

часу в ході взаємодії з дорослим. Вони не могли дотримуватися почергової зміни комунікативних ролей, оскільки їх здатність до реципрокної двосторонньої взаємодії характеризувалося стереотипністю, негнучкістю та обмеженістю. Більшість із них не демонстрували вміння використовувати погляд, повторювати власну поведінку, дії з іграшкою з метою підтримки контакту. Спостереження показало, що найбільш збереженою все ж виявилася сфера візуальної реципрокної взаємодії – порівняно з іншими комунікативними ситуаціями найчисельнішою була група дітей з РСА, як молодшого, так і старшого дошкільного віку, що вибірково могли використовувати погляд для підтримки спілкування з дорослим.

У дітей з РСА спостерігалися труднощі соціальної регуляції. Діти демонстрували нездатність цілеспрямовано виражати прохання вербальним чи невербальним способом, підбирати такий спосіб вираження прохання, який би був адекватний до ситуації і зрозумілий співрозмовнику. Використовувані ними невербальні сигнали часто були зрозумілі лише вузькому колу людей, носили специфічний характер у вигляді криків, різних форм дезадаптивної поведінки, проявів агресії/ аутоагресії, посиленні стереотипних рухів, вокалізацій, загального емоційного занепокоєння.

Таким чином, на основі проведеного аналізу можна зробити висновок, що для дітей з РСА, як молодшого, так і старшого дошкільного віку є характерним зниження рівня основних навичок невербальної соціальної взаємодії, а, особливо, соціальної уваги, реципрокності спілкування та соціальної регуляції. Таке зниження проявляється у вигляді затримки соціального і комунікативного розвитку ще з раннього віку і залишається стійким протягом всього дошкільного періоду.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Баенская Е.Р. Помощь в воспитании детей с особым эмоциональным развитием (ранний возраст) /Е.Р. Баенская. – М.: Теревинф, 2007. – (Особый ребёнок). – 112с.;
2. Глозман Ж.М. Общение и здоровье личности: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. – М.: Издательский центр «Академия», 2002. – 208с.;
3. Каган В.Е. Аутизм у детей. – М., 1981;
4. Эмоциональные и познавательные характеристики общения/Отв. ред. В.А.Лабунская. Ростов-на-Дону. Издательство Ростовского университета, 1990. – 176с.;
5. Tortora, Suzi. Dancing dialogues. Kansas. Paul H. Brookes Publishing Co., 2006;
6. Quill, K.A. Do-watsch-listen-say: social and communication intervention for children with autism. London. Paul H. Brookes Publishing Co., 2009.

УДК: 376:316.77

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АЛЬТЕРНАТИВНЫХ СРЕДСТВ КОММУНИКАЦИИ В КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЕ

Лямина И.П.

У статті автор розкриває поняття «спілкування», «невербальні засоби спілкування», онтогенез протомови, а також використання альтернативних засобів комунікації в корекційній роботі.

В статье автор раскрывает понятия «общение», «невербальные средства общения», онтогенез протоязыка, а так же использование альтернативных средств коммуникации в коррекционной работе.

The article develops the meaning of "communication", "non-verbal means of communication" and "ontogenesis of proto-language". Author also describes alternative means of communication in speech and mental therapy.

Ключові слова: спілкування, невербальні засоби спілкування, протомова.

Ключевые слова: общение, невербальные средства общения, протоязык.

Keywords: communication, non-verbal means of communication, proto-language

Речь ребёнка социально обусловлена, не является врожденной способностью. Она формируется в процессе онтогенеза. Именно в речевом общении реализуется «генетическая программа» овладения речью. Это отмечает А.М.Шахнарович (1985): «Только в процессе общения ребенок овладевает функциональным употреблением слова как знака языка» [16,с.132].

Речь возникает на определенном этапе развития ребенка. Весь период речевого развития до трех лет считается сензитивным, т.е. особо чувствительным как к восприятию речи окружающих, так и к влиянию разных факторов внешней и внутренней среды. В данный период речевая коммуникация формируется наиболее быстро и, что главное, полноценно.

