовану освітнє середовище. Виникає необхідність повною мірою забезпечити рівні можливості для всіх дітей в отриманні корекційно-освітніх та реабілітаційних послуг, адекватних індивідуальним потребам. Особливу значимість це набуває при вихованні дітей з важкими множинними психофізичними порушеннями, що в свою чергу обумовлює необхідність створення програмно-методичного забезпечення корекційно-педагогічного процесу в будинках-інтернатах для дітей з розумовою і фізичною недорозвиненням.

Ключові слова: будинки-інтернати для дітей з розумовою і фізичною недорозвиненням, соціально-педагогічний зміст навчання, потребностний підхід, концептуальні ідеї навчання, педагогічні умови результативності навчання, інноваційні програми та методичні рекомендації по роботі з дітьми з важкими множинними психофізичними порушеннями, результати моніторингу, проблемні поля.

В данной статье рассматриваются вопросы включения всех детей в организованную образовательную среду. Возникает необходимость в полной мере обеспечить равные возможности для всех детей в получении коррекционно-образовательных и реабилитационных услуг, адекватных индивидуальным потребностям. Особую значимость это приобретает при воспитании детей с тяжелыми множественными психофизическими нарушениями, что в свою очередь обуславливает необходимость создания программно-методического обеспечения коррекционно-педагогического процесса в домах-интернатах для детей с умственным и физическим недоразвитием.

Ключевые слова: дома-интернаты для детей с умственным и физическим недоразвитием, социально-педагогическое содержание обучения, потребностный подход, концептуальные идеи обучения, педагогические условия результативности обучения, инновационные программы и методические рекомендации по работе с детьми с тяжелыми множественными психофизическими нарушениями, результаты мониторинга, проблемные поля.

Долгое время этих детей считали социально неперспективными. Еще два десятилетия назад они считались необучаемыми. Таких детей рассматривали как нуждающихся в помощи и ухаживающей системе услуг. Большинство из них находились в семьях и домах-интернатах Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь и не имели возможность получать образование. Эти «необычные» дети находились в самоизоляции, порой и сейчас всё еще находятся, испытывая дискомфорт и боль [5].

Проблема оказания квалифицированной помощи детям с тяжелыми множественными психофизическими нарушениями приобретает в настоящее время все большую актуальность. Это связано, прежде всего, с гуманизацией общества, изменением психолого-педагогических парадигм [4]. Включение всех детей в систему образования требует и обеспечения педагогического процесса данной категории детей соответствующей методической поддержкой, практико-ориентированной информации, подобранной на основе потребностного

подхода. Образование детей с тяжелыми множественными психофизическими нарушениями требует создания инновационных программ обучения, разработок особого содержания и методов работы с ними. Однако это вызвано рядом трудностей и противоречий [3].

Первая трудность состоит в принятии позиций гуманистической педагогики, которая зиждется на этике, утверждающей ценность жизни и право на жизнь всех людей без исключения и независимо от того, насколько пострадала их человеческая сущность.

Следующая трудность состоит в организационном обеспечении **всем детям равных возможностей** для получения адекватных индивидуальным потребностям коррекционно-образовательных и реабилитационных услуг, в «...наиболее полном, по возможности, вовлечении ребенка в социальную жизнь и достижение развития его личности, включая культурное и духовное развитие ребенка» (Конвенции о правах ребенка).

Противоречия заключаются между традиционной направленностью обучения на формирование знаний, умений и навыков (знаниевая парадигма) и потребностью в прагматическом обучении и формировании жизненных компетенций у детей с тяжелыми множественными психофизическими нарушениями (компетентностная парадигма); между наличием тяжелых множественных психофизических нарушений у детей данной категории и необходимостью в подготовке жизнедеятельностной личности.

Необходимость разрешения данных трудностей и противоречий определяет **проблему**, которую можно сформулировать в следующем виде: «Каким образом и насколько можно оптимизировать процесс коррекционно-педагогической помощи детям с тяжелыми множественными психофизическими нарушениями в условиях домов-интернатов, обеспечивая при этом приобретение социального опыта и повышение качества жизни детей данной категории?».

В рамках рассматриваемого вопроса весьма актуальными и своевременными являются созданные впервые в Республике Беларусь инновационные программы, методические материалы и пособия для работы с детьми данной категории, воспитывающимися в условиях домов-интернатов.

Приступая к определению социально-педагогического содержания обучения детей с тяжелыми множественными психофизическими нарушениями, воспитывающихся в условиях домов-интернатов, мы понимали, что они имеют значительные ограничения своей жизнедеятельности, часто находятся в ситуации социальной изоляции и дезадаптации, теряя способности к самообслуживанию, передвижению, ориентации, обучению, общению, трудовой деятельности в будущем. Однако, ограничение возможностей обусловлено не только имеющимся

заболеванием или особенностями психофизического развития, но и неприспособленностью социального и физического окружения к специальным потребностям и проблемам такого ребенка. Данная ситуация приводит к его социальной изоляции уже в детстве, тормозит выработку навыков, необходимых для жизни в обществе и, как правило, отрицательно влияет на когнитивное, эмоциональное, социальное и физическое развитие ребенка.

Процесс обучения детей, прежде всего, призван способствовать их социализации. Концептуальные идеи обучения этих детей основываются на следующих наиболее значимых принципах: антропоцентризма, системности, комплексности, интегративности; потребностного, прагматического, деятельностного, телесно-ориентированного, средового и методического подходов.

Результативность процесса обучения детей определяет выполнение основных педагогических условий [1]:

- планирование работы в соответствии с индивидуальными и возрастными особенностями, ведущими мотивами и потребностями ребенка в различные периоды жизни;
- целенаправленность и систематичность формирования жизненно значимых знаний, умений и навыков, способов действий, предполагающих достижение ребенком конкретного результата;
- учет характера ведущей деятельности с акцентом на максимально возможную активность ребенка;
- пошаговое формирование и словесное сопровождение выполняемых действий;
- формирование эмоционально положительного и осмысленного отношения детей к бытовым действиям, позволяющим снизить зависимость от помощи окружающих людей;
- применение различных видов педагогической помощи (организующей, направляющей, эмоционально-поддерживающей);
- преемственность работы педагогического, медицинского и обслуживающего персонала;
- постоянство и последовательность требований со стороны взрослых;
- использование реальных предметов в качестве средств наглядности;
- наличие в доме-интернате комнат, предметное наполнение которых соответствует назначению определенной зоны любого помещения (жилая, кухонная, санитарно-гигиеническая и др.).

Однако для реализации указанных выше педагогических условий необходима смена приоритетов в мышлении педагогов, важным при которой является переход от трансляции знаний на осознание своей личной ответственности за настоящее и будущее ребенка (витагенное

мышление педагогов).

Коллективом авторов было научно обосновано и определено социально-педагогическое содержание обучения, охватывающее различные направления коррекционно-развивающей работы с детьми данной категории: «Бытовая самостоятельность», «Поддерживающее общение», «Сенсорная стимуляция», «Развитие эмоций», «Моторика», «Действия с предметами», «Изобразительная деятельность», которые нашло отражение в книге «Воспитание и обучение детей в условиях домов-интернатов» (2007г.). Вторая книга «Коррекционно-педагогическая работа с детьми с умственным и физическим недоразвитием в условиях домов-интернатов» (2008 г.) представлена семью самостоятельными разделами, каждый из которых в той или иной степени содержит два блока: первый – непосредственно методические рекомендации для педагогов по реализации вышеназванных программ и второй – дидактический блок, в который вошли календарно-тематические планирования, разработки конспектов занятий, дидактический материал к занятиям [2]. Кроме этого, каждый раздел пособия содержит специально подобранный список використаних джерел. Данные пособия предназначены для педагогов, работающих с детьми с тяжелыми множественными нарушениями развития в условиях дома-интерната.

По завершении совместного образовательного проекта на базе домов-интернатов (Городищенского, Журавичского и Васишишковского) Республики Беларусь был проведен мониторинг посредством анкетирования администрации, педагогов, медицинских работников и обслуживающего персонала, а также молодых людей, живущих в доме-интернате. Анализ данных мониторинга позволил получить достоверную информацию о результатах внедрения инновационных программ и методических материалов, определить степень успешности, проблемные поля и очертить перспективы оказываемой образовательной помощи.

Общие **выводы**, которые можно сделать по результатам мониторинга:

1. Разработанные программы и методические рекомендации к ним позволили изменить педагогическое мышление, преодолеть некоторые стереотипы в практике обучения детей с тяжелыми множественными психофизическими нарушениями. Педагоги констатировали, что после создания и апробации в условиях дома-интерната методического обеспечения их деятельности стало понятно, что занятия, проводимые ранее, не позволяли в полной мере реализовывать возможности детей и не всегда соответствовали их потребностям и способностям. Предложенное содержание обучения, именно то, что могут освоить дети, «есть точка опоры в виде программно-методических пособий», что

позволит улучшить качество жизни воспитанников.

2. Педагоги домов-интернатов высоко оценивают разработанные сотрудниками Национального института образования материалы – программы и методические рекомендации по их реализации, отмечают их структурированность, ясность изложения, практикоориентированную направленность, доступность для детей с тяжелыми множественными психофизическими нарушениями.

3. Изменилось отношение к детям, особенно к тем, которые раньше считались необучаемыми. Рекомендации и практическая помощь специалистов позволили воспитателям понять, что «ничего невозможного нет» и коррекционно-педагогическая работа должна проводиться со всеми детьми дома-интерната. Педагогами было отмечено, что «когда понимаешь, что делать, с лежачими детьми даже интереснее работать».

4. Приоритетами в работе педагогов домов-интернатов становятся:

- создание условий, способствующих удовлетворению запросов и потребностей всех воспитанников, их адаптации к самостоятельной жизни;

- работа со **всеми** детьми дома-интерната, в том числе – с безречевыми и обездвиженными детьми;

- развитие новых форм работы с воспитанниками, направленных на их вовлечение в жизнь, индивидуализацию оказываемой помощи, улучшение трудовой подготовки, организацию разнообразного отдыха, повышение качества жизни детей в условиях дома-интерната.

Вместе с тем, мониторинг выявил *проблемные поля*:

1. Пожеланием педагогов и администрации дома-интерната явилось увеличение тиража программно-методических материалов. Желательно, чтобы комплект программно-методического обеспечения имел каждый педагог, работающий с детьми.

2. Необходимость разработки наглядного материала к методике обучения по разным образовательным областям с изображением конечного результата, который может быть достигнут либо к которому должен стремиться ребенок под руководством взрослого (например, образец рисунка, выполненного с применением техники монотипии).

3. Отсутствие методических разработок, конспектов занятий для работы с детьми молодежной группы (после 18 лет), в том числе по вопросам полового воспитания молодых людей, их социальной адаптации в ситуации самостоятельного проживания.

Выявленные проблемные поля в процессе воспитания и обучения детей с особенностями психофизического развития в условиях домов-интернатов свидетельствуют о наличии перспектив и необходимости продолжения образовательных проектов как в рамках семинаров, круглых столов, так и в виде издания адресных учебно-методических пособий.

Обзор современных тенденций и проблем в сфере оказания коррекционно-педагогической помощи детям с тяжелыми множественными психофизическими нарушениями, анализ отечественного опыта и личные размышления авторов по данной проблеме могут быть полезны практикам системы труда и социальной защиты, пригласят к диалогу, который в конечном итоге, подскажет конкретные шаги к успеху.

Список використаних джерел

1. Воспитание и обучение детей в условиях домов-интернатов: пособие для педагогов / И.К. Боровская [и др]; под ред. Т.В. Лисовской. – Минск: НИО, 2007. – 216 с.
2. Коррекционно-педагогическая работа в домах-интернатах для детей с умственным и физическим недоразвитием / И.К. Боровская [и др]; под ред. Т.В. Лисовской. – Минск: НИО, 2008. – 435 с.
3. Лисовская, Т.В. Инновационные подходы к обучению детей с тяжелыми множественными нарушениями развития / Т.В. Лисовская // Вестник КазНУ имени аль-Фараби. Серия «Педагогические науки». – 2012. №3(37) – С. 54 -59.
4. Обучение детей с выраженным недоразвитием интеллекта: Программно-методические рекомендации /Л.Б. Баряева, И.М. Бгажнокова, Е.Т. Логинова и др. – М.; Спб.; Псков, 1999.
5. Обучение детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития: Программы/С.В. Андреева, С.Н. Бахарева, А.М. Царёв и др.; Под ред. А.М. Царёва. – Псков: Центр социального проектирования «Возрождение», 2004.

This article deals with the inclusion of all children in the mainstream educational environment. There is a need to fully ensure equal opportunities for all children to receive remedial education and rehabilitation services, appropriate to individual needs. It acquires special importance in the education of children with severe multiple mental and physical disorders, which in turn leads to the need for a methodical software correction and teaching process in boarding schools for children with mental and physical underdevelopment.

Keywords: homes for children with mental and physical underdevelopment, socio-pedagogical training content, consumerism approach conceptual ideas of training, pedagogical conditions effectiveness of learning, innovative programs and guidelines for working with children with severe multiple mental and physical disabilities, the results of monitoring, problem fields.

Отримано 23.9.2013

УДК 314.37:376.4 – 056.37

В.М. Максимовська

СОЦІАЛЬНО-ДЕМОГРАФІЧНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ СІМЕЙ, ЩО ВИХОВУЮТЬ ДИТИНУ З СИНДРОМОМ ДАУНА

У статті розглянуто демографічні характеристики сімей, що виховують дітей з синдромом Дауна.

Ключові слова: синдром Дауна, сім'ї, характеристики, анкетування.

В статье рассмотрены социально – демографические характеристики семей, воспитывающих детей с синдромом Дауна.

Ключевые слова: синдром Дауна, семьи, характеристики, анкетирование.

Народження дитини з патологіями видозмінює відношення між чоловіком та дружиною. У відповідності з рівнем знань, культури, особистісних особливостей батьків і ряду інших факторів виникають різні типи реагування, а відповідно і поведінки у зв'язку з появою в сім'ї, дитини з синдромом Дауна. Цей момент, як правило, супроводжується потрясінням, призводить батьків у стресовий стан, викликає глибокі переживання, почуття розгубленості і безпорадності, нерідко служить причиною розпаду сім'ї. Багато батьків в ситуації, що склалася виявляються безпорадними. Їхнє становище можна охарактеризувати як внутрішній (психологічний) і зовнішній (соціальний) глухий кут. Якісні зміни, що відбуваються в сім'ях, можуть проявлятися на психологічному, соціальному та соматичному рівнях [4]. Переживання, що випали на долю матері дитини з хромосомною патологією, часто перевищує рівень допустимих навантажень, що проявляється в вегетативних, астенічних розладах, та різних соматичних захворюваннях.

Формування особистості дитини, з синдромом Дауна, в першу чергу відбувається в сім'ї. Для таких дітей сім'я має особливе значення оскільки вона виступає не тільки в якості первинного мікросоціуму, а й у якості умов для виживання.

Адаптованість дитини в соціальному середовищі в великій мірі залежить від взаємовідносин з батьками. Відношення батьків, до дитини з синдромом Дауна, залежить від їх психоемоційного стану. Аналіз наукових досліджень показує, що багато батьків негативно відносяться до дитини, через наявність в неї дефектів [2]. Їх смуток викликається низькими здібностями та неуспішністю дитини. Характерним для таких сімей є низький рівень спілкування та негармонійне виховання дитини.

Неправильний стиль спілкування батьків може посилити наявну проблему розвитку дитини. Не знаючи основних закономірностей психоемоційного розвитку, дитини з синдромом Дауна, батьки допускають грубі помилки в вихованні, що травмують психіку дитини. Невротизація дитини може бути наслідком несвідомого використання батьками неправильних моделей виховання.

Завражин С.А. та Фортова Л.К. виділили основні характеристики, які мають сім'ї, що виховують дитину з психофізичними та розумовими вадами :

- батьки відчують нервово – психологічне та фізичне навантаження
- сім'я не бачить перспективи для майбутнього своєї дитини
- очікування батьків, щодо розвитку дитини, не відповідає віковим нормам, це викликає в них розпач, роздратованість, емоційне відчуження, незадоволеність, як дитиною так і своїм вихованням та спілкуванням з нею
- знижується соціальний статус сім'ї – проблеми, що з'являються після народження дитини з патологією, зачіпають не тільки взаємовідносини в сім'ї, але й приводять до змін в найближчому її оточенні
- взаємовідносини між членами сім'ї порушуються [1]
- життєвий стереотип сім'ї різко змінюється
- ступінь тяжкості батьківської кризи залежить від таких обставин як: коли і як сім'ї було сказано про діагноз дитини; скільки часу минуло від тоді; чи має дитина з синдромом Дауна захворювання чи інші патології; особистісні особливості батьків.

В сімейних взаємовідносинах існує п'ять проблемних сфер: спілкування; виховання дітей; розподіл сімейного бюджету; домашнє господарство; проведення спільного дозвілля.

У сім'ях де виховується дитина, з синдромом Дауна, майже кожна з наведених сфер порушується чи видозмінюється.

У нашому дослідженні прийняло участь 58 сімей, що виховують дитину з синдромом Дауна, вік якої від 0 до 36 місяців. Групами дослідження стали сім'ї, що дізнались про наявність синдрому Дауна у дитини ще в пренатальний період – 16; сім'ї у яких під час вагітності жінки, діагностували патології плоду, а наявність синдрому Дауна виявили після народження дитини – 19 сімей; сім'ї, що дізнались про наявність хромосомної патології після народження дитини – 23 сім'ї.

Дослідження проводилося з 2007 по 2012 роки, на базі ДУ НПМЦДКК МОЗ України та Всеукраїнської благодійної організації Даун синдром.

Однією із методик нашого дослідження було анкетування, проведення якого дало можливість дослідити та вивчити: соціальний статус; мікрооточення в сім'ї; типи виховання дитини; особливості відпочинку в сім; характер шлюбно – сімейних відносин.

Додатково були включені питання стосовно вагітності, пологів та післяпологового періоду.

На основі проведеного анкетування ми виділили соціально – демографічні характеристики груп сімей, що виховують дитину з синдромом Дауна.

Групи в таблицях позначилися відповідно до того, коли батьки дізналися про наявність синдрому, таким чином: пренатально (пренат); внутрішньоутробна діагностика патології плоду, а виявлення синдрому відбулося після пологів (патолог + постат); після пологів (постнат).

Розподіл за статтю, віком, місцем проживання, освітою та матеріальним положенням

Таблиця 1.

| Розподіл | | Групи | | | | | |
|-------------------------------|--------------|--------------|--------------------|------------------|--------------------|--------------|--------------------|
| | | пренат | | патолог+ постнат | | постнат | |
| | | абс. кіл-сть | % від заг. кіл-сті | абс. кіл-сть | % від заг. кіл-сті | абс. кіл-сть | % від заг. кіл-сті |
| Місце проживання (сімей) | місто | 9 | 15,5 | 11 | 18,9 | 8 | 13,7 |
| | село | 7 | 12 | 8 | 13,7 | 15 | 25,8 |
| Освіта | вища | 11 | 18,9 | 10 | 17,2 | 7 | 12 |
| | середня | 6 | 10,3 | 9 | 15,5 | 16 | 27,5 |
| Матеріальне положення (сімей) | вище середн. | 4 | 6,8 | 2 | 3,4 | 2 | 3,4 |
| | середнє | 10 | 17,2 | 14 | 24,1 | 15 | 25,8 |
| | нижче середн | 2 | 3,4 | 3 | 5,1 | 6 | 10,3 |
| Вік жінок | <16 –21 | 3 | 5,1 | 2 | 3,4 | 5 | 8,6 |
| | 22 – 35 | 8 | 13,7 | 9 | 15,5 | 12 | 20,6 |
| | 36 – > | 5 | 8,6 | 8 | 13,7 | 6 | 10,3 |

Аналіз вікової структури жінок, які народили дітей з синдромом Дауна, засвідчив (табл. 1) що в групі (пренат) найбільша кількість припадає на вік матерів, 22–35 років та за період дослідження склав – 8 жінок (13,7%), кількість жінок цієї групи віком 36 і > становила – 5 осіб (8,6%), та 3 жінки (5,1%) народили дитину в віковій групі – <16–21; в групі (патолог + постат); найбільшою була також вікова категорія 22 –35 років, що становило 9 жінок (15,5%), вік 36 і старше – 8 осіб (13,7%), і 2 жінки (3,4%) були вікової категорії <16–21; в групі (постнат) також найбільша кількість становила вік 22 –35 років – 12 осіб (20,6%), 36 і > – 6 жінок (10,3%), вікова категорія <16–21 рік становила – 5 жінок (8,6%).

Згідно даним таблиці №1 за рівнем освіти дані в групах розподілилися наступним чином (пренат) вищу освіту мали – (18,9%) жінок, а середню – (10,3%) особи, (патолог + постат) вища освіта була в – (17,2%) жінок, середня в (15,5%), (постнат) (12%) – мали вищу освіту, та (27,5%) – середню.

Дані віку та освіти батьків є факторами, що визначають можливості

сімей в вихованні дитини, з синдромом Дауна, їх готовність до психолого – педагогічного супроводу. Так матері з вищою освітою більш цікавляться особливостями виховання та корекційного навчання своєї дитини.

За місцем проживання в групі (пренат) в більшості випадків це були сім'ї з міст – 9 (15,5%), а з сільської місцевості – 7 сімей (12%). В групі (патолог + постнат) в міській місцевості проживало – 11 сімей (18,9 %), а в сільській – 8 (13,7%); (постнат) розподіл між місцем проживання сімей розподілився: місто – 8 (13,7%), та село – 15 сімей (25,8%) (табл. 1).

На даний час завдяки роботі Всеукраїнської благодійної організації Даун синдром, в регіонах з'явилась мережа підтримки батьків, дітей з синдромом Дауна та іншими порушеннями в розвитку. Тому дані стосовно місця проживання сім'ї, дають можливість скоординувати батьків для отримання постійної підтримки спеціалістами та родинами, що також виховують особливу дитину.

Оцінюючи матеріальний рівень сім'ї (табл. 1), батьки (пренат) групи частіше вказували на середній – 10 (17,2%), вищий середнього рівень доходів – 4 сім'ї (6,8%), низький – 2 сім'ї (3,4%). В групі (патолог + постнат) найбільше сімей було з середнім рівнем доходів – 14 (24,1%), вище середнього – 2 (3,4%) сім'ї, нижчий – 3 (5,1%) В групі (постнат) середній рівень матеріального блага був – в 15 (25,8%) сім'ях, вищий – 2 (3,4%) сім'ї, нижчий – 6 сімей (10,3%).

Структура сімей, в якій народилась та виховується дитина з синдромом Дауна

Таблиця 2.

| Склад сім'ї | Групи | | | | | |
|---|------------------|------------------------|------------------|---------------------------|-----------------|---------------------------|
| | пренат | | патолог+ постнат | | постнат | |
| | абс. кіл– сть | % від заг. кіл– сті | абс.кіл– сть | % від заг. кіл– сті | абс.кіл– сть | % від заг. кіл– сті |
| Повна сім'я (батько і мати рідні) | 15 | 25,8 | 14 | 24,1 | 12 | 20,6 |
| Мати – одиначка | – | – | 2 | 3,4 | 4 | 6,8 |
| Мати розведена | 1 | 1,7 | 3 | 5,1 | 7 | 12 |

Народження дитини з відхиленням надає деформуючий вплив і на взаємини між батьками. Подібні труднощі можуть згуртувати сім'ю, однак, за даними багатьох досліджень, набагато частіше спостерігається її розпад, що чинить негативний вплив на процес формування особистості дитини. Як зазначає В.С. Мухіна, виховання дітей у неповній сім'ї має низку особливостей. Внаслідок відсутності одного з батьків, в основному сім'ї залишають чоловіки, жінці доводиться брати на себе вирішення всіх матеріальних і побутових проблем родини. При цьому їй потрібно також заповнювати виниклий дефіцит виховного впливу на дітей. Суміщення всіх цих завдань досить важко. Тому

більшість неповних сімей відчувають матеріально–побутові труднощі і стикаються з педагогічними проблемами. Психологічний клімат неповної сім'ї багато в чому визначається хворобливими переживаннями, що виникли внаслідок відсутності одного з батьків [2].

Важливість шлюбних відносин, в сім'ях, де виховується «особлива» дитина, було підтверджено дослідженнями В. Trute, D. Niebert – Murphy. Вчені вказували на те, що рівень напруженості, що пов'язаний з вихованням дитини, був меншим у тих сім'ях де взаємовідносини між батьками були кращими [6].

Дані таблиці №2 показують склад сім'ї, що виховує дитину з синдромом Дауна. В (пренат) групі тільки одна жінка (1,7%) розведена ; (25,8%) сімей мають повний склад. В групі (патолог + постнат) повних сімей – (24,1%); одинокими були – (3,4%), а розведеними – (5,1%). У групі (постнат) повних сімей –(20,6%) ; матерів – одначок – (6,8%), мати – розведена – (12%). Всі розведені жінки вказали, що народження дитини з синдромом Дауна, викликало кризу в сімейних відносинах між батьками, та привело до розпаду сім'ї.

Запланованість, в сім'ях, народження дитини з синдромом Дауна

Таблиця 3.

| Групи | Запланованість | | | |
|---------------------|----------------|--------------------|-------------|--------------------|
| | так | | ні | |
| | абс. кіл–сть | % від заг. кіл–сті | абс.кіл–сть | % від заг. кіл–сті |
| пренат | 11 | 18,9 | 5 | 8,6 |
| патолог+ постнат | 9 | 15,5 | 10 | 17,2 |
| постнат | 11 | 18,9 | 12 | 20,6 |

На сприйняття та відношення матері до дитини в великій мірі впливає планування вагітності. Непланова вагітність та народження дитини ведуть до емоційного відчуження між матір'ю та дитиною.

Дані таблиці №3 дають можливість проаналізувати, що в (пренат) групі дана вагітність була планова – 11 сімей (18,9%); (патолог + постнат) у 9 сімей (15,5%) вагітність була планова і в групі (постнат) –11 сімей (18,9%) планувало вагітність.

Розподіл по кількості дітей, що виховуються в сім'ях

Таблиця 4.

| Групи | Кількість дітей | | | | | |
|---------------------|-----------------|-----------------------|------------------|-----------------------|-----------------|-----------------------|
| | одне | | двоє | | троє і > | |
| | абс.кіл– сть | % від заг. кіл–сті | абс. кіл– сть | % від заг. кіл–сті | абс.кіл– сть | % від заг. кіл–сті |
| пренат | 12 | 20,6 | 4 | 6,8 | – | – |
| патолог+ постнат | 10 | 17,2 | 7 | 12 | 2 | 3,4 |
| постнат | 15 | 25,8 | 5 | 8,6 | 3 | 5,1 |

В наукових дослідженнях вказується, що у батьків, які виховують не тільки дитину з обмеженими можливостями а й звичайну, виникають труднощі в методах виховання та поведінки, які значно відрізняються по відношенню до здорової та хворої дитини [5]. Послідовність народження дітей впливає на відношення матері до дитини з синдромом Дауна. Якщо до її появи в родині виховувались здорові діти, то вона буде емоційно менше сприйматися. А перше і єдине дитя сприймається добре в сім'ї.

На час обстеження по кількості дітей в сім'ї результати в таблиці №4 розподілились наступним чином: група (пренат) – одну дитину мали 12 сімей, двоє дітей виховували 4 сім'ї; в групі (патолог + постнат) 10 сімей мало одну дитину, двоє дітей виховували 7 сімей, 2 сім'ї виховували 3 дітей, в підгрупі (постнат) одна дитина з синдромом була в 15 сім'ях, двоє дітей мало 5 сімей, і в даній підгрупі найбільша кількість сімей виховувала 3 дитини – 3 сім'ї.

Отже підводячи підсумки нашого анкетування ми вважаємо, що для подальшого обстеження батьків, що виховують дитину з синдромом Дауна, необхідним буде проведення діагностування та вивчення відношення батьків до дитини, виявлення особливості емоційного стану батьків, дослідження та вивчення міжособистісних відносин. Все вище зазначене дасть нам можливість розробити технологію комплексного супроводу сім'ї, що виховує дитину з синдромом Дауна.

Список використаних джерел

1. Завражин С.А, Фортова Л.К. Адаптация детей с ограниченными возможностями: Учебное пособие для студентов педагогических учебных заведений. – М: Академический Проект: Трикста, 2005. – 400 с.
2. Обухова Л.Ф. Детская психология: теории, факты, проблемы. – М.: Тривола, 1998. – 235 с.
3. Сагдулаев А.А. О проблемах отношений в семьях имеющими детей с отклонениями в развитии // Дефектология. – 1996. – №5. – С. 75-79.
4. Ткачева В.В. О некоторых проблемах семей воспитывающих детей с отклонениями в развитии // Дефектология. – 1998. – №4. – С. 3-9.
5. Hall S., Burns D., Reiss A Modeling Family Dinamics in Children with Fragile X Syndrome // Journal of Abnormal Child Psychology, 2007. Vol. 35, No. 1. – P. 29-42.
6. Trute B., Hiebert – Murphy D. Family Adjustment to childhood Developmental Disabiliti: A Measure of Parent Appraisal of Family Impacts. // Journal of Pediatric Psychology, 2002, Vol. 27, No.3. – P. 270-280.

The article considers the demographic characteristics of families raising children with Down syndrome.

Keywords: Down syndrome, family, features, surveys.

Отримано 19.9.2013

УДК 159.954:616.08

З.П. Малева

ФОРМИРОВАНИЕ НАГЛЯДНО-ОБРАЗНОГО МЫШЛЕНИЯ В ПЕРИОД ПОДГОТОВКИ К ЛЕЧЕНИЮ НА СПЕЦИАЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ АППАРАТАХ

У статті розглядається авторська методика створення педагогічних умов підготовки дітей до відновлення зору з використанням спеціальних медичних апаратів. Проведення вправ педагогом скорочує терміни лікування. У дітей підвищується рівень наочно-образного мислення, розвивається зорово-моторна координація, виробляються навички швидкого довільного перемикавання уваги, що є основою готовності дитини до школи.

Ключові слова: наочно-образне мислення, зорові порушення, спеціальні медичні апарати, готовність до роботи на спеціальних медичних апаратах.

В статье рассматривается авторская методика создания педагогических условий подготовки детей к восстановлению зрения с использованием специальных медицинских аппаратов. Проведение упражнений педагогом сокращает сроки лечения. У детей повышается уровень наглядно-образного мышления, развивается зрительно-моторная координация, вырабатываются навыки быстрого произвольного переключения внимания, что является основой готовности ребенка к школе.

Ключевые слова: наглядно-образное мышление, зрительные нарушения, специальные медицинские аппараты, готовность к работе на специальных медицинских аппаратах.

Особенно актуальна и социально значима проблема восстановления зрения детей с использованием специальных медицинских аппаратов. Анализ исследований по вопросам восстановления зрения у детей дошкольного возраста (А.Г.Литвак, Л.И.Солнцева и др.), показывает, что важнейшей задачей в организации коррекционно-воспитательной и лечебно-восстановительной работы с дошкольниками является формирование у них определенного запаса знаний и умений, необходимых для эффективного лечения на специальных медицинских аппаратах. Успешное обучение и воспитание детей с нарушением зрения в дошкольном возрасте является предпосылкой их полноценной подготовки к аппаратному лечению.

Методика аппаратного лечения предполагает наличие сформированного наглядно-образного мышления, которое проявляется в умении слить два изображения в одно, слить два последовательных образа в один образ. Детям предлагаются задания на опознание простых предметных изображений. Работа в период подготовки к лечению на специальных медицинских аппаратах проводится в три этапа.

Целью работы явилось изучение состояния наглядно-образного мышления детей с нарушением зрения в период подготовки к лечению на специальных медицинских аппаратах.

Согласно цели были выдвинуты следующие задачи исследования.

1. Определение степени ориентации ребенка на схему;
2. Выявление способности детей с нарушением зрения использовать заместители реальных объектов;
3. Определение способа восприятия невербальных задач;
4. Выявление способности детей с нарушением зрения находить образные несоответствия;
5. Выявление способности мысленного перемещения детали образца и наложение его на систему точек.

Был проведен эксперимент, в котором участвовало 20 испытуемых детей с нарушением зрения. Из них слабовидящих – 3; со смешанными дефектами – 8; с косоглазием и амблиопией – 9.

Было сделано 3 среза: в начале учебного года, в середине и в конце с помощью наглядно-образных методик: методика формирования гетерохромных изображений; методика формирования эталонов цвета и формы в процессе восприятия силуэтных и контурных предметных изображений; методика формирования навыков дифференцировки размеров; цветные матрицы Дж. Равена (таблицы А и В).

На **первом** этапе коррекционных занятий отрабатываются навыки ориентации на плоскости рисунка, опознание простых предметных изображений. Обучение «чтению рисунка» начинается с выделения его из фоновой плоскости, т.к. это более целесообразно. Для формирования понятий о предметных изображениях вначале определяем форму, цвет, размер, т.е. восприятие формы. Предлагается следующая система мероприятий на опознание предметных изображений: выделение частей изображения, описание информативных свойств; выделение основного в объектах изображения; закрепление отличительных признаков путем многократного сравнения разнородных изображений; обобщение объектов изображения; решение сложных мыслительных задач на материале предметных изображений. В это время отрабатываются навыки ориентации на плоскости рисунка, опознание простых предметных изображений. Такое обучение начинается с выделения его из фоновой плоскости.

1. Опознание предметных изображений по форме.

Для формирования понятий о предметных изображениях вначале идет обучение восприятию формы предмета. Основной

формообразующей структурой является контур. Для отработки приемов определения и опознания контура используются различные задания.

Система заданий на определение контура предмета: совмещение силуэтного трафарета с изображением, обведение контура карандашом, опознание контурных изображений по деталям, выделение заданного контура из зашумленного поля, маскировочная сетка, наложение контурных изображений один на другой.

2.Опознание предметных изображений по цвету.

На первом этапе коррекционных занятий проводится работа по развитию цветовосприятия. Она начинается с различимости основных ахроматических и хроматических цветов, их сочетаний, а затем оттенков, закрепления связи между названием и зрительными представлениями о цветах. Детям предлагаются задания на опознание изображения при вариации их хроматических характеристик: цветового тона и чистоты цвета.

Система заданий на определение изображений по цвету: выделение заданного цвета их цветовой гаммы, построение цветowych рядов при снижении насыщенности и яркости цвета, сопоставление цветowych рядов с цветовой матрицей, прослеживание цветowych рядов с постепенным понижением цветового контраста, опознание и построение различных цветowych сочетаний .

3.Опознание предметных изображений по размеру.

Продолжается работа по пространственной ориентации на материале сложных рисунков: нахождение ориентировочной зависимости между объектами, взаиморасположение объектов на рисунке и пространственные соотношения между изображенными объектами, построение изображений по законам перспективы.

На **втором** этапе коррекционного обучения дети учатся опознавать сложные изображения. Используются следующие задания: описание рисунка и нахождение ориентационных зависимостей между объектами, взаиморасположение объектов на рисунке и пространственные соотношения между изображенными объектами, изучение законов перспективы, знание о линии горизонта, опознание объектов, имеющих перекрытие объектами первого плана, частичное наложение одного изображения на другое, определение целого по части, обучение опознанию зашумленных объектов.

В **результате** коррекционной работы прослеживается следующая динамика: слабовидящие – 64%; с косоглазием и амблиопией – 57%; с нарушением зрения и ЗПР – 45%, что соответствует среднему качественному уровню. Детям с нарушением зрения доступны задания на использование схематизированных образов, дети владеют простейшими пространственными представлениями, особенно хорошо им удается ориентировка на один признак. Учет сразу двух ориентиров

вызывали трудности, хотя в целом не выявилось строгой зависимости качества действий наглядно-образного мышления от остроты зрения. Задержка в развитии психических процессов у детей со смешанными дефектами влияет на успешность и качественный уровень решения наглядно-образных задач.

Особенности наглядно-образного мышления детей с нарушением зрения, в частности, слабовидящих с задержкой психического развития, говорят о необходимости проведения планомерной коррекционной работы, направленной на формирование системных зрительных образов, над развитием целостного опознания изображений на основе операций анализа-синтеза, группировки, интегрирования признаков и частей. Одним из приемов является составление разрезанного на части изображения; выделение из фона замаскированного объекта; нахождение и дополнение недостающих фрагментов изображения; сравнение законченного и незаконченного изображения.

Результаты коррекционной работы по развитию наглядно-образного мышления, которое в дошкольном возрасте является более продуктивным, чем логическое, а уровень его сформированности – важнейшим показателем готовности ребенка к школе, можно исследовать в конце года с помощью тестов Равена. Дети 6 лет с высоким уровнем образного мышления в дальнейшем успешно обучаются, их умственное развитие в условиях школьного обучения протекает благополучно. Развитие наглядно-образного мышления не заканчивается в дошкольном возрасте, его высшие формы необходимы для успешного выполнения многих видов деятельности, как в школьном возрасте, так и у взрослых людей. В результате коррекционных занятий с детьми с нарушением зрения у детей не только сформировались зрительные представления о предметах, зрительные образы эталонов цвета, формы, величины, развились зрительные и психические функции, но и повысилась острота зрения на амблиопичном глазу, что является лучшим показателем эффективности лечения.

Список использованных источников

1. Выготский Л.С. Собр. Сочинений: Т.3. Проблемы развития психики / Под ред. А.М.Матюшкина. – М.: Педагогика, 1983.
2. Литвак А.Г. Психология слепых и слабовидящих. СПб., 1998.
3. Малева З.П. Подготовка детей с нарушением зрения к плеопто-ортоптическому лечению. М., Парадигма. – 2009.
4. Малева З.П. Развитие зрительного восприятия детей с нарушением зрения: Программа / Урал.гос.пед.ун-т; Ин-т специального образования. Екатеринбург, 2001. – 19 с.
5. Малева З.П. Развиваем зрительное восприятие в дидактических играх и упражнениях // Воспитание и обучение детей с отклонениями в развитии. – 2009. – №3. – С.16-32.

6. Солнцева Л.И. Адаптация диагностических методик при изучении детей с нарушениями зрения. // Дефектология. – 1998. – №4.
7. Фильчикова Л.И. Нарушение зрения у детей раннего возраста. Диагностика и коррекция. Издание 3. Экзамен. 2007.

In the article authorial methodology of creation of pedagogical terms of preparation of children is examined to renewal of sight with the use of the special medical vehicles. Realization of exercises a teacher abbreviates the terms of treatment. The level of the evidently-vivid thinking rises for children, visually-motor co-ordination develops, skills of the rapid arbitrary switching of attention are produced, that is basis of readiness of child to school.

Keywords: evidently-vivid thinking, visual violations, special medical vehicles, readiness to work on special medical

Отримано 16.9.2013

УДК 376.056.3:37.016:811.161.2

У.Р. Мельник

ВИКОРИСТАННЯ КОМУНІКАТИВНОЇ СИСТЕМИ PECS У РОБОТІ З ДІТЬМИ З АУТИЗМОМ

У статті описано практичний досвід використання системи альтернативної комунікації PECS у роботі з дітьми з аутизмом. Обґрунтована необхідність використання цієї системи з метою полегшення комунікації з цією категорією учнів.

Ключові слова: розвиток мовлення, діти з аутизмом, порушення мовлення, система альтернативної комунікації PECS.

В статье рассматривается практический опыт использования системы альтернативной коммуникации PECS в работе с детьми с аутизмом. Обосновано необходимость использования этой системы для облегчения коммуникации с данной категорией детей.

Ключевые слова: развитие речи, дети с аутизмом, нарушения речи, система альтернативной коммуникации PECS.

Важливим завданням сучасної корекційної педагогіки є формування комунікативних умінь в осіб, які не спроможні до оволодіння словесним мовленням. У зв'язку з цим, перед корекційними педагогами постала проблема формування комунікації в осіб із тяжкими порушеннями мовлення, а також із аутизмом альтернативними вербальному мовленню засобами. З цією метою вченими було розроблено системи допоміжних комунікативних стратегій, спільним для яких є використання допоміжних засобів у процесі спілкування, що «спрощує» процес сприймання, розуміння та продукування інформаційних повідомлень.

Про необхідність застосування ААС (augmentative and alternative communication) у корекційній роботі йдеться стосовно осіб із анартрією, аутизмом, афазією, глибокими інтелектуальними порушеннями, синдромом Дауна.

Л.Г. Нурієва пропонує таке визначення аутизму: дитячий аутизм – особлива аномалія психічного розвитку, якій властиві стійкі і своєрідні порушення комунікативної поведінки, емоційного контакту дитини з навколишнім світом і вміння правильно реагувати на зовнішні ситуації. Основна ознака аутизму, неконтактність дитини, виявляється, зазвичай, рано, вже на першому році життя, але особливо чітко – у віці 2-3 років в період першої вікової кризи [6, с. 4].

З клінічного погляду, дитячий аутизм є одним із найбільш важких порушень розвитку. Поведінці дітей із РСА притаманна байдужість або захисна реакція стосовно «нормальних» пропозицій контакту, спілкування; напружено-боязлива прихильність до певних щоденних устроїв і процедур; однобічність, самостимульовані практичні підходи; недостатній розвиток засобів вираження, комунікації (мови, міміки) і неготовність до практичних вимог життя.

Існує думка, що аутизм це не хвороба, а симптоматика, яку скорочено назвали одним словом, причиною її є багато проблем. Вважається, що аутистична поведінка є інтегральним розладом із різною етіологією і патогенезом. З'ясування у кожному конкретному випадку механізмів його розвитку на клінічному етіопатогенетичному рівні має важливе практичне і теоретичне значення. Природу цього явища до сьогодні не вивчено, як із ним боротися також ніхто достеменно не знає. Аутизмом зараз називають все, чого не можуть пояснити.

Ще 10 років тому аутизм вважався невиліковним захворюванням, зараз почали з'являтися історії успіху. Але і досі кожна така перемога – сенсація, і щоразу ця перемога давалася дуже і дуже нелегко.

Проблемі дослідження засобів ААС присвячено праці таких вчених, як: Н.М. Баль, Т.Є. Браудо, Т.В. Горудко, А.К. Звонкін, К.О. Прокопик, І.А. Смирнова, Р.М. Фрумкіна та ін.

Проблематика стимуляції комунікативних умінь у дітей із тяжкими порушеннями мовлення й аутизмом шляхом використання невербальних засобів комунікації, надання їм ефективної логопедичної допомоги є

малодослідженими в Україні. Досі немає жодних методичних рекомендацій щодо використання таких засобів у корекційній роботі з дітьми, які не можуть оволодіти мовленням на вербальному рівні. Узагальнення досвіду використання в логопедичній роботі невербальних засобів може стати першим кроком у напрацюванні ефективної моделі здійснення логопедичної корекції та стимуляції комунікативних умінь у цієї категорії дітей.

У статті опишемо використання комунікативної системи PECS на основі нашого практичного досвіду. Дослідження проводилося на базі Львівської спеціальної загальноосвітньої школи-інтернату «Довіра». У дослідженні взяли участь десять учнів з діагнозами, які входять в групу РСА за МКХ-10. У п'ятьох із них фразове мовлення несформоване, у решти наявне вербальне мовлення у вигляді безпосередньої та відтермінованої ехोलалії, яке не використовується як засіб комунікації.

У частини досліджуваних спостерігається порушення поведінки, що проявляється в агресії, автоагресії, наявності великої кількості стереотипій та надмірних зацікавленнях окремими предметами, однією темою, негативна реакція на зміни в оточенні. Поведінка визначається не активними внутрішніми цілями, не логікою взаємодії з іншими людьми, а випадковим зовнішнім впливом. У дітей не розвинено практично ніяких форм активної діяльності в контактах з оточенням, цілеспрямованість не проявляється в них ні в моторних діях, ні в мовленні. Вони не тільки не користуються мовленням, а й не використовують жести, міміку. Діти цієї групи майже не користуються центральним зором, не дивляться цілеспрямовано, спеціально нічого не розглядають. Якщо говорити про їх сприймання та моторний розвиток, то у своєму довільному русі по кімнаті вони можуть проявляти чудову координацію рухів, у них добре розвинене зорово-просторове мислення. У дрібній та великій моториці проявляються грубі порушення м'язового тону, інертність та слабкість. Їм важко засвоїти та утримувати певну позу, координувати рухи руки та ока, відтворити потрібну послідовність дій.

Троє дітей користуються телеграфно згорнутими штампами у мовленні, типові ехोलалічні відповіді, перестановка займенників, мовлення напружено скандоване. Вони скуті страхами, залучені в моторні та мовленнєві стереотипи, в них можливі прояви нестримних захоплень, імпульсивні дії, генералізована агресія, тяжка самоагресія. Проте вони активніше вступають у контакт із оточенням. Моторний розвиток характеризується відсутністю пластичних рухів, своєрідної спритності в пристосуванні до середовища. Рухи скуті, механічні, дії рук та ніг погано скоординовані. Важко дається наслідування.

Саме така категорія дітей найчастіше «випадала» із системи ефективної корекційно-відновлювальної роботи. Логопедична корекція і з однією, і з іншою групою повинна проводитися з урахуванням усіх їхніх особливостей у розвитку. При проведенні її не можна опиратися

ані на зоровий контроль, ні на наслідування, не варто сподіватися, що дитина буде виконувати вказівки логопеда. Для стимуляції комунікативних умінь у дітей із аутизмом, в роботі з якими не можна досягти ефективного результату, використовуючи традиційні методи та прийоми логопедичної корекції, терапевтами з мовлення та поведінки рекомендовано розвивати комунікативну функцію мовлення за допомогою невербальних способів комунікативних умінь.

PECS (Picture Exchange Communication System) – комунікативна система обміну картинками, яка була розроблена в кінці 80-х років в США Лорі Фрост як альтернативна система комунікації для людей із аутизмом [4, с. 76].

Пізніше Лорі Фрост та Ендрю Бонді заснували центр аутизму «Піраміда» в м. Делавер (штат Нью Джерсі), де працюють терапевти з мовлення та поведінки, психології, які спеціалізуються на аутизмі та затримці в розвитку [4, с. 76].

Ідея системи PECS – стимулювати комунікативні уміння в осіб із тяжкими порушеннями мовлення. Багатьом немовним важко привернути відповідну увагу оточуючих до своїх потреб і бажань. Система PECS покликана навчити їх самостійно ініціювати та вступати в комунікацію з іншими людьми. PECS зводить істотну частину комунікації – мовленнєвий обмін - до безпосереднього обміну картинками, що для багатьох людей, які не говорять, є великим зусиллям, а, з іншого боку – досягненням.

Як правило, з цією системою починають ознайомлювати дітей, яким ще не має 5 років. Великий досвід її використання накопичений у роботі з особами з розладами спектру аутизму. Вони практично не говорять або мають обмеження в мовленні, які супроводжуються ехोलаліями. PECS проходить у вигляді тренінгу. Його можна проводити як в школі, так і вдома. З метою успішного оволодіння комунікативною системою PECS Е. Бонді та Л. Фрост у своєму керівництві радять послідовно пройти шість етапів [4, с. 76].

На першому етапі здійснюється фізичний обмін картинка на предмет. У приміщенні одночасно перебувають два педагога та один учень. Учень сидить за столом, за ним – вчитель (асистент). Інший педагог (комунікативний партнер) сидить навпроти. На столі лежать улюблені предмети учня (солодощі, напої, іграшки) та картинка із зображенням певного предмета.

Слід враховувати можливість учня розпізнати картинку: це може бути зображення у вигляді фотографії, картинка-символу або, взагалі, у вигляді наклеєного/заламінованого реального предмета.

Якщо картинка і предмет лежать на столі, то учень буде брати предмет. У цей момент асистент скеровує руку учня не на предмет, а на картинку. Потім руку з картинкою переміщують до комунікативного партнера, який сидить навпроти. Отримавши картинку, комунікативний партнер дає дитині бажаний предмет.

На другому етапі учень повинен діяти спонтанно. Тут присутня допомога лише одного педагога. Учень йде до комунікативної таблиці/книги, виймає невелику картинку, підходить до комунікативного партнера та дає йому картинку. В комунікативній книзі на липкій стрічці прикріплені всі вже опрацьовані до цього часу картинки. Комунікативна таблиця – це розміщена в класі дошка, до якої також можна прикріплювати опрацьовані картинки.

Спочатку комунікативний партнер стоїть/сидить на відстані в кілька метрів від учня. Для обміну учень повинен наблизитися до партнера. Цей крок важливий, тому що учень повинен проявити більше своєї ініціативи, ніж на першому етапі.

Дуже важливо, що на другому етапі учневі поступово пропонуються нові, невідомі картинки. Педагог повинен стежити за тим, щоб у дитини була достатня кількість бажаних, але не відразу доступних стимулів. Він уважно спостерігає за учнем, вивчає його переваги та, на основі спостереження, готує певні картинки. На цьому етапі потрібно також розмістити в класі комунікативну таблицю (дошку), на яку прикріплюють картинки.

На третьому етапі мова йде про вибір із двох-трьох різноманітних картинок. Учень повинен вимагати бажану річ, він підходить до комунікативної дошки/книги, вибирає із набору відповідну картинку, йде до комунікативного партнера та вручає символ йому. На комунікативній дошці знаходяться лише 2 картинки: одна – з улюбленим предметом, інша – нейтральна.

На четвертому етапі більша увага відводиться структурі речення. До початку цього етапу учень використовує, як правило, 12-20 картинок для комунікації. Він повинен вимагати присутні та відсутні речі, використовуючи речення, яке складається з декількох слів. При цьому дитина бере із своєї комунікативної книги символ для вираження «Я хочу/хотів би» та приклеює його на «смужку для речення». Із готовим реченням учень звертається до комунікативного партнера, показуючи його йому.

На п'ятому етапі учень повинен відповідати на питання: «Що ти хочеш?».

Метою є спонтанний вибір із багатьох речей і відповідь на питання «Чого би ти хотів?». Формулювання питань супроводжується показом відповідної картки: «Я б хотів».

На шостому, заключному, етапі мова йде про відповідні та спонтанні коментарі. Учень повинен адекватно відповідати на задані у будь-якому порядку питання: «Що б ти хотів?», «Що ти бачиш?», «Що там у тебе?». Увага звертається швидше не на потрібність речі/діяльності, а на назву певного явища.

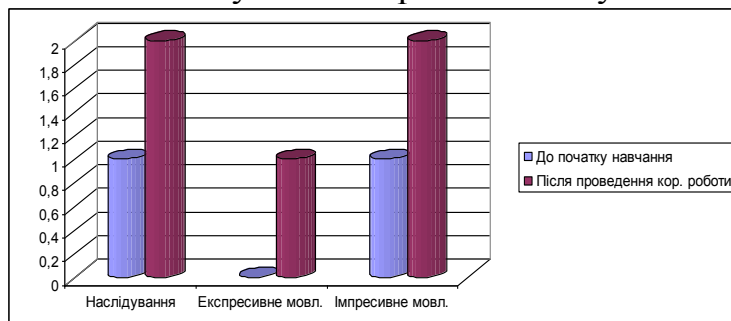
Перевага системи PECS полягає в тому, що комунікацію можна засвоювати крок за кроком [4, с.80]. Інколи, вибір між декількома речами для дітей із порушеннями мовлення за складністю може

прирівнюватися до комунікації з людьми. Це властиво особам із розладами спектру аутизму. Вони виражають спроби спілкування за допомогою некоординованих і багаторазових рухів та використовують систему PECS, щоб зробити свою комунікацію зрозумілою.

У своєму досвіді ми використовували систему PECS в авторському варіанті. Після проведення дослідження у дітей із РСА спостерігалось значне покращення в усіх сферах розвитку. Якщо на початок дослідження вони уникали зорового контакту, зазнавали значних труднощів у поведінці, то після проведеної корекційної роботи навчилися повідомляти про свої потреби та спілкуватися з оточуючими невербальними засобами комунікації. Діти, які взяли участь в дослідженні, навчилися налагоджувати зоровий контакт, ставати ініціаторами спілкування, за допомогою невербальних засобів повідомляючи про свої бажання та потреби. У них значно покращилася поведінка, діти стали спокійнішими та впевненими у собі. Наведемо це на прикладах.

Учень 1-го класу Леонід П. навчається в школі другий рік. Вступив до школи з діагнозом «Ранній дитячий аутизм». Вербальне мовлення несформоване. Звуконаслідування відсутнє. Висота та сила голосу несформовані. Розуміння зверненого мовлення часткове. Розуміє мовлення, що стосується добре знайомих йому побутових ситуацій. Зоровий контакт короткочасний. Виконання інструкцій утруднене. Артикуляційних вправ не виконував, рухів не наслідував. Читав глобально, не озвучуючи.

Після проведеної роботи Леонід розуміє звернене до нього мовлення, виконує поетапні інструкції. Навчився виконувати артикуляційні вправи, але відтворює їх ще не в повному обсязі. Ізольовано вимовляє більшість звуків (відсутні звуки [P], [P']; на етапі формування задньоязикові [Г], [К], [Х]; шиплячі із нижнім положенням кінчика язика). Хлопчик вокалізує, при читанні вголос промовляє склади, почав промовляти слова за дорослими. Навчився списувати з друкованого та рукописного тексту, почав писати під диктовку склади та слова. Зросли сила та висота голосу. Покращився зоровий контакт. З оточуючими намагається спілкуватися вербально. Результати наведено на рис. 1.



„0” – повна відсутність навичок;

„1” – навички частково сформовані;

„2” – навички сформовані повністю

Рис. 1. Розвиток комунікативних компетенцій учня 1-го класу Леоніда П.

Учениця 1-го класу Лідія Г. Діагноз «Дитячий аутизм. Легка розумова відсталість». Навчається в школі другий рік. На початку навчання у дівчинки спостерігалися значні труднощі в поведінці та адаптації до шкільного навчання. Шкільне середовище вона сприймала, як вороже собі. Боялася незнайомих приміщень, заходила лише в знайомі їй кабінети. Мовлення несформоване, наявні лише кілька голосних звуків, які дівчинка видавала спонтанно, залежно від настрою. Розуміння зверненого мовлення відсутнє, вказівок не виконувала. Зоровий контакт утруднений.

Після використання в корекційній роботі елементів методики PECS помітні значні зміни в поведінці дитини. Лідія навчилася концентрувати увагу на виконанні завдання, покращився зоровий контакт. Почала розуміти звернене мовлення на побутовому рівні. Виконує прості вказівки. Зменшилися прояви проблемної поведінки. З'явилися звуконаслідування, мовлення на рівні дитячого лепету. З оточуючими спілкується на невербальному рівні, за допомогою альтернативної комунікації PECS. Результати наведено на рис. 2.

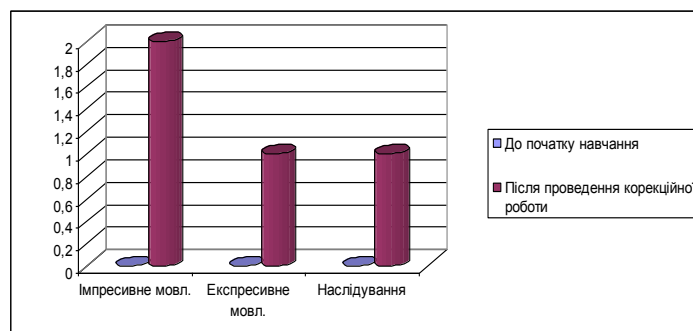


Рис. 2. Розвиток комунікативних компетенцій учениці 1-го класу Лідії Г.

Учень 3-го класу Владислав З. навчається у школі четвертий рік. Діагноз «Атиповий аутизм». На початку навчання мовлення незрозуміле оточуючим. Розуміння зверненого мовлення присутнє. Виконував інструкції. Артикуляційних рухів не відтворював. Пасивний словник значно переважав над активним. Активний словник не відповідав віковій нормі. Спостерігалися значні труднощі в поведінці, імпульсивність, невірноваженість. Вузьке коло інтересів. Присутня велика кількість стереотипій.

Після проведеної корекційної роботи у Владислава сформоване усне мовлення, розширився активний словник. Хлопчик навчився налагоджувати контакт із оточуючими, сам вступає в контакт. Мовлення стало зрозумілим, присутні всі звуки, не автоматизовані шиплячі. Спостерігається дисграфія та дислексія. Сформована граматична структура речень. Значно збагатився словник. Продуктивний діалог дещо утруднений. Звернене мовлення розуміє. Виконує складні поетапні інструкції. Прояв стереотипій різко знизився, поведінка покращилася.

Наведемо результати на рис. 3.

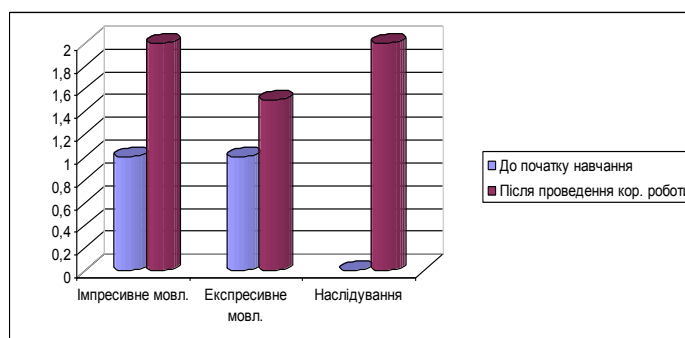


Рис. 3. Формування зв'язного мовлення в учня 3-го класу Владислава З.

Отже, з метою стимуляції комунікативних компетенцій у дітей із аутизмом, окрім звичних в логопедичній роботі методів і прийомів, які часто не дають результатів у роботі з цією категорією дітей, слід застосовувати і нетрадиційні форми та методи на невербальному рівні, зокрема, спілкування за допомогою альтернативної комунікації PECS. Використання цієї методики дає змогу полегшити взаємопорозуміння з дитиною, повірити їй у свої власні сили, навчити спілкуватися з оточуючими невербально, а дітям із наявними навичками вербального спілкування – допомогти в оволодінні граматичними категоріями, сприяти розвитку усного мовлення в повній його мірі.

Наше дослідження не претендує на повноту охоплення проблеми, перспективним напрямком може бути впровадження та вдосконалення комунікативної системи PECS у роботі з дітьми із розладами спектру аутизму в умовах спеціальних і загальноосвітніх шкіл.

Список використаних джерел

1. Островська К. О. Аутизм: Проблеми психологічної допомоги. Навчальний посібник / К. О. Островська. – Львів: Вид. центр ЛНУ ім І. Франка. – 2006. – 110 с.
2. Островська К. О. Соціальний супровід дітей із аутизмом під час навчання / К. О. Островська, Ю. В. Рибак, У. Р. Мельник, Є. В. Гук. – Львів: Тріада плюс, 2009. – 187с.
3. Романчук О. І. Розлади спектру аутизму в запитаннях та відповідях / О. І. Романчук. – Львів: Колесо, 2009. – 168с.
4. Детский аутизм: диагностика и коррекция / Е. С. Иванов, Л.Н. Демянчук, Р. В. Демянчук. – СПб.: Дидактика Плюс, 2004. – 80с.
5. Методика учебно-воспитательной работы в центре коррекционно-развивающего обучения и реабилитации / М. Ветланд, С.Е. Гайдукевич, Т. В. Горудко и др. – Мн. : БГПУ, 2009. – С. 9 – 157.

6. Нуриева Л. Г. Развитие речи у аутичных детей: метод. разработ. / Л. Г. Нуриева. – М. : Теревинф, 2006. – 112 с.

Practical experience of the alternative communication PECS in working with children with autism is considered in the article. It is confirmed a need to use this system to facilitate communication with this category of children.

Keywords: language development, children with autism, speech, alternative communication system PECS.

Отримано 19.9.2013

УДК 376.016 – 056. 34:811.1616 – 028.31

О.П. Мілевська

ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОЗУМІННЯ ТЕКСТІВ УЧНЯМИ 4-Х КЛАСІВ ІЗ ЗПР ТА З НОРМОЮ РОЗУМОВОГО РОЗВИТКУ

У статті подано окремі результати експериментального вивчення стану сформованості розуміння текстів в учнів із затримкою психічного розвитку та нормальним розумовим розвитком, які навчаються у 4-х класах. Якісний та кількісний аналізи переказів вказують на ряд особливостей умінь розуміти тексти у школярів обох груп.

Ключові слова: розуміння тексту, зміст, смислові зв'язки, підтекст, переказ, відповіді на питання, методика доповнення, прийом роботи з деформованим текстом.

В статье изложены отдельные результаты экспериментального исследования понимания текстов у учащихся 4-х классов с задержкой психического развития и нормой умственного развития. Качественный и количественный анализы результатов указывают на наличие особенностей навыков понимания текстов у учащихся обеих групп.

Ключевые слова: понимание текстов, содержание, смысловые связи, подтекст, пересказ, ответы на вопросы, методика дополнения, приём работы с деформированным текстом.

Проблема формування читацьких умінь не втрачає своєї актуальності у сучасному освітньому середовищі. Провідним читацьким умінням як для учнів з нормальним психофізичним розвитком, так і для школярів з

порушеннями пізнавальної діяльності є розуміння прочитаного. Цілком зрозуміло, що за наявності в учнів порушень пізнавальної діяльності саме це читацьке вміння виявиться найбільш порушеним. Проте, окремі наукові дослідження (праці А. Венделанд, О. Гончарової, Д. Дмитрієвої, Т. Горбунцової, Г. Гранік, Д. Дубовіс-Арановської, Н. Чепелевої, М. Kreutz та ін.) засвідчують, що і у молодших школярів загальноосвітніх шкіл виникають труднощі під час розуміння прочитаного.

Вивченню розуміння текстів присвячено чимало праць у психології та філософії (А. Антонов, Л. Доблаєв, Г. Гадамер, О. Корніяка, А. Смірнов, Н. Чепелева, Г. Чистякова та ін.), у загальній педагогіці (М. Вашуленко, Г. Давиденко, Т. Горбунцова, В. Онищук, А. Капська, О. Копиленко, Г. Олійник, М. Оморокова, Б. Порус, О. Савченко, В. Таран, Б. Ходос та ін.), у лінгвістиці та психолінгвістиці (В. Белянін, І. Гальперін, П. Ілілева, О. Каменська, О. Леонтєв, Ю. Сорокін та ін.).

Окрему групу наукових праць щодо вивчення розуміння текстів становлять дослідження у спеціальній педагогіці (праці Т. Алтухової, Т. Артемєвої, В. Василевської, Л. Волкової, Л. Бартеневої, М. Гнезділова, Т. Ілляшенко, Н. Карачевцевої, О. Корнева, Н. Кравець, Р. Лалаєвої, Т. Марчук, Д. Орлової, О. Потамошневої, І. Садовнікової, Т. Сак, Н. Ципіної, Ж. Шиф та ін.). У них висвітлюються не лише аспекти загальної проблеми навчання розуміння текстів учнів з порушеннями психофізичного розвитку, а й напрямки корекційної роботи з подолання специфічних порушень розуміння прочитаного – семантичних дислексій.

Серед популяції молодших школярів з порушеннями психофізичного розвитку чисельну групу становлять учні із затримкою психічного розвитку (далі ЗПР), які здатні у спеціально створених умовах навчання оволодіти повним обсягом знань, передбачених програмою навчання читання для масової школи [1, с. 18; 4]. Слід зазначити, що навчання читання учнів шкіл інтенсивної педагогічної корекції відбувається за підручниками та методиками для масових загальноосвітніх шкіл. Крім цього, значна кількість молодших школярів із ЗПР на сьогодні інклюзовані до загальноосвітніх шкіл, тобто тією чи іншою мірою відчувають на собі темп та вимоги загальноосвітнього простору.

Метою нашого дослідження стало експериментальне вивчення розуміння текстів у молодших школярів із затримкою психічного розвитку та з нормою розвитку. Дослідженням було охоплено 192 учні 4-х класів, з них 124 учні із ЗПР, 68 учнів з нормальним розумовим розвитком. У експериментальному дослідженні розглядалось розуміння тексту як процесу, що спрямований на усвідомлення змістових (зовнішніх) і смислових (внутрішніх) компонентів тексту [5] і

реалізується у різних видах навчально-пізнавальної діяльності з текстом.

Вивчення розуміння текстів у молодших школярів проводилось поетапно: перший етап був спрямований на вивчення розуміння текстів із застосуванням методичного прийому переказу та визначення на цій основі рівнів розуміння ними зовнішньо-змістової та внутрішньо-сислової сторін текстів; другий етап забезпечував вивчення умінь відтворювати загальний обсяг текстів, встановлювати залежності, розкривати смислові зв'язки, узагальнювати зміст текстів з використанням відповідей на змістові (серія А) та смислові (серії Б) запитання і визначення на цій основі рівнів розуміння учнями текстів; на третьому етапі дослідження виявлялись уміння орієнтуватись у структурі текстів шляхом відновлення послідовності смислових частин (робота з деформованим текстом) та визначались на цій основі особливості розуміння текстів і відповідні рівні розуміння; четвертий етап передбачав вивчення стану первинного розуміння слів та речень у текстах (засобів вираження їх змісту) в умовах застосування методики доповнення текстів (заповнення пропусків у текстах) та визначення залежності між цими процесами та розумінням текстів у цілому.

На кожному етапі розв'язувались певні завдання і застосовувались відповідні методичні прийоми [2; 3] (переказ, відповіді на питання, робота з деформованим текстом, доповнення тексту).

Дидактичний зміст критеріїв розуміння текстів в учнів визначається сутністю методичних прийомів роботи над розумінням тексту. Критеріями оцінювання стану сформованості розуміння текстів нами визначено: *повноту* (адекватне засвоєння всіх елементів фабули тексту у їхній послідовності, на основі чого відбуватиметься оперування зовнішньо-змістовою стороною тексту), *глибину* (проникнення в смислову структуру тексту, адекватне сприймання деталей змісту і зв'язків між ними, на основі чого відбувається оперування внутрішньо-сисловою стороною тексту).

Дослідженню передувала підготовча робота з добору експериментальних текстів та аналізу їхньої складності (змістової, лексико-граматичної, структурно-сислової). Було обрано 6 текстів, умовно поділених на 2 групи відповідно до визначених параметрів аналізу.

Результати першого етапу дослідження показали, що серед досліджуваних із ЗПР відсутні учні з високим рівнем умінь переказувати тексти, більшість з них переказують тексти на низькому рівні (від 51,6% до 100% за різними текстами) (табл. 1).

Таблиця 1

**Порівняльний аналіз стану сформованості розуміння текстів
учнями із затримкою психічного розвитку (ЗПР) та нормальним
розумовим розвитком (НР) (учні, у %)**

| Рівні | Експериментальні методики | І група текстів | | | | | | ІІ група текстів | | | | | |
|----------|--------------------------------|-----------------|------|---------|------|---------|------|------------------|------|---------|------|---------|------|
| | | Текст 1 | | Текст 2 | | Текст 3 | | Текст 4 | | Текст 5 | | Текст 6 | |
| | | ЗПР | НР | ЗПР | НР | ЗПР | НР | ЗПР | НР | ЗПР | НР | ЗПР | НР |
| Високий | Переказ | 0 | 32,4 | 0 | 23,5 | 0 | 22,0 | 0 | 30,9 | 0 | 29,4 | 0 | 33,8 |
| | Відповіді на питання (Серія А) | 47,6 | 83,8 | 53,2 | 79,4 | 40,3 | 72,1 | 40,3 | 61,8 | 44,4 | 69,1 | 16,1 | 70,6 |
| | Відповіді на питання (Серія Б) | 0 | 22,1 | 7,3 | 19,1 | 4,8 | 23,5 | 0,8 | 19,1 | 0 | 16,2 | 0 | 17,4 |
| | Робота деформ. текстом з | 16,2 | 95,6 | 21,1 | 95,6 | 39,5 | 98,5 | 10,5 | 94,1 | 16,9 | 95,6 | 14,5 | 97,1 |
| | Доповнення тексту | 77,4 | 89,7 | 72,6 | 88,2 | 70,1 | 91,2 | 46 | 89,7 | 54,8 | 91,2 | 60,5 | 94,1 |
| Середній | Переказ | 12,9 | 67,6 | 48,4 | 72,0 | 8,9 | 76,5 | 0,8 | 64,7 | 4,8 | 66,2 | 0 | 60,3 |
| | Відповіді на питання (Серія А) | 42,7 | 16,2 | 36,3 | 20,6 | 51,6 | 26,5 | 50,8 | 36,8 | 41,9 | 29,4 | 54,0 | 23,5 |
| | Відповіді на питання (Серія Б) | 15,3 | 32,4 | 34,7 | 44,1 | 38,7 | 36,8 | 12,9 | 39,7 | 47,6 | 48,5 | 9,7 | 30,8 |
| | Робота деформ. текстом з | 70,1 | 4,4 | 48,3 | 4,4 | 47,5 | 1,5 | 59,3 | 5,9 | 38,7 | 4,4 | 37,1 | 2,9 |
| | Доповнення тексту | 12,9 | 10,3 | 16,9 | 11,8 | 21,8 | 8,8 | 33,1 | 10,3 | 16,9 | 8,8 | 20,2 | 5,9 |
| Низький | Переказ | 87,1 | 0 | 51,6 | 4,4 | 91,1 | 1,5 | 99,2 | 4,4 | 95,2 | 4,4 | 100 | 5,9 |
| | Відповіді на питання (Серія А) | 9,7 | 0 | 10,5 | 0 | 8,1 | 1,4 | 8,9 | 1,4 | 13,7 | 1,4 | 29,9 | 5,9 |
| | Відповіді на питання (Серія Б) | 84,7 | 45,5 | 58,0 | 36,7 | 56,5 | 39,7 | 86,3 | 41,2 | 52,4 | 35,3 | 90,3 | 51,5 |
| | Робота деформ. текстом з | 13,7 | 0 | 30,6 | 0 | 13,0 | 0 | 30,2 | 0 | 44,4 | 0 | 48,4 | 0 |
| | Доповнення тексту | 9,7 | 0 | 10,5 | 0 | 8,1 | 0 | 20,9 | 0 | 28,3 | 0 | 19,3 | 0 |

Аналіз учнівських переказів виявив, що в учнів із затримкою психічного розвитку наявні суттєві труднощі сприймання та первинної обробки текстової інформації як умов її подальшого розуміння. Це стосується текстів з меншим смисловим навантаженням та тих, що

відзначаються структурно-сисловою складністю. Перекази більшості учнів характеризувались труднощами розгорнутого оформлення фраз та використання службових слів, що позначилось на неглибокому відтворенні учнями смислу текстів, а також свідчило про недостатність їх смислового аналізу. Відносна цілісність спостерігалась при відтворенні у переказах експозицій творів. У переказах досліджуваними основних частин текстів були присутні неконтекстні привнесення, лексичні заміни, спрощеність та порушення граматико-синтаксичного оформлення висловлювань. У заключних частинах не відображались змістові узагальнення.

За результатами першого етапу дослідження визначено, що учні із ЗПР можуть переказувати тексти, проте відчують суттєві труднощі інтеграції лексико-синтаксичних та семантичних механізмів обробки текстової інформації. Відповідно, перекази характеризуються низькою якістю, яка виявляється у невідповідності між формальним (вербальним) і концептуальним (відображення концептів на основі виділення суттєвих ознак текстів та їх взаємозв'язку з реальною дійсністю) вираженням змісту текстів.

Дослідження розуміння текстів із застосуванням методичного прийому переказу в учнів з нормальним розумовим розвитком виявило середній та високий рівні, за наявності незначних показників низького рівня. Такі дані свідчать про достатній стан розуміння цими учнями зовнішньо-змістової сторони текстів, що впливає на розуміння ними внутрішньо-сислової їх сторони. Проте, враховуючи знижену складність текстів, учні 4-х класів продемонстрували недостатність їх розуміння, що виявляється у переважанні показників середнього рівня.

Застосування методики відповідей на питання за змістом творів на другому етапі дослідження передбачало виявлення в учнів особливостей самостійного сприймання, запам'ятання та відтворення вербальної текстової інформації та особливостей відтворення смислової текстової інформації і визначення на цій основі особливостей розуміння ними текстів. Виконання завдань за даною методикою (відповіді на питання різних типів) сприяло як послідовному відтворенню змісту текстів, так і підводило учнів до формулювання висновків.

Аналіз результатів другого етапу дослідження показав, що учні із ЗПР відтворюють загальний зміст текстів на високому та середньому рівнях (результати відповідей на питання серій А), що підтверджує здатність учнів оперувати фактичним змістом текстів на основі сприймання їх зовнішньої (предметно-змістової) сторони. Проте, відтворення учнями із ЗПР внутрішнього змісту текстів виявилось недостатнім: відповіді значної кількості учнів були віднесені до низького рівня (результати відповідей на питання серій Б), що вказує на труднощі встановлення смислових зв'язків і текстових залежностей та свідчить про низький стан сформованості учнівських умінь проникати у

сміслову структуру текстів.

