

РОЗДІЛ 6. СОЦІАЛЬНА ПЕДАГОГІКА

СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНА РОБОТА З ДІТЬМИ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ У СПЕЦІАЛЬНІЙ ШКОЛІ-ІНТЕРНАТІ

SOCIAL AND PEDAGOGICAL WORK WITH CHILDREN WITH SPECIAL NEEDS IN SPECIAL BOARDING SCHOOL

Детально розкрито сутність провідного компонента соціальної роботи з дітьми із затримкою психічного розвитку. Розглянуто класифікацію типів затримки психічного розвитку й особливості психофізичного розвитку дітей цієї категорії; побудову взаємозв'язків дитини з мікро- і макросередовищем; розвиток збережених психофізичних можливостей, який здійснюється шляхом розширення сфери спілкування, організації дозвілля, творчої та ігрової діяльності, допомоги у самообслуговуванні й організації оздоровлення. Зазначається, що діти із затримкою психічного розвитку становлять найчисленнішу групу серед тих, що потребують спеціальної допомоги у процесі навчання та соціально-трудової адаптації. Представлені результати дослідження психічних станів дітей із затримкою психічного розвитку.

Ключові слова: діти з особливими потребами, затримка психічного розвитку, діти зі спеціальними потребами, діти з обмеженими можливостями, діти з особливостями психофізичного розвитку.

Подрбно раскрыта сущность ведущего компонента социальной работы с детьми с задержкой психического развития. Рассмотрена классификация типов задержки психического развития и особенности психофизического развития детей данной категории; построение взаимосвязей ребенка с микро- и макросредой; развитие сохранившихся психофизических возможностей, которое осуществляется путем расширения сферы общения, организации досуга, творческой и игровой деятельности, помощи в самообслуживании и орга-

низации оздоровления. Отмечается, что дети с задержкой психического развития составляют самую многочисленную группу среди тех, которые нуждаются в специальной помощи в процессе обучения и социально-трудоустройственной адаптации. Представлены результаты исследования психических состояний детей с задержкой психического развития.

Ключевые слова: дети с особыми потребностями, задержка психического развития, дети со специальными потребностями, дети с ограниченными возможностями, дети с особенностями психофизического развития.

The essence of the leading component of social work with children with psychological immaturity is described in detail. The classification of types of psychological immaturity and peculiarities of psychophysical development of children of this category is considered as well as the construction of the relationship of the child with a micro- and macro environment; development of its preserved psychophysical possibilities, which is carried out by expanding the sphere of communication, organization of leisure, creative and gaming activities, assistance in self-service and organization of health improvement. It is noted that children with psychological immaturity constitute the largest group among those which need special assistance in the process of training and social and labor adaptation. The results of research of mental states of children with psychological immaturity are presented.

Key words: children with special needs, psychological immaturity, children with specific needs, children with disabilities, children with peculiarities of psychophysical development.

УДК 37.013.42-058.86+364.264+727.12

Леонова В.І.,
канд. пед. наук,
викладач кафедри соціальної
педагогіки, психології
та педагогічних інновацій
Південноукраїнського національного
педагогічного університету
імені К.Д. Ушинського

Постановка проблеми у загальному вигляді.

Сьогодні в Україні спостерігається тривожна тенденція до зростання чисельності дітей із вадами психічного та фізичного розвитку унаслідок зниження рівня медичного обслуговування, росту наркоманії й алкоголізму, підвищення екологічної небезпеки. Значну частину серед цих дітей займають діти із затримками психічного розвитку (далі – ЗПР), яких на фоні загального погіршення дитячого здоров'я стає дедалі більше. Зростаюча громадська тривога за становище у школі дітей із різними вадами психічного розвитку, визнання необхідності посилення психолого-педагогічного впливу на покращення та збереження їх психічного та фізичного здоров'я ставлять у ряд невідкладних завдань обґрунтування та створення адекватної системи шкільного навчання та виховання цих дітей.

Аналіз останніх досліджень і публікацій.