Сроки появления и темп развития речи зависят от того, как сформировалась деятельность общения у детей на довербальном уровне, так как именно они подготавливают основу для более сложного взаимодействия,

осуществляющегося с помощью слова. Поэтому анализ процесса общения невозможен без рассмотрения ее невербального аспекта.

Понятие «невербальный» означает «несловесный», «неязыковой», «авербальный», а «невербальное общение» - это общение без слов какого бы то ни было языка.

В процессе общения невербальные компоненты чаще предшествуют вербальной части. Так, изучая невербальные средства коммуникации, R.L.Berdwhistell установил, что только 10 – 11 минут в день человек использует слова, а каждое предложение звучит не более 2,5 секунд.

Это позволило автору сделать вывод о том, что 35% информации передаётся с помощью невербальных средств.

«Информацию в общении несет не только речь. Жест, мимика, взгляд, поза подчас оказываются даже более выразительными и действенными, чем слова» [3, с.10].

Автор методики обучения основам коммуникации А.Пиз [11] считает, что до 80% информации о собеседнике несут жесты, позы, мимика человека. Источником информации служат внешний вид собеседника, его действия и особенно невербальное поведение. Это отмечает и Е.А.Петрова: «... в течение 20 секунд общения при знакомстве на долю невербальных сигналов приходится примерно 92% всего объема принимаемой информации» [10, с.20]. Ф. Селже в книге «Правда о жестах» высказал следующее представление о значимости жестикуляции: при разговоре значимость слов составляет лишь 7%, интонация 38%, а на жесты и мимику приходится 55%.

Принято выделять четыре формы невербальных средств общения, каждая из которых использует свою знаковую систему: *кинетика*, *паралингвистика*, *проксемика* и *визуальное общение*.

Кинетика – система знаков, включающая жесты, мимику, пантомимику. Эта система предстает как свойство общей моторики различных частей тела (рук – и тогда мы говорим о жестикуляции, лица – о мимике, позы – о пантомимике).

Паралингвистика – система знаков, представляющая собой такие «добавки» к вербальному общению, как вокализация, т.е. качество голоса, его диапазон, тональность; включение в речь пауз; сам темп речи.

Проксемика – это пространственная и временная организация общения, которая выступает также особой знаковой системой.

Визуальное общение – специфическая знаковая система, используемая в процессе общения и представляющая собой «контакт глаз».

Паралингвистический знак способен выполнять любую функцию лингвистического знака, он может быть указательным, описательным, модальным и побудительным. В процессах восприятия и воспроизведения речи работает весь человек: поза, мимика, жестикуляция.

В психологической литературе встречается понятие «язык тела», знаковой системой которого является выразительные движения, которые рассматриваются как средство обмена информацией, включающее в себя все неречевые формы взаимодействия. Выразительные движения – это способы непосредственного выражения состояний человека.

М.И. Чистякова [15] рассматривает выразительные движения как моторный компонент эмоциональной реакции, любого состояния, закрепленного у человека в результате эволюции.

Процесс невербальной коммуникации можно считать состоявшимся лишь в случае его осознанного восприятия, понимания и употребления участниками общения. Осмысленное использование человеком средств невербальной коммуникации принято называть процессом «кодирования», а процесс восприятия, понимания и осмысления принято называть «декодирование». В большинстве случаев кодирование – процесс, включающий в себя произвольное выражение эмоций, невербальное поведение как результат эмоционального заражения и подражания. Люди с более развитым словарем вербального характера чаще всего употребляют и большее количество жестов, а бедность мимики в большинстве случаев характерна для немногословных людей.