Якісний аналіз змісту учнівських відповідей на запитання серій А дозволив визначити їх позитивні сторони і чинники, які їх зумовлюють, та типові труднощі й вірогідні причини цих труднощів: правильні відповіді учнів із ЗПР стосуються запитань, спрямованих на відтворення окремих слів, або близьких до життєвого досвіду школярів; очевидно, особистісний досвід допомагає учням під час читання окремих фрагментів порівнювати дії героїв з власними; частково правильні відповіді стосуються запитань, які потребують наявності в учнів точних уявлень про навколишнє; в протилежному випадку семантичне оформлення відповідей характеризується синонімічними замінами, асоціативними замінами.

Якісний аналіз учнівських відповідей на запитання серій Б показав, що досліджувані із ЗПР недостатньо проникають у глибинну семантику текстів: аналіз і одночасний синтез експозиції тексту, основної частини і розв'язки оповідання, а також встановлення причинно-наслідкових залежностей учням малодоступні; відповідаючи, учні не дотримуються зовнішнього (на рівні всього тексту) і внутрішнього (на рівні конкретного абзацу) контексту. Значні труднощі зафіксовано під час відповідей на питання, спрямовані на виявлення власної позиції читача до прочитаного тексту, що свідчить про недостатнє усвідомлення внутрішніх станів, почуттів персонажів текстів та про недостатність особистісного досвіду для вираження власних почуттів.

Більшість учнів з нормальним розумовим розвитком відтворюють у процесі відповідей на питання загальний зміст текстів на високому рівні (від 61,8% до 83,8%); показники середнього рівня відповідей на питання серій А нижчі, порівняно із показниками цього ж рівня в учнів із затримкою психічного розвитку; показники низького рівня незначні. Відтворення внутрішнього змісту текстів виявилось важчим для цих учнів: переважали сукупні показники середнього та низького рівнів, що вказує на труднощі опанування ними внутрішньо-сміислової, логіко-фактологічної сторони текстів. Окремим учням з НР знадобилась допомога у виконанні даного завдання, яка полягала у поясненні запитання, у формулюванні навідних запитань. У цих учнів нами були помічені особливості психо-емоційного характеру: підвищена емоційна збудливість, гіперактивність, намагання швидко виконувати завдання, поєднання відповідей на запитання з особистісними коментарями, які спотворювали хід думок. Загалом, такі учні виявили знижені можливості самоорганізації у процесі виконання пізнавальних задач. Разом з тим, у певної кількості учнів даної групи було виявлено високі показники відповідей на смислові запитання (серій Б), що суттєво відрізняється від показників за цією ж методикою в учнів із ЗПР.

Узагальнення результатів другого етапу дослідження дозволяє констатувати, що для четвертокласників із затримкою психічного

розвитку властиві відмінності між сприйманням та розумінням зовнішньо-змістової та внутрішньо-сислової сторін текстів. Учні з нормальним розумовим розвитком ці відмінності теж притаманні, але меншою мірою.

За результатами проведення I та II етапів дослідження застосування прийомів переказу, відповідей на питання виявило недостатність сформованості умінь розуміння текстів в учнів із ЗПР на етапі переходу між початковою та середньою школою.

Аналіз результатів третього етапу дослідження дозволив встановити, що більшість учнів із ЗПР відтворюють структури текстів на високому (від 10,5% до 39,5%) та середньому (від 37,1% до 70,1%) рівнях, що є свідченням достатніх перцептивних умінь роботи з текстами. В учнів з нормальним розумовим розвитком суттєво переважали показники високого рівня; показники низького рівня були відсутніми.

Разом з тим, застосування методики роботи з деформованим текстом на третьому етапі дослідження виявило труднощі відновлення учнями із ЗПР зовнішніх структур тих текстів, які вирізняються складністю системи внутрішньо-сислових зв'язків та глибоким моральним підтекстом (показники низького рівня у текстах 5 та 6 відповідно 44,4% та 48,4%). Такі дані співвідносяться із кількісними показниками низького рівня відповідей на питання серій Б (показники низького рівня у текстах 5 та 6 відповідно 52,4% та 90,3%) та переказів (показники низького рівня у текстах 5 та 6 відповідно 95,2% та 100%), які теж виявляли уміння учнів оперувати глибиною розуміння текстів.

Загалом, застосування методики роботи з деформованим текстом виявило потенційні можливості учнів із ЗПР працювати із текстами на рівні зовнішнього (предметно-змістового) структурування. Аналіз результатів застосування методики роботи з деформованим текстом показав, що на процес відновлення учнями зовнішньої структури текстів меншою мірою впливає кількість сислових частин та зв'язків між ними; більшою мірою він залежить від складності внутрішньо-сислової структури текстів. Недостатнє осмислення учнями закладених у текстах сислових зв'язків, неопосередкованих сислових відношень перешкоджає цілісному відтворенню ними зовнішніх текстових структур. Передусім це стосується текстів із глибоким моральним підтекстом, що знаходиться у психологічному контексті моральних вчинків, моральних станів, почуттів персонажів.

Відмінності експериментальних методик полягають у різних засобах для їх виконання: за методиками переказу і відповідей на питання – це усні мовленнєві висловлювання; за методикою роботи з деформованим текстом – використання писемних текстових фрагментів.

Результати четвертого етапу дослідження виявили, що учні із ЗПР на належному рівні сприймають і розуміють контекстні елементи та здатні використовувати сислові зв'язки у реченнях з метою доповнення

відповідними за смислом (значенням) засобами. Це засвідчують показники високого (від 46% до 77,4%) і середнього (від 12,9% до 33,1%) рівнів у даному завданні. Труднощі розуміння засобів вираження змісту текстів проявляються виразніше у текстах другої групи, складнішими за структурною та смисловою складністю, на що вказують кількісні дані (див. табл. 1).

Виявленні нами кількісні показники високого рівня виконання завдань за методикою доповнень (від 46% до 77,4%) не співвідносяться із даними, які відображають високий рівень повноти за методикою переказу (0%), яка теж передбачала відтворення учнями засобів зовнішнього вираження змісту текстів.

Відмінності між цими методиками у тому, що методика переказу спиралась на учнівські уміння будувати зв'язні висловлювання без опори на текст, керуючись збереженням у пам'яті змістом та первинним його розумінням; методика доповнень, навпаки, пропонувала учням текстову опору, створюючи тим самим наочно-дієву основу для пізнавальної діяльності (як і методика роботи з деформованим текстом).

Учні з нормою розумового розвитку продемонстрували достатні уміння орієнтуватись у засобах вираження змісту текстів на основі їх первинного сприймання: показники низького рівня за методикою доповнення відсутні; переважають показники високого рівня.

Таким чином, застосування методичних прийомів, зорієнтованих на вербалізацію результату розуміння виявило суттєві недоліки у розумінні текстів учнями 4-х класів із ЗПР. Натомість застосування методичних прийомів, які створюють безвідривну основу роботи з текстами, виявили потенційні можливості опрацювання учнями змісту текстів, свідченням чого була сформованість умінь встановлювати смислові відношення між частинами текстів та уміння адекватно сприймати і розуміти лексико-граматичні засоби вираження змісту текстів.

Це дало підстави зробити висновок про необхідність цілеспрямованого формування розуміння текстів в учнів із ЗПР на основі використання спеціальних прийомів роботи з текстом, про необхідність оптимізації методики навчання читання, методи і прийоми якої недостатньо формують в учнів із ЗПР уміння опрацювати тексти.

Список використаних джерел

1. Критерії оцінювання навчальних досягнень учнів початкових класів спеціальних загальноосвітніх шкіл інтенсивної педагогічної корекції (для дітей із ЗПР / М-во освіти і науки України, Ін-т спец. педагогіки АПН України. – К., 2002. – 69 с.
2. Розвиток навички читання: метод. реком. : навч. -метод. посіб. / М-во освіти України. – К.: Освіта, 1993. – 94 с.
3. Савченко О. Я. Методика читання у початкових класах : посіб. для вчителя / Олександра Яківна Савченко. — К.: Освіта, 2007. — 334 с.

4. Тригер Р. Д. Психолого-педагогические условия эффективного обучения младших школьников с ЗПР / Рашель Давыдовна Тригер // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2011. – № 1. – С. 33–38.
5. Чепелева Н. В. Рівень осмислення тексту як показник розумового розвитку / Наталія Василівна Чепелева // Почат. шк. – 1994. – № 5. – С. 15–23.
6. Kreutz, M. Rozumienie tekstow / M/ Kreutz. – Warszawa, PWN, 1968. – 299 с.

The article presents some results of experimental investigation of process of retelling of the pupils of the fourth classes with a delay of mental development and of the pupils with normal mental development. The qualitative and quantitative analyzes of the results indicate the presence of features of text comprehension skills of pupils in both groups.

Keywords: understanding the text, content, meaningful communication, subtext, a retelling of the answers to the questions, methods additions, and reception work with the deformed text.

Отримано 15.9. 2013

УДК. 159.9: 376.4

Д.Е. Науменко

ЕМОЦІЙНЕ НЕБЛАГОПОЛУЧЧЯ В ДІТЕЙ З ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ ЯК ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНА ПРОБЛЕМА

У статті розглядається проблема шкільної тривожності в школярів з ЗПР. Приводяться дані про вітчизняні та закордонні дослідження з питання тривожності та категорії дітей з труднощами в навчанні.

Ключові слова: затримка психічного розвитку, тривожність, діти з труднощами в навчанні, емоційний інтелект.

В статье рассматривается проблема школьной тревожности у школьников с ЗПР. Приводятся данные об отечественных и зарубежных исследованиях по вопросу тревожности и категории детей с трудностями в обучении.

Ключевые слова: задержка психического развития, тревожность, дети с трудностями в обучении, эмоциональный интеллект.

Проблема відставання у розвитку дітей турбувала людство багато століть. Проте найбільш гостро вона стала на початку ХХ століття, коли значно виросли вимоги до рівня знань дітей, у зв'язку з бурхливим розвитком економічного, політичного, технічного розвитку суспільства, а також із введенням обов'язкової шкільної освіти. На фоні тих дітей, які проявляли достатні успіхи в засвоєнні навчального матеріалу, виділялися групи, які з певних причин, були неспроможні до успішного навчання. Якщо певні методи (гуманні або ні) роботи з дітьми з фізичними вадами та розумовою відсталістю використовувалися і до цього часу, в цей період перед суспільством виникла нова проблема – таких дітей не можна було віднести ні до категорії інтелектуально неповноцінних, ні до групи нормальних дітей.

В них відмічався деякий недорозвиток інтелекту, емоційно-вольові особливості, неможливість впоратись з певними завданнями, які успішно виконували їх однолітки. Для позначення цієї категорії дітей впродовж усього століття використовувались різні терміни: «субнормальні», «псевдо нормальні», «з низькою здатністю до навчання», «малограмотні», «ненормальні», «розумово недорозвинені» тощо. Згодом в нашій країні за цією категорією дітей закріпився термін «затримка психічного розвитку», який вказував, перш за все, що діти є не розумово відсталими, а мають певні відставання у розвитку інтелектуальної та емоційно-вольової сфери. Проте даний термін використовується лише на території країн пострадянського простору. Для позначення цієї ж категорії дітей в інших країнах переважно використовується поняття «діти з труднощами в навчанні» (англ.: «children with difficulty learning», нім.: «kindern mit Lernstörungen und Lernbehinderungen»).

Виклад основного матеріалу. Синьов В.М. та Шевцов А.Г. розглядають різні підходи до проблеми соціально-психологічного та соціально-економічного ставлення до дітей з порушенням психофізичного розвитку. Вони вказують, що зміни, які відбулись останнім часом в суспільстві призвели до створення нової моделі відношення до дітей (людей) з вадами психофізичного розвитку – соціальної моделі, в якій проблема обмежень розглядається як соціальна [8, с. 494-495].

Визначення категорії дітей з затримкою психічного розвитку впродовж багатьох років набувало певних змін. На сьогоднішній день відсутня єдина міжнародна класифікація цієї категорії дітей. В Міжнародній класифікації хвороб і поведінкових розладів (9-й перегляд) затримка психічного розвитку визначалася як «прикордонна розумова відсталість» (IQ в межах 70-80). При 10-му перегляді (1992) діти даної

категорії були розподілені по різних рубриках. Більш за все їм відповідають «порушення психологічного розвитку» (F8): «специфічні розлади розвитку мовлення» (F80.0-80.2, F80.8-80.9); «специфічні розлади розвитку шкільних навичок» (F81.0-81.1, 81.3, 81.8-81.9). Виділена також особлива група: «поведінкові та емоційні розлади, що починаються звичайно в дитячому та підлітковому віці» (F90-98). Однак найпоширенішим діагнозом став F83 – змішані специфічні розлади розвитку. У МКХ-10 в цій рубриці відзначається: «Це погано визначена, недостатньо розроблена (але необхідна) залишкова група розладів, при яких є змішання специфічних розладів розвитку мовлення, шкільних навичок та / або рухових функцій, але немає значного переважання жодного з них, щоб встановити первинний діагноз. Спільним для цих специфічних розладів розвитку є поєднання з деяким ступенем загального порушення когнітивних функцій, і ця змішана категорія може використовуватися тільки тоді, коли є значний збіг специфічних розладів» [7, с.247].

Слід відзначити, що МКХ-10 використовується переважно в країнах Європи, в той час, як в Сполучених Штатах Америки, Канаді, Австралії аномалій даного типу використовується DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders) – керівництво з діагностики та статистики психічних розладів. Класифікація шкільних розладів, пов'язаних з навчанням у відповідності з МКХ-10 та DSM-IV виглядає наступним чином: шифр F81.0 (специфічний розлад читання) в МКХ-10 відповідає шифру 315.0 в DSM-IV; шифр F81.1 (специфічний розлад спелінгування) – 315.2 (порушення письмового мовлення); F81.2 (специфічний розлад навиків рахунку) – 315.1 (дискалькулія); F81.3 та F81.9 (змішаний розлад шкільних навичок та не уточнений розлад навчання) – 315.9 (не уточнений розлад навчання) [10, с.201].

Отже, з проблемою класифікації, а отже й діагностування категорії дітей з затримкою психічного розвитку стикаються не лише вітчизняні, але й зарубіжні дослідники. В міжнародній практиці не зустрічається офіційний діагноз «затримка психічного розвитку», проте й не має єдиного підходу до цієї проблеми.

На початку вивчення проблеми дітей з затримкою психічного розвитку з'явилась ідея, що в будь-якому разі ця затримка є тимчасовою і при належній психолого-педагогічній та психолого-корекційній роботі вона буде знівельована. Питання чи завжди ЗПР має тимчасовий характер, до сьогодні залишається відкритим і єдиної, науково підтвердженої відповіді на нього немає. Проте, на початку 1970-х років почали з'являтися і роботи, які були присвячені саме тимчасовій затримці психічного розвитку.

На основі патогенетичного принципу психіатр Ковалев В.В. в 1973 році всі прикордонні форми інтелектуальної недостатності (за його термінологією) умовно розділив на чотири групи: 1) дизонтогенетичні форми, при яких недостатність обумовлена механізмами затриманого

або спотвореного психічного розвитку дитини; 2) енцефалопатичні форми, в основі яких лежить органічне ушкодження мозкових механізмів на ранніх етапах онтогенезу; 3) інтелектуальна недостатність, пов'язана з дефектами аналізаторів і органів чуття (слуху, зору) і обумовлена дією механізму сенсорної депривації; 4) інтелектуальна недостатність, пов'язана з дефектами виховання і дефіцитом інформації з раннього дитинства. Хоча в кожній з названих груп провідна роль у патогенезі відводиться якомусь одному фактору, в походженні інтелектуальної недостатності звичайно беруть участь і інші патогенетичні фактори [6, с.359-360].

Запропонована автором класифікація відображає не тільки проблему класифікації дітей з затримкою психічного розвитку, але й включає до себе різні види інтелектуальної недостатності широкого кола походжень. Автор підкреслює, що основними клінічними типами психічного дизонтогенезу є ретардація (уповільнення або стійке психічне недорозвинення, як загальне, так і парціальне) і асинхронія (нерівномірний, дисгармонічний розвиток, що включає ознаки ретардації та акселерації). Окрім цього, починаючи з 1960-х років, різними авторами було запропоновано декілька класифікацій затримки психічного розвитку (Дем'янов Ю.Г.; Мнухін С.С.; Коркіна М.В., Лакосіна Н.Д. і Личко А.Є. та інші), проте вони не отримали широкого розповсюдження.

Лебединська К.С. в 1982 році запропонувала класифікацію, спираючись на дані науково-дослідницького інституту дефектології, у якій визначила чотири типи ЗПР, диференційовані за етіопатогенетичним принципом:

- ЗПР конституційного походження;
- ЗПР соматогенного походження;
- ЗПР психогенного походження;
- ЗПР церебрально-органічного походження.

Кожний з цих типів ЗПР має свою структуру, свої особливості емоціональної незрілості і порушень інтелекту, при цьому доволі часто вони ускладнені низкою хворобливих ознак – соматичних, неврологічних. У багатьох випадках ці хворобливі ознаки не можна розцінювати лише як ускладнюючі, оскільки вони грають істотну патогенетичну роль у формуванні самої ЗПР. При цьому йде мова про комбіновану патологію або коморбідність чи мультиморбідність, тобто наявності двох, трьох і більше патологій в дитини.

У зв'язку з цим на перший план виходить здатність дітей з ЗПР до спроможності входити до соціального життя, адекватно адаптуватися в ньому. Основні елементи для цього надходять до дитини з сім'ї, школи та навколишнього середовища. В контексті даної роботи перш за все буде приділятися увага шкільному навчанню та його впливу на становлення й розвиток дитини з ЗПР. Ефективність педагогічного

процесу залежить від багатьох факторів: по-перше, адекватність умов навчання рівню розвитку дитини, по-друге, майстерність, вміння та особистість вчителя й вихователя які працюють з дитиною, по-третє, рівень самого учня, його здатність до продуктивної інтелектуальної роботи, вольових зусиль, гармонійного емоційного стану.

Відмічається, що без спеціальної педагогічної допомоги дитина з ЗПР виявляється психологічно невідготовленою до школи за всіма параметрами. Послаблене здоров'я та знижений рівень фізичного розвитку негативно відображаються на відвідуванні школи, а також призводять до сутичок з однолітками. В дитини не сформована мотиваційна готовність, навіть якщо вона хоче йти до школи, більшою мірою її приваблює навчальна атрибутика, аніж сам процес навчання. Також не сформовані структурні компоненти навчальної діяльності: при виконанні завдань навчального типу дитина не проявляє до них інтересу, прагне швидше закінчити непривабливу діяльність, не доводить роботу до кінця; діє недостатньо усвідомлено, не може вербалізувати правила, за якими потрібно виконувати завдання; не може дати словесний звіт, розповісти, як виконувалася робота; утруднюється у виборі адекватних способів для виконання завдання, необхідні навички сформовані на низькому рівні [1, с.82-83]. До цього ж автори підкреслювали, що при створенні адекватних умов діти даної групи здатні засвоїти знання в обсязі програми 8 класів загальноосвітньої школи. А спільне навчання таких дітей з розумово відсталими негативно позначається на можливостях їх інтелектуального розвитку [2].

Більша частина проблем, пов'язаних з навчанням і вихованням в школі, обумовлена емоційною нестійкістю дитини, тобто емоціями тривоги. Не знаючи причин виникнення тривожності, механізмів її розвитку, перетворення, перетворення в інші стани, часто просто неможливо розібратися в тому, що відбувається з дитиною, які справжні мотиви його вчинків, і, головне, як йому допомогти. Отже, завдання вчителя полягає не тільки в тому, щоб стати для учня носієм знань, вихователем, але і в якійсь мірі психотерапевтом, допомогти дитині конструктивно подолати тривогу, знайти душевний спокій, так необхідний для її повноцінного розвитку. Діагностика тривожності – перший етап до здійснення вищевказаних завдань вчителя [3].

Значні проблеми пов'язані з співвідношенням понять тривожність (тривога) і страх. Розмежування явищ тривоги і страху, закріплене у відповідних поняттях (angst – нім., anxiety – англ., у відмінність від furcht – нім., fear – англ. та ін. – конкретний, емпіричний страх) відбулося лише на початку ХІХ в. і пов'язано з ім'ям Кьєркегора С., що послідовно розводив конкретний страх (furcht) і невизначений, несвідомий страх (angst). Донині все, що сьогодні відноситься до явищ тривожності і страху, описувалося і обговорювалося під загальним поняттям «страх» (що часто зустрічається і в даний час). В західній

літературі, в багатьох випадках терміни тривога та страх використовуються як синоніми: тривога, як і страх є поєднання напруги та неприємних очікувань. Але їх відмінності полягають в тривалості та часу впливу. Строго кажучи, термін «страх» використовується для опису емоційної реакції на конкретні, передбачувані небезпеки та загрози. Більшість реакцій страху мають інтенсивний характер і проявляються при надзвичайній ситуації. Страх має певну спрямованість. Як правило, він має епізодичний характер і відступає або припиняється, коли небезпека віддаляється від людини, або людини від небезпеки. Коли ж спостерігається почуття тривоги, людина відчуває труднощі у виявленні причин власної напруги або характеру очікуваної події. У чистому вигляді, тривога – це дифузне, безпредметне, неприємне, наполегливе відчуття і на відміну від страху є непередбаченим і неконтрольованим. Підйом і занепад страху, як правило, обмежений в часі і в просторі, в той час як неспокій, як правило, широко поширений і стійкий, з невизначеною точкою початку і зміщення [11, с.1-3]. Сьогодні найбільш поширена точка зору, що розглядає страх як реакцію на конкретну, визначену, реальну небезпеку, а тривожність – як переживання невизначеної, смутної загрози переважно уявного характеру. Згідно іншої позиції, страх виникає, коли щось загрожує цілісності або існуванню людини як живої істоти, людському організму, а тривожність – при загрозі соціальній, особовій. Небезпека в цьому випадку загрожує цінностям людини, потребам Я, його уявленню про себе, відносинам з іншими людьми, положенню в суспільстві. Подібний підхід лежить і в основі визначення тривожності, даного в напевно чи не першій роботі по психологічному вивченню тривожності в СРСР – дослідженні, проведеному грузинським психологом Імедадзе Н. в 1966. Тривожність розуміється автором як «емоційне явище, що виникло перед можливістю фрустрації соціальних потреб» [5, с. 50].

Як вказує дефектологічний словник: «Тривожність – схильність індивіда до переживання тривоги, що характеризується низьким порогом виникнення реакції тривоги: один з основних параметрів індивідуальних відмінностей. Тривожність звичайно підвищена при нервово-психічних і важких соматичних захворюваннях, а також у здорових людей, що переживають наслідки психотравми, у багатьох груп осіб з відхиляючоюся поведінкою. У цілому тривожність є суб'єктивним проявом неблагополуччя особистості. Сучасні дослідження тривожності спрямовані на розрізнення ситуативної тривожності, пов'язаної з конкретною зовнішньою ситуацією, і особистісної тривожністю, яка є стабільним властивістю особистості, а також на розробку методів аналізу тривожності як результату взаємодій особистості та її оточення» [4, с.466-467].

Якщо розглядати тривожність як емоційний стан, треба звернути

увагу на теорію «емоційного інтелекту», яка має широке розповсюдження в США. Емоційний інтелект, більш відомий на заході як емоційний коефіцієнт (emotional quotient, EQ), представляє собою можливість контролювати і управляти своїми власними емоціями і у відчувати емоції інших людей. Виділяють дві основні характеристики EQ: розуміння себе, своїх цілей, прагнень і поведінки; розуміння інших людей та їх почуттів. Концепцію емоційного інтелекту було розроблено у середині 1990-х років Даніелем Голдманом (Daniel Goldman). Вона стверджує, що коефіцієнт інтелекту (IQ), який традиційно використовується для позначення інтелектуальних характеристик людини, є занадто вузьким і не може в повній мірі відображати загальний стан, включаючи поведінку, характер, особливості адаптації в соціумі. В практиці визначення емоційного інтелекту виділяють п'ять основних областей: усвідомлення власних емоцій; управління власними емоціями; вміння мотивувати себе; визнання і розуміння емоцій інших людей; управління відносинами, тобто управління емоціями інших. За словами Картера Ф. (Philip Carter) в даний час широко визнається, що якщо людина має високий рівень інтелекту (IQ), це не означає, що в неї також високий рівень емоційного інтелекту (EQ) [9, с. 114-115]. Освідомлення та управління власними емоціями відіграє велику роль, якщо розглядати тривожність як переживання емоційного дискомфорту, пов'язане з очікуванням неблагополуччя, передчуттям загрозливої небезпеки. Те, що тривога, разом із страхом і надією, – особлива емоція, забезпечує її особливе положення серед інших емоційних явищ.

Висновки. Коло досліджень, присвячених вивченню тривожності дітей в нормі і при певній патології, з кожним роком розширяється, але це характерно більш до зарубіжної педагогіки та психології. Разом з тим, специфіка прояву тривожності в дітей з ЗПР в соціально значущих і фрустраційних ситуаціях (таких як шкільне середовище й ситуації пов'язані з ним) дотепер не стала предметом спеціального дослідження в нашій країні. Фактори збільшення числа дітей з ЗПР, які потребують корекції емоційно-вольової сфери, а також необхідність єдиного підходу до оцінки шкільної тривожності, зі всією очевидністю висувуються як проблема дослідження вивчення тривожності у даної категорії дітей, а також знаходження адекватних способів корекції їх реагування в різних шкільних ситуаціях. Це буде сприяти підвищенню успішності навчання, підвищенню рівня самооцінки, зможе сформувати ефективні навички спілкування з оточуючими людьми, підвищить самооцінку, а найголовніше буде сприяти адекватному засвоєнню навчальної інформації.

Список використаних джерел

1. Борякова Н.Ю. Педагогические системы обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии. – М.: Астрель, 2008 – 113 с.
2. Власова Т. А., Певзнер М. С. О детях с отклонениями в развитии. – М.: Просвещение, 1973. – 173 с.
3. Гамезо М. В., Герасимова В. С., Орлова Л. М. Старший дошкольник и младший школьник: психодиагностика и коррекция развития. – М.: Издательство «Институт практической психологии», Воронеж НПО «МОДЭК», 1998. – 256 с.
4. Дефектологический словарь: в 2 т. / Под ред. В. Гудониса, Б.П. Пузанова. – М.: Издательство Московского психолого-социального института, 2007. – Т.2. – 736 с.
5. Имедадзе И.В. Тревожность как фактор учения в дошкольном воздасте // Психологические исследования / Под ред. А.С. Прангшвили. – Тбилиси: Мецниерсба, 1966. – С. 49-57.
6. Ковалев В.В. Психиатрия детского возраста. – М.: Медицина, 1995. – 559 с.
7. Международная классификация болезней (10-й пересмотр). Классификация психических и поведенческих расстройств: Клинические описания и указания по диагностике / Перевод на русский язык под ред. Ю.Л. Нуллера, С.Ю. Циркина. – СПб.: Адис, 1994. – С. 247
8. Синьов В.М. Психолого-педагогічні проблеми дефектології та пенітенціарії. – К.: МП Леся, 2010. – 779 с.
9. Carter Philip. The Complete Book of Intelligence Tests: 500 Exercises to Improve, Upgrade and Enhance Your Mind Strength (The IQ Workout Series). Atrium, Southern Gate, Chichester, West Sussex: John Wiley & Sons, 2006. – 212 p.
10. Heubrock Dietmar, Petermann Franz. Lehrbuch der klinischen Kinderneuropsychologie: Grundlagen, Syndrome, Diagnostik und Intervention. – Gottingen, Bern: Hogrefe-Verlag, – 2000. – 491 p.
11. Rachman Stanley J. Anxiety. – New York: Psychology Press. 2004. – 211 p.

The problem of school anxiety in students with mental retardation. The data on domestic and foreign researches on anxiety and categories of children with learning difficulties.

Keywords: mental retardation, anxiety, children with difficulty learning, emotional intelligence.

Отримано 18.9.2013

МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНИЙ ПІДХІД ДО ЗДІЙСНЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ДІТЕЙ ТРУДОВИХ МІГРАНТІВ

У статті розглядається процес здійснення соціально-педагогічної підтримки дітей трудових мігрантів на основі мультидисциплінарного підходу. Наводяться результати дослідно-експериментальної роботи зі здійснення такої підтримки командою фахівців різних галузей.

Ключові слова: діти трудових мігрантів, соціально-педагогічна підтримка, мультидисциплінарний підхід.

В статье рассматривается процесс осуществления социально-педагогической поддержки детей трудовых мигрантов на основе мультидисциплинарного подхода. Приводятся результаты исследовательской экспериментальной работы по осуществлению такой поддержки командой специалистов разных сфер.

Ключевые слова: дети трудовых мигрантов, социально-педагогическая поддержка, мультидисциплинарный подход.

Однією з актуальних соціально-педагогічних проблем у сучасній Україні є здійснення підтримки дітей, чиї батьки виїхали працювати за кордон. Залишившись без батьківського нагляду, вони стають більш вразливими до дії негативних чинників ризику і часто зіштовхуються із проблемами, які не можуть вирішити самостійно, без допомоги дорослих. Сфери, до яких належать проблеми дітей заробітчан, досить різноманітні: психологічний стан, навчання, спілкування, конфлікти із соціальним оточенням, виникнення девіацій у поведінці, спотворення системи ціннісних орієнтацій тощо. З огляду на це вони потребують особливої уваги фахівців різного профілю: соціальних педагогів, соціальних працівників, психологів, учителів та інших спеціалістів, що здатні надати необхідну допомогу й підтримати у складній ситуації. Отже, доцільним і необхідним у даному контексті є мультидисциплінарний підхід, коли до вирішення проблем дітей трудових мігрантів залучається якомога ширше коло фахівців. Командна робота представників багатьох професій сприяє комплексному забезпеченню їхніх потреб та задоволенню інтересів.

Окремі аспекти роботи з дітьми заробітчан розглядаються у

наукових працях різних дослідників. Проблемам їхнього виховання й соціалізації присвячені роботи Н. Гевчук, Н. Гордієнко, А. Ізотової, К. Левченко, І. Лизун, І. Майданік. Вивченням питань захисту прав дітей трудових мігрантів займаються Ж. Петрочко, І. Трубавіна, М. Євсюкова. Сутність та особливості процесу соціально-педагогічної підтримки дітей розкриваються у дослідженнях О. Газмана, Т. Алексеєнко, Л. Антонової, Л. Олиференко. Однак ґрунтовних досліджень, що дозволили б повною мірою, всебічно вирішити проблему організації соціально-педагогічної підтримки дітей трудових мігрантів на високому рівні, до цього часу немає. Саме тому наша стаття присвячена розкриттю сутності мультидисциплінарного підходу до здійснення такої підтримки, а її метою є аналіз розподілу функцій у команді спеціалістів різних галузей, що працюють із дітьми трудових мігрантів.

Досліджуючи вказану проблему, в першу чергу, звернемося до уточнення понятійного апарату, на який будемо спиратися.

Слово „**підтримка**” походить від дієслова „підтримати” і має наступні значення: 1) підтримати, не дати впасти; 2) надати допомогу, сприяння; 3) виразити згоду, виступити на захист когось-небудь; 4) не дати припинитися чому-небудь [1, с. 433]. Виділені значення виражають певний соціальний зміст: допомогти іншому щось віднайти (упевненість, внутрішню силу, ресурси, статус, професію, уміння долати труднощі, протистояти погрозам); підкріпити те краще, позитивне, що є в особистості, сім'ї; допомогти уникнути того, що заважає розвитку, будучи важким вантажем [2, с. 14-15].

Проаналізувавши погляди різних дослідників щодо визначення сутності **соціально-педагогічної підтримки**, відзначимо, що з одного боку її можна розглядати з позиції соціального захисту дітей, які опинилися у складній життєвій ситуації, а з іншого боку – як допомогу, сприяння будь-якій дитині у розвитку її індивідуальності. У контексті нашого дослідження цінними є обидва підходи, адже соціально-педагогічна підтримка дітей трудових мігрантів повинна бути спрямована як на вирішення їхніх специфічних проблем, пов'язаних із від'їздом батьків, на захист законних прав та інтересів, так і на всебічний розвиток позитивних особистісних якостей.

Таким чином, під **соціально-педагогічною підтримкою дітей трудових мігрантів** будемо розуміти вид соціально-педагогічної діяльності, спрямованої на вирішення проблем, які виникають у них через від'їзд батьків працювати за кордон, надання допомоги в навчанні, вихованні, налагодженні взаємовідносин із оточенням, створення умов для повноцінного розвитку й соціалізації.

Метою соціально-педагогічної підтримки дітей трудових мігрантів є надання їм соціально-педагогічної допомоги у важких, проблемних життєвих ситуаціях, сприяння їх соціальній адаптації й успішній соціалізації, формування життєвої компетентності. Сутність соціально-педагогічної підтримки полягає у спрямованості соціально-педагогічної

діяльності на підвищення якості життя соціально незахищених дітей, захист їхніх прав та інтересів, надання інформаційної, психологічної й педагогічної допомоги та підтримки [3, с. 56].

Розглядаючи соціально-педагогічну підтримку з позицій І. Одногулової, в її структурі можна виділити педагогічну, соціальну і психологічну складові. Іншими словами, соціально-педагогічна підтримка у певній мірі включає в себе педагогічну підтримку, соціальну підтримку і психологічну підтримку. Перша складова акцентує увагу на необхідності здійснення виховного впливу на дитину і створення педагогічних умов для її нормального розвитку, самореалізації, соціалізації. Друга пов'язана з дотриманням прав та соціальних гарантій, передбачених законодавчими актами. Третя складова включає психодіагностику, психопрофілактику та психокорекцію [4].

Враховуючи ці три складові, можемо визначити сутність та особливості соціально-педагогічної підтримки дітей трудових мігрантів.

По-перше, соціально-педагогічна підтримка передбачає створення умов для нормального розвитку та виховання дитини, встановлення контакту з її батьками й родичами, які тимчасово виконують їхні функції, надання допомоги в налагодженні відносин з оточенням, підтримку у навчанні, реалізації творчого потенціалу, профілактику впливу негативних чинників ризику.

По-друге, соціально-педагогічна підтримка дітей заробітчач повинна ґрунтуватися на положеннях чинного законодавства та враховувати проблеми й потреби зазначеної категорії дітей. Однак через те, що сьогодні в Україні практично відсутні конкретні законодавчі документи, спрямовані на підтримку та захист саме дітей трудових мігрантів, слід дотримуватися положень нормативно-правових актів, які захищають права дітей в цілому, а також їх становище в сім'ї.

По-третє, така підтримка повинна спрямовуватися на виявлення проблем дітей трудових мігрантів, діагностику причин їхнього виникнення, втручання у кризові ситуації, надання консультативної допомоги, порад, супровід у складних життєвих обставинах, корекцію негативних емоційних проявів, гармонізацію психологічного стану дитини.

Через реалізацію цих трьох складових процесу соціально-педагогічної підтримки дітей заробітчач можна здійснити позитивний вплив на їхню життєву ситуацію, сприяти вирішенню проблем, забезпечити задоволення потреб, створити сприятливі умови для їхньої успішної соціалізації.

Ефективність організації соціально-педагогічної підтримки базується на створенні системи взаємопов'язаних і взаємообумовлених закладів і служб різного профілю, які об'єднують різних фахівців [3, с. 58].

Безумовно, до роботи з дітьми трудових мігрантів перш за все слід залучити працівників закладів, у яких вони навчаються, адже школа для

дитини є звичним середовищем перебування та спілкування, в якому вона почувається більш-менш комфортно та є адаптованою до існуючих вимог. У той же час, шкільний соціальний педагог, психолог, класні керівники мають широкі можливості для отримання вичерпної інформації про кожну дитину (особливості її психіки та поведінки, проблеми, успішність у навчанні, стан здоров'я, ситуацію в сім'ї тощо) шляхом проведення спостережень, тестувань, опитувань та застосування інших діагностичних методів. Саме на основі отриманих даних варто планувати подальшу роботу щодо здійснення соціально-педагогічної підтримки дітей трудових мігрантів.

Однак працівники шкіл не в змозі повністю самостійно вирішити проблему організації такої соціально-педагогічної підтримки (хоча б через те, що ця діяльність не є їхньою основною функцією), для цього вкрай необхідною є участь у ній фахівців Центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді і Служб у справах дітей, які на більш високому професійному рівні можуть спланувати і впровадити у практику різні форми й методи роботи з дітьми заробітчанами та їхнім соціальним оточенням відповідно до тих завдань, які поставлені перед ними чинним законодавством.

Надзвичайно важливим є не просто виконання своїх функцій окремо кожною із зазначених організацій, а саме тісна співпраця, налагоджена спільна діяльність усіх суб'єктів взаємодії, адже необхідною умовою ефективності здійснення соціально-педагогічної підтримки дітей трудових мігрантів є наявність мультидисциплінарної команди фахівців, які здатні надати широкий спектр послуг (соціально-педагогічних, соціальних, психологічних, інформаційних, юридичних та ін.). До їх складу доцільно включити соціальних педагогів, соціальних працівників, психологів, представників педагогічних колективів та адміністрації навчальних закладів тощо. При цьому кожен із співробітників виконує свої функції та обов'язки.

Управлінською ланкою у цьому процесі виступають керівники соціальних служб та директори загальноосвітніх навчальних закладів, на рівні яких досягається домовленість відносно здійснюваної роботи, відбувається контроль щодо її організації та проведення.

Заступник директора навчального закладу з виховної роботи здійснює організаційну діяльність, займається плануванням, координує дії залучених фахівців, виступає посередником у налагодженні контакту між спеціалістами соціальних служб та педагогічним колективом школи.

Соціальний педагог, соціальний працівник та психолог працюють безпосередньо з дітьми та їхніми сім'ями, забезпечуючи здійснення соціально-педагогічної підтримки. До їхніх обов'язків належить: діагностична робота, проведення індивідуальних бесід, консультивань, тренінгів, організація різних превентивно-профілактичних, культурно-дозвіллевих та інших заходів, сприяння у покращенні психологічного

стану й корекція поведінки дітей, налагодження зв'язку та взаємодії з їхнім соціальним оточенням (батьками, родичами, друзями тощо), розробка методичних рекомендацій для працівників навчальних закладів (щодо налагодження діяльності з дітьми трудових мігрантів) та для батьків, які збираються виїхати працювати за кордон (щодо особливостей функціонування дистантних сімей, специфіки їхніх проблем, підготовки дитини до тривалого розлучення з батьками). До підготовки та проведення вказаних заходів варто залучати також класних керівників і педагогів-організаторів, а за необхідності й інших вчителів.

Таким чином, фахівці соціальних служб та працівники загальноосвітніх навчальних закладів, тісно співпрацюючи між собою, мають змогу забезпечувати високий рівень соціально-педагогічної підтримки дітей заробітчан і створювати умови для їхнього нормального розвитку й соціалізації.

Дослідно-експериментальна робота, спрямована на здійснення соціально-педагогічної підтримки дітей трудових мігрантів, що проводилася протягом двох років у 13 загальноосвітніх навчальних закладах Луганської області, підтвердила ефективність застосування мільтидисциплінарного підходу. У ході експерименту було організовано наступні заходи.

Керівники соціальних служб та директори навчальних закладів контролювали діяльність усієї команди фахівців. Організаторську функцію виконували заступники директорів шкіл з виховної роботи. Вони піклувалися власне про налагодження та підтримку ефективної взаємодії між спеціалістами ЦСССДМ, ССД з одного боку та педагогічним колективом навчального закладу – з іншого; забезпечували створення умов, необхідних для успішного здійснення соціально-педагогічної підтримки дітей трудових мігрантів, а саме: активізація усіх спеціалістів до сумлінної праці й відповідального виконання своїх обов'язків; забезпечення їх необхідними методичними матеріалами і своєчасне інформування про хід дослідно-експериментальної роботи; сприяння встановленню контакту з дітьми та їхнім найближчим соціальним оточенням; допомога у плануванні й координації спільної діяльності фахівців; сприяння вирішенню й запобіганню виникненню можливих суперечливих ситуацій.

Для ефективної організації спільної діяльності фахівців періодично проводилися наради, на яких вони отримували важливу інформацію, обговорювали проблемні питання, ділилися власним досвідом. У випадках, коли існувала необхідність обміну інформацією між окремими спеціалістами (і недоцільно було збирати на наради усіх працівників), організації їхньої взаємодії сприяли індивідуальні зустрічі. Спілкуючись один з одним, фахівці досягали згоди відносно подальшої спільної діяльності, обговорювали особливості її здійснення, аналізували можливі труднощі та проблеми, разом шукали шляхи їх вирішення. Таке

спілкування сприяло налагодженню між ними тісних взаємовідносин та забезпечувало успішну ділову взаємодію.

Важливу роль відіграла спільна діяльність шкільних соціальних педагогів, психологів та психологів ЦСССДМ. Вони розробили й провели ряд тренінгових занять, метою яких було підвищення рівня психологічної стійкості дітей трудових мігрантів, формування в них адекватних ціннісних орієнтацій: „Шляхи подолання стресових ситуацій і формування стресостійкості особистості”, „Зменшення проявів дитячої тривожності”, „Подолання агресивності”, „Самооцінка та самоконтроль особистості”, „Формування впевненості в собі”, „Ієрархія життєвих цінностей людини”, „Ідеальна сім'я та сімейні взаємовідносини”, „Як досягти успіху в житті”.

Крім групових форм і методів роботи, соціальні педагоги разом із психологами продовжували приділяти увагу й індивідуальним, здійснюючи консультування дітей заробітчаних відносно питань, які в них виникали.

У спільній діяльності соціальних педагогів (шкільних та працюючих у соціальних службах), слід вказати на особливе значення соціально-педагогічних тренінгів: „Профілактика адиктивної поведінки”, „Профілактика правопорушень”, „Профілактика ВІЛ/СНІДу та ЗПСШ”, „Здоров'я та здоровий спосіб життя”, „Знаємо та захищаємо свої права”, „Розвиток комунікативних умінь і навичок”, „Шляхи попередження й подолання конфліктних ситуацій”, „Професійна орієнтація старшокласників”.

Соціальні педагоги у роботі з дітьми трудових мігрантів також активно використовували рольові ігри з різними повчальними сюжетами, особливу увагу звертаючи на сімейну ситуацію кожної дитини, стосунки з однолітками, вчителями, виховуючи в них позитивне ставлення до загальнолюдських цінностей, формуючи такі якості, як милосердя, доброзичливість, емпатія, готовність надати допомогу оточуючим тощо.

Проведення виховних годин та бесід на етичні теми стало функцією класних керівників (за методичної підтримки соціальних педагогів та соціальних працівників ЦСССДМ). Зокрема, у цих бесідах вони торкалися таких тем: „Роль сім'ї у житті людини”, „Що таке справжня дружба”, „Взаємовідносини статей та гендерна рівність”, „Яку роль у нашому житті відіграють гроші”, „Як досягти успіху”, „Чому необхідно дотримуватися норм і правил, прийнятих у суспільстві”, „Для чого потрібна освіта”, „Переваги здорового способу життя”, „Як обрати професію”, „Якою має бути справжня ЛЮДИНА”, „Життєві цінності людини” та ін.

Обговорення відбувалося як індивідуально з конкретними дітьми заробітчаних, так і за присутності усіх учнів класу, адже важливим було не просто викласти певну інформацію, а й дати їм можливість почути думки інших дітей щодо кожної піднятої проблеми. Більш того, це сприяло

покращенню взаємовідносин у дитячому колективі, налагодженню тіснішого контакту між дітьми заробітчачан та їхніми однолітками.

Активну участь дітей трудових мігрантів у масових шкільних заходах культурно-дозвіллевого та профілактично-попереджувального характеру забезпечували педагоги-організатори. Залучення до святкових концертних програм, різноманітних конкурсів, вікторин, змагань, ігор, виступів агітаційних бригад, виставок творчих робіт, походів та екскурсій, зустрічей із цікавими людьми та інших подібних заходів давало змогу включити їх до творчого процесу, сприяти налагодженню нормальних взаємовідносин з однолітками, забезпечити змістовне проведення дозвілля.

Учителі-предметники також докладали немало зусиль для забезпечення змістовного проведення дозвілля дітей заробітчачан, залучивши їх до участі у творчій діяльності шкільних гуртків, секцій, творчих колективів та об'єднань за інтересами. Таким чином, вирішувалося одночасно два важливих виховних завдання: з одного боку, діти були зайняті цікавими справами, що зменшувало можливість втягування їх у цей час у ризиковані ситуації та формування девіантної поведінки, з іншого боку – це сприяло розвитку їхніх здібностей і талантів, підвищувало інтерес до суспільно-корисної діяльності, давало мотивацію до саморозвитку та самовдосконалення.

Таким чином, залучення дітей трудових мігрантів до вище зазначених заходів дало змогу вирішити наступні педагогічні завдання:

– виховні: взаємодія будувалася таким чином, щоб діти вчилися коректному спілкуванню, співпереживанню, дбайливим взаєминам з однолітками і дорослими; це сприяло моральному розвитку особистості, забезпечувало орієнтацію в системі моральних норм, засвоєння етики поведінки;

– корекційні: досить успішно коригувався образ „Я” дітей заробітчачан, який раніше в декого з них був деформованим; поліпшувалася самооцінка, зникали неадекватні форми поведінки, налагоджувалася взаємодія з іншими людьми;

– психотерапевтичні: лікувальний ефект досягався завдяки тому, що у процесі надання підтримки створювалася атмосфера емоційної теплоти, доброзичливості, емпатійного спілкування, визнання цінності особистості іншої людини, турбота про неї, її почуття, переживання, виникали відчуття психологічного комфорту, захищеності, радості, успіху;

– діагностичні: забезпечувалася можливість отримувати відомості про розвиток та індивідуальні особливості дитини;

– розвиваючі: завдяки проведеній роботі складалися умови, за яких кожна дитина переживала успіх у тій чи іншій діяльності, самостійно знаходила вихід із важкої ситуації, відбувалося її особистісне зростання, набуття досвіду нових форм діяльності.

Отже, проведена дослідно-експериментальна робота, заснована на

мультидисциплінарному підході, відкрила широкі можливості для подолання психологічних проблем, корекції поведінки, налагодження взаємовідносин з оточуючими, розвитку творчих здібностей та самовдосконалення дітей трудових мігрантів.

Список використаних джерел

1. Ожегов С. И. Словарь русского языка : ок. 57000 слов / С. И. Ожегов; [под ред. чл.-кор. АН СССР Н. Ю. Шведовой]. – М.: Рус. яз., 1988. – 750 с.
2. Мальцева Э. А. Социально-педагогическая поддержка детей (опыт Удмуртской Республики): монография / Э. А. Мальцева, О. В. Бас.– Ижевск : КнигоГрад, 2010. – 132 с.
3. Алексеенко Т. Соціально-педагогічна підтримка дітей групи ризику / Т. Алексеенко // Соціальна педагогіка: теорія та практика. – 2005. – № 1. – С. 56-60.
4. Одногулова И. Л. Социально-педагогическая поддержка студентов-сирот в условиях профессиональной подготовки в вузе : дисс. ... кандидата пед. наук : спец. 13.00.01 «Общая педагогика, история педагогики и образования» / Ирина Леонидовна Одногулова. – Ставрополь, 2005. – 179 с.

The article concerns the process of organization and implementation of socio-pedagogical support for migrant workers' children based on a multidisciplinary approach and gives the results of experimental work on such support by the team of specialists of various fields.

Keywords: migrant workers children, socio-pedagogical support, multidisciplinary approach.

Отримано 19.9.2013

УДК 373.3.035-058.862(045)

О.Р. Поляновська

ФОРМУВАННЯ ПРАВОМІРНОЇ ПОВЕДІНКИ ДІТЕЙ-СИРИТ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ ЯК ВАЖЛИВА СКЛАДОВА ПРОФІЛАКТИКИ ПРАВОПОРУШЕНЬ

У статті розглядається сутність понять «правомірна поведінка» та «профілактика правопорушень дітей-сиріт молодшого шкільного віку», описані критерії та показники правомірної поведінки зазначеної категорії дітей, визначено форми та методи роботи соціального педагога школи-інтернату щодо формування показників когнітивного критерію правомірної поведінки.

Ключові слова: правомірна поведінка, профілактика правопорушень, діти-сироти молодшого шкільного віку, критерії правомірної поведінки, методи та форми формування правомірної поведінки.

В статті розглядається сутність понять «правомерне поведіння» і «профілактика правонарушень дітей-сирот молодшого шкільного віку», описано критерії і показники правомерного поведіння відомої категорії дітей, визначено форми і методи роботи соціального педагога школи-інтернату щодо формування показників когнітивного критерію правомерного поведіння.

Ключевые слова: правомерное поведение, профилактика правонарушений, дети-сироты младшего школьного возраста, критерии правомерного поведения, методы и формы формирования правомерного поведения.

Соціально-економічний розвиток, євроінтеграційні процеси, що відбуваються в українському суспільстві, потребують формування свідомої особистості, здатної контролювати власну поведінку, відчувати відповідальність за наслідки, задовольняти потреби в межах правових норм. Найбільші можливості для реалізації цих завдань має цілеспрямована, чітко структурована соціальна профілактика правопорушень, яка повинна здійснюватися серед усіх категорій населення, зокрема й дітей-сиріт молодшого шкільного віку.

Про актуальність зазначеної проблеми свідчать дані Департаменту інформаційних технологій МВС України. Кількість злочинів, учинених неповнолітніми та за їх участю, за останні роки склала 8% від загальної кількості зареєстрованих злочинів. Зростає кількість неповнолітніх, які скоюють корисливі та корисливо-насильницькі злочини (розбійницькі напади, грабежі, викрадання автотранспорту та ін.). Щорічно до органів внутрішніх справ потрапляють понад 25 тисяч дітей, які займаються бродяжництвом та жебрацтвом [2, с. 40].

Встановлено, що у більшості праць профілактика правопорушень розглядається у контексті соціально-педагогічної роботи, оскільки соціальні та педагогічні чинники можуть впливати найбільш ефективно у взаємозв'язку й обов'язково з урахуванням психологічних особливостей вікових груп вихованців.

Профілактика правопорушень дітей-сиріт молодшого шкільного віку в навчально-виховних закладах інтернатного типу – це соціально-педагогічна діяльність колективу школи-інтернату, спрямована на створення сприятливих соціально-педагогічних умов нейтралізації

негативних впливів на вихованців молодшого шкільного віку (депривації, соціальної ізольованості, недостатності спілкування з дорослими, неадекватної самооцінки та ін.) та попередження таких впливів з метою запобігання антисуспільних та антигромадських проявів у їх поведінці, що можуть класифікуватися як «проступок» або «правопорушення».

Процес профілактики правопорушень дітей-сиріт молодшого шкільного віку в навчально-виховних закладах інтернатного типу ми вважаємо за доцільне здійснювати через формування правомірної поведінки. Оскільки соціальному педагогу, на наш погляд, доцільно організовувати цей процес не лише з учнями початкової школи, що вже мають схильність до вчинення правопорушень, а й усіма молодшими школярами, що перебувають у школах-інтернатах для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування.

Соціально-педагогічна профілактика правопорушень в навчально-виховних закладах інтернатного типу – це багатокомпонентний та цілісний процес, суть якого полягає в попередженні формування правопорушень шляхом набуття дітьми-сиротами правових знань та застосування ними їх у своїй практичній діяльності.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Різним аспектам проблеми формування правомірної поведінки дітей молодшого шкільного віку присвятили свої дослідження А.Й. Капська (шляхи соціально-педагогічної підтримки дітей груп ризику), І.М. Ковчина (проблема правового захисту дітей через соціальне дозвілля), І.В. Пеша (причини та наслідки поширення соціального сирітства та соціально-психологічні причини і проблеми сучасного сирітства в Україні; потреби дитини у контексті її прав), Ж.В. Петрочко (проблема реінтеграції дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування; забезпечення прав дітей та суб'єкт-суб'єктних відносин у процесі правової соціалізації), Г.М. Лактіонова (участь дітей у процесі прийняття рішень), І. Д. Зверева (проблеми соціального захисту сиріт) та інші.

Мета статті – визначити критерії та показники формування правомірної поведінки дітей-сиріт молодшого шкільного віку, що перебувають в школах-інтернатах, описати методи та форми формування правомірної поведінки соціальним педагогом за когнітивним критерієм.

Виклад основного матеріалу дослідження. Правомірна поведінка – це вид правової поведінки, що є соціально корисною, відповідає інтересам суспільства, держави й окремих осіб; моделям можливої поведінки, зафіксованим у нормах права, має позитивні юридичні наслідки, гарантується з боку держави, є засобом втілення прав і обов'язків у життя. Правомірна поведінка дістає вираження як у позитивній дії, так і в позитивній бездіяльності, якщо дитина

відмовляється від здійснення дій, небезпечних і шкідливих для суспільства [4, с. 58].

Її формування можливе лише за умови набуття дітьми-сиротами молодшого шкільного віку в школі-інтернаті системи правових знань, формування свідомої мотивації до правомірної поведінки та інтересу до правових знань, бажання діяти відповідно норм права у різних життєвих ситуаціях. Оцінити рівень сформованості такої поведінки можливо лише визначаючи відповідність її певним критеріям.

Для визначення критеріїв правомірної поведінки дітей-сиріт молодшого шкільного віку вважаємо за доцільне з'ясувати суть цього поняття.

Науковці О.С. Сисоева та Т.Є. Кристопчук під критеріями дослідження розуміють «ознаки, на основі яких здійснюється оцінка досліджуваного об'єкта, явища, що визначають реальний стан, рівень сформованості об'єкта» [3, с. 338].

До критеріїв формування правомірної поведінки цієї категорії клієнтів ми зараховуємо когнітивний, емоційно-мотиваційний, поведінковий.

Когнітивний критерій – характеризується наявністю в учнів знань про норми правової поведінки; їх правовою обізнаністю; сформованістю моральних та соціальних установок, адекватних їх віку загальнолюдських цінностей; знань про способи продуктивного спілкування, вирішення конфліктів, організацію власної життєдіяльності та побуту.

Показниками цього критерію ми визначаємо наявність в учнів правових знань; уявлень про загальнолюдські цінності; знань про способи продуктивного спілкування, вирішення конфліктних ситуацій.

Наявність правових знань передбачає засвоєння дітьми-сиротами змісту державних та міжнародних документів відповідних віку дітей, де зазначені їх права та обов'язки, можливість відтворити правовий матеріал, знання правил поведінки учнів та державних символів України.

Система уявлень про загальнолюдські цінності передбачає засвоєння досліджуваною категорією дітей сутності понять «добро», «співчуття», «взаємодопомога», «щирість», «чесність», «співчутливість» та ін., засвоєння правил поведінки (у школі, на прогулянці, у кімнаті, у громадських місцях).

Система знань про способи продуктивного спілкування та вирішення конфліктних ситуацій передбачає засвоєння учнями молодшого шкільного віку правил спілкування та етикету, оволодіння знаннями про різні способи вираження емоцій та вирішення суперечливих ситуацій, способи переконання та саморегуляції.

Емоційно-мотиваційний критерій – характеризується наявністю у

зазначеної категорії дітей бажання вести правомірне життя і дотримуватись правомірної поведінки, інтересу до правових знань і навчання; сформованістю почуття відповідальності та самоконтролю, свідомої дисципліни та визнанням норм поведінки; позитивними стосунками з оточуючими; позитивним ставленням до правомірних засобів та способів задоволення власних потреб.

Показниками цього критерію ми визначили такі: уміння здійснювати саморегуляцію; наявність інтересу та мотивації до навчально-пізнавальної діяльності; мотивованість до оволодіння правовими засобами та способами задоволення власних потреб.

Отже, уміння здійснювати саморегуляцію виражається у бажанні дітей-сиріт молодшого шкільного віку навчитися контролювати свою поведінку та негативні прояви, виявляти самостійність у прийнятті рішень.

Інтерес та мотивація до навчально-пізнавальної діяльності проявляються у потребі молодших школярів дізнаватися щось нове, навчатися в школі, знати свої права та обов'язки, уміти взаємодіяти у різних справах.

Мотивованість до оволодіння правовими засобами та способами задоволення власних потреб відображає розуміння можливого використання набутих правових знань, відносини між учасниками навчально-виховного процесу, тобто співпрацю, діалог думок, здатність розуміти себе та інших.

Поведінковий критерій – засвідчує прояв у дитини-сироти навичок позитивної поведінки; використання правових знань, умінь та навичок для здійснення правильного вибору у складних життєвих ситуаціях; задоволення власних потреб законними способами; наявність уміння дотримуватись правил людського співжиття; володіння навичками соціально-позитивної поведінки; сформованість навичок правомірної поведінки; уміння здійснювати самоконтроль та саморегуляцію поведінки, свідомо і конструктивно вирішувати конфліктні ситуації; проявляти сформованість соціальної відповідальності.

Цей критерій характеризується такими показниками: наявність у дитини-сироти навичок соціально позитивної поведінки; позитивних стосунків з оточуючими та однолітками; сформованості усвідомленої поведінки.

Наявність навичок соціально позитивної поведінки відображає виконання дітьми-сиротами правил поведінки учня, задоволення своїх потреб соціально прийнятними способами, взаємодію між учасниками навчально-виховного процесу на основі знання та усвідомлення системи загальнолюдських цінностей.

Позитивні стосунки з оточуючими та однолітками виявляються у практичних уміннях налагоджувати контакт з різними віковими

категоріями людей, уміти сприйняти та оцінити точку зору інших, їх критику стосовно себе, в повазі до учасників навчально-виховного процесу.

Сформованість усвідомленої поведінки відображає об'єм правових знань, правил поведінки, загальнолюдських цінностей та усвідомлене виконання дій у їх межах, відповідальність у прийнятті рішень, гнучкість у застосуванні знань.

На основі визначених критеріїв та показників визначено три рівні правомірної поведінки дітей-сиріт молодшого шкільного віку: низький, середній, високий.

Низький рівень сформованості правомірної поведінки засвідчують такі показники: прояв поведінки без усвідомлення наслідків; примітивні правові знання; моральні та соціальні установки слабо розвинуті; конфліктні ситуації вирішують деструктивно; обирають заняття, які подобаються їм і які не потребують значних вольових зусиль; для досягнення цілі обирають будь-які засоби; конфліктні у спілкуванні; схильні до втеч із школи-інтернату та жебракування; почуття відповідальності слабо розвинуте; відсутність самоконтролю та самокритики; вчинки характеризуються необдуманістю, спонтанністю і залежать від впливу референтної групи; низький рівень самостійності, відсутній інтерес до навчання; не застосовують набуті знання на практиці.

Середній рівень прояву правомірної поведінки свідчить, що молодші школярі дотримуються правил поведінки, але при поганому настрої можуть змінити її на протилежну; на вибір поведінки впливає думка прийнята в колективі чи референтній групі; достатній рівень правової обізнаності, проте низьке практичне застосування знань; усвідомлюють наслідки своїх вчинків; уміють контролювати свою поведінку у конфліктних ситуаціях, проте, інколи, емоції переважають; виконують доручення, хоча часто відсутня внутрішня мотивація до діяльності; піддаються впливу власного чи колективного настрою, що впливає на прийняття рішення; орієнтуються на загальнолюдські цінності; неконфліктні у спілкуванні з різними людьми; розвинуте почуття відповідальності; здійснюють самоконтроль та самокритику власної поведінки, хоч інколи потребують вказівки дорослих; до критики інших ставляться позитивно; у проблемній ситуації інколи потребують підказки; середній рівень розвитку самостійності; переважно навчаються добре; використовують набуті знання на практиці, але не завжди успішно.

Високий рівень прояву правомірної поведінки характеризується тим, що вихованці дотримуються загальношкільних правил і норм поведінки, оцінюють наслідки своєї поведінки; наявна правова обізнаність та усвідомлення знань та їх ролі для себе; сформовані моральні знання та

соціальні установки; конфліктні ситуації вирішуються продуктивно; виконують доручення та радіють досягнутим результатам роботи; високий рівень волювої регуляції; прагнуть оволодівати загальнолюдськими цінностями; охоче спілкуються з різними віковими категоріями людей; наявне почуття відповідальності; контролюють свою поведінку і здатні до самокритики; адекватна самооцінка; у проблемних ситуаціях, приймають обдумане позитивне рішення; навчаються добре, сформована внутрішня мотивація до навчальної діяльності.

Досить часто соціальні педагоги закладів освіти не здійснюють на належному рівні профілактичну роботу з дітьми-сиротами на основі формування правомірної поведінки оскільки у них відсутнє стимулювання цієї до діяльності, що обумовлюється загрозою безробіття, низьким рівнем матеріального забезпечення сімей, неспроможністю держави задовольнити першочергові потреби молодших школярів (нагодувати, одягти).

Вважаємо за доцільне описати у цій статті роботу соціального педагога школи-інтернату спрямовану саме на формування показників правомірної поведінки дітей-сиріт молодшого шкільного віку за когнітивним критерієм.

Проаналізувавши наукову літературу з досліджуваної проблеми, ми зробили висновок, що найбільш ефективними у роботі соціального педагога з формування правомірної поведінки у дітей-сиріт за когнітивним критерієм є такі методи: ситуація вибору поведінки [247]; привчання до додержання правил людського співжиття; метод заміни дії [11]; бесіда; розповідь, пояснення; наведення прикладів; заохочення, покарання; переконання, примусу; метод впливу колективу; вивчення учня і тенденцій його розвитку; арт-терапія; ознайомлення з різними документами; аналіз вчинків учня; бесіда з референтною групою; вивчення навколишнього середовища [207]; індивідуальне попередження; робота в малих групах; мозковий штурм; гра (рольова, драматизація); розбір виховних ситуацій [188]; диспути; творчі проекти; карусель; «Обери позицію», «Зміни позицію»; дерево вирішень; діагностування (анкетування, опитування); наведення прикладів.

Не менш важливим при здійсненні процесу формування правомірної поведінки є добір організаційних форм соціально-виховної роботи. З усієї їх різноманітності найбільш поширеними виявились наступні: зустрічі дітей-сиріт з працівниками соціальних служб, інспекторами кримінальної міліції, людьми, що досягли успіху, реабілітованими злочинцями; виконання доручень [75]; консультації психолога, соціального педагога; індивідуальні бесіди; тренінги; консультації, інструктажі; круглі столи; години спілкування; перегляд фільмів; театралізовані диспути; гурткові форми, клуби спілкування [139].

Опишемо деякі форми профілактики протиправної поведінки

молодших школярів, які може використовувати соціальний педагог школи-інтернату з метою підвищення рівня прояву показників когнітивного критерію.

Наприклад, конкурс малюнків на тему «Я і мої права» можна провести у школах-інтернатах після ознайомлення молодших школярів з державними та міжнародними документами про права дітей. Його мета полягає в тому, щоб сприяти усвідомленому закріпленню та систематизації знань дітей-сиріт про їхні права.

У першому класі доцільним може виявитись проведення гри «Правовий букварик». Завданням першокласників – назвати якомога більше прав дітей, які розпочинаються на букву, названу соціальним педагогом. Після чого з озвученими правами треба скласти коротку усну розповідь про те, яка від них користь дітям. Зрозуміло, що це заняття проводилось лише після вивчення молодшими школярами їх прав та обов'язків.

Формуванню знань про загальнолюдські цінності сприятиме проведення заняття на тему «Десять заповідей людяності». Молодшим школярам доцільно пояснити, що таке людяність, заповідь, на рівні їхнього розуміння, читати притчі та короткі оповідання, де описуються приклади людяної поведінки, аналізувати їх. Після цього за допомогою методу «Мозковий штурм» зібрати максимальну кількість ідей щодо формування заповідей людяності.

Засвоєнню знань дітьми-сиротами молодшого шкільного віку про такі людські цінності, як добро, щедрість, справедливість, сприятиме робота над проектами «Що таке добро, що таке зло?», «Обман і вигадка – одне і те ж саме?», «Щедрість і жадібність». Наприклад, працюючи над проектом «Щедрість і жадібність», учні початкової школи (1-4 кл.) можуть з'ясувати значення цих понять. Кожен клас отримує завдання: 1-й клас – проаналізувати українські народні казки про звірів з метою визначення героїв, поведінку яких можна охарактеризувати за допомогою цих двох понять; 2-й клас – добирати прислів'я та приказки із збірок усної народної творчості про щедрість та жадібність; 3-й клас – малювати ілюстрації до казок та прислів'їв, знайдених попередніми класами, та готувати тематичну стінгазету; 4-й клас – з'ясувати, чому щедрість краще, ніж жадібність, та готувати виставу за мотивами української народної казки «Про злидні». Отже, робота над проектом дозволить сформуванню розуміння у дітей початкової школи сутності поняття «щедрість» як важливої загальнолюдської цінності.

Виховне заняття на тему «Усе задумано мудро в природі: жити всім треба в мирі та згоді» сприятиме формуванню знань про продуктивні способи спілкування, вирішення конфліктних ситуацій. Разом із соціальним педагогом діти з'ясують, які негативні наслідки може мати

сварка, бійка, розглянуть прийоми вирішення конфліктних ситуацій мирним шляхом, розучать мирилки, складуть казку про країну Миру та виявлять переваги життя за правилами, що існують у ній.

Ефективному правовому інформуванню та глибинному розумінню дітьми правових знань у позакласній діяльності сприятиме робота над такими проектами: «Чи потрібно знати свої права та обов'язки?» (1-2 кл.), «Наші права та наші обов'язки» (1-4 кл.), «Міжнародні документи про права дітей» (1-4 кл.), «Правила поведінки учнів» (1-4 кл.), «Правова абетка» (2-4 кл.), «Створення книги «Мої права та обов'язки»» (3-4 кл.), «Як уникнути пожежі?» (1-4 кл.), «Як зберегти природне багатство?» (2-4 кл.), «Забруднення природи. Вплив навколишнього середовища на здоров'я людей!» (2-4 кл.). Зокрема, працюючи над проектом «Міжнародні документи про права дітей» (1-4 кл.), молодші школярі дізнаються, у яких міжнародних документах йдеться про їхні права, які саме вони є, проаналізують, забезпечуються чи ні вони у їхньому житті, а також малюватимуть малюнки, що ілюструють права дітей, зазначені у відповідних документах. Проект «Створення книги «Мої права та обов'язки»» передбачає виготовлення та оздоблення кожною дитиною саморобної книжечки, де були б записані всі основні її права та обов'язки. Така діяльність зумовлюється тим, що в школі-інтернаті немає необхідної кількості літератури для дітей на правову тематику, яка б могла задовольнити потреби кожного, тому саме ці книжечки-саморобки допомагатимуть реалізувати завдання правого інформування школярів.

Не менш ефективними для здійснення будь-якого інформування, зокрема правового, є застосування ігрових методів. Через їх використання діти отримують можливість самі брати активну участь у процесі пізнання, а не просто бути пасивними спостерігачами. З молодшими школярами можна організувати розігрування ситуацій, що постають перед ними у повсякденному житті, зокрема: «На вулиці», «На перерві», «Поведінка на уроках», «У їдальні», «У кімнаті», «У магазині», «На екскурсії».

Не менш важливою формою правового інформування ми вважаємо гурткову роботу. Метою роботи гуртка «Малечі про серйозні речі» визначаємо: поглиблення знань дітей про їх права та обов'язки, активізацію пізнавального інтересу, ознайомлення дітей-сиріт із сферами застосування правової інформації, формування навичок правомірної поведінки. У плані роботи гуртка доцільно запланувати заняття із виготовлення стінгазет на правову тематику, вивчення міжнародних та державних документів про права дітей, створення казок та оповідань дітьми з описом ситуацій порушень прав дітей, невиконання ними обов'язків та наслідків таких дій, проведення практичних занять із закріплення теоретичних знань.

Висновки та перспективи подальших розвідок. Отже, організація процесу формування правомірної поведінки дітей-сиріт молодшого шкільного віку на основі описаних форм, засобів, методів профілактики правопорушень сприятиме формуванню свідомого засвоєння дітьми правових норм у суспільстві, засудженню таких неправомірних проявів поведінки, як крадіжки, бійки, здирництво, насилля, псування майна, асоціальних звичок (лінь, брехливість, агресивна поведінка, нецензурна лексика, шкідливі звички) та інших. Проведене дослідження не вичерпує усіх проблем організації профілактики правопорушень дітей-сиріт молодшого шкільного віку в навчально-виховних закладах інтернатного типу. Перспективи їх подальшого розв'язання ми вбачаємо у розробці форм та методів формування життєвої компетентності дітей-сиріт у навчально-виховних закладах інтернатного типу; виявленні соціально-педагогічних умов попередження насильства серед дітей-сиріт молодшого шкільного віку; вивченні впливу середовищних чинників на формування соціально позитивної поведінки у дітей-сиріт у школах-інтернатах.

Список використаних джерел

1. Кобзар Б. С. Специфіка позаурочної виховної роботи з учнями шкіл-інтернатів для дітей-сиріт та дітей, які залишилися без піклування батьків / Кобзар Б. С., Постовойтов Є. П. ; Ін-т проблем виховання АПН України. – К. : Стилос, 1997. – 312 с.
2. Синьов В., Кривуша В. Встановлення психологічного контакту у вихованні неповнолітніх з девіантною поведінкою / Віктор Синьов, Віктор Кривуша // Рідна школа. – 2009. – №5-6. – С. 40.
3. Сисоєва С.О., Кристопчук Т.Є. Педагогічний експеримент у наукових дослідженнях неперервної професійної освіти : [навч. - метод. посіб.]. – Луцьк, ВАТ «Волинська обласна друкарня», 2009. – 460 с.
4. Тлумачний словник з теорії держави і права / Авт. -упоряд. К.Г. Волинка. – К. : Магістр – XXI сторіччя, 2006. – 112 с.

The article deals with the essence of the concepts of «lawful behavior» and «crime prevention among orphaned children of primary school age,» describes the criteria and indicators of lawful behavior of this category of children, defined forms and methods of social pedagogues working in boarding schools for the formation of the indicators of cognitive criterion for lawful behavior.

Keywords: lawful behavior, crime prevention, orphan children of primary school age, the criteria for lawful behavior, methods and forms of formation of lawful behavior.

Отримано 18.9.2013

ОСОБЛИВОСТІ СОЦІАЛІЗАЦІЇ ДІТЕЙ ТА МОЛОДІ В УМОВАХ СКАУТСЬКИХ ОРГАНІЗАЦІЙ

У статті окреслено поняття соціалізації, скаутингу та скаутського руху, проведено теоретико-методичний аналіз особливостей соціалізації дітей та молоді в умовах скаутських організацій. Проаналізовано специфіку методів, символів скаутського руху, які є основними показниками діяльності скаутських організацій.

Ключові слова: соціалізація, скаутинг, рух, скаутський рух, виховання, скаутський метод.

В статті обозначены понятия социализации, скаутинга и скаутского движения, проведен теоретико-методический анализ особенностей социализации детей и молодежи в условиях скаутских организаций. Проанализирована специфика методов, символов скаутского движения, которые являются основными показателями деятельности скаутских организаций.

Ключевые слова: социализация, скаутинг, движение, скаутское движение, воспитание, скаутский метод.

Соціальне становлення особистості людини проходить в продовж усього життя і в різних соціальних групах. Сім'я, шкільний клас, студентська група, колектив колег, компанія однолітків – це все соціальні групи, які складають найближче оточення індивіда і які виступають в якості носіїв різноманітних норм і цінностей. Такі групи, які задають систему зовнішньої регуляції поведінки індивіда, називаються інститутами соціалізації.

В самому широкому сенсі поняття соціалізації трактується як процес і результат соціального розвитку людини. І.С. Кон вважав, що соціалізація являє собою поєднання всіх соціальних і психологічних процесів, під впливом яких індивід засвоює систему знань, норм і цінностей, яка дозволяє йому функціонувати в якості повноправного члена суспільства. Суть процесу соціалізації полягає в тому, що особистість поступово засвоює соціальний досвід і використовує його для адаптації до соціуму. Таке засвоєння проходить стихійно і цілеспрямовано. Цілеспрямованість визначається зусиллями сім'ї, школи різноманітних громадських організацій. Стихійність – багатоманітними аспектами суспільного життя, свідком яких є людина.

У процесі соціалізації формуються соціальні якості, цінності, знання,

навички людини. Крім того, відбувається перетворення природжених., природних рис, а також засвоєння людиною елементів культури, соціальних норм та цінностей, які існують у суспільстві.

Інститути соціалізації реалізують свої функції по відношенню до суспільства, іншим соціальним інститутам, різноманітним соціальним прошаркам і по відношенню до конкретної особистості. В цілому інститути, механізми, суб'єкти соціалізації являють собою особливу структуру соціальної системи суспільства, де службова роль одного з елементів систем по відношенню до інших визначає залежність, при якій зміни в одній частині являються похідними від змін у іншій частині. Сам же процес соціалізації індивідів являється головним механізмом, який забезпечує нормальне функціонування соціальної системи.

Скаутинг є добровільним, не політичним виховним рухом для дітей та молоді, відкритим для всіх, незалежно від їх походження, расової приналежності та віросповідання, який відповідає цілі, принципам і методу, розробленими засновником руху.

Рух – означає серію організованих заходів які здійснюються в залежності від цілі. Рух, таким чином залежить від обов'язкової поставленої цілі, яку потрібно досягнути, так і визначеної організації діяльності необхідної для досягнення цілі [5, с. 23].