Проблема дітей із ЗПР гостро постала перед психолого-педагогічною наукою вже давно. Питаннями діагностики та корекції цієї вади першими почали займатися дефектологи (Н.А. Бастун, І.Д. Бех, В.І. Бондар, Т.О. Власова, Т.Д. Ілляшенко, К.С. Лебединський, В.І. Лубовський, І.Ф. Марковська, В.Ф. Мачихіна, М.С. Певзнер, М.В. Рождественська та ін.). Також ця проблема активно вивчалася і в загальному психолого-педагогічному напрямі (Т.Ю. Андрющенко, А.М. Богуш, Т.В. Карабанова, Н.Ю. Максимова, Л.П. Носкова та ін.), визначалися засоби реабілітації розумової працездатності дітей (К.Д. Корольова, М. Раттер та ін.). Деякі питання корекції вад психічного розвитку дітей розглядалися в контексті проблеми психологічної готовності дітей до школи та трудно-

щів шкільного навчання (І.Н. Агафонова, М.І. Безруких, С.М. Громбах, І.В. Дубровіна, С.І. Єфімова, Б.Г. Круглов та ін.).

Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми. Соціальна допомога дітям, позбавленим можливості вести повноцінне життя внаслідок вад фізичного або психічного розвитку, потребує насамперед зміни ставлення суспільства до дітей з особливими потребами та проблеми інвалідності в Україні взагалі. Внаслідок обмежень у спілкуванні, самообслуговуванні, пересуванні, контролі за своєю поведінкою розвиток цих дітей залежить від задоволення їх потреб іншими людьми, що складає багатогранний процес соціальної реабілітації. Освіта, психолого-педагогічний вплив на особистість є інструментами вирішення однієї з основних проблем у суспільній і державній політиці щодо дітей із ЗПР – їх адаптації та інтеграції у суспільство.

Мета статті полягає в науково-теоретичному обґрунтуванні соціально-педагогічної роботи з дітьми із ЗПР у спеціальній школі-інтернаті.

Для вирішення поставлених завдань використано: теоретичні методи – аналіз наукової літератури з метою визначення та теоретичного обґрунтування проблеми соціально-педагогічної роботи з дітьми із ЗПР; емпіричні – діагностичні (анкетування, тестування, вивчення продуктів навчально-пізнавальної діяльності учнів); соціально-педагогічний експеримент із метою визначення ефективності соціальної роботи; статистичні методи для опрацювання отриманих даних.

Виклад основного матеріалу. Проблема ЗПР дітей гостро постала перед психолого-педагогічною наукою вже давно. Питаннями діагностики та корекції цієї вади першими почали займатися дефектологи. Також ця проблема активно вивчалася і в загальному психолого-педагогічному напрямі. Деякі питання корекції вад психічного розвитку дітей розглядалися в контексті проблеми психологічної готовності дітей до школи та труднощів шкільного навчання. Перебуваючи в умовах інтернатного закладу, діти із ЗПР та їх сім'ї деякою мірою ізольовані від суспільства і позбавлені можливості вести повноцінний спосіб життя у відкритому середовищі, що аж ніяк не відповідає їхнім особливим потребам. З роками повільна і невпинна гуманізація суспільної свідомості, а також досягнення в різних галузях науки і техніки поставили питання про необхідність інтеграції людей із психофізичними вадами як соціальної групи з рештою суспільства, тобто про їхню соціальну реабілітацію. З метою надання спеціальної допомоги таким дітям простежується тенденція створення різних навчально-виховних закладів (діагностично-реабілітаційних або навчально-реабілітаційних центрів, дитсадків-шкіл-інтернатів, навчально-виховних комплексів, класів інтегрованого навчання).

Діти з обмеженими можливостями – це «діти, які мають функціональні обмеження внаслідок захворювання, відхилень чи недоліків розвитку, стану здоров'я, зовнішності, внаслідок непристосованості зовнішнього (оточуючого) середовища до їх особливих потреб, через негативні стереотипи, забобони щодо ставлення суспільства до інвалідів загалом» [3]. Так, у нашій країні до дітей з особливостями психофізичного розвитку відносимо такі категорії: з порушеннями слуху (глухі, оглухлі, зі зниженим слухом); з порушеннями зору (сліпі, осліплі, зі зниженим зором); порушеннями інтелекту (розумово відсталі, із ЗПР); з мовленнєвими порушеннями; з порушеннями опорно-рухового апарату; зі складною структурою порушень (розумово відсталі сліпі чи глухі; сліпоглухонімі та ін.); емоційно-вольовими порушеннями та дітей з аутизмом.