Использование понятий «кодирование» и «декодирование» говорит о том, что информация раскрывается через «код». Наиболее мелкой семантической единицей предложено считать *кин*, или *кинему* (по аналогии с фонемой в лингвистике). Кинема – «элементарная единица моторного поведения» [14, с.238]. Из кинем образуются *кинеморфы* (нечто подобное фразам), которые и воспринимаются в ситуации общения. Особенно интересна в этом аспекте работа Я.В.Чеснова [14]. Он говорит об относительной независимости кинем от внешних условий. «Поскольку механизм межпоколенной трансляции кинем и кинеморфом находится вне организма, в обществе, то может меняться сам статус этих единиц: кинема переходит в ранг кинеморфемы и обратно» [14, с.234]. На кинесику, как замечает Я.В.Чеснов, мало обращали внимание как на тест, который раскрывает образно – эстетическое содержание личности. «И в этом плане кинесика обладает основными тремя уровнями теста – связностью, цельностью, эмотивностью» [14, с.242]. Автор проводит аналогию между кинесикой и концепцией внутренней речи, развивавшейся в трудах Л.С.Выготского. По мнению Я.В.Чеснова,

«кинестическая внутренняя «речь» лежит в более глубоких пластах психики, чем вторая сигнальная система. В кинестике гораздо меньше контроль сознания» [14, с.242].

Г.М. Андреева [1] включает в невербальную коммуникацию следующие знаковые системы: оптико-кинестическую, пара - и экстралингвистическую; организацию пространства и времени коммуникативного процесса; визуальный контакт [1, с. 97].

Важным фактором в организации общения является дистанция. Исследования этого компонента коммуникации американским ученым Э. Холлом [12] привели к образованию новой области – проксемики, которую сам автор назвал «пространственной психологией». Он выделил и описал 4 категории пространственной коммуникации: что интимное – 50 см; личное – до 120 см; социальное – 120 – 260 см; публичное – 260 -370 см.

Речь как средство общения ребенка начинается с того момента, когда он произносит слова и предложения. Однако, еще до того, как ребенок начинает говорить словами, у него развивается система дословесных средств общения, которая называется первым языком – протоязыком [6].

Генезис протоязыка маленького ребенка заслуживает особого внимания, являясь важным, закономерным этапом развития общения. Об этом свидетельствуют работы Е.И.Исениной [5,6], А.И.Лепской [7, 8], Е.А.Петровой [10] и др. В протоязык ребенка входят звуки (вокализации), мимика и движения тела, жесты и взгляды, а так же предметные протознаки.

Очень важную роль в системе средств общения имеют разные виды *взглядов*. Пока взрослый не сможет привлечь и направить внимание малыша на предмет или на себя, он не сможет его ничему научить.

Контактный взгляд - направлен в глаза другому человеку с целью обратить на себя внимание. Этот вид взгляда появляется в 1,5 – 2 месяца вместе с «комплексом оживления».

Указательный взгляд направлен на предмет с целью привлечь к нему внимание другого человека, если данная вещь знакома ребенку.

Взгляд, «ищущий оценку» (своим действиям), направлен в глаза другому человеку после какого-либо действия. Он появляется у детей после 8-9 месяцев.

Соединяющий взгляд соединяет предмет, на который указывает ребенок, и человека, к которому малыш обращается по поводу предмета.

Е.А.Петрова (1998) замечает, что «обладая большей конкретностью, ситуативностью и изобразительностью, чем язык, более сложной семиотической природой по сравнению с другими визуальными знаками в раннем онтогенезе (мимика, позы), *жесты* являются важным элементом протоязыка, играют важную роль в период дословесной коммуникации, усвоения речи в раннем онтогенезе» [10, с.123].

По данным Е.А.Петровой, порядок овладения элементами жестовой системы русскоязычного общения (в норме) в период дословесной коммуникации и первых слов представляется следующим: первыми в возрасте 6-7 месяцев появляются жесты-просьбы - протягивание руки ладонкой вверх, в смысле «дай». Позже многие дети сопровождают движения сжиманием-разжиманием пальцев, протягиванием рук взрослому в смысле - «возьми».

В 6-8 месяцев используются жесты для привлечения внимания (у одних детей – поднятие руки, у других – размахивание), приглашающие «иди сюда», жесты неодобрительной оценки (отворачивание).

Указательным жестом ребенок начинает пользоваться около 7 месяцев. Этот жест ребенок начинает употреблять в ответ на просьбу взрослого показать тот или иной предмет (в среднем в 10 месяцев) и в других ситуациях. К 9 месяцам дети усваивают жесты приветствия и прощания, игровой «ладушки», отталкивание и отмахивание рукой «не хочу».