Скаутинг як рух можна охарактеризувати так:

1. Рух передбачає єдність. Єдність постає у результаті певної цілі, спільних цінностей та загальної виховної методики, які разом формують серед членів руху відчуття спільної належності та за допомогою яких вони можуть ототожнити себе з рухом. Щоб гарантувати єдність скаутського руху, його цілі, принципи та метод схвалені у всьому світі його членами та чітко визначенні на світовому рівні у Конституції Всесвітньої організації скаутського руху.

2. Рух має бути динамічним. Рух за своїм визначенням передбачає еволюцію, він не може бути статичним. В середині руху еволюція – це засіб досягнення цілі чи виконання завдань, яким рух має вірний. Як рух, скаутинг діє задля досягнення мети, якою є виховання дітей та молоді на основі певних ідей чи цінностей – його принципів – та відповідно до чітко визначеної методики – скаутського методу. Цілі, принципи та метод скаутського руху, тобто його фундаментальні принципи, універсальні, незмінні та поєднують усі елементи руху. Тим не менш, ґрунтуючись на тому, що це рух, він має бути на всіх рівнях завжди здатним змінювати свій підхід, бути гнучким у контексті своєї роботи, щоб досягти своєї цілі, але скаутський рух існує не окремо, а в суспільстві, що постійно зазнає змін. Такий дуалізм – необхідність бути вірним своїм фундаментальним принципам і водночас бути гнучким та динамічним щодо методів роботи – особливість скаутського руху.

3. Рух передбачає організацію. Рух передбачає певну організацію та структуру для її забезпечення, а не лише динамічний процес, спрямований на досягнення цілі. Варто зважити на те, що якщо в

середині руху організація чи структура, як і зміни, - це потреба, то вона так само, як і зміни, не є ціллю, а натомість засобом досягнення цілей руху. У скаутському русі, як і в будь-якому іншому, організації та структури завжди мають бути спрямовані виключно на виконання завдань руху, в іншому разі їх усунення не може бути виправданим. Оскільки скаутинг – це рух, організація має бути динамічною та гнучкою, щоб повсякчас була можливість здійснення цілі на тлі швидких та природних суспільних змін.

Добровільний характер скаутинг підкреслює той факт, що члени скаутського руху вступають у нього добровільно, з власного бажання, і тому що вони усвідомлюють та згодні з його фундаментальними принципами. Це відноситься як для дітей, молоді так і для дорослих.

Як виховний рух скаутинг є неполітичним, тому що він не втягнений у боротьбу за владу, яка є основою політики і зазвичай віддзеркалюється в системі діяльності політичних партій. Тим не менш, це не означає, що скаутинг повністю ізольований від політичних реальностей в умовах будь-якої країни:

По перше, скаутинг – це рух, ціль якого розвивати громадянську відповідальність, а громадянське виховання не може здійснюватися без розуміння політичного життя країни;

По друге, скаутинг – це рух, який ґрунтується на визначених принципах фундаментальних законів та переконань, які, в свою чергу, обслуговують політичні переконання членів руху.

Виховний рух – це, безперечно, сутнісна характеристика скаутинг. В самому широкому сенсі терміна виховання може бути визначеним як процес, направлений на всебічний розвиток можливостей особистості.

Слово «виховання» зазвичай асоціюється зі шкільною системою, яка, тим не менш, являє собою тільки одну із форм виховання. Визначення, прийняте в ЮНЕСКО, відображає три види виховання:

- Формальне виховання – це навчально-виховна хронологічна окреслена система, що має ієрархічну структуру та наявна у будь-яких навчальних закладах, починаючи від дошкільних і завершуючи вищими навчальними закладами.

- Неформальне виховання – процес, за допомогою якого особистість здобуває соціальні установки, цінності, вміння та знання зі свого повсякденного досвіду (родина, друзі, однолітки, засоби масової інформації) та під впливом інших соціальних чинників.

- Позаформальне виховання – це організована виховна діяльність, наявна поза прийнятою нормальною системою, та призначена для певного кола вихованців із певними виховними цілями [4, с. 245].

Скаутинг належить до категорії позаформального виховання, оскільки діюча поза формальною навчально-виховною системою, він є організованим інститутом, що має виховну мету і спрямований на певне коло учасників.

Скаутинг необхідно чітко відрізнити від чисто розважального руху, хоча в деяких частинах світу існує тенденція до такого його сприйняття. Не зважаючи на важливість розважальних заходів в скаутинг, вони можуть сприйматися як засіб досягнення цілі, але не як ціль сама по собі.

Виховання необхідно також відрізнити від процесу засвоєння спеціальних знань та навичок. Виховання передбачає розвиток розумових можливостей – «вчитися знати», «вчитися пізнавати» і розвиток позицій – «вчитися бути», в той час як процес засвоєння спеціальних знань та навичок відомий як «вчитися робити».

Перші два аспекти являються базовими для скаутського руху, в той час як засвоєння спеціальних знань та навичок виступає як засіб для досягнення мети.

В відповідності до задуму Баден Пауела, таким чином, формується сама важлива мета в скаутській підготовці – виховувати, але не вчити, так як виховувати, означає залучати дітей та молодь до того, щоб вони вчилися для самих себе, з власного бажання, речам які сформують їх характер.

Скаутинг звертається до молодих людей, він являється молодіжним рухом, роль дорослих в якому закладається в тому, щоб допомогти молоді в досягненні цілей скаутингу. У скаутингу не має вікових правил, що стосується вікового діапазону молоді, на яку спрямована його виховна пропозиція. Кожна національна скаутська організація визначає відповідний для неї віковий діапазон [2, с. 69 – 70].

Мета скаутського руху – зробити внесок у розвиток потенціалу особистості як автономної, готової допомагати іншим, відповідальної та ідеальної людини, та члена спільноти. Розкрити їх інтелектуальний, суспільний та духовний потенціал як індивіда, як відповідальних громадян і як членів місцевих, національних і міжнародних спільнот.

Таке визначення мети відображає переважно виховний характер руху, який орієнтований на повний розвиток особливостей особистості. Один із основних принципів виховання розкривається в тому що різноманітні складові людської особистості – психологічна, інтелектуальна, суспільна і духовна – не можуть бути розвинені ізольовано одна від одної. Процес розвитку особистості за своїм визначенням являється інтеграційним.

Скаутинг є одним із багатьох факторів, які сприяють розвитку дітей та молоді, і сам по собі не може замінити сім'ю, школу, релігійні чи інші соціальні інститути, його слід сприймати як рух, які доповнює виховний вплив цих інститутів.

Концепція виховання відповідальних громадян являється одним із основних напрямків скаутингу і має сприйматися в широкому контексті.

Особистість являється, перш за все, індивідом і він інтегрований в спільноту індивідів на своєму рівні яка виступає частиною більш

широких структур «район, область, штат і т.п.», всього, що складає суверенну державу чи країну, які в свою чергу являються членами міжнародної спільноти. Відповідальний громадянин має усвідомлювати свої права та обов'язки по відношенню до різноманітних спільнот, до яких він належить.

Принципи скаутського руху – це основні закони та переконання, яким необхідно слідувати для досягнення мети. Вони уособлюють ідеал, бачення суспільства та кодексу поведінки для всіх його членів. Принципи – це не абстрактні поняття, вони проникають в усі аспекти скаутського руху та визначають спосіб життя його членів.

Скаутинг ґрунтується на трьох принципах: «обов'язок перед Богом», «обов'язок перед іншими» і «обов'язок перед собою».

Перший принцип визначає відношення особистості до духовних цінностей життя, другий – відношення особистості до суспільства, третій – обов'язок особистості перед собою.

Обов'язок перед Богом визначає взаємостосунки особистості з духовними цінностями життя, основоположна віра в силу, вищу за людство.

Концепція божественної сили являється базовою в скаутському русі. Весь виховний підхід скаутинг закладається в тому, щоб допомогти молодим людям і дітям усвідомлювати матеріальний світ, здійснювати пошук духовних цінностей життя.

Обов'язок перед іншими визначається як «Вірність своїй країні в гармонії з розвитком світу, взаєморозуміння і співпрацю на місцевому, національному і міжнародному рівнях. Участь у розвитку суспільства з визнанням і повагою гідності співвітчизників і цілісності природного світу».

З часу свого зародження скаутинг надає важливість сприяння розвитку почуттів братерства і взаєморозуміння серед молоді усіх націй. Численні міжнародні зустрічі молоді є основним зовнішнім проявом результатів використання засобів для досягнення цієї мети, яка досягається, насамперед, щоденними заходами щодо скаутської програмі [3, с. 65].

Друге положення - «участь у розвитку суспільства» відображає основний принцип служби іншим, викладений доступною мовою. По-перше, згідно з філософією засновника, служба сприймається в більш широкому сенсі, ніж внесок у розвиток суспільства. По-друге, це розвиток не може досягатися будь-якою ціною, воно повинно ґрунтуватися на повазі гідності людини і цілісності природи.

Концепція поваги гідності людини є основоположним принципом міжнародного співтовариства, і вона відображена у Всесвітній Декларації прав людини. Можна зробити висновок, що кожна дія, у рамках скаутингу, повинна ґрунтуватися на повазі людської особистості.

Концепція цілісності природного світу відображає ідею збереження

природи, яка завжди була головною для скаутингу. Вона говорить, що життєвий простір людства на Землі і всі, хто живе на ній, організми в сукупності представляють екологічне ціле, взаємозалежну систему і що кожне втручання в будь-яку з її частин відгукується у всій системі.

Ця концепція передбачає, що при досягненні мети розвитку особистість не повинна використовувати природні ресурси таким чином, щоб могла бути порушена стабільність і гармонія природного світу.

Борг по відношенню до себе визначається як «відповідальність людини, котра докладає всіх можливих зусиль, спрямованих на розвиток власного потенціалу».

Скаутинг, таким чином, ґрунтується не тільки на принципах «обов'язку перед Богом» і «обов'язку перед іншими», але й також на принципі, який передбачає, що людина має бути відповідальною за розвиток своїх власних здібностей.

Це положення знаходиться в повній відповідності з виховною метою скаутського руху, яке зорієнтоване на надання допомоги молодій людині у розвитку його потенціалу - процес, який можна назвати «розкриття» особистості.

В цьому відношенні роль Обіцянки і Закону є основоположною. Розглянуті вище принципи духовного, громадського і особистого аспектів складають фундаментальні закони і переконання, на яких ґрунтується скаутинг.

У зв'язку з цим програма діяльності всіх скаутських асоціацій повинна надавати максимальні можливості для розвитку молоді і дітей на основі цих принципів.

З часу зародження скаутського руху основним підходом для формування в доступній і привабливій формі даних принципів завжди були Обіцянка і Закон.

Скаутську обіцянку: «Клянусь моєю честю, що я зроблю все від мене залежить, щоб виконати мій обов'язок перед Богом та моєю країною, допомагати іншим в будь-який час, підкорятися Скаутському закону».

Як і будь-яка громадська організація, скаутські організації мають власні закони, традиції, атрибути, символіку тощо.

Закон скаутизму відображає ідеали, до яких слід прагнути в будь-якій діяльності. Дотримуючись скаутського закону, скаут зростає справжнім громадянином. Скаутський закон є основою, на якій будується весь скаутський рух:

1. Честі скаута потрібно довіряти.
2. Скаут вірний.
3. Обов'язок скаута - бути корисним і допомагати іншим.
4. Скаут - друг всім і брат кожному скауту.
5. Скаут ввічливий.
6. Скаут - друг тварин.
7. Скаут підкоряється своїм батькам, а також наказам керівника

патруля, скаут-майстра.

8. Скаут усміхається і не сумує за будь-яких труднощів.

9. Скаут ощадливий.

10. Скаут чистий у думках, словах і справах [1, с. 64].

У цьому відношенні вихідний текст Обіцянки і Закону, сформульований засновником скаутського руху, є джерелом, до якого корисно звертатися, тому що він містить основоположні положення скаутингу.

Разом з тим слід особливо підкреслити, що оригінальний текст обіцянки і закону був складений для молоді в Англії на початку ХХ століття. Кожна національна асоціація повинна подбати про те, щоб її обіцянка і закон були сформульовані сучасною мовою, адаптовані до специфіки культури і суспільного розвитку, зберігаючи при цьому свою повну відповідність фундаментальним принципам.

Основною традицією скаутів України, як і всього світу, незмінно залишається надання обіцянки як підґрунтя всіх відносин у скаутингу. Вступаючи до організації, скаути урочисто обіцяють робити все, що від них залежить, щоб виконати обов'язок перед Богом і Батьківщиною; допомагати ближнім; жити за Законом скаутів.

Міжнародний символ скаутингу - квітка геральдичної лілії. Її зображали на старовинних картах мореплавців, щоб указати розташування частин світу (центральна пелюстка указувала на північ). Такої самої форми надавали наконечникам стріл і списів давніх воїнів. Тобто лілія здавна була знаком сміливих і відважних людей, яким, звичайно, прагне стати і кожний скаут. Лілія також є символом чистоти - вона ніколи не ростиме у водоймі з брудною водою. Ця волелюбна квітка, будучи зірваною, одразу загине, тому що не зносить неволі. Таким повинен бути і скаут: сміливим, сильним, волелюбним, чистим у своїх думках і справах.

Скаутський знак - три пальці правої руки, піднесені догори, означають три частини скаутської обіцянки: виконати обов'язок перед Богом; допомагати ближнім; жити за Законом скаутів. Кисть правої руки знаходиться на рівні голови і трохи відведена убік. Знак скаутизму нагадує, що сильний завжди захищає слабкого (великий палець прикриває мізинець), а молодший підкоряється старшому.

Скаутський салют віддають правою рукою, торкаючись до правого боку козирка головного убору або, якщо скаут у береті, середини правої брови, або, якщо він у скаутському капелюсі, краю полів капелюха з правого боку. Разом із салютом скаути всього світу використовують скаутське рукостискання: скаут вітається зі скаутом лівою рукою, при цьому мізинець злегка зігнутий і відведений убік. Під час офіційних зустрічей скаутів, разом з рукостисканням лівою рукою, скаут може віддавати салют, однак лише в тому разі, якщо він одягнутий у повну

скаутську форму.

Скаутська форма, як і салют, є однією з перших традицій скаутингу. Під час подорожей або тренувань скаут не повинен боятися забруднити одяг. В урочистих же випадках він має відчувати себе впевнено і святково. Усім цим вимогам і відповідає уніформа скаутів: довгі шорти або брюки, формена сорочка, галстук скаута, головний убір і гольф. Форма, розроблена Р. Баден Пауеллом, майже не змінилася і нині.

Скаутський рух у своїй діяльності використовує специфічну систему засобів, дій, які використовуються для досягнення мети скаутингу. Скаутський метод визначається як система прогресивного виховання через:

- Дотримання Обіцянки та Закону. Через Обіцянку і Закон молода людина долучається, до того ж за власним бажанням, до певного кодексу поведінки и бере на себе перед обличчям своїх однолітків відповідальність бути вірним даному слову. Обіцянка і Закон – це перший символічний крок в процесі самовиховання.

- Символічна основа. Скаутська символіка відображає основні ідеї і цінності Скаутингу. Скаутська символіка сприяє створенню оточення, атмосфери, яка об'єднує скаутів у будь-якому регіоні, різної національної приналежності у єдину групу. Ототожнення себе зі згуртованою скаутською групою стимулює згуртованість і солідарність скаутів, сприяє їх соціалізації.

- Навчання через справу. Навчання через справу значить розвиток як результат власного досвіду на відміну від суто теоретичного навчання. Воно відображає активний шлях набуття молодою людиною знань та вмінь. Діяльність – це спосіб отримання скаутського досвіду. Це дозволяє розкривати і практично втілити на практиці якості, навички і знання.

- Членство в малих групах (наприклад, патруль), що включає прогресивне відкриття і поняття відповідальності та підготовки до самоконтролю під керівництвом дорослих, спрямованому на розвиток характеру і придбання знань, впевненості в собі, надійності і здатності, як до співпраці, так і до керівництва (під керівництвом дорослих);

- Приклад дорослих. Підтримка дорослими передбачає добровільне виховне партнерство дорослих лідерів і скаутів, що засноване на взаємоповазі, довірі та усвідомленні один одного унікальними особистостями. Скаути і дорослі лідери спільно приймають рішення, що стосуються життя групи. Рішення приймаються в ході діалогу і є результатом компромісів. При цьому, дорослі вчиняють так, як закликають вчиняти скаутів.

- Прогресивні і стимулюючі програми різноманітних заходів, засновані на інтересах учасників, включаючи ігри, корисні навички і

службу на благо суспільства, що розвиваються переважно на відкритому повітрі і в прямому контексті з природою.

Таким чином, скаутський метод - це система прогресивного самовиховання, яке досягається як результат дії комбінацій елементів.

Отже, можна сказати, що соціалізація – це процес засвоєння людиною основних елементів культури: символів, цінностей, норм. На основі цього засвоєння в ході соціалізації відбувається формування соціальних якостей, властивостей, діянь, умінь, завдяки яким людина стає повноправним учасником соціальної взаємодії. З раннього дитинства людину оточують люди, які передають їй навички та вміння взаємодії з суспільством.

Скаутинг як міжнародний неполітичний молодіжний рух, який своєю метою ставить підтримку молоді в її фізичному, розумовому і духовному розвитку людини, таким чином, щоб вона могла відігравати важливу роль у суспільстві. Його членами є діти, підлітки та дорослі, які добровільно приймають скаутську обіцянку, підкоряються і слідуєть скаутським законам і методу.

Список використаних джерел

1. Бондарь Л.А. Всемирная Организация Скаутского Движения Что есть скаутинг. Книга для скаутского лидера – Женева, Швейцария 1992 г. – 110с.
2. Молодіжний рух в Україні: довідник. Ч. 1. – К.: Столиця, 2003. – 252 с.
3. Мудрик А.В. Социальная педагогика : учеб. для студ. пед. вузов / Мудрик А.В.; под ред. В.А. Сластенина. – М. : Академия, 1999. – 184 с.
4. Решетников О. Пособие для лидеров возрастной группы скаутов / Решетников О., Шкрябин А. / Регион. Бюро Евразии Всемирного Скаутского Бюро. – К. : Конус-Ю, 2008. – 304 с.
5. Сутнісні характеристики скаутингу. – Всесвітня Організація Скаутського Руху. ВМГО «Національна Організація Скаутів України»/ Пер. з рос. М.Петрова – К.: 2012. – 36 с.

The article outlines the concept of socialization, Scouting and the Scout Movement, the theoretical-methodological analysis of the characteristics of the socialization of children and youth in scouting organizations. Analysis of specific methods, Scouting symbols, which are key indicators of scouting organizations.

Keywords: socialization, scouting, movement, Scouting, education, Scout method.

Отримано 19.9.2013

УДК 376 – 056. 307: 159. 922. 76.

В.В. Радыгіна

ОСОБЕННОСТИ СЕНСОРНОГО ВОСПРИЯТИЯ У ДЕТЕЙ С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ

У статті розглядаються сучасні підходи до формування знань про себе і найближче оточення у дошкільнят з важкими і (чи) множинними порушеннями психічного і (чи) фізичного розвитку.

Ключові слова: діти з важкими і множинними порушеннями розвитку, індивідуальне корекційне зайняття.

В статті приведені результати діагностики сенсорного восприяття (тактильного, проприоцептивного, зрительного и слухового) у дітей с детским церебральным параличом и детей без нарушений опорно-двигательного аппарата.

Ключевые слова: сенсорное развитие, тактильное, проприоцептивное, зрительное, слуховое восприятие, дети с детским церебральным параличом с интеллектом в норме.

Для того чтобы человеческий организм мог органично функционировать, ему необходимо получать два вида информации: о внутреннем состоянии организма и о внешнем мире. Всю эту информацию организм получает из воспринимающих её сенсорных систем. На основании информации, поступающей от кожи, внутренних органов, мышц, суставов, вестибулярного аппарата, формируется самовосприятие. Восприятие окружающего мира осуществляется при помощи органов зрения и слуха, рецепторов обоняния, осязания и вкуса. Многоканальный характер восприятия информации позволяет создавать целостный образ предметов и явлений и интерпретировать его в соответствии с предыдущим сенсорным опытом [1].

Многие проблемы обучения и поведения детей с детским церебральным параличом (ДЦП) являются результатом искажения процесса восприятия сенсорной информации. Учитывая вышесказанное, мы поставили своей целью изучить особенности восприятия (тактильного, проприоцептивного, зрительного, слухового) у детей с ДЦП младшего школьного возраста и установили наиболее часто встречающиеся дисфункции.

В исследовании принимали участие 17 детей с ДЦП с интеллектом в норме и 20 детей без нарушений в развитии в возрасте от 6 до 8 лет.

Исследование проводились на базе садов № 549, 61 и школы № 25 г. Минска.

Тактильное восприятие – одна из первых высших психических функций, формирующихся в онтогенезе. По мере развития ребёнка значение этого вида гнозиса уменьшается. Тем не менее, тактильное восприятие является необходимой опорой, которую специалисты часто используют при развитии зрительного восприятия. Для диагностики особенностей тактильного восприятия были проведены следующие пробы.

1. Воспроизведение позы по тактильному образцу. Ребенок кладет руки на стол ладонями вниз и закрывает глаза. Специалист складывает из пальцев ребенка определенную позу, которую школьник должен будет воспроизвести той же рукой.

2. Перенос поз. Ребенок кладет руки на стол ладонями вниз и закрывает глаза. Специалист складывает из пальцев ребенка определенную позу, которую впоследствии школьник должен воспроизвести другой рукой.

3. Локализация прикосновений. Ребенок кладёт руки на стол ладонями вниз и закрывает глаза. Дотрагиваясь до какой-либо точки на тыльной стороне правой или левой кисти руки школьника, специалист просит его указать пальцем другой руки место прикосновения. Глаза ребёнка остаются закрытыми в течении всего времени выполнения задания. Ошибкой считается промах более 1 см.

4. Проба Тойбера. Ребёнок закрывает глаза. В ходе проведения проб специалист несколько раз дотрагивается до ребенка в нескольких местах одновременно и просит указать, где он прикоснулся. В данном случае важен учет обоих прикосновений, поскольку проба направлена на выявление феномена игнорирования в тактильной сфере.

5. Проба Ферстера. Как и в предыдущей пробе, школьник сидит с закрытыми глазами, положив руки на стол ладонями вниз. Специалист рисует или пишет пальцем то на правой, то на левой руке школьника геометрические фигуры и цифры, а затем просит назвать их. Оценивается разница в точности тактильного восприятия правой и левой руки.

6. Методика «Что это?». Ребенок сидит с закрытыми глазами, руки лежат на столе ладонями вверх. В каждую руку по очереди вкладываются ключ, булавка, резинка. Ребенок должен ответить на вопрос «Что это?».

На основе проведенного исследования можно говорить о том, что у детей нормально развивающихся не было обнаружено нарушений тактильного восприятия. Данные результатов проведенных методик показывают, что все ответы были даны верные.

В ходе исследования тактильного восприятия у детей с ДЦП

установлено, что наибольшие трудности дети испытывали при проведении проб «Перенос поз» и «Воспроизведение позы по тактильному образцу», где было задействовано тактильное восприятие пальцев рук, мелкая моторика. Дети не могли сосредоточиться, запомнить заданную позу, перенести её на другую руку, часто пытались угадать или подсмотреть. Без зрительного контроля детям с ДЦП сложно было определить положение и направление движений пальцев рук. Кинестетические ощущения у детей с нарушением опорно-двигательного аппарата оказываются недостаточно четкими и полными. К.А. Семенова связывает с нарушениями кинестезии нарушения в развитии ряда гностических функций: пространственного гнозиса, праксиса и стереогноза [4]

Также трудности возникали у некоторых детей с ДЦП при проведении пробы Ферстера, первокласникам трудно было определить треугольники и квадраты, однако с такими фигурами, как круг и крестик, ошибок не было. Это объясняется тем, круг и крест являются более легкими фигурами, нежели треугольник и квадрат, так как содержат меньше углов, точек соприкосновения. Что в свою очередь помогает детям быстрее узнать их и называть.

Во время проведения методики «Что это?» практически все ответы были даны верные. Ошибки были зафиксированы в основном в случаях с угадыванием мелких предметов, где необходима была хорошо развитая мелкая моторика рук, которая в случае детей с нарушением опорно-двигательного аппарата не является таковой.

С методиками «Локализация прикосновений» и «Проба Тойбера» все дети с ДЦП справились.

На следующем этапе нашего исследования мы изучили уровень сформированности навыков тактильного обследования предметов, без зрительного контроля. Диагностика представляла собой серию заданий.

1. Ощупывание – «Узнай предмет на ощупь». Цель: проверить активность, слаженность действий обеих рук, умение ощупывать предметы, выделять основные свойства и качества предметов, их составные части; умение узнавать и называть предметы на ощупь.

2. Вдавливание – « Слепи из пластилина чашку». Цель: определить силу пальцев рук, умение выделять составные части предмета.

3. Определение температуры предмета – «Горячо – холодно». Цель: проверить тактильную чувствительность рук, умение определять температуру поверхности предмета, классифицировать их по температурным качествам: холодный, горячий.

4. Определение характера поверхности предмета – «Чудесный мешочек». Цель: проверить умение детей переносить обследовательские действия с натуральных объектов на их заместителей, выбирать способ тактильного обследования, узнавать и называть предмет по его

осязательным признакам, выделять форму, величину, составные части предмета.

5. Выделение формы предмета – «Найди на столе круглые предметы, треугольные, квадратные, овальные». Цель: определить умение ребёнка определять на ощупь форму предметов, согласованно проводить двумя руками по предмету, называть правильно форму предмета.

Использовалась пятибалльная система оценки, где:

0-1 балл – готовность к осязательному обследованию отсутствует, руки вялы и расслаблены при ощупывании предмета, скованны; дети не владеют приёмами осязательного обследования, не выделяют основные части предмета, его информативные признаки: форму, величину, характер поверхности; не узнают обследуемый объект, не соотносят со словесным обозначением.

2-3 балла – ребёнок выбирает способ обследования с помощью педагога, обследует объект вместе с педагогом приёмом сопряжённых действий, руки при обследовании напряжены, часто потеют; допускает ошибки в анализе основных признаков предмета: формы, величины, характере поверхности; ошибается или не узнаёт совсем предметы сложной формы, с трудом выделяют основные части предмета, не точно дают словесное обозначение предмету.

4-5 баллов – ребёнок самостоятельно выбирает способ обследования, использует алгоритм осязательного обследования; при ощупывании руки активны; в обследуемом предмете выделяют основную форму, величину, характер поверхности, температурные ощущения; анализирует основные признаки предмета и словесно их объясняет; выделяет основные части предмета; безошибочно узнаёт предметы простой и сложной формы по тактильным ощущениям и называют их, относит к определённом классу понятий; навыки осязательного обследования доведены до автоматизма.

Исходя из этого, выделяются уровни сформированности навыков тактильного обследования: высокий, средний, низкий.

Результаты исследований показали, что для 12 детей с ДЦП по всем изучаемым показателям характерен низкий уровень сформированности навыков тактильного обследования, а для 5 детей с ДЦП – средний уровень. Тогда как у 16 детей без нарушений опорно-двигательного аппарата отмечен высокий уровень сформированности навыков тактильного обследования, а у 4 детей – средний. Различия в показателях носили статистически достоверный характер. Здесь следует обратиться к работам И.М. Сеченова который придавал большое значение мышечному чувству (кинестезиям), произвольным действиям в развитии саморегулирования движения, а также психических функций и мыслительных процессов. У многих детей с нарушением опорно-

двигательного аппарата наблюдался выраженный астереогноз (невозможность или нарушение узнавания предмета на ощупь без зрительного контроля).

Проприоцептивное восприятие дает информацию о положении тела в пространстве, играет важную роль в поддержании равновесия и координации движений. Нами проведена серия простых тестов по исследованию координации движений: хождение по прямой линии с открытыми и закрытыми глазами, дотрагивание указательным пальцем до кончика носа с открытыми и закрытыми глазами, указательная проба Барани (ребенок с открытыми глазами поднимает руку вверх, затем медленно ее опускает до горизонтального положения, его указательный палец должен оказаться напротив указательного пальца исследователя), проба Ромберга.

У детей с ДЦП по всем изучаемым пробам имелись статистически значимые отличия в функционировании вестибулярного аппарата, проявляющиеся в нарушении ориентации в пространстве и в поддержании равновесия, в сравнении с нормально-развивающимися детьми.

Зрительное восприятие представляет собой сложную системную деятельность, включающую сенсорную обработку визуальной информации, ее оценку, интерпретацию и категоризацию [3]. Через зрительный канал проходит от 80 до 90 % всей информации из окружающего мира [2]. Б.Г. Ананьев пишет, что «доминантность зрительной системы определяется тем, что она играет роль внутреннего канала связи между всеми анализаторными системами и является органом преобразователем сигналов». Визуальная репрезентация является одним из важных механизмов интеллектуальной деятельности и повседневного поведения человека. Кроме того, на зрительном ряде строится процесс обучения детей.

Для изучения особенностей зрительного восприятия мы использовали 4 блока диагностических заданий:

- 1 блок заданий изучал цветовосприятие (различение цветов);
- 2 блок диагностировал восприятие целостности изображения (узнавание контурных, недорисованных, наложенных изображений);
- 3 блок заданий был нацелен на изучение зрительного внимания (Что перепутал художник?», «Найди отличия»);
- 4 блок методик исследовал переключаемость зрительного внимания (корректирующие пробы).

По всем используемым в исследовании методикам было выявлено 3 уровня развития зрительного восприятия: высокий уровень – ребёнок справился с заданием полностью; средний уровень – ребёнок справился с заданием частично; низкий уровень – ребёнок не справился с заданием. Результаты исследований представлены в таблицах 1 и 2.

Таблиця 1

Уровень развития зрительного восприятия у детей с ДЦП

| Методики | Уровень развития (кол-во человек) | | |
|--------------------------------------|-----------------------------------|---------|--------|
| | Высокий | Средний | Низкий |
| 1 блок | | | |
| Различение цветов | 17 | 0 | 0 |
| 2 блок | | | |
| Узнавание контурных изображений | 15 | 2 | 0 |
| Узнавание недорисованных изображений | 17 | 0 | 0 |
| Узнавание наложенных изображений | 15 | 2 | 0 |
| 3 блок | | | |
| «Что перепутал художник?» | 13 | 4 | 0 |
| «Найди отличия» | 15 | 2 | 0 |
| 4 блок | | | |
| Корректурные пробы | 15 | 2 | 0 |

Таблиця 2

Уровень развития зрительного восприятия у детей без нарушений опорно-двигательного аппарата

| Методики | Уровень развития (кол-во человек) | | |
|--------------------------------------|-----------------------------------|---------|--------|
| | Высокий | Средний | Низкий |
| 1 блок | | | |
| Различение цветов | 20 | 0 | 0 |
| 2 блок | | | |
| Узнавание контурных изображений | 20 | 0 | 0 |
| Узнавание недорисованных изображений | 20 | 0 | 0 |
| Узнавание наложенных изображений | 20 | 0 | 0 |
| 3 блок | | | |
| «Что перепутал художник?» | 18 | 2 | 0 |
| «Найди отличия» | 17 | 3 | 0 |
| 4 блок | | | |
| Корректурная проба | 20 | 0 | 0 |

Таким образом, все компоненты зрительного восприятия (константность, целостность, переключаемость, осмысленность) у детей с ДЦП находятся на высоком (реже среднем) уровне. Данные показатели соответствуют аналогичным показателям зрительного восприятия у детей без нарушений опорно-двигательного аппарата.

Слуховое восприятие коренным образом отличается как от тактильного, так и от зрительного восприятия. Если тактильное и зрительное восприятие отражает мир предметов, расположенных в пространстве, то слуховое восприятие имеет дело с последовательностью раздражений, протекающих во времени. Это коренное различие отметил в свое время физиолог И. М. Сеченов, указавший, что двумя основными видами синтетической деятельности, которыми обладает человек, является: с одной стороны, объединение отдельных раздражений в симультанные, и прежде всего пространственные, группы; другой – объединение поступающих в мозг раздражений в последовательные (сукцессивные) серии, или ряды. Слуховое восприятие прежде всего имеет дело со вторым видом синтеза, и в этом состоит его основное значение.

В ходе проведения исследований нами изучены острота слуха, умение дифференцировать звуки, определять направление звуков. Результаты исследований представлены в таблице 3.

Таблица 3

Уровень развития слухового восприятия у детей с ДЦП и детей без нарушений опорно-двигательного аппарата (ОДА)

| Направления исследования | Уровень развития (кол-во человек) | | |
|-------------------------------|-----------------------------------|---------|--------|
| | Высокий (норма) | Средний | Низкий |
| Дети с ДЦП | | | |
| Острота слуха | 16 | 1 | 0 |
| Дифференциация звуков | 6 | 8 | 3 |
| Направление звуков | 17 | 0 | 0 |
| Дети без нарушений ОДА | | | |
| Острота слуха | 20 | 0 | 0 |
| Дифференциация звуков | 20 | 0 | 0 |
| Направление звуков | 20 | 0 | 0 |

У детей с ДЦП и у нормально развивающихся детей нет статистически значимых различий в состоянии физического слуха и в определении направления звука. Однако у детей с ДЦП наблюдаются трудности в дифференциации бытовых звуков, звуков музыкальных инструментов, а также уличных звуков (сигнал машины, льющаяся вода). Не умение дифференцировать бытовые звуки отражает низкий уровень социально-бытовой ориентации детей с ДЦП.

Таким образом, по результатам проведенных исследований, можно сделать вывод о том, что дети с детским церебральным параличом и с нормальным интеллектуальным развитием испытывают наибольшие трудности в тактильном и проприоцептивном восприятии, наиболее сохранными остаются зрительное и слуховое восприятие. В слуховом восприятии проблемным аспектом является дифференциация бытовых

звуків и звуков улицы, что свидетельствует о низком уровне социально-бытовой ориентировки у исследованных детей 6-8 лет. Учитывая вышесказанное, при проведении коррекционных занятий по сенсорному развитию с детьми с детским церебральным параличом и интеллектом в норме следует делать акцент на развитие тактильного и проприоцептивного восприятия.

Список використаних джерел

1. Григорьева, Л.П., Бернадская, М.Э. Развитие восприятия у ребёнка // Дефектология. – 2001. – № 6 – С. 33 – 39.
2. Лупандин В.И. Основы сенсорной физиологии: учебное пособие / В.И. Лупандин, О.Е. Сурнина. – М.: ТЦ Сфера, 2006. – 288 с.
3. Метиева, Л.А. Развитие сенсорной сферы детей. Пособие для детей специальных (коррекционных) образовательных учреждений VIII вида / Л.А. Метиева, Э.Я. Удалова. – М.: Просвещение, – 2006. – 234 с.
4. Семенова, К.А. Детские церебральные параличи / К.И. Семенова. – М.: Просвещение, 1968. – 259 с.

The article contains results of diagnostics of sensory perception (tactile, proprioceptive, visual and acoustical) in children with cerebral paralysis and children without disorders of musculoskeletal system.

Keywords: sensory development, tactile, proprioceptive, visual, acoustical perception, children with cerebral paralysis and intelligence normal.

Отримано 19.9. 2013

УДК 376-056.262

Н.О. Рахуба

ВИВЧЕННЯ РІВНЯ СФОРМОВАНОСТІ УЯВЛЕНЬ ПРО ОБ'ЄКТИ НЕЖИВОЇ ПРИРОДИ У СТАРШИХ ДОШКІЛЬНИКІВ З НОРМАЛЬНИМ ТА ПОРУШЕНИМ ЗОРОМ ЗА ПОВЕДІНКОВИМ КОМПОНЕНТОМ

У статті розкривається актуальність проблеми формування уявлень про неживу природу у дітей з порушеннями зору, подана методика та наведені результати експериментального дослідження спрямованого на вивчення особливостей уявлень про об'єкти неживої природи у старших дошкільників з порушеннями зору.

Ключові слова: нежива природа, дошкільники з порушеннями зору, поведінковий компонент.

В статті розкривається актуальність проблеми формування представлень о неживой природі у дітей с порушеннями зрення, дана методика и наведені результати експериментального дослідження, направленного на изучение особенностей представлений про объекты неживой природы у старших дошкільників с порушеннями зрення.

Ключевые слова: неживая природа, дошкільники с порушеннями зрення, поведенческий компонент.

Навколишній світ – це джерело людського пізнання, почуттів, думки й слова, завдяки якому розум піднімається від неясного чуттєвого сприйняття до чітких понять. Відповідно ознайомлення з оточуючим дитину навколишнім світом сприятливо впливає на розвиток різних сторін її особистості: естетичний, моральний, сенсорний, розумовий.

Загальновідомо, що у дітей з порушеннями зору є певні особливості у пізнавальній діяльності, що безперечно впливає на формування адекватних уявлень. Так, дослідженнями у галузі тифлології доведено, що знання цих дітей про предметний світ носять частковий, неповний і фрагментарний характер, а труднощі співвіднесення ознак предмета зі словом обумовлена недостатністю знань дітьми з порушеннями зору ознак реальних об'єктів і збідненим практичним досвідом (Н.І. Малюхова, Т.П. Свиридюк, Л.І. Солнцевої, Є.П. Синьова, С.В. Федоренко та ін.).

Спираючись на дослідження загальної психології та педагогіки (О. Запорожець, Л.Карпенко, О. Кононко, О.Леонт'єв, А. Петровський, Д.Узнадзе та ін.), в яких визначається, що у віковому плані уявлення виступають як смислова установка особистості дитини, що виражає її відношення до навколишньої дійсності, – ми вважаємо за доцільне вивчати формування уявлень дітей старшого дошкільного віку про об'єкти неживої природи в єдності трьох компонентів [1, 2, 4]. Перший, когнітивний компонент, передбачає виявлення наявного запасу уявлень у досліджуваних про об'єкти неживої природи. Другий компонент – емоційно-ціннісний дозволяє виявити уявлення про практичне призначення об'єктів неживої природи в житті та діяльності людей. І, нарешті, третій компонент, поведінковий, має на меті дослідити вміння діяти дітей з об'єктами неживої природи.

В даному дослідженні основною метою було виявлення рівня сформованості поведінкового компоненту уявлень дітей старшого дошкільного віку про об'єкти неживої природи, вміння діяти з об'єктам неживої природи, з врахуванням їх властивостей, в самостійній творчій діяльності дітей (ігровій, трудовій та практичній).

Запропоновані нами завдання в ході діагностичного обстеження включали спеціально організовану гру (з вільним задумом) з об'єктами неживої природи та різними предметами, іграшками та рослинами. Таким чином, для здійснення практичної діяльності старшими дошкільниками з об'єктами неживої природи були підготовлені спеціальні набори ігрового матеріалу за допомогою якого можна було виконати певні практичні дії із досліджуваними нами об'єктами неживої природи, а саме: «вода», «земля», «каміння», «глина» та «пісок».

Перший набір був запропонований для виконання практичних дій із водою, він включав такі предмети: миска з водою, лійка, баночки різного розміру кілька штук, гра «Рибалка». За допомогою наступного набору (ящик з сухою землею, лійка з водою, цибуля, каміння різного розміру, дитячі лопатки, формочки, ляльковий посуд, машинки) дітям пропонувалося виконати практичні дії із об'єктом неживої природи «земля». У свою чергу, третій набір містив каміння різного розміру, відерце, вантажний автомобіль, ящик з сухим піском, ящик з сухою землею, лійка з водою, мокра глина, використання цього набору дало нам можливість вивчити рівень сформованості практичних вмінь у старших дошкільників діяти із об'єктом неживої природи «каміння». Ящик із сухим піском, лійка з водою, цибуля, дитячі лопатки та граблі, формочки, ляльковий посуд, машинки дали можливість організувати ігрову ситуацію із об'єктом неживої природи «пісок». На завершення дітям пропонували гру із об'єктом неживої природи «глина», для цього нами були використані суха глина, мокра глина, миска з водою, стеки, пензлик, пластикова баночка.

Обладнання для практичної діяльності пропонувалось поступово. Експериментатор його розставляв в кабінеті на двох невисоких столах, так, щоб об'єкти були в полі зору дитини. Дитині давали можливість уважно познайомитись з усім обладнанням, потім давалася інструкція: «Пограй». Від дитини вимагалось самостійно виконати практичні дії. Надання допомоги та навчання виключалося, передбачалося лише активізуючі запитання типу «Подумай сам, як це зробити». Завдання проводилися індивідуально з кожною дитиною.

Нами були виділені наступні рівні узагальненості уявлень дітей старшого дошкільного віку про об'єкти неживої природи за поведінковим компонентом:

початковий рівень – дитина виконує елементарні предметно-маніпулятивні дії з об'єктом неживої природи;

низький рівень – діяльність дитини заснована на багаторазовому повторенні однієї практичної дії;

середній рівень – практичні дії дітей різноманітні, але не мають чіткої послідовності;

високий рівень – практичні дії дітей мають чітку послідовність, вони різноманітні.

Розглянемо результати вивчення рівнів сформованості уявлень про конкретні об'єкти неживої природи за поведінковим компонентом (таблиця 1).

Аналізуючи результати таблиці 1 ми констатували, що у дітей дошкільного віку найкраще сформовані уявлення (за поведінковим компонентом) про такий об'єкт неживої природи як «вода».

Таблиця 1

Рівні сформованості уявлень про об'єкти неживої природи у старших дошкільників (за поведінковим компонентом)

| Об'єкти неживої природи | Рівні сформованості уявлень | Категорія дітей | | | Середній показник |
|-------------------------|-----------------------------|-----------------|-----------------|--------------|-------------------|
| | | нормальний зір | пограничний зір | знижений зір | |
| Вода | початковий | 7,7 | 15,2 | 18,4 | 13,8 |
| | низький | 25,0 | 45,7 | 44,7 | 38,5 |
| | середній | 30,8 | 23,9 | 23,7 | 26,1 |
| | високий | 36,5 | 15,2 | 13,2 | 21,6 |
| Земля | початковий | 21,1 | 47,8 | 55,2 | 41,4 |
| | низький | 32,7 | 30,4 | 31,6 | 31,6 |
| | середній | 28,9 | 17,4 | 13,2 | 19,8 |
| | високий | 17,3 | 4,4 | - | 7,2 |
| Каміння | початковий | 17,3 | 60,9 | 78,9 | 52,4 |
| | низький | 51,9 | 26,1 | 21,1 | 33,0 |
| | середній | 23,1 | 13,0 | - | 12,0 |
| | високий | 7,7 | - | - | 2,6 |
| Пісок | початковий | 11,5 | 58,7 | 44,7 | 38,3 |
| | низький | 51,9 | 32,6 | 39,5 | 41,3 |
| | середній | 30,8 | 6,5 | 15,8 | 17,7 |
| | високий | 5,8 | 2,2 | - | 2,7 |
| Глина | початковий | 44,2 | 73,9 | 86,8 | 68,3 |
| | низький | 30,8 | 19,6 | 13,2 | 21,2 |
| | середній | 19,2 | 6,5 | - | 8,6 |
| | високий | 5,8 | - | - | 1,9 |

Так, в середньому 21,6 % опитаних нами респондентів показали високий рівень сформованості уявлень за даним показником, тоді як високий показник уявлень про інші об'єкти неживої природи, а саме «земля», «каміння», «пісок» та «глина» складав відповідно лише 7,2%, 2,6 %, 2,7 % та 1,9 %.

Таким чином, до високого рівня уявлень про об'єкт неживої природи «вода» потрапили 36,5 % – з нормальним 15,2 % – з пограничним та 13,2 % зі зниженим зором. Аналізуючи дії цієї категорії дітей необхідно відмітити, що діти з великим інтересом, послідовно, розгорнуто та різноманітно виконували практичні дії з об'єктом неживої природи «вода».

Початковий рівень сформованості вище названих вмінь зафіксовано, в середньому, у 13,8 % старших дошкільників. Необхідно також відмітити, що дітей з порушеннями зору з початковим рівнем розвитку

майже у два рази більше ніж їх зрячих ровесників (7,7 % – з нормальним зором, 15,2 % – з пограничним і у 18,4 % – зі зниженим зором). Старші дошкільники, які показали початковий рівень уявлень (за поведінковим компонентом) про об'єкт неживої природи «вода» виконували лише елементарні предметно-маніпулятивні дії. Під час виконання завдання діти переливали водичку з однієї посудини в іншу, вкидали рибок. Нажаль, на цьому їхня гра припинялася і діти просили витерти руки бо вони були мокрі.

До низького рівня сформованості уявлень про об'єкт неживої природи «вода» потрапило 25,0 % – з нормальним зором, майже однакова кількість дітей 45,7 % – з пограничним та 44,7 % – зі зниженим зором. Дії дітей, які були віднесені до даного рівня характеризувалися багаторазовим виконанням однієї практичної дії, крім того вони не цікавилися іншими наданими для гри предметами. Якщо діти з нормальним зором виконували завдання з цікавістю та бажанням то діти з порушеннями зору чекали коли вже можна буде піти. Так, наприклад, Даня (бр. 4м., збіжна неакомодаційна косоокість, далекозорість сл.ст., висока амбліопія, Vis OD 0,4, OS 0,3), дошкільний заклад відвідує з трьох років. Побачивши миску з водою і посудини різного розміру почав переливати з однієї в іншу. Взяв кораблик і пустив його по воді. Під час виконання завдання був пасивний без бажання грався іграшками, запитував «Як довго тут треба сидіти».

Найбільша кількість (38,5%) опитаних нами респондентів показали середній рівень сформованості уявлень про об'єкт неживої природи «вода». Діти, які були віднесені до даного рівня виконували практичні дії хаотично, та не мали чіткої послідовності дій. Тобто, вкидали у воду одразу всі іграшки, які були надані для виконання завдання, потім ловили вудкою рибки та відразу гралися корабликом.

Розглянемо, який рівень уявлень у старших дошкільників про об'єкт неживої природи «земля» за поведінковим компонентом (таблиця 1).

В середньому опитані нами респонденти показали початковий рівень сформованості вище названих уявлень, тобто виконували лише елементарні предметно-маніпулятивні дії з об'єктом неживої природи «земля» та не охоче приймали участь у грі. Слід відмітити, що після допомоги дорослого діти поживавішали і стали більш цікавитися завданням.

Але необхідно вказати, що є значні відмінності у сформованості даних уявлень у зрячих дітей та дітей з порушеннями зору. Так, більша половина (55,2%) дітей зі зниженим зором та майже половина дітей з пограничним зором (47,8%) показали початковий рівень уявлень, тоді як зрячих дітей, віднесених до цього рівня, було лише 21,1%. Наприклад: Кирил (5р., 6м., міопічний астигматизм обох очей Vis OD 0,6, OS 0,6), Іван (5р., 5м., гіперметропія сер. ст. обох очей Vis OD 0,15, OS 0,3), Євген (6р., 1м., розбіжна косоокість, вроджений центральний

кариоретинальний астигматизм обох очей, Vis OD 0,2, OS 0,3) при виконанні практичних дій із землею обмежилися лише мішанням землі лопаткою.

Майже для третини опитаних нами респондентів під час виконання практичних дій із об'єктом неживої природи «земля» було характерне багаторазове повторення однієї практичної дії. Наприклад, діти садили цибулю і декілька разів поливали її водою з лійки або Аліса (бр., 3м., змішаний астигматизм обох очей, Vis OD 0,5, OS 0,6), Діма (бр., 1м., змішаний астигматизм обох очей, Vis OD 0,8, OS 0,8), Оля (бр., 5м., непостійна збіжна співдружна косоокість правого ока, гіперметропія сер. ст., Vis OD 0,2, OS 0,4), Настя (бр., 3м., збіжна косоокість, амбліопія сер. ст. обох очей, Vis OD 0,3, OS 0,4) намагалися викопати ямку в ящику з землею. Названі вище дії дітей були віднесені до низького рівня сформованості уявлень про об'єкт неживої природи «земля» за поведінковим компонентом. До цього рівня потрапила майже однакова кількість дітей всіх категорій, а це 32,7 % – з нормальним, 30,4 % – з пограничним, 31,6 % – зі зниженим зором.

Дії дітей, які показали середній рівень (28,9 % – з нормальним, 17,4 % – з пограничним і 13,2 % – зі зниженим зором) характеризувалися різноманітністю практичних дій з об'єктом, але вони не мали чіткої послідовності. Так, наприклад, Сергій (бр., 8м., міопія слабкого ступеня обох очей, Vis OD 0,6, OS 0,7), Олександра (бр., 2м., вроджена міопія вис. ст., співдружна косоокість, Vis OD 0,4, OS 0,04) намагалися лопаткою викопати ямку, для посадки цибулі; декілька разів виймали рослину з землі; згодом вирішили намочити землю і знову спробувати посадити.

Високого рівня сформованості уявлень про об'єкт неживої природи «земля» у дітей зі зниженим зором не зафіксовано, у дітей з пограничним зором він виявлений лише у 4,4 %, а у зрячих дітей цей показник становить 17,3%.

Таким чином, аналізуючи результати досліджень спрямованих на виявлення вміння практичного використання об'єктів неживої природи необхідно відмітити, що «земля», як об'єкт неживої природи не цікавий для гри, в більшості випадків діти її сприймають як бруд. Оскільки більшість старших дошкільників з нормальним та порушеним зором не змогли пов'язати можливості даного об'єкту з використанням його в практичній діяльності людини. На наш погляд, це пов'язано з низьким рівнем пізнавальної активності дітей та необізнаністю практичного використання об'єкта неживої природи «земля».

Досить незвичним завданням для старших дошкільників, особливо з порушеннями зору, було погратися з камінням. Коли ми запропонували підготовлений для цього ігровий матеріал (каміння різного розміру, відерце, вантажний автомобіль, ящик з сухим піском, ящик з сухою землею, лійка з водою, мокра глина) діти довго його роздивлялися і

задавали питання типу «Що це?», «А для чого з ним гратися», «А що з ним робити?» і т.д.

Таким чином, у більшості старших дошкільників (в середньому 52,4 %) був відмічений початковий рівень сформованості уявлень про об'єкт неживої природи «каміння» за поведінковим компонентом (таблиця 1). Крім того, у дітей з порушеннями зору він характерний для більшої кількості респондентів (60,9 % – з пограничним зором та 78,9 % – зі зниженим зором) ніж для дітей з нормальним зором (17,3 %). Дії дітей, які показали даний рівень були одноманітними (майже всі діти просто підкидали каміння) та не мали закінченого характеру. Цікавість до даного об'єкта була обмеженою та досліджувані не змогли адекватно оцінити можливості пов'язані з використанням об'єкта «каміння» в побуті.

Якщо для більшості дітей з порушеннями зору був характерний початковий рівень сформованості предметних дій із об'єктом неживої природи «каміння» то для зрячих дітей він характеризується як низький і виявлений у 51,9 % опитаних старших дошкільників. При виконанні завдань, діти, які показали низький рівень розвитку уявлень про об'єкт неживої природи «каміння» повторювали одну і ту саму практичну дію (наприклад, викладали каміння одне на одне) та на допоміжні предмети, які їм пропонувалися (відерце, машинка тощо) не звертали уваги і продовжували викладати каміння. Наприклад, Настя (5р., 11м., змішаний астигматизм обох очей, Vis OD 0,8, OS 0,8) намагалася щось побудувати з каміння, потім все розбирала і знову викладала один на один; Ярослава (6р., 9м., постійна збіжна альтернуюча косоокість, гіперметропія сер. ст. , Vis OD 0,3, OS 0,3) посипала каміння піском, розгортала каміння і знову сипала на нього пісок тощо.

Дітей, для яких гра з об'єктом неживої природи «каміння» викликала інтерес і вони з бажанням підходили до гри, могли довгий час підтримувати інтерес до неї, але разом з тим їхні дії не мали чіткої послідовності (середній рівень розвитку уявлень про об'єкт неживої природи «каміння») серед опитаних нами респондентів виявилось не велика кількість, лише 23,1 % дітей з нормальним та 13,0 % з пограничним зором, а серед дітей зі зниженою гостротою зору взагалі не виявлено.

Високий рівень сформованості уявлень про об'єкт неживої природи «каміння» в ході проведеного нами експериментального дослідження був визначений лише у респондентів з нормальним зором (7,7 %). Тобто, лише незначна кількість старших дошкільників виконували практичні дії, які мали чітку послідовність та були різноманітними. Так, наприклад, Аліна (5р., 11., зір в нормі) побудувати із камінців чарівний замок, навколо нього сад, доріжки із піску, галявину із землі та обклала її різнокольоровим маленьким камінням.

Таким, чином результати вивчення нами вміння старшими

дошкільниками з нормальним та зі зниженим зором виконувати практичні дії із об'єктом неживої природи «каміння» показали, що значна частина опитаних нами респондентів мають низький рівень знань про практичне використання даного предмету, виділяти його характерні якості та властивості, виконувати практичні дії в певній послідовності.

Проаналізувавши дані таблиці 1, а саме: рівнів сформованості уявлень про об'єкт неживої природи «пісок» за поведінковим компонентом необхідно констатувати, що для дітей з порушеннями зору характерний початковий рівень (відповідно 58,7 % та 44,7 %), а для зрячих старших дошкільників – низький рівень (51,9 %).

Старші дошкільники, які показали початковий рівень сформованості предметних дій із піском, тобто проявили зацікавленість до гри з піском, але в процесі виконували лише декілька елементарних дій, тобто копали пісок, насипали його у відерко тощо. Досить швидко завдання дітям набридало і вони відмовлялися від гри.

Кількість дітей, що потрапила до середнього рівня розвитку уявлень про об'єкт неживої природи «пісок» за поведінковим компонентом досить незначна, в середньому 17,7 %. Крім, того відсоток дітей з порушеннями зору (6,5 % – з пограничним зором і 15,8 % – зі зниженим зором) значно нижчий ніж з нормальним зором (30,7 %). Якісний аналіз виконання дошкільниками з порушеннями зору практичних дій з піском показав, що у цієї категорії дітей переважали специфічні маніпулятивні дії, вони навіть не намагалися використовувати допоміжні предмети для гри з об'єктом неживої природи «пісок». Наприклад, Олексій (бр., 7м., непостійна збіжна косоокість, дефіцитна анемія, Vis OD 0,5, OS 0,5) намагався зробити дорогу з мокрого піску, спочатку розгортав пісок, а потім його мочив водою і він розсипався в різні боки. Гліб (бр., 8м., гіперметропія збіжна косоокість, амбліопія правого ока, Vis OD 0,2, OS 0,35) хлопчик хотів побудувати пасочку із сухого піску, в нього це не виходило, він знову насипав у формочку пісок і намагався його там мочити водою.

До високого рівня сформованості предметних дій із об'єктом неживої природи «пісок» потрапило незначна кількість опитаних нами респондентів, які представляють дві категорії дітей – це 5,8 % – з нормальним зором і 2,2 % – з пограничним зором. Аналізуючи виконання старшими дошкільниками дій з піском, необхідно відмітити, що вони розуміли значення своїх дій і отримували задоволення від виконаного завдання. Наприклад, Олександр (бр., 2м., змішаний астигматизм обох очей, Vis OD 0,7, OS 0,7) насипав землі в ящик з піском і посадив в неї цибулину, навколо неї посипав доріжки з піску, побудував з каміння споруду, розклав різні формочки, машинки. І розповів про те, що він побудував дачу для відпочинку влітку.

Як показують результати нашого експериментального дослідження та дані таблиці 1 найгірше сформовані уявлення у дітей старшого дошкільного віку про об'єкт неживої природи «глину» за поведінковим

компонентом. Більшість опитаних нами респондентів показали початковий рівень сформованості вище названих вмінь.

Загалом, підсумовуючи результати досліджень рівня розвитку уявлень дошкільників усіх категорій про об'єкти неживої природи «вода», «земля», «пісок» та «глина» за поведінковим компонентом показав, що він характеризується як дуже низький і на наш погляд пов'язаний із різким зниженням рівня спостережливості, недостатністю знань про цей об'єкт та його практичне використання у всіх категорій старших дошкільників, а також недостатньою роботи у цьому напрямку з боку педагогів та батьків.

Таким чином, результати нашого дослідження підтверджують необхідність розробки корекційної програми, яка б включала не лише зміст роботи з дітьми старшого дошкільного віку з порушеннями зору, але й роботу з батьками та педагогами по формуванню поведінкового компоненту уявлень про об'єкти неживої природи у дітей. Поведінковий компонент характеризує рівень активності особистості, спрямований на зміну її середовища, що відповідає власному, суб'єктивному, ставленню до природи.

Список використаних джерел

1. Кононко О.Л. Соціально-емоційний розвиток особистості (в дошкільному дитинстві): навчальний посібник для вищ. навч. закладів / О.Л. Кононко. – К.: Освіта, 1998. – 255 с.
2. Краткий психологический словарь / Под общей ред. А.В. Петровского и М.Г. Ярошевского / ред. -составитель Л.А. Карпенко. – М.: Политиздат, 1985. – 431 с.
3. Малюхова Н.І. Особливості конкретизації уявлень слабозорих розумово відсталих учнів про оточуючий світ (на основі їх предметно-практичної діяльності): дис. ... канд. пед. наук: спец. 13.00. 03. «Корекційна педагогіка» / Н.І. Малюхова. – К.: Інститут спеціальної педагогіки АПН України, 1999. – 191 с.
4. Плохій З.П. Формування у дітей дошкільного віку екологічної культури (теоретичні та методичні аспекти): Монографія / З.П. Плохій. – К.: Персонал, 2010. – 319 с.
5. Синьова Є.П. Тифлопсихологія. – К.: Знання, 2008. – 365 с.

The article reveals the relevance of forming representations of inanimate nature in children with visual impairments, given methodology and the results of an experimental study aimed at studying the characteristics of perceptions of inanimate objects in older preschool children with visual impairments.

Keywords: inanimate nature, preschool children with visual impairments, behavioral component.

Отримано 22.9.2013

УДК 376.015.31:616.896-056.2

Ю.В. Рибак
О.М. Мурашук

КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИВАЛЬНА РОБОТА ІЗ ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНЦІЇ ЗАСОБАМИ АЛЬТЕРНАТИВНОЇ КОМУНІКАЦІЇ З ДІТЬМИ ІЗ РОЗЛАДАМИ СПЕКТРУ АУТИЗМУ

В цій статті описані деякі із найпоширеніших методів допоміжної та підтримуючої комунікації та шляхи їх впровадження у комплексну корекційно-розвивальну роботу з дітьми із аутизмом. Визначено поняття «альтернативна» та «допоміжна» комунікація. Описані етапи впровадження системи спрощеної комунікації в роботі з дітьми із аутизмом.

Ключові слова: засоби альтернативної комунікації, комунікативна компетенція, система спрощеної комунікації, розлади спектру аутизму.

В данной статье описаны самые распространенные методы вспомогательной и поддерживающей коммуникации и пути их внедрения в комплексную коррекционно-развивающую работу с детьми с аутизмом. Определено понятие «альтернативная» и «вспомогательная» коммуникация. Описаны этапы внедрения системы упрощенной коммуникации в работе с детьми с аутизмом.

Ключевые слова: средства альтернативной коммуникации, коммуникативная компетенция, система упрощенной коммуникации, расстройствами спектра аутизма.

Значна кількість дітей із тяжкими порушеннями мовлення та іншими особливостями розвитку досягають шкільного віку з несформованим вербальним мовленням, або з мовленням, рівень зрозумілості якого є настільки низьким, що не дозволяє використовувати його як засіб комунікації. Такі порушення можуть бути обумовлені органічним ураженням мозку, наслідком чого можуть бути алалія, дизартрія, анартрія, афазія, розумова відсталість, порушення слуху, генетичні патології (синдром Дауна, фенілкетонурія тощо), розлади спектру аутизму. Комунікативні компетенції таких дітей також знаходяться на різних рівнях сформованості.

Метою цієї статті є визначення шляхів підбору та впровадження засобів альтернативної та допоміжної комунікації дітям із розладами спектру аутизму та іншим категоріям безмовленнєвих дітей.

Відомо, що мовленнєве спілкування – це взаємодія двох людей, у процесі якої за допомогою мовленнєвих та немовленнєвих знаків здійснюється спільна діяльність. Мовленнєва та комунікативна взаємодія поняття не тотожні, але тісно пов'язані між собою. Зокрема, при низькому рівні розвитку мовленнєвих здібностей у дітей спостерігається недостатність комунікативної компетенції, що ускладнює навчальну та побутову взаємодію. Комунікативна взаємодія передбачає співпадіння мотиваційної та пізнавальної сфери у суб'єктів спілкування [1, с. 137-141].

Комунікативна компетенція – це здатність адекватно організувати мовленнєву і немовленнєву взаємодію. В рамках теорії мовленнєвих дій мовна і комунікативна здібності розглядаються як вища психічна функція.

У дітей із розладами спектру аутизму (РСА) утруднений процес комунікації та соціальної взаємодії. Це пов'язано із особливостями роботи мозкових структур згаданої категорії дітей. Для них характерна інертність психічних процесів із фіксацією на примітивних асоціативних зв'язках, з труднощами їх перебудови. В асинхронії розвитку домінують явища ретардації. Різні функції недорозвинуті нерівномірно. Найбільш виражена недостатність вищих психічних функцій і менше – базальних. Найбільше відставання у розвитку простежується за шкалою інтелекту, комунікації; в меншій мірі порушені сприйняття, пам'ять, моторика, елементарні емоції.

Комунікація - це полісенсорний процес, а згідно з «стовбуровою» теорією сенсорної гіперчутливості симптоми аутизму обумовлені порушеннями регуляції надходження сенсорної інформації до мозку на рівні стовбура. Зокрема, висунуто гіпотезу, що у дітей із РСА низький поріг сенсорної чутливості і сенсорні подразники (акустичні, візуальні, тактильні та ін.), які для більшості людей є нормальними, для людей із РСА є надпороговими, а, відповідно, перезбуджують їх, викликають виражений дискомфорт, внаслідок чого порушується загальне сприйняття та інтеграція сенсорної інформації. Сенсорна гіперчутливість різного ступеню спостерігається у всіх осіб із РСА.

Відповідно із моделлю порушеної центральної когеренції, крайнього прояву чоловічого розуму, у людей із аутизмом інформація аналізується в особливий спосіб: переважно моноканально та секвенційно. Такий тип обробки інформації характеризується тим, що увага дитини зосереджена на одному сенсорному каналі (аудіальному, візуальному або ін.) і в той час, коли відбувається процес аналізу інформації, що надходить по цьому каналу, інші канали ніби «відімкнені». Отже увага дуже вузько зосереджена на конкретних деталях однієї сенсорної модальності. І лише після того, як опрацьовано одні деталі, увага переходить на опрацювання інших. Як наслідок, вузьке фокусування уваги, її «деталізованість» та моноканальність призводять до такого

селективного та незінтегрованого сприйняття світу, коли реєструється лише частина інформації, інша ж ігнорується. Така моноканальна реєстрація інформації та брак аудіовізуальної інтеграції може, з одного боку, пояснювати особливі здібності деяких дітей із РСА, наприклад, чудову зорову чи слухову пам'ять (деякі з них запам'ятовують великі обсяги акустичної чи візуальної інформації), а з іншого – й труднощі мовленнєвого та соціального розвитку.

За даними деяких досліджень останніх років діти з аутизмом можуть мати особливий «профіль обробки акустичної інформації», коли кожне почуте слово сприймається з певною затримкою, повільніше ніж у нейротипових ровесників, – отож, ймовірно, що поки реєструються перші слова, останні проходять не сприймаючись, а під час зосередження уваги на акустичному каналі, інформація засвоюється частково, що призводить до суттєвих порушень імпресивного та семантичного боку мовлення.

Практичний досвід показує, що діти з аутизмом не лише сприймають інформацію моноканально, а відчувають труднощі з переключенням уваги з одного каналу на інший, відповідно можуть орієнтацію лише на один канал обробки інформації – у більшості випадків, візуальний. Тому у корекційній роботі з дітьми із РСА слід надавати перевагу методикам спілкування, основою яких є візуальний канал комунікації (за допомогою картинок, символів та інших способів візуальної підтримки поданої інформації).

Амигдальна теорія аутизму пов'язана із нейробіологічними дослідженнями останніх років, які виявили, що в дітей із аутизмом під час зіткнення із соціальними стимулами спостерігається низький рівень активації мигдалеподібного тіла, яке є своєрідним емоційним центром мозку, частиною лімбічної системи. Мигдалевидне тіло швидко аналізує та надає значення вхідній сенсорній інформації та визначає те, якій з них ми надаємо перевагу і в який спосіб реагуємо на неї.

Під час реакції дітей із РСА на людські обличчя мигдалевидне тіло та відповідні зони лобної кори мозку не активізуються. Внаслідок цього, в них не формуються імітаційні навички соціальної поведінки (наслідування моделей поведінки інших людей), порушується процес емпатії та спілкування. В дитини відсутній належний соціальний досвід, шаблони соціальної поведінки, які зберігає і організовує лобна доля кори головного мозку [4, С. 30- 37].

Несформована комунікативна компетентність дітей із порушеннями розвитку, не зважаючи на причину, обумовлює проблеми соціалізації та формування повноцінної особистості. Відсутність компенсації порушень комунікації унеможливорює поступ у розвитку дитини та її інтеграцію у суспільство. Засоби альтернативної та підтримуючої комунікації є інструментом для спілкування дітей із несформованим вербальним мовленням, покращують якості їх життя.

Необхідно розрізняти поняття «альтернативна» та «допоміжна» комунікація. Засоби альтернативної комунікації використовують у випадках, коли вербальне мовлення в дитини не сформоване. Вони замінюють словесне мовлення і слугують єдиним інструментом для комунікації особи з оточуючими.

Допоміжна та підтримуюча комунікація є опорою для формування вербального мовлення, у роботі з дітьми, мовлення яких є недостатньо зрозумілим для оточуючих.

Існують різні системи альтернативної комунікації. В залежності від ступеня зрозумілості мовлення та рівня розвитку сфери спілкування, індивідуальних особливостей дитини обирають найбільш ефективну форму альтернативної або допоміжної комунікації.

У багатьох випадках, для дітей із афазією, анартрією із збереженим інтелектом використовують Бліс-мову. Це складна система, яка містить символи-замінники слів та має розвинуті граматичні, синтаксичні, пунктуаційні правила, широкий лексичний запас, проте, на відміну від компонентів мовленнєвої системи, не містить фонетичного оформлення висловлювання. Виходячи із нашого практичного досвіду, використання Бліс-мови у комплексній корекційній роботі з дітьми із аутизмом не дало позитивної динаміки формування комунікативної сфери. Це пов'язано із тим, що знаки, які є основою даного методу альтернативної комунікації символічні, потребують нейротипового, абстрактного мислення і достатнього інтелектуального розвитку, а мислення особи із аутизмом є надто ригідним для сприйняття складних символів та ідеограм.

В комплексній корекційній роботі з дітьми із синдромом Дауна та дизартичними проявами зі значним ступенем незрозумілості мовлення для оточуючих доведено ефективність використання методики МАКАТОН, в якій поєднуються піктограми та жести. Розробники системи МАКАТОН виділили 350 слів, які, в першу чергу, необхідні для повсякденного життя. Усі слова, що використовуються в МАКАТОНі, поділені на 8 рівнів, приблизно по 30 слів на кожному. Слова першого рівня виражають першочергові потреби: «їсти», «пити», «спати», «дім», «я», «ти», «мама», «тато» тощо. Поступово, рівень за рівнем, особа із порушенням комунікації оволодіває більш складними поняттями, наприклад, дієсловами, що означають різні почуття людини. Для кращого сприйняття слів використовують жест, що символічно позначає зазначене поняття. Не існує чітких правил щодо точного виконання жестів, наприклад, розміру жестів чи відстані від тіла. Ці деталі зумовлюються потребою передачі посилення. Жести можна зображати будь-якою рукою. Вони дозволяють виразити не лише факти, але й емоції. Жести доцільно супроводжувати відповідним виразом обличчя (радість, суму, здивування) [5, с. 161-170].

В більшості дітей із аутизмом виникають труднощі у засвоєнні цього

методу альтернативної комунікації через несформованість емоційної та моторної сфери, пропріорецептивної, тактильної чутливості, порушення центральної когеренції (як наслідок - можливе порушення сприйняття та відчуття цілісності власного тіла) та імітаційної здатності.

PECS (picture exchange communication system) – система спілкування за допомогою обміну картками, яка була розроблена як метод альтернативного спілкування для осіб із аутизмом. Цей метод допоміжної комунікації покликаний навчити дітей із розладами спектру аутизму самостійно ініціювати та вступати в комунікацію з іншими людьми. Згодом цю методику почали використовувати у комплексній корекційній роботі з дітьми з іншими порушеннями розвитку [3, с. 85-92].

Робота, що спрямована на навчання дитини комунікувати за допомогою обміном картками поділяється на шість етапів.

На підготовчому етапі дорослий визначає коло інтересів дитини і створює малюнки (фотокартки, піктограми тощо) із зображенням відповідних дій та предметів.

Згодом, на першому етапі в дитини формуються навички подавання певної картки комунікативному партнеру для того, щоб отримати бажаний предмет. Метою другого етапу є закріплення і узагальнення навичок, отриманих на першому етапі. Після того, як сформувались навички первинної комунікації, навчаємо дитину розрізняти ті символи, які використовуються у спілкуванні найчастіше.

Тож на третьому етапі дитина вчиться обирати із двох предметів бажаний. Згодом вчимо дитину обирати один предмет із двох, які її однаково цікавлять.

На четвертому етапі дитина має скласти із піктограм просте речення. Метою п'ятого етапу є формування в дитини реакції на запитання «Що ти хочеш?». На шостому етапі дитина вчиться коментувати те, що відбувається в її середовищі.

PECS не є стандартизованою методикою із строго визначеними правилами. Це - основа формування мотивації до спілкування в дитини та вироблення навичок користування засобами альтернативної комунікації. Ефективність методу доведена на практиці, і в багатьох випадках, використання PECS слугує стимулом для розвитку активного вербального мовлення дитини.

В залежності від індивідуальних особливостей (віку, рівня інтелекту, оволодіння дитиною навичками писемного мовлення, здатності до наслідування тощо), для дітей із розладами спектру аутизму можуть використовуватись інші засоби альтернативного та допоміжного спілкування. Зокрема, методика спрощеної комунікації, яку використовують у корекційно-розвивальній роботі з окремими дітьми фахівці Львівської спеціальної загальноосвітньої школи-інтернату «Довіра».

Ця методика була створена для осіб із органічним ураженням мозку. У 80-х роках ХХ століття почала швидко впроваджуватись у комплексній роботі для встановлення контакту з дітьми із розладами спектру аутизму [6, с. 90-93].

Для впровадження методики спрощеної комунікації необхідна комп'ютерна клавіатура або табличка із буквами та з базовими словами (наприклад, із стверджувальними та заперечними відповідями, основними потребами) (рис. 1).

Практична робота із використання зазначеного методу починається з фізичної допомоги асистента дитині, який скеровує її рухи, мотивує та заохочує до використання таблиці. На всіх етапах асистування допомога надається у тій кількості яку потребує дитина. Паралельно із наданням допомоги стимулюється самостійність використання таблиці.

З метою вдосконалення навичок використання таблиці дорослий пропонує дитині вправи для переписування слів, показування назв предметів, що зображені на малюнку. Ця методика покращує адаптацію та соціалізацію дітей із аутизмом.

| | | | | | | |
|-----------|---|---|---|---|---|---------------|
| ТАК | А | Б | В | Г | Ґ | НІ |
| | Д | Е | Є | Ж | З | |
| | И | І | Ї | Й | К | |
| ХОЧУ ПИТИ | Л | М | Н | О | П | НЕ ЗНАЮ |
| | Р | С | Т | У | Ф | |
| | Х | Ц | Ч | Ш | Щ | |
| ХОЧУ ІСТИ | Ь | Ю | Я | . | ? | ХОЧУ В ТУАЛЕТ |

Рис. 1. Приклад комунікативної таблиці

Етапи роботи із використання методу спрощеної комунікації:

I етап: за допомогою методики PECS формуємо мотивацію в дитини до спілкування та оволодіння базовими навичками альтернативної комунікації. Для переходу до наступної ланки роботи із засвоєння спрощеної комунікації дитині достатньо оволодіти першими трьома етапами PECS.

II етап має на меті формування в дитини навичок глобального читання та використання його у взаємодії з комунікативним партнером. Суть глобального читання полягає в тому, що дитина впізнає написані слова повністю, не виокремлюючи букв. Для цього на картонних картках білого кольору чорними друкованими літерами пишуть слова. Слова, які читає дитина, мають позначати відомі їй предмети, дії, явища. Вводити даний тип читання можна не раніше, ніж учень зможе співвідносити предмет та його зображення, підбирати парні предмети або картинки. Окрім цього, однією з умов роботи на цьому етапі є формування та розвиток аналітико-синтетичного читання. [2, с. 10-13].

III етап - використання дошки із літерами з метою комунікації.

Робота з впровадження зазначеного методу проводиться

систематично, є частиною комплексної корекційної роботи. Закріплення навичок проводять усі фахівці, що працюють із дитиною на усіх етапах перебування дитини у школі. Закріплення навичок відбувається у позашкільний час за активної участі батьків.