Проте зарубіжні дослідники по-різному виявляють кількість категорій особливих потреб. У Данії, наприклад, виділяють один або два типи особливих потреб. У Польщі – понад 10 категорій учнів з особливими потребами. У Пакистані визначають чотири групи дітей із відхиленнями від норми. Переважно кількість типів особливих потреб нараховує від 6 до 10. У Ліхтенштейні зовсім не виділяють категорії учнів з особливими потребами, а розрізняють тільки вид соціальної підтримки тим чи іншим групам учнів. Розходження пов'язані з адміністративними, фінансовими й законодавчими причинами. Зокрема, останнім часом науковці ставлять питання про необхідність заміни медичного підходу до визначення категорії особливих потреб педагогічним. Тобто, висловлюють думку про необхідність вивчення того, як та чи інша форма відхилень у розвитку особистості впливає на процес навчання.

У дітей із ЗПР спостерігається низький (порівняно з однолітками, що нормально розвиваються) рівень розвитку сприймання. Це виявляється в необхідності тривалішого часу для прийому і переробки сенсорної інформації; у недостатності, фрагментарності знань цих дітей про навколишній світ; у труднощах у пізнанні предметів, що знаходяться в незвичному положенні, контурних і схематичних зображень. Схожі якості цих предметів сприймаються ними зазвичай як однакові. Ці діти не завжди впізнають і часто змішують схожі на зображення букви і їх окремі елементи; часто помилково сприймають поєднання букв тощо [2].

Основними завданнями корекції психічного розвитку є, по-перше, корекція відхилень у психічному розвитку з урахуванням створення оптимальних можливостей та умов розвитку особистісного й інтелектуального потенціалу дитини, по-друге, профілактика небажаних негативних тенденцій особистісного й інтелектуального розвитку [6].

Проблема навчання дітей з особливими потребами в Україні стоїть особливо гостро. Адже більшість із них, перебуваючи вдома або в інтернаті, не отримує належної освіти, знань, умінь і навичок, які сприяють подальшому саморозвитку, самореалізації, самовдосконаленню. Крім того, вони виявляються непідготовленими до життя у звичайному для пересічної людини світі. Дітям із ЗПР доводиться стикатися з окремими проблемами. На відміну від інших дітей, вони не встигають навчатися за загальною програмою. Альтернативним варіантом набуття знань для них є центри дозвілля, в яких діточок вчать ліпити з пластиліну, розплутувати мотузки, збирати до купи схожі малюнки, рухатися в такт музиці тощо. Соціально-педагогічна робота з дітьми, які мають ЗПР, вимагає не тільки знань і досвіду, а ще й терпіння, любові до них. Нерідко ці діти залишаються сам на сам зі своїми проблемами, стають непотрібними ані батькам, ані педагогам. Така дитина викликає роздратування, ворожість, бажання бути до неї особливо вимогливим, а ще краще – взагалі позбутися її. У цьому випадку соціальний педагог є єдиною опорою і підтримкою такого учня, оскільки саме він покликаний захищати його як особистість.

Психолого-педагогічна реабілітація полягає в корекційно-навчальних заняттях, трудо-, ігрово-терапії, індивідуальній і груповій психотерапії. Включення в навчальні заняття відбувалося поступово, пристосування дітей до того чи іншого виду діяльності вимагало тривалого часу. Заняття проводилися у двох напрямках: як форма для отримання знань і як розвиток, корегування процесів мислення, уваги, регуляція поведінкових реакцій. Робота з виправлення порушень – індивідуалізована для кожної дитини. Характер занять, навантаження і дозвілля оцінюють на основі природи психічного розладу, залишкових можливостей, фазових станів.