Более сложные жесты у многих детей появляются к одному году: удовлетворительные и отрицательные жесты (отрицательный кивок головой опережает по срокам появление утвердительный кивок); жесты одобрения, испуга, растерянности, удивления (игрушка исчезла), радости, приветствия «пожми ручку», прощания, неодобрения, недоверия, игровые «коза-коза» и др.

В 13-14 месяцев у детей появляются жесты неуверенности, обозначения количества (показывают пальчиками свой возраст), слова ребёнка начинают сопровождаться подчеркивающим жестом. У детей появляется изображение своего состояния: (живот болит); изображение отсутствующего предмета. Появляются жесты раздумья, сочувствия, жалости (гладит, обнимает). Расширяются жесты приветствия, появляется вопросительный кивок головой и соответствующая мимика.

Между 14-15 месяцами отмечаются первые жесты угрозы, позже – дразнящие, в 16 месяцев – внимания, к 17 – припоминания.

Таким образом, в норме после года у ребенка появляются в общении множество социально принятых жестов: «до свидания», «не хочу», «иди сюда», «здравствуйте», «исчезло, нет», «возьми на ручки», «спасибо» и др, а также изображающие жесты, изобретенные самим ребенком: «жалеет». «садись», «хочу спать», «хочу

пить», «много» и др.

С развитием ребенка жесты усложняются, появляются *жестовые высказывания*. Социально принятые жесты у детей развиваются по-разному. Если есть обычное действие, частично совпадающее по форме с жестом, форма жеста заимствуется у действия. Например, форма жеста «не хочу» - качание головы – взята из действия быстрого верчения головой, когда ребенок не хочет есть.

Форма указательного жеста заимствуется у действия дотрагивания указательным пальцем до близких мелких предметов. Если форма жеста не связана с обычным действием, она развивается постепенно. Бывает, что жесты перестают использоваться, затем появляются вновь, иногда отдельные составляющие жеста выпадают и заменяются новыми.

Для жестов характерно сужение и расширение его значения, которое наблюдается и при усвоении детьми значений слов. Это общая закономерность развития значения любых средств общения.

Усвоение, частота употребления и исчезновения каждого отдельного жеста обусловлены соотношением практических потребностей ребенка с общением и уровнем его реальных коммуникативных возможностей.

Установлено, что у детей с отставанием в развитии жесты появляются позднее.

С.Н.Цейтлин замечает, что «...постепенно вербальный язык вытесняет невербальный, но жесты не исчезают совсем, а лишь из основных средств общения переходят во вспомогательные» [13, с.23].

Таким образом, протоязык развивается в общении и действиях ребенка и взрослого с предметами. В нем имеются зачатки словесных значений, интонаций, грамматических категорий, языковых знаков, правила ведения разговора.

В коррекционной работе предусмотрено использование невербальных средств общения.

К невербальным знаковым системам, выполняющим функцию универсального средства общения, некоторые авторы относят способы коммуникации, основанные на манипуляции конкретными и абстрактными изображениями (Т.Г.Визель [2], В.М.Шкловский [19,20] и др.). Они разработали и внедрили в практику для восстановления коммуникации больных с афазией метод *пиктограмм*.

Пиктография - рисуночное письмо, древнейший вид письменности. Его принципиальная особенность состоит в том, что знак никак не связан со звучанием слова – он выражает его смысл.

Как прием психологического исследования пиктограмма впервые была предложена в нашей стране в 1935 году Л.С.Выготским. Ему принадлежит идея исследования опосредованного запоминания с помощью выбора зрительного образа. Согласно этой идее, высшие психические функции человека носят опосредованный характер, они развиваются с помощью средств – орудий труда, знаков – символов. Высшим и универсальным орудием, модифицирующим психические функции, является слово. Символы должны быть очень конкретными и простыми для понимания, приспособленными к элементарным желаниям и потребностям.