Обов'язковою умовою використання всіх форм альтернативної та допоміжної комунікації є озвучення комунікативним партнером повідомлення дитини, оскільки кінцевою метою розвитку комунікативної сфери є формування вербального мовлення, як найпоширенішого засобу спілкування у суспільстві. Розвиток вербальної комунікації сприятиме соціалізації та досягненню максимальної самостійності дитини із аутизмом.

З розвитком сучасних ІКТ (інформаційно-комп'ютерних технологій) доцільно використовувати планшетні комп'ютери з метою вдосконалення методики спрощеної комунікації. Це дозволяє пришвидшити процес передачі інформації та розширити можливості вдосконалення граматичної будови мовлення дитини. Проте, більшість сімей, які виховують дітей із РСА, через скрутне матеріальне становище не можуть дозволити собі придбання таких технічних засобів, тому використовують звичайні друковані таблиці з літерами.

Категорія осіб із аутизмом є неоднорідною за симптоматикою та ступенем її проявів, тому вибір засобів альтернативної та допоміжної комунікації залежить від індивідуальних потреб та особливостей і здійснюється колегіально мультидисциплінарною групою фахівців, з обов'язковою участю батьків після психолого-педагогічного вивчення усіх сфер розвитку дитини. Зазвичай, найкращим інструментом для цього слугує психолого-освітній профіль РЕР-R (Psychoeducational Profile Revised). Очевидною є необхідність своєчасного та поетапного використання засобів альтернативної та допоміжної комунікації в комплексній корекційно-розвивальній роботі з дітьми із аутизмом. Проте, щоб цій категорії осіб було легше здійснювати процес комунікації не лише із знайомими та близькими, але і з пересічними людьми, необхідно формувати культуру альтернативного спілкування в межах усього суспільства.

Список використаних джерел

1. Калягин В.А. Логопсихология. Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / В. А. Калягин, Т. С. Овчинникова. – М.: Академия, 2006. – 320 с.
2. Нуриева Л. Г. Развитие речи у аутичных детей : метод. разработ. / Л. Г. Нуриева. – М.: Теревинф, 2006. – С. 10-13
3. Островська К. О. Аутизм: Проблеми психологічної допомоги. Навчальний посібник / К. О. Островська. – Львів: вид. центр ЛНУ ім І.Франка. – 2006. – 110 с.
4. Романчук О. І. Розлади спектру аутизму в запитаннях та відповідях / О. І. Романчук. – Львів : Колесо, 2009. – С 30-37.

5. Сансон П. Психопедагогіка и аутизм: опыт работы с детьми и взрослыми. Изд 2-е / Патрик Сансон. – М. : Теревинф, 2008. – С.161-194.
6. Terapia i edukacja osob z autyzmem wybrane zagadnienia / pod red. Doroty Danielewicz i Ewy Pisuli – Warszawa: Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej Marii Grzegorzewskiej, 2003. – S 90-93.

This article describes some of the most common methods of supporting and sustaining communication and ways of their implementation in a complex correction and developing work with children with autism.

Keywords: alternative means of communication, communicative competence, a simplified system of communication, autism spectrum disorders.

Отримано 19.9.2013

УДК 376-056:37.015.3

О.В. Романенко

НАПРЯМИ РОБОТИ ПРАКТИЧНОГО ПСИХОЛОГА В СИСТЕМІ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ

Стаття присвячена висвітленню змісту роботи практичного психолога в системі інклюзивної освіти, зокрема, психодіагностичного, психокорекційного, консультативного та психотерапевтичного напрямів. Розкриваються специфічні риси діяльності психолога орієнтовно до особливостей розвитку учнів з психофізичними порушеннями.

Ключові слова: психодіагностика, психологічне консультування, психотерапія, психокорекція, психологічний супровід.

Статья посвящена рассмотрению содержания работы практического психолога в системе инклюзивного образования, в частности, психодиагностического, психокоррекционного, консультативного и психотерапевтического направлений. Раскрываются специфические черты деятельности психолога с учетом особенностей развития учеников с психофизическими нарушениями.

Ключевые слова: психодиагностика, психологическое консультирование, психотерапия, психокоррекция, психологическое сопровождение.

Розбудова демократичного суспільства в Україні супроводжується змінами в різноманітних галузях людського буття та в індивідуальній свідомості кожної людини. Головним критерієм цивілізованості суспільства виступає ставлення громадян до людей, що характеризуються обмеженими можливостями життєдіяльності. Готовність прийняти їх як рівноправних членів суспільства передбачає створення умов для повноцінної реалізації їхніх здібностей, духовного потенціалу особистості.

Одним із шляхів забезпечення рівних прав для дітей з особливими потребами є можливість навчатися в колективі здорових ровесників. Розширення кола соціальних взаємин, створення умов співпраці сприяє розвитку в цих дітей активності та самостійності, допомагає їм підготуватися до інтеграції в суспільство та засвоїти певні соціальні ролі.

Різномасштабні проблеми інклюзивного навчання розглядалися у працях вітчизняних науковців В. І. Бондаря, В. В. Засенка, А. А. Колупасової, С. П. Миронової, Т. В. Сак, В. М. Синьова, А. Г. Шевцова, М. К. Шеремет та ін. Незважаючи на те, що в Україні прийнято законодавчу базу для здобуття освіти дітьми з особливими потребами, впровадження цього процесу йде повільно, недостатньо вивченими є механізми його реалізації. Однією з найбільш складних проблем у цій галузі є розроблення системи психологічного супроводу інклюзивної освіти дітей, що включає створення умов для їх повноцінного розвитку та адаптації.

Метою даної статті є визначення напрямів роботи практичного психолога в системі інклюзивної освіти орієнтовно до особливостей розвитку учнів з психофізичними порушеннями.

Традиційно сфера діяльності шкільного психолога охоплює освітній та виховний модулі, що реалізуються через психодіагностичний, психокорекційний, консультативний та психотерапевтичний напрями [3]. У системі інклюзивної освіти ці напрями мають певну специфіку та мають бути спрямовані на виконання таких завдань:

- 1) проведення психодіагностичного обстеження дитини з метою встановлення її рівня психічного розвитку та індивідуально-психологічних особливостей;
- 2) визначення об'єктивного потенціалу розвитку дитини (за даними психолого-медико-педагогічної консультації), зокрема, можливості опанування освітнього стандарту в передбачені терміни;
- 3) діагностика психологічної готовності дитини та її батьків до інклюзивного навчання;
- 4) розроблення для кожної дитини індивідуальної програми корекційно-реабілітаційної допомоги;
- 5) встановлення взаємодії з батьками щодо надання допомоги дитині у процесі навчання;
- 6) розроблення системи рекомендацій для педагогів щодо організації

- навчального середовища та побутових умов для дитини з особливими потребами, вибору навчальних програм, а також особливостей використання індивідуального та диференційованого підходу у навчально-виховному процесі;
- 7) моніторинг динаміки навчальної та соціально-психологічної адаптації дитини з психофізичними порушеннями в інклюзивному класі, перебігу її психічного та особистісного розвитку;
 - 8) проведення діагностично-профорієнтаційної та консультативно-профорієнтаційної роботи у старших класах, вивчення здібностей та нахилів учнів з метою правильного вибору ними професії, визначення шляхів саморозвитку та самовиховання.

На початковому етапі найважливішим є визначення психологічної готовності учня до навчання в інклюзивному класі. Якщо у дитини виявлені порушення інтелектуальної діяльності, це безпосередньо впливатиме як на її учбову діяльність, так і на міжособистісне спілкування. Тому діагностика особливостей інтелектуальної діяльності має провідне значення для побудови стратегії психолого-педагогічного вивчення дитини в цілому. Завдання шкільного психолога щодо індивідуального вивчення дитини за цим напрямом дещо полегшені, оскільки всі діти, що мають проблеми у розвитку, свого часу обстежувалися фахівцями психолого-медико-педагогічної консультації.

Вибір діагностичного інструментарію у практичній роботі психолога залежить від його досвіду та вподобань. Широкий арсенал методик дозволяє підібрати найбільш відповідні засоби обстеження мислительної діяльності дітей різного віку. Для складання висновків обстеження необхідно зіставити результати психодіагностичного дослідження з педагогічними характеристиками дитини та аналізом продуктів її діяльності, насамперед, вивченням зошитів. Так, наприклад, недоліки зорово-моторної координації у дітей з порушеннями функцій опорно-рухового апарату часто поєднуються із загальним відставанням інтелектуального розвитку: недостатністю сформованості мислительних операцій, обмеженою загальною обізнаністю, мовленнєвим недорозвитком. Це безпосередньо відобразатиметься у труднощах оволодіння навичками читання та письма.

Особливості розв'язання дитиною інтелектуальних завдань дозволяють психологу зробити припущення щодо впливу несприятливих чинників розвитку на структуру її пізнавальної діяльності. Тому при обстеженні дітей з психофізичними порушеннями психологу слід з'ясувати ступінь недорозвитку мислительних операцій, що визначається особливостями патогенезу – локальним фактором, незрілістю чи ушкодженням певних функцій. Слабка здатність дитини використовувати педагогічну допомогу у процесі виконання інтелектуальних завдань вказують на недостатню гнучкість мислення, що в подальшому виявиться у зниженій навчованості дитини.

Необхідним компонентом діагностики є вивчення особливостей

емоційно-вольової сфери, що виступає важливою передумовою успішності навчання дитини та забезпечує здатність до довільної регуляції своєї поведінки. Ця здатність забезпечує можливість дитини прийняти навчальне завдання, контролювати та коригувати власні дії у процесі його виконання орієнтовно до зразка чи умов завдання. Довільна регуляція власної поведінки та діяльності є новоутворенням старшого дошкільного віку. На основі засвоєних правил та норм поведінки учень стає готовим до прийняття навчального завдання та його виконання. Несформованість довільної регуляції поведінки супроводжується нестійкістю уваги, імпульсивністю. У процесі навчальної діяльності учні з несформованістю довільної регуляції мають значні прогалини у тих галузях знань, які здобуваються шляхом тривалих, цілеспрямованих зусиль. Без надання психокорекційної допомоги відставання в інтелектуальному розвитку посилюється з початком шкільного навчання.

Залежно від структури дефекту, емоційно-вольова незрілість дитини може мати різні прояви та взаємозв'язки з іншими розладами. Інформативний матеріал для цього дають спостереження за дитиною у процесі виконання нею інтелектуальних завдань, однак якщо завдання занадто складне для дитини, недоліки регуляції важко виявити. Тому для діагностики важливо зібрати додаткові відомості у процесі вивчення історії життя дитини, спостереження за її діяльністю, використанням спеціальних методик.

У більшості випадків діти з психофізичними порушеннями характеризуються недостатньою пізнавальною активністю. Не зрозумівши, як потрібно виконувати завдання, не стикаючись раніше з аналогічними завданнями, ці діти не звертаються за допомогою до педагога, не просять додаткових пояснень, а пасивно очікують. Така дитина, більшою мірою, ніж здорова, потребує допомоги дорослого у вигляді аналітичного "розгортання" елементів мислительного завдання. Без такої допомоги та спеціального, поетапного навчання діти виявляються здатні лише до формального відтворення матеріалу, який вони вивчали на заняттях з педагогом. Це обумовлює необхідність розроблення психологом рекомендацій для педагогів щодо застосування диференційованого та індивідуального підходів до цих дітей у навчально-виховному процесі.

Важливим складником психологічної готовності дитини до інклюзивного навчання є мотиваційна готовність. У процесі опитування дитини та її батьків, а також спостереження за нею на етапі шкільної адаптації слід з'ясувати, чи охоче вона пішла до школи, як спілкується з педагогами (готовність до спілкування, емоційне ставлення, вміння адекватно відповідати на поставлені запитання), як ставиться до однокласників, чи відмічалися прояви тривожності у зв'язку з початком шкільного навчання, які зміни відбулися з дитиною з часу вступу до школи і до моменту обстеження, які труднощі подолані, які поглибились, як змінилося ставлення до відвідування школи.

У процесі психологічної діагностики психолог має також з'ясувати особливості особистісної сфери дитини, оскільки вони можуть впливати на порушення навчально-пізнавальної діяльності. З іншого боку, негативні особистісні прояви можуть формуватися як вторинні, тобто бути наслідком неуспішного навчання. Важливо з'ясувати рівень та міру адекватності самооцінки дитини, її ставлення до себе, рівень домагань, наявність виражених акцентуацій характеру, соціальний статус у групі, характер міжособистісної взаємодії.

Ретельність та грамотність проведеної психодіагностичної роботи має вирішальне значення для розроблення індивідуальних програм психокорекції. На основі психодіагностики складаються висновки, формулюються цілі й завдання корекційно-розвивальної роботи. Діагностика та корекція здійснюються на всіх етапах роботи практичного психолога в системі інклюзивної освіти, тому корекційні засоби одночасно можуть виступати в якості діагностичних. Поглиблена діагностика забезпечує ефективність психологічної корекції, що має бути сконцентрована на глибинних витоках відхилень психічного розвитку, а не на зовнішніх проявах цих відхилень, що вимагає врахування складної ієрархії відношень між симптомами та їх причинами, розуміння структури дефекту.

У процесі розроблення індивідуальної корекційно-розвивальної програми психологу необхідно передбачити умови для усунення інформаційної та емоційної депривації дитини, формування необхідних навичок, знань і вмінь у різних видах діяльності, створення умов для ефективної соціальної взаємодії.

Основна мета корекційно-педагогічної роботи з дитиною, що має порушення в розвитку, – сформувати у неї передумови навчальної діяльності та навчити її саму вчитися в умовах інклюзії. Формування передумов навчальної діяльності відбувається на основі розвитку пізнавальних процесів: усіх видів сприйняття, пам'яті, уваги, мислення. Результатом такої роботи має бути готовність дитини до систематичного засвоєння знань.

В організації індивідуальної роботи з дитиною вихідними умовами є такі: 1) оцінка стану здоров'я і працездатності дитини; 2) врахування вікових особливостей та стану сформованості вікових новоутворень; 3) визначення специфіки мікросередовища; 4) якісні та кількісні показники психічного розвитку.

Практичний психолог має брати участь у розробленні загальної стратегії педагогічних впливів за двома основними напрямками: освітнім (забезпечити дитині певний рівень освіти) та корекційно-розвивальним (сприяти максимальному подоланню прогалин у розвитку). Зміст корекційно-розвивальної роботи визначається індивідуальними досягненнями і труднощами дитини в оволодінні знаннями та здатністю їх здобувати (навчуваністю). Корекційно-розвивальна робота з дітьми має здійснюватися як фронтально, так і на індивідуальних заняттях, що

дає можливість вирішувати сукупність різнопланових завдань.

Психокорекційні заняття мають проводитися у відповідності з розвивально-корекційним компонентом навчального плану. Зміст занять розробляється орієнтовно до структури порушень і їх наслідків. Психосоціальна реабілітація націлена на соціалізацію учнів з психофізичними порушеннями в умовах інклюзії та поступове залучення їх до системи суспільних відносин. Складова, що стосується розвитку та корекції соціальної поведінки, пропонується в повному обсязі як для учнів з особливими потребами, так і для їх здорових однолітків.

Психолого-педагогічний супровід цієї категорії дітей має забезпечити в них орієнтування в навколишньому середовищі, здатність виконувати всі дії функціонального призначення самостійно і за оптимальний час. Впевненість у власних можливостях дитини закріплюється у процесі спільної діяльності зі здоровими ровесниками.

Практичний психолог в системі інклюзивної освіти здійснює психологічне консультування за характером розв'язуваних завдань: професійне, психолого-педагогічне, сімейне тощо. У цій системі вагома роль відводиться також просвітницькій роботі з батьками учнів, що спрямована на забезпечення гармонійних внутрішньосімейних взаємин та виступає важливою умовою прояву активності у дітей. Значна увага приділяється пом'якшенню в них емоційного дискомфорту, пов'язаного з хворобою дитини, попередженню неадекватної оцінки їх можливостей, невпевненості у вихованні, проєкції на дитину своїх дитячих позитивних якостей та недоліків, явищ гіперопіки.

У процесі просвітницьких бесід із батьками необхідно визначити умови для формування сприятливих особистісних установок у дитини, оскільки ранні соціальні взаємодії, які складаються перш за все у сім'ї, стають прототипом усіх її взаємодій у майбутньому. Важливо, щоб виховання дитини з психофізичними порушеннями було засновано на ясних та доступних їй стандартах поведінки, які відповідають її можливостям. Враховуючи дефіцит власного досвіду та умов для повноцінного розвитку такої дитини, її недостатню самостійність, вона потребує чітко визначених з боку дорослих зовнішніх орієнтирів поведінки, що підвищує її здатність до внутрішнього самоконтролю, прогнозування наслідків власних вчинків та вчинків інших людей. Це дозволить їй більш точно формувати соціальні прогнози, успішніше взаємодіяти з соціумом та сприятиме зниженню тривожності внаслідок очікування негативних оцінок інших відносно себе, підвищить можливості регулювання різних ситуацій, які пов'язані з соціальними контактами.

Психотерапевтичний напрям роботи шкільного психолога в системі інклюзивного навчання реалізується через широке коло психологічних методів впливу, що призводять до певних змін в особистісному розвитку. У сучасній психотерапії актуальним є застосування

інтегративних моделей. Залежно від того, що набуває пріоритетного значення при з'ясуванні причин складнощів у розвитку дитини, психолог визначає можливості використання психодинамічного, когнітивно-поведінкового та гуманістичного підходів.

Застосування психодинамічного підходу дає змогу допомогти дитині чи підлітку з'ясувати неусвідомлені причини хворобливих проявів і таким чином впливати на мотивацію, спонукання, внутрішні конфлікти, які в свою чергу забезпечують розвиток та функціонування внутрішнього Я. З позицій цього напрямку доцільно використовувати два основні методи: ігротерапію та арт-терапію. В рамках цього підходу особливе значення для людей з проблемами в розвитку являє собою концепція А. Адлера [1]. Розглядаючи особистість як інтегральну частину соціуму, він вказував на позитивну природу людини, яка здатна сама творити свою долю. У процесі формування життєвих цілей особистості вирішальною є взаємодія трьох факторів: комплекс неповноцінності, його компенсація та соціальне середовище. Тому завданнями психотерапевтичної роботи має стати корекція почуття неповноцінності та пов'язаних із ним мотивів і прагнень, формування соціального інтересу, нових соціальних відносин, з перспективою вироблення нового стилю життя. Важлива роль належить використанню таких психотехнічних засобів, як позитивний настрій на заняття, аналіз особистісної позиції, заохочування в процесі занять, встановлення загальних цілей.

Застосування когнітивно-поведінкового напрямку психотерапії передбачає надбання дитиною нових установок на формування адаптивних форм поведінки та гальмування її дезадаптивних форм. З цією метою застосовують різноманітні психорегулювальні тренування, поведінкові тренінги, методики моделювання поведінки, когнітивні реконструювання. Когнітивний підхід передбачає направленість на пізнавальні структури психіки, розвиток раціонального мислення.

З позицій гуманістичного підходу у психотерапії основна увага психолога спрямовується на підтримання позитивної природи людини, її прагнення до самореалізації, надання допомоги в тому, щоб стати "цілком дієздатною особою". Основу психічного здоров'я визначає оптимальне співвідношення Я-реального та Я-ідеального. Для цього необхідно створити умови для реалізації особистісного потенціалу, вироблення впевненості у власних можливостях, що сприятиме формуванню самоповаги та самоприйняття [2].

Особливе місце в практиці інклюзії дітей з порушеннями функцій рухового апарату займає проблема перспективи подальшої професійної освіти. На сьогодні це питання є недостатньо розробленим. Такі діти часто не можуть оволодіти тими видами початкової трудової підготовки, які пропонуються в школі. Вирішення цього питання потребує узгоджених дій з боку органів освіти, охорони здоров'я та соціального захисту, психологічної служби освіти.

Таким чином, забезпечення синергетичного ефекту різних напрямів роботи практичного психолога в системі інклюзивної освіти, системність та комплексність психологічної допомоги дітям з особливими потребами є необхідною умовою психосоціальної реабілітації, спрямовано на оптимізацію процесів у різних сферах їхньої життєдіяльності та вирішення проблеми інтеграції в суспільство.

Список використаних джерел

1. Адлер А. Практика и теория индивидуальной психологии / А. Адлер. – М. : Прогресс, 1995. – 296 с.
2. Роджерс К. Взгляд на психотерапию: становление человека / К. Роджерс. – М. : Наука. – 1994. – 480 с.
3. Семаго М. М. Диагностико-консультативная деятельность психолога образования: [метод. пособие] / М. М. Семаго, Н. Я. Семаго [под общ. ред. М. М. Семаго]. – [2-е изд]. – М. : Айрис-пресс, 2006. – 288 с. – (Библиотека психолога образования).

The article deals with the content of the practical psychologist in inclusive education, in particular, psycho-diagnostics, psycho-correction, psychological consulting and psychotherapeutic directions. Reveal the specific features of the psychologist allowing for the development of students with mental and physical disabilities.

Keywords: psycho-diagnostics, psychological consulting, psychotherapy, psycho-correction, psychological support.

Отримано 20.9.2013

УДК 376-056.263:159.922.76

И.К. Русакович

УЧЕТ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ ГЛУХИХ УЧАЩИХСЯ ИЗ СЕМЕЙ СЛЫШАЩИХ И НЕСЛЫШАЩИХ РОДИТЕЛЕЙ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ

У статті розглядаються особливості розвитку особистості учнів з порушеннями слуху у сім'ях чуючих і нечуючих батьків і можливості їх обліку в умовах спеціального та інтегрованого навчання.

Ключові слова: психологічні особливості, порушення слуху, вплив, сім'ї чуючих і нечуючих батьків, освіту.

В статье рассматриваются особенности развития личности учащихся

с нарушением слуха в семьях слышащих и неслышащих родителей и возможности их учета в условиях специального и интегрированного обучения.

Ключевые слова: психологические особенности, нарушение слуха, влияние, семьи слышащих и неслышащих родителей, образование.

Приоритеты и основания для перестройки системы коррекционно-педагогической деятельности в специальных и интегрированных образовательных учреждениях диктует доминирующая в современном мире социокультурная модель реабилитации людей с особенностями психофизического развития [1, 6]. Ее основные идеи связаны с признанием ребенка целостной личностью, способной функционировать в обществе, и пониманием, что основная «миссия» педагогов – обеспечить возможность эффективной социальной самореализации самого ребенка через работу с ним и с окружающей средой, объединяя и направляя образовательные усилия на их встречную интеграцию (С.Е. Гайдукевич и др.)

Немаловажным фактором, влияющим на эффективность взаимодействия всех участников образовательного процесса, является активное сотрудничество с семьями учащихся, учет стиля, характера семейного воспитания, знание результатов позитивного и негативного влияний внутрисемейных отношений на развитие личности ребенка с особенностями психофизического развития. Известно, что приоритеты системы оценок и эталонов ценностей (духовных и материальных) семьи в значительной степени определяют уровень и содержание эмоционального, когнитивного и социально-нравственного развития ребенка. Как правило, опыт ребенка полный и разносторонний, если родителей и детей связывает глубокая любовь и понимание, и главное место в семье занимает отношение друг к другу. Психологические особенности развития детей во многом обуславливаются различными типами семейных взаимоотношений, специфика которых определяется действием различных факторов: полнотой семьи, отношениями между супругами, статусом родителей, их образованием, согласованностью требований к детям между членами семьи, количеством детей в семье и т.д., что достаточно подробно описано в общей психолого-педагогической литературе. Все обозначенные позиции могут быть экстраполированы на ситуацию «родители – ребенок с особенностями психофизического развития». Среди семей, воспитывающих «особенного» ребенка, имеются полные и неполные семьи, благополучные и неблагополучные, заинтересованные судьбой детей и равнодушные и т.д. Условия для развития детей в таких семьях (атмосфера благополучия – неблагополучия в семье, положительный и отрицательный климат отношений, повышенный контроль или адекватный уровень требований, склонность к физическим наказаниям, чрезмерная

опека и др.) оказывают сходное влияние на ребенка как с нормальным, так и с нарушенным развитием: они способствуют или препятствуют гармонизации внутрисемейных отношений, определяют стержневые качества формирующейся личности ребенка в фокусе «доверия – недоверия к миру» (на первом году жизни), «инициативности – чувства вины» (в раннем возрасте), «самостоятельности – чувства стыда и сомнений» (в дошкольном периоде), «трудолюбия, чувства «я могу» – комплекса неполноценности» (в младшем школьном возрасте) и т.д. (Л.И. Божович, Я.Л. Коломинский, Д.Б. Эльконин, Р. Бернс, Э. Эриксон и др.)

В специальной педагогике и психологии проблеме влияния семейного воспитания на формирование личности ребенка с особенностями психофизического развития, изучению процесса взаимодействия специалистов и родителей уделено большое внимание (Т.Г. Богданова, И.Л. Башкирова, Т.Л. Лещинская, Н.М. Назарова, В. Петшак, Т.А. Процко, И.В. Филиппович и др.). Исследованы различные аспекты проблемы семей, воспитывающих ребенка с особенностями психофизического развития. Описаны типы родительских стратегий, которые обусловлены культурой всего общества, собственно семейной идеологией, установками ближайшего окружения и профессиональными оценками специалистов, работающих с ребенком; проанализированы этапы развития реакций на появление «особенного» ребенка в семье, которые наиболее часто встречаются у родителей (Е.М. Мастюкова, А.Г. Московкина и др.); охарактеризованы типы оптимальной и искаженных родительских позиций, которые влияют на эмоциональное неблагополучие ребенка (И.Л. Башкирова); выделены критерии оценки родительских позиций (адекватность, динамичность и прогностичность – А.С. Спиваковская) и др. Отечественные и зарубежные авторы заостряют внимание на существование проблемы переживания факта рождения «особенного ребенка», факта принятия дефекта ребенка, понимания особенностей развития такого ребенка, важности изучения эмоциональных отношений в семье. [1, 2, 3, 4, 5] В специальной литературе указывается, что установки и позиции родителей оказывают огромное влияние на психологическую обстановку в семье, поэтому специалистам необходимо их знать и изучать с целью эффективного планирования программы раннего вмешательства, возможности адресной консультативной помощи семье.

При воспитании детей со слуховой депривацией специфику внутрисемейных отношений во многом определяет фактор наличия или отсутствия слуха у самих родителей [1, 2, 4, 5]. В этой связи, изложенные выше данные о психологической травме, связанной с рождением особенного ребенка, внутренних стратегиях, которые выбирают родители ребенка с ограниченными возможностями для достижения социальной адаптации и др. – все это в большей степени

применительно к специфике «семья слышащих – глухой ребенок». Нахождение ребенка с нарушением слуха в семье, где все слышат, рассматривается как хроническая стрессовая ситуация. Именно в таких семьях может преобладать один из неправильных вариантов воспитания, а именно – воспитание в культе болезни. Сурдопедагоги прилагают много усилий, чтобы способствовать нормализации внутрисемейных отношений, предупредить негативные последствия восприятия глухого ребенка со стороны членов слышащих семей «как инвалида», прививать навыки сотрудничества с таким ребенком в семьях слышащих родителей, используя ресурсы сохранной речевой среды семьи для компенсации слухоречевых нарушений ребенка (Б.Д. Корсунская, Э.И. Леонгард, Н.Д. Шматко, и др.). В этом направлении в сурдопедагогике накоплен большой положительный опыт. Доказано, что грамотно организуемое взаимодействие специалистов со слышащими родителями позволяет добиться хороших результатов в обучении и воспитании детей с нарушением слуха, положительных прогнозов их образовательной интеграции. При этом эффективность взаимодействия всех участников образовательного процесса во многом зависит от ряда факторов: раннего и качественного слухопротезирования, состояния когнитивной сферы, слухо-речевого статуса ребенка, активного участия родителей в коррекционно-педагогической работе и др.

Сами слышащие родители детей с нарушением слуха – обычно сторонники интеграции, однако не всегда оказывают своим детям нужную помощь и поддержку. Такие семьи нуждаются в психолого-педагогическом сопровождении на протяжении всего периода обучения, так как их ребенок, приобретая новый статус и новый опыт в условиях интегрированного обучения, по-прежнему для них остается особенным, и ситуация продолжает для них оставаться хронически тяжелой, разрушительной, связанной со стрессом и потерей определенных надежд. Со временем, особенно начиная с подросткового возраста, глухие дети из таких семей, даже имея относительно благополучный уровень учебных достижений, могут испытывать вакуум общения, одиночество [1, 6]. Ситуацию могут усугубить не сложившиеся с коллективом слышащих сверстников отношения, ограниченность эмоциональных контактов и общих интересов. В практике специального обучения детей с нарушением слуха в это время нередко наблюдается «бегство» глухих детей из семей слышащих родителей в семьи глухих, а также ситуации их беспрекословного подчинения своим сверстникам из семей глухих. Нравнодушных слышащих родителей обычно такая ситуация крайне тревожит. Часто они не могут самостоятельно установить контакт со своими глухими детьми и глухими родителями их ровесников. Из-за недостаточной информированности у них нередко складываются искаженные представления об общественных организациях глухих, их интересах, клубах и предприятиях, необоснованные страхи и опасения того, что «непонятный»

микросоциум глухих может отрицательно повлиять на развитие их ребенка, что там он пропадет, деградирует и т.д. Слышащие родители «из лучших побуждений» начинают категорично препятствовать общению и нахождению своих детей в семьях и в микросоциуме глухих, встречают растущее сопротивление, ситуация обостряется, становится стрессовой. Белорусское общество глухих (БелОГ), как и Всемирная федерация глухих (ВФГ), предупреждая такие проблемы, настаивают, чтобы слышащие родители глухих детей изучали жестовый язык, использовали его в семейном воспитании, устанавливали связь с общественными организациями глухих, знали их структуру, особенности и направления деятельности, а также возможности, которые предусмотрены данными структурами для самореализации глухих детей, их разностороннего развития в личностном плане, творчестве и профессиональном самоопределении [1]. Важно подчеркнуть, что речь здесь идет именно о глухих, а не о слабослышащих детях, у которых степень сохранности слуха во многом определяет успешность в овладении словесной речью, ее произносительной стороной, коммуникативными умениями, что, в свою очередь, облегчает им общение, смягчает языковой барьер и недопонимание в обществе слышащих [2, 6].

Чем же отличаются глухие дети, воспитывающиеся в семьях глухих? И как можно учитывать особенности психического развития детей с нарушением слуха из семей глухих в образовательной интеграции?

Как известно, в условиях слуховой депривации имеет место качественное своеобразие в формировании как познавательной, так и личностной сферы, действуют особые механизмы усвоения общественного опыта (Л.С. Выготский, Г.Л. Зайцева, Т.В. Розанова, Т.А. Григорьева, Н.М. Назарова, Т.И. Обухова и др.). В науке достаточно глубоко изучены факторы, определяющие успешность обучения и воспитания, а также социализации детей с нарушением слуха: это состояние слуха, уровень развития речи, ранняя комплексная помощь и др. Но особенности развития детей в семьях слышащих и неслышащих родителей в специальной психологии долгое время не выделяли и целенаправленно не изучали. Исследования в этой области начали активно проводиться с 90-х годов прошлого века. В некоторой степени росту внимания к этому вопросу способствовало бурное распространение в мире положительных взглядов на использование жестового языка как средства развития, обучения и воспитания глухих детей [1]. В отечественной сурдопсихологии влияние слышащих и неслышащих семей на формирование эмоциональной, когнитивной, коммуникативной и личностной сфер у детей с нарушением слуха экспериментально изучались в трудах Т.Г. Богдановой, Г. Л. Зайцевой, Н.В. Мазуровой, В. Петшака, Т.Н. Прилепской и др. Данные сравнительного изучения детей в семьях слышащих и неслышащих

родителей внесли определенный вклад в осознание влияния жестовой среды на развитие ребенка с нарушением слуха. По-новому стала изучаться проблема образования глухих детей, использования жестового языка в обучении и воспитании глухих учащихся.

В ситуации «глухой ребенок в семье глухих» не наблюдается проблем, связанных с принятием его дефекта. Неслышащие родители, воспринимающее отсутствие слуха, как привычное, нормальное состояние, не испытывают психологической травмы от рождения глухого ребенка, а также трудностей общения с ним. У них складываются именно такие отношения, которые так сложно формируются в семьях со слышащими родителями; их суть заключается в восприятии и воспитании своего глухого ребенка, как обычного. Глухие дети в семьях глухих родителей не страдают от недостатка эмоционально-положительной стимуляции со стороны родителей. У них естественно формируются социальные навыки, развиваются активные познавательные формы поведения и любознательность, которые удовлетворяются в процессе свободной коммуникации средствами жестового языка. Возможность ежедневного общения с глухими родителями позволяет глухим детям накапливать и обогащать знания на жестовой основе – «природосообразной» и доступной при депривации слуха. Дети в таких условиях, овладевая и пользуясь жестовыми обозначениями, практически повторяют линию речевого развития слышащего ребенка. К такому выводу пришли зарубежные исследователи и разработчики концепции билингвистического обучения, получившие обнадеживающие результаты в Дании, Германии, Франции, Италии, Швеции, Финляндии. Американский доктор психологии Бернард М. Паттен считает, что жестовый язык как лингвистическая система, способствует реализации потенциала гения, обладающего визуальным мышлением. В этой связи в США сурдопедагоги рекомендуют родителям использовать жестовый язык в общении со своими неслышащими детьми с целью формирования у них новых навыков мышления [1].

Отечественный ученый В. Петшак экспериментально доказал, что воспитание детей с недостатками слуха в семье глухих обеспечивает богатство эмоционального опыта школьников, близкое к формируемому в норме, тогда как глухие в семье слышащих оказываются и эмоционально недостаточно развитыми [5]. В зарубежной сурдопсихологии было доказано, что бедность эмоциональных проявлений у неслышащих дошкольников обусловлена недостатками воспитания, неумением взрослых слышащих людей вызывать малышей на речевой контакт. Немецкий профессор З. Прильвиц подробно проанализировал опыт взаимодействия на словесной основе слышащих родителей с неслышащими детьми от 2 до 8 лет и выявил в этих семьях «вакуум общения» [6, с. 198], отсутствие фантазии, ограничение передачи знаний, ритуализированные действия. В Германии было сформулировано положение о целесообразности использования

жестового языка для большинства неслышащих детей как движущей силы их эмоционального, социального и когнитивного развития, в том числе в условиях семейного воспитания [1].

Исследования, проведенные в Англии (Н. Lane, 1990), показали, что неслышащие дети неслышащих родителей приходят в специальную школу более подготовленными и более успешно овладевают словесным языком [1]. Т.Н. Прилепская, изучавшая уровень притязаний и самооценку глухих детей, воспитывающихся в разных семьях, выявила, что у детей из семей глухих родителей эти личностные характеристики более адекватны и устойчивы, сформированы более точные представления о самих себе, своих возможностях и способностях, более адекватная самооценка, чем у сверстников из семей слышащих родителей. Последние (вследствие инициируемой слышащими родителями зависимости от взрослых) чаще проявляют такие личностные черты как ригидность, импульсивность, эгоцентричность, внушаемость, демонстрируют трудности с развитием внутреннего контроля за своими эмоциями и поведением, замедленное формирование социальной зрелости (В.Г. Петрова, Т.Н. Прилепская).

В коллективе сверстников глухие дети из семей слышащих чаще стремятся занять позицию подчиненного, а их сверстники из семей глухих – позицию лидера, которая проявляется в более выраженной уверенности в различных жизненных ситуациях, самостоятельности в выборе и принятии решений, доминирования в среде неслышащих. По данным Т. Г. Богдановой и Н.В. Мазуровой глухие дети из семей глухих обнаруживают самый высокий показатель стремления к лидерству в группе сверстников (45 %), в то время как у слышащих детей этот показатель равен 30 %, а в группе глухих детей из семей слышащих (которые не хотят лидировать в группе, а свой выбор места среди играющих сверстников объясняют стеснительностью, неумением хорошо говорить и др.) – 18%. Незначительно различались дети всех групп только по показателям общительности (в пределах 60-70%). У глухих учащихся из семей слышащих был обнаружен самый высокий показатель конфликтности (25 %) по сравнению со своими слышащими сверстниками (17%) и ровесниками из семей глухих 22,5%; а также самым низким показателем любознательности (45 %) в сравнении с выборкой слышащих детей (75 %) и глухих детей глухих родителей (65%). Существующие значимые различия ученые объясняют влиянием внутрисемейных отношений на формирование личности глухого ребенка, успешность его социальной адаптации и коммуникации. «В семьях глухих детей, имеющих глухих родителей, устанавливаются межличностные отношения, по своим показателям более близкие к тем, которые наблюдаются в семьях слышащих детей, чем в семьях глухих детей, имеющих слышащих родителей», - подчеркивает. [2, с. 10] В семьях слышащих родителей взаимное непонимание, накопление неудовлетворенности в общении становится причиной значительного

своеобразия взаимоотношений глухих детей с окружающими, ведет к их эмоциональному неблагополучию, повышенной раздражительности или пассивности, в дальнейшем может способствовать дезадаптации как в обществе слышащих, так и в микросоциуме глухих. Подобная ситуация, как было показано выше, особым образом влияет и на развитие личностных качеств детей с нарушениями слуха. Изучение специфики, сущности, характера, особенностей взаимоотношений в семьях слышащих и неслышащих родителей позволяет по-новому оценивать и ресурсы воспитания детей с нарушением слуха в тех или иных условиях.

Слышащие родители, как и неслышащие, могут стать для педагогов большими союзниками на пути формирования у глухих детей адекватного речевого поведения, которое выступает одним из основных социокультурных механизмов, обеспечивающих положительный эффект социализации и интеграции учащихся с нарушением слуха в макросоциум. В тоже время слышащим родителям необходима психологическая помощь в принятии, понимании и поддержке своего неслышащего ребенка, снятии барьеров коммуникации, гармонизации межличностных взаимоотношений, формировании адекватных представлений об обществах глухих, нормализации отношения к глухим людям, как к представителям микросоциума, имеющим свои традиции, культуру и язык, а также многочисленные примеры положительного воспитательного воздействия на формирование жизненной компетенции учащихся с нарушением слуха.

Таким образом, взаимоотношения ребенка, имеющего нарушения слуха, с родителями, оказывают существенное влияние на развитие личности ребенка. В условиях интегрированного обучения роль и ответственность семьи в образовании детей с особенностями психофизического развития возрастает. Знание педагогами общеобразовательных школ психологических особенностей детей, воспитывающихся в семьях глухих или слышащих родителей, может оптимизировать взаимодействие и сотрудничество всех участников образовательного процесса, объединенными усилиями педагогов и родителей достичь больших успехов на пути самореализации глухих учащихся в учебе, жизнедеятельности, социализации и интеграции.

Список використаних джерел

1. Зайцева Г.Л. Современные научные подходы к образованию детей с недостатками слуха: основные идеи и перспективы / Дефектология. – 1999.– № 5 – С. 52-70.
2. Мазурова Н.В. Влияние внутрисемейных отношений на формирование личности глухого школьника: автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13. 00.03 / Н.В. Мазурова ; Моск. гос. пед. Ун-т. – М., 1997. – 16 с.
3. Мастюкова Е.М., Московкина, А.Г. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии: учеб. пособие для студ. высш. учеб.

- заведений / Е.М. Мастюкова, А.Г. Московкина; под ред. В.И. Селиверстова. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. – 408 с.
4. Петшак В. Эмоциональное развитие глухих детей : дис. ... д-ра псих. наук : 19. 00.10 / В. Петшак ; – М, 1991. – 238 с.
5. Прилепская Т.Н. Самооценка и уровень притязаний глухих школьников : автореф. дис. ... канд. псих. наук: 19.00.10 / Т.Н. Прилепская ; Науч.– исслед. ин–т дефектологии АПН СССР. – М., 1990. – 16 с.
6. Цукерман И.В. Глухота и проблема общения / И.В. Цукерман. – Ленинград: ЛВЦ ВОГ, 1986. – 62 с.

The article discusses the features of personality development of students with hearing impairment in families of hearing parents and deaf and Accountability in special and integrated education.

Keywords: psychological characteristics, hearing impairment, the impact of the family hearing and deaf parents, and education.

Отримано 23.9.2013

УДК 86-056.313

А.М. Савицький

ПСИХОМОТОРНА ДІАГНОСТИКА СТАНУ ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ ГОТОВНОСТІ ДІТЕЙ З СИНДРОМОМ ДАУНА ДО ШКІЛЬНОГО НАВЧАННЯ

Стаття присвячена проблемі відбору дітей з синдромом Дауна дошкільного віку до шкільного навчання. В статті, на основі нейропсихологічної діагностики, аналізується стан функціональної готовності до навчання в школі дітей з даною генетичною патологією.

Ключові слова: діти з синдромом Дауна, психомоторний розвиток, функціональна готовність, критерії відбору до закладів навчання дітей з синдромом Дауна.

Статья посвящена проблеме отбора детей с синдромом Дауна дошкольного возраста в школьные учреждения. В статье анализируется состояние функциональной готовности к обучению в школе детей с данной генетической патологией.

Ключевые слова: дети с синдромом Дауна, психомоторное развитие, критерии готовности к обучению.

Проблема готовності до шкільного навчання в останній час вивчається дослідниками різних спеціальностей: педагогами, психологами, фізіологами, нейропсихологами, які досліджують і обґрунтовують критерії готовності до систематичного навчання дітей з різними рівнями психомоторного розвитку, визначають вік, з якого доцільно розпочати навчання у школі. Особливою виявляється ситуація пов'язана з початком навчання в школі дітей з синдромом Дауна, зокрема ступенем морфофункціональної готовності цих дітей до спеціально організованого навчання.

В науково-методичній літературі достатньо повно представлено методика відбору до спеціальних навчальних закладів розумово відсталих дітей (С. Болдирева, В. Блейхер, А. Венгер, Г. Вигодська, С. Забрамна, Е. Леонгард, С. Рубінштейн). Аналіз цих методичних рекомендацій по відбору дітей у допоміжні спеціальні навчальні заклади не дає вичерпної інформації про особливості діагностування і відбору до спеціальної школи дітей з синдромом Дауна.

Проблемою відбору дітей з обмеженнями розумового розвитку до спеціальних навчальних закладів займалися сучасні вітчизняні та іноземні фахівці в галузі корекційної педагогіки та психології (В. Бондар, Ю. Бріскін, Т. Гаврилова, Т. Ілляшенко, В. Липа, Б. Сермеєв, В. Синьов, Є. Соботович, Н. Стадненко, В. Тарасун, О. Хохліна, М. Шеремет та ін.) в роботах, яких досліджується проблема готовності розумово відсталих дошкільників до шкільного навчання.

Заслужують уваги праці провідних дослідників розвитку дітей з синдромом Дауна сучасного періоду за кордоном М. Бруні, А. Вермеєр, П. Лаунтеслагер, Д. Фідлер, П. Уіндерс та ін.

Мета роботи. Проаналізувати сучасні діагностичні методики з відбору дітей з розумовими відхиленнями до спеціальних закладів та визначити морфофункціональні основи готовності до шкільного навчання дітей з синдромом Дауна

Завдання роботи:

1. На основі вивчення та узагальнення літературних джерел визначити ступінь розумового відхилення дітей з даною генетичною патологією.

2. Визначити морфофункціональний стан готовності до шкільного навчання дітей з синдромом Дауна в загальноосвітньому просторі.

Для реалізації поставлених завдань були використані наступні **методи:** аналіз літературних джерел, узагальнення літературних джерел, педагогічні спостереження.

Вирішення поставлених завдань є особливо важливим тому, що останні роки корекційні педагоги та спеціальні психологи відмічають значне збільшення кількості дітей з особливостями психофізичного

розвитку. Так в Україні за останні десять років кількість дітей дошкільного і молодшого шкільного віку з синдромом Дауна, порівняно з попереднім періодом, збільшилась на 55% і складає 8 тис. осіб.

В нашій країні велика увага приділяється проблемам навчання дітей з порушеннями психічного і фізичного розвитку. На фоні розгалуженої системи спеціального навчання та впровадження інклюзивної освіти для різних категорій дітей, що мають відхилення в розвитку, не до кінця визначені критерії відбору таких дітей та можливі складнощі входження їх у загальноосвітній простір.

Зокрема залишається проблема якісного психодіагностування дітей з синдромом Дауна та їх морфофункціональна готовність до спеціально організованого навчання в молодшій школі.

Загалом, дослідження проблеми функціональної готовності до навчання і проблеми підготовки до школи дітей з синдромом Дауна дає можливість розробити критерії відбору їх до загальноосвітніх закладів та розробити стандарти шкільної освіти для даної категорії дітей.

В нашому дослідженні під монофункціональною готовністю дітей з синдромом Дауна до школи ми розуміємо наявність достатнього рівня розвитку у них необхідних для шкільного навчання функцій, які дозволять їм без шкоди для їхнього розвитку, без надмірного напруження оволодівати програмовим шкільним матеріалом. В свою чергу функціональну неготовність визначаємо як відставання у розвитку саме тих функцій, які набувають максимального напруження саме у процесі навчання. Перш за все, це розвитку психіки дитини з даною генетичною патологією, швидкості і міцності створення умовних зв'язків, можливості на певному функціональному рівні аналізувати і синтезувати одержану інформацію та мати достатній рівень розвитку функцій сприймання та розуміння мовлення.

Зазначаємо, що для успішного засвоєння шкільної програми дітьми молодшого шкільного віку з синдромом Дауна у них має відбутися достатній розвиток експресивного мовлення та сформуватися довільна регуляція психічної діяльності для виконання поставлених перед дитиною завдань. Тому зазначена морфофункціональна неготовність викликає у дітей значні відставання у навчанні, що в свою чергу відбивається на їхньому емоційному та фізичному стані. Для уникнення психотравмуючих ситуацій під час навчання цих дітей необхідно визначити стан готовності дитини до навантажень, пов'язаних з шкільним навчанням.

Досліджуючи теоретичні основи готовності до шкільного навчання різних категорій дітей дошкільного віку нами виявлено методологічні підходи до діагностування у різних галузях. Так, у галузі загальної та вікової психології (С.Д. Максименко, С.О. Ладивір, С.В. Кузнецова, Л.І. Соловійова) психологічну готовність розглядали у таких аспектах: морфогенетична готовність (фізіологічна зрілість, біологічний вік, рівень сформованості дрібної моторики руки, зорово-рухові

координації); психологічна готовність (інтелектуальна, емоційно-вольова, мотиваційна); соціальна (соціальна компетентність, комунікативні навички) [7, с. 23].

У галузі спеціальної психології функціональну готовність до шкільного навчання розумово відсталих дітей представлено О.П. Хохліною, якою встановлено, що готовність дитини до школи розглядається як рівень її психічного розвитку і передбачає сформованість пізнавальної та емоційно-вольової сфери, довірливої поведінки, характерологічних рис, важливих для навчання.

В своєму дослідженні психологічної готовності розумово відсталих дошкільників до шкільного навчання Н.М. Стадненко, Т.Д. Ілляшенко, А.Г. Обухівська чітко визначили теоретичні і практичні основи діагностичної методики готовності до навчання у школі категоріальних дітей. Так ними встановлені якісні і кількісні критерії психофізичної готовності, як узагальненого поняття, дітей з особливими освітніми проблемами та визначено комплекс якостей і характеристик, які свідчать про досягнення дитини у фізичному і психомоторному розвитку. Також зазначаємо про значний внесок у розробку концепції загальнонавчальної підготовки дітей з особливостями психічного розвитку Є.Ф. Соботович та В.В. Тищенко [4, с.54].

На основі аналізу даних різних наукових шкіл ми визначили основні компоненти функціональної готовності до шкільного навчання дітей з синдромом Дауна. Так виокремлено наступні компоненти готовності:

- Інтелектуальна готовність (достатній запас знань про оточуючий світ, уявлення про закономірності явищ, рівень розвитку пізнавальних інтересів, рівень пізнавальної діяльності, психічних процесів, сформованість мислення, рівень розвитку наочно-образного мислення, сформованість символічної функції, уяви, усного мовлення);

- Психомоторна готовність (збалансованість процесів збудження і гальмування, становлення мови і мовлення, вербально-логічного мислення, розвиток дрібної моторики, зорово-моторної координації);

- Емоційно-вольова готовність (довірливість поведінки, характер емоційності);

- Соціально-психологічна готовність (сформованість особистісного спілкування з дорослими, спілкування з дітьми, формування довірливості);

- Особистісна готовність (сформованість до прийняття нової соціальної позиції школяра, сформованість пізнавального інтересу, рівень довірливої поведінки, узгоджувальність мотивів, сформованість самооцінки).

На основі сформованих компонентів, дослідження одержаних матеріалів спрямованих на вивчення дитини з синдромом Дауна, можна сформулювати основні критерії готовності цієї категорії дітей до шкільного навчання, а саме:

- Достатній рівень особистісної форми спілкування з дорослим;

- Сформованість внутрішньої позиції школяра;
- Узгодженість пізнавальної і соціальної мотивації;
- Сформованість нижчого порогу навчання;
- Рівень актуального розвитку довільності.

Далі в нашому огляді намагаємось проаналізувати можливі труднощі у навчанні дітей з синдромом Дауна, які виникають внаслідок недосконалої роботи психічних процесів. Так маємо достатньо даних щодо недорозвитку уваги у дітей з даною генетичною аномалією [3, с. 87-89].

Отже, за даним фахової літератури увага – це виділення одних об'єктів психічної діяльності із множини інших і концентрація психічної діяльності на виділених об'єктах при одночасному абстрагуванні інших. Фізіологічною основою уваги є виникнення зони оптимального збудження в певних відділах кори головного мозку при більшому або меншому гальмуванні інших відділів кори.

За даними наукової літератури і власними спостереженнями констатуємо, що увага дітей з синдромом Дауна знаходиться на досить низькому рівні. При розгляді об'єктів оточуючої дійсності діти не помічають їхніх суттєвих деталей, увага затримується лише на яскравих деталях об'єкта, які його часто не характеризують або є другорядними. Їхня цікавість об'єктом часто залежить від його фізичних характеристик та зовнішньої мотивації [4, с. 47].

Під час організованих занять їхня увага швидко розсіюється і внаслідок цього вони втрачають зв'язок з педагогом і не розуміють все, що він їм говорить. Увага в них не стійка, її дуже важко сконцентрувати. Особливістю в проведенні занять є певний акцент на яскравих, сильних подразниках, які спрямовані на дитину. В результаті корекційно-розвивальної роботи у дітей в дошкільному віці складається незначне коло уявлень про оточуючий світ.

Маємо звернути увагу на, що серед дітей з даною генетичною патологією зустрічаються як діти з гіперактивною поведінкою і дефіцитом уваги, так і діти з певними проявами гіпокінетичної поведінки.

Діагностуючи дітей з синдромом Дауна констатуємо у них значну затримку мовленнєвого розвитку. При чому, порушення експресивного мовлення виявляються сильнішими, ніж імпресивного. Також відмічається суттєве зниження об'єму активного словника в порівнянні з віковою нормою. Що стосується сприймання мовлення, то запас слів у дітей підліткового віку, за даними вітчизняних та іноземних вчених, відповідає віковим нормативам, а є суттєві відставання у розумінні граматичної будови мовлення. Більшість дорослих людей із синдромом Дауна не просуваються далі початкових стадій у засвоєнні морфологічної системи мови і граматичної будови мовлення. В усному мовленні основні труднощі пов'язані з порушеннями артикуляції звуків. Однак не дивлячись на недостатню сформованість різних компонентів

мовлення, діти і дорослі з синдромом Дауна демонструють достатньо високу ефективність невербальної комунікації [5, с. 112-115].

Для розуміння сутності даних порушень наведемо ряд факторів ризику, що лежать в основі особливостей формування мовлення у дітей з синдромом Дауна. Так зокрема:

- у дітей з даною генетичною патологією може спостерігатись той чи інший ступінь зниження слуху, що в подальшому стає проблемою сприймання мовлення оточуючих;
- проблеми із зором не дозволяють якісно побачити артикуляцію дорослих і, як наслідок, наслідувати її;
- знижений тонус, порушення тактильної чутливості заважають дитині здійснювати кінестетичний контроль за рухами органів артикуляції;
- анатомічні особливості будови артикуляційного апарату створюють складнощі у формуванні правильної звуковимови, порушення співвідношення ротової і носової порожнини, що виступають в ролі резонаторів, впливають на мелодичні компоненти мовлення;
- порушення функцій щитовидної залози мають вплив на тембр, темп і висоту голосу;

Крім того маємо зазначити, що діти з синдромом Дауна вирізняються особливими анатомо-фізіологічними характеристиками будови обличчя, які теж є певною перешкодою у засвоєнні мовлення. Ці особливості включають:

- гіпотонус (знижений тонус м'язів обличчя, губ, язика, щелеп);
- складнощі в синхронізації рухів цих органів (дисоціації);
- невеликий розмір ротової порожнини, порівняно з розміром язика;
- тенденція дихати через ніс (збільшення аденоїд, гіперплазія, часті алергічні захворювання);
- високе вузьке «готичне» піднебіння;
- гіпоплазія кісток середньої частини обличчя;
- підвищена саливація;
- часта закладеність носової порожнини;
- постійно відкритий рот;
- часто висунутий язик;
- складнощі у використанні м'якого піднебіння для блокування повітряного потоку (гнусавий відтінок голосу);
- відкритий прикус та інші аномалії прикусу;
- нейром'язеві особливості побудови язика.

Сучасний підхід до формування мовлення у дітей з синдромом Дауна базується на особливостях їх психомоторного профілю, що передбачає врахування сильних і слабких сторін їхнього розвитку.

Сильні сторони цієї категорії дітей можуть стати позитивним моментом у формуванні навичок спілкування і зовнішнього мовлення і тому мають бути покладені в основу організації логопедичної роботи з

ними.

Аналізуючи дані щодо психофізичного розвитку дітей із синдромом Дауна зупинимось на деяких можливостях їхньої рухової діяльності, зокрема на якісних і кількісних змінах у формуванні загальної та дрібної моторики та функціональній фізичній готовності цих дітей на момент походу до школи.

Так основою розвитку кожної людини є рухова активність. Коли ми говоримо про загальну моторику, ми маємо на увазі ту частину рухового розвитку, яка забезпечує стабілізацію та переміщення тіла в просторі.

Розглянемо які механізми беруть участь у розвитку рухової сфери:

1) скелетно-м'язева і нейром'язева системи, збереженість яких є необхідною умовою повноцінного розвитку рухової сфери;

2) сенсорика, до якої крім основних відчуттів відносяться пропріоцептивні та кінестетичні відчуття;

3) при виконанні рухової програми необхідною умовою є просторова орієнтація;

4) бажання здійснювати ті чи інші рухи залежить від мотивації самої дитини.

У більшості дітей раннього віку із синдромом Дауна спостерігається значне відставання в розвитку рухової діяльності порівняно з дітьми норми. При цьому більшість авторів відмічають достатньо повільне проходження всіх стадій розвитку рухових функцій. Однак ряд дослідників, зокрема Лаутеслагер, виявили якісні і кількісні відмінності рухового розвитку дітей із синдромом Дауна від дітей без порушень фізичного розвитку. Так для немовлят із синдромом характерні гіпотонія, підвищена рухливість суглобів. Крім того, в ранньому дитинстві у них спостерігається запізнення появи і угасання безумовних рефлексів. Ці атипові прояви стають особливо помітними наприкінці першого року життя [6, с.37].

За даними багатьох авторів, у дітей із синдромом Дауна спостерігається збереження нормальної послідовності освоєння етапів рухового розвитку при очевидному відставанні від норми за строками її досягнення. Тобто діти із синдромом Дауна ними розглядаються як діти з відставанням рухового розвитку, а це відкриває перед нами певні перспективи їхнього фізичного розвитку і реалізації себе в соціумі [3, с. 68].

Отже, дані дослідження функціонального стану дітей з синдромом Дауна дошкільного віку дозволяють по новому зрозуміти рівень психомоторного розвитку даної категорії дітей і сформулювати основні критерії готовності їх до шкільного навчання та входження дітей з генетичною патологією в загальноосвітній навчальний простір.

Список використаних джерел

1. Бруни М. Формирование навыков мелкой моторики у детей с синдромом Дауна. – М.: Связь-Принт, 2005. – 212 с.
2. Вьюнова Н.И., Гайдар К.М., Темнова Л.В. Психологическая

- готовность ребенка к обучению в школе: психолого-педагогические основы. – М.: Академический проект, 2003. – 268 с.
3. Гуткина Н.И. Психологическая готовность к школе. – СПб.: Питер, 2004. – 214 с.
 4. Катаева А.А., Стребелева Е.А. Дошкольная олигофренопедагогика. – М.: Просвещение, 1988. – 261 с.
 5. Марцинковская С.Д. Диагностика психического развития детей. Пособие по практической психологии. – М.: ЛИНКА-ПРЕСС, 1997. – 176 с.
 6. Питерси М., Трилор Р. Программа ранней педагогической помощи детям с отклонениями в развитии. – М.: Ассоциация Даун Синдром, 1997. – 134 с.
 7. Тарасун В.В. Морфофункціональна готовність дітей з особливостями у розвитку дошкільного навчання: діагностика і формування. Монографія. – К.: Видавництво НПУ імені М.П. Драгоманова, 2008. – 299 с.

Mental and motor development in children with Down syndrome. Cognitive and learning profiles in children with Down syndrome.

Keywords: children with Dawn syndrome, psychomotor development, genetic disorders, psychomotor profile.

Отримано 18.9. 2013

УДК 376.1-053.67:37.013.42

*І.Г. Саранча
В.Л. Довгаленко*

ФОРМУВАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ВМІНЬ ТА НАВИЧОК ДІТЕЙ-ІНВАЛІДІВ НА ЗАНЯТТЯХ З ТУРОТЕРАПІЇ В УМОВАХ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ЦЕНТРУ

У статті розглядається програмний зміст і методика впровадження туротерапії на базі Вінницького центру соціальної реабілітації дітей-інвалідів «Промінь».

Ключові слова: соціалізація, реабілітаційний центр, життєва компетентність, навички соціальної поведінки, громадські місця.

В статье рассматривается программное содержание и методика внедрения туротерапии на базе Винницкого центра социальной реабилитации детей-инвалидов «Промінь».

Ключевые слова: соціалізація, реабілітаційний центр, життєва компетентність, навички соціального поведіння, громадські місця.

Прагнення України приєднатись до європейської спільноти сприяє поступовому формуванню міжнародних підходів та стандартів у всіх сферах діяльності суспільства, зокрема у сфері надання спеціальних послуг. Одним із виявів такої тенденції є повільне, але невпинне просування ідеї деінституалізації послуг для дітей-інвалідів.

На даному етапі розвитку соціальної реабілітації та корекційної педагогіки гостро постають питання розробки та практичного впровадження методик інтегрованого навчання та соціальної адаптації дітей-інвалідів.

В організації навчально-реабілітаційного процесу з дітьми-інвалідами, спрямованого на соціальну інтеграцію, від педагога вимагається наявність фасілітаторських здібностей: вміння розуміти дітей, своєчасно підтримувати і їх, і їхніх батьків, підбадьорювати, стимулювати, надихати та включати у взаємодію. Для цього педагог повинен знати причини та наслідки інвалідизації дитини, усвідомлювати необхідність у процесі формування знань і вмінь опиратись на менш ушкоджені або збережені ланки їхньої особистості, вміти одночасно і допомагати, і вимагати, бути лагідним і рішучим, фіксувати увагу не на промахах і помилках, а на досягненнях, проявляти оптимізм і підтримувати віру у можливості дитини. Також педагог повинен бути провідником дитини у сучасному суспільстві. Кожна дитина-інвалід має право на навчання, відпочинок, гідне життя так само, як і всі інші люди.

Метою статті є представлення методичних рекомендацій проведення занять з туротерапії з метою формування соціальних умінь та навичок дітей-інвалідів (з досвіду роботи Вінницького центру соціальної реабілітації дітей-інвалідів «Промінь»).

Результативність соціальної адаптації та формування соціальної компетентності дітей-інвалідів в умовах центрів соціальної реабілітації дітей-інвалідів напряму залежить від реалізації працівниками центрів умов соціалізації дітей-інвалідів та дотримання принципів соціально-реабілітаційної діяльності.

На думку А.Г. Шевцова, одним із найбільш багатогранних явищ у системі понять із сфери комплексного соціального реабілітування є феноменом соціокультурної реабілітації [9, с. 211].

Отже, в літературі поняття «соціокультурне реабілітування особи з інвалідністю» слід визначити як «...комплекс заходів і процесів, що мають на меті допомогти інваліду досягти та підтримувати оптимальний ступінь участі в соціальних взаємозв'язках, необхідний рівень культурної компетенції і реалізації культурних інтересів і запитів, що

забезпечує йому засоби для позитивних змін образу життя і якнайповнішу інтеграцію в суспільство за рахунок розширення рамок його незалежності» [9, с. 211].

Науковці виділяють такі основні напрями соціокультурного реабілітування осіб з інвалідністю:

1) просвітній напрямок, метою якого є усунення культурних недоліків існуючих взаємовідносин між суспільством та особами з інвалідністю;

2) дозвільний, метою якого є організація та змістовне забезпечення дозвілля для задоволення духовних та фізичних потреб осіб з інвалідністю;

3) корекційний, метою якого є повне або часткове усунення чи компенсація обмежень життєдіяльності та вторинних порушень психофізичного розвитку;

4) пізнавальний, орієнтований на опанування особами, які проходять курс реабілітації, знань та понять про реальні явища, усвідомлення ними навколишнього світу, зв'язку з людьми, які їх оточують, використання ними знань у практичній діяльності з метою перетворення світу;

5) емоційно-естетичний вплив, орієнтований на творче й естетичне освоєння людиною світу [9, с. 211].

До системи соціокультурного реабілітування можна логічно включити досить широке коло культурних закладів. Наприклад, у цьому контексті можна розглядати соціокультурну діяльність бібліотек, яка спрямована на сприяння самостійному духовному зросту та інтелектуальному самовдосконаленню, забезпеченню рівного доступу до інформації. У такій же площині соціокультурна реабілітаційна робота музейних установ, які сприяють залученню осіб з інвалідністю до культурної і природної спадщини країни.

Цілям художньо-естетичного виховання та організації дозвілля слугує робота театрів і концертних залів. У розвинутих країнах важливим елементом індивідуальних реабілітаційних програм вважається культурний туризм та соціокультурні реабілітаційні заходи з використанням рекреаційних зон.

Клуби, парки, кінотеатри та інші дозвільні заклади створюють особам з інвалідністю необхідні умови для реалізації дозвільної активності у духовній сфері та становлять систему елементів соціокультурного реабілітаційного простору.

Одним із важливих освітніх аспектів соціокультурного реабілітування дітей-інвалідів є педагогічне скерування соціокультурних технологій та їх синергетичне поєднання їх з методиками корекційно-компенсаторної роботи.

За визначенням А.Г. Шевцова, **туротерапія** – спеціально організовані туристські та екскурсійні види діяльності, які мають не тільки дозвільний, а й пізнавальний характер [9, с.213].

Реабілітаційні заняття з туротерапії включені у систему заходів соціальної реабілітації Вінницького центру «Промінь» як такі, що забезпечують дітей-інвалідів знаннями та навичками взаємодії з соціумом, формує у них життєву компетентність.

Завдяки введенню реабілітаційних занять з туротерапії в систему заходів з соціальної реабілітації, діти-інваліди повинні оволодіти такими знаннями та вміннями:

- знати правила поведінки у громадських місцях;
- знати громадські установи міста та розуміти їхнє призначення;
- вміти висловити свою потребу;
- вміти поважати честь та гідність іншої людини;
- вміти виконувати обов'язки свідомого громадянина в сучасному суспільстві;
- розуміти перспективу власного дорослого життя;
- позитивно ставитися один до одного.

Освітньою метою реабілітаційних занять з туротерапії є ознайомлення дітей-інвалідів з міською інфраструктурою; забезпечення можливості набуття соціальних знань, формування навичок соціальної взаємодії та поведінки; розвиток вмінь висловлювати свої потреби у громадських установах; підготовка дітей-інвалідів до максимально повноцінного життя в суспільстві.

Корекційно-розвиваючою метою реабілітаційних занять з туротерапії є розвиток логічного та аналітичного мислення дітей-інвалідів, розвиток усного та письмового мовлення, формування навичок висловлювати власні потреби та конструктивно взаємодіяти з оточуючими.

Виховною метою реабілітаційних занять з туротерапії є формування у дітей навичок взаємодії з оточуючими, морально-етичних навичок поведінки у соціумі, почуття особистої гідності, поваги до інших людей, почуття відповідальності за свої вчинки, усвідомлення та виконання своїх обов'язків перед суспільством.

Основними завданнями реабілітаційних занять з туротерапії є:

- 1) розширити знання про міську інфраструктуру та її значення у житті людини;
- 2) розширити знання дітей-інвалідів про правила суспільного життя, розкрити в доступній формі зв'язки між особистими потребами окремої людини та недискримінаційним життям в суспільстві;
- 3) формувати у дітей-інвалідів вміння взаємодії у соціумі;
- 4) формувати у дітей-інвалідів перспективу власного дорослого життя;
- 5) навчити дітей-інвалідів розуміти власні потреби у повсякденному житті;
- 6) навчити дітей-інвалідів поважати права та гідність іншої людини;
- 7) формувати у дітей-інвалідів активну соціальну позицію.

Успішність засвоєння дітьми-інвалідами програмного матеріалу здебільшого залежить від:

1. змісту та форми проведення реабілітаційного заняття, які мають узгоджуватися зі специфікою пізнавальної діяльності, станом емоційно-вольової сфери, обсягом знань, умінь і навичок, що відповідають особливим потребам дітей-інвалідів;
2. поваги вчителя до потреб кожної дитини;
3. інтересу дітей до заняття;
4. урахування індивідуальних потреб та можливостей кожної дитини;
5. активізації розумових сил і вольових зусиль дитини в процесі роботи над вирішенням навчальних завдань;
6. ситуації успіху;
7. можливостей дитини у розкритті власного потенціалу.

На заняттях діти-інваліди виконують вправи, які мають навчально-соціалізуючий характер. Наприклад, спрямовані на відпрацювання вмій висловлювати власні соціальні потреби, спілкуватися з представниками органів влади, засобами масової інформації та ін. Навчальні екскурсії проводяться для закріплення теоретичного матеріалу та формування соціальних вмій та навичок.

Також застосовувалися наочні засоби навчання (навчальні фільми, картини, плакати, фотознімки), наприклад: плакати «Мое місто», плакат «Правила спілкування», навчальний фільм «Правила безпечної поведінки у місці» та інші.

Для засвоєння програмного матеріалу з дітьми-інвалідами ми рекомендуємо використовувати такі форми роботи:

1. Рекреаційні заняття – це форма організації дітей для формування теоретичних знань та навичок соціальної організації життя. Заняття проводять в певні години по розробленому плану. Заняття будують так, щоби в процесі ознайомлення з суспільним життям здійснювався розвиток пізнавальної здатності і мови дітей, виховання інтересу до міської інфраструктури та суспільного життя.

2. Навчальна екскурсія – це основна форма організації дітей при формуванні соціальних вмій та навичок, це заняття, на якому діти опановують соціальні вміння та навички в звичайних умовах: в громадських місцях, на вулицях міста, у транспорті і т.д.

Організація занять залежить від виду роботи, пори року і можливостей дітей.

У процесі проведення реабілітаційних занять з туротерапії використовуються різні методи, а саме:

1. Словесні методи навчання (міні-лекція, розповідь, пояснення психологічна бесіда). Вони завжди застосовувалися з використанням наочності та власною діяльністю вихованця.
2. Практичні методи навчання (вправи, навчальні екскурсії,

дидактичні ігри).

Діти з ДЦП мають багато проблем, які пов'язані не лише з проблемами ментальними, а й руховими обмеженнями.

Треба пам'ятати про те, що багато дітей, які мають ДЦП, можуть мати проблеми із зором, слухом. Доцільно під час проведення занять використовувати завдання на розвиток зору, слуху та мовлення. Потрібно також підбирати групові завдання та ігри для розвитку координації та орієнтації у просторі.

Для дітей, які користуються візком, треба так складати заняття, щоб їх якнайбільше залучати до групової роботи та обговорення.

Зазвичай діти, які користуються візком, потребують допомоги волонтерів чи батьків, їхньої присутності на занятті. Педагогу треба організувати заняття спільно з волонтерами та батьками дітей-інвалідів. Вони повинні разом з педагогом створювати для таких дітей атмосферу успіху, повинні підбадьорювати, заохочувати та допомагати дещо дітям робити, але так, щоб ті не відчували того, що вони роблять це не самостійно.

Для дітей із ЗПР треба детально розпланувати навчальні подорожі та рекреаційні заняття. Для таких дітей характерним є те, що в більшості з них можуть переважати процеси збудження нервової системи над процесами гальмування. Як наслідок того – велика рухливість, часте «перемикання» уваги з одного виду діяльності на інший. Такі діти перебувають у постійному русі. Вони поверхнево сприймають навколишній світ, не слухають пояснень, а відразу приступають до дій. Дехто взагалі не слухає пояснень. Або спостерігається інша картина, коли діти повільні, не сприймають пояснень чи навіть демонстрування їх.

Отож, для таких дітей рекреаційні заняття та навчальні екскурсії є важливим фактором розрядки і виплескування емоцій. На рекреаційних заняттях та навчальних екскурсіях із дітьми із ЗПР треба використовувати безпечний і цікавий інвентар, багаторазове повторювання навчального матеріалу.

Користь для дітей із ЗПР від рекреаційних занять:

1) відчуття руху всіх видів; 2) виявлення оптимальної кількості всіх збудників, які стимулюють почуття (особливо почуття дотику, рівноваги, пропріорецепції); 3) набування нових чуттєво-рухових навичок; 4) задоволення потреби контакту з іншою особою, з однолітками у групі; 5) почуття бути виконавцем; 6) пробудження потреби спонтанного і цільового руху; 7) радість (більшість дітей із тяжкими розумовими вадами не мала нагоди відчутти, яку радість дає рух).

При плануванні занять для дітей із синдромом Дауна треба особливу увагу треба приділяти таким педагогічним рекомендаціям:

1. Багато хто з таких дітей має вроджені вади серця, які не завжди, та все ж таки можуть зумовлювати деякі обмеження у фізичній активності.

2. На занятті з туротерапії використовувати завдання, які розвивають пам'ять, мислення, формують знання про кольори, різні предмети, розвивають спритність, змушують діяти гуртом, виконувати певні команди. 3. Найважливіше – створювати атмосферу успіху і не визначати переможців.

Заняття з туротерапії проходять один раз на тиждень (загальна кількість 44 години), тривалість заняття 60 хвилин. Тематичне планування наведено у Таблиці 1.