Навчально-виховний, психолого-педагогічний, корекційний і реабілітаційний процеси у кожній спеціальній школі-інтернаті мають свої особливості, оскільки залежать від тієї вади, яку має дитина. Але головне – їхня цілісність, орієнтована на кінцевий результат – розвиток особистості, її соціальну реабілітацію. У роботі з дітьми із ЗПР необхідно надавати постійну індивідуальну допомогу у процесі виконання тих чи інших навчальних завдань (навідні запитання, пряме керування діяльністю). Варто забезпечити розуміння дитиною запропонованих їй інструкцій, оскільки від цього залежить успішність виконання навчальної діяльності. Формування позитивного ставлення до школи і навчальної діяльності досягалося через відчуття себе рівноправним членом колективу, турботу і доброзичливе ставлення оточення.

Також проводилися корекційні заняття для розвитку психічних процесів з опорою на індивідуальні

потреби і можливості дитини, із використанням музикотерапії. Неабияк важлива і трудотерапія, оскільки праця знижує загальну збудливість і відволікає увагу від примітивних потягів і схильності до агресивних і асоціальних вчинків. Слід дбати і про дотримання психогігієнічних умов в організації та проведенні педагогічного процесу – індивідуальний підхід і дозування навантаження. Навчально-виховну роботу поєднували з: моніторингом стану дитини; корекційною роботою для відновлення і корекції мовлення та моторики [5].

До основних завдань медико-психолого-педагогічного супроводу дітей із ЗПР відносять: проведення комплексного медико-психолого-педагогічного дослідження кожної дитини з затримкою психофізичного розвитку в цілях кваліфікації соматичного, соціального, психологічного й освітнього статусу і визначення спрямованості реабілітаційних заходів; розробку та реалізацію індивідуальних програм медико-психолого-педагогічної реабілітації дітей із ЗПР, спрямованих на їх оздоровлення, навчання, виховання і розкриття особистісного потенціалу; надання консультативної допомоги батькам із питань виховання та сприяння соціально-культурній адаптації дітей із ЗПР; відстеження подальшого життєвого шляху дітей, які пройшли курс корекційно-розвивального навчання, і (за необхідності) надання їм консультативної допомоги (на цій основі – аналіз продуктивності проведених реабілітаційних заходів); взаємодія з органами соціального захисту населення, охорони здоров'я й освіти з метою оптимізації та досягнення безперервності реабілітаційних заходів [4].

Таким чином, ефективність освітнього процесу, суб'єктом якого є учні із ЗПР, забезпечується загальнопедагогічними принципами, однак їх сукупність і «наповнення» мають свою специфіку, зумовлену станом емоційно-вольової сфери та пізнавальної діяльності учнів.

Для подальшого дослідження специфіки соціальної роботи з дітьми із ЗПР виділяємо три компоненти: мотиваційний, емоційний і психологічний. Під мотиваційним компонентом розглядаємо мотивацію до навчання дітей із ЗПР. До його показників входить: ступінь сформованості мотивації на набуття знань; рівень навчальної активності; оцінка впевненості у собі та своїх силах. Емоційний компонент зумовлюється ставленням дітей до власних емоцій і вчинків та до інших людей. Він характеризується такими показниками, як: рівень згуртованості групи; рівень нервово-психічної напруги; рівень суб'єктивного почуття самотності. Психологічний компонент дозволяє оцінити деякі неадаптивні стани і властивості особистості. Показниками психологічного компонента виступають: рівень тривожності; рівень агресивності; рівень ригідності; рівень фрустрації.