В качестве основных средств невербального общения Т.Г.Боровенко, Т.Г. Визель, В.М.Шкловским [20] были выбраны рисуночный знак и жест, заменяющие слово или целое предложение. Набор знаков определялся наличием универсальных для всех больных коммуникативных потребностей: бытовых просьб, ситуативных диалогов, сообщений о своем состоянии и т.д. Исследователи говорят о перспективности дальнейших теоретических разработок, практического применения замещения вербальных способов коммуникации невербальным и, в том числе, использования рисуночных знаков в коррекционной работе. Однако авторы замечают, что «система знаков требует тщательной разработки с учетом частотности изображаемых слов, их коммуникативной значимости применительно к определенным условиям жизни больных» [20, с.10].

Таким образом, благодаря использованию пиктограмм больные с афазией получают возможность выражать свои основные потребности, перестают чувствовать себя беспомощными.

Принципы пиктограммы в настоящее время применяются широко в международных знаках и символах, обозначающих виды спорта, а также в системе дорожных знаков. В первом случае доминирует принцип конкретности, передачи смысла посредством позы или движения человеческой фигуры. Во втором – принцип «идеограммы» - пространственной, цветовой и геометрической символики.

Р.Леб разработал систему вступления в коммуникацию с неумеющими говорить умственно отсталыми людьми. Система охватывает 60 символов (пиктограмм) с напечатанными над рисунками значениями слов. В ней выделяются следующие разделы: общие знаки взаимопонимания; слова, обозначающие качество; сообщение о состоянии здоровья; посуда, продукты питания; предметы домашнего обихода; личная гигиена; игры и занятия; религия; чувства; работа и отдых. Как показывает его опыт, применение символов позволяет «неговорящим» умственно отсталым детям начать говорить.

Л.М.Шипицына [18] продолжила данный аспект изучения и разработала курс «Навыки общения для детей с умеренной и тяжелой умственной отсталостью», где в качестве средства общения так же использовалась пиктография.

В работе Франклина Силвермана «Коммуникация при отсутствии речи» предложен интересный материал, систематизирующий основные подходы к реабилитации больных с тяжелыми формами нарушения речевого общения, которые выявляются при тяжелых формах дизартрии, вербальной апраксии, афазии, дисфонии после трахе- и ларингостомии, в случаях глубокой умственной отсталости и раннего детского аутизма.

Нельзя не отметить пиктографическую, идеографическую письменную систему, разработанную Ч.Блиссом (1965г) [23] - блиссимволика.

Блиссимволика (или семантография) – это письменная система, основанная на использовании пиктограмм и идеограмм, которые могут быть понятны людям, говорящим на любом языке. Набор блиссимволов состоит из приблизительно одной сотни картинных идеографем и произвольно выбранных символов, которые могут использоваться как поодиночке, так и в определенных комбинациях. Лингвистическая структура сообщения, кодируемая в блиссимволах, может соответствовать определенной речевой информации, адекватно передавая ее на морфологическом, синтаксическом и семантическом уровнях.

В Оксфорде разработан язык жестов для детей с синдромом Дауна, который называется «Смотри и говори». Эта система может быть применена и для взрослых «неговорящих» умственно отсталых людей. Основу этой системы составляют знаки- жесты рук – для некоторых ключевых слов.

Жестовая система, как известно, с успехом используется в общении глухих. В ней широко представлены жесты, заменяющие не только слово-понятие, но звук-букву.

В работах Г.В.Григорьевой [4] отмечаются особенности неречевого общения дошкольников с нарушениями зрения. Автор впервые рассматривает развитие и протекание коммуникативной деятельности, формирование невербальных средств общения и коммуникативных навыков у детей с косоглазием и амблиопией. Она отмечает, что у детей старшего дошкольного возраста в структуру общения включаются только коммуникативные (передача информации) и интерактивные (взаимодействие) формы, перцептивный же компонент (взаимовосприятие) не представлен или выступает слабо. Низкий уровень процесса восприятия и понимания невербальных форм общения окружающих людей затрудняет вступление с ними в контакт, и определяет ситуативный характер формирования и использования их в процессе общения, что тормозит развитие коммуникативной активности. У слепого ребенка без посторонней помощи спонтанно не формируются навыки невербального общения.