Таблиця 1.

| Тема | Кількість годин |
|---|-----------------|
| Ознайомлення з поняттям туротерапія | 1 год. |
| Коли я виходжу з дому. Правила соціальної поведінки. | 1 год. |
| Місто. Навчальна екскурсія головною площею міста. | 1 год. |
| Перехід через дорогу. | 1 год. |
| Якщо ви заблукали (практичне заняття на вулиці міста) | 1 год. |
| Навчальна екскурсія на станцію юних натуралістів | 1 год. |
| Навчальна екскурсія в лісопарк. | 1 год. |
| Ознайомлення з громадськими місцями. | 1 год. |
| Навчальна екскурсія в аптеку. | 1 год. |
| Навчальна екскурсія в клінічну лікарню. | 1 год. |
| Навчальна екскурсія в медичну лабораторію. | 1 год. |
| Правила користування громадським транспортом. | 1 год. |
| Навчальна екскурсія на залізничний вокзал. | 1 год. |
| Навчальна екскурсія на автовокзал. | 1 год. |
| Навчальна екскурсія в трамвайно-тролейбусне управління. | 1 год. |
| Правила поведінки біля водойми. Навчальна екскурсія на берег річки Південний Буг. | 1 год. |
| Навчальна екскурсія в продуктовий магазин. | 1 год. |
| Навчальна екскурсія на базар. | 1 год. |
| Навчальна екскурсія в магазин побутової хімії. | 1 год. |
| Навчальна екскурсія в магазин побутової техніки. | 1 год. |
| Навчальна екскурсія в книжковий магазин | 1 год. |
| Навчальна екскурсія в мебельний магазин. | 1 год. |
| Навчальна екскурсія в загальноосвітню школу. | 1 год. |
| Навчальна екскурсія в музичну школу. | 1 год. |
| Навчальна екскурсія в бібліотеку. | 1 год. |
| Навчальна екскурсія в кінотеатр. | 1 год. |
| Навчальна екскурсія на пошту. | 1 год. |
| Навчальна екскурсія в міську раду. | 2 год. |
| Навчальна екскурсія на обласну раду. | 1 год. |
| Навчальна екскурсія в Департамент соціальної політики облдержадміністрації. | 1 год. |
| Навчальна екскурсія на прийом з держслужбовцями. | 1 год. |
| Навчальна екскурсія в піцерію. | 1 год. |
| Навчальна екскурсія у кав'ярню. | 1 год. |
| Навчальна екскурсія на кондитерську фабрику «Рошен». | 1 год. |
| Навчальна екскурсія в приватну пекарню. | 1 год. |
| Навчальна екскурсія в швейне ательє. | 1 год. |

| | |
|---|--------|
| Навчальна екскурсія в обласний драматичний театр. | 1 год. |
| Навчальна екскурсія в ляльковий театр. | 1 год. |
| Навчальна екскурсія у Вінницьку обласну філармонію. | 1 год. |
| Навчальна екскурсія в парк культури та відпочинку. | 1 год. |
| Навчальна екскурсія у Вінницькій національній аграрний університет. | 1 год. |
| Навчальна екскурсія у Вінницькій державний педагогічний університет. | 1 год. |
| Навчальна екскурсія у Вінницькій національній медичний університет. | 1 год. |
| Навчальна екскурсія у Вінницькій національній аграрний університет. | 1 год. |
| Навчальна екскурсія у Вінницькій міжрегіональний центр професійної реабілітації інвалідів «Поділля». | 1 год. |
| Навчальна екскурсія у Вінницькій обласний центр соціально-психологічної реабілітації дітей та молоді з функціональними обмеженнями «Обрій». | 1 год. |
| Навчальна екскурсія у Вінницькій міський центр соціально-психологічної реабілітації дітей та молоді з функціональними обмеженнями «Гармонія». | 1 год. |
| Навчальна екскурсія у туристичну агенцію. | 1 год. |
| Навчальна екскурсія у Вінницький обласний краєзнавчий музей. | 1 год. |
| Навчальна екскурсія у Вінницький обласний художній музей. | 1 год. |
| Навчальна екскурсія у Літературно-меморіальний музей М.М. Коцюбинського | 1 год. |
| Навчальна екскурсія у Національний музей-садибу М.І. Пирогова. | 1 год. |
| Навчальна екскурсія на Вінницьку державну телерадіокомпанію. | 1 год. |
| Узагальнення | 1 год. |

Список використаних джерел

1. Акатов Л.И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья / Л.И. Акатов. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. – 386 с.
2. Бех І.Д. Від волі до особистості. – К.: Україна – Віта, 1995. – 345 с.
3. Випусник: Методичний посібник за програмою післяшкільного навчання для розумово відсталих інвалідів/ Під. ред. Р.І. Кравченко. Вид. 2-ге, перероб. і доп. – К.: Знання, 2002. – 352 с.
4. Конвенція про права інвалідів; [неофіційний переклад]/ Резолюція Генеральної Асамблеї ООН №61/106, прийнята 61-ю сесією Генеральної Асамблеї ООН 13 грудня 2006р. – К.: ВГСПО «НАІ України», 2007. – 40 с.
5. Особливі діти в закладі і соціальному середовищі: О.В. Гаврилов Навчальний посібник.– Кам'янець-Подільський: Аксіома, 2009. – 308 с.
6. Посібник з активного відпочинку та туризму для неповносправних. – Л.: Каменярі, 2005. – 152с.

7. Социально-бытовая и трудовая реабилитация инвалидов. – М.: Ред.-изд. Центр консорциума «Социальное здоровье России»; [ТЕИС], 1997. – 182 с.
8. Холостова Е. Социальная реабилитация: Учебн. пособие, 4-е изд. / Е.Холостова, Н. Дементьева. – М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К^о», 2006. – 340 с.
9. Шевцов А. Освітні основи реабілітації: [монографія] / А. Шевцов. – К.: «МП Леся», 2009. – 483 с.

In the article the program content and implementation methodology based on turterapiyi Vinnitsa rehabilitation center for disabled children «Promin».

Keywords: socialization, rehabilitation center, life competence, skills, social behavior, and public places.

Отримано 19.9.2013

УДК 376-053.5-056.263

Ю.М. Сафонова

РЕЧЕВОЕ ПОВЕДЕНИЕ В СИСТЕМЕ ФОРМИРОВАНИЯ ЯЗЫКА КАК СРЕДСТВА ОБЩЕНИЯ У УЧАЩИХСЯ С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА

У контексті проблеми формування мовлення як засобу спілкування розглянуто проблему формування мовної поведінки в учнів з порушенням слуху; зроблено міждисциплінарний аналіз поняття «мовленнєва поведінка»; намічені перспективи його використання у сурдопедагогіці.

Ключові слова: мовленнєва поведінка, учні з порушенням слуху, корекційні заняття.

В контексте проблемы формирования языка как средства общения рассмотрена проблема формирования речевого поведения у учащихся с нарушением слуха; дан междисциплинарный анализ понятия «речевое поведение»; намечены перспективы его использования в сурдопедагогике.

Ключевые слова: речевое поведение, учащиеся с нарушением слуха, коррекционные занятия.

В сурдопедагогіці проблемі формування мови як засобу спілкування відводиться центральне місце. Як відомо, мова в умовах порушеного слухового сприйняття не формується без спеціального навчання. Системний характер недорозвитку мови, недостатнє володіння мовою як засобом спілкування обумовлюють труднощі мовної комунікації та спілкування глухих. Тому при розгляді особливостей та труднощів спілкування, з якими зустрічається людина в умовах порушеного слуху, в першу чергу розглядається мовний аспект порушеного спілкування. Великий внесок у розробку проблеми формування мови як засобу спілкування внесли Быкова Л.М., Волкова К.А., Горбунова Е.А., Зикеев А.Г., Зыков С.А., Зыкова Т.С., Колтуненко И.В., Коровин К.Г., Корсунская Б.Д., Кузьмичева Е.П., Морозова Н.Г., Носкова Л.П., Понгильская А.Ф., Рау Ф.Ф., Речицкая Е.Г., Слезина Е.Ф. і др. В методіці навчання мові достатньо глибоко розроблені зміст та принципи навчання, питання розвитку діалогічної та монологічної мови, навчання читанню, граматиці та т.д.

Діюча система навчання глухих дітей мові, заснована на принципі формування мовної спілкування, передбачає цілеспрямовану роботу по оволодінню дітьми мовної мови. Формуванню мовної мови відводиться роль головного умови успішної соціалізації особистості та включення глухого в суспільство. Факторами інтенсифікації мовного розвитку школярів, що досягають високого рівня корекційної системи навчання глухих, виступають: тісне з'єднання мовного розвитку з предметно-практичною діяльністю, навчання плануванню мовних висловлювань, використання колективних форм організації роботи учнів (Зыков С.А., Зыкова Т.С., Зыкова М.А., Марциновская Е.Н., Речицкая Е.Г., Нестерович Т.В. і др.).

Аналіз численних досліджень показує, що ефективність взаємодії та встановлення розуміння глухими школярами один одного на основі мовної мови зростає за мірою оволодіння ними комунікативними вміннями та розмовною мовою. На завершенні навчання в початковій школі діти оволодають деякими вміннями, характерними для діалогічної мови, та можуть налагодити мовне спілкування в умовах навчальної діяльності на основі мовної мови в усній та усно-тактильній формах. Відпрацьовані елементарні комунікативні вміння (побудження, повідомлення, питання) спостерігаються в основному в ситуаціях спілкування учнів з вчителем і не завжди є основою для мовної взаємодії учнів на уроці. Для глухих характерно використання стереотипних фраз, відсутність індивідуального стилю та особистого ставлення до змісту інформації. Рівень усної мови більшості дітей з важкими порушеннями слуху надзвичайно низький. Більшість з

учащихся не в состоянии свободно общаться с нормально слышащими сверстниками и взрослыми. Далеко не все выпускники специальных школ и взрослые глухие достигают такого уровня владения речью, который необходим для ее успешного функционирования в коммуникативной деятельности [1; 2; 3].

Таким образом, результаты научных поисков последних десятилетий свидетельствуют о том, что реальный уровень речевого и общего развития детей не отвечает современным требованиям, в соответствии с которыми выпускники школы должны быть готовы самостоятельно взаимодействовать с окружающими, владеть нормами культуры и ценностным отношением к окружающей действительности, использовать приобретенные знания и опыт в новых условиях, осуществлять рефлексию своей деятельности, проводить самооценку собственных знаний, умений и т.д. [4].

Все вышеописанные факторы в совокупности определяют специфику речевого поведения личности в условиях нарушенного слуха, степень активности-инактивности в коммуникации и общении, обуславливают выбор форм речи и речевых средств.

Для исправления и ослабления обозначенных нарушений и трудностей в речевом развитии и коммуникативной деятельности в учебный план специальной школы для детей с нарушением слуха введены коррекционные занятия. На современном этапе в Республике Беларусь в составе содержания специального образования для обучающихся с нарушением слуха на II ступени общего среднего образования включены следующие коррекционные занятия:

«Развитие устной речи и слухового восприятия», «Ритмика и танец» (для обучающихся по учебному плану первого отделения специальной общеобразовательной школы для детей с нарушением слуха);

«Развитие устной речи и слухового восприятия», «Развитие жестовой речи», «Социально-бытовая ориентировка», «Социальное ориентирование», «Современные средства коммуникации», «Ритмика и танец» (для обучающихся по учебному плану второго отделения специальной общеобразовательной школы для детей с нарушением слуха [4].

Формирование личности ребенка с нарушением слуха, его социализация и интеграция в общество является одной из центральных задач всего образовательного процесса. Наряду с этим каждый из предметов коррекционного компонента имеет специфическую направленность на коррекцию нарушенного развития. Имеющееся программное и научно-методическое обеспечение по предметам коррекционного компонента («Развитие устной речи и слухового восприятия», «Развитие жестовой речи») определяет содержание, цель и задачи работы по соответствующим направлениям. Однако потенциал остальных предметов коррекционного компонента на современном

етапе не реалізовано максимально по причині відсутності його програмно-методичного забезпечення.

Так, наприклад, в склад корекційних занять в школі для дітей з порушенням слуху 2-го відділення на 1-ій ступені отримання освіти з 2010 року введені заняття «Соціально-бутова орієнтовка» (СБО) (на 2-ій ступені – «Соціальне орієнтування» (СО)). На даному етапі його програмно-методичного забезпечення не розроблено. Однак головна мета соціалізації дитини з порушенням слуху обумовлює необхідність максимального використання його можливостей в корекційно-педагогічній роботі, в тому числі по формуванню речевого поведіння школярів з урахуванням особливостей його формування в умовах слухової депривації.

Аналіз програмно-методичного забезпечення корекційних занять по СБО і СО в допоміжній школі і школі для дітей з порушеннями зору, а також проекту освітнього стандарту «Соціально-бутова адаптованість» (автор Т.А. Григор'єва), показує, що під соціально-бутовою орієнтовкою розуміється комплекс знань і умінь, безпосередньо пов'язаний з організацією власного поведіння і спілкування з оточуючими людьми в усіх життєвих ситуаціях. Розглядаються курси спрямовані на рішення комплексу завдань, в тому числі на формування навичок спілкування і комунікативного поведіння. В межах формуваних на СБО і СО компетенцій (саногенна, суб'єктна, громадянсько-правова, сімейно-бутова, соціокультурна, комунікативна компетенції) передбачається формувати у учнів навички культури поведінки в побуті, комунікативних умінь при взаємодії з різними людьми в різних ситуаціях, представлень про різних соціальних ролях і т.д. [5].

Вопросы формирования социальной стороны речи, речевого поведения глухих подростков до настоящего времени не были предметом специального рассмотрения, но во многих работах посвященных речевому развитию, подчеркивалась роль устной речи в социализации незлышащих, связь формирования речевого поведіння и социального поведіння личности (Зыкова Т.С., Зыкова М.А.). Ученными-сурдопедагогами проводились исследования, посвященные вопросам обучения общению ученика с учителем и ученика с товарищами (Зыков С.А., Зыкова Т.С., Зыкова М.А., Нестерович Т.В. и др.). Авторами этих исследований обоснована необходимость продолжения изучения этой проблемы для уточнения содержания и методов обучения общению. На современном этапе ученые все чаще приходят к выводу, что работа по развитию разговорной речи глухих школьников должна рассматриваться как целенаправленное формирование способов общения с учетом форм социального поведіння и реализации различных коммуникативных намерений. В дальнейших исследованиях по

проблеме обучения речевому общению необходимо обратить внимание на расширение способов поведения в различных ситуациях, на повышение точности и грамотности употребляемых школьниками высказываний, на расширение их вариативности. В условиях достижения высокого уровня сформированности первоначальных умений общаться на основе словесной речи в ситуации совместной деятельности ученые считают возможным изучение вопросов формирования эмоциональной и этической стороны взаимодействия [2; 3].

Кроме того, анализ сурдопедагогической литературы и наблюдений за педагогическим процессом свидетельствуют о недостаточной разработанности вопросов обучения глухих подростков речевому общению, использованию особенностей и потребностей подросткового возраста в формировании социального и коммуникативного аспекта речевого общения.

Ресурсом в практике для формирования речевого поведения у подростков с нарушением слуха как условия эффективности коммуникации и общения, на наш взгляд, и выступают новые занятия по СО, где школьники не только сталкиваются с новым речевым материалом, способами его применения, но и расширяют социальный опыт и представления о социальной действительности.

Как видим, существует ряд нерешенных противоречий, во-первых, между требованиями, которые предъявляет современная социальная ситуация к выпускникам специальной школы, и реальным уровнем владения речью детьми и взрослыми с нарушением слуха; во-вторых, между широкими возможностями подросткового возраста в развитии сферы общения как механизма социализации личности и их неэффективным использованием по причине отсутствия психолого-педагогического сопровождения и методических рекомендаций по формированию коммуникативной компетентности подростков с нарушением слуха; в-третьих, между отсутствием программно-методического обеспечения занятий по СО и его потенциалом в формировании речевого поведения у подростков с нарушением слуха.

Научного анализа требуют вопросы: формирования коммуникативной компетентности незлышащих учащихся на основе учета особенностей и возможностей их речевого развития, а также испытываемых психологических, социальных, коммуникативных и речевых барьеров; обучения речевой коммуникации и общению, в тесной связи с работой по обучению способов социального поведения, формированию нравственных норм и правил социального взаимодействия, формированию способности к самостоятельному выбору школьниками формы социального и коммуникативно-речевого поведения; формирования речевого поведения незлышащих подростков в связи с расширяющимся опытом социального взаимодействия, характерным для подросткового возраста; учета психологических

особенностей подросткового возраста в процессе формирования навыков социального взаимодействия и речевого поведения как фактора эффективности коммуникации и общения; изучения возможностей системы коррекционного обучения в этом процессе;

Выше обозначенные вопросы требуют широкого анализа общей литературы по проблеме речевого поведения и речевого общения. В самом общем смысле термин «речевое поведение» обозначает использование речи в речевой практике в целом. Речевое поведение изучается в тесной связи с коммуникативным поведением и выступает как его часть, однако имеет и самостоятельное значение. Наиболее часто в научной литературе термин «речевое поведение» используется применительно к области социолингвистических исследований (Беликов В.И., Белл Р., Бондалетов В.Д., Мечковская Н.Б., Михальченко В.Ю., Никольский Л.Б., Чемоданова Н.С., Швейцер А.Д. и др.) и изучается современной социолингвистикой с точки зрения процесса выбора языка или языкового варианта индивидом (группой) для построения социально корректного высказывания.

Социолингвистические исследования носят дескриптивный характер, поэтому термин «речевое поведение» можно встретить при описании особенностей речи участника коммуникации, определенной социальной, лингвокультурной общности; при описании характерного для индивида (группы) способа общения с другими людьми, состоящего в выборе функциональных разновидностей речи и конкретных языковых средств с точки зрения социальной обусловленности процесса построения высказывания.

В теории иноязычного общения и межкультурной коммуникации речевое поведение рассматривается в рамках проблемы коммуникативного поведения в целом, а также изучается его своеобразие в условиях билингвизма и полиглоссии. Термин «коммуникативное поведение» впервые был использован Стерниным И.А. в работе «О понятии коммуникативного поведения» (1989) и определялся автором как совокупность норм и традиций общения определенной группы людей. В исследовании национального коммуникативного поведения ученый предпринял попытку сформировать научное представление о коммуникативном поведении как о компоненте национального поведения лингвокультурной общности, определить терминологический аппарат описания коммуникативного поведения, основные методы и приемы исследования и описания коммуникативного поведения, разработать модель описания коммуникативного поведения лингвокультурной общности и т.д. В дальнейшем исследования Стернина И.А. получили свое развитие в изучении коммуникативного поведения разных социальных, лингвокультурных, профессиональных и возрастных групп.

В современной гуманитарной науке (в первую очередь в филологии)

широкое распространение получают исследования речевого поведения в профессиональном общении (Харченко Е.В.), особенностей речи представителей разных профессий: журналистов (Мкртчян Т.Ю., Одарюк И.В., Писарева В.В.), педагогов (Антонова Н.А., Макарова Д.В., Рыданова И.И.), политиков (Паршина О.Р., Рублева Е.В., Селиверстова Л.Н.), судей (Дубровская Т.В.), военнослужащих (Гафарова А.С.) и т.д.

Широко представлены в литературе исследования в аспекте гендерных особенностей коммуникативного и коммуникативно-речевого поведения (Вакурова Е.П., Гаранович М.В., Гетте Е.Ю., Дежина Т.П., Манухина И.А. и др.). Значительно меньше за последние годы появляется исследований, посвященных возрастной специфике речевого поведения: школьников-подростков (Мамаева С.В., Попова И.Э.), взрослых при общении с детьми (Киселева А.Е.), студенческой молодежи (Леорда С.В., Спирина Н.М.).

Специфике конвенционального речевого поведения посвящены работы Гаранович М.В., Кискиной М.В., Седых А.П., Формановской Н.И. и др.

В отечественной психологии и педагогике большое внимание отведено проблеме соотношения личности и общения (Б.Г. Ананьев, Г.М. Андреева, А.А. Бодалев, Л.И. Божович, В.Н. Мясищев, С.Л. Рубинштейн, Д.Б. Эльконин и др.). Вопросами эффективной коммуникации и компетентности в общении занимались А.А. Бодалев, И.Н. Озерова, Л.А. Петровская и др. Проблему коммуникативных барьеров и затрудненного общения разрабатывали Залюбовская, Куницына и др. Развитию речевого общения посвящены труды А.Н. Васильевой, О.М. Казарцевой, Т.А. Ладыженской, И.А. Стернина и др.

Выше обозначенное разнообразие подходов к изучению речевого поведения определяется интересами наук и многоаспектностью речевого поведения как объекта исследования. Общими закономерностями речевой деятельности, едиными для человека как для биологического вида, занимается психолингвистика – научная дисциплина на стыке психологии и лингвистики, изучающая язык, прежде всего как феномен психики. Само понятие речевой деятельности рассматривается отечественной психолингвистикой с точки зрения общепсихологической теории деятельности (Горелов И.Н., Залевская А.А., Леонтьев А.А., Ушакова Т.Н., Фрумкина Р.М. и др.). В ранних отечественных психолингвистических работах термины «речевое поведение» и «речевая деятельность» часто используются как синонимы. Тем не менее, в трудах отечественных психолингвистов мы находим базовые характеристики речевого поведения человека:

- *произвольность* как способность субъекта по его выбору, в результате ориентировки в ситуации, осуществить или не осуществить то или иное действие;
- *намеренность*, характеризующая способность субъекта

осуществить выбор из ряда возможных действий, используя ориентировку в факторах, обуславливающих ситуацию выбора. Понятие намеренности предполагает, не просто «запуск» действия, а ориентировочную активность, в ходе которой человек принимает решение о совершении им данного, а не другого действия;

- *сознательность*, характеризующая, во-первых, представленность в сознании цели действия, во-вторых, способность принимать решение о действии по ходу его выполнения. Сознательное речевое поведение предполагает принятие решения относительно каждого компонента высказывания. Так, например, на раннем этапе овладения иностранным языком учащийся все время принимает отдельные решения: какое слово употребить, какую грамматическую конструкцию выбрать, какую интонацию использовать [6, с. 158-160].

В этом мы видим необходимые предпосылки, позволяющие говорить о речевом поведении не просто как о синониме речевой деятельности, и не только как о ее внешнем проявлении, но как о внешнем проявлении языковой личности, процессе и результате выбора, а также способе использования речевых средств языковой личностью.

Наблюдаемые в поведении проявления языковой личности, как и подходы к их изучению, могут быть совершенно разнообразными. Так, одно из молодых направлений психолингвистики – социальная психолингвистика – в рассмотрении индивидуально-психологических особенностей языковой личности делает акцент на отличиях в речевом поведении, деятельности и речемыслительных проявлениях, которые продиктованы социально-психологическими особенностями существования людей. Термин «речевое поведение» используется здесь при описании речевых проявлений индивида (группы) в коммуникативных ситуациях, на основе чего создаются классификации типов речевого поведения (Горелов И.Н., Седов К.Ф. и др.).

Ещё одно молодое направление психолингвистики – этнопсихолингвистика – занимается изучением речевого поведения, обусловленного национальной спецификой, описывает и объясняет специфику коммуникативного и, в первую очередь, речевого поведения представителей определенного национально-лингво-культурного сообщества.

Совокупность психологических особенностей, обусловленных индивидуально-личностными, возрастными, гендерными, статусно-ролевыми и т.п. факторами, проявляемых в речевом поведении участника коммуникации, учитывает социальная психология. Специалистами в области психологии общения замечено, что, с одной стороны, речевое поведение участников коммуникации отражает отношения между коммуникантами в рамках социального взаимодействия, в то же время межличностные отношения выступают результатом общения и речевого поведения (Андреева Г.М.,

Бодалев А.А., Горелов И.Н., Ильин Е.П., Казарцева О.М., Ломов Б.Ф., Мясищев В.Н. и др.). С данной точки зрения, речевое поведение, а именно выполнение его правил и социальных норм общения, выступает фактором эффективности коммуникации и общения.

Таким образом, представленный анализ современной научной литературы позволяет определить речевое поведение как часть поведения человека в целом (а именно поведение человека как языковой личности), включающее совокупность внешних проявлений его речевой деятельности, представляющее собой характеристику человека как носителя языка и участника коммуникации. Коммуникативно-речевое поведение включает в себя способ использования речи и языковых средств в процессе коммуникации и общения в единстве его социального, психологического и лингвистического аспектов.

Значимость для теории и практики сурдопедагогики проблемы речевого развития глухих школьников определяет актуальность исследования по формированию речевого поведения учащихся с нарушением слуха в системе коррекционных занятий. Активно развиваемая с 1950-ых гг. коммуникативная система обучения глухих детей языку (Зыков С.А., Зыкова Т.С., Носкова Л.П. и др.) на современном этапе требует своего дальнейшего развития в связи с необходимостью обучения собственно общению в единстве его лингвистического, психологического, социального и коммуникативного аспектов. Процесс формирования коммуникативной компетентности как механизма социализации личности в учреждении специального образования будет эффективнее, если на основе изучения общения, как одной из основных сфер социализации личности, в теории и практике специального образования будет выявлена сущностно-содержательная характеристика и специфика коммуникативной стороны общения, определены основные методы и подходы к решению проблем активного социального взаимодействия в специальной школе; разработана системная модель формирования коммуникативной компетентности и речевого поведения незлышащих подростков, обеспечено психолого-педагогическое сопровождение ее реализации; определена критериальная характеристика и обоснованы педагогические условия эффективного коммуникации и речевого поведения подростков.

Список використаних джерел

1. Зайцева, Г.Л. Современные научные подходы к образованию детей с недостатками слуха: основные идеи и перспективы / Г.Л. Зайцева // Дефектология. – 1999, – № 5. – С. 52-70.
2. Зыкова, М.А. Активизация речевого общения глухих школьников младших классов в совместной деятельности : автореф. дис. ... канд.пед. наук.: 13. 00.03 / М.А. Зыкова. – М. : Моск. пед.гос. ун-т, 2000. – 16 с.

3. Зыкова, Т.С. Характеристика речевого развития выпускников школ для глухих детей. Сообщение второе : (Сообщ. II) / Т.С. Зыкова // Дефектология. – 2001. – № 1. – С. 86-96.
4. Образовательный стандарт Специальное образование (Основные нормативы и требования) // Образовательный портал [Электронный ресурс]. – 2010. – Режим доступа: http://adu.by/files/doc/spec/20100817_standart_spec.rar. - Дата доступа: 10.01.2011.
5. Григорьева, Т. А. Временный государственный образовательный стандарт (проект). Специальное общее образование. Школы для детей с нарушением слуха (социально-бытовая адаптированность) // Дефектология. – 1998. – № 3. – С. 3-19.
6. Леонтьев А. А. Основы психолингвистики / А.А. Леонтьев. – М.: Смысл; СПб.: Лань, 2003. – 287 с.

The problem of formation of speech behavior in students with hearing impairments in the context of the formation of language in the communication is considered. An interdisciplinary analysis of the concept of «verbal behavior» is given. The perspectives of its use in education of children with hearing impairment are described.

Keywords: speech behavior, children with hearing impairment, correctional sessions.

Отримано 19.9.2013

УДК 376:[159.922.76:59:616.896]

Г.Є. Сивик

АНИМАЛОТЕРАПІЯ У РОБОТІ З ДІТЬМИ З РОЗЛАДАМИ СПЕКТРУ АУТИЗМУ

У статті розглядаються нетрадиційні методи у корекційній роботі з дітьми з розладами спектру аутизму. Проаналізовано особливості застосування анімалотерапії, її функції та необхідні умови для її реалізації. Описані види анімалотерапії: іпотерапія, фелінотерапія, каністерапія, дельфінотерапія. Розглянуто позитивний вплив анімалотерапії на психоемоційний розвиток дітей із аутизмом.

Ключові слова: аутизм, анімалотерапія, реабілітація, діти з порушеннями психофізичного розвитку, комунікація, спілкування.

В статье рассматриваются нетрадиционные методы в коррекционной

работе с детьми с расстройствами спектра аутизма. Проанализированы особенности применения анималотерапии, ее функции и необходимые условия для ее реализации. Описанные виды анималотерапии: иппотерапия, фелинотерапия, канистерапия, дельфинотерапия. Рассмотрено положительное влияние анималотерапии на психоэмоциональное развитие детей с аутизмом.

Ключевые слова: аутизм, анималотерапия, реабилитация, дети с нарушениями психофизического развития, коммуникация, общение.

У дітей із розладами спектру аутизму спостерігаються значні відмінності в тяжкості прояву симптомів, порушення мовлення і інтелектуального розвитку. З метою максимальної реалізації потенціалу дитини, а також допомоги її сім'ї фахівцями застосовуються традиційні (поведінкові, освітні, медикаментозні) і нетрадиційні методи корекції аутизму. Серед нетрадиційних можна виділити анималотерапію, тобто лікування за допомогою тварин [3].

На сьогоднішній день проводиться багато різноманітних досліджень, присвячених вивченню взаємодії тварин і людей. Вчені виявили сприятливий вплив на людину при спілкуванні з тваринами. Така взаємодія дозволяє не тільки лікувати, але й попереджувати захворювання, нормалізувати стан нервової системи, покращувати психоемоційний стан.

Виділяють такі функції анималотерапії [2]:

1) психофізіологічна функція. Взаємодія з тваринами може знімати стрес, нормалізувати роботу нервової системи, психіки в цілому. Наприклад, американським лікарем А.Кетчером вимірювалося тиск крові у власників собак, коли вони читали нецікавий текст і коли гралися, розмовляли зі своїми улюбленцями (що б мало, в принципі, підвищувати тиск). Але в другому випадку тиск завжди виявлявся нижчим, хоча метушня була іноді досить бурхливою;

2) психотерапевтична функція. Взаємодія людей із тваринами може істотним чином сприяти гармонізації їх міжособистісних відносин. Так, латвійським психологом Є.В. Антоною за допомогою методики «Малюнок сім'ї» вивчався вплив домашніх тварин на сприйняття дитиною психологічного клімату в сім'ї [4]. Ця методика дозволяє діагностувати п'ять так званих симптомокомплексів: 1) «сприятлива сімейна ситуація», 2) «конфліктність», 3) «тривожність», 4) «почуття неповноцінності», 5) «ворожість». В експерименті порівнювалися результати в сім'ях, де була якась тварина (собака, кішка, хом'як, папуга тощо), і в сім'ях, де тварини не було. Виявилось, що в першій групі двоє з кожних трьох протестованих десятирічних підлітків сприймають сімейну обстановку як сприятливу, в той же час, практично всі їхні однолітки (98%) з другої групи - як несприятливу. Тривожність і

конфліктність у сім'ях, де утримуються тварини, також виявилася істотно нижчими, ніж у сім'ях, де тварин немає. У сім'ях, де є тварини, відсоток дітей із відносно високими показниками почуття неповноцінності і ворожості виявився вдвічі нижчим, ніж у сім'ях, де тварин немає;

3) реабілітаційна функція. Контакти з тваринами і рослинами є тим додатковим каналом взаємодії особистості з навколишнім світом, який може сприяти психічній і соціальній її реабілітації.

Відомо, що прагнення до взаємодії зі світом природи особливо проявляється у людей, що знаходяться у стані депривації. У взаємодії з улюбленою твариною депривована дитина отримує відповідний комунікативний досвід, який, інколи, іншим шляхом вона отримати не може. Як показують спостереження, дитина, яка має будь-яку тварину, реально підвищує свій статус серед однолітків. Проблеми, що виникають у зв'язку з такою взаємодією, стають каталізатором спілкування з іншими дітьми та дорослими, що також сприяє реабілітації депривованої дитини;

4) функція задоволення потреби в компетентності. Потреба в компетентності, що виражається формулою «я можу», є однією з найважливіших потреб людини. Люди дуже комфортно почувають себе в ситуаціях, в яких компетентні, і дуже дискомфортно в тих, де некомпетентні, аж до того, що намагаються їх уникати. Чим більшу кількість сфер діяльності «відмічено» його компетентністю, тим вищою є самооцінка людини, сприятливіший «образ Я». Невипадково для підлітків характерна часта зміна захоплень, знайомих: відбувається своєрідне «примірювання» різних видів діяльності в пошуку тих, в яких вони можуть бути компетентними. Взаємодія зі світом природи може бути додатковим каналом задоволення цієї потреби, дозволяє істотно підвищити самооцінку і, таким чином, сприятливо впливає на людей, що мають труднощі в соціальній адаптації;

5) функція самореалізації. Як показали дослідження психологів А. Маслоу, А.В. Петровського та інших, однією з найважливіших потреб людини є потреба в реалізації свого внутрішнього потенціалу, потреба бути значущим для інших. Неможливість самореалізації може призводити до особистісної кризи. Взаємодія з природою дозволяє опосередковано задовольнити цю потребу. Коли дитина займається створенням цілої системи живих організмів, наприклад, облаштовує акваріум, вона виступає в ролі творця, визначаючи, як, кого і з ким розмістити в акваріумі, що і коли замінити тощо, дитина створює «свій світ», світ, в якому вона сама має абсолютну владу. Не знаходячи можливості самореалізації в соціальній взаємодії, вона реалізується у створеному нею власному «світі»;

6) функція спілкування. Одна з найважливіших функцій, яку можуть здійснювати тварини і навіть рослини в процесі взаємодії людини з

ними, – це функція партнерів спілкування.

У дослідженні, проведеному шведським психіатром Л. Торкеллсоном, в якому брали участь більше 4 тисяч власників собак, були отримані такі результати. 98 % обстежених довіряють тваринам свої таємниці і навіть подробиці інтимного життя. Близько 60 % зізналися, що обговорюють з ними свої проблеми, як з радниками або сповідниками. 48 % ставляться до них як до суддів або моральних авторитетів. 90 % власників впевнені, що собака відчуває їх настрій і чудово знає, чи щасливий господар у цей момент, чи він хворий, чи сумує за чимось. Майже 60 % людей відзначають день народження свого підопічного, а кожен другий зберігає його фотографію в портмоне, сімейному альбомі або вішає портрет свого улюбленця на стіні [2].

Залежно від того, які тварини використовуються, анімалотерапію поділяють на види: іпотерапія, фелінотерапія, каністерапія, дельфінотерапія тощо.

Іпотерапія – лікування за допомогою коней (від грецького «hippos» – кінь). Це комплексний багатофункціональний метод реабілітації, при якому використовується взаємодія з конем у вигляді дотиків, погладжувальних, верхової їзди та виконання гімнастичних вправ на коні [1].

Іпотерапія є не що інше, як форма лікувальної фізкультури (ЛФК), де як інструмент реабілітації виступають кінь, процес верхової їзди і фізичні вправи, що виконуються людиною під час верхової їзди. У процесі верхової їзди задіюються всі основні групи м'язів тіла. Це відбувається на рефлекторному рівні, оскільки, сидячи на коні, рухаючись разом із ним, дитина інстинктивно прагне зберегти рівновагу аби не впасти з коня, а до активної роботи спонукаються як здорові, так і уражені м'язи, не помічаючи цього. Механізм дії іпотерапії на організм людини аналогічний іншій формі ЛФК. Під впливом фізичних вправ відзначається посилення функції вегетативних систем.

Іпотерапія впливає на організм людини через два чинники: психогенний і біомеханічний. Біомеханічна дія є провідним чинником при лікуванні постінфарктних хворих, хворих із порушеннями постави, які страждають сколіозами, остеохондрозами хребта. При лікуванні неврозів, дитячих церебральних паралічів, розумової відсталості, розладів спектру аутизму основним чинником впливу є психогенний.

При аутизмі у дітей лікування здійснюється з використанням коня як посередника, із застосуванням несловесного діалогу «мова жестів», з дотриманням тиші, дистанції.

Кінь вимагає постійної до себе уваги, і, за рахунок цього, зростають здібності людини адаптуватися до реальності. Для людини, що страждає психічними розладами, положення верхи на коні виявляється «виграшним». Верховна їзда вимагає концентрації уваги, усвідомлених дій, уміння орієнтуватися в просторі. Крім того, жоден із видів

реабілітації не викликає у дитини, що займається, таку різноспрямовану мотивацію до самостійної активності, яка супроводжує заняття іпотерапією: дитина відчуває величезне бажання сісти на коня, відчути себе вершником, подолати страх, набути впевненості у своїх силах. Така сильна мотивація сприяє максимальній мобілізації вольової діяльності, завдяки якій досягається не тільки придушення почуття страху, але і одночасне зменшення кількості та обсягу гіперкінезів при ДЦП, що дає можливість навчати дитину правильній побудові основного поведінкового фону.

На заняттях з іпотерапії дотримуються основних принципів психотерапевтичної дії: єдність місця і дійових осіб; єдність часу; єдність дій. Використання методу іпотерапії в реабілітації осіб, що страждають різними видами порушень розумового розвитку, дає позитивні результати:

1. полегшує зняття загальмованості;
2. знижує відчуття тривоги;
3. покращує адаптацію до реального простору і часу;
4. сприяє досягненню самостійності;

Принциповою відмінністю іпотерапії від інших методів ЛФК є те, що вона має в своєму розпорядженні фізіотерапевтичні можливості, оскільки температура тіла коня на 1-1,5 градуси вища, ніж температура тіла людини. Можна відзначити також одночасне надання тренувального і послаблюючого впливу на м'язи через тривимірні коливання спини коня.

Коли людина приходить на заняття з іпотерапії, вона бачить перед собою не людей в білих халатах, а манеж, коня і інструктора. Процес реабілітації сприймається вершником як процес навчання навичкам верхової їзди. Під час цього процесу вершники долають свої психічні і фізичні труднощі завдяки великій мотивації, яка формується при навчанні верховій їзді. Іпотерапія викликає у дітей дуже сильну мотивацію. З одного боку, дитина боїться великої норавливої тварини, вона не впевнена у собі, а з іншого – відчуває бажання проїхати верхи, навчитися управляти конем. Це бажання допомагає їй подолати страх і підвищити свою самооцінку.

Вплив іпотерапії на організм людини можна розділити на кілька критеріїв.

До медичних критеріїв відносяться:

а) зміцнення і тренування м'язів тіла пацієнта, причому особливістю впливу є те, що відбувається одночасне тренування слабких м'язів і розслаблення спастичних;

б) зміцнення рівноваги. Цей ефект досягається через те, що під час лікувальної верхової їзди (ЛВІ) вершник прагне зберегти рівновагу протягом усього заняття;

в) поліпшення координації рухів і просторової орієнтації. Лікувальна

їзда дає повноцінне відчуття руху тіла в просторі, дає можливість відчувати роботу своїх м'язів;

г) поліпшення психоемоційного стану, підвищується рівень самооцінки особистості. Людина починає відчувати себе не хворою і слабкою, якою вона почувається в звичайному житті, а вершником, що керує великою, сильною і граціозною твариною, яка слухається і виконує її команди;

д) у процесі верхової їзди не використовують ніяких пристосувань, що зв'язують людину з інвалідністю. Це підвищує самооцінку особистості і додає хворим людям впевненості у своїх силах, віри в себе.

Доведено, що кінь може виступати в якості посередника між хворим на аутизм і навколишньою дійсністю. Це відбувається за рахунок того, що взаємодія з конем проходить на невербальному рівні, а це дає змогу дитині ніби залишатися усередині свого комфортного світу і одночасно виходити із стану ізоляції від навколишньої дійсності, адаптуватися в ній.

До соціальних критеріїв відносяться:

а) поліпшення комунікативних функцій. Цей результат досягається за рахунок того, що під час занять вершники спілкуються і діють спільно з іпотерапевтами і один з одним;

б) проведення змагань з кінного спорту серед осіб із порушеннями психофізичного розвитку сприяє підвищенню рівня оцінки клієнтами самих себе, своїх можливостей і свого потенціалу. Проведення змагань також сприяє зміні ставлення суспільства до людей з обмеженими можливостями.

в) за допомогою поліпшення фізичного, психологічного та емоційного стану іпотерапія сприяє поліпшенню ефективності і якості процесу соціалізації особистості;

г) за рахунок спільної діяльності іпотерапія сприяє інтеграції інвалідів у суспільство, розширює горизонти їх можливостей, допомагаючи долати бар'єри інвалідності;

д) за допомогою занять іпотерапією відбувається розвиток трудових навичок по догляду за тваринами.

Особливо сильний оздоровлюючий ефект верхової їзди досягається серед дітей у віці від 5 до 12 років. Верховою їздою всебічно розвиває дитину, робить її сміливою, спритною, витривалою, рішучою і винахідливою.

Каністерапія (від лат. *Canis* – собака; англ. *Therapy dog*) – терапія з використанням собак; є одним з найбільш популярних видів анімалотерапії через свою доступність і соціальну поведінку тварин. Застосовується як допоміжна психотерапевтична методика при роботі з особами, які важко йдуть на контакт, допомагає розвитку емоційних, розумових здібностей, а також - розвитку рухових функцій. Каністерапія застосовують для поліпшення стану дітей, хворих на аутизм, синдром

Дауна, церебральний параліч (ДЦП), які страждають олігофренією. У дітей поліпшується координація рухів, зменшується спастичність, поліпшується пам'ять.

Собака є соціальною твариною, яка орієнтується на людей, що її оточують, щира в любові та віддана. На основі цих якостей фахівці розробляють різні програми за участю собак-терапевтів для усунення деприваційних симптомів. За допомогою каністерапії у дітей формуються позитивні соціальні установки, розвиваються комунікативні навички спілкування, знімається критичне емоційне напруження. Заняття з собаками покращують психоемоційний стан маленьких пацієнтів, моторику, знижують кількість епілептичних нападів, неговіркі діти починають більше говорити, а діти зі зниженою емоційністю проявляють здатність активно реагувати на навколишній світ.

Для роботи з дітьми з розладами спектру аутизму найкраще використовувати породу собак лабрадор-ретривер. Ця собака зі спокійним характером – друг, компаньйон дитини. Собак ще змалечку навчають у спеціальних центрах. Цуценята проходять певні тести і відбираються за жорсткими критеріями. Дитині потрібна собака з відповідним темпераментом. При виборі собак звертають увагу на їх прихильність до незнайомих, реакцію на дотик, погладження, гучні звуки, обійми, здатність виконувати команди. Неслухняні цуценята не підходять на роль асистента дитини з аутизмом через те, що вони можуть домінувати. У середньому, відсіюється приблизно тридцять собак, перш ніж робиться вибір. Одного гарчання чи непокори під час тестів достатньо для дискваліфікації. З метою заохочення і покращення зв'язного мовлення своїх маленьких господарів, собак вчать орієнтуватися на повні команди, тобто «Принеси мені м'яч!» замість «М'яч!». Також собак вчать не реагувати на хаотичну чи агресивну поведінку дитини.

Фелінотерапія – (лат. *felis* – кішка) – це методи профілактики і лікування різних захворювань за допомогою контактів з кішками. Як з'ясували лікарі-терапевти Англії і США, що працювали в спеціалізованих клініках для розумово відсталих дітей, кішки надають серйозну допомогу людям, що страждають психічними захворюваннями, серцевими розладами, ушкодженнями мозку і навіть сприяють повному зціленню залежних від алкоголю і наркотиків. Люди з порушеннями психіки сприймають присутність кішки без найменшого роздратування. Спілкування з кішками має позитивний вплив при депресії, неврозах, маніях і шизофренії. Кішка, по суті, не робить нічого незвичайного, вона просто лащить до хворого, лиже йому руки, обличчя. Її тепло, розслаблююче муркотіння дозволяють пацієнтові розслабитися.

Дельфінотерапія – вид медико-психологічної реабілітації. плавання з дельфіном рекомендується тим людям, хто переніс важкі психологічні травми (що потрапили в екстримальні умови, які пережили землетруси,

урагани, аварії і будь-який інший сильний стрес). По суті своїй, дельфінотерапія – це комплексний вплив на організм. Вона складається з ультразвукових хвиль, випромінюваних дельфіном, рухової активності, перебування в морській воді, що володіє певними цілющими властивостями, і потужного психологічного ефекту. Дельфін, будучи виключно комунікабельним, спонукає людину, що знаходиться з ним у басейні, до спільного плавання, гри, невербального обміну інформацією. Але це має бути спеціально організований процес, що протікає під наглядом ряду фахівців: лікаря, ветеринара, тренера, психолога (психотерапевта, дефектолога, педагога). У дельфінотерапії беруть участь спеціально навчені тварини, що володіють «хорошим характером» [5].

У дельфінотерапії можна виділити два напрямки:

1. вільна взаємодія з твариною, з мінімальною участю фахівців (лікаря, тренера, психолога, психотерапевта, педагога і т.д.) У цьому напрямку пацієнт сам вибирає способи взаємодії, вибудовуючи свої відносини з дельфіном. Роль фахівців обмежується забезпеченням безпеки пацієнтів і дельфінів. (Елементи згаданого напрямку, як правило, використовуються на початковому етапі дельфінотерапії);

2. спеціально організоване спілкування з твариною здійснюється через фахівця (лікаря, психотерапевта, психолога і т.д.), де спілкування з фахівцем для пацієнта несе психотерапевтичне значення, а спілкування з дельфіном виступає як тло, середовище. Тут характер і тип дельфінотерапії підпорядковується наміченій меті. У цьому напрямку дельфінотерапія може вирішувати різні завдання: психотерапевтичні, психокорекційні, психопрофілактичні, фізіотерапевтичні, педагогічні – це залежить від запиту пацієнта і фахівця, який буде замикає терапевтичний ланцюг.

Спілкування з дельфіном дозволяє:

- витягнути дитину з полону самоізоляції, стимулювати розвиток інтересу до зовнішнього світу, що стає умовою до встановлення, відновлення, коректування, оптимізації соціальних відносин;

- стимулювати процес розвитку особистості;

- заповнювати дефіцит позитивних емоцій і забезпечувати підтримку дітям, що переживають самотність або стан дезадаптації;

- через тактильну стимуляцію створити умови для емоційного реагування;

- створити умови для зміцнення контакту дитини з психотерапевтом.

А також виступає в якості сенсорного стимулятора, активізуючи роботу мозкових структур і всього організму в цілому, і сприяє мовленнєвому та сенсомоторному розвитку дітей із аутизмом.

Список використаних джерел

1. Карвасарский Б. Д. Психотерапия: учеб. для вузов / Изд. 2-е,

- перераб. — СПб.: Питер, 2002. — 672. (Национальная медицинская библиотека).
2. Кряжева Н.Л. Кот и пес спешат на помощь. Анималотерапия для детей. — Ярославль: Академия развития, 2000. — 55 с.
 3. Мэш Э. Детская патопсихология. Нарушение психики ребенка (Эрик Мэш, Девид Вольф. — М.: АСТ; СПб.: прайм-ЕВРОЗНАК, 2007. — 511, [1] с. (Большая университетская библиотека).
 4. Цветкова М. В. Влияние анималотерапии на детей с ограниченными возможностями здоровья в детских домах [Текст] / М. В. Цветкова // Молодой ученый. — 2013. — №4. — С. 623-625.
 5. Шульженко Д. Аутизм — не вилок. — Львів: Кальварія, 2010. — 224 с.

The article deals with unconventional methods in corrective work with children with autism spectrum disorders. The author highlights specifics for the application pet therapy, its functions and the conditions necessary for its implementation, describes types of pet therapy, such as hippotherapy, felinotherapy, dog therapy, dolphin therapy. Considered positive impact on the psycho-emotional development of children with autism.

Keywords: Autism, pet therapy, rehabilitation, children with special needs, communication.

Отримано 18.9.2013

УДК 376-056.3

Г.Б. Соколова

ТЕОРЕТИЧНІ ПОЛОЖЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ З КОМПЛЕКСНИМИ ПОРУШЕННЯМИ РОЗВИТКУ

У статті представлено аналіз даних спеціальної літератури з проблеми вивчення навчання та адаптації дітей з комплексними порушеннями розвитку. Також, розглянуто теоретичні положення про єдність загальних і специфічних закономірностей психічного розвитку дітей з комплексними порушеннями розвитку.

Ключові слова: комплексні порушення розвитку, психолого-педагогічна допомога, вікова періодизація, дошкільний вік.

В статті представлено аналіз даних спеціальної літератури по

проблемі изучения обучения и адаптации детей с комплексными нарушениями развития. Также, рассмотрены теоретические положения о единстве общих и специфических закономерностях психического развития детей с комплексными нарушениями развития.

Ключевые слова: комплексные нарушения развития, психолого-педагогическая помощь, возрастная периодизация, дошкольный возраст.

Кінець ХХ та початок ХХІ століття були відзначені активним пошуком шляхів створення нових напрямків, технологій та методик корекційної роботи в системі спеціальної педагогіки та спеціальної психології.

Стратегія і тактика перехідного періоду в розвитку системи спеціальної освіти і державної допомоги дітям з обмеженими можливостями здоров'я спрямована на проектування нового змісту освіти (М.М. Малофеев). У зв'язку із зміною нормативно-правової бази та гуманізацією відносин в освітньому просторі виникла необхідність подальшої розробки підходів допомоги дітям зі складними вадами розвитку, що обумовлено їх зростанням, виявленням нових варіантів поєднаних порушень і широкою поширеністю таких дітей у спеціальних освітніх установах.

У ряді публікацій і нормативних документів "Складне порушення" позначається як "комплексне порушення", що дає підставу розглядати їх як взаємозамінні поняття.

Сучасні технології вивчення дітей з відхиленнями у розвитку дозволили виділити більше 20 видів складних і множинних порушень, в яких можуть поєднуватися первинні сенсорні, рухові, мовленнєві, емоційні порушення, а також поєднання цих дефектів з розумовою відсталістю різного ступеня (Т.А. Басілова, Т.В. Розанова). Поєднання всіх складових елементів комплексного порушення це не просто сумарне додавання окремих порушень, це складна структура, в якій всі наявні порушення впливають один на одного, в результаті чого ми маємо справу зі складним багатофункціональним порушенням розвитку.

Варіативність поєднань первинних порушень і різна ступінь їх виразності призводять до нерівномірності формування вищих психічних функцій, негативно відбиваються на функціонуванні пізнавальної сфери дитини, позначаються на соціальній адаптації та значно ускладнюють освітній процес.

Метою статті є аналіз даних спеціальної літератури з проблеми вивчення навчання та адаптації дітей з комплексними порушеннями розвитку.

Протягом всієї історії спеціальної психології та спеціальної педагогіки важливе місце в ній займали питання теорії вивчення, навчання виховання дітей з порушеннями в розвитку. Діти з різними психічними, фізичними відхиленнями у розвитку мають свої специфічні

особливості, що відрізняють одну категорію дітей від іншої. Глибокі знання про особливості дітей різних груп допомагають знайти шляхи корекційної роботи з ними і способи компенсації недоліків їх розвитку.

На сучасному етапі розвитку спеціальної педагогіки та спеціальної психології окреслилася тенденція більш уважного, глибокого аналізу та вивчення структури складного дефекту з метою виявлення, опису та систематизації особливостей психічного розвитку дітей, які мають різні поєднання порушень.

Глибоке розуміння психічного і особистісного розвитку дітей зі складними порушеннями лежить в основі розробки системи психолого-педагогічної допомоги таким дітям. Одним з найважливіших і першочергових умов ефективності в науково-практичній розробці проблеми допомоги дітям зі складним дефектом є системний аналіз комплексного порушення, який спирається на теоретико-методологічне вчення про складну структуру аномального розвитку.

Найбільш значущим для реалізації ідей надання психолого-педагогічної допомоги дітям з комплексними порушеннями розвитку є вчення Л.С. Виготського про складну структуру аномального розвитку, яке підводить нас до розуміння складної структури комплексного (складного) порушення, розкриває глибину взаємозв'язків її структурних компонентів, що представляють собою не просто автономні утворення, що існують самі по собі, а що роблять вплив один на одного, тим самим посилюючи відхилення в розвитку дитини, яка має поєднання первинних порушень. Знання про складну структуру комплексного порушення дозволяє повніше розкрити особливості психічного розвитку дитини, яка має поєднання первинних порушень. Це є домінуючим фактором у реалізації диференційованого підходу в процесі навчання і виховання, що проектується у стимулюванні здібностей і розвитку особистості дитини, в організації спеціальних умов і розробці змісту корекційно-розвивальної роботи з урахуванням індивідуальних особливостей дитини в кожному конкретному випадку.

Розроблена Л.С. Виготським концепція культурно-історичного розвитку особистості визначила фундаментальні положення про причини, що рухаються і умови становлення людського індивідуума.

У працях Л.С. Виготського показано, що вплив середовища та активне ставлення дитини до нього створюють ту виключну взаємодію між нею та навколишню дійсністю, яку позначено як соціальна ситуація розвитку дитини. Соціальна ситуація виховання сприяє процесу розширення зони найближчого розвитку, в якій закладаються і реалізуються потенційні можливості дитини. Разом з тим, несприятлива соціальна ситуація може затримувати процес розвитку дитини.

На основі положення Л.С. Виготського про соціальну ситуацію розвитку Л.І. Божович створила теорію вікового формування основних соціально-моральних якостей дитини як суб'єкта діяльності.

У.В. Ульяновка проаналізувала теоретичне вчення Л.С. Виготського і

сформулювала основні положення культурно-історичної теорії розвитку вищих психічних функцій людини наступним чином:

- всі психічні функції людини виникають спочатку як форма колективної поведінки, як форма співпраці з іншими людьми і лише згодом вони стають внутрішніми індивідуальними функціями самої дитини;

- відмітні ознаки вищих психічних функцій: опосередкованість, системність, усвідомленість, довільність; вони формуються під час життя в результаті оволодіння спеціальними знаряддями, засобами, виробленими в ході історичного розвитку суспільства;

- основою психічного розвитку людини є якісне змінення її соціальної ситуації (або її діяльності);

- розвиток вищих психічних функцій у дітей пов'язаний з навчанням і вихованням, він не може проходити інакше, ніж як у формі засвоєння заданих зразків, тому розвиток проходить ряд послідовних стадій;

- в процесі інтеріоризації виникає новий тип будови особистості та діяльності, ті психічні новоутворення віку, які в "Основному визначають свідомість дитини, її ставлення до середовища, її внутрішнє і зовнішнє життя, весь хід її розвитку в даний період".

Таким чином, дитина краще буде засвоювати навички соціалізації в спеціально створених умовах, що дозволяють задовольняти потреби і набувати життєво важливі вміння та навички.

Теоретико-методологічною основою до інноваційних підходів в організації психолого-педагогічної допомоги дітям з комплексними порушеннями є загально визнані закономірності дитячого онтогенезу в умовах нормального розвитку та розвитку, що відхиляється.

Соціальний досвід засвоюється в різних видах дитячої діяльності. Діяльність дитини, специфічна для кожного віку, визначає ті психічні зміни, які вперше в ньому виникають.

Психічні зміни Л. С. Виготський назвав "новоутвореннями". Він зазначав, що основним критерієм розподілу дитячого розвитку на окремі вікові періоди повинні служити новоутворення.

Під поняттям "новоутворення" Л.С. Виготський розумів новий тип діяльності дитини, що характеризує даний вік, новий тип особистості та ті психічні зміни, які вперше виникають в цьому віці [1].

О.М. Леонтьєв, слідуючи за Л.С. Виготським, в руслі розуміння природи психічного розвитку дитини підкреслював, що для кожного вікового періоду існує певний провідний вид діяльності, що має найбільше значення для психічного розвитку дитини.

За думкою О.М. Леонтьєва, ведуча - це така діяльність, яка обумовлює головні зміни в психологічних особливостях дитини в даному періоді її розвитку. Він писав: "...Кожна стадія психічного розвитку характеризується певним, провідним на даному етапі ставленням дитини до дійсності, певним, провідним типом його діяльності. Ознакою переходу від однієї стадії до іншої є саме зміна

ведучого типу діяльності, провідного ставлення дитини до дійсності" [3]. Зміст самого психічного розвитку виражається в закономірних якісних зрушеннях, що відбуваються всередині відтворюючої діяльності і в складі здібностей, що засвоюються.

Першочерговою характеристикою присвоєння здібностей є те, що воно здійснюється дитиною тільки в спільному житті її з дорослими, у спілкуванні з ними і під їх керівництвом, а також у спільній діяльності з іншими дітьми.

Д.Б. Ельконін конкретизував вчення Л.С. Виготського. Він розробив оригінальну концепцію вікової періодизації психічного розвитку дитини, поклавши в її основу закономірності розвитку діяльності зростаючої людини, і більш чітко визначив закономірності зміни діяльності, наприклад, ігрової діяльності дошкільнят, навчальної діяльності школярів.

Ігрова діяльність найбільш властива дитині від 3 до 7 років. У грі відбувається народження смислів людських дій, в продуктивних видах цієї діяльності у дітей починає формуватися здатність до наслідування, поступово з'являється творчий початок, що виражається у власному творінні уявного образу, ситуації, у дитини з'являється первинний образ "Я", який нерозривно пов'язаний з її усвідомленням сенсу власної діяльності.

У своїх дослідженнях В.С. Мухіна відзначає, що перехід від однієї провідної діяльності до нової діяльності залежить від усієї системи умов життя дитини в суспільстві. У провідних видах діяльності проявляються головні потреби та інтереси дітей. У зазначених видах діяльності відбувається формування найбільш важливих для кожного віку дій, психічних якостей і властивостей особистості.

У процесі психічного розвитку ті чи інші типи відтворюючої діяльності стають психологічними механізмами різних видів продуктивної діяльності [3].

На думку О.В. Петровського, В.Д. Шадрікова особистісний розвиток визначається зміною взаємин людини з оточуючими людьми, які визначаються характером діяльності.

Кожна стадія психічного розвитку дитини тісно пов'язана з дозріванням фізичних систем її організму.

Розуміння Н. А. Бернштейном функцій "живих рухів" дуже близько психологічного розуміння їх ролі у генезі психіки людини з позицій теорії діяльності.

Можливості розвивального організму постійно зростають (П.К. Анохін, А.Г. Асмолов, А.Р. Лурія).

Успіхи сучасної морфології і фізіології мозку розкривають перед нами картину складності будови і функціонування цього органу, органу онтогенетичного розвитку поведінки і психіки. Всі новітні відкриття в цих областях підтверджують і поглиблюють думку, висловлену свого часу І.П. Павловим: "Головне, сильне і постійно залишаюче враження

від вивчення вищої нервової діяльності нашим методом - це надзвичайна пластичність цієї діяльності, її величезні можливості; нічого не залишається нерухомим, неподатливим, а все завжди може бути досягнуто, змінюватися на краще, аби тільки були здійснені відповідні умови".

Особливе значення в розвитку дітей з комплексними порушеннями має час початку надання корекційної допомоги: чим раніше дитина опиняється в адекватному освітньому середовищі та їй виявляють спеціальну допомогу, тим швидше і успішніше розвивається дитина в цілому.

Л.С. Виготський вказував, що кожен вік являє собою динамічне утворення і відрізняється від іншого якісно своєрідною структурою своїх особливостей, перехід від одного вікового етапу до іншого представляє діалектичний стрибок до нової якості.

Для кожного віку характерне виникнення психологічних новоутворень, тих психічних і соціальних змін, які визначають весь хід розвитку дитини. Він підкреслював важливість своєчасного виникнення психічних новоутворень, тому що наступність у розвитку окремих сторін психічного цілого має на увазі формування нового досвіду на основі наявного [1].

Змістовне розкриття особливостей дитячого віку в контексті вищевикладеного теоретичного вчення, припускає виділення вікових особливостей у натуральному ряду розвитку, а також розуміння особливостей соціального стану та заломлення їх у психіці та поведінці дитини. Вік людини виявляється в його особистісних проявах, в мотивах поведінки, у вчинках, у пізнавальних процесах і емоційно-вольової регуляції, у рівніоволодінні різними видами діяльності.

Розглянуті нами теоретичні уявлення про складну структуру дефекту і розкриття сутності комплексного порушення послужили для нас основою пильного вивчення дітей з комплексними порушеннями розвитку дошкільного віку. Саме дошкільний вік є "Стартовим початком" в загальному розвитку людини, становленні особистості.

У працях О.В. Запорожця відзначається, що в дошкільному віці фактично спостерігаються всі зміни у внутрішньому світі дитини. Дошкільник переходить до нових типів діяльності, у нього інтенсивно розвивається пам'ять, він починає мислити загальними уявленнями, у нього змінюються бажання і інтереси, виникають перші етичні інстанції і зачатки світогляду. Необхідно вже в цьому віці закладати фундамент певних умінь, навичок, формування яких можливо в спеціально організованих умовах, при створенні необхідного інструментарію корекційно-розвивальної роботи залежно від індивідуальних особливостей і можливостей дітей, які слід вивчити та проаналізувати [3, 4].

У працях багатьох дослідників підкреслюється, що в дошкільному віці інтенсивно розвивається синтетичне сприйняття простору і часу, наочно-образне мислення і творча уява.

Дошкільний період розвитку - відповідальний період для засвоєння системи мовлення, формування граматичної будови мовлення, розширення лексики.

Дитина - дошкільник, освоюючи світ постійних речей, опановуючи вживанням все більшого числа предметів за їх функціональним призначенням і відчуваючи ціннісне ставлення до навколишнього світу, відкриває для себе сталість функціонального призначення речей. При створенні належних умов цей вік найбільш сприятливий для формування психічних здібностей, що неодмінним чином позначиться на більш пізніх вікових етапах розвитку. (В.В. Гербова, М.І. Журавльова, Р.А. Іванова, Т.С. Комарова, Є.О. Смирнова 1997, А.П. Усова та ін).

У спеціальній дошкільній педагогіці та спеціальній психології зазначається, що значні зрушення в психічному розвитку відбуваються в дошкільному віці, що зумовлено розвитком різних сторін пізнання - сприйняття, мислення, уваги, уяви, пам'яті, формуванням довільності психічних процесів.

Етап дошкільного дитинства є сенситивним періодом для формування у дітей сенсорних еталонів та розвитку "Універсальних здібностей" [3].

У дошкільному віці великий вплив на розвиток дитини надає формування різних видів діяльності: ігрової, образотворчої, конструктивної, елементарної трудової, а також інтенсивний розвиток мовлення (Є.А. Єкжанова [2]; Н.В. Нищева [3]; О.О. Стребелева [2]; Т.В. Туманова [6]; Т.Б. Філічева [6], та ін.).

Характеризуючи дошкільний вік, А.А.Катаєва і Є.О. Стребелева відзначають, що саме перші роки життя дитини є періодом найбільш інтенсивного фізичного, емоційного, інтелектуального, особистісного розвитку. Фахівці вказують, що період від народження до вступу до школи є віком найбільш стрімкого первинного формування якостей і властивостей дитини, що робить її людиною. Особливістю цього періоду, що відрізняє його від інших подальших етапів розвитку, є те, що він забезпечує саме загальний розвиток, що служить фундаментом для придбання надалі будь-яких спеціальних знань і навичок, а також засвоєння різних видів діяльності. Формуються не лише ті якості і властивості психіки дітей, які визначають собою загальний характер поведінки дитини, її ставлення до всього навколишнього світу, а й ті, які представляють собою "заділи" на майбутнє і виражаються у психологічних новоутвореннях, що досягаються до кінця даного вікового періоду.

Кожен певний вік вносить свій внесок у розвиток і створює особливо сприятливі умови для виникнення психологічних новоутворень в пізнавальної та мотиваційної сферах, що мають неминуще значення в розвитку майбутньої особистості дитини [5].

Беручи до уваги важливу роль навчання в дошкільному віці, ми спробували проникнути в сутність складного порушення, усвідомити

першопричину його виникнення, оцінити наслідки порушення в соціальному, психічному, мовленнєвому розвитку досліджуваної категорії дітей дошкільного віку.

Знання про особливості дітей зі складними порушеннями розвитку дозволяють визначити вихідні позиції "запуску" в організації та розробці сучасних технологій навчання та напрямків корекційної психолого-педагогічної діяльності, створення спеціальних умов для реалізації наявного потенціалу психічного розвитку дітей з множинними порушеннями.

Виходячи з вище сказаного, в побудові системи психолого - педагогічної допомоги дітям з комплексними порушеннями розвитку, здатної забезпечити умови для їх розвитку та навчання, особливо важливим є концептуальні положення про роль провідної діяльності в кожному віковому періоді і значенні дошкільного віку, як найбільш сприятливому для розвитку всіх психічних функцій дітей.

Список використаних джерел

1. Выготский Л.С. Проблемы общей психологии // Собр. соч.: В 6 т. – М.: Педагогика, 1982. – Т. 2. – 504 с.
2. Екжанова Е.А., Стребелева Е.А. Коррекционно-педагогическая помощь детям раннего и дошкольного возраста. – СПб.: Союз, – 2008. – 336 с.
3. Жигорева М.В. Дети с комплексными нарушениями в развитии: педагогическая помощь. – М., 2006. – 240 с.
4. Запорожец А.В. Значение ранних периодов детства для формирования детской личности. Принцип развития в психологии. – М.: Просвещение, 1978. – С. 243-272.
5. Малофеев Н.Н. История становления и развития национальных систем специального образования (социокультурный контекст) // Специальная педагогика: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Под ред. Н.М. Назаровой. – М.: Педагогика, 2006. – С. 87-121.
6. Филичева Т.Б., Туманова Т.В., Чиркина Г.В. Воспитание и обучение детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи. Программно-методические рекомендации. – М., 2009. – 189 с.

The paper presents an analysis of literature on the problem of the study of learning and adaptation of children with complex disabilities. Also, the theoretical position of the unity of the general and specific patterns of mental development of children with complex disabilities.

Keywords: complex developmental disorders, psycho-pedagogical assistance, age periodization, preschool age.

Отримано 20.9.2013

УДК 376.3.016:51-053.4

*Е.Н. Сороко
Е.М. Юревич*

ОСОБЕННОСТИ ОВЛАДЕНИЯ ЭЛЕМЕНТАРНЫМИ МАТЕМАТИЧЕСКИМИ ПРЕДСТАВЛЕНИЯМИ ДЕТЬМИ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА

У статті представлені методика і результати експериментального дослідження вивчення особливостей оволодіння елементарними математичними уявленнями дітьми старшого дошкільного віку з порушеннями слуху.

Ключові слова: діти старшого дошкільного віку, діти, що не чують і недочують, елементарні математичні уявлення.

В статье представлены методика и результаты экспериментального исследования по изучению особенностей овладения элементарными математическими представлениями детьми старшего дошкольного возраста с нарушением слуха.

Ключевые слова: дети старшего дошкольного возраста, неслышащие и слабослышащие дети, элементарные математические представления.

Дошкольный возраст является сензитивным для овладения элементарными математическими представлениями (А.М. Леушина [6] и др.).

Анализ общей и специальной психолого-педагогической литературы свидетельствует о том, что психофизическое развитие детей с нарушением слуха происходит по тем же этапам, что и в норме, но отличается качественным и количественным своеобразием (А.А. Венгер [2], Т.И. Обухова [8], Л.А. Головчиц [5] и др.).

Успешное овладение элементарными математическими представлениями находится в прямой зависимости от сенсорного развития детей – чувственного ознакомления с объектами окружающего мира. В познавательном отношении большое значение имеет осязание, посредством которого дети изучают многие признаки предметов: их величину, форму, материал и т.д. Как правило, осязательные движения детей дошкольного возраста с нарушением слуха отличаются бедностью и однообразием, часто напоминают манипулятивные движения, что не

обеспечивает эффективное познание предметов [8]. В условиях слуховой депривации задерживается развитие локомоторных и статических функций, что, в свою очередь, оказывает влияние на формирование межанализаторных связей, сужает «ближнее» пространство, доступное органам чувств. Большинству неслышащих и слабослышащих детей свойственна неловкость, замедленность двигательных реакций, затруднение в переключении с одного движения на другое. Следствием отставания в двигательной сфере является своеобразие в развитии кинестетических и статических ощущений [2; 8].

У детей с нарушением слуха позже развиваются действия руки, характер которых долгое время остается хаотичный, что приводит к более позднему формированию акта хватания и удержания предмета. Анализ хватательных движений свидетельствует об отсутствии четкой дифференциации форм и величин в зрительном плане и недостаточном участии осязательной чувствительности в восприятии этих свойств. Недостаточно дифференцированными являются и мелкие движения пальцев рук, что свидетельствует о нарушении мелкой моторики. Более позднее овладение ползанием и ходьбой ведет к задержке в овладении пространством, в познании окружающего предметного мира и взаимодействии с ним, в развитии восприятия и орудийных действий [8].

В исследовании К.И. Вересотской [3] отмечается, что у детей с нарушением слуха наблюдается замедленное по сравнению с их нормально развивающимися сверстниками узнавание предметов. Им требуется больше времени для того, чтобы выделить их информативные признаки. Также у неслышащих и слабослышащих дошкольников возникают значительные затруднения при необходимости узнавания знакомых предметов, разрозненных элементов (групп точек и линий) в измененном положении. Это связано с менее подробным анализированием и синтезированием предметов в прошлом опыте, с замедленным формированием у них произвольности процесса восприятия. Все это негативно сказывается на становлении ведущего вида деятельности раннего возраста – предметной деятельности.

Кроме того, что у детей с нарушением слуха имеется существенное недоразвитие функционирования отдельных анализаторов, отмечается нарушение их слаженной работы. Вместе с этим взаимосвязь и взаимодействие различных анализаторов составляет основу сенсорно-перцептивной возможности, которая является наиболее значимой для формирования элементарных математических представлений [2].

Задержка в формировании двигательной сферы, предметной деятельности, развития восприятия приводит к замедлению в становлении игровой деятельности, которая характеризуется рядом особенностей: преобладает уровень одиночной игры, однообразный и ограниченный выбор игрушек, отсутствие игрового взаимодействия,

отставание в овладении способами игровых действий и т. д. [2; 5; 8].

Особенности в овладении предметной, орудийной и игровой деятельностью сказываются, в первую очередь, на формировании наглядно-действенного мышления, развитие которого характеризуется замедленным темпом, примитивными способами действий (действие силой без учета свойств и качеств объекта, многократные пробы без анализа их результатов, фиксация внимания на цели, а не на способах ее достижения и т.д.). Только небольшая часть детей с нарушением слуха к концу дошкольного возраста осваивает зрительную и свернутую ориентировку, что находит свое отражение в решении наглядно-образных задач [8].

Успешность решения неслышащими и слабослышащими детьми задач наглядно-действенного характера зависит от особенностей задания. Наиболее легкими для решения оказываются такие ситуации, в которых отношения и связи, существенные для выполнения задания, хорошо видны внешне и непосредственно ведут к результату. Только небольшая часть детей с нарушением слуха к концу дошкольного возраста осваивает зрительную и свернутую ориентировку, что находит отражение в решении наглядно-образных задач. В связи с этим происходит более поздний переход на стадию словесно-логического мышления, что выражается в замедленном развитии мыслительных операций (анализ, синтез, обобщение, классификация, сравнение и т.д.), качеств мышления (гибкость, обратимость и т.д.). Все это, несомненно, сказывается на познавательном развитии дошкольников с нарушением слуха в целом [8].

Выделенные особенности в психофизическом развитии детей дошкольного возраста с нарушением слуха отрицательно влияют на овладение ими элементарными математическими представлениями.

Существует ряд исследований, посвященных проблеме изучения и формирования элементарных математических представлений у данной категории детей. Однако в них раскрываются только отдельные аспекты данной проблемы.

Так, в исследовании Л.Б. Баряевой отмечается, что неслышащие и слабослышащие дошкольники испытывают значительные затруднения в овладении количественными представлениями. У них наблюдается зависимость счетной деятельности от качественных особенностей предметов и их пространственного расположения; несформированность обобщенных представлений о множестве, о количестве как признаке, отличном от других; трудности в усвоении правил пересчета предметов, в выполнении действий сложения и вычитания, в сопоставлении количества разных предметов между собой и т.д. [1].

Согласно исследованиям И.А. Никольской, у детей с нарушением слуха обнаруживаются сложности в развитии пространственных представлений. Неслышащие и слабослышащие дошкольники не владеют в полной мере словесными обозначениями расположения

предметов в пространстве, затрудняются в определении места расположения объектов относительно себя и относительно друг друга [7].

Таким образом, анализ психолого-педагогических исследований свидетельствует о качественном, количественном и временном своеобразии в развитии сенсорно-перцептивной и когнитивной сфер детей дошкольного возраста с нарушением слуха, что приводит к смещению в сроках становления ведущих видов деятельности (предметной и игровой), к формированию их вне речевого воздействия, а также оказывает отрицательное влияние на овладение содержанием образовательных областей дошкольного образования, в том числе и овладением элементарными математическими представлениями. Вместе с этим в доступных нам научных исследованиях нашли отражения лишь единичные аспекты данной проблемы, что требует комплексного ее исследования.

С целью изучения особенностей овладения детьми старшего дошкольного возраста с нарушением слуха элементарными математическими представлениями нами было проведено экспериментальное исследование, в котором приняли участие 12 неслышащих и 12 слабослышащих детей в возрасте 5 – 6 лет.

Эксперимент проводился с каждым ребенком индивидуально в знакомой обстановке. Экспериментатор вступал в деловое общение с ребенком, предлагая ему выполнить ряд заданий. Все инструкции неслышащим и слабослышащим детям давались как на вербальной, так и на невербальной основе (указательный жест в сочетании со словесным сопровождением). При возникновении трудностей ребенку оказывалась дифференцированная помощь: стимулирующая (в виде одобряющего кивка головой, направляющего взгляда), обучающая (совместные и сопряженные действия), организующая (использование указательных жестов).

В ходе экспериментального исследования детям предлагалось выполнить пять блоков заданий: количество и счет, величины, геометрические фигуры, пространственные представления, арифметические задачи.

За правильное выполнение всех заданий ребенку присуждалось 3 балла. Если ребенок допускал одну ошибку – 2 балла, если две и более – 1 балл.

В качестве критерия сформированности элементарных математических представлений у детей старшего дошкольного возраста с нарушением слуха выступили: сформированность представлений о количестве и счете, счетных операциях, величинах, геометрических фигурах, пространственных отношениях, сформированность умения решать арифметические задачи.

Показателями сформированности элементарных математических представлений о количестве и счете, счетных операций явились: умение

считать в пределах 10 в прямом и обратном порядке; умение осуществлять порядковый чет в пределах 10; умение находить соседей числа в пределах 10; умение определять место числа в числовом ряду; умение соотносить количество предметов с соответствующей цифрой; умение осуществлять арифметические действия на сложение и вычитание.

Показателями сформированности элементарных математических представлений о величинах выступили: умение сравнивать предметы по длине, ширине, высоте и размеру.

Показателями сформированности элементарных математических представлений о геометрических фигурах явились: умение определять форму предметов, находить предметы заданной формы.

Показатели сформированности пространственных представлений выступили: умение определять месторасположение предметов относительно себя и других предметов.

Показатели сформированности умения решать арифметические задачи – умение составлять арифметические задачи на сложение и вычитание, понимать условие, находить искомое.