Підсумковий результат констатуючого етапу дослідження

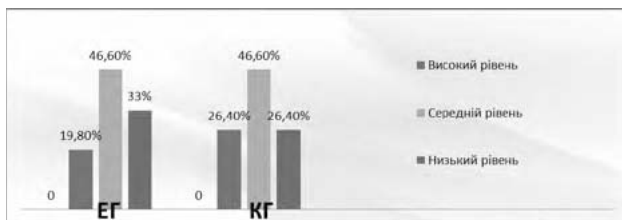
Експериментальна група 15			Контрольна група 15		
Рівні	Кількість	%	Рівні	Кількість	%
високий	3	19,8%	високий	4	26,4%
середній	7	46,2%	середній	7	46,2%
низький	5	33%	низький	4	26,4%

На основі отриманих діагностичних даних розроблено й апробовано експериментальну програму, яка містила цикл занять, направлених на розвиток психічних станів школярів. Першим етапом було проведення заняття з елементами тренінгу та казкотерапії, яке мало на меті вплинути на загальний тонус, настрій і моторику школярів. Під час заняття діти брали активну участь, розвивали артикуляційний апарат, увагу, пам'ять, міміку; їхні жести, пантоміміка ставали більш усвідомленими, різноманітними. За допомогою цих вправ діти розпізнавали і передавали такі почуття, як радість, здивування, огида, гнів, цікавість, острах, сором, провина. Крім розвитку психомоторних функцій, ці вправи допомогли регулювати поведінку дитини в колективі. Наступним етапом програми стало заняття, направлене на розвиток логічного й образного мислення, уваги, уяви, пам'яті, дрібної моторики та координації рухів, формування комунікативних вмій, навичок співпраці.

Для того, щоб перевірити успішність і доцільність експериментальної програми, був проведений контрольний зріз в експериментальній і контрольній групах. Зазначимо, що для точності висновку експериментальна програма проводилася лише в експериментальній групі, до якої входили 30 учнів віком від 9 до 11 років. Проведена діагностика та виведення рівнів психічних станів дітей із ЗПР дає нам змогу вивести в таблиці 1 та діаграмі 1 загальні результати констатуючого експерименту.

Діаграма 1

Результати констатуючого етапу дослідження у відсотках



Аналіз даних таблиці та діаграми дає змогу зробити висновок, що 33% з експериментальної

групи та 26,4% з контрольної мають переживання емоційного неблагополуччя, пов'язаного з передчуттям небезпеки або невдачі. У них спостерігається невпевненість у собі, а також занижений рівень домагань у плануванні діяльності. Середній рівень в обох групах склав однаковий відсоток – 46,2%. Такі учні мають тривожність припустимого рівня, проте уникають труднощів. Для них характерне позитивне ставлення до школи, але ставлення до себе як до школяра практично не сформоване. 19,8% та 26,4% опинилися на високому рівні, що трактується стійкістю до невдач, рішучістю, впевненістю в собі. Окрім цього, у них відсутня ригідність, тобто вони швидко переключаються на інші дії.

Висновки. Виходячи з аналізу результатів діагностики, вважаємо необхідним розробити та реалізувати програму щодо покращення психічних станів дітей із ЗПР. Вона дасть змогу підвищити рівень мотивації до навчання та рівень впевненості в собі, а також сприятиме згуртуванню навчальних колективів, допоможе поліпшити емоційний стан дітей із ЗПР. Все вищеперераховане матиме позитивний вплив на подальший розвиток особистості цієї категорії дітей.

БІБЛІОГРАФІЧНИЙ СПИСОК:

1. Боднар В. Інтеграція дітей з обмеженими психофізичними можливостями в загальноосвітніх закладах: за і проти. Дефектологія. 2003. № 3. С. 2–5.
2. Детская практическая психология: учебник / под ред. Т.Д. Марцинковской. М.: Гардарики, 2003. 255 с.
3. Назарова Л.П. Методика развития слухового восприятия у детей с нарушением слуха. М.: Коррекцион. педагогика, 2001. 287 с.
4. Олійникова Н.Д., Дудченко Л.О., Кудлай С.В. Методичні рекомендації щодо роботи з дітьми із особливими потребами: Посібник для практичних психологів, соціальних педагогів, педагогів, батьків. Первомайськ, 2011. 136 с.
5. Психологія дітей із затримкою психічного розвитку. Хрестоматія: навч. посіб. СПб.: Мова, 2004.
6. Ціпан І.І. Корекційно-розвивальна робота з дітьми з особливими освітніми потребами: навч.-метод. посіб.; Городищенська загальноосвітня школа І–ІІІ ступенів. Березне, 2013. 41 с.