Как подчеркивают Г.В.Григорьева, В.З.Денискина, Л.И.Плаксина, без специального обучения при глубоких нарушениях зрения все выразительные движения ослаблены.

Однако использование невербальных (альтернативных) средств коммуникации в коррекционной работе при общем недоразвитии речи разработаны недостаточно. О.С.Павлова [9], С.Н.Шаховская [17] акцентируют внимание на возможности использования невербального компонента общения в диагностических, методических и прогностических целях при работе с детьми с общим недоразвитием речи. «Использование жестов обозначения и назначения, мимики, пантомимики, выразительной интонации в ряде случаев является единственным каналом взаимодействия с ребенком» [17, с.157].

Таким образом, можно сделать вывод, что невербальное общение составляет фон для кодирования и декодирования вербальных сообщений, имеет значение дополнения к вербальной коммуникации, усиливает семантически значимую информацию; позволяет оценить уровень коммуникативного и личностного развития общающихся.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ:

1. Андреева Г.М. Социальная психология. – М.: Аспект Пресс, 1999. – 376с.
2. Визель Т.Г. Как вернуть речь. - М.: В.Секачев, 1998.- 216 с.
3. Горелов И.Н. Проблема функционального базиса речи: Дисс...д-ра филол. наук. - Магнитогорск, 1976. - 429с.
4. Григорьева Г.В. Особенности неречевого общения дошкольников с нарушениями зрения: Автореф. дисс. ...канд. психол. наук. – М., 2000. – 22 с.
5. Исенина Е.И. Начальный период развития речи у детей: проблемы и гипотезы // Вопросы психологии. – 1987. - №2. – С.104 – 113.
6. Исенина Е.И. Психолингвистические закономерности речевого онтогенеза: (Дословесный период). – Иваново: ИвГУ, 1983. –78 с.
7. Лепская Н.И. Онтогенез речевой коммуникации: Автореф. дисс...д-ра филол. наук. – М., 1989. – 34 с.
8. Лепская Н.И. Язык ребенка: (онтогенез речевой коммуникации)/ МГУ им. Н.В. Ломоносова. – М., 1997. - 151 с.
9. Павлова О.С. Нарушение коммуникативного акта у детей с общим недоразвитием речи // Психолингвистика и современная логопедия / Под ред. Л.Б. Халиловой. – М., 1997. – С.210 - 227.
10. Петрова Е.А. Жесты в педагогическом процессе. – М.: Моск. гор. пед. о-во, 1998. – 222с.
11. Пиз А. Язык телодвижений. – Н/Новгород: Ай Кью, 1992.–262 с.
12. Фаст Д. Язык тела. Как понять иностранца без слов / Э.Холл; Пер. с англ. Ю.В.Емельянова. – М., 1995. – 432с.
13. Цейтлин С.Н. Язык и ребенок: Лингвистика детской речи – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2000. – 240 с.

14. Чеснов Я.В. Кинесика и жесты // Лекции по исторической этнологии. – М., 1988. – С.233 – 248.
15. Чистякова М.И. Психогимнастика / Под ред. М.И. Буянова. – 2-е изд. – М.: Просвещение «Владос», 1995. – 160 с.
16. Шахнарович А.М. Семантика детской речи: (Психолингвистический анализ): Дисс...д-ра филол. наук. – М., 1985. –250с.
17. Шаховская С.Н. К проблеме невербального общения детей с нарушениями речи // Актуальные проблемы специальной педагогики и специальной психологии: тезисы докладов / Под ред. Н.М. Назаровой – М., 1999. – С.157 – 158.
18. Шипицына Л.М. Развитие навыков общения у детей с умеренной и тяжелой умственной отсталостью: Пособие для учителя. – СПб.: Изд-во «Союз», 2004. – 336 с.
19. Шкловский В.М., Визель Т.Г. Восстановление речевой функции у больных с разными формами афазии. – М.: «Ассоциация дефектологов», В.Секачев, 2000. – 96с.
20. Шкловский В.М., Визель Т.Г., Боровенко Т.Г. О возможности использования невербальных символических уровней коммуникации у больных с афазией. // Дефектология. – 1982. - №2. - С.3 – 10.
23. Bliss C.K. (1965) Sumantografy (Blissimbolics). 2nd ed. Sydney, Australia: Sumantografy (Blissimbolics) Publication.