На основе выделенных показателей нами были определены уровни сформированности элементарных математических представлений у детей старшего дошкольного возраста с нарушением слуха:

– *высокий уровень* (12 – 15 баллов) характеризуется устойчивым интересом к заданиям математического содержания; владением умениями считать в прямом и обратном порядке, соотносить количество предметов с цифрой, находить место числа в числовом ряду, решать примеры на сложение и вычитание; умениями сравнивать предметы по высоте, ширине, длине и размеру, определять их форму и месторасположение относительно себя и других предметов; пониманием текста задачи, наличием умения составлять ее условие и находить решение; правильным использованием математической лексики;

– *средний уровень* (8 – 11 баллов) характеризуется ситуативным интересом к заданиям математического содержания; наличием ошибок в прямом и обратном счете, в определении места числа в числовом ряду, в решении примеров на сложение и вычитание; не всегда точным определением величинных характеристик объектов; затруднениями в понимании значения арифметических знаков; наличием неточностей в соотношении формы объектов с геометрическими фигурами и в определении их пространственных отношений; трудностями в понимании текста задачи, составлении ее условия и решения; не всегда правильным использованием математической лексики;

– *низкий уровень* (5 – 7 баллов) характеризуется неустойчивым интересом к заданиям математического содержания (без помощи со стороны взрослого не приступает к их выполнению); наличием ошибок в прямом и обратном счете, в решении примеров на сложение и вычитание; непониманием значения арифметических знаков; наличием

ошибок в определении места числа в числовом ряду; трудностями в сравнении предметов по высоте, длине, ширине и размеру и соотношении их формы с геометрическими фигурами, в определении их пространственных отношений; непониманием текста задачи, неумением составлять ее условие и находить решение; трудностями в понимании и использовании математической лексики.

Анализ результатов, полученных в ходе выполнения заданий констатирующего эксперимента старшими дошкольниками с нарушением слуха, свидетельствует о том, что для большинства неслышащих (50%) и слабослышащих (50%) детей характерным является средний уровень сформированности элементарных математических представлений.

Так, у детей, вошедших в данную группу, были отмечены отдельные затруднения, неточности и ошибки в ходе выполнения экспериментальных заданий. Особо это проявлялось в процессе выполнения заданий, направленных на изучение величинных и пространственных представлений, а также на выявление умения решать элементарные математические задачи.

У слабослышащих и неслышащих детей отмечались затруднения в определении месторасположения предметов относительно себя и нахождения места предметов относительно друг друга. Представления дошкольников с нарушением слуха о горизонтальных и вертикальных направлениях характеризовались неполным пониманием их изменчивости, что приводило к многочисленным ошибкам. Наибольшую сложность вызвали такие пространственные отношения как «за», «между», «впереди», «сзади». Например, Аня К. не могла назвать предметы, которые были расположены в разных пространственных точках от нее. Девочка все направления определяла как «поближе ко мне», «от меня в сторону» и т.д.

Старшие дошкольники с нарушением слуха допустили ошибки и неточности в определении величинных характеристик объектов. Это связано с тем, что дети в большинстве случаев ориентировались не на существенные признаки, например, длину, ширину, а на их цвет.

Кроме этого дошкольники с нарушением слуха данной группы испытывали затруднения в процессе решения задач. Особую сложность вызвали задачи с закрытым результатом: дети не могли уловить содержание задач, допускали ошибки в оформлении ответов.

Неслышащие и слабослышащие дошкольники не всегда понимали и адекватно использовали элементарную математическую терминологию, что приводило к затруднениям в понимании словесных инструкций и поручений. Это, в свою очередь, влияло на качество и самостоятельность выполнения некоторых заданий.

Проанализировав условия выполнения заданий, нами была отмечена следующая закономерность: наиболее успешными для детей оказались задания, выполнение которых происходило с использованием наглядной

опоры. В тех случаях, когда выполнение заданий предполагало отсутствие наглядной опоры, а инструкции давались только словесно, был отмечен спад результативности.

У 33% слабослышащих и 25% неслышащих детей старшего дошкольного возраста был отмечен высокий уровень сформированности элементарных математических представлений. Они с успехом выполнили все задания, предложенные в рамках констатирующего эксперимента. Это свидетельствует о том, что дети владеют основными элементарными математическими представлениями: умеют считать в прямом и обратном порядке не только в пределах 10, но и 20; безошибочно соотносят количество предметов с цифрой; владеют прямым и обратным порядковым счетом в пределах 10; выполняют элементарные счетные операции в пределах 5; верно определяют форму и величины предметов; ориентируются в пространстве. Выполнение заданий математического характера вызвало у данной группы детей устойчивый интерес, желание доводить все свои действия до конца. Например, Илья В. при выполнении задания на выявление сформированности умения сравнивать контрастные по ширине предметы, внимательно рассматривал предложенный ему экспериментальный материал. Затем самостоятельно сравнил две ленты, используя прием наложения. Определив, какая из двух лент шире, отложил их в сторону. После этого взял третью ленту и определил, какая из двух лент уже. Все свои действия мальчик сопровождал речью, при этом называл оба сравниваемых предмета («Красная ленточка шире зеленой, а зеленая уже красной»); правильно формулировал предложения, использовал математическую лексику (широкая, узкая, шире, уже).

Вместе с этим даже у детей с высоким уровнем сформированности элементарных математических представлений были отмечены незначительные затруднения в понимании инструкций на словесной основе и речевом оформлении собственных высказываний. Например, Карина М. правильно указала на предметы, которые находились под столом, но сформулировать грамматически верные предложения так и не смогла.

Для 17% слабослышащих и 25% неслышащих детей старшего дошкольного возраста является характерным низкий уровень сформированности элементарных математических представлений. Дошкольники, входящие в данную группу, допускали грубые и существенные ошибки в процессе выполнения заданий констатирующего эксперимента. С некоторыми из заданий они вообще не смогли справиться. В большинстве случаев неслышащие и слабослышащие дети испытывали трудности во время счета в прямом и обратном порядке в пределах 10. Например, Леша П. считал неосознанно и «механически». Когда экспериментатор предложил ему продолжить числовой ряд, ребенок отказался выполнять задание.

В ходе экспериментального исследования нами были отмечены и другие особенности в овладении детьми, входящими в данную группу, элементарными математическими представлениями: ориентировка на цвет, величину и пространственное расположение при количественном сравнении групп предметов; несформированность навыка отвлеченного счета, зависимость счетной деятельности от качественных особенностей предметов и их пространственного расположения; непонимание условия элементарных арифметических задач; наличие в опыте представлений только об отдельных пространственных и величинных отношениях, которые характеризуются узостью и ситуативностью и т.д. Например, Света Н. хорошо ориентировалась в помещении групповой комнаты, указывала на месторасположение объектов, но обозначить нужной терминологией их нахождение так и не смогла.

Кроме этого дети с низким уровнем сформированности элементарных математических представлений испытывали трудности в выполнении заданий вне наглядной ситуации, не всегда могли дать словесное обозначение совершаемым действиям и отношениям. Это связано с тем, что у неслышащих и слабослышащих дошкольников отмечаются трудности в речевом регулировании деятельности, препятствующему самостоятельному исправлению ошибок, формированию самоконтроля. Например, Ева С. самостоятельно решила задачу на нахождение суммы. Однако, когда девочку попросили прокомментировать свои действия, она этого сделать не смогла.

Таким образом, у большинства неслышащих и слабослышащих детей старшего дошкольного возраста был отмечен средний уровень сформированности элементарных математических представлений. Особую сложность вызвали у дошкольников задания, направленные на ориентировку в пространственном расположении и определении величины объектов, решение элементарных арифметических задач со скрытым результатом, выполнение заданий по словесной инструкции без опоры на наглядную ситуацию, а также речевое оформление процесса и результатов своей деятельности. Это доказывает необходимость совершенствования коррекционно-педагогической работы по формированию элементарных математических представлений у данной категории детей.

Список використаних джерел

1. Баряева, Л.Б. Формирование элементарных математических представлений у дошкольников (с проблемами в развитии): учеб.-метод. пособие / Л.Б. Баряева. – СПб.: СОЮЗ, 2002. – 479 с.
2. Венгер, А.А. Некоторые особенности формирования восприятия глухих дошкольников // Научная сессия по дефектологии, пятая: сб. ст. / Под ред. Т.А. Власовой. – М.: Просвещение, 1967. – С. 226-267.
3. Вересотская, К.И. Узнавание изображения предметов в

- зависимости от изменения их положения в пространстве / К.И. Вересотская // Вопросы психологии глухонемых и умственно отсталых детей / Под ред. И.М. Соловьёва. – М.: Учпедгиз, 1970. – С. 123-130.
4. Головчиц, Л.А. Особенности психического развития детей раннего и дошкольного возраста с нарушениями слуха / Л.А. Головчиц // Дошкольная сурдопедагогика: воспитание и обучение дошкольников с нарушениями слуха : учеб.пособие для студентов высш. учеб. заведений. – М.:Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2001. – С. 56-72.
5. Леушина, А.М. Формирование элементарных математических представлений у детей дошкольного возраста: учеб.пособие для пед. ин-тов по специальности «Дошкольная педагогика и психология» / А.М. Леушина. – М.: Просвещение, 1974. – 368 с.
6. Никольская, И.А. Современные подходы к обучению математике детей с нарушениями слуха: учеб. пособие для студентов дефектолог. факультетов к курсу «Основы математики с методикой преподавания» / И.А. Никольская. – М.: В. Секачев, 2011. – 213 с.
7. Обухова, Т.И. Психокоррекционная и развивающая работа с детьми раннего и дошкольного возраста с нарушением слуха: учеб. -метод. пособие / Т.И. Обухова. – Минск: БГПУ, 2007. – 54 с.

The article presents the methodology and results of a pilot study aimed at investigating the characteristics of mastering the basic mathematical concepts preschool age children with hearing impairments.

Keywords: preschool age children, deaf and hard of hearing children, elementary mathematical representations.

Отримано 17.9. 2013

УДК : 376.64 :316.612

В.П. Старцева

СОЦІАЛЬНО-ПОБУТОВЕ ОРІЄНТУВАННЯ ДІТЕЙ-СИРІТ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗПР ЯК ПСИХОЛОГО- ПЕДАГОГІЧНА ПРОБЛЕМА

У статті розглядаються теоретичні аспекти вивчення соціально-побутового орієнтування дітей-сиріт молодшого шкільного віку із ЗПР.

Ключові слова: соціально-побутове орієнтування, затримка

психічного розвитку, діти-сироти молодшого шкільного віку.

В статті розглянуті теоретичні аспекти вивчення соціально-бытового орієнтування дітей-сирот молодшого шкільного віку з ЗПР.

Ключеві слова: соціально-бытове орієнтування, затримка психічного розвитку, діти-сироти молодшого шкільного віку.

Необхідною умовою успішної соціалізації дитини є зростання в сім'ї. Саме тут відбувається засвоєння первинних знань, вмінь та навичок щодо побуту і суспільних відносин, необхідних для подальшої життєдіяльності, саме тут соціальні норми перетворюються у внутрішні надбання особистості, спонуки її особистості. Позбавлення дитини такої умови, перебування в закладах інтернатного типу позначається на виникненні в неї особливостей та недоліків емоційного, інтелектуального, мовленнєвого та фізичного розвитку; труднощів у спілкуванні та поведінці, формуванні світогляду, особистісної сфери. Все це негативно позначається на успішності адаптації дитини до нових умов життєдіяльності; на процесі та прояві її соціально-бытового орієнтування; її соціалізації та подальшій інтеграції в суспільство.

Для розуміння суті СПО, його місця у процесі соціалізації дитини в умовах школи-інтернату, на нашу думку, корисним є наступне міркування. Розвиток особистості, як і будь-якої живої істоти, відбувається у процесі життєдіяльності, яка обумовлює комплексне становлення її якостей. Саме тому, потрапляючи до певного середовища, людина вимушена взаємодіяти з ним, відповідним чином функціонувати. У результаті вона повинна змінюватися, адаптуватися до обставин, які виникають у цьому середовищі. Цілеспрямоване формування якостей особистості дитини відбувається в процесі її адаптації передусім до педагогічного середовища. Тому основним засобом формування і розвитку особистості дитини є занурення її до спеціально створених педагогічних середовищ [8].

Виходячи з існуючих досліджень щодо проблеми, соціально-бытове орієнтування є ланкою, що об'єднує предметний світ та соціальні відносини, а також є необхідною складовою педагогічного середовища школи-інтернату у ланцюжку «природно-предметне середовище → педагогічне середовище школи-інтернату → соціальне середовище».

Саме у зазначеному контексті і розглядається нами сутність, значення та можливості вирішення проблеми СПО у психології та педагогіці. Соціально-бытове орієнтування розглядається як щабель на шляху соціалізації дитини, становлення її особистості, оскільки воно стосується її первинної зорієнтованості (передусім на рівні знань, навичок, вмінь) щодо найближчого оточуючого предметного та соціального середовища і стосується дій з предметним світом

(діяльності) та спілкування з людьми. Зміст СПО наповнюється суттю структурних компонентів, що умовно розподіляються між цими основними видами активності особи. СПО розглядається як механізм та показник успішності адаптації дитини до умов життєдіяльності.

Проблема СПО у спеціальній психології та педагогіці розглядається в контексті проблеми підготовки дітей з порушенням розвитку до життєдіяльності в сучасних соціально-економічних умовах. Її розв'язання забезпечується розробкою спеціально організованого корекційно-спрямованого навчально-виховного процесу з метою формування СПО дітей з урахуванням особливостей, недоліків та можливостей розвитку.

В корекційній педагогіці соціально-побутове орієнтування розглядається як важлива складова системи спеціальної освіти, корекційно-спрямований педагогічний вплив якої має забезпечити адаптацію дитини з вадами інтелектуального розвитку до життєдіяльності, сучасних соціально-економічних умов та інтеграції її в суспільство [2.; 3; 4; 5; 6 та ін.].

Проаналізуємо етимологію терміну «орієнтування» в загальній та спеціальній педагогіці і психології.

Визначення орієнтуванню як складній пізнавальній діяльності, що включає різні психічні функції – впізнання (ідентифікація), сприймання, спостереження за предметами і явищами, їх розташуванням, визначення напрямку руху тощо, – наведено в дефектологічному словнику. Тобто в поняття «орієнтування» включені не тільки вибір напрямку руху та орієнтування в просторі, але й процес дослідження властивостей як самого простору, так і об'єктів, що його наповнюють.

Дослідженнями П. Я. Гальперіна доведено надзвичайно важливу роль активної орієнтовної діяльності в процесі формування нових розумових понять у здорових дітей. Згідно твердження про ідентичність, рівнозначність основних факторів, які зумовлюють розвиток нормальної та аномальної дитини (Л. С. Виготський) висновки, зроблені вченим, стосуються також і дітей із ЗПР, що підтверджено багатьма науковцями (В. І. Лубовський, Л. І. Переслені, І. Ю. Кулагіна, К. С. Лебединська, У. В. Ульяновка, Ж. І. Шиф та ін.).

Вченими С. Я. Рубінштейн та А. Я. Івановою орієнтовна діяльність була запропонована для використання в якості критерію оцінки розумового розвитку дитини.

В загальній та корекційній педагогіці термін «орієнтування» включений до широкого кола спеціальних методик навчання: наприклад, з математики – орієнтування в умовах задачі, ручної праці – орієнтування в завданні (який передбачає аналіз наступного завдання, визначення етапів його виконання, способів дій і кінцевої мети; актуалізацію і аналіз знань, необхідних для виконання даного завдання, встановлення зв'язків між знаннями і тими діями, які їм відповідають тощо).

В посібнику В. І. Бондаря і К. В. Рейди розроблені показники рівнів орієнтованості учнів допоміжної школи на уроках трудового навчання, які можуть бути адаптованими до використання на заняттях з СПО.

Таким чином, процес орієнтування можна представити у вигляді наступного алгоритму дій: *процес сприймання* → *процес усвідомлення* → *пошук оптимального варіанту розв'язання проблемної ситуації* (соціальної чи побутової).

Соціально-побутова діяльність, будучи одним із видів діяльності, відповідає соціальним й індивідуальним потребам, сприяє формуванню духовності, високої культури, моральності, естетичності й вихованості. Вона забезпечує компенсацію недоліків у розвитку, соціалізацію й адаптацію дітей. Педагогічно обґрунтований, логічно впорядкований зміст щодо соціально-побутового орієнтування, що зафіксований у вигляді інформації в навчальних програмах і посібниках, є основою для засвоєння учнями способів дій для самостійної побутової діяльності [1, с.2-4.].

Отже, СПО як навчальна дисципліна, створює підґрунтя для вирішення багатьох соціальних і побутових проблем, від чого значною мірою залежить буття як особистості, так і суспільства в цілому.

На думку багатьох науковців (Дробот Л.С., Кондрашина В. Й., Коноплястої С. Ю., Г. М. Мерсіянової, Н. П. Іллащук, Шипіциної Л. М. та ін.) соціально-побутова підготовка дитини вважається однією з умов розширення світогляду учня, що сприяє всебічному розвитку дитини, зв'язку теорії з практикою.

Соціально-побутовий аспект становлення особистості – це аспект формування у неї ціннісних орієнтацій. Адже саме побут, проникаючи до всіх сфер життя особистості, органічно взаємопов'язується з сукупністю умов матеріального й духовного життя суспільства, визначає ієрархію цінностей в цілому [7, с. 11-12.].

Вчені переконані, що навчання соціально-побутового орієнтування має органічно вплітатись у виховну роботу з дітьми, проникати у всі сфери їх життєдіяльності. Адже закріплення набутих навичок відбувається під час повсякденних справ [9, с. 42]. При цьому відзначається, що більш значні труднощі діти, зокрема особи з розумовою відсталістю, зазнають під час розв'язання проблем соціально-емоційного плану (у відносинах «людина-людина»), а не побутового (у відносинах «людина-предмет») [9, с. 83].

В. В. Лебединський визначає, що в етіології ЗПР визначальними є конституційні чинники, хронічні соматичні захворювання, тривалі несприятливі умови виховання, органічна недостатність нервової системи резидуального або генетичного характеру. Особливості ж психічного розвитку відповідно позначаються на СПО, успішність якого забезпечується участю психічних функцій. СПО є практичним застосуванням набутих знань, умінь і навичок; складається з певних дій, діяльності, спілкування; забезпечується психофізичними функціями і

його успішність (відповідно до діяльнісного підходу) залежить від досконалості останніх. А тому особливості (недоліки) розвитку психофізичних функцій визначають і особливості СПО.

Так, О. В. Заширинською встановлено, що у формуванні затримки психічного розвитку церебрально-органічної генези певна роль належить соціальному чиннику у вигляді несприятливих умов виховання. У благополучних сім'ях, на думку Заширинської О.В., затримка психічного розвитку може бути подолана цілеспрямованою активізацією можливостей дитини. На думку науковця, у сім'ях, в яких не приділяють достатньої уваги дітям, психічний розвиток дитини з церебральною недостатністю ще більше сповільнюється за рахунок нашарувань мікросоціальної та педагогічної занедбаності.

Слід відзначити, що у психолого-педагогічних дослідженнях дитини із ЗПР майже завжди відзначається роль соціального фактору в затримці темпу психічного розвитку дитини. Згідно з деякими концепціями труднощі, які виникають у навчанні дитини, є результатом соціальної депривації – несприятливих умов життя та виховання. Залежність ступеня виразності затримки психічного розвитку від соціальних умов за рівності інших відзначала Т. О. Власова. На цей же феномен, з акцентом на соціально-культурні фактори, вказують українські психологи Т. Д. Ілляшенко та А. Г. Обухівська. Зокрема можна сказати, що недолік спілкування та інформації призводить до обмеження у дитини із ЗПР сенсорного, інтелектуального та емоційного досвіду.

Діти з різними формами ЗПР займають одне з провідних місць серед різних контингентів дітей з розумовою недостатністю та відрізняються від однолітків із недостатнім станом здоров'я й психічним розвитком. Такі діти мають низку особистісних особливостей (низька організація інтелектуальної діяльності, більша конформність, залежність від навколишніх, чутливість, тривожність, емоційна нестійкість і невтриманість, високе прагнення показати себе в кращому світлі, бути не гіршими за інших). Вченими (В. А. Лапшин, А. М. Парафіян, Б. П. Пузанов та ін.) доведено, що стан емоційно-вольової сфери і поведінки дитини із ЗПР відповідає попередній віковій стадії розвитку. Відзначається також зв'язок труднощів у міжособистісній взаємодії з наявністю в особи емоційних проблем. Наприклад, висока тривожність і чутливість школярів із ЗПР – одна з причин виникнення й поглиблення труднощів у спілкуванні, взаєморозумінні з однолітками. Невміння контролювати життєві ситуації, збільшене низькою самооцінкою, призводить до невпевненості у власному майбутньому.

Доведено, що властива дітям із ЗПР знижена працездатність і пізнавальна пасивність зумовлює те, що вони мають значно менший обсяг знань, умінь і навичок, ніж їх ровесники з нормальним інтелектом, несформованість діяльності та недостатню її урегульованість (Т. О. Власова, Г. Й. Жаренкова, Т. Д. Ілляшенко, Н. М. Компанець, В. І. Лубовський, Т. В. Сак, О. П. Хохліна, Н. А. Ципіна та ін.). Це

насамперед система знань та уявлень про навколишній світ, уміння оперувати цими знаннями, набутими в процесі щоденного спілкування з дорослими та однолітками, спостереження різноманітних явищ і предметів. На якості знань і вмінь суттєво позначається середовище, в якому дитина розвивалася та виховувалася, але не менше значення має і її здатність засвоювати досвід, розвиватися.

Як відзначається у дослідженнях Т. П. Вісковатової та С. О. Тарасюк, особливості соціального розвитку дітей молодшого шкільного віку із ЗПР знаходять свої прояви у тому, що діти не залишаються байдужими до оцінки результатів їх діяльності з боку дорослих, шукають у вчителя підтримки, підтвердження правильності своїх рішень, схвалення, виявляють зацікавленість у позитивних оцінках своєї діяльності та дуже засмучуються невдачами.

Дані науки та практики свідчать, що діти із ЗПР, які виховуються в різних соціальних умовах, мають певні несхожості: більш широке коло соціального спілкування у дітей, які виховуються вдома, призводить до більшої зорієнтованості на дорослого, який чекає від дитини соціально сприйнятливої поведінки. Відбувається формування прагматичного стилю спілкування між дитиною та дорослим. У домашньої дитини він формується швидше, ніж у дитини-сироти із ЗПР. Ці особливості, на думку науковців, не є специфічними та тими, що впливають з інтелектуального дефекту дитини із ЗПР, а скоріше мають соціальний характер. Це є підтвердженням думки, яку висловив Л. С. Виготський, що “вирішує долю особистості в останньому не дефект сам по собі, а його соціальні наслідки, його соціально-психічна реалізація”. З метою виправлення подібних негативних явищ слід визначати цілеспрямовані психолого-педагогічні умови організації соціального середовища, у якому перебувають діти із ЗПР.

Дослідження В. В. Лебединського довели, що в умовах безпритульності формується патологічний розвиток особистості із затримкою психічного розвитку за типом психічної нестійкості: невмінням гальмувати свої емоції та бажання, імпульсивністю, відсутністю почуття обов'язку та відповідальності. В. Нікішина визнає, що в умовах гіперопіки психогенна затримка емоційного розвитку проявляється в формуванні егоцентричних настанов, нездатності до вольових зусиль, праці.

Дослідження В. І. Лубовського, Т. О. Власової, Н. А. Ципіної, С. О. Тарасюк показали, що діти із ЗПР, на відміну від нормально розвинутих дітей, мають запізніле формування навичок самообслуговування, недосконало орієнтуються в побуті та найближчому середовищі, певною мірою беруть участь в іграх ровесників і не контрастують з ними, як це буває з розумово відсталими, виявляють ознаки асоціальності (нехтування своїми обов'язками, невиконання обіцянок, несприйняття критики, ворожість до людей, які прагнуть тримати дитину в соціально припустимих рамках).

В. І. Лубовський ці особливості пов'язував із тим, що прийом і переробка інформації в дітей із ЗПР відбувається уповільнено, не в такому обсязі, як у дітей з нормальним розвитком.

Насамперед ці знання вужчі порівняно із знаннями здорових дітей. Так, на початку шкільного навчання діти із ЗПР часто не можуть відповісти, де вони живуть, як дістаються з дому до школи, не знають найближчих магазинів, того, що в них купують. Часто ці діти не розуміють родинних зв'язків – наприклад, між своїми батьками та дідусям і бабусею. Вони можуть не знати послідовності в днях тижня, в місяцях та порах року. Називаючи окремі пори року, вони не можуть назвати їх ознаки чи називають лише одну-дві, не знають, чим займаються люди в різні пори року, як поводяться тварини, птахи.

Дослідження Т. Д. Ілляшенко доводять, що з початком навчання в школі виявляється недостатнім і розвиток усного мовлення дітей цієї категорії. На побутовому рівні воно здебільшого буває задовільним. Діти невимушено спілкуються між собою на перерві, але якщо прислухатися, як зазначає Т. Д. Ілляшенко, то виявляється, що мовлення складається з коротких прохань, відповідей, окликів, які часто підтримуються виразними жестами.

В. Й. Кондрашин вказує, що діти із ЗПР з різною мірою зацікавленості сприймають все, що пов'язане з працею. Як відзначає науковець, лише невелика кількість дітей-сиріт може обслужити себе самостійно – залатати дірку, пришити гудзика, слідкувати за своїм зовнішнім виглядом. Дослідження В. Й. Кондрашина також показують, що діти-сироти із ЗПР характеризуються інтелектуальною пасивністю, обмеженим обсягом знань і уявлень про навколишнє, недорозвиненням мови і мовлення, близькою конфліктною готовністю, недостатньо критичним ставленням до себе, підвищеною залежністю поведінки від ситуації, несформованістю особистісного співпереживання.

Як зазначають О. Винникова та О. Слепович, діти-сироти молодшого шкільного віку із ЗПР володіють знаннями про елементарні соціальні норми поведінки, однак у реальному житті дуже часто їх не дотримуються та порушують. Основна причина цього, на думку науковців, – це особливості мотивації дитини, яка змінюється при переході від вербального до реального плану дій. Уявлення про соціальні норми у молодших школярів із ЗПР мають розмитий характер. Зокрема аморальні засоби вирішення моральних проблем усвідомлюються дитиною як соціально припустимі.

Діти з ЗПР, як і діти-сироти, характеризуються особливостями а недоліками розвитку всіх сфер психіки, діяльності та спілкування, які негативно можуть позначитися на їх СПО. Однак, спеціальних цілісних досліджень, спрямованих на вивчення та формування СПО у дітей-сиріт, з урахуванням його суті, складових, не проводилось. Відсутність же відповідних розробок у практиці роботи спеціальних шкіл для таких дітей позбавить і надалі можливості більш ефективної їх підготовки до

життя та успішної інтеграції у суспільстві.

Список використаних джерел

1. Дробот Л. Стандартизація освітньої галузі «соціально-побутове орієнтування в допоміжній школі» / Л. Дробот // Дефектологія. – 2003. – №1. – С. 2-4.
2. Дробот Л.С. Формування санітарно-гігієнічної культури в розумово відсталих учнів у процесі навчання соціально-побутового орієнтування: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.03 / Дробот Людмила Степанівна. – К., 2006. – 173 с.
3. Жиленкова В. Е. Изучение темы “Культура поведения” на занятиях по социально-бытовой ориентировке с учащимися специальной школы 8 вида / В. Е. Жиленкова // Дефектология. – 2000. – №4. – С.54-59.
4. Зыкова Т. С. Социально-бытовая ориентировка в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях I и II вида: пособие для учителя / Т. С. Зыкова, Э. Н. Хотеева. – М.: Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2004. – 199 с. – (Коррекционная педагогика).
5. Мамичева Е. В. Психологические особенности формирования навыков самообслуживания у учащихся младших классов вспомогательной школы: дис. ... канд. психол. наук.: 19.00.08 / Мамичева Елена Владимировна. – К., 2000. – 180 л.
6. Павлова Н. П. Моделирование реальных ситуаций на занятиях по социально-бытовой ориентировке / Н. П. Павлова // Дефектология. – 1987. – №2. – С. 26-33.
7. Петінова О. Б. Соціально-побутове в ціннісних орієнтаціях особистості: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. філос. наук: спец. 09.00.03 “Історія філософії” / О. Б. Петінова. – О., 2004. – 20 с.
8. Шарко В. Д. Методична підготовка вчителя фізики в умовах неперервної освіти: [монографія] / Шарко В. Д. – Х.: Видавництво ХДУ, 2006. – 400 с.
9. Шипицына Л. М. “Необучаемый” ребёнок в семье и обществе. Социализация детей с нарушением интеллекта / Шипицына Л. М. – [2-е изд., перераб. и дополн.]. – СПб.: Речь, 2005. – 477 с. 139.

The article deals with the theoretical aspects of the welfare orientation of orphaned children of primary school age with mental retardation.

Keywords: welfare orientation, delay of mental development, orphaned children of primary school age.

Отримано 19.9.2013

УДК 376 - 056.36 - 053.4:37.062 - 044.332

Г. В. Супрун

ПСИХОЛОГІЧНА АДАПТАЦІЯ ДОШКІЛЬНИКІВ З АУТИЗМОМ

Стаття присвячена аналізу наукової літератури з проблеми визначення терміну «адаптація», «психологічна адаптація». Окреслено системний підхід у визначення поняття «психологічна адаптація дошкільників з аутизмом».

Ключові слова: адаптація, психологічна адаптація, рівні психологічної адаптації дошкільників з аутизмом.

Статья посвящена анализу научной литературы по проблеме определения термина «адаптация», «психологическая адаптация». Очерчен системный подход в определении понятия «психологическая адаптация дошкольников с аутизмом».

Ключевые слова: адаптація, психологическая адаптація, адаптивное поведение, уровни психологической адаптации дошкольников с аутизмом.

Актуальний корекційно-виховний процес у спеціальному дошкільному закладі реалізується відповідно до змісту, завдань програми та є структурованим у часі. Корекційно-виховна програма має декілька етапів та реалізується відповідно до змісту. На початковому етапі здійснюється психолого-педагогічна діагностика з метою виявлення актуального рівня розвитку дітей. Визначається зона найближчого розвитку, описуються сильні сторони психофізичного розвитку дитини (що вона вміє робити самостійно) та констатуються труднощі в реалізації дитиною діяльності, зокрема в таких сферах як побутові навички, санітарно-гігієнічні вміння, контактність, мовленнєвий розвиток, рівень самостійності, розвиток мікро- та макрорухів, емоційна сфера, особливості діяльності/гри. Деякий час відбувається звикання дитини до нової соціальної ситуації.

Для дошкільників адаптація до умов садка може тривати із незначними труднощами або гостро [2; 15]. Особливо це властиво дітям з аутизмом, що зумовлено особливостями їх психічної організації. Дошкільний період характеризується появою в житті дитини нових соціальних факторів розвитку, які впливають на формування її особистості. До таких факторів можна віднести наявність/відсутність нової комунікативної ситуації за своїм змістом та формою; нових суб'єктів спілкування (незнайомі діти, незнайомі дорослі); нових вимог

для успішного спілкування та задоволення своїх потреб. Перед дитиною постає завдання повідомити в мовленні незнайомому дорослому про свої потреби, бажання; виконувати та дотримуватись нових вимог, правил, вказівок, які обумовлені появою нової соціальної ситуації. Суттєву роль також відіграє поява нового предметного оточення, нового фізичного простору. Йдеться про предмети побуту, предмети ігрової діяльності, предмети оточуючого середовища (оснащення туалетної кімнати; усі інші приміщення та їх оснащення для занять фізичною культурою, музикою; кабінети вузьких спеціалістів (логопед, психолог, медсестра). Новим і незвичним для дитини є процес споживання їжі з незнайомого посуду, якість та характер самих блюд. Усе це разом складає сукупність факторів, до яких слід звикнути малюку, пізнати, оволодіти ними, навчитися користуватись ними самостійно.

Для дошкільника с аутизмом процес відкриття та пізнання нового супроводжується значними труднощами [5; 26]. Проблема обробки (аналіз та синтез) зовнішньої та внутрішньої інформації, гіперчутливість та можливі інтелектуальні порушення створюють суттєві перепони на шляху формування адаптивної поведінки [5; 33], яка є необхідною передумовою для запровадження ефективних корекційних технологій в умовах дошкільного закладу.

Таким чином, актуальність дослідження проблеми психологічної адаптації дітей з аутизмом обумовлюється як нагальною потребою вирішення проблем життєдіяльності таких дітей загалом, так і потребою дошкільного закладу у створенні сприятливих умов для дітей з аутизмом. Звідси, метою статті є визначення процесу психологічної адаптації дошкільників з аутизмом з позицій системного підходу.

Для визначення змісту поняття “психологічна адаптації дошкільників з аутизмом” ми звернулись до досвіду Л. Ф. Бережкова, О. І. Воложина, В. П. Казначеева, А. Реана, А. П. Коцюбинського, Ф. Б. Березіна, М. О. Березіна, Г. Сельє, Ю. К. Субботіна, Н. С. Яницького у загальній психології.

Питання психічної організації, особливостей емоційної регуляції та специфіка поведінки дітей з аутизмом досліджують О. С. Арашатська, О. Р. Баєнська, В. М. Башина, В. Ю. Каган, К. С. Лебединська, В. В. Лебединський, О. С. Нікольська, Л. Г. Нурієва. Проблеми навчання, психотерапії, інтеграції в соціум розробляють О. С. Арашатська, Дж. Алвін, Е. Уорік, М. Ю. Веденіна, Е. Гренлюн, Н. Ю. Оганесян, Т. Грэндін, М. М. Скаріано, О. В. Доленко, Т. Д. Зінкевич-Євстигнеєва, Л. А. Нисевич, М. М. Ліблінг, О. С. Нікольська, Т. Пітерс, В. В. Ткачова.

Серед українських дослідників аутизму медичні аспекти діагностики, лікування та реабілітації вивчають І. А. Марцинківський, Я. Б. Бікшаєва, О. В. Ткачова, А. П. Чуприков, Н. І. Вінник, Я. Т. Багрій. Особливості психічної організації, емоційні труднощі та поведінкові прояви досліджують Т. В. Скрипник, О. Романчук, К. О. Островська,

Д. І. Шульженко. Окреслена проблематика колекційного навчання та інтеграції в соціум та навчальне середовище дітей з аутизмом у роботах Т. В. Сак, Г. Г. Смоляр, Г. М. Хворової.

В українській спеціальній психології проблеми психологічної адаптації дітей з особливими потребами вивчають А. М. Кузнецов, Т.М. Лазаренко, Б. Г. Мещеряков, В. В. Тарасун, Л. І. Фомичова, М.К. Шеремет, В. В. Юрчук, В. В. Кобильченко.

У дослідженнях особливостей адаптації дошкільників із звичайним розвитком виділяються проблеми сфери спілкування та емоційного розвитку (Д. Ватутіна, М. І. Лісіна), особливості організації та змісту роботи з дітьми раннього віку (Л. І. Каплан, Р. Калініна, О. Соловійова).

Розробка теоретичної моделі психологічної адаптації дошкільників з аутизмом відбувалась з урахуванням теоретичних положень дослідження “Психологическая адаптация и психологическое здоровье человека в условиях осложненной среды” колективу авторів: О. О. Суханов, Н.М. Сараєва, Г. О. Чиркова (2011). Модифікація теоретичної моделі О. О. Суханова відбувалась з врахуванням принципів системності та цілісності психічного розвитку дитини з аутизмом (Т. В. Скрипник, 2010). Це дозволило створити 4-х компонентну конструкцію, що включає в себе: біологічний базис, психофізіологічний рівень психологічної адаптації; психічний рівень; соціально-психологічний рівень.

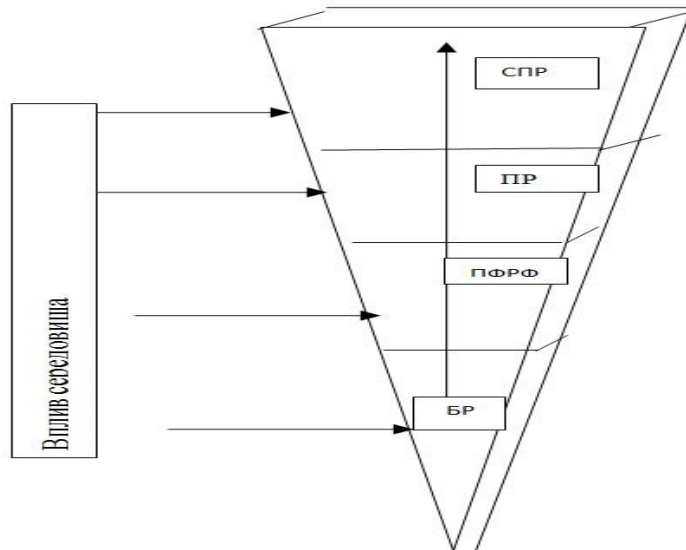
Визначення змісту кожного рівня моделі психологічної адаптації дітей з аутизмом враховувався принцип ієрархічності та динамічності психіки людини (Л. С. Виготський, 1983; О.Р. Лурія, 1973; М. Монтесорі, 1993). Ієрархічність рівнів психічної організації особистості дитини з аутизмом розглядається у тісному взаємозв'язку кожного з них (таблиця 1).

Таблиця 1.

Ієрархічність психічної організації особистості дитини с аутизмом

| |
|---------------------------------------|
| Компонент діяльнісний |
| Пізнавальний компонент |
| Емоційний компонент |
| Чуттєвий компонент |
| Біологічна основа/тілесна організація |

Модель психологічної адаптації дитин з аутизмом включає в себе відповідно: біологічний базис (ББ), психофізіологічний рівень психологічної адаптації (ПСФР); психічний рівень (ПР); соціально-психологічний рівень (С-ПР) (рисунок 1).



Позначки: **БР** – біологічний рівень; **ПФРФ** – психофізіологічний рівень; **ПР** – психічний рівень; **СПР** – соціально-психологічний рівень; вплив середовища (мікросередовище, макросередовище, предметне оточення).

Рис. 1. Теоретична модель психологічної адаптації дошкільників з аутизмом

Ядро загального адаптаційного процесу складає біологічний рівень, що характеризується такими властивостями як фізична конституція та соматичне здоров'я. Критеріями сформованості рівня є цілісність та зрілість, представленість яких у розвитку дитини забезпечує успішне формування її адаптивної поведінки з перших днів життя. Результативність та якість психологічної адаптації можна інтерпретувати за показниками соціально-психологічного рівня (їх зміст та ефективність). Зміст кожного рівня психологічної адаптації дошкільників з аутизмом розкриває зміст корекційної педагогічної та психологічної допомоги. Його визначення ґрунтується на аналізі сучасних психолого - медико-педагогічних досліджень.

Теоретичний аналіз наукового досвіду дав змогу визначити зміст рівнів психологічної адаптації дошкільників з аутизмом. Основою узагальнення стали наукові уявлення про складові цілісної психічної організації особистості дитини з аутизмом (Т. В. Скрипник, 2010). Також було виділено зміст інтеграційних показників кожного рівня психологічної адаптації.

Біологічний рівень психологічної адаптації дошкільників з аутизмом включає в себе цілісність та морфологічну зрілість систем та органів; тілесність (м'язовий тонус, пози тіла, моторна активність та сила). Інтеграційним показником є соматичне здоров'я та фізична організація дитини.

Психофізіологічний рівень психологічної адаптації дошкільників з аутизмом об'єднує такі категорії: функціональність нервової системи (сприймання, обробка, та систематизація та узагальнення внутрішніх та зовнішніх сигналів); стійкість нервових процесів (регуляція елементарних форм поведінки); функціонування нервової системи (активація та енергетичне забезпечення процесів). Інтеграційні показники: апетит, сон-

неспання; фізіологічні функції.

Психічний рівень психологічної адаптації дошкільників з аутизмом включає в себе категорії моторної вправності (мілка та велика моторика); емоційної стабільності; рівень тривожності; пізнавального розвитку. Інтеграційними показниками є мовленнєвий розвиток, побутові навички, самостійність.

Соціально-психологічний рівень психологічної адаптації дошкільників з аутизмом утворюють діяльнісний компонент (якість а зміст діяльності); емоційний компонент (фонова емоція, частота зміни емоцій, якість зміни емоцій); комунікативний компонент (налаштованість на взаємодію з дорослим, вміння вступати в контакт прийнятним способом, вміння виконувати побутову та учбову інструкцію, вміння вербально та невербально виражати свої потреби, бажання, стани); інтелектуальний компонент (рухова складова – адекватність сформованості рухів; емоційна складова – вікова зрілість та адекватність емоцій; психічна складова – стан процесів сприймання, уваги, уяви, пам'яті, мислення). Інтеграційні показники: емоційна стабільність/стійкість, виконання режимних вимог, виконання учбових завдань під час занять, ефективна комунікація.

Реалізується багаторівнева система психологічної адаптації дошкільників з аутизмом у діяльності через поведінку, мовлення, взаємодія з дорослим. Формування адаптивної поведінки є першим завданням для успішного процесу адаптації в дошкільному закладі дітей зазначеної категорії. У психологічній науці адаптивну поведінку розглядають як систему, до якої входять моторні навички; навички взаємодії з іншим; щоденні навички; комунікативні навички. Аналіз діагностичних карт розвитку К. С. Лебединської та О. С. Нікольської, нейропсихологічних методик Г. В. Семенович, інтегральної оцінки розвитку дитини Т. В. Скрипник дав змогу виокремити змістове наповнення адаптивної поведінки дошкільників з аутизмом.

До категорії «моторні навички» можна віднести загальну та дрібну моторику. Загальна моторика складається відповідно з особливостей координації руху тіла, окремих його частин (рухи голови, кінцівок, тулуба); процесі сидіння, ходіння, бігу, стрибків, присідання. Дрібну моторику утворюють навички маніпуляції з предметами, малювання, конструювання, рухи п'ясті та пальців рук.

Категорію «соціальних навичок» утворюють гра, міжособистісне спілкування, навички співпраці. Відповідно кожен вид цієї категорії має своє змістове наповнення. Гра може бути маніпулятивною, предметною, з простим та ускладненим сюжетом. Міжособистісне спілкування включає в себе: здатність впізнавати знайомих; розпізнавання емоцій; наслідування; навички встановлювати контакт у соціально прийнятних формах; позитивне сприйняття оточуючих; дружба; приналежність до соціальної групи. Навички співпраці об'єднують вміння дитиною дотримуватись правил, вимог, норм етикету та вміння контролювати поведінку.

До категорії «щоденні навички» відносяться такі види адаптивної

поведінки: особиста самостійність, побутові навички, суспільні навички. Особисту самостійність складають навички самообслуговування та гігієни; піклування про здоров'я. Прибирання, приготування їжі, догляд за одягом (допомога у домашній роботі) об'єднуються у побутові навички. До суспільних навичок належать наступні: орієнтування у часі просторі; навички поведінки у соціальних місцях (магазин, вулиця, поліклініка, транспорт); користування пристроями.

Категорія «комунікативні навички» об'єднує рецептивні та експресивні види адаптивної поведінки дитини з аутизмом. Вміння слухати, розуміти, виконувати інструкцію утворюють рецептивну поведінку. Вербальні та невербальні навички усної комунікації, використання понять та користування фразою об'єднуються у експресивну поведінку.

Для формування складових змісту адаптивної поведінки у дитини з аутизмом необхідно створити психолого-педагогічні умови, що включають в себе три основних компоненти: навчальне середовище, мікросередовище, індивідуальні адаптивні можливості дитини. Ця структура визначається нами як тріада умов успішної психологічної адаптації дошкільника з аутизмом. Зміст кожного компоненту тріади описаний у таблиці 2.

Таблиця 2.

Зміст тріади умов успішної адаптації дошкільників з аутизмом

| Компонент | Індивідуальні адаптивні можливості дитини | Мікросередовище | Навчальне середовище |
|-----------|---|--|---|
| Зміст | Темперамент Емоціональна стійкість Емоційний фон (які емоції переважають) Показники адаптивної поведінки | Стиль сімейного виховання Стиль батьківського спілкування Мотивація та очікування батьків від відвідування дошкільного закладу Ступінь поінформованості батьків про особливості розвитку та виховання дитини з аутизмом | Характеристики педагогів (знання, досвід, особистісна мотивація) Матеріально-технічне оснащення Програмне забезпечення навчального процесу |

Вирішальним у реалізації тріади умов успішної психологічної адаптації дошкільників з аутизмом є розкриття внутрішніх зв'язків між її компонентами та механізмів їх втілення. Ця проблема є предметом наших подальших наукових пошуків.

Таким чином, ми можемо говорити про цілісний адаптаційний процес, що складається з декількох ієрархічно пов'язаних рівнів: психофізіологічного, психічного та соціально-психологічного. Основою слугує біологічна природа людини, її тіло, яке також і реалізує адаптацію у різних видах адаптивної поведінки та формах активності.

Надалі слід спрямувати дослідження на розкриття динамічних зв'язків між рівнями під час формування адаптивної поведінки у дошкільників з аутизмом. Також слід приділити увагу вивченню місця та якості формувального впливу найближчого оточення дитини та умов

дошкільного закладу на процес становлення психологічної адаптації, зокрема соціально-психологічного рівня.

Список використаних джерел

1. Березин Ф. Б. Психическая и психофизиологическая адаптация человека. – Л.: Наука, 1988. – 270 с.
2. Выготский Л. С. Собрание сочинений. В 6-ти т. Т. 3. проблемы развития психики. – М., Педагогика, 1983. – 368 с.
3. Психологическая адаптация и психологическое здоровье человека в осложнённых условиях жизненной среды. – М.: Академия естествознания, 2011. – 176 с.
4. Сеченов И. М. Психология поведения: избранные психологические труды. – М.: Академия, 1995. – 320 с.
5. Умственно отсталый ребенок / Под ред. А. Р. Лурия. – М.: АПН РСФСР. – 1973. – 429 с.

This article analyzes the scientific literature on the definition of the term «adaptation», «psychological adaptation». Defined systematic approach to the definition «psychological adaptation of children with autism».

Keywords: adaptation, psychological adaptation, adaptive behavior, levels of psychological adjustment of preschool children with autism.

Отримано 22.9.2013

УДК 376.1

Н.С. Сухоніна

РЕЗУЛЬТАТИВНІСТЬ СПЕЦІАЛЬНОЇ ОРГАНІЗАЦІЇ СЕНСОРНО-ПЕРЦЕПТИВНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ СЛАБОЗОРИХ УЧНІВ

У статті розглядаються результати впровадження в процес навчання математики слабозорих учнів спеціальної організації сенсорно-перцептивної діяльності.

Ключові слова: слабозорі учні, сенсорно-перцептивна діяльність, види сприймання.

В статье рассматриваются результаты внедрения в процесс обучения математики слабовидящих учащихся специальной организации сенсорно-перцептивной деятельности.

Ключевые слова: слабовидящие учащиеся, сенсорно-перцептивная

деяльність, види восприяття.

Пізнавальна діяльність дітей з порушеннями зору в більшості випадків залежить від того, які органи чуття беруть участь у пізнавальному процесі. Використання дитиною лише якогось одного виду чуття (залишкового зору або дотику) негативно впливає на пізнавальну діяльність в цілому. Доведено, що відбувається спонтанно. Для цього необхідно використання комплексу навчально-розвивальних заходів.

Проблемою формування сенсорно-перцептивної діяльності у дітей з глибокими порушеннями зору в різний час займалися такі вчені, як П. Григор'єва [1], Т.М. Дегтяренко [2], Т.О. Дорофєєва [3] та ін.

Мета статі продемонструвати ефективність авторської методики розвитку сенсорно-перцептивної діяльності під час вивчення математики слабозорими молодшими школярами.

Аналіз отриманих результатів після проведення спеціально організованого навчання в експериментальних класах для дітей зі зниженим зором та їх порівняння з даними контрольних груп та констатувального експерименту підтвердив його доцільність у розвитку сенсорно-перцептивної діяльності учнів. Цей аналіз дав змогу визначити, які види сенсорної перцепції у слабозорих учнів зазнали найбільших якісних змін і потребували найбільшої уваги.

Виявлення стану сформованості *елементарних математичних уявлень* здійснювалось в процесі бесіди експериментатора з дітьми. Як показало опитування, 91% дітей експериментальної і 68% контрольної групи вірно порівнювали предмети за розміром. При виявленні узагальнюючого уявлення про геометричні фігури (див. табл. 3.3) ми кваліфікували відповіді учнів, як *повні* та *неповні*.

З кількісною лічбою від 1 до 10 і назад справилися 95% учнів експериментальної групи і 86% контрольної, в той час як вірно порахувати порядковою лічбою змогли 77% дітей контрольної групи і 91% експериментальної.

Як бачимо на рис. 3.2, різниця між середнім і складним ступенем складності питань в контрольній та експериментальній групах становила більше 20% для кожного питання. Потреби у використанні в експериментальній групі виявлялися більш повними та конкретнішими.

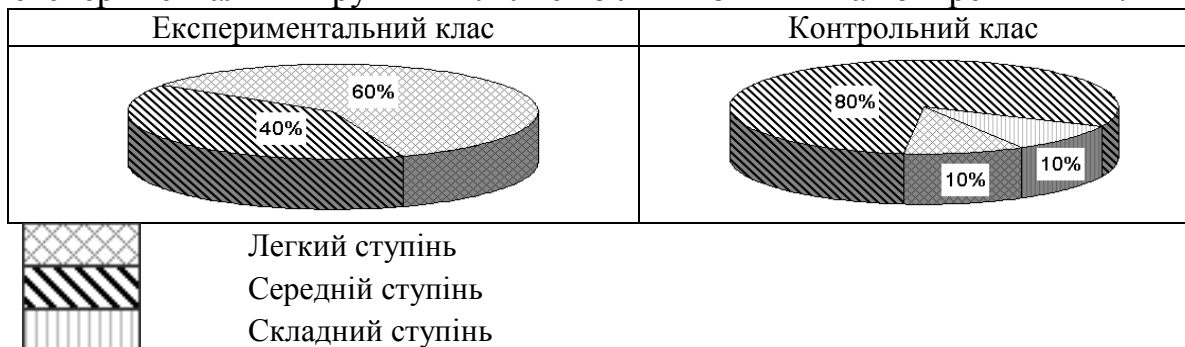


Рис. 1. Розподіл складності питань для учнів експериментального та контрольного класів після експериментального навчання

Таблиця 1

Порівняльні результати сформованості елементарних математичних уявлень у дітей експериментальної і контрольної груп (у %)

| Завдання | Порівняння предметів за розміром | | Наявність узагальнюючого уявлення про геометричні фігури | | Кількісна лічба від 1 до 10 (від 10 до 1) | | Порядкова лічба від 1 до 10 (від 10 до 1) | | Виділення з зайвої фігури ряду | | Уявлення про розташування предметів навколо | | Співвідношення числа до групи предметів | | Порівняння предметних множин та чисел | |
|------------------|----------------------------------|---------|--|----------|---|---------|---|---------|--------------------------------|---------|---|---------|---|---------|---------------------------------------|---------|
| | Вірне | Невірне | Повне | Не повне | Вміє | Не вміє | Вміє | Не вміє | Вірне | Невірне | Вірне | Невірне | Вірне | Невірне | Вірне | Невірне |
| Групи | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 |
| Експериментальна | 91,0 | 9,0 | 68,0 | 32,0 | 95,0 | 5,0 | 91,0 | 9,0 | 95,0 | 5,0 | 91,0 | 9,0 | 86,0 | 14,0 | 77,0 | 23,0 |
| Контрольна | 68,0 | 32,0 | 64,0 | 36,0 | 86,0 | 14,0 | 77,0 | 23,0 | 82,0 | 18,0 | 68,0 | 32,0 | 73,0 | 27,0 | 64,0 | 36,0 |

Таким чином, результати учнів експериментальної групи за такими показниками, як точність, повнота, лаконічність, правильність, значно перевищували результати учнів контрольної групи. Це стало можливим завдяки спеціально організованого навчання.

Далі проводилось тестування на виявлення ефективності **змістового компонента сенсорно-перцептивної діяльності** дітей. З цією метою, аналогічно з констатуючим етапом дослідження, було проведено **чотири серії тестів**.

За допомогою першого тесту, як і на етапі констатуючого дослідження, виявлялися вміння **малювати за інструкцією, спираючись на слух**. Дітям пропонувалося намалювати на аркуші паперу ряд геометричних фігур. Завдання наступного тесту передбачало виявлення вміння розташовувати різні предмети, користуючись слуховими підказками. В результаті виконання цих двох тестів ми виділяли три рівні виконання малюнків: *правильне повне, правильне неповне, неправильне*. Кількісні дані підраховувались у процентному відношенні (див. табл. 3. 5).

В результаті аналізу малюнків виявилось, що в ході першого тесту діти експериментальної групи точніше виконували малюнки; зокрема: чітко сприймалася різниця між маленькою і великою фігурами; були вірно використані кольори.

У другій серії дослідження, до якої входило 4 тести, з'ясовувались особливості **дотикового сприймання** піддослідних.

Метою **третьої серії тестів** було виявлення рівня використання **нюхового та смакового сприймання** в процесі обстеження пропонованих об'єктів.

За допомогою **четвертої серії**, до якої входив лише один тест, виявлявся рівень сформованості в учнів **використання всіх видів відчуття** (зору, слуху, дотику, нюху та смаку).

Таблиця 2

Порівняльні результати стану використання слухового сприймання у дітей експериментальної та контрольної груп (у %)

| Рівні використання Групи учнів | Тест 1 | | | Тест 2 | | |
|-----------------------------------|-----------------|-------------------|-------------|-----------------|-------------------|-------------|
| | Правильне повне | Правильне неповне | Неправильне | Правильне повне | Правильне неповне | Неправильне |
| Експериментальна | 82,0 | 9,0 | 9,0 | 86,0 | 9,0 | 5,0 |
| Контрольна | 55,0 | 27,0 | 18,0 | 68,0 | 18,0 | 14,0 |

Як свідчать наведені дані, у дітей після експериментального навчання рівень сформованості сенсорно-перцептивної діяльності виявився значно вищим порівняно з результатами дітей з контрольної групи.

Таблиця 3

Порівняльні результати стану використання дотикового сприймання у дітей експериментальної та контрольної груп (у%)

| Рівні використання Групи | Тест 1 | | Тест 2 | | | | | Тест 3 | |
|---------------------------------|--------|---------|--------------------|------------|--------------|----------------------------------|--|--------|---------|
| | Вірно | Невірно | Способи порівняння | | | | | Вірно | Невірно |
| | | | Прикладання | Накладання | Приставлення | Вимірювання за допомогою лінійки | Взагалі не використовують способи порівняння | | |
| | | | | | | | | | |
| Експериментальна | 91,0 | 9,0 | 86,0 | 91,0 | 82,0 | 55,0 | 0 | 95,0 | 5,0 |
| Контрольна | 68,0 | 32,0 | 50,0 | 55,0 | 45,0 | 18,0 | 45,0 | 64,0 | 36,0 |

Дані таблиці 3.6 показують, що 95% учнів експериментальної та 64% контрольної групи розпізнали фактуру поверхні геометричних фігур з допомогою дотику і вірно визначили матеріал, з якого вони були виготовлені, як це потрібно було зробити в завданні тесту 3. Наведені результати свідчать про те, що запропоновані в ході експериментального навчання дітям матеріали різної фактури, з якими вони процесі практичної діяльності достатньо ознайомилися і навчилися з допомогою дотику розпізнавати її, допомогли їм вірно виконати всі завдання цієї серії.

За результатами таблиці 3.7, високих показників за способами використання дотику показали 95% дітей експериментальної групи. Вони без підказок експериментатора самостійно обстежували запропоновані предмети: брали у руки геометричні фігури, активно обстежували пальцями, долонею, спробували м'яти, деякі з учнів намагалися визначати запах.

Таблиця 4.

Порівняльні результати рівня використання дотику учнями експериментальної та контрольної груп (у%)

| Види обстеження | | | Групи учнів | |
|--------------------------------|---|---------------------|------------------|------------|
| | | | Експериментальна | Контрольна |
| Способи дотикового сприймання | 1 | Однією рукою | 45,0 | 36,0 |
| | 2 | Двома руками | 95,0 | 32,0 |
| | 3 | Сприймання долонею | 78,0 | 23,0 |
| | 4 | Сприймання пальцями | 95,0 | 32,0 |
| Культура дотикового обстеження | 5 | Планомірність | 82,0 | 36,0 |
| | 6 | Хаотичність | 18,0 | 54,0 |
| | 7 | Активність | 95,0 | 23,0 |
| | 8 | Пасивність | 5,0 | 36,0 |

Кількість дітей експериментальної групи, яка обстежувала предмети з допомогою обох рук (95%), виявилася більшою, ніж кількість дітей, які

скористалися однією рукою (45%). Ці показники в контрольній групі складають відповідно 32% (двома руками) і 36% (однією рукою).

В обох групах діти в цілому активніше користувалися при дотиковому сприйманні пальцями, ніж долонею, але в контрольній групі сприймали пальцями 32% учнів, в той час як в експериментальній – 95%. Рівень дотикового сприймання долонями був також нижчим, але в експериментальній групі він мав місце у 78%, в контрольній – 23% учнів.

Таким чином, планомірно обстежували геометричні фігури 82% учнів експериментальної і 36% контрольної групи. Пасивність дотику при обстеженні предметів показали 5% учнів експериментальної та 36% контрольної групи. Це свідчить про те, що засоби формування цього виду діяльності, які широко використовувалися під час експериментального навчання дітей, сприяли активному розвитку дотикового обстеження. Різниця між результатами учнів експериментальної і контрольної груп становила від 9% до 72%. На рисунку 3.3. наочно представлено динаміку дотикового сприймання учнів обох груп. Цифри 1–8 позначають види обстеження, подані в таблиці 3.7.

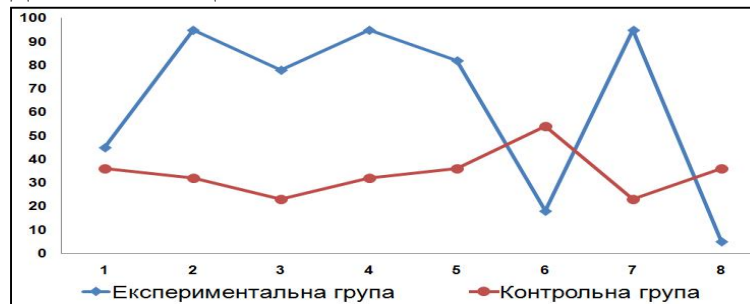


Рис. 2. Графік результатів дотикового обстеження в різних групах

Результати виконання третьої серії дослідження дітьми наведені в таблиці 3.8.

Таблиця 5.

Порівняльні результати стану використання нюхового та смакового сприймання у дітей експериментальної і контрольної групи (у %)

| Використання нюхового та смакового сприймання | Тест 1 | | | | | Тест 2 | | | | |
|---|---------------------------|---------------------------|----------------------------|---|--------------------------|---------------------------|---------------------------|----------------------------|---|--------------------------|
| | Використовують нюх і смак | Використовують тільки нюх | Використовують тільки смак | Використовують нюх, смак з допомогою експериментатора | Нічого не використовують | Використовують нюх і смак | Використовують тільки нюх | Використовують тільки смак | Використовують нюх, смак з допомогою експериментатора | Нічого не використовують |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Експериментальна | 68,0 | 18,0 | 9,0 | 5,0 | 0 | 72,0 | 14,0 | 9,0 | 5,0 | 0 |
| Контрольна | 18,0 | 14,0 | 0 | 23,0 | 45,0 | 32,0 | 14,0 | 0 | 18,0 | 36,0 |

Як бачимо, результативність використання нюху і смаку в експериментальній групі виявилася значно вищою, ніж у контрольній.

Допомогою експериментатора в першому тесті скористалися 23% учнів контрольної і лише 5% експериментальної групи. В другому тесті цей показник склав 18% в контрольній і 5% в експериментальній групі відповідно.

Для визначення рівня вмінь користуватися під час обстеження предметів усіма органами чуття (зір, слух, дотик, кінестетичне відчуття, нюх, смак) ми запропонували учням обох груп такі об'ємні предмети: дзвоник, цілий лимон та його частки, іграшку – брязкальце, кулю з ниток, пластиковий куб. Учнім потрібно було виділити такі властивості кожного предмета, як колір, форму, фактуру, вагу, запах, смак (якщо предмет їстівний) і звук.

Таблиця 6.

Порівняльні результати стану полісенсорного використання учнями всіх органів чуття (у %)

| Вик-ня органів чуття | | | | | | | | | |
|----------------------|-----|------|-------|-----------------------|------|------|---------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------|
| Групи учнів | Зір | Слух | Дотик | Кінестетичне відчуття | Нюх | Смак | Повторення словесної інструкції | Використання навідних запитань | Виконання завдання експериментатором |
| Експериментальна | 100 | 73,0 | 91,0 | 68,0 | 55,0 | 50,0 | 41,0 | 14,0 | 0 |
| Контрольна | 100 | 36,0 | 64,0 | 27,0 | 18,0 | 0 | 55,0 | 45,0 | 36,0 |

Як видно з таблиці 3.9, збережений зір є першорядним при сприйманні будь-якого предмета як в контрольній, так і в експериментальній групі, що цілком природно для слабозорих дітей.

При обстеженні предметів найбільш активно використовується дотик – 91% учнів в експериментальній і 64% в контрольній групі. На другому місці в експериментальній групі знаходиться слух (73% учнів), потім кінестетичне відчуття (68%), нюх (55%) та смак (50%). Таке ж саме ранжування спростерігається й в контрольній групі, але результати за усіма показниками значно нижчі (відповідно 36%, 27%, 18%, 0%). Жоден учень контрольної групи не скористався смаком, тільки 18% – нюхом, 27% – кінестетичним відчуттям, 36% – слухом і 64% – дотиком.

Таким чином апробована в ході експериментального дослідження система корекційно-розвивальних вправ довела свою ефективність: в учнів були сформовані навички дотикового диференціювання ознак та властивостей предметів; сенсорних еталонів форми, величини; сформувалось уміння орієнтуватися на слух, користуватися дотиком та кінестетичним відчуттям при виконанні предметно-практичної

діяльності; збагатилися уявлення про предметний світ за рахунок використання нюхового та смакового сприймання; досягнуто засвоєння учнями експериментального класу чітких повних уявлень про властивості та відношення предметів, їх розміщення у просторі й на площині.

Отримані позитивні результати в учнів експериментальної групи, їх якісний і кількісний аналіз дозволили нам визначити найбільш ефективні умови розвитку сенсорно-перцептивної діяльності у слабозорих молодших школярів, які детально розкриті в наступному підрозділі.

Список використаних джерел

1. Григорьева Л. П. Формирование сенсорных эталонов у детей с нарушениями зрения (метод. рек.) / Л. П. Григорьева // Дефектология. – 2002. – № 2. – С. 92–96.
2. Дегтяренко Т. М. Ігри з розвитку зорового сприймання як засіб корекції та активізації пізнавальної діяльності слабозорих дошкільників / Т. М. Дегтяренко. – Суми : ДПУ ім. А. С. Макаренка, 2001. – 452 с.
3. Дорофеева Т. А. Пути оптимизации сенсорного воспитания детей младшего школьного возраста с нарушением зрения : дисс. ... канд. пед. наук : 13.00.03 / Татьяна Анатольевна Дорофеева. – М.: Педагогика, 2002. – 121с.

The article examines the results of implementation in the process of learning mathematics visually impaired students of the special organization of the sensory-perceptual activity.

Keywords: partially sighted students, sensory-perceptual activity, kinds of perception.

Отримано 19.9.201

УДК 17.022.1:376.011.3-051

В.В. Тарасун

РОЛЬ ЕТИКИ В РОЗВИТКУ ПРОФЕСІЙНОЇ САМОСВІДОМОСТІ АУТОЛОГА

У статті розкривається значення дотримання аутологом етичних норм як важливого фактора розвитку його самосвідомості.

Ключові слова: аутологія, аутологічне втручання, фактори інтенсифікації, етичні норми.

В статті розкривається значення дотримання аутологом етичних норм як важливого фактора розвитку його самосвідомості.

Ключеві слова: аутологія, аутологічне втручання, фактори інтенсифікації, етичні норми.

У контексті проблем аутології – розділу спеціальної психології та корекційної педагогіки, своїм змістом спрямований на розвиток, навчання і соціалізацію дітей з розладами аутичного спектру – нами визначені фактори, що впливають на інтенсифікацію процесу надання аутологічної допомоги цій категорії дітей. До таких факторів відносимо:

- установки й очікування батьків і аутолога, пов'язані зі здійсненням аутологічного втручання;
- основні орієнтації при плануванні і здійсненні аутологічної допомоги;
- правильний вибір оптимальних методів втручання;
- врахування можливих побічних ефектів;
- дотримання етичних норм як фактору розвитку самосвідомості аутолога.

Останньому фактору ми надаємо особливого значення, зважаючи на те, що етичні рекомендації та кодекси традиційно відіграють істотну роль у професійній діяльності фахівців, що надають людям різні види допомоги. Оскільки в Україні не створено етичного кодексу і етичних стандартів дефектолога, то, на нашу думку, з цією метою є можливим за основу покласти принципи, розроблені в етичному кодексі і нормах ведення практики Американської асоціації консультування. Відповідно до цих принципів кожен з практичних працівників має звіряти свою роботу, щоб бути впевненим в тому, що його діяльність узгоджується з ними і що він робить все, щоб підтримувати і удосконалювати свій професійний рівень. До основних етичних принципів і кодексу поведінки аутолога віднесено:

компетентність (прагнення до удосконалення своїх знань і визнання їхньої обмеженості); *професійну та наукову відповідальність* (підтримання норми етичної поведінки; вміння нести відповідальність за себе та інших професіоналів; консультування клієнтів, консультування з колегами і в разі необхідності направляти клієнтів до інших фахівців; усвідомлення необхідності не завдавати шкоди професійній репутації неетичними вчинками як на роботі, так і в особистому житті); *турботу про благополуччя інших людей* (намагання покращити умови життя людей, не завдаючи при цьому шкоди; уникати експлуатації); *порядність* (чесність, повага до інших, чітке виконання своїх обов'язків, дотримання професійних та особистих моральних принципів); *повагу до прав і гідності людей* (повага гідності людини та її

право на приватне життя, дотримання конфіденційності, з однаковою повагою ставлення до людей всіх культур, віку, рас, будь-якої статі, будь-якої релігії); *соціальну відповідальність* (застосування знань так, щоб це принесло користь суспільству, і робити свої знання надбанням суспільства; не допущення використання своєї роботи в непристойних цілях; дотримання законів і етичного кодексу).

Разом з тим, необхідно враховувати, що застосування етичних стандартів на практиці може породжувати численні проблеми (Pettifor, 1996). Наприклад, чи мають право батьки до початку процедур повністю знати про характер і мету обстеження і про те, які корекційно-розвивальні методи застосовуватимуться? Це питання зачіпає тему *інформованої згоди* процедури, за допомогою якої в даному разі батьки дитини добровільно підтверджують свою згоду на аутологічне втручання. Вважається, що найкраще отримати інформовану згоду в письмовій формі, у вигляді документа, який батьки дитини підписують після ознайомлення з ним. Важливо відзначити, що у випадках, особливо при роботі з дітьми, що мають серйозні когнітивні та емоційно-соціальні порушення, необхідно отримати інформативну згоду і від законних опікунів.

Важливо також знати, що повинен робити фахівець, якщо інший спеціаліст, який не перебуває в штаті тієї установи, в якій аутична дитина отримує психолого-педагогічні послуги, просить дати інформацію про дитину. Це питання пов'язане з конфіденційністю і привілеями. Привілеї (*privilege*) - це законне право батьків дитини і фахівця не розкривати конфіденційну інформацію, пов'язану з проведенням обстеження або терапії. У більшості випадків батьки мають законне право користуватися даним привілеєм. На відміну від привілеїв, які мають юридичне обґрунтування, конфіденційність - це етичне поняття, що припускає певні професійні зобов'язання. Аутологи повинні підкорятися етичним вимогам і зберігати конфіденційність, знаючи, що в іншому випадку вони можуть бути звинувачені в непрофесіоналізмі. Тому перш ніж давати інформацію третій стороні, аутолог повинен одержати письмову згоду батьків (або інших законних представників дитини). Однак можна зазначити, що привілеї та конфіденційність не зберігаються у випадках жорстокого поводження з дітьми.

Як повинен планувати свою діяльність аутолог, якщо у нього відсутній необхідний досвід роботи, наприклад, з дітьми, які мають складну структуру порушення? Це питання торкається проблеми компетентності. В американському етичному кодексі чітко зазначається про те, що фахівець повинен підвищувати свій освітній рівень, розвивати практичні навички та проходити практику під наглядом більш досвідчених фахівців у разі відсутності необхідної підготовки. Крім того, на сьогодні існують офіційно визнані в Америці й інших країнах програми перекваліфікації, адресовані спеціалістам, які бажають

змінити сферу діяльності, наприклад перейти з посади шкільного логопеда на роботу з дітьми з аутизмом. Саме такі програми дозволяють фахівцю освоїти нові методи проведення обстежень та втручань.

Можуть також виникати проблеми, якщо результати обстеження стосуватимуться питань соціальної політики або негативно характеризуватимуть представників соціальних чи етнічних меншин. І в цих випадках саме дотримання етичних норм позитивно впливатиме на вміння аутолога встановлювати *раппорт* (фр. rapporteur). На сьогодні вже широко відомо, що саме встановлення раппорта між спеціалістом і клієнтом є основною, а, можливо, і головною умовою здійснення ефективних змін і одержання позитивних результатів. На відміну від звичайного контакту, раппорт визначають як несвідому довіру, співзвучність (синтонність) і «біокибернетичний резонанс» між двома і більше людьми, що виникає внаслідок їхнього взаємоуподібнення один одному. Поняття раппорта введено В. Бехтеревим (1919), який повідомив про відкриття ним механізму особливого надчутливого контакту (раппорта), який виникає при певних умовах і навіть дозволяє на мові уявних образів, емоцій і рухів керувати поведінкою. Люди знають, коли вони в раппорті або не в раппорті, але не завжди можуть встановити, як вони приходять до нього або що потрібно робити, якщо рівень раппорта змінюється. Поведінкове підлаштування або підлаштування до пози, жесту, голосу, тону, темпу і т.д. так само, як і до змісту розмови може ефективно підняти раппорт на новий рівень. Для глибокого раппорта треба підлаштовуватися до інтересів, переконань і цінностей іншої людини. Для того, щоб створити ефективний пропонується використовувати своєрідний ланцюжок: приєднання, закріплення і ведення (С.В. Ковальов та ін.).

Причини порушення етичних стандартів найчастіше пов'язують з встановленням неофіційних близьких відносин з батьками дитини, з некомпетентністю аутолога, з відсутністю інформованої згоди на проведення аутологічних процедур, з порушенням конфіденційності і з фінансовими питаннями. Як встановлено американськими вченими, в більшості випадків порушення професійного обов'язку буває пов'язане з ігноруванням саме норм етичної поведінки. Навіть ненавмисні і випадкові порушення можуть завдати дитині чи її батькам шкоди, а тому аутолог, який прагне дотримуватися етичних стандартів, несе відповідальність за те, щоб звести до мінімуму можливість нанесення їм шкоди.

Це стосується насамперед так званих подвійних стосунків з батьками дитини. Найчастіше ці відносини включають ситуації, коли аутолог є одночасно практиком та керівником установи або одночасно є членом сім'ї дитини, або одночасно є партнером когось з батьків в романтичних стосунках. Такі ситуації загрожують недотриманням збереження конфіденційності, а батьки не можуть бути впевнені в тому, що вони не

піддаються ризику її порушення. По-друге, відповідно до більшості теоретичних концепцій, відносини між аутологом і батьками дитини повинні неминуче носити асиметричний характер, тобто бути сфокусовані на потребах і бажаннях батьків і дитини. У цьому випадку батьки мають можливість не думати про потреби аутолога і повністю сконцентруватися на собі, а не на підтримці взаємин з ним (як це має місце в разі дружніх, любовних або сімейних стосунків). Нарешті, подвійні стосунки недопустимі тому, що аутологи часто мають можливість скористатися своєю перевагою перед батьками, які, довіряючи їм, нерідко виявляються позбавленими психологічного захисту. Іншими словами, аутологи, формуючи подвійні відносини з батьками дітей, що виходить за рамки їхніх професійних обов'язків, ризикують позбавити їх звичайних прав або чинити на них будь-який негативний вплив. Адже батьки, активно беручи участь в корекційно-розвивальній роботі, повідомляють їм багато важливої інформації про своє теперішнє і минуле життя, сподіваючись на досягнення швидких позитивних результатів роботи. В іншій ситуації ця інформація була б недоступна аутологу і батьки повинні бути впевнені в тому, що їх відвертість не буде використана проти них, що людина, якій вони довіряють, не буде зловживати своїм становищем і не стане маніпулювати ними.

Причини, за якими не слід встановлювати подвійні стосунки з батьками дітей, здаються очевидними, і можна було б очікувати, що всі спеціалісти стануть уникати таких відносин. Однак, наприклад, як показують результати спеціальних досліджень, при опитуванні 495 психологів (Pope, Tabachnick & Keith-Spiegel, 1997) з'ясувалось, що 28% з них вважали ситуацію, що не суперечить етиці, в якій колишній клієнт стає другом, 8% вважали допустимим надання терапевтичної допомоги своїм друзям, 14% не бачили нічого або майже нічого поганого в тому, щоб попросити клієнта про якусь послугу, 7% допускали сексуальні стосунки з колишніми клієнтами і близько 1% вважали, що в деяких випадках сексуальні відносини з клієнтами не суперечать етиці. В більш пізньому дослідженні, учасниками якого стали дитячі психологи (Rae & Worchel, 2006), були отримані аналогічні результати.

Особливі міркування виникають і щодо аспектів розвитку взаємодії етичних і правових питань, оскільки рівень когнітивного та емоційного розвитку аутичних дітей у поєднанні з обмеженими соціальними силами і законними правами робить їх особливо вразливими. Баланс, що існує між автономією дитини, її потребою в захисті і приватним правом сім'ї, часто дуже крихкий. Сім'ям дана величезна свобода в прийнятті рішень щодо їхніх дітей, хоча батьки, володіючи цим правом, повинні і нести відповідальність за поведінку і благополуччя дитини. *Аутолог неминуче виявляється в складному становищі, коли йому доводиться лавірувати між дитиною, сім'єю, державою і професіоналізмом.*

Основними етичними і правовими сферами, що мають відношення до дітей, є *компетентність батьків*, що дозволяє їм погодитися на втручання, і *урівноваження права на конфіденційність з благополуччям дитини*. Одним з доводів тут виступає *інформована згода*, тобто право погодитися або відмовитися від втручання. Надання інформованої згоди потребує компетентності у прийнятті інформованого рішення (наприклад, розуміння плюсів і мінусів втручання) на тлі врівноваження вимог і побажань інших (наприклад, батьків або співробітників охорони дитинства). Компетентність - правовий статус, заснований на віці, розумових здібностях і конкретному юридичному рішенні. За більшості правових стандартів діти компетентними не вважаються. Замість цього привілею давати згоду за своїх дітей відводиться батькам. Разом з тим, ніяких спеціальних правових та професійних вказівок для випадків відмови від допомоги не передбачено. У відповідності з етичними міркуваннями на сьогодні аутологи повинні виходити з кращих інтересів і переваг дитини укупі з батьківським запитом про надання втручання, яке слід проводити без жодного примусу. Ретельний облік цих міркувань необхідний, бо батьки можуть бути не в змозі зважити наслідки наявних проблем у віддаленій перспективі соціального, освітнього і емоційного функціонування, а відмова від допомоги може виявитися не в інтересах дитини.

Аутологи зобов'язані *дотримуватися конфіденційності* стосовно дитини і її батьків. Але і в цьому випадку не існує чітких професійних та юридичних параметрів, що вказують, в яких випадках батьки або інші спеціалісти мають право на інформацію. Законодавчі акти захищають право дітей на конфіденційність в певних обставинах – наприклад, коли йдеться про ВІЛ-інфекції або СНІД, контрацепції, вагітність або лікування з приводу зловживання психоактивних речовин. Питання про право на конфіденційність і приватне життя повинно обговорюватися на ранньому етапі втручання з батьками дитини. Розкриття інформації може вплинути на відносини аутолога і батьків, але може і захистити дитину, якщо батьки зуміють відслідковувати її ризиковану поведінку. У ситуаціях, коли розкриття інформації може допомогти родині і дитині, батьків можна закликати до відкритої розмови про проблеми з домашніми. Нерідко буває так, що в певний момент часу саме аутологу доводиться вирішувати, що саме найкращим чином відповідає інтересам дитини, і при цьому постійно тримати в умі етичні правила. Однак конфіденційністю, безсумнівно, можна знехтувати, якщо дитина чи її батьки являють небезпеку для себе або для оточуючих. Батьків слід проінформувати про це виключення з правила конфіденційності.

На нашу думку, знання аутологом професійних етичних норм сприятиме позитивному впливу на розвиток його професійної самосвідомості. Важливе значення при цьому може мати включення в навчальні програми тренінгу з вирішення етичних проблем, що

виникають в аутологічній практиці. Спеціалісти, які проходять такі програми, навчаються постійно пам'ятати про інтереси дітей з аутизм і уникати заподіяння їм та їхнім батькам шкоди, що стане невід'ємною складовою їхньої професійної самосвідомості. Це дозволить фахівцям знаходити більш оптимальні рішення в складних і заплутаних ситуаціях, які нерідко виникають в процесі їх практичної діяльності. Дотриманню етичних принципів сприяє ряд додаткових умов, до яких можна віднести: а) постійну оцінку клініцистом власних дій, б) доступ до основних бібліотечних фондів; в) взаємодію та консультації з колегами; г) участь у професійних семінарах; д) роботу на добровільних засадах у психолого-медико-педагогічних комісіях.

Список використаних джерел

1. American Psychological Association (1992). «Ethical principles of psychologists and code of conduct»; и American Psychologist, 47, 1597-1611 («Етичні принципи і кодекс поведінки психологів»).
2. Dishion, McCord & Paulin (2009). When Intervention Harm. («Коли втручання наносить шкоду» - проблеми негативних наслідків терапії).

The article reveals the importance observance autolohom ethics as an important factor of its identity.

Keywords: autolohiya, autologous interference factors intensify, ethical.

Отримано 16.9.2013

УДК 376-056.262:[37.016:33]

М.І. Федоренко

СКЛАДОВІ ФОРМУВАННЯ ЕКОНОМІЧНОГО МИСЛЕННЯ СТАРШОКЛАСНИКІВ З ПОРУШЕННЯМИ ЗОРУ

В статті розглядаються компоненти формування економічного мислення та його особливості в учнів старших класів з порушеннями зору як складової економічного виховання. Підкреслюється значення сформованості економічного мислення та економічного виховання в цілому для цієї категорії дітей.

Ключові слова: економічне виховання, економічне мислення, учні з порушеннями зору, складові економічного мислення.

В статті розглядаються компоненти формування економічного мислення і його особливості у учасників старших класів з порушеннями зору як складової економічного виховання. Підкреслюється значення сформованості економічного мислення і економічного виховання в цілому для цієї категорії дітей.

Ключеві слова: економічне виховання, економічне мислення, учасники з порушеннями зору, складові економічного мислення.

У сучасних соціально-економічних умовах розвитку українського суспільства різко зростає необхідність якісного економічного виховання підростаючого покоління. Останні дослідження вітчизняних учених довели, що неготовність населення до життя у нових ринкових відносинах, його низька економічна грамотність, відсутність навичок побутової економічної діяльності та почуття відповідальності за соціально-економічний розвиток країни породжують потребу у формуванні економічної культури всього населення. Це твердження стосується й людей, які мають порушення зору, адже вони також є активними учасниками економічного життя країни. Економічна підготовка цієї категорії дітей, починаючи зі шкільної лави, має сприяти свідомому ставленню до праці та її результатів, до суспільної та до особистої власності, навколишнього середовища, розвитку вміння раціонально планувати свій час тощо.

Наше дослідження показало, що після закінчення спеціального навчального закладу випускники з порушеннями зору, як правило, не обирають майбутні професії, пов'язані з економічними спеціальностями. Так, анкетування випускників спеціальних шкіл-інтернатів для дітей з порушеннями зору 2013 року показало, що лише близько 0,8% з них вступили до середніх та вищих навчальних закладів за спеціальностями, що передбачають здобуття кваліфікації, пов'язаної з економічною діяльністю. Хоча в переліку професій, рекомендованих для людей з порушеннями зору, є й економічні спеціальності.

Анкетування сліпих та слабозорих старшокласників також показало, що вони не орієнтуються в соціально-економічних явищах, у них не сформовано економічне мислення. На нашу думку, це пов'язано з тим, що в спеціальних навчальних закладах з боку психологів, вчителів та вихователів недостатньо уваги приділяється економічній складовій виховання, в тому числі й формуванню економічного мислення в учнів з порушеннями зору. Зазначене вище й зумовило актуальність нашого дослідження.

З метою вивчення теоретичних та практичних аспектів проблеми було проаналізовано вітчизняні педагогічні наукові та методичні джерела, що стосувалися питання економічного виховання

старшокласників загальноосвітніх шкіл. Було встановлено, що в загальній педагогіці питаннями економічного виховання займалися такі українські вчені, як С.В.Кириленко, А.С.Нісімчук, Н.А.Побірченко, І.Ф.Прокопенко, Л.І.Чеботарьова, О.С.Падалка, О.Т.Шпак, Н.С.Юрчук та ін. Розглядаючи цю проблему, дослідники констатують недостатній розвиток економічного мислення у випускників загальноосвітніх шкіл, які вступають в сучасне нове для них доросле життя. Багато хто з них пропонують розпочинати економічне виховання молоді якомога раніше, починаючи з молодшого шкільного віку.

Проблема економічного виховання в якості одного з самостійних напрямів стала розроблятися вченими в 60-ті роки ХХ століття. У 70-80 рр. минулого століття в педагогічній літературі з'явилися дослідження, присвячені економічному вихованню школярів, в яких воно розглядалося, по-перше, як елемент трудового виховання (Ю.К. Васильєв, Н.П. Кулакова), по-друге, як синтез трудового, морального, ідейно-політичного виховання (В.К. Розов), по-третє, як самостійний напрям системи виховання (А.Ф. Аменд, І.А. Барило, З.А. Валієва, І.Б. Іткін, В.П. Кисильов, Л.П. Кураков, О.В. Плахотнік, Л.І. Пономарьов, І.Ф. Прокопенко, І.П. Рябініна, І.А. Сасова, Т.Є. Сергєєва, В.А. Товстик та ін.). У зазначених роботах даються різні визначення поняття «економічне виховання». У деяких роботах під економічним вихованням розуміється оволодіння учнями економічними знаннями, формування в них умінь і потреб застосовувати їх на практиці (А.Я.Автономов, А.Ф.Аменд, М.Л.Малишев, Б.П.Шемякін та ін.).

Ряд авторів у визначенні економічного виховання відзначають, що його основою є формування економічного мислення, свідомості, поведінки, якостей особистості, які необхідні їй у виробничо-економічної діяльності та повсякденному житті (І.Б.Іткін, Е.Н.Кирилова, К.Я.Клепач, Н.П.Кулакова, М.І.Михайлов, Л.П.Мельникова та ін.). Деякі вважають, що економічне виховання виражається, перш за все, в осмисленому, усвідомленому, відповідальному ставленні до праці (Б.П.Шемякін, В.К.Розов), або до праці та навколишнього середовища (Н.В.Михалкович) та ін.

В спеціальній педагогіці взагалі, і в тифлопедагогіці, зокрема, економічне виховання дітей з психофізичними порушеннями будь-якого віку, як окрема проблема не досліджувалося. Деякі питання цієї проблеми розглядалися лише як складова громадянського, трудового, соціально-побутового, екологічного навчання та виховання. На цей аспект звертають увагу вчителі при вивченні дітьми математики, мови, літератури та інших предметів. Окремі питання економічного виховання дітей з порушеннями зору привертала увагу відомих вчених-тифлогів В.П.Єрмакова, А.М.Жихарева, І.С.Моргуліса, Т.П.Свиридюк, Є.П.Синьової, Е.М.Стерніної, С.В.Федоренко та ін.

Спеціальні школи для дітей з порушеннями зору є в основному

зкладами інтернатного типу, де учні протягом тижня знаходяться під наглядом учителів та вихователів, усі їхні потреби задовольняються персоналом інтернату. Це, звичайно, сприяє здійсненню навчально-виховного процесу, але, на жаль, такий стан, коли діти самостійно не беруть участі в плануванні свого соціально-побутового життя, не вчаться економно планувати свій час, грамотно витратити кишенькові гроші тощо, не сприяє формуванню в них економічної свідомості та економічного мислення.

Основне завдання сучасного економічного виховання – це формування економічного мислення учнів в умовах трансформаційних та ринкових відносин, економічного розвитку України [4].

Розвиток економічного мислення учнів передбачає не тільки застосування загальних норм правильного мислення до даного змістовного матеріалу, а й певну орієнтацію в осмисленні соціально-економічної дійсності, яка виникає на основі усвідомлення теоретичного змісту економічних явищ і реалізується в процесі практичної діяльності.

За визначенням К.А. Улибіна, економічне мислення – це узагальнене відображення й пізнання навколишньої соціально-економічної реальності людським мозком, економічне мислення є відображенням людиною закономірностей суспільного виробництва у вигляді понять, у визначеній системі їхніх логічних зв'язків [5]. Вчений підкреслює: «...було б помилкою зводити мислення до механічного відображення у свідомості людини об'єктивної реальності, недооцінювати й применшувати у цьому процесі роль суб'єкта мислення» [5, с. 10].

Л.С.Бляхман вважає, що економічне мислення означає не тільки відображення економічних відношень у свідомості людини, а й, головним чином, перетворення економічних знань у свідомій діяльності [1].

Узагальнюючи ці точки зору А.І. Дзундза визначає економічне мислення як процес суб'єктивного відображення й пізнання економічної дійсності через застосування економічних знань щодо законів навколишнього економічного середовища [2]. Її визначення висвітлює пізнавальну сторону економічного мислення, яка полягає в активному пошуку й обробці всеохоплюючої інформації про соціально-економічний розвиток суспільства, її науковий аналіз і генерування ідей, методів і шляхів перетворення навколишнього середовища у напрямку економічного прогресу, адже завдяки мисленню людина пізнає такі особливості, властивості й ознаки навколишнього середовища, які вона могла і не сприймати безпосередньо, що дуже важливо для дітей, які мають обмеження у зоровому сприйманні.

Останнім часом економічне мислення як складова економічного виховання досліджується як вітчизняними, так зарубіжними педагогами-науковцями. Адже першочерговими стали сьогодні завдання економічного виховання молоді як активних суб'єктів господарювання.

Об'єктом економічного мислення є економічне життя, економічні

відносини, вся господарська практика в цілому. Причому суть економічних відносин виражає не лише виробничий процес, а й проблеми власності, розподілу, обміну і споживання. Тому учень з порушеннями зору, який ще не включився у виробничі відносини, вже може мати певний рівень економічного мислення. Джерелом його формування є відносини споживання, економічна інформація, практична діяльність [3].

Суб'єктом економічного мислення є особистість. Можна виділити такі основні риси економічного мислення: науковість, гнучкість, реалістичність, конструктивність, масштабність, орієнтація на досягнення високої ефективності, врахування вимог соціального характеру, оптимізм.

Економічне мислення являє єдність змісту економічних знань, способів розумових дій і установок особистості на їх використання в пізнанні та осмисленні конкретних соціально-економічних явищ. Можна виділити такі складові економічного мислення, що являються об'єктами впливу педагога взагалі і тифлопедагога, зокрема: мотиваційна, операційна (інтелектуально-логічна) та дієво-практична.

Мотиваційна складова економічного мислення людини виражає її ставлення як суб'єкта до об'єкта пізнання, до завдань, які вона виконує, забезпечує готовність до аналізу, осмислення соціально-економічних явищ, проектує економічну свідомість на сучасність, суперечності та окремі прояви цієї свідомості у властивій їй системі зв'язків. Мотивація поведінки має пов'язуватися з економічною доцільністю. Реалізація загальних норм правильного формально-логічного мислення регулює основні ідеї економічного життя. Усвідомлення останніх повинно досягти рівня установок особистості на їх використання в будь-якій діяльності.

Всі основні ідеї виступають як знання й розрізняються ступенем узагальненості. Подібні узагальнені ідеї за умови розвинутого економічного мислення стають установками особистості, принципами її практичної та розумової діяльності, визначають поведінку в суспільстві, життєву позицію. Найголовнішими серед них є ідеї економії часу, живої праці, матеріалів, енергії. Наприклад, ступінь прогресивності розвитку суспільства визначають за його успіхами в економіці; кожна людина має власні резерви розвитку і тому далеко не безсила перед обставинами, а є активною силою їх створення і зміни; успіх у комерційних справах визначає активність людини; приватна власність є важливою умовою розвитку виробництва.

Операційна (інтелектуально-логічна) складова - це способи аналітико-синтетичного мислення, що реалізуються завдяки логічним діям.

Перероблені таким чином у свідомості людини знання в подальшому регулюють поведінку. Формування економічного мислення повинно

забезпечити оволодіння дорослою людиною певною сукупністю вмінь мисленнєвої діяльності, а саме вміння:

- оперувати економічними поняттями, виділяти ознаки цих понять;
- орієнтуватися в основних питаннях економічного життя країни, пояснювати сутність економічних процесів та явищ; науково оцінювати суспільно-економічні явища, виявляти суперечності в господарському житті, простежувати зв'язок і взаємовплив між продуктивними силами та виробничими відносинами, встановлювати причини росту і криз в господарстві;

- встановлювати прями й опосередковані зв'язки між економічною діяльністю людей, матеріальним виробництвом та іншими сторонами суспільного життя, розкривати вплив на економіку інших чинників - політики держави, культури тощо.

- аналізувати й узагальнювати матеріали з економічних питань, економічні процеси, факти та явища економічної дійсності, господарської практики, важливі економічні показники (продуктивність, норма, собівартість тощо) і критично їх оцінювати;

- виявляти зв'язок між різними галузями виробництва, окремими його елементами, а також визначати вплив природних умов на трудову діяльність; бачити складний взаємозв'язок між різними фактами господарської практики;

- аналізувати результати дій, ретельно перевіряти роботу, визначати її якість і намічати способи вдосконалення; давати характеристику технологічним процесам, оцінювати їх ефективність, порівнювати [6].

Дієво-практична складова - це досвід творчої діяльності, в якій формується й реалізується економічне мислення. Цей досвід є обов'язковою умовою розвитку економічного мислення. Його проявами в практичній діяльності слід вважати не тільки економічні вміння, а й прагнення економічно доцільно побудувати свою діяльність. Навіть, коли такі спроби не матимуть успіху або не дадуть бажаних результатів, є всі підстави вважати розвинутим дієво-практичний компонент економічного мислення.

В учнів з порушеннями зору, формування саме цієї складової потребує особливої уваги. Якщо попередні складові формуються в учнів з порушеннями зору якісно нарівні з учнями загальноосвітніх шкіл, то під час засвоєння дієво-практичної складової у них виникають суттєві труднощі. Перебуваючи в спеціальних закладах інтернатного типу для осіб з порушеннями зору, учні мало контактують з навколишнім світом і не мають можливості спостерігати за практичної реалізацією економічних знань. Вони не беруть активної участі в економічному житті суспільства на належному рівні, як їх ровесники, що навчаються в загальноосвітніх школах. В межах школи учні з порушеннями зору постійно залежні від психолого-педагогічного та допоміжного персоналу. Вони захищені від зовнішніх негативних факторів. У сім'ї ж

всіма питаннями економічного характеру займаються батько та мати.

В учнів з порушеннями зору також суттєво обмежені можливості трудової діяльності. Отже, дієво-практична складова стає майже недосяжною для учнів з порушеннями зору без спеціально організованого впливу ззовні, а тому потребує особливої уваги в її формуванні з боку тифлопедагогів та батьків.

Проявами дієво-практичної складової є:

- прагнення раціонально організовувати свою роботу, ефективно використовувати час і матеріали;
- прагнення виявляти ініціативу й самостійність; додержання режиму економії;
- вміння вибирати й застосовувати різноманітні засоби, що сприяють економії та ощадливості;
- здатність зіставляти витрати й результати своєї діяльності та приймати економічно доцільні рішення;
- сформованість раціональної структури споживання.

Проаналізувавши зазначені вище елементи економічного мислення, ми дійшли висновку, що формування економічного мислення різниться від навчання загальних, мисленнєвих операцій аналізу, синтезу, узагальнення тощо, воно неможливе без врахування специфіки змісту економічного матеріалу й спрямованості особистості на розв'язання економічних проблем, особливо в учнів з порушеннями зору.

Економічне мислення є обов'язковим елементом економічної свідомості і економічної культури й пов'язане з соціально-психічними якостями людини (ощадливість, підприємливість, діловитість тощо). За органічного злиття економічної освіти й виховання економічне мислення і свідомість переходить у відповідні соціально-психічні якості вихованця, в практичні навички економічної діяльності.

Економічне мислення багато в чому визначається особистісними якостями, адже конкретна особистість, яка мислить, має певні соціальні якості. Мислення людини, яка має ділові якості, наполеглива, здатна до пошуку, буде зовсім іншим, ніж мислення людини малоініціативної й байдужої навіть за умови однакового рівня економічних знань. Особливо важливі ці соціальні якості для учнів з порушеннями зору, які вступають у самостійне трудове життя.

Існує також тісний зв'язок підприємливості з економічним мисленням. Творчий пошук раціональних шляхів розв'язання проблем, оригінальність і висока економічна ефективність господарських рішень неможливі без установки на економічно доцільну поведінку, без здатності аналізувати закономірності розвитку виробництва, без вміння бачити перспективи економічного розвитку.

Формування економічного мислення учнів з порушеннями зору не може відбуватись і в рамках окремого предмету чи виховного заходу. Тому необхідно щоб зміст економічного виховання реалізувався у

структурі всіх основних предметів спеціального навчального закладу, а також у процесі взаємодії цього закладу та сім'ї.

Особливе значення економічного виховання набуває саме сьогодні. Україна стоїть на шляху реформ. Відбувається докорінне реформування соціальних систем. Наша держава реформує систему медичного обслуговування, пенсійну систему, освітню тощо. Наше ж дослідження показало, що не більше 38% студентів 1-2 курсів розуміють ті економічні перетворення, що відбуваються в Україні. Більше 60% взагалі не орієнтуються в соціальній політиці нашої держави. Причому, саме в тих сферах, що безпосередньо їх стосуються. Серед студентів були і ті, які мали порушення зору, проте ніхто серед них не відзначився високим чи хоча би середнім рівнем обізнаності в економіці України.

Таким чином, дослідження показало, що проблема економічного виховання учнів з порушеннями зору та формування в них економічного мислення, як основної складової економічної культури, як окреме питання в тифлопедагогіці не вивчалось. Формування ж дієво-практичного компоненту економічного мислення має набути особливого значення у вихованні старшокласників з порушеннями зору в умовах спеціального навчального закладу.

Список використаних джерел

1. Бляхман Л. С. Перестройка экономического мышления / Л.С. Бляхман. – М. : Политиздат, 1990. – 271 с.
2. Дзундза А. І. Аналіз теоретичних та методологічних засад формування соціоекономічної культури студентів ВНЗ України / А. І. Дзундза. – Запоріжжя. – 2003 – 420 с.
3. Дудик В. С. Вчити нового економічного мислення // Рад. школа. – 1989. – № 5. – С. 21-23.
4. Падалка О. С. Дидактико-математичні основи формування економічної компетентності : навч. посіб. / О. С. Падалка, О.Т. Шпак, В. В. Приступа ; Нац. пед. ун-т ім. М. П. Драгоманова. - К. : Вид-во НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2011. – 239 с.
5. Улыбин К. А. Современное экономическое мышление / К.А. Улыбин. – М. : Политиздат, 1986. – 239 с.
6. Шпак О. Т. Підвищувати ефективність економічного виховання учнів / О. Т. Шпак // Рідна школа. – 1986. – № 9. – С.157-164.

The article discusses the components forming economic thinking and its characteristics in high school students with visual impairments as part of economic education. The value of formation of economic thinking and economic education in general for these children.

Keywords: economic education, economic thinking, students with visual impairments that make economic thinking.

Отримано 23.9.2013

РЕФОРМУВАННЯ ТРАДИЦІЙНОЇ СИСТЕМИ ОСВІТИ ОСІБ З ПОРУШЕННЯМИ ЗОРУ ВІДПОВІДНО ДО ДЕМОКРАТИЧНИХ НАПРЯМІВ РОЗВИТКУ УКРАЇНИ (КІНЕЦЬ ХХ – ПОЧАТОК ХХІ СТОРІЧЧЯ)

У статті проаналізовано стан системи навчання та виховання дітей з порушеннями зору в Україні та тенденції її розвитку наприкінці ХХ – на початку ХХІ століття.

Ключові слова: Україна, освіта, діти з порушеннями зору, тифлопедагогіка, тенденції, протиріччя, реформування.

В статті проаналізовано состояние системы обучения и воспитания детей с нарушениями зрения в Украине и тенденции ее развития в конце ХХ - начале ХХІ века.

Ключевые слова: Украина, образование, дети с нарушениями зрения, тифлопедагогика, тенденции, противоречия, реформирование.

Сучасна гуманістична парадигма формування зорово депривованої особистості охоплює ідеї цілісного виховання людини в найрізноманітніших аспектах її психічного, фізичного та соціального життя. Одним із важливих джерел розв'язання нових сучасних освітньо-виховних завдань тифлопедагогіки є історико-педагогічний аналіз теорії і практики навчання та виховання дітей з порушеннями зору.

Реформаційні процеси сьогодення та їх вплив на систему освіти осіб з порушеннями зору зумовлюють необхідність здійснення історико-педагогічного аналізу теорії та практики навчання й виховання вказаної категорії населення. Це створить передумови для реалізації принципу єдності та наступності історико-педагогічного процесу. У зв'язку з цим особливого значення набуває цілісне наукове вивчення історичного досвіду становлення та розвитку системи навчання і виховання дітей з порушеннями зору в Україні. Особливо цікавим для науки є досвід реформування радянської системи навчання і виховання дітей з порушеннями зору в період здобуття Україною незалежності, що й обумовило вибір теми дослідження.

У 90-х рр. ХХ сторіччя мета, завдання та зміст освіти осіб з порушеннями зору в Україні докорінно змінилися. Це було викликано становленням незалежної Української держави, і, як наслідок, –

відсутністю ідеологічного тиску в освіті. Варто також зазначити, що у вказаний період у зв'язку з побудовою демократичного суспільства у загальній педагогіці спостерігається тенденція повної відмови від таких загальнонаукових принципів, як партійність і зв'язок розвитку науки з державною політикою та ідеологією. У результаті поширення зазначеної тенденції навчальні заклади стали деполітизованими, зміст навчання в них набув національного характеру.

Під впливом соціально-політичних змін в Україні відбувся кардинальний перегляд ціннісних орієнтацій держави. Молодою державою інакше усвідомлювалися права людини, дитини, інваліда. Суспільство почало освоювати нову для країни філософію, яка полягала в неподільності людей на «повноцінних» і «неповноцінних» (інвалідів). Як показало дослідження В.І. Бондаря, держава розпочала антидискримінаційну політику щодо положення інвалідів у суспільстві. У цьому контексті різко змінилася оцінка українським суспільством і державою стану системи спеціальної освіти та тенденцій і перспектив її розвитку. Суспільство піддало також критиці існуючу в радянські дефектології термінологію, яка використовувалася щодо осіб з порушеннями зору – «дефективний», аномальний тощо [1].

Одночасно на світовому та національному рівнях почали виникати ініціативи з упровадження в практику нетрадиційних методів психолого-педагогічної корекції вторинних відхилень у розвитку незрячих, нових форм організації спеціального навчання осіб з порушеннями зору. Удосконалення потребувала вся українська система освіти цієї категорії дітей, а також її організаційні та методологічні основи.

Для науково обґрунтованої оцінки стану системи та визначення шляхів її розвитку необхідно було провести цикл досліджень, спрямованих на вивчення системи спеціальної освіти в цілому та взаємозв'язку її розвитку з соціально-економічним устроєм країни, ціннісними орієнтаціями держави і суспільства, політикою держави щодо дітей з відхиленнями в розвитку, законодавством у сфері освіти в цілому. Необхідно було також здійснити порівняльний аналіз рівня розвитку вітчизняної і світової дефектологічної науки як інтегративної галузі знання. Вирішенням цього завдання в тифлопедагогіці зайнялися відомі українські вчені В.І.Бондар, Л.О.Куненко, В.М.Ремажевська, Т.П.Свиридюк, В.М. Синьов, Є.П.Синьова, С.В.Федоренко та ін. [8].

Доцільно також зазначити, що для періоду, який досліджується, характерна тенденція врахування кращих педагогічних напрацювань українських вчених взагалі, і тифлопедагогічних зокрема, попередніх років. Наприклад, у своїй практичній діяльності тифлопедагоги повертаються до досвіду, який було накопичено на початковому етапі розвитку тифлопедагогіки (20-ті – перша половина 30-х рр. ХХ ст.) О.М. Щербиною, П.Г. Мельниковим, І.П. Соколянським та ін.

Суспільно-політичні та соціально-економічні процеси, що

відбувалися в Україні на початку 90-х рр., сприяли деякій дестабілізації в системі освіти дітей з порушеннями зору. На початку цього періоду існувало багато проблем, які затримували подальший розвиток теорії та практики навчання незрячих. Основним завданням, яке необхідно було вирішити терміново, стала розробка та прийняття закону про спеціальну освіту, освітніх стандартів спеціальної освіти тощо.

Найбільшою проблемою, яка затримувала розвиток практики навчання, була недостатня укомплектованість спеціальних установ для дітей з порушеннями зору фахівцями-тифлопедагогами. Також назріла необхідність створення нових типів закладів для дітей з порушеннями зору, таких як реабілітаційні установи для дітей з комбінованим дефектом, консультаційні служби для батьків, які мають дітей з проблемами зору, служби ранньої корекції розвитку і т.д. У зв'язку з таким складним станом вітчизняної системи освіти дітей з порушеннями зору, з метою її поліпшення за порівняно короткий час український уряд видав низку нормативно-правових документів: законів, доктрин, концепцій, положень, програм (Національна програма «Діти України», «Концептуальні засади демократизації та реформування освіти в Україні. Педагогічні концепції», Концепція спеціальної освіти осіб з фізичними та психічними вадами в Україні на найближчі роки та перспективи, Концепція Державного стандарту спеціальної освіти дітей з особливими потребами, положення «Про спеціальну загальноосвітню школу-інтернат для дітей з вадами фізичного або розумового розвитку» та ін.) [2, 3, 4, 6].

Демократичні перетворення в державі дозволили під іншим кутом зору розглянути роль тифлопедагогіки, її завдання, тенденції, необхідність створення сприятливих умов для виховання, навчання та соціалізації дітей з порушеннями зору. Таким чином, поступово з'явилася позитивна динаміка подальшого розвитку та реорганізації системи спеціальних установ для дітей з порушеннями зору в Україні. Так, до складу мережі спеціальної освіти цієї категорії дітей сьогодні входить 29 шкіл для слабозорих дітей, 6 – для сліпих, 289 спеціальних дошкільних закладів.

Якісні зміни відбулися в психолого-педагогічному персоналі спеціальних установ: більшість з них на сьогодні має вищу тифлопедагогічну освіту. Результатом підвищення якості освіти в спеціальних школах для дітей з порушеннями зору стало збільшення кількості випускників зазначених закладів, які сьогодні продовжують навчання у середніх технічних і вищих навчальних закладах.

Необхідно відзначити, що зміст навчання в спеціальних школах для дітей з порушеннями зору в Україні носить цензовий характер, тому їх випускники мають можливість отримати вищу освіту і працевлаштуватися. Але прагнення забезпечити випускникам спеціальної школи високий рівень загальноосвітніх знань змістило на

задній план завдання цілеспрямованого формування життєвої компетенції дитини.

Діти ж зі складною структурою дефекту взагалі були витіснені з цього простору, хоча більше інших потребували особливої психолого-педагогічної допомоги. На початку 90-х рр. вони, як і раніше, залишалися поза межами спеціальної освіти, незважаючи на те, що фахівці-тифлопедагогои усвідомлювали можливість і шукали шляхи надання їм спеціальної психолого-педагогічної допомоги. Також взаємодія батьків і фахівців у процесі навчання і виховання дитини з порушенням зором була обмеженою, тифлопедагогои грали іноді більшу роль у долі дитини, ніж родина.

На відміну від західноєвропейських, радянська система спеціальної освіти була повністю закритою для засобів масової інформації, її розвиток відбувався поза діалогом з суспільством і зацікавленими у долі дитини батьками.

На сучасному етапі в українському суспільстві сформувалося нове розуміння світу як спільноти, що включає різні мікросоціуми, від рівноправної взаємодії яких залежить прогрес усього людства. Ідеї соціальної та педагогічної інтеграції інвалідів виникають і реалізуються в контексті розвитку відкритого громадянського суспільства, ліберально-демократичних реформ, суспільного протистояння ідеям дискримінації. Боротьба проти дискримінації сприяла формуванню нової культурної норми – поваги до відмінностей між людьми. Саме в цьому широкому контексті спеціальні школи для дітей з порушеннями зору визнаються сегрегаційними установами, а ізольована від масової система спеціальної освіти – дискримінаційною. Тому сучасне українське суспільство починає розглядати обов'язкове навчання дитини з порушенням зору в спеціальному навчальному закладі як порушення її прав і «навішування соціального ярлика».

Усі педагогічні системи новітнього часу виникли у відповідь на зміну ставлення суспільства до прав і можливостей дітей з порушеннями психофізичного розвитку. Тому велике значення для вітчизняної системи освіти незрячих стало прийняття декларації ООН «Про права інвалідів» з наступними антидискримінаційними законами про інвалідів і про спеціальну освіту.

На думку В.І. Бондаря, провідною тенденцією розвитку сучасної системи освіти дітей з порушеннями зору стала їх інтеграція в загальний потік дітей. Перехід в Україні до інтегративних або інклюзивних форм навчання виявився наслідком демократизації суспільства, розвитку тенденцій до гарантованого забезпечення прав кожного члена суспільства на вибір форми навчання. Держава по-новому оцінила систему спеціальної освіти. Якщо раніше збільшення кількості спеціальних навчальних закладів інтернатного типу вважалося прогресом, то тепер – навпаки – оцінюється негативно, оскільки

обов'язкове направлення дитини в спеціальну школу-інтернат сприймається суспільством як спроба її ізоляції від батьків, однолітків, повноцінного життя [1].

Широкому інтеграційному процесу сприяв і науково-технічний прогрес. З метою покращення якості життя осіб з порушеннями зору сучасною медициною були отримані нові потужні інструменти втручання в людську природу, серед яких найважливішими є:

- нові технології пересадки органів;
- новітні як хірургічні, так і медикаментозні методики лікування захворювань органу зору;
- нові технології створення штучних органів;
- розвиток і поширення ранньої, з перших днів життя дитини, діагностики порушень зору та програм раннього втручання.

Сучасна українська держава, що підтримує ідеї про безбар'єрний світ для інвалідів, про інтеграцію дітей з проблемами розвитку в загальноосвітні заклади, з одного боку, виступає за скорочення числа спеціальних шкіл-інтернатів для дітей з порушеннями зору і переведення значної кількості учнів до загальноосвітньої школи, а з іншого – піддає критичному осмисленню наслідки не обґрунтованими науково-теоретичними дослідженнями інтеграцію та інклюзію сліпих та слабозорих дітей.

Таким чином, специфічність і складність розвитку системи освіти осіб з порушеннями зору наприкінці ХХ століття полягала в необхідності розробки власної вітчизняної моделі, яка сприяла б просуванню в напрямку інклюзії та інтеграції, але при цьому не призводила б до зникнення спеціальних освітніх установ для цієї категорії дітей. Усі тенденції й протиріччя в розвитку системи спеціальної освіти дітей з порушеннями зору в цей період мали глибоке соціокультурне коріння, і вибір шляху розвитку цієї системи залежав не тільки від наукових поглядів її творців, а й від ціннісних орієнтацій, політичних установок, економічних можливостей держави і прийнятих культурних норм суспільства.

Нова система спеціальної освіти дітей з порушеннями зору була обґрунтована в концепціях про спеціальну освіту осіб з фізичними та психічними вадами в Україні на найближчі роки і перспективу (1996), реабілітації дітей-інвалідів та дітей з обмеженими розумовими можливостями (1997) та ін. У цих нормативних документах проаналізовано стан теорії та практики корекційно-компенсаторного навчання за попередні періоди, осмислено наявні прогалини та протиріччя в навчально-виховній роботі спеціальних установ, визначено перспективи покращення фізичного, психічного, соціального та духовного розвитку цієї категорії дітей і механізми забезпечення їх правового і соціального захисту [3, 6].

Після того як Україна відновила свою незалежність у 1991 році, розпочався якісно новий етап у діяльності вже існуючих шкіл для дітей з

порушеннями зору – формування національної свідомості у учнів. На сучасному етапі спеціальні школи реалізують основні напрями національної освіти України. Значна увага приділяється усвідомленню духовних коренів свого роду, народу, держави. Поглиблено вивчаються українська мова, національна історія, культура [5]. Школи для дітей з порушеннями зору розпочали плідну співпрацю з аналогічними школами, які знаходяться в інших містах України, а також за кордоном, з державними, добровільними організаціями і дитячими фондами.

Аналіз практики навчання шкіл для дітей з порушеннями зору на початку 90-х років ХХ століття показав, що працювали вони за переведеними українською мовою російськими програмами та підручниками, зміст яких не сприяв втіленню в життя національної ідеї, вихованню громадянина і патріота України, любові до української мови та літератури, поваги до народних традицій і звичаїв тощо. Надмірно заполітизований зміст такої освіти не сприяв формуванню соціального досвіду, комунікації і взаємин зорово депривованих учнів з їхніми здоровими однолітками. Але вже до кінця 90-х років завдяки активній науково-методичній роботі українських учених-тифлопедагогів навчально-виховний процес у всіх шкільних та дошкільних спеціальних навчальних закладах для дітей з порушеннями зору був забезпечений новим змістом освіти, оригінальними навчальними програмами та вітчизняними підручниками.

У цей період складним був економічний стан країни, що призвело до різкого зменшення фінансування спеціальної освіти, її матеріальної бази, лікування та оздоровлення дітей з вадами психофізичного розвитку, їх харчування. Внаслідок цього майже у всіх спеціальних навчальних закладах країни приміщення шкіл-інтернатів та їх матеріальна база знаходилися в дуже поганому стані. У зв'язку з недостатнім фінансуванням на межі закриття були деякі школи-інтернати для дітей з порушеннями зору.

Зазначені вище умови діяльності спеціальної системи освіти зумовили створення оригінальних концепцій навчання, виховання і розвитку дітей з порушеннями зору і, відповідно, нових навчальних програм, підручників, методичних та наочних посібників і т.д. для них.

Аналіз системи спеціальних навчальних закладів у 90-х роках показав, що в державі розпочався процес реорганізації спеціальних загальноосвітніх шкіл-інтернатів для дітей з порушеннями зору в навчально-реабілітаційні центри. Таким чином виникли у 1996 році навчально-реабілітаційний центр для дітей з вадами зору «Левеня» у м. Львові, у 1997 році – Горлівський навчально-реабілітаційний центр для дітей з вадами зору (Донецька область), у 2001 році – Кам'янець-Подільський навчально-виховний комплекс з центром реабілітації слабозорих дітей (Хмельницька область) та Запорізький навчально-реабілітаційний центр «Орієнтир», у 2003 році – Миколаївський спеціальний навчально-виховний комплекс для дітей зі зниженим зором,

у 2007 році – Рубіжанський навчально-реабілітаційний центр «Кришталік» (Луганська область), у 2008 році – Сімферопольський навчально-реабілітаційний центр для дітей з порушеннями зору та Вигодський навчальний корекційно-реабілітаційний центр (Івано-Франківська область) та ін.

Отже зміни, що відбувалися в українській спеціальній шкільній та дошкільній освіті, потребували кардинально нового вітчизняного науково-методичного забезпечення діяльності шкіл, дошкільних закладів та навчально-реабілітаційних центрів для дітей з порушеннями зору.

Значну роль у науково-методичному забезпеченні діяльності системи вітчизняної спеціальної освіти відіграли єдина в Україні кафедра тифлопедагогіки Національного педагогічного університету імені М.П.Драгоманова під керівництвом професора Є.П.Синьової, що була створена в 1998 році [7], та лабораторія тифлопедагогіки Інституту спеціальної педагогіки Національної академії педагогічних наук України під керівництвом Л.С.Вавіної. Діяльність членів кафедри та лабораторії спрямовувалася на розробку фундаментальних і прикладних досліджень для вирішення актуальних теоретичних, методологічних і методичних проблем української та світової тифлопедагогіки та тифлопсихології.

Таким чином, реформування вітчизняної системи освіти осіб з порушеннями зору потребувало глибокого та якісного наукового забезпечення. Це зумовило посилення ролі тифлології як науки, консолідацію діяльності вчених-тифлопедагогів та тифлопсихологів для проведення спільних наукових досліджень, підвищення якості підготовки науково-педагогічних кадрів та ін. Саме тому у 90-х рр. ХХ ст. українські вчені-дефектологи зосередили свої дослідження на питаннях, що мали сприяти розбудові національної системи спеціальної освіти, оновленню її змісту, розробці державних стандартів спеціальної освіти, підготовці вітчизняних науково-педагогічних кадрів тифлопедагогів тощо.

Список використаних джерел

1. Бондар В. І. Стан спеціальної освіти та динаміка її змін / В.І. Бондар // Кроки до компетентності та інтеграції в суспільство : наук. -метод. зб. – К. : Контекст, 2000. – С.29-34.
2. Закон Української РСР «Про освіту» // Відомості Верховної Ради УРСР, 20 серпня 1991. – № 39. – С. 943-962.
3. Концептуальні засади демократизації та реформування освіти в Україні. Педагогічні концепції. – К.: Школяр, 1997. – 147 с.
4. Концепція Державного стандарту спеціальної освіти дітей з особливими потребами // Дефектологія, 1999. – № 4. – С. 2-8.
5. Концепція національного виховання // Рідна шк., 1995. – № 6. – С. 18-25.
6. Концепція спеціальної освіти осіб з фізичними та психічними

вадами в Україні на найближчі роки та перспективи. – К.: Інститут спец. педагогіки АПН України, 1996. – 36 с.

7. Федоренко С. В. Внесок кафедри тифлопедагогіки в систему підготовки кадрів спеціальної освіти / С. В. Федоренко // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та психологія : зб. наук. праць. – К. : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2008. – № 10. – С. 182-190.
8. Федоренко С. В. Навчання і виховання дітей з порушеннями зору в Україні: історія та сьогодення : монографія / С. В. Федоренко. – Запоріжжя: Вид-во Хортицького національного навчально-реабілітаційного багатопрофільного центру, 2012. – 306 с.

The article analyzes the system of training and education of children with visual impairments in Ukraine and its development trends in late XX - early XXI century.

Keywords: Ukraine, education, children with visual impairments, typhlopedagogical, trends and contradictions of reform.

Отримано 19.9.2013

УДК 376-056.262:159.954

О.М. Федорова

ДО ПРОБЛЕМИ ВИВЧЕННЯ СЛОВЕСНОЇ ТВОРЧОЇ УЯВИ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ ЗОРУ

У статті проаналізовано стан розробленості у загальній та спеціальній психолого-педагогічній літературі проблеми формування словесної творчої уяви у дитячому віці, з'ясовано підходи науковців щодо впливу вади зору на розвиток і функціонування уяви зороводепривованих осіб, розкрито взаємозв'язок між уявою, розвитком мовлення і словесною творчістю у молодшому шкільному віці, визначено місце і роль казки як літературного жанру в розвитку творчої уяви дітей молодшого шкільного віку.

Ключові слова: діти з порушеннями зору, уява, словесна творчість, усне мовлення, предметні уявлення.

В статье проанализировано состояние изученности в общей и специальной психолого-педагогической литературе проблемы

формирования словесного творчества в детском возрасте. Рассматриваются взгляды ученых на степень влияния нарушения зрения на развитие и функционирование воображения лиц с нарушениями зрения, раскрыта связь между воображением, развитием речи и словесным творчеством в младшем школьном возрасте. Также определено место и роль сказки как литературного жанра в развитии творческого воображения детей младшего школьного возраста.

Ключевые слова: дети с нарушениями зрения, воображение, словесное творчество, устная речь, предметные представления.

Сучасні тенденції гуманізації спеціальної та загальної освіти, стрімкий процес інтеграції дітей, які мають особливості психофізичного розвитку, в інклюзивне освітнє середовище обумовлюють підвищення рівня вимог до їх навчальних умінь та навичок. Сформовані на належному рівні компенсаторні пристосування мають забезпечити їм успішне оволодіння програмовими знаннями і соціалізацію серед здорових однолітків.

У психічному розвитку дітей з порушеннями зору надзвичайно важливу компенсаторну функцію виконує уява, заповнюючи прогалини у чуттєвому пізнанні (Л.С. Виготський, О.Г. Литвак) [1; 5]. Саме за допомогою відтворюючої уяви за участі збережених аналізаторів, спираючись на словесні описи, у дітей з глибокими вадами зору формуються та створюються образи об'єктів, які не були доступними для безпосереднього зорового сприймання.

Аналіз спеціальної педагогічної і психологічної літератури з проблеми особливостей уяви осіб з глибокими порушеннями зору (П. Віллей, К. Бюрклен, Є.П. Єрмаков, В. Зайскаускас, М. І Земцова, О.Г. Литвак, Н.Г. Морозова, С.Л. Рубінштейн, В.М. Сорокін) довів залежність уяви незрячих від обсягу та якості накопичених уявлень і життєвого досвіду. Загально визнаним науковим фактом є той, що уявлення незрячих, які формуються на неповній сенсорній основі, характеризуються рядом особливостей, порівняно з уявленнями зрячих, а саме: фрагментарністю, схематичністю, низьким рівнем узагальнення і вербалізмом (О.Г. Литвак, Є.П. Синьова, В.О. Феоктистова). Саме якість сформованих образів уявлень, що закріплюються у пам'яті, визначає здатність дитини з порушеннями зору реконструювати їх в образи уяви.

Аналіз тифлологічної літератури з окресленої проблеми доводить, що побудова людиною з порушеннями зору образів уяви залежить від багатьох факторів: від стану зору, часу втрати зору, віку, часу, з якого почалось інтенсивне навчання і виховання незрячої дитини з урахуванням стану зорового аналізатора, від індивідуальних особливостей, активності особистості та ін. При цьому провідна компенсаторна роль належить збереженим аналізаторам (А.І. Зотов,

О.Г. Литвак, М.І. Земцова, Л.С. Виготський, Л.І. Солнцева, В.О. Феоктистова). Розвиток творчої уяви у дітей з порушеннями зору опиняється у безпосередній залежності від процесів сприймання, стану пам'яті, мислення, мовленнєвого розвитку, які заповнюють дефіцит чуттєвого відображення.

В умовах звуженого зорового сприймання нерідко основним шляхом пізнання для дитини є словесний опис об'єкта за відсутності або обмеженості чуттєвих елементів, що призводить до вербалізму уявлень внаслідок порушення співвідношення чуттєвого і поняттєвого в образі (В.І. Бельтюков, О.Г. Литвак, Н.С. Костючек) [4; 5]. Єдність форм чуттєвого та логічного пізнання та їх розвиток є передумовою для формування творчої уяви незрячих. Слабкість узагальнень і відсутність чіткого співвіднесення між реальними явищами навколишньої дійсності і їх словесними позначеннями обумовлюють своєрідність не лише мовлення незрячих як продукту їх мовленнєвої діяльності, а й витворів уяви, реалізованих у словесній творчості (переказах, розповідях, творах).

У загальній психології уява трактується як здібність людини до побудови нових образів шляхом переробки психічних компонентів, набутих у минулому досвіді; як процес психічного створення образу предмету або ситуації шляхом перебудови наявних уявлень (Л.С. Виготський, С.Ю. Головін, А. Кестлер, А.В. Петровський, С.Л. Рубінштейн, Л.Д. Столяренко, М.Г. Ярошевський). Більшість авторів також використовують термін «фантазія» як синонім поняття «уява».

Проаналізувавши психолого-педагогічну літературу з проблеми дослідження, ми дійшли висновку, що у сучасній загальній психології уяву розуміють як відображення реальної дійсності у нових, незвичних, неочікуваних поєднаннях та зв'язках. Синтез уявлень у процесі уявлення здійснюється шляхом аглютинації, гіперболізації, акцентування, схематизації, типізації та аналогії.

Уява виникла в процесі трудової діяльності людини і розвивається на її основі. Перш ніж розпочати будь-яку трудову діяльність, виконати ту чи іншу дію, а також у процесі самої трудової діяльності, людина осмислює, подумки уявляє той предмет, що планує створити. образи, які виникають у свідомості, мають пізнавальне та регулююче значення, що зростає вразі ускладнення діяльності, її інтелектуалізації, посилення творчої спрямованості. Уява є важливою складовою процесу пізнання та діяльності людини [6].

Крім того, залучення уяви та мислення у процес діяльності визначається ступенем невизначеності проблемної ситуації, повнотою чи дефіцитом інформації, що міститься у вихідних даних завдання, яке стоїть перед особою. Якщо вихідні дані відомі, то хід розв'язання задачі підпорядковується переважно законам мислення. У тому випадку, коли дані не можуть бути проаналізовані, діють механізми уяви. Цінність уяви – в тому, що вона дозволяє прийняти рішення за відсутності

належної повноти знань, необхідних для виконання завдання, але при цьому шляхи розв'язання проблеми не завжди є достатньо точними, що є проявом обмеженості уяви.

У зв'язку із такою якісно своєрідною взаємодією в уявному образі чуттєвих та абстрактно-поняттєвих компонентів необхідно відмітити особливі функції уяви у процесі пізнання:

- в актах пізнання уява дозволяє співвідносити та пов'язувати абстрактні, загальні знання з чуттєвим матеріалом;

- уява функціонує у генетичному зв'язку з мисленням, яке скеровує останню і компонує її образи у систему логічно впорядкованих, несуперечливих елементів;

- уява, що є активним відображенням об'єктивної дійсності, перетворення та переосмислення образів, передбачає існування свідомого суб'єкта, предметом його активності.

Отже, як психічний процес уява виражається:

- у побудові образу, засобів і кінцевого результату предметної діяльності суб'єкта;

- у створенні програми поведінки, коли проблемна ситуація є невизначеною;

- у продукуванні образів, які не програмують, а замінюють діяльність;

- у створенні образів, що відповідають опису об'єкта.

Такі чуттєві, розумові образи створюються не лише уявою, а й сприйманням, пам'яттю, мисленням, а вихідними у діяльності уяви є відчуття та сприймання предметів і явищ оточуючої дійсності (Л.С. Коршунова, О.І. Ніколаєва, Б.І. Пружинін).

За ступенем самостійності уяви та оригінальності її продуктів у загальній психології розрізняють два види активної уяви – репродуктивну (відтворюючу) та творчу.

Уява, хоча і лежить в основі будь-якого творчого процесу, але не є тотожною творчості (А.В. Брушлинський, Л.С. Коршунова). Провідним механізмом творчої уяви, яка має на меті створення чогось нового, предмета, який досі не існував, виступає процес привнесення певних властивостей та якостей інших предметів, непритаманних даному. Творча уява є, в першу чергу, перетворювальною діяльністю, що переосмислює, перекомбінує раніше отримані враження, збережені в образах пам'яті, тому є утворенням вищого рівня порівняно зі сприйманням і уявлянням (Л.С. Виготський, А. Кестлер, Л.С. Коршунова, С.Л. Рубінштейн). За висловом Л.С. Виготського, «уява не повторює у тих самих поєднаннях і тих самих формах окремі враження, які були накопичені раніше, а будує якісь нові ряди з раніше накопичених вражень. Іншими словами, – продовжує автор, – привнесення нового у саме протікання наших вражень і зміна цих вражень таким чином, що в результаті цієї діяльності виникає певний новий образ, який раніше не існував, складає основу тієї діяльності, яку

ми називаємо уявою» [1, с. 37].

Хоча уява традиційно розглядається як самостійний процес, проте деякі автори схильні розглядати її в єдності процесів мислення, пригадування та уявлення (О.І. Ніколаєва). Для нашого дослідження особливу цінність представляє думка Е.А. Пармона про те, що відносно чуттєвих образів та уявлень уява виступає як більш висока форма узагальнення, а відносно абстрактного мислення її образи слугують своєрідним чуттєвим підґрунтям. Це твердження обґрунтовує компенсуючу роль, яку бере на себе уява у пізнавальній діяльності осіб з вадами зору.

Психологи і педагоги підкреслюють значний вплив уяви на розвиток творчості у дитячому віці (Р.С. Немов, О.І. Ніколаєва). Поступальний розвиток уяви від репродуктивної до творчої відбувається у старшому дошкільному віці і пов'язаний із засвоєнням символічної функції предметів і залученням дітей до сюжетно-рольових ігор (Л.С. Виготський, О.І. Ніколаєва, Н.Ф. Талізїна, Т. Рїбо). У молодшому шкільному віці, по мірі засвоєння знань, відбувається перехід від простого довільного комбїнування уявлень до комбїнування логїчно обґрунтованого, що є важливою психологїчною передумовою розвитку творчої уяви.

Отже, проаналїзувавши ряд праць з вікової психологїї, можна дійти висновку, що дитина молодшого шкільного віку використовує творчу уяву як засїб компенсації відсутності відповідних знань і досвїду, і водночас уява перебуває у прямїй залежності від багатства і різноманїтності попереднього досвїду дитини (О.І. Ніколаєва, Л.С. Виготський).

Творча уява та її вплив на формування й розвиток лїтературної, або як її ще називають словесної, творчості були предметом досліджень багатьох вїтчизняних і зарубїжних педагогів і психологів (Л.С. Виготський, О.І. Ніколаєва, М.В. Єрмолаєва, Н.С. Лейтес) [1; 2].

Науковцї погоджуються в тому, що первинна форма дитячої творчості є синкретичною, тобто в нїй не роздїлені окремі види мистецтва, внаслідок чого діти ще не роздїляють поезїї, прози або драми (Л.С. Виготський). Спецїальнї дослідження також виявили переважання усних форм дитячої словесної творчості над письмовими у молодшому шкільному віці, і надання переваги казкам серед їнших лїтературних жанрїв.

Сучаснї дослідження в галузї тифлопсихологїї (П. Вїллей, К. Бюрклен, Є.П. Єрмаков, В. Зайскаускас, М.І Земцова, О.Г. Литвак, Н.Г. Морозова, С.Л. Рубїнштейн, В.М. Сорокїн) доводять незаперечність того факту, що залежність уяви від досвїду та сформованих уявлень обумовлює особливості її проявїв у дітей з глибокими порушеннями зору, оскїльки їх досвїд відрїзняється глибокою своєрїдністю, порївняно з досвїдом зрячої дитини, а тим бїльше з досвїдом дорослої людини. Так само, як і в людини з нормальним зором, уявлення незрячої людини

формується завдяки сприйманню – дотиковому, слуховому і зоровому – проте це відбувається на обмеженій сенсорній основі. Водночас, як доводять дослідження багатьох вітчизняних і зарубіжних вчених, ступінь адекватності уявлень навіть про добре знайомі предмети у сліпих та слабозорих значно нижчий, ніж в осіб з нормальним зором, темп формування уявлень загальмований, а самі уявлення неповні, недостатньо чіткі та нестійкі (О.Г. Литвак, Є.П. Синьова, В.О. Феоктистова). Картина світу незрячої людини часто є результатом творчої діяльності уяви. Вона не відтворює те, що було людиною сприйнято в минулому досвіді, а оперує попередніми витворами уяви, створюючи з них нові комбінації.

Для нашого дослідження важливо враховувати таку особливість психічної діяльності дітей з порушеннями зору – зниження загальної та пізнавальної активності дітей даної категорії, обмеженість їх соціальних контактів і бідність життєвого досвіду негативним чином впливає на формування адекватних уявлень про оточуючий світ. В наслідок цього дитина з порушеннями зору погано орієнтується у життєвих ситуаціях, відчуває труднощі у встановленні причинно-наслідкових зв'язків між подіями та вчинками оточуючих, перенесенні власного досвіду з однієї ситуації на іншу, що, у свою чергу, відбивається на продуктах словесної творчості незрячих дітей.

Проте перелічені недоліки значною мірою долаються в процесі корекції уявлень. Таким чином, розширення кола уявлень дітей, їх конкретизація та узагальнення створюють досить міцну основу для розвитку уяви, що втілюється у творчій діяльності.

В плані розвитку уяви мова і мовлення мають важливе компенсаторне значення для незрячої дитини. Мова організовує чуттєвий досвід, спрощує порівняння й узагальнення ознак предметів, поживляє відтворення старих уявлень і дає можливість на їх основі утворювати нові за умови сформованості мінімуму конкретних уявлень (М.І. Земцова) [3].

Слово дозволяє передавати складні відносини, особливо внутрішнього характеру, динаміку та протікання подій, тобто те, що є недоступним для зображення в образотворчих формах. Для більшості дітей з глибокими порушеннями зору словесна творчість є основною доступною виражальною діяльністю, оскільки вияв власних емоцій через малюнок може бути виключеним. Взагалі, для акту творчості у рівній мірі необхідний інтелектуальний і емоційний компоненти. Почуття, як і мислення, є рушійною силою творчості людини. З цього випливає, що обидва компоненти, мислення і емоції, рівноцінні одне одному і можуть по-різному проявлятися у різних художніх витворах.

Одним з найбільш доступних і відповідних віковій засобів формування і розвитку словесної творчої уяви дітей молодшого шкільного віку є казка. У тифлопедагогіці і тифлопсихології казка раніше не була об'єктом спеціальних досліджень і розглядалася лише у

контексті вивчення особливостей розвитку усного мовлення дітей з порушеннями зору (Н.С. Костючек, Т.О. Семенишена, П.І. Чигринова) [4]. Водночас казка є не лише ефективним засобом розвитку мовлення і творчих нахилів дітей, а й корекції недоліків когнітивної сфери дітей з порушеннями зору.

Єдність реалістичного, чарівного і фантастичного робить казки особливо привабливим для дітей дошкільного і молодшого шкільного віку.

Бажання дітей пізнати навколишнє життя, взяти в ньому активну участь, змінити його виявляється в їхньому фантазуванні. Саме тому діти дошкільного та молодшого шкільного віку люблять не тільки слухати, а й самостійно складати казки.

Казки розвивають розумові здібності, мовлення, творче мислення, уяву та інші психічні якості дитини, а їх складання – творчі здібності, комунікативні навички, творчу винахідливість (Н.С. Лейтес, В.О. Сухомлинський, К.Д. Ушинський, С.Ф. Русова). Сприймання, розуміння та відтворення казки розширює знання дитини про оточуючий світ, формує уявлення про взаємостосунки між людьми на прикладі взаємовідносин дійових осіб у казці.

Казка як культурно-літературний феномен була предметом досліджень у різних наукових галузях: філософії (О.Б. Величко), культурології, літературознавства (Н.О. Ведернікова, С.В. Дунаєвська, В.Я. Пропп, О.В. Сорокотенко), лінгвістиці, психолінгвістиці, психології (В.М. Андросова, Н.В. Виноградова, Л.М. Гурович, О.В. Запорожець, О.І. Ніколаєва, М.В. Єрмолаєва, Т.Д. Зінкевич-Євстигнеєва, Н.О. Циванюк), педагогіці (Н.Ф. Тализіна).

В основі визначення поняття «казка» найчастіше лежать такі ознаки: усний переказ казки, її розважальний характер, незвичайність зображуваних подій (О.М. Афанасьєв, Е.В. Померанцева, Ю.М. Соколов), особлива композиційна стилістична будова (О.І. Нікіфоров, В.Я. Пропп).

Для нашого дослідження велику теоретичну цінність мають спроби літературознавців визначити особливості сюжетно-композиційної структури казок, спільні для більшості казок події-функції та класифікувати їх героїв за ролями (К. Бремон, Г.І. Власова, В.Я. Пропп).

Для створення казки як різновиду творчого оповідання у дитини мають бути розвинені такі психічні процеси і вміння, як уява, образне мислення, описове мовлення, вміння входити в уявні обставини, сприяти героям, вміти творчо перетворювати набутий досвід (перебудовувати і комбінувати уявлення) за допомогою фантазування, створюючи нові образи, дії, ситуації; використовувати відповідні засоби мови для втілення образів казки (М.В. Єрмолаєва, Т.Г. Постоян, А.Є. Шибицька).

Аналіз праць, присвячених вивченню особливостей сприймання і розуміння дітьми з порушеннями зору літературних оповідань, виявив обумовленість цих особливостей недостатністю досвіду, а саме

недостатністю сформованості конкретно-чуттєвої сфери дитини, внаслідок чого самостійне оволодіння дитиною образним словом є утрудненим.

На основі власних досліджень нами були визначені напрямки роботи психолога з розвитку творчої словесної уяви дітей з порушеннями зору молодшого шкільного віку за допомогою казок: виховання інтересу до чарівних казок шляхом збагачення читацького досвіду дітей, прослуховування казок на аудіоносіях, відвідання театралізованих вистав тощо; ознайомлення із ідейно-естетичними, жанрово-композиційними та мовностилістичними особливостями казок; ознайомлення з героями різних казок; розвиток соціально-побутових навичок та навичок орієнтування в просторі з метою ознайомлення дітей з різними видами оточуючого середовища і притаманними їм елементами; розширення досвіду міжособистісного спілкування і кола соціальних контактів.

Отже, аналіз означеної проблеми дозволив дійти висновку, що розвиток творчих умінь дітей молодшого шкільного віку з вадами зору безпосередньо залежить від багатства та різноманітності їх практичного та сенсорного досвіду, в процесі набуття якого реалізується один з найважливіших дидактичних принципів – зв'язок навчання з життям. Таким чином, розширення кола уявлень дітей, їх конкретизація та узагальнення створюють міцну основу для розвитку уяви, що втілюється у творчій діяльності.

Завдання спеціального психолога при роботі з дитиною, що має порушення зору, є не лише збагачення та розширення її предметних уявлень про оточуючий світ, існуючих природних закономірностей, законів і цінностей, а, в першу чергу, надання допомоги в оволодінні доступними дитині засобами вираження тих ідей, які вона емоційно переживає,

Творчий розвиток дитини – запорука гармонійного розвитку її особистості та індивідуальності. Творчо обдарована і розвинена особистість здатна виразити свої емоційні переживання, враження про світ і себе саму.

Список використаних джерел

1. Выготский Л.С. Воображение и творчество в детском возрасте / Л.С. Выготский. – М.: Просвещение, 1991. – 96 с.
2. Ермолаева М.В. Практическая психология детского творчества: Учеб. пособие / М.В. Ермолаева. – 2-е изд., испр. – М.: Издательство Московского психолого-социального института; Воронеж: Издательство НПО «МОДЭК», 2005. – 304с. – (Серия «Библиотека школьного психолога»).
3. Земцова М.И. Пути компенсации слепоты в процессе познавательной и трудовой деятельности / М.И. Земцова. – М., 1956.

4. Костючек Н.С. Роль речи в формировании представлений учащихся начальной школы слепых [Текст] / Н. С. Костючек // Особенности познавательной деятельности слепых. – М. : Изд-во АПН РСФСР, 1958. – 93 с.
5. Литвак А. Г. Тифлопсихология: Учеб. пособие для студентов пед. ин-тов по спец. Дефектология / А.Г. Литвак. –М.: Просвещение, 1985.
6. Страхов И.В. Психология воображения / Иван Владимирович Страхов. – Саратов: Саратовский государственный педагогический институт, «Полиграфист», 1971. – 76 с.

The article presents findings of the study on development of verbal creative imagination of visually impaired children based on specialized psychological and pedagogical literature analysis. It presents scientific views regarding the impact of visual impairment on development and functioning of the imagination under conditions of deprived vision, and also explains connection between speech and creativity development in primary school age. It also determines the role of fairytales as literary genre in development of creative imagination of young children.

Keywords: visually impaired children, imagination, verbal creative work, verbal speech, object conceptions.

Отримано 21.9. 2013

УДК 376.353

*С.Н. Феклистова
Е.В. Мельникова*

ЭЛЕКТРОННЫЙ ДНЕВНИК КАК СРЕДСТВО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ УЧИТЕЛЯ-ДЕФЕКТОЛОГА И РОДИТЕЛЕЙ РЕБЕНКА С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА, КОМПЕНСИРОВАННЫМ КОХЛЕАРНЫМ ИМПЛАНТОМ

Стаття присвячена проблемі розробки електронного щоденника взаємодії учителя-дефектолога і батьків дитини з кохлеарним імплантом.

Ключові слова: кохлеарна імплантація, порушення слуху, компенсоване кохлеарним імплантом, взаємодія, електронний щоденник.

Статья посвящена проблеме разработки электронного дневника

взаимодействия учителя-дефектолога и родителей ребенка с кохлеарным имплантом.

Ключевые слова: кохлеарная имплантация, нарушение слуха, компенсированное кохлеарным имплантом, взаимодействие, электронный дневник.

Кохлеарная имплантация рассматривается как один из наиболее эффективных способов реабилитации детей, имеющих тяжелые нарушения слуха. Следует отметить, что проблема кохлеарной имплантации находится на стыке наук: медицины, педагогики и психологии. В Республике Беларусь операции кохлеарной имплантации проводятся с 2000 года. Уровень медицинского оснащения и опыт врачей позволяют идти в ногу с европейским и мировым здравоохранением. Однако вопросы педагогической слухоречевой реабилитации разработаны недостаточно.

Можно выделить следующие характерные тенденции:

1) увеличение количества операций кохлеарной имплантации, а – следовательно – количества детей с нарушением слуха, компенсированным кохлеарным имплантом. Так, по данным Республиканского центра оториноларингологии, в период с 2000 по 2007 гг. в Республике Беларусь проводилось от 7 до 12 операций в год, а с 2008 по 2012 гг. было выполнено от 25 до 82 операций в год. Вместе с тем, согласно современным статистическим данным, в Республике Беларусь с численностью населения около 9,5 миллионов человек потребность в операции кохлеарной имплантации ежегодно должна составлять до 100 человек;

2) снижение возраста детей, которым проводится операция кохлеарной имплантации. Средний возраст в 2007 г. составил 2 г. 9 мес., а в 2010 г. – 1 г. 9 мес. Самыми маленькими пациентами, которым проведена операция кохлеарной имплантации в Республике Беларусь в настоящее время, являются дети в возрасте 9 мес.

Основная цель кохлеарной имплантации, как известно, состоит в максимальной социализации ребенка с нарушением слуха и его интеграции в общество [1, 3, 5, 6]. Ожидания как специалистов, так и близких людей ребенка, заключаются в том, что с помощью кохлеарного импланта ребенок научится воспринимать и понимать речь окружающих людей, использовать речь как средство общения и «благодаря этому, будет развиваться как нормально слышащий ребенок». Это идеальная и, как подчеркивает И.В. Королева, реальная цель [2, 3]. Однако степень ее достижения определяется рядом факторов: сохранностью слухового нерва; успешностью хирургического вмешательства; временем потери слуха; возрастом, в котором проведена операция; особенностями слухопротезирования и предварительного слухового опыта; индивидуальными особенностями ребенка; наличием адекватных и

организованных условий реабилитации; использованием адекватной методики коррекционной помощи; опытом учителя-дефектолога; степенью включенности родителей в процесс реабилитации [1, 3, 4, 6].

Как зарубежные, так и отечественные ученые подчеркивают, что сама по себе кохлеарная имплантация не обеспечивает полноценное овладение ребенком речью. Для того, чтобы ребенок с кохлеарным имплантом научился понимать значение воспринимаемых звуков и использовать речь для общения, необходима специально организованная работа по развитию слухового восприятия и устной речи. От адекватности организованных условий послеоперационной слухоречевой реабилитации ребенка с кохлеарным имплантом напрямую будет зависеть результативность работы.

В соответствии с Постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 22 декабря 2011 г. № 128 «Об определении медицинских показания и противопоказаний для получения образования», детям с нарушением слуха, компенсированным кохлеарным имплантом, в зависимости от уровня речевого развития, могут быть рекомендованы учреждения общего или специального образования (на уровнях дошкольного и общего среднего образования). Особую актуальность в данном контексте приобретает вопрос качественной подготовки кадров к работе с указанной категорией детей.

С другой стороны, как уже было отмечено выше, минимальный возраст пациентов, которым выполняется операция кохлеарной имплантации в нашей республике, составляет 9 месяцев. В связи с этим встает вопрос о том, кто будет осуществлять слухоречевую реабилитацию ребенка после операции. Школы раннего развития как форма организации работы с детьми в возрасте до трех лет еще не получили достаточного распространения. Большинство родителей детей с кохлеарным имплантом имеют возможность получать консультации учителя-дефектолога 1 раз в 1 – 2 недели. Как следствие, основную работу с ребенком с кохлеарным имплантом должны осуществлять родители.

В исследованиях И.В. Королевой акцентируется внимание на том, что именно родители являются естественными и лучшими учителями развития речи и родного языка малыша с кохларным имплантом [2, 3]. Родители должны быть готовы к тому, что в любом случае результаты использования кохлеарного импланта будут видны не сразу, потребуется долгая кропотливая работа, в результате которой ребенок сможет понимать речь и говорить.

Так, для правильной организации работы по слухоречевой реабилитации ребенка с кохлеарным имплантом в домашних условиях, родители должны знать:

- 1) особенности восприятия звуков с помощью кохлеарного импланта;
- 2) особенности познавательного развития детей с кохлеарными

имплантами;

3) объём и содержание работы, которую необходимо проводить с ребёнком дома;

4) критерии правильности настройки кохлеарного импланта;

5) свою роль в процессе коррекции настроек кохлеарного импланта;

б) продолжительность послеоперационной реабилитации ребенка с кохлеарным имплантом.

Гуманизация системы специального образования ориентирована на интеграцию семейного и общественного воспитания детей с особенностями психофизического развития. Интеграция этих социальных институтов осуществляется через налаживание сотрудничества. Сотрудничество дошкольного учреждения и семьи реализуется на основе семейно-центрированного подхода. Данный подход предполагает наличие у родителей ответственности, а у педагогов семейной центрированности педагогической деятельности, основанной на рассмотрении ребёнка только в контексте его семьи.

Одной из задач нашего исследования было выявление уровня теоретической подготовки родителей к организации коррекционно-развивающего взаимодействия с детьми после операции кохлеарной имплантации. Нами было организовано анкетирование родителей детей с нарушением слуха, компенсированным кохлеарным имплантом, которое проводилось на базе специальных образовательных дошкольных учреждений № 469 г. Минска, № 407 г. Минска.

Родителям были предложены вопросы открытого и закрытого типов:

1. Какие источники Вы использовали для получения информации о кохлеарной имплантации?

2. Совпадают ли Ваши ожидания с результатами кохлеарной имплантации?

3. Какие специалисты, по Вашему мнению, должны принимать участие в послеоперационной реабилитации ребенка с кохлеарным имплантом?

4. Какие учреждения образования, по вашему мнению, могут быть рекомендованы ребенку с кохлеарным имплантом?

5. Перечислите наиболее важные, на Ваш взгляд, направления коррекционно-педагогической помощи детям с кохлеарным имплантом.

6. От каких факторов, на Ваш взгляд, зависит продолжительность послеоперационной реабилитации ребенка с кохлеарным имплантом?

7. Опишите, пожалуйста, содержание своей работы с ребенком дома.

8. Принимаете ли Вы участие в настройке кохлеарного импланта? Если да, то каким образом?

Анализ ответов родителей свидетельствует о недостаточно точной их информированности о сущности, продолжительности и содержании коррекционно-развивающей работы с ребенком после подключения процессора кохлеарного импланта, участии в процессе настройки речевого процессора кохлеарного импланта.

В качестве основных источников получения информации о данной категории детей родители указали интернет-источники, и литературу.

Как показали результаты исследования, родители детей с кохлеарными имплантами затрудняются определить специалистов, которые должны заниматься с ребенком после операции. Ожидания родителей детей с нарушением слуха, компенсированным кохлеарным имплантом, не всегда совпадают с результатами, которые получают. Большинство опрошенных респондентов (70 %) указали, что уже через 1 – 6 месяцев после проведения операции ожидали достижения их ребенком уровня развития речи, соответствующего нормативным показателям. Таким образом, не все опрошенные владели сведениями о продолжительности послеоперационной коррекционно-развивающей работы.

Не все родители владели достаточной информацией об особенностях развития ребенка после подключения речевого процессора кохлеарного импланта. Некоторые респонденты указали на то, что не были готовы к самостоятельной работе с ребенком в домашних условиях (больше рассчитывали на помощь учителя-дефектолога).

Анализ результатов анкетирования показал, что только 20% родителей владеют сведениями о том, какими критериями необходимо руководствоваться, чтобы оценить правильность настроек речевого процессора.

Таким образом, результаты анкетирования позволяют сделать вывод о недостаточной готовности родителей к участию в процессе послеоперационной слухоречевой реабилитации ребенка с кохлеарным имплантом.

Мы предположили, что одной из эффективных форм организации взаимодействия учителя-дефектолога и родителей ребенка с кохлеарным имплантом может выступить дневник наблюдений и работы с ребенком.

При работе над Дневником нами был изучен опыт работы других стран в этой области.

Так, компанией-производителем кохлеарных имплантов MED-EL была разработана серия рабочих тетрадей и дневников наблюдения за детьми с кохлеарными имплантами «LittleARS», которая состоит из 4 частей:

1. «Мой слуховой дневник» для ребенка. Дневник предназначен для еженедельного использования родителями, содержит информацию о слуховом развитии, вопросы и идеи для игр, со свободным местом для записей в течение 28 недель в жизни малыша;

2. Книги для родителей, включающую рекомендации, список литературы для чтения и список «первых слов» ребенка, руководство к использованию дневника;

3. Книги для сурдопедагога;

4. Приложение к книге сурдопедагога. Включает документацию родительских наблюдений, конкретные вопросы и задания.