ДК [37.013.42:376] (043.3)

**ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ БАТЬКІВ
ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ З ПРОБЛЕМАМИ ЗДОРОВ'Я**

Макаренко І. В.

В статті висвітлюються питання організації медико-педагогічної підтримки батьків дітей раннього віку з проблемами здоров'я на прикладі розробленої комплексної програми „Щаслива родина”.

В статье рассматриваются вопросы организации медико-педагогической поддержки детей раннего возраста с проблемами здоровья на примере разработанной комплексной программы „Счастливая семья”.

This article is devoted to the problem of medical and education support of parents who have the young age children with different problems.

Ключові слова: медико-педагогічна підтримка, комплексна програма, соціалізація, ранній вік, семья, медико-педагогічна технологія.

Ключевые слова: социально-педагогическая поддержка, комплексная программа, социализация, ранний возраст, семья, медико-педагогическая технология.

Key words: child of early age with the special needs, medical and pedagogical support, parents, grow up activity, family, social institutions, medical and pedagogical technology.

Необхідність забезпечення демократизації дитячого життя, поширення юридичних свобод вимагає пошуку нових механізмів сприяння успішній соціалізації дітей на початкових етапах життя [5, с. 3-25]. Особливого значення проблема соціалізації набуває стосовно дітей раннього віку з проблемами здоров'я, оскільки розв'язання завдань гармонізації суспільних та особистісних інтересів таких дітей, визначення їхніх майбутніх соціальних перспектив лягає переважно на плечі сім'ї, батьків.

Такі сім'ї потребують різнобічної педагогічної підтримки. Адже батьки, у яких народилася дитина з особливими потребами, переживають кризу, перебувають у ситуації морально-духовної травми, пов'язаної з невизначеністю соціального статусу дитини, відчуттям дисгармонії власного особистісного стану й водночас педагогічної бездіяльності за відсутності чіткої програми реабілітації стану дитини, цілеспрямованих дій, скерованих на забезпечення її подальшого життя [7, с.51].

Проблема соціально-педагогічної підтримки сімей не є новою, вона має глибокі історичні корені. Так, провідні ідеї виховання, розвитку та соціалізації дітей в умовах родинного та суспільного виховання були визначені ще класиками педагогіки Я. Коменським, Н. Крупською, А. Макаренком, Й. Песталоцці, В. Сухомлинським, К. Ушинським та ін. Різні аспекти соціально-педагогічного супроводу сім'ї знайшли втілення в працях Д. Ельконіна, З. Зайцевої, М. Лісіної, Р. Мухамедрахимова, О. Стребелевої, І. Трубавіної та ін.

В Україні соціально-педагогічні аспекти виховання дитини досліджують такі вчені та практики, як: В. Андрущенко, А. Астахова, О. Безпалько, І. Бех, Н. Бугаєць, І. Зверева, І. Зязюн, А. Капська, В. Панок, І. Пінчук, В. Семиченко та ін. Проблема соціально-педагогічної роботи з дітьми з особливими потребами теоретично й практично розробляється А. Капською, Н. Красновою, І. Пінчук, В. Тесленком, С. Харченком та ін.; проблеми ранньої соціалізації дітей дошкільного віку досліджують В. Абраменкова, А. Богуш, Н. Головіна, В. Кудрявцев, С. Курінна, І. Печенко, Д. Фельдштейн та ін.; проблеми лікувальної педагогіки раннього й дошкільного віку розробляють О. Мастюкова, Н. Жукова та ін.; зміст соціальної роботи з сім'єю — Г. Багаєва, Т. Ісаєва та ін. Отже, констатуємо суттєвий внесок учених у розробку загальних основ проблеми виховання дітей на ранніх етапах соціалізації, відзначимо, що цілеспрямованого дослідження питання соціально-медичної підтримки батьків дітей