В СПб НИИ ЛОР осуществлялся проект «Я слышу мир!», предполагающий создание системы обучения родителей развитию детей с нарушенным слухом, а также создание единой развивающей среды, использующей современные технологии слухоречевой реабилитации детей с кохлеарными имплантами и слуховыми аппаратами, в федеральных и региональных реабилитационных центрах, дома у ребенка. Как отмечает И.В. Королева, в рамках проекта «Я слышу мир!», реализуемом в сотрудничестве с фирмами Азимут, MED-EL и «Смешариками», разработаны и оформлены в единой идеологии «Смешариков»:

1. Книга для родителей «Кохлеарная имплантация и дети. Все самое важное для родителей».
2. Книга для ребенка кандидата на кохлеарную имплантацию.
3. Рекомендации для родителей по развитию слухового восприятия неречевых звуков и речи и 4 рабочие тетради.

Таким образом, проблема организации взаимодействия специалистов и родителей ребенка с кохлеарным имплантом является актуальной.

Целью нашего исследования явилось теоретическое обоснование и разработка электронного дневника взаимодействия учителя-дефектолога и родителей ребёнка с нарушением слуха, компенсированным кохлеарным имплантом.

Электронный дневник представляет собой единую информационную среду, которая выполняет несколько функций: информационную; консультационную; диагностическую.

Использование в процессе коррекционно-развивающей работы с детьми с нарушением слуха, компенсированным кохлеарным имплантом, электронного дневника как средства взаимодействия учителя-дефектолога и родителей позволит: создать единую информационную среду для эффективного взаимодействия учителя-дефектолога и родителей ребенка с кохлеарным имплантом; обеспечить доступность и оперативность постоянной профессиональной поддержки родителей специалистами (консультирование родителей ребенка с нарушением слуха, компенсированным кохлеарным имплантом в удобное время с любого компьютера в любом месте, где есть подключение к сети Интернет); накопить и систематизировать методические материалы для организации занятий родителей с ребенком с кохлеарным имплантом (в том числе видеолекции, видеозаписи обучающих занятий); создать портфолио ребенка, отслеживать динамику слухоречевого развития ребенка с нарушением слуха, компенсированным кохлеарным имплантом; анализировать качество усвоения материала ребенком; своевременно корректировать используемые методы и приемы коррекционной работы с ребенком.

Определение **структуры дневника** осуществлялось нами с учетом: особенностей восприятия звуков на слух ребенком с КИ; методических рекомендаций по развитию слухового восприятия и речи ребенка после

операции кохлеарной имплантации; рекомендаций к участию учителя-дефектолога и родителей в уточнении настроек речевого процессора кохлеарного импланта.

Разработанный нами дневник имеет следующую структуру: «Краткие сведения о ребенке»; «Развитие слухового восприятия»; «Развитие речи»; «Настройка процессора кохлеарного импланта».

В разделах 2 – 3 содержатся вопросы-задания для фиксации родителями ключевых этапов развития слуховых реакций и представлений ребенка, понимания обращенной речи и собственной речевой активности ребенка, показателей развития внимания, памяти, мышления. Включены игры-задания для работы родителей с ребенком, фрагменты видеозанятий. В разделе 4 приведены вопросы, позволяющие получить сведения о качестве настройки речевого процессора кохлеарного импланта.

В процессе работы с дневником учитель-дефектолог должен: объяснить родителям, почему они должны фиксировать те или иные моменты слухоречевого и познавательного развития ребенка; продемонстрировать задания, позволяющие зафиксировать ту или иную слуховую или речевую реакцию ребенка; дать возможность родителям выполнить это задание под своим наблюдением; если необходимо, прокомментировать и исправить ошибки.

Мамы детей с кохлеарными имплантами часто говорят о том, что в первые недели после подключения процессора кохлеарного импланта чувствуют растерянность, волнения и не знают, как теперь общаться с малышом. Ведение такого дневника поможет родителям научиться «отслеживать» слухоречевое развитие ребёнка. Знакомясь с критериями слухо-речевого развития ребенка на каждом этапе, заданиями и вопросами, родители будут понимать, какие реакции малыша необходимо наблюдать и развивать в данный период времени. Материалы, представленные в дневнике, помогут родителям по-новому оценить значение хорошо знакомых им звуков для развития их малыша, возможности использования ежедневных совместных видов деятельности для развития слуха и речи ребенка с кохлеарными мплантом. Ведение такого дневника, по-нашему мнению, позволит реализовать более продуктивное сотрудничество в условиях триады «учитель-дефектолог – ребенок с кохлеарными мплантом – родители».

Список використаних джерел

1. Зонтова, О.В. Коррекционно-педагогическая помощь детям после кохлеарной имплантации / О.В. Зонтова. – СПб: СПб НИИ уха, горла, носа и речи, 2008. – 78 с.
2. Королева, И.В. Обучение родителей как важный компонент коррекционной работы с детьми раннего возраста после кохлеарной имплантации / И.В. Королева, Е.С. Семенова // XVI междунар. конф. «Ребенок в современном мире. Образовательная

- интеграция детей с особыми потребностями: социокультурные стратегии и перспективы». – СПб.: Изд-во политехнич. университета, 2009. – С. 320–322.
3. Королева, И.В. Кохлеарная имплантация глухих детей и взрослых / И.В. Королева. – СПб.: Каро, 2008. – 752 с.
4. Лёве, А. Развитие слуха у неслышащих детей: История. Методы. Возможности / А. Лёве. – М.: Академия, 2003. – 224 с.
5. G. Preisler, A.-L. Tvingstedt and M. Ahlström. A psychosocial follow-up study of deaf preschool children using cochlear implants // Blackwell Science Ltd, Child: Care, Health & Development – 2002 – № 28 (5) – P. 403-418.
6. Marie-Eve Bouchard, Christine Ouellet, Henri Cohen. Speech Development in Prelingually Deaf Children with Cochlear Implants // Language and Linguistics Compass – Volume 3 – Issue 1 – pages 1–18, January 2009.

This article focuses on the problem of designing an electronic diary of interaction between teacher and parents of child with cochlear implants.

Keywords: cochlear implantation, child with cochlear implants, interaction, electronic diary.

Отримано 19.9.2013

УДК 37.013.82 : 376.2

*А.Г. Шевцов
В.Б. Бажмін*

ОРТОПЕДАГОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ ПІДЛІТКІВ З ПОРУШЕННЯМИ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ В СИСТЕМІ НАВЧАЛЬНО-РЕАБІЛІТАЦІЙНІЙ РОБОТИ

У статті викладені методологічні засади допрофесійної підготовки підлітків з порушеннями опорно-рухового апарату в системі навчально-реабілітаційній роботі, система критеріїв та показників допрофесійної готовності з точки зору ортопедагогіки.

Ключові слова: ортопедагогіка, підлітки з порушеннями опорно-рухового апарату, допрофесійна підготовка.

В статье изложены методологические основы допрофессиональной

підготовки подростків с порушеннями опорно-двигательного апарата в системі учебно-реабілітаційної роботи, система критеріїв і показателів допрофесійної готовності с точки зору ортопедагогіки.

Ключевые слова: ортопедагогіка, подростки с порушеннями опорно-двигательного апарата, допрофесійна підготовка.

Даний матеріал присвячено проблемі формування готовності до майбутньої професійної підготовки та професійного реабілітування, ефективного працевлаштування та трудової діяльності підлітків з порушеннями опорно-рухового апарату.

В основі концепції цього дослідження лежить теза про те, що системне формування готовності осіб зі стійкими порушеннями здоров'я до майбутньої професійної підготовки та трудової діяльності у підлітковому віці значно підвищить ефективність їх професійної реабілітації у майбутньому. І, таким чином, питання допрофесійної (передпрофесійної) підготовки таких старшокласників з порушеннями психофізичного розвитку є самостійною корекційно-педагогічною проблемою і заслуговує на ретельне комплексне вивчення та наукове обґрунтування. Хоча принципи такої корекційно-реабілітаційної діяльності стосуються всіх нозологій, деякі підходи ми проаналізуємо саме на прикладі дітей з порушеннями опорно-рухового апарату (ПОРА), оскільки це одна із найбільш розповсюджених категорій учнів в системі інклюзивної середньої освіти та системі навчально-реабілітаційних закладів в Україні і проблема ефективного працевлаштування саме цієї категорії молодих осіб є найбільш масовою. Такий погляд на методологію питання дасть нам можливість застосувати основні принципи новітньої наукової галузі дефектології – ортопедагогіки до цієї проблеми [1].

Кінцевою метою нашої праці є закладення методологічних основ для розробки та експериментальної апробації методики допрофесійної підготовки підлітків з ПОРА до майбутнього професійного навчання та професійної трудової діяльності.

Здобуття професії, трудова діяльність, ефективне працевлаштування, досягнення професійних та кар'єрних успіхів особою з інвалідністю розглядається нами як єдиний безперервний реабілітаційний процес і допрофесійна підготовка у цій площині може тлумачитися як «допрофесійне реабілітування». Таким чином на процес допрофесійної підготовки розповсюджуються всі закономірності та принципи, що стосуються загальних основ комплексного реабілітування [2].

Проте, почати розгляд цього питання необхідно з розгляду поняття «допрофесійна підготовка», яке у площині корекційно-реабілітаційної роботи з дітьми з порушеннями психофізичного розвитку може набувати

дещо іншого змісту, ніж це прийнято в загальній педагогіці.

Термін «допрофесійна підготовка», або «передпрофесійна підготовка» було заявлено і набуло поширення у зв'язку з рекомендаціями ЮНЕСКО і Міжнародної конференції праці (1965) з професійно-технічної освіти і підготовки, згідно яким рівень трудового навчання в загальноосвітніх школах визначений як передпрофесійний.

Цьому педагогічному явищу в сучасній літературі приділяється багато уваги. Проте це поняття, як власне і процес, що він позначає, іноді розглядаються досить вузько: 1) у розумінні поняття «профільного навчання», або 2) через редукцію цього процесу до процедур «професійної орієнтації».

Що стосується останнього, напевно, що процес професійної орієнтації вочевидь входить у комплексну систему допрофесійної підготовки як її складова частина і ніяк не може цю систему замінити повністю.

Так саме ми не можемо погодитися і з першим підходом, через те, що профільне навчання є, безумовно, необхідною і важливою складовою допрофесійної підготовки, проте ми не можемо обмежитися ним у допрофесійній реабілітації молоді людини з інвалідністю. Адже профільне навчання, спеціальна допрофесійна підготовка підлітків направлена на формування властивостей особистості (переважно «знанієвої» сфери), необхідних для обраної спеціальності.

Але підлітку необхідна також і універсальна допрофесійна підготовка, тобто, формування загальних властивостей психофізіологічного та психологічного (особистісного) характеру, що сприяють правильному і вчасному професійному самовизначенню, здобуттю професії, ефективному працевлаштуванню, досягненню успіху і високим результатам у подальшій трудовій діяльності.

Особливо це стосується школяра з порушеннями психофізичного розвитку, адже така дитина потребує спеціального підходу у цьому процесі з врахуванням структури її дизонтогенезу, первинних та вторинних дефектів.

Не повністю задовольняє наші цілі також і обмеження допрофесійної підготовки тільки заходами з професійної орієнтації, оскільки в останнє входять не всі інструменти корекційно-реабілітаційної діагностики та впливу на підлітка з інвалідністю, які ми маємо використовувати у цій сфері.

Іноді, особливо у радянській педагогічній літературі, сутність поняття допрофесійної підготовки підмінялася поняттями «трудове навчання», «загальнотрудова підготовка» і так далі. Що також, на наш погляд, є значною примітивізацією цього педагогічного явища.

У той же час в педагогічних джерелах є й приклади широкого і ґрунтовного тлумачення допрофесійної підготовки. Зокрема, в Російській педагогічній енциклопедії [3] зазначається, що

«Допрофесійна підготовка – загальношкільна підготовка політехнічного і профорієнтаційного характеру учнів загальноосвітніх шкіл; базовий компонент подальшого професійного навчання. Допрофесійна підготовка носить інтегративний характер і здійснюється в процесі всіх основних видів пізнавальної і творчої діяльності учнів. Її мета – сприяти формуванню стійких орієнтацій на трудовий спосіб життя, етико-психологічної і до певної міри практичної готовності до праці, вихованню загальної трудової культури, розвитку творчих здібностей, інтелектуальних і психофізіологічних якостей особи» [там же, С. 285].

Таке тлумачення допрофесійної підготовки більш прийнятне і логічно веде нас до системного розуміння допрофесійної підготовки і вивчення вікової та нозологічної специфіки у реалізації цього процесу, визначення його особливостей відповідно до психічного та фізичного розвитку, функціональних можливостей, специфіки здоров'я, соціального та психосоціального статусу дітей і підлітків.

Допрофесійна підготовка у цій площині повинна мати багатоаспектну спрямованість і починатися набагато раніше, ніж у випускних класах старшої школи. Вона передбачає «виховання працьовитості, формування потреби в праці, розвиток значимих для трудової діяльності психофізіологічних функцій організму, професійно важливих якостей особистості, загальних (інтелектуальних, фізичних, творчих і ін.) і деяких спеціальних (математичних, художніх і ін.) здібностей, формування політехнічного кругозору і початкового рівня професійної компетентності, накопичення соціального досвіду в колективній праці, виховання культури праці, нового економічного мислення, зміцнення здоров'я» [там же, С. 285].

Вікова диференціація призводить до набуття процесом допрофесійної підготовки наголосу на різних її аспектах на кожному з етапів дошкільного виховання та шкільного навчання дітей з порушеннями психофізичного розвитку.

У дошкільному віці та перших класах шкільного навчання допрофесійна підготовка стартує з таких компонентів, як ігрова діяльність, формування навичок спілкування та доступної ручної праці, виконання легких трудових завдань. Це дає можливість дітям з інвалідністю з ранніх років накопичувати позитивний трудовий досвід, обирати свої шляхи та формувати прийоми майбутньої трудової діяльності, розвивати відповідні елементи емоційної та інтелектуальної сфер, у початковій формі опановувати різні життєві сценарії професійної поведінки.

Молодший рівень загальноосвітньої школи вже передбачає інтеграцію трудового навчання і занять з образотворчого мистецтва, природознавства, трудові завдання, які дають можливість учню залежно від його можливостей, інтересів і схильностей спробувати свої сили у виконанні різних видів технічної, сільськогосподарської, обслуговуючої

та гуманітарної праці.

На середньому ступені шкільного навчання характерна диференціація допрофесійної підготовки по видах освоюваних трудових операцій (наприклад, обробка металу, деревини, тканин, різних природних матеріалів, кулінарні роботи, вирощування рослин і ін.) відповідно до бажань і потреб учнів, можливостей школи і специфіки її виробництва, оточення. При цьому освоєння трудових знань, умінь і навиків, виховання і розвиток учнів мають виступати як єдиний процес, що відповідає загальній меті допрофесійної підготовки.

На старшому ступені учні повинні мати можливість вільного вибору профілю навчання, що цікавить їх, – гуманітарного, природничо-наукового, математичного, художнього, технічного, сільськогосподарського, економічного і тому подібне. Конкретний зміст трудових знань, умінь і навиків, що освоюються на допрофесійному рівні, у цьому випадку визначається так, щоб вони сприяли поглибленому вивченню вибраних предметів і одночасно дозволяли вирішувати загальні задачі допрофесійної підготовки. При виборі учнями технічного, сільськогосподарського та іншого профілю допрофесійної підготовки, як правило, досягає рівня початкової підготовки за конкретною професією.

Специфіка спеціального навчання та корекційно-розвиткової роботи із підлітками, старшокласниками, які мають порушення психофізичного розвитку, полягає у тому, що іноді ми можемо, на жаль, спостерігати несформованість або викривлений розвиток тих психофізичних та особистісних властивостей школяра, які мали б вчасно сформуватися у більш ранньому віці (наприклад, позитивний досвід побутової або колективної праці, комунікативні навички у трудовій діяльності). Тож програма допрофесійної підготовки підлітків за потребою може включати і компоненти, що притаманні такій же програмі для дітей більш раннього віку.

Структура професійної орієнтації молодих людей з обмеженнями життєдіяльності потребує уточнення, оскільки практика доводить, що вони мають певні утруднення у процесі професійного самовизначення через причини як об'єктивного (в першу чергу обумовлених наявністю захворювання і його наслідків, що обмежують функціональні можливості людини), так і суб'єктивного характеру. Останні пов'язані, в першу чергу, з неадекватністю усвідомлення наслідків порушень свого психофізичного розвитку захворювання та їх впливу на реальні можливості професійного вибору, з неадекватністю самооцінки професійно важливих якостей, стосовно виду професійної діяльності, якому віддається перевага. Відповідно, вже на початковому етапі професійної орієнтації необхідне включення у програму допрофесійної підготовки засобів адекватної самооцінки і об'єктивної оцінки педагогом реальних психофізичних можливостей випускника школи.

Професійне самовизначення осіб з обмеженнями життєдіяльності в процесі їх профорієнтації здійснюватиметься ефективніше, якщо на різних етапах профорієнтації даних осіб використовуватимуться професійні проби, адаптовані відповідно до нозологічної диференціації: зросте адекватність уявлень про власні можливості та здатності, професійний вибір відповідатиме наявним можливостям, професійні плани характеризуватимуться більшою стабільністю відносно вибраного профілю навчання і його збереженням при подальшому працевлаштуванні

Отже, формування таких специфічних діяльнісних компетенцій, особистісних та соціальних якостей, психофізіологічних властивостей має відбуватися у період, що передує не тільки початку моменту працевлаштування і трудової реабілітації на робочому місці, але й процесу самого професійного навчання.

Таким чином, вчасне формування системної допрофесійної готовності підлітків з обмеженнями життєдіяльності під час їх соціальної реабілітації та освіти у школі (як спеціальній, так і інтегрованій) безумовно сприятиме майбутньому процесу професійного навчання.

Очевидно, що процес допрофесійної підготовки у такій площині розгляду питання фактично є складовою комплексного процесу соціально-психолого-медико-педагогічного реабілітування. Такі складові процесу комплексного реабілітування дітей з ДЦП мають відображати одну із важливих сутностей роботи української системи центрів соціальної реабілітації обласного та міського рівнів.

Отже, процес допрофесійної підготовки, що здійснюється в таких установах має віддзеркалювати структуру та сутність, форми й методи комплексного реабілітування, на засадничих принципах якого базується робота цих центрів. Тобто, він має бути конгруентним до її складових і здійснюватися відповідно до зазначених принципів.

Для розгляду цього питання пропонуємо зазначити універсальну структуру, компоненти та особливості системи комплексного реабілітування осіб з обмеженнями життєдіяльності, а також основні його принципи та закономірності. Відповідно до базової теорії реабілітаційних явищ і процесів будь-який реабілітаційний представляється як феномен, що знаходиться під впливом п'ятьох факторів, або мод впливу: соціальний фактор – група чинників впливу на людину як на суб'єкт соціальних відносин; педагогічний (андрагогічний) фактор – група чинників впливу на людину як на суб'єкт діяльності; психологічний фактор – група чинників впливу на особистісну сферу людини; медичний фактор – група чинників впливу на здоров'я людини; техніко-середовищний фактор – група інженерно-технічних аспектів компенсації обмежень життєдіяльності людини та впливу на сферу взаємодії людини із навколишнім середовищем.

Отже, базуючись на цій діяльнісній особистісно орієнтованій п'яти-факторній моделі комплексного реабілітування осіб з обмеженнями життєдіяльності [2], сформулюємо системні критерії формування допрофесійної готовності підлітків з ПОРА в умовах навчально-реабілітаційної роботи. При цьому відповідно будуть також зазначені: показники допрофесійної готовності, інструменти діагностики та вимірювання показника, способи та методики впливу на показники.

1. Група критеріїв допрофесійної готовності, що відносяться до педагогічного фактору комплексної реабілітації:

1.1. Критерій: обізнаність у різних видах професійної та трудової діяльності.

Цей критерій дуже важлива складова професійної орієнтації та самовизначення підлітка з порушеннями функцій опорно-рухового апарату –інформованість підлітка стосовно можливих для нього сфер праці та розмаїття професій і майбутньої трудової діяльності з огляду на характеристики порушень його психофізичного розвитку.

Показник допрофесійної готовності: професійна орієнтованість.

Інструменти діагностики та вимірювання показника: співбесіда, анкета **попереднього професійного визначення**, тест «Опитувальник для визначення професійної готовності Л.Н. Кабардової», «Орієнтаційно-діагностична анкета спрямованості інтересів-2 (ОДАСІ-2)»

Способи та методики впливу на показник: бесіди, заняття, екскурсії, фільми, презентації, надання дітям інформації для ознайомлення їх із сучасними видами професійної діяльності, інформаційно-консультативні зустрічі з фахівцями Центру зайнятості та управління праці та соціального захисту населення, консультування з основних предметів шкільного курсу, налагодження роботи гуртків різного профілю.

Процес ознайомлення підлітків з професіями включає у себе різноманітні форми та прийоми надання дітям інформації для ознайомлення їх із сучасними видами професійної діяльності, інформаційно-консультативні зустрічі. Також з підлітками необхідно проводити інформаційно-консультативні заняття (заняття «моя майбутня професія»), які передбачають повне та всебічне ознайомлення підлітків зі світом професій, правилами та алгоритмами їх вибору, соціально-економічними, психологічними та медико-фізіологічними аспектами професії, протипоказаннями видів трудової діяльності.

З метою підвищення ефективності ознайомлення підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату із сучасними професіями, їх особливостями та перевагами потрібно організувати екскурсії до навчальних закладів (професійно-технічних, середньо-спеціальних, вищих) , які готують працівників для різних сфер професійної діяльності. У ході зустрічей підлітки з ПОРА мають змогу ознайомитися з навчальною та виробничою базою закладів, умовами

зарахування та навчання, поспілкуватися зі студентами, викладачами та керівниками цих закладів, задати їм конкретні запитання. З метою діагностики та розвитку цього показника можна використовувати методику «ОДАСІ-2», спрямовану на визначення професійних схильностей та інтересів особистості. Тест складається із 102 запитань, які висвітлюють 17 основних сфер професійної діяльності людини. Вони відображають природничі, технічні, гуманітарні, педагогічні, підприємницькі, військові, спортивні і обслуговуючі напрямки у пізнавальній та практичній діяльності людини.

1.2. Критерій: універсальна компетентність та базова освіта з елементарних знань, умінь та навичок, що лежать в основі найпопулярніших сучасних професій; досвід елементарної практичної діяльності.

Показник: оцінка навчальних досягнень, творчі досягнення у закладах позашкільної освіти (гуртки, студії).

Інструменти діагностики: стандартні методи оцінки ЗУН з базових предметів шкільного курсу навчання, оцінка творчих успіхів.

Способи впливу: уроки, факультативні заняття, позаурочна робота, дистанційне навчання, інформаційно-консультативні зустрічі, позашкільна освіта.

1.3. Критерій: працелюбність та відповідальність за виконання дорученої справи.

Показник: бажання та вмотивованість працювати, наявність трудових навичок.

Інструменти діагностики: тести типу «Потреба у трудових досягненнях», спостереження на уроках труда та інших заняттях, анкетування батьків.

Способи впливу: трудове навчання, індивідуальні завдання на уроках, позаурочна робота, бесіди, робота з батьками, вплив на сімейне виховання.

1.4. Критерій: автономність, цілеспрямованість та соціальна зрілість, необхідні для майбутньої професійної підготовки та трудової діяльності.

Показник допрофесійної готовності: рівень соціальної активності, самовизначення та відповідальності; автономність-залежність; цілеспрямованість, соціальна зрілість.

Інструменти діагностики: анкета-тест «Опитувальник автономність-залежність».

Способи впливу: соціальні тренінги, сімейне виховання, робота з батьками, вплив середовища, соціальних інститутів, допомога педагогів.

2. Група критеріїв допрофесійної готовності, що відносяться до психологічного фактору комплексної реабілітації:

2.1. Критерій: необхідна направленість особистості, що потребує професія, якої бажає навчатися підліток.

Показник: конкретна направленість особистості до певного типу

професії.

Інструменти діагностики: «Диференційно-діагностичний опитувальник (ДДО)» (Є. О.Клімов).

Використання методики ДДО спрямовано на визначення професійних інтересів підлітків з ПОРА відповідно до класифікацій типів професій Клімова: «людина – природа», «людина – техніка», «людина – людина», «людина – знакова система», «людина – художній образ».

Способи впливу: бесіда, психологічні тренінги та консультації, трудові спроби, професійне орієнтування, методика «матриця вибору професії».

2.2. Критерій: Прагнення досягнення успіху та прояв лідерських якостей.

Показник: сформованість потреби у досягненні успіху та прояву лідерських якостей.

Інструменти діагностики: тести Т.Елєрса «Мотивація досягнення успіху», «Мотивація до уникання невдач» та тест «Ризик - благородна справа».

Способи впливу: бесіда, психологічні тренінги щодо зміни «мотивації до уникання невдач» на «мотивацію досягнення успіху», психологічні тренінги на розвиток відповідних лідерських особистісних якостей на заняттях в центрі реабілітації та вдома, психологічні консультації для формування активної позиції у життєтворчості, професійної діяльності та прагнення кар'єрного зросту.

2.3. Критерій: особистісна професійна перспектива та самовизначеність у професійній та трудовій діяльності

Показник: рівень самоаналізу та планування майбутнього професійного саморозвитку.

Інструменти діагностики: тест «Особистісна професійна перспектива ОПП» (Пряжніков Н.С.)

Способи впливу: лекції, психолого-педагогічних тренінги та вправи на розвиток підлітка, методика розвитку «Світ професій».

2.4. Критерій допрофесійної готовності: мотивація до трудової діяльності, вибору професії, здобуття професії, працевлаштування, ефективної трудової діяльності.

Показник: вмотивованість до вибору і здобуття професії, працевлаштування, ефективної трудової діяльності.

Інструменти діагностики: тест «Визначення основних мотивів вибору професії» (Е.М. Павлютенков).

Способи впливу: психологічні тренінги, бесіди, презентації, психолого-педагогічні вправи «Моя майбутня самореалізація», психологічні консультації для формування мотивації до трудовій діяльності.

3. Група критеріїв допрофесійної готовності, що відносяться до

соціального фактору комплексної реабілітації:

3.1. Критерій: комунікативні та організаторські особистісні здібності.

Показник: комунікативність та організаторські риси.

Інструменти діагностики: тест «Діагностика комунікативних і організаторських схильностей (КОС-2)»

Способи впливу: орієнтаційна анкета Б.Басса, тренінг «Я навчаюсь спілкуванню», бесіди.

3.2. Критерій: адаптація до соціального та професійного середовища, ефективне самопрезентування.

Показник: адаптованість особистості підлітка до змін у соціально-професійному середовищі, емоційна стійкість, здатність до ефективного самопрезентування.

Інструменти діагностики: тест Дж.Голланда, тест ССДСО.

Способи та методики впливу на показник: розвиток самоусвідомлення адаптаційних можливостей через анкети «Якір кар'єри» Е.Шейна, тестів Кеттела та соціально-педагогічні вправи для розвитку підлітка, психолого-педагогічні бесіди та тренінгі, що готують підлітка вчасно виявити та подолати конфліктні ситуації, допомогти підлітку правильно адаптуватися до навколишнього середовища, тренування емоційної стійкості та вміння самопрезентації.

4. Група критеріїв допрофесійної готовності, що відносяться до медичного фактору комплексної реабілітації:

Медичний супровід допрофесійної підготовки підлітків з ПОРА є необхідною та дієвою складовою процесу професійного реабілітування. Він дозволяє підвищити ефективність заходів із комплексної соціальної реабілітації, оптимізувати професійну реабілітацію підлітків, підготувати їх організм до подальшої інтенсивної трудової діяльності.

4.1. Критерій: загальний стан здоров'я.

Показник: готовність до відповідного інтенсивного режиму навантажень, пов'язаних з трудовою діяльністю.

Інструменти діагностики: визначення рівні показника базується на аналізі характеру захворюваності та спостережені лікарів, рекомендації спеціалістів медичних закладів, з урахуванням даних Індивідуальної програми реабілітації МСЕК.

Способи впливу: відновне лікування та фізична реабілітація.

4.2.Критерій: психічна та фізична витривалість, розумова працездатність.

Показник: розумова працездатність, спроможність підлітка здійснювати психічну або фізичну діяльність (виконувати дії) за відносно тривалий проміжок часу.

Інструменти діагностики: результати медико-діагностичних обстежень, фізична витривалість підлітка визначається як часовий проміжок виконання обумовлених фізичних вправ або завдань

трудового характеру.

Способи впливу: психологічні та фізичні тренування; фізична реабілітація, що забезпечує функціональне відновлення підлітка з ПОРА, виявляє і розвиває резервні і компенсаторні можливості його організму.

5. Група критеріїв допрофесійної готовності, що відносяться до техніко-середовищного фактору комплексної реабілітації:

5.1. Критерій: фізична адаптованість організму до навколишнього архітектурного середовища, приміщень майбутнього робочого місця.

Показник: скомпенсованість та скорегованість порушень фізичного розвитку (зокрема, ПОРА) спеціальними засобами технічної реабілітації, відновленість функціональних можливостей організму технічними засобами реабілітації у площині обраної підлітком професії.

Інструменти: техніко-середовищний показник вимірюється для кожного підлітка особисто, через опору данні про інвалідизуюче захворювання підлітка реабілітологи визначають можливість та доцільність використання підлітком з ПОРА технічних засобів реабілітації при виконанні трудових дії.

Способи впливу: протезування, ортезування, забезпечення візками, палицями, милицями тощо, консультації лікарів-ортопедів, протезистів, неврологів, тренування за допомогою фахівців з питань використання ТЗР, апробація ТЗР у конкретних умовах виробничого середовища.

Наведена вище модель була апробована в експерименті одним із авторів цієї статті (Бажминим В.Б.) на таких дослідницьких майданчиках, як: Державний комплекс соціальної реабілітації дітей-інвалідів (м. Миколаїв), Миколаївський міський центр соціальної реабілітації дітей-інвалідів, Знам'янська спеціальна школа-інтернат для дітей з ПОРА, ЗОШ №39 м. Миколаєва.

Дослідження здійснювалося в рамках діяльності груп професійної орієнтації шкіл, Центру дитячої ортопедії та реабілітації в режимі стаціонарного перебування дітей та Центру соціальної реабілітації дітей-інвалідів «Надія» в режимі денного перебування дітей. В експерименті взяло участь близько 120 підлітків з ПОРА. Результати довели ефективність такого підходу до формування допрофесійної готовності підлітків з порушеннями опорно-рухового апарату.

Аналіз отриманих результатів по 13-ти критеріям по 5-ти групам відповідно до факторів реабілітаційного впливу на підлітка з порушенням функцій опорно-рухового апарату надає нам можливість зробити висновок, що допрофесійна підготовка підлітка повинна спиратися на педагогічний, психологічний, соціальний, медичний і техніко-середовищний супровід загального комплексного соціального реабілітування. Застосування наведеної вище схеми формування допрофесійної готовності підлітків з порушеннями психофізичного розвитку (зокрема, з ПОРА) в рамках відповідної корекційної-

реабілітаційної роботи дозволить підвищити ефективність соціальної реабілітації та оптимізувати допрофесійну підготовку, полегшити майбутнє професійне навчання, працевлаштування, кар'єрний зріст і досягнення професійних успіхів молоді людини з інвалідністю. .

Список використаних джерел

1. Шевцов А.Г. Обґрунтування ортопедагогіки // Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка / Вип. ІХХ. В двох частинах, частина 1. Серія: соціально-педагогічна. – Кам'янець-Подільський: Медобори, 2012. – 462 с. – С. 274-284.
2. Шевцов А.Г. Освітні основи реабілітології: [монографія] / А.Г. Шевцов. – К.: «МП Леся». – 2009. – 483с.
3. Российская педагогическая энциклопедия. В двух томах. Том II. – Москва: Большая Российская энциклопедия, 1993-1999. – 672 с.

The article presented ortopedagogical approaches to the pre-professional training of the teenagers with motor disabilities

Keywords: ortopedagogic, teenagers with motor disabilities, pre-professional training.

Отримано 17.9. 2013

УДК: 376-056.263:616.28 – 008.14 – 053.4 / 5:616 – 089.843 – 031.61:611.851

В.М. Шевченко

РАННЄ ВИЯВЛЕННЯ ТА ДОПОМОГА ДІТЯМ З ГЛИБОКИМИ ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ

Стаття висвітлює значення раннього виявлення та кохлеарної імплантації в реабілітації дітей з глибокими порушеннями слуху. У статті автором розкрито сутність раннього втручання, поняття кохлеарної імплантації, представлені методології, що застосовуються в роботі з дітьми, а також зазначені проблемні питання.

Ключові слова: раннє виявлення, кохлеарна імплантація, реабілітація, глухі діти, порушення слуху.

Статья отражает значение раннего выявления и кохлеарной

імплантації в реабілітації дітей з глибокими порушеннями слуху. В статті автором раскрыта сутність раннього втручання, поняття кохлеарної імплантації, представлені методології, що застосовуються в роботі з дітьми, а також вказані проблемні питання.

Ключеві слова: раннє виявлення, кохлеарна імплантація, реабілітація, глухі діти, порушення слуху.

«Якщо дитина, народжена глухою, не перейшла до групи слабочуючих завдяки адекватному слухопротезуванню, то це означає, що держава вчинила перед нею та її батьками злочин».

Моніка Ленхардт

Відповідно до світової статистики, порушення слуху є найбільш поширеною патологією у новонароджених. Одна-дві дитини з тисячі народжуються з серйозними порушеннями слуху або глухотою, ще у двох-чотирьох дітей спостерігається середній ступінь порушення слуху.

У переважній більшості глуха дитина не може опанувати усним мовленням. У той же час, нормальний рівень володіння мовою - необхідний фактор для досягнення належного рівня інтелектуального, емоційного і соціального розвитку. Це також є підставою для входження дитини в товариство чуючих людей і відкриває шлях до інклюзії та інтеграції. У результаті дитина отримує якісну освіту і в майбутньому зможе мати високі шанси на працевлаштування згідно своєї кваліфікації [4, с. 3].

Впровадження в практику об'єктивних методів, які дозволяють виявляти зниження слуху і визначати ступінь втрати слуху у дітей, починаючи з перших днів життя, вимагає зміни підходу до діагностики патології слуху та реабілітації таких дітей. Необхідно якомога раніше обстежити слух дитини для виявлення у неї будь-яких порушень реакції на звук.

Раніше нерідко діагноз «приглухуватість» або «глухота» встановлювався дитині у віці 2-3-х років, хоча було зрозуміло, що порушення слуху у дитини було вродженим або виникло в перші місяці життя. Батьки помічали, що дитина не реагує на ім'я, не розмовляє. Однак лікарі-отоларингологи заспокоювали: «Багато дітей починають розмовляти після 3-х років. Зачекайте. Не турбуйтеся» або «Можливо, ваша дитина погано чує, але ми можемо це точно визначити лише в 3 роки. Давайте почекаємо, подивимося». Час ішов, дитина так і не починала розмовляти і лише в 2-3 роки проводилося необхідне обстеження, піл час якого встановлювався діагноз, що дитина глуха.

В даний час в області діагностики та реабілітації дітей з порушеннями слуху відбулися значні зміни, в т.ч.:

- з'явилися і все ширше впроваджуються об'єктивні методи діагностики порушень слуху у дітей, починаючи з перших днів життя, в тому числі і недоношених;

- розроблено технологію слухопротезування дітей раннього віку;
- розроблено та широко впроваджується метод кохлеарної імплантації, що забезпечує можливість чути глухим дітям;
- розроблено психолого-педагогічні методи реабілітації глухих і слабочуючих дітей раннього віку.

Завдяки цьому діти навіть з великими втратами слуху мають шанс навчитися чути і говорити. Однак досягнення науки і медицини виявляться ефективними лише тоді, якщо ми зможемо виявити у дитини порушення слуху у ранньому віці.

Важливо виявити навіть невелике зниження слуху, оскільки у маленьких дітей воно призводить до затримки і порушення мовного розвитку. Вже при втратах слуху 1 ступеня (20-40 дБ), при якому доросла людина може не відчувати проблем сприйняття мови, дитина не чує в звичайній мові найбільш тихі її компоненти - глухі, шиплячі, свистячі приголосні, закінчення слів, прийменники. Це ускладнює оволодіння дитиною мови, порушує сприйняття і розуміння мови в галасливих умовах, і як наслідок, призводить до затримки загального психічного розвитку дитини, оскільки мова - це не лише засіб спілкування, а й засіб пізнання світу [2, с. 39-44].

Як свідчить світовий досвід, найважливіше значення у виявленні порушень слуху у дітей в ранньому віці мають масові профілактичні скринінгові обстеження. Основним завданням скринінгових аудіологічних обстежень є виявлення дітей з підозрою на наявність порушень слуху і направлення їх у сурдологічні центри для діагностичного обстеження з метою визначення ступеня втрати слуху [4, с. 9-10].

В якості скринінгових методів обстеження в різних країнах використовуються різні методи:

- опитування батьків про слуховий і мовний розвиток дитини;
- реєстрація поведінкових безумовно-та умовно-рефлекторних реакцій на звуки;
- реєстрація отоакустичної емісії (ОАЕ);
- реєстрація коротколатентних (стволомозкових) або стаціонарних слухових викликаних потенціалів [2, с. 59-60].

Сьогодні доведена найбільша ефективність об'єктивних методів - реєстрації ОАЕ і слухових викликаних потенціалів мозку. Аудіологічний скринінг, безумовно, сприяє збільшенню числа виявлених дітей з порушеннями слуху у віці до року. Однак у значної частини дітей порушення слуху продовжують виявляти після року, що пояснюється певними недоліками даної скринінгової процедури. Реєстрація поведінкових реакцій дитини на звуки є суб'єктивним методом. Він має

низьку чутливість при обстеженні маленьких дітей. Тому за його допомогою погано виявляються діти з невеликими і середніми втратами слуху, діти з односторонньою приглухуватістю, різко низхідними аудіограмами. Особливу складність представляють діти з важкою неврологічною патологією. У них погані поведінкові реакції на звуки часто розглядають як наслідок неврологічних порушень.

Очевидна і ще одна обставина - скринінгові обстеження слуху не повинні обмежуватися лише дітьми, що мають фактори ризику, оскільки вже встановлено, що у 50% дітей з порушеннями слуху в анамнезі відсутні чинники ризику по зниженню слуху. А значить, аудіологічний скринінг повинен охоплювати всіх новонароджених.

Багаторічні спостереження, проведені за кордоном свідчать, що аудіологічний скринінг необхідно проводити у всіх новонароджених дітей у пологових будинках. Причому оптимальним методом в цьому випадку є реєстрація викликаної отоакустичної емісії. Цей метод дозволяє виявити навіть невелике зниження слуху, причому незалежно від того, це кондуктивна чи сенсоневральна туговухість. Аудіологічне тестування новонароджених у пологових будинках методом реєстрації ОАЕ рекомендується проводити не раніше 4 днів життя, оскільки в більш ранній період у частини дітей вона не реєструється.

Впровадження аудіологічного скринінгу новонароджених у нашій країні повинно дозволити наблизитися до сучасних стандартів в галузі допомоги дітям з порушеннями слуху:

- виявлення порушень слуху відразу після народження;
- діагностика порушень слуху (визначення типу порушення слуху, рівня ураження слухової системи і ступеня слухових втрат) у віці до 3-4 місяців;
- слухопротезування за наявності порогів слуху в мовному діапазоні понад 40 дБ у віці від 2-х місяців;
- проведення необхідних лікувальних заходів;
- рання абілітація - заняття дитини і батьків з сурдопедагогом з розвитку залишкового слуху, комунікативних навичок, мови, психічних функцій, моторики - з моменту виявлення порушень слухового сприйняття;
- кохлеарна імплантація - електродне протезування слуху дітей з глухотою і 4 ступенем туговухості за відсутності ефекту від адекватного протезування слуховим апаратом (починаючи з 1 року).

Дослідження показали, якщо дітей з 3-4 ступенем туговухості протезувати слуховими апаратами у віці до 6-ти місяців, то їх мовленнєвий розвиток, у тому числі накопичення пасивного та активного словника, оволодіння граматичною системою рідної мови, буде таке ж, як у нормальночуючих дітей. Якщо ж дітям одягнути СА після 6-ти місяців, то при найефективнішій корекційній роботі дитина все одно буде відставати в розвитку мови. Така ж картина

спостерігається і при кохлеарному імплантуванні [2, с. 22-27].

Відповідно до вищевикладеного, впровадження аудіологічного скринінгу новонароджених за допомогою отоакустичної емісії, безумовно, важливий етап. Але це лише перший етап у ранній абілітації дітей з порушеннями слуху. У нас лише в кількох містах є центри, оснащені сучасним діагностичним обладнанням та персоналом, який вміє кваліфіковано проводити диференційну діагностику порушень слуху у дітей у віці до 6-ти місяців. Ще менше фахівців, які вміють протезувати дітей такого віку. Катастрофічно не вистачає сурдопедагогів, що мають навички реабілітаційної роботи з дітьми раннього віку. А головне, багато фахівців досі вважають, що слухопротезування дітей може бути відкладено до 1 - 2-х років, а заняття з дитиною можна почати лише в 3 роки в спеціальному дитячому садку для дітей з порушеннями слуху. Це хибна думка, адже найбільш інтенсивний розвиток слухових шляхів і центрів, а також мозку відбувається в перші 1,5 року життя дитини.

На сьогодні зрозуміло, що лише педагогічними методами проблему глухоти вирішити неможливо. Допомогти такій дитині може кохлеарна імплантація в сукупності з подальшою корекційною роботою (М.Р. Богомільський, М.А. Дайхес, І.В. Корольова, О.О. Ланцов, Е.В. Миронова, Г.А. Таварткиладзе, Ю.К. Янов та ін.) Тільки такий комплексний підхід може забезпечити повноцінний розвиток дитини, адже навіть сучасні цифрові слухові апарати не можуть допомогти при нейросенсорній глухоті [1, с. 17].

В даний час кохлеарна імплантація є найбільш ефективним засобом реабілітації осіб з важкими порушеннями слуху. Новітня технологія протезування людей зі значною втратою слуху дає можливість сприймати і розпізнавати звуки навколишнього середовища, розуміти усне мовлення, говорити голосом і тим самим забезпечує основу для повної соціальної реабілітації людей з втратою слуху і глухотою. Але в кожному разі кохлеарний імплант, за своєю суттю, є протезом і він не в змозі відновити природний слух [3, с. 6].

В Україні кохлеарна імплантація, як високоефективний метод реабілітації глухих дітей, набуває все більшого поширення. При цьому, як і в усьому світі, серед імплантованих збільшується кількість дітей раннього віку, які відносяться до однієї з найбільш перспективних категорій кандидатів на кохлеарну імплантацію, оскільки це пов'язано з важливістю перших трьох років життя дитини для розвитку слухового й мовленнєвого центрів мозку.

На сьогодні вже відомо, що якщо дитина була проімплантована до 2-річного віку, то, за відсутності супутніх порушень, за допомогою корекційно-розвиваючих занять розвиток сприйняття мови, навколишніх звуків і власної мови в значній мірі відбуваються спонтанно, як у дитини з нормальною слуховою функцією. .

Існують різні методології, які застосовуються в роботі з

імплантованими дітьми. Коротко охарактеризуємо кожну з них:

1. Мова жестів. Існує думка, що діти з кохлеарними імплантами не вимагають вивчення жестової мови. Але ми вважаємо цю думку помилковою, оскільки в такому випадку вони не зможуть спілкуватися зі своїми глухими батьками та рідними.

2. Поєднання мови жестів і читання з губ - система візуальної комунікації, в рамках якої використовується вісім знаків руки в чотирьох різних положеннях (так звані ключі) у поєднанні з природними рухами губ. Таким чином, досягається поділ усіх звуків мови.

3. Метод тотальної комунікації полягає в одночасному використанні усної, знакової і візуальної модальностей при спілкуванні зі слабочуючими дітьми і при їх навчанні. Цей підхід повинен бути гнучким, індивідуалізованим і легко адаптуватися до контексту або ситуації.

4. Одночасна комунікація - метод спілкування, який іноді використовують діти з порушеннями слуху. Він полягає в одночасному використанні усно-мовної і знакової версії тієї самої мови.

5. Верботональний метод або метод Губеріни, який також називається SUVAG («Methode Systeme Universel Verbotonal d'Audition Guberina» або «Methode de maman»). Він полягає в тренуванні мови і вимови, але не вербальної комунікації. Діти з імплантами, які можуть чути звуки на всіх частотах, не вимагають такого підходу.

6. Метод природних звуків робить акцент на оптимальному використанні технологічних рішень, розвитку усного мовлення та інтеграції в суспільство чуючих людей. Дітей вчать використовувати свій слух в поєднанні з читанням з губ, мовою жестів та іншими кодами, щоб краще розуміти і використовувати усне мовлення. Цей метод повністю використовує можливості залишкового слуху та кохлеарного імпланта, щоб навчити дитину слухати.

7. Аудіовербальна терапія допомагає дитині засвоїти усну мову на слух. Заняття проходять «один на один» з агресивною корекцією слухових здібностей і використанням технологій. Батьки та опікуни беруть активну участь в терапії [3, с. 7-8].

Не підлягає сумніву, що в Україні кохлеарна імплантація визнається провідним, новітнім способом реабілітації осіб з тотальною глухотою. Потрібно враховувати, що чим раніше була проведена кохлеарна імплантація, тим краще буде результат. Але разом з цим потрібно пояснити деякі моменти.

Думка про те, що після імплантації глухий стане повноцінним членом суспільства не зовсім правильна. У переважній більшості батьки впевнені, що після того, як витратили значні кошти на операцію, то й вирішили всі проблеми. Але це помилкова думка. Потрібно враховувати, що найвідповідальніший етап - це не сама операція, а подальша слухомовленнева реабілітація, адже кохлеарний імплант не може

повністю відновити уражений слуховий аналізатор. Тому слухомовленнєву реабілітацію повинні здійснювати кваліфіковані фахівці за активної участі батьків та близьких людей. Для цього необхідно розробити і ввести повний комплексний процес реабілітації після імплантації протягом усього життя людини, а також забезпечити таких осіб повним пакетом необхідних послуг, в т.ч. і гарантією на технічне забезпечення кохлеарного імпланта.

Помилково стверджувати, що дитина з кохлеарним імплантом, яка пройшла повний курс слухомовленнєвої реабілітації, вже не має порушення слуху. Незважаючи на те, що прогрес в розвитку мови є, хоча це відбувається не в 100% випадків, все одно без процесора (за певних умов його потрібно знімати) дитина залишається глухою. Також здатність дитини слухати безпосередньо пов'язана з його технічним станом, адже обслуговування вимагає постійної заміни елементів живлення, періодичної заміни процесора, його налаштування, а ці витрати лягають на плечі батьків [5, с. 6].

Зазначимо, що звичайно ж технології не стоять на місці. З'являються більш досконалі системи кохлеарних імплантів, також постійно поліпшуються результати від імплантування, а відповідно до цього рекомендації для проведення такого заходу також набагато розширилися [3, с. 6]. Але все ж потрібно враховувати, що існують певні обмеження для проведення таких операцій. Якщо, наприклад, імплантована дитина буде мати виражені порушення інтелекту, то педагогічний результат може бути незначним, а при цьому ще й виникає загроза пошкодження процесора.

Як показує досвід, головними компонентами для успішної корекційної роботи є підтримка батьків і вибір підходів до комунікації. У зв'язку з цим, принципове рішення щодо операції з встановлення кохлеарного імпланта батьки повинні приймати дуже відповідально, з урахуванням повної та об'єктивної інформації про можливі наслідки [5, с. 6].

У підсумку зазначимо, що на наш погляд, програма аудіологічного скринінгу «запрацює» тоді, коли не лише пологові будинки будуть оснащені сучасним якісним обладнанням, а й фахівці оновлять свої уявлення та знання про можливості ранньої реабілітації. Окрім цього, незважаючи на певні недоліки, сьогодні кохлеарна імплантація залишається єдиним дієвим засобом вирішення проблеми при тяжкому порушенні слуху та глухоті. Спільно з тривалою та інтенсивною сурдопедагогічною підтримкою і за активної участі батьків у цьому процесі, вона допомагає дітям з порушеннями слуху відчувати себе повноцінними членами суспільства.

Список використаних джерел

1. Королева И.В., Пудов В.И., Жукова О.С. Кохлеарная имплантация – новое направление реабилитации глухих // Дефектология. – 2001. – № 1. – С. 17.
2. Королева И.В., Янн П.А. Дети с нарушениями слуха: Книга для родителей и педагогов. – СПб.: КАРО, 2011. – С. 22-27, 39-44, 59-60.
3. Ленхардт М. Реабилитация до и после эры кохлеарного импланта // Доклад на Конгрессе отоларингологов в Ереване 23 ноября 2010 г. – С. 6-8.
4. Ленхардт М. Универсальный неонатальный скрининг слуха: обязательный, факультативный или излишний? // Доклад на Конгрессе отоларингологов в Ереване 23 ноября 2010 г. – С. 3, 9-10.
5. Максименко Л., Москаленко Т. Кохлеарная имплантация // Дефектолог. – 2011. – № 4 (52). – С. 6.

The article highlights the importance of early detection and rehabilitation of cochlear implantation in children with severe hearing impairment. In this article the author reveals the essence of early intervention, the concept of cochlear implantation, presented the methodology used in the work with children, and these issues.

Keywords: early detection, cochlear implantation, rehabilitation, deaf children of hearing loss.

Отримано 18.9.2013

УДК 376:371.9

С.Д. Яковлева

КОМПЛЕКС ПСИХОЛОГІЧНОЇ КОРЕКЦІЇ ВИЩИХ ПСИХІЧНИХ ФУНКЦІЙ ПРИ ДИТЯЧОМУ ЦЕРЕБРАЛЬНОМУ ПАРАЛІЧІ

В статті представлено стан розвитку дітей з ДЦП, їх потенційні можливості та принципи та варіанти психологічної корекції в залежності від стану їх психофізичного розвитку. Відображено необхідність проведення як групової, так і індивідуальної корекції процесів мислення та дрібної моторики відповідно до стану психічних процесів.

Ключові слова: дитячий церебральний параліч, психологічна корекція, психічні функції.

В статті представлено состояние развития детей с ДЦП, их потенциальные возможности, принципы и варианты психологической коррекции в зависимости от состояния их психофизического развития. Отражена необходимость проведения как групповой, так и индивидуальной коррекции процессов мышления и мелкой моторики в соответствии с состоянием психических процессов.

Ключевые слова: детский церебральный паралич, психологическая коррекция, психические функции.

Складна структура інтелектуального дефекту в дітей з церебральним паралічем вимагає диференційованого підходу до психологічної корекції. При складанні психокорекційної програми необхідно враховувати форму, ступінь важкості й специфіку порушення психічних функцій. Діапазон інтелектуальних порушень при ДЦП надзвичайно великий; від нормального рівня психічного розвитку до важких ступенів розумової відсталості [1,4].

Для дітей із ДЦП у сполученні з психічним недорозвитком, характерним є раннє ураження мозкових систем й тотальне їх недорозвинення. Первинний дефект при цій формі патології розвитку – недорозвинення вищих форм мислительної діяльності – абстрактного мислення.

У хворих із ДЦП у сполученні з психічним недорозвиненням спостерігаються порушення сенсорно-перцептивних процесів, що виявляється в недорозвиненні константності й предметності сприйняття, в уповільненому темпі розпізнавання предметів, у труднощах узагальнення сенсорних сигналів. Це визначає основні задачі психологічної корекції сенсорних процесів:

– Навчання дітей засвоєнню сенсорних еталонів й формування перцептивних операцій.

– Розвиток константності, предметності й узагальненості сприйняття.

– Розвиток швидкості сприйняття об'єктів.

Сам процес корекції повинен проходити в процесі навчання дітей продуктивним видам діяльності: конструюванню, малюванню, ліпленню, аплікації. Особлива увага приділяється формуванню конструктивної діяльності. Конструктивна діяльність є складним пізнавальним процесом, у результаті якого удосконалюється сприйняття форми, величини предметів та їх просторових співвідношень.

Заняття з дітьми з конструктивного моделювання з використанням методики А.Р. Лурія передбачає вирішення наступних задач:

- навчання дітей самостійним засобам дослідження зразків;

- навчання самостійним засобам вирішення конструктивних задач;

- навчання словесному аналізу просторових положень деталей конструкції;

- навчання самостійному пошуку допущених помилок.

Розумова працездатність дітей молодшого шкільного віку залежить від зовнішніх умов діяльності й психофізіологічних можливостей особистості. Зовнішні умови діяльності учнів початкових класів визначаються кількістю навчального навантаження, необхідного для оволодіння дитиною системою знань у визначених параметрах навчально-виховного процесу, які необхідно враховувати відповідно до розумової активності особистості [5].

Пам'ять дітей з ДЦП у поєднанні з психічним недорозвитком відрізняється недостатністю об'єму запам'ятовування, труднощами прийому, зберігання та відтворення інформації. Неможливість опосередкованого запам'ятовування зумовлена труднощами смислової організації матеріалу, що запам'ятовується. У зв'язку з цим важливими напрямками психокорекції пам'яті є:

- збільшення об'єму пам'яті в зоровій, слуховій та чуттєвій модальностях;
- розвиток прийомів асоціативного й опосередкованого запам'ятовування предметів у процесі ігрової діяльності.

Недорозвинення мислення є головною ознакою в дітей з даною формою дизонтогенеза. Їх мислення відрізняється конкретністю, неможливістю утворення та розуміння, труднощами переносу й узагальнення. Розвиток мислення в них безпосередньо пов'язаний з розвитком діяльності та сприйняття. Важливим напрямком психокорекції є розвиток наочно-дійового та наочно-образного мислення. У зв'язку з цим психологічна корекція повинна вирішувати наступні задачі:

- навчання дітей багатьом предметно-практичним маніпуляціям із предметами різної форми, величини, кольору.
- навчання використанню допоміжних предметів (знарядійні дії.)
- формування наочно-образного мислення в процесі конструктивної й образотворчої діяльності.

Процес психокорекції повинен проходити по ходу того виду діяльності, який доступний дитині з інтелектуальною недостатністю. Якщо в дитини не сформована ігрова діяльність, то психокорекцію необхідно проводити в контексті предметно-практичної діяльності, доступної дитині. При цьому необхідний тісний контакт психолога зі спеціальним педагогом, логопедом, вихователем й батьками. Психолог у процесі корекції повинний орієнтуватися не тільки на рівень актуального розвитку дитини, але й на його потенційні можливості [3].

У дітей з церебральним паралічем спостерігаються варіанти затримки розвитку. Для них характерним є недорозвинення мислення, а саме: уваги, пам'яті, просторового гнозису. Важливо при психологічній корекції пізнавальних процесів й особистості в цих дітей враховувати форму й ступінь затримки психічного розвитку.

Для зручності аналізу порушення пізнавальної діяльності у дітей із ЗПР при церебральному паралічі доцільно виділити три її основних блоки: мотиваційний, операційно-регуляторний і блок контролю.

Психокорекційні заняття з дітьми з розвитку пізнавальних процесів можуть проводитися як індивідуально, так і в групі. Важливим є єдність вимог, які пред'являють до дитини педагог, вихователь, психолог та інші спеціалісти. Це успішно досягається при дотриманні режиму дня, чіткій організації повсякденного життя дитини, виключенні можливостей не завершення початих дитиною дій [2,6].

Психологічна корекція є одним з важливих ланок у системі комплексної реабілітації дітей з церебральним паралічем при різному ступені ваги інтелектуального і фізичного дефекту.

У патопсихології й у спеціальній психології психокорекція розглядається як один із способів психологічного впливу, спрямований на корекцію відхилень у психічному розвитку дитини.

У процесі психологічної корекції порушень розвитку дітей із ДЦП необхідно враховувати складну структуру особливостей розвитку дитини, характер сполучення в картині його стану таких факторів, як соціальна ситуація розвитку, виразність обумовлених захворюванням змін особистості, ступінь фізичної беспорядності. У зв'язку з цим існують рекомендації щодо корекційної роботи з дітьми з діагнозом ДЦП.

Основними цілями корекційної роботи при ДЦП є: надання дітьми медичної, психологічної, педагогічної, логопедичної і соціальної допомоги, забезпечення максимально повної і ранньої соціальної адаптації, загального і професійного навчання. Ефективність лікувально-педагогічних заходів визначаються своєчасністю, безперервністю, комплексністю всіх ланок.

Існує декілька основних принципів корекційно-педагогічної роботи з дітьми, які страждають церебральним паралічем.

1. Комплексний характер корекційно-педагогічної роботи. Це означає постійний контроль взаємовпливу рухових, мовних і психічних порушень в динаміці розвитку дитини.

2. Ранній початок онтогенетичної послідовності впливу, який спирається на збережені функції. Корекційна робота будується не з розрахунку віку дитини, а враховується, на якому етапі психомовного розвитку знаходиться дитина.

3. Організація роботи в рамках ведучої діяльності. В дошкільному віці та у ранньому шкільному віці ведучою є ігрова діяльність.

4. Спостереження за дитиною в динаміці психомовного розвитку.

5. Тісний взаємозв'язок з батьками і всім оточуючим дитину.

Враховуючи дітей з ДЦП з різним інтелектуальним рівнем, будуються і різні напрями корекційної роботи. Представляємо комплекс психологічної корекції для дітей двох груп відповідно до їх психічних та

фізичних можливостей.

Рекомендації: 1 група – корекційно-виховне навчання за програмою підготовчої групи до школи та початкової школи спеціально адаптованої з урахуванням фізичних та психічних можливостей дітей з церебральними паралічами:

1) Формування початкових математичних знань за методикою

М.В.Богдановича:

- поняття про колір;
- кількість уявлення;
- форма предметів;
- часові поняття;
- просторові поняття;
- геометричні фігури;
- лічба в межах 10.

2) Формування зв'язного мовлення та фонематичних уявлень.

- самостійно складати оповідання за сюжетними малюнками;
- вміти складати речення за опорними словами;
- розгорнуто відповідати на запитання;
- вміти виділяти в почутому слові голосні та приголосні звуки;
- самостійно придумати слова на заданий звук;

3) Підготовка руки до письма за методикою Хаджибея М.

4) Продовжувати виховну роботу:

- розширення понять пізнання навколишнього світу;
- прищеплення елементарних санітарно-гігієнічних навичок;
- прищеплення простих навичок самообслуговування;
- прищеплення навичок особистої і колективної організованості.

5) Індивідуальні та групові заняття з логопедом, психологом, інструктором ЛФК, музичним керівником.

6) Проведення сумісних занять з батьками, батьківських всеобучів.

Рекомендації: 2 група – корекційно-виховне навчання по варіативних програмах центру реабілітації.

1) Формування елементарних математичних понять.

2) Формування елементів грамоти

- розвиток фонематичних уявлень, зв'язного мовлення;
- знайомство з алфавітом;
- підготовка руки до письма.

3) Знайомство з навколишнім середовищем:

4) Формування дій самоконтролю при дотриманні правил особистої гігієни.

5) Індивідуальні та групові заняття з логопедом, психологом, інструктором ЛФК, музичним керівником.

6) Проведення батьківських всеобучів.

Крім загального складаються індивідуальні плани роботи з кожною дитиною із застосуванням різних методик корекційного впливу. Кожна

підгрупа ділиться ще на дві, для проведення підгрупових занять з метою формування колективної організованості, самої і взаємодопомоги.

План корекційно-виховної роботи складається на навчальний рік, але можуть вноситися зміни як після другого обстеження, так і протягом навчального року.

Також, звертають увагу на саму слабку ланку пізнавальної діяльності. В даному випадку, це низький рівень розвитку мисленнєвої діяльності та дрібної моторики. Тому в індивідуальному плануванні всі спеціалісти найбільше акцентують увагу саме на цих видах діяльності.

Дітям з ДЦП проводять комплексну корекцію наявної вади розвитку, в тому числі і медикаментозне лікування, але для повної соціальної реабілітації необхідно створення корекційно-розвиваючого середовища, яке спрямоване на їх адаптацію і розвиток з урахуванням можливостей цих дітей.

Список використаних джерел

1. Власова Т.А., Певзнер М.С. О детях с отклонениями в развитии / Т.А. Власова, М.С.Певзнер. – М.: Педагогика, –1993. – С.74-81.
2. Коррекционно-педагогическая работа в школе для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата //Под ред. И.А. Смирновой. – СПб.: ИСПиП, 2000. – 99с.
3. Москвина Н.В., Москвин В.А. Нейропсихология и нейропедагогика // 1 Международная конференция памяти А.Р. Лурия: Тезисы докладов / Н.В. Москвина, В.А. Москвин. – М, 1997. – 317 с.
4. Никитина М.Н. Детский церебральный паралич / М.Н. Никитина – М.: Медицина, 1979. – 263 с.
5. Петрів О.П. Психологічні особливості розумової працездатності молодших школярів / Дисерт. канд. психол. наук – 19. 00.07 – педагогічна та вікова психологія. – К, 2005. – 238 с.
6. Шамарин Т.Г. Возможности восстановительного лечения ДЦП / Т.Г. Шамарин. – Калуга, 1998. – 241 с.

This article demonstrates the state of development of children with cerebral palsy, their potential and the principles and psychological treatment options, depending on the state of their mental and physical development. Displaying need for both group and individual correction of thinking and fine motor skills according to the situation of mental processes.

Keywords: cerebral palsy, psychological adjustment, mental function.

Отримано 20.9.2013

Відомості про авторів

1. Аркадьєва Ольга Олександрівна, аспірант лабораторії логопедії Інституту спеціальної педагогіки Національної академії педагогічних наук України
2. Бабич Наталія Миколаївна, вчитель-логопед спеціального дошкільного навчального закладу №49 компенсуючого типу для дітей з порушеннями зору (група для дітей зі складним дефектом), аспірант Інституту спеціальної педагогіки НАПН України
3. Бажмін Володимир Борисович, вчитель-реабілітолог Державного комплексу соціальної реабілітації дітей інвалідів. м. Миколаїв
4. Базима Наталія Валентинівна, викладач кафедри логопедії Інституту корекційної педагогіки та психології Національного педагогічного університету імені М.П.Драгоманова, м. Київ
5. Віст Наталія Вільямівна, аспірант, старший викладач кафедри анатомії, фізіології та дефектології Павлодарського державного педагогічного інституту м. Павлодар
6. Глазунова Світлана Станіславівна, аспірант лабораторії сурдопедагогіки Інституту спеціальної педагогіки НАПН України.
7. Гренюк Лілія Степанівна, кандидат психологічних наук, доцент кафедри сурдопедагогіки Інституту корекційної педагогіки та психології НПУ імені М.П. Драгоманова
8. Груца-Мьонсік Уршуля, доктор Жешувського університету. Республіка Польща
9. Губар Світлана Юріївна, старший викладач кафедри сурдопедагогіки Інституту корекційної педагогіки та психології Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова.
10. Дідик Наталія Михайлівна, кандидат психологічних наук, старший викладач кафедри соціальної педагогіки і соціальної роботи факультету корекційної і соціальної педагогіки та психології Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка
11. Дмитрієва Оксана Іванівна, кандидат педагогічних наук, старший викладач кафедри корекційної педагогіки та інклюзивної освіти, факультету корекційної та соціальної педагогіки і психології Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка
12. Довгаленко Валентина Леонідівна, методист Вінницького центру соціальної реабілітації дітей-інвалідів «Промінь» Міністерства соціальної політики України. Докторант кафедри логопедії Інституту корекційної педагогіки і психології Національного педагогічного університету імені М.П.Драгоманова, доцент кафедри здоров'я людини та корекційної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г.С.Сковороди

13. Єфименко Микола Миколайович, кандидат педагогічних наук, авторський педагогічний Центр (АПЦ-ЦРД), м. Одеса
14. Калініна Олена Михайлівна, кандидат педагогічних наук, доцент, провідний співробітник лабораторії спеціальної освіти науково-методичного закладу «Національний інститут освіти» Міністерства освіти Республіки Білорусь
15. Кісельова Олеся Валеріївна, кандидат педагогічних наук, доцент кафедри сурдопедагогіки факультету спеціальної освіти закладу освіти «Білоруського державного педагогічного університету імені Максима Танка»
16. Кобель Ігор Григорович, Український католицький університет, доктор філософії (Ph.D., Alberta) із спеціальної педагогіки, кандидат педагогічних наук, доцент кафедри загальної та соціальної педагогіки, Фулбрайтівський професор 2012-2013
17. Коломійченко Наталія Анатоліївна, аспірант Інституту спеціальної педагогіки НАПН України, вчитель-дефектолог (тифлопедагог) спеціального дошкільного навчального закладу (ясла-садок) № 755 м. Києва
18. Красницька Ольга Володимирівна, викладач Національного університету фізичного виховання і спорту України м.Київ
19. Кукса Наталія Вікторівна, кандидат педагогічних наук, доцент кафедри здоров'я людини та фізичної реабілітації Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка
20. Лісовська Тетяна Вікторівна, кандидат педагогічних наук, завідувач лабораторії спеціальної шкільної освіти Науково-методичного закладу «Національний інститут освіти» Міністерства освіти Республіки Білорусь
21. Логінова Катерина Тофіківна, доктор педагогічних наук, професор, завідувача кафедрою корекційної педагогіки та корекційної психології АОУ ВПО «Ленінградський державний університет імені О.С.Пушкіна», Росія, м. Санкт-Петербург
22. Максимовська Валентина Миколаївна, психолог ДУ Науково - практичного медичного центру дитячої кардіології та кардіохірургії МОЗ України; аспірант кафедри спеціальної психології та медицини інституту корекційної педагогіки та психології Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова
23. Малева Зінаїда Петрівна, кандидат педагогічних наук, доцент, ГБОУ вищої професійної освіти «Академія соціального управління» додаткова професійна освіта. м. Москва
24. Мельник Уляна Романівна, вчитель української мови та літератури Львівської спеціальної загальноосвітньої школи-інтернату «Довіра», магістрантка кафедри корекційної педагогіки та інклюзивної освіти К-ПНУ імені Івана Огієнка

25. Мельнікова Олена Володимирівна, студентка 5 курсу факультету спеціальної освітязакладу освіти «Білоруський державний педагогічний університет імені Максима Танка»
26. Мілевська Олена Павлівна, кандидат педагогічних наук, викладач кафедри логопедії та спеціальних методик, факультету корекційної та соціальної педагогіки і психології Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка.
27. Мурашук Олена Михайлівна, вчитель-логопед Львівської спеціальної загальноосвітньої школи-інтернату I-II ст. «Довіра»
28. Науменко Дмитро Едуардович, аспірант Кам'янець-Подільського Національного університету ім. І. Огієнка, викладач кафедри корекційної педагогіки та психології Республіканського вищого навчального закладу «Кримський інженерно-педагогічний університет»
29. Обухова Тамара Ісааківна, кандидат педагогічних наук, доцент кафедри сурдопедагогіки факультету спеціальної освіти закладу освіти «Білоруський державний педагогічний університет імені Максима Танка»
30. Пігіда Віра Миколаївна, кандидат педагогічних наук, старший викладач кафедри соціальної роботи Державного закладу «Луганський національний університет імені Тараса Шевченка»
31. Поляновська Ольга Романівна, кандидат педагогічних наук, доцент кафедри педагогіки та психології Хмельницької гуманітарно-педагогічної академії
32. Попова Альона Олексіївна, асистент кафедри Київського університету ім. Бориса Грінченка
33. Радигіна Вероніка Валеріївна, кандидат біологічних наук, доцент, завідувач кафедри основ спеціальної педагогіки і психології Білоруського державного педагогічного університету імені Максима Танка
34. Рахуба Наталія Олександрівна, аспірант кафедри тифлопедагогіки Інституту корекційної педагогіки та психології Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова, тифлопедагог спеціального дошкільного навчального закладу для дітей з порушеннями зору та інтелекту №219 міста Києва
35. Рибак Юлія Вікторівна, заступник директора Львівської спеціальної загальноосвітньої школи-інтернату I-II ст. «Довіра»
36. Романенко Оксана Вікторівна, доктор психологічних наук, старший науковий співробітник, професор кафедри психології та педагогіки навчально-наукового інституту права та психології Національної академії внутрішніх справ
37. Русаковіч Ірина Кузьминівна, кандидат педагогічних наук, доцент кафедри сурдопедагогіки Білоруського державного педагогічного університету імені Максима Танка

38. Савицький Андрій Миколайович, кандидат педагогічних наук, докторант НПУ імені М.П. Драгоманова, доцент кафедри логопедії Інституту корекційної педагогіки та психології НПУ імені М.П. Драгоманова
39. Саранча Ірина Григорівна, заступник директора по навчально-виховній роботі Вінницького центру соціальної реабілітації дітей-інвалідів «Промінь» Міністерства соціальної політики України
40. Сафонова Юлія Михайлівна, аспірант кафедри сурдопедагогіки Білоруського державного педагогічного університету імені Максима Танка. Республіка Білорусь
41. Сивик Ганна Євгенівна, викладач фахових дисциплін корекційної освіти педагогічного коледжу Львівського національного університету імені Івана Франка
42. Соколова Ганна Борисівна, кандидат психологічних наук, викладач кафедри дефектології та фізичної реабілітації, ДЗ «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К.Д. Ушинського»
43. Сороко Катерина Миколаївна, кандидат педагогічних наук, доцент кафедри сурдопедагогіки факультету спеціальної освіти закладу освіти Білоруського державного педагогічного університету імені Максима Танка. Республіка Білорусь
44. Старцева Валентина Павлівна, кандидат психологічних наук, старший викладач кафедри природничо-математичних дисциплін та логопедії Херсонського державного університету
45. Супрун Ганна Володимирівна, аспірант Інститут спеціальної педагогіки Академії педагогічних наук України м.Київ
46. Сухоніна Наталя Сергіївна, кандидат педагогічних наук, старший викладач кафедри корекційної педагогіки та психології Республіканського вищого навчального закладу «Кримський інженерно-педагогічний університет»
47. Тарасун Валентина Володимирівна, доктор педагогічних наук, професор, головний науковий співробітник Інституту спеціальної педагогіки НАПН України
48. Федоренко Мирослав Ігорович, викладач кафедри спеціальної психології та медицини, аспірант НПУ імені М.П. Драгоманова
49. Федоренко Світлана Володимирівна, доктор педагогічних наук, професор кафедри тифлопедагогіки Інституту корекційної педагогіки і психології Національного педагогічного університету ім. М.П. Драгоманова
50. Федорова Олена Миколаївна, психолог Бориспільського міського центру технічної творчості «Евріка»
51. Феклістова Світлана Миколаївна, кандидат педагогічних наук, доцент, завідувач кафедри сурдопедагогіки закладу освіти Білоруського державного педагогічного університету імені

Максима Танка. Республіка Білорусь

52. Шевцов Андрій Гаррійович, доктор педагогічних наук, професор, завідувач кафедри ортопедагогіки та реабілітології Інституту корекційної педагогіки та психології Національного педагогічного університету ім. М. Драгоманова
53. Шевченко Володимир Миколайович, кандидат педагогічних наук, старший науковий співробітник лабораторії сурдопедагогіки Інституту спеціальної педагогіки НАПН України
54. Юрєвіч Катерина Михайлівна, магістр педагогічних наук, викладач кафедри основ спеціальної педагогіки і психології факультету спеціальної освіти закладу освіти Білоруського державного педагогічного університету імені Максима Танка. Республіка Білорусь
55. Яковлева Світлана Дмитрівна, кандидат медичних наук, доцент, завідувач кафедри корекційної освіти Херсонського державного університету

Наукове видання

**ЗБІРНИК
НАУКОВИХ ПРАЦЬ
КАМ'ЯНЕЦЬ-ПОДІЛЬСЬКОГО
НАЦІОНАЛЬНОГО УНІВЕРСИТЕТУ
ІМЕНІ ІВАНА ОГІЄНКА**

Серія соціально-педагогічна

Випуск 23

Частина 3

Головний редактор

Відповідальний редактор

Відповідальний секретар

Комп'ютерна верстка

В.І. Співак

О.В. Гаврилов

Н.С. Гаврилова

О.В. Ковальчук

Матеріали подані мовою оригіналу

Друкується в авторській редакції з оригінал-макетів авторів

Редколегія не завжди поділяє погляди авторів статей

Автори опублікованих матеріалів несуть повну відповідальність за підбір, точність наведених фактів, цитат, економіко-статистичних даних, власних імен та інших відомостей.

Підписано до друку 3.10.2013 р. Формат 60x84/16
Папір офсетний. Гарнітура Times New Roman. Друк офсетний
Ум.друк. арк. 23,7 Обл. вид.арк. 23,1 Тираж 300. Зам. 379

Підготовлено до друку та надруковано
у видавництві ПП «Медобори»
32343, Хмельницька обл., Кам'янець-Подільський р-н,
с. Довжок, пров. Радянський, 6а. Тел./факс: (03849) 2-20-79
Свідоцтво суб'єкта видавничої справи ДК №3025 від 09.11.2007 р.