

legal, professional labor, multicultural, cultural and recreational and ecological competences, vability and vitality, lifelong learning. Directions of these competences development are given in the model of competent graduate training, which provides the educational rehabilitation space development of the institution in unity of next components: educational system: "School of life-creation", pupils and students designing system, pupils and students self-government activity, functioning of "Health and self-rehabilitation school", social projects work, construction of educational process on the basis of personal-oriented training technologies, realization of purpose-oriented life-creation programs.

Key words: personality life competence, competence approach, competence directed rehabilitation education, educational rehabilitational center, the model of the competence graduate.

Стаття надійшла до редакції 29.11.2013 р.

Статтю прийнято до друку 6.12.2013 р.

Рецензент: доктор педагогічних наук, професор
Павленко А.І.

УДК : 376.02

ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ ЗАСАДИ РОЗВИТКУ КОМПЕТЕНЦІЙ ЖИТТЄСТІЙКОСТІ ТА ЖИТТЄЗДАТНОСТІ УЧНІВ З ОБМЕЖЕНИМИ МОЖЛИВОСТЯМИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ НАВЧАЛЬНО-РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ЦЕНТРУ

Маришина Л.В.

Постановка проблеми. Наше суспільство пройшло довгий шлях свого становлення, про що свідчать конкретні історичні етапи, починаючи від стародавнього періоду і закінчуючи сьогоденням. Але процес його формування на сьогоднішній день не є завершеним, оскільки воно постійно трансформується, вдосконалюється, виходить на вищий ступінь свого розвитку, тим самим ставлячи більш високі вимоги до кожної людини. Сучасне суспільство вимагає від особистості творчого, новаторського ставлення до власного життя, фізичної та нервово-психологічної витривалості, володіння критичним мисленням та рефлексивністю, здатності до високої соціальної активності тощо [4, с. 24, 47, 49]. Це вказує на необхідність розвитку компетенцій життєстійкості та життєздатності особистості, які є вагомою складовою її життєвої компетентності.

Розвиток зазначених груп компетенцій розпочинається з самого дитинства і відбувається впродовж всього життя особистості. Але особливу увагу цьому процесу варто приділяти ще в школі, оскільки вона в значній мірі впливає на формування певних якостей, здатностей, вмінь особистості. Процес розвитку компетенцій життєстійкості та життєздатності є складним і потребує значних зусиль з боку психолого-педагогічного колективу будь-якого навчального закладу.

Варто акцентувати увагу на розвитку вищезазначених компетенцій у дітей з обмеженими можливостями здоров'я, оскільки вони є найбільш вразливою категорією населення. Їх варто навчити розкривати свої здібності, ставити цілі та досягати їх, розвивати в собі психологічну стійкість та життєву мужність, проектувати власне життя.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. В процесі дослідження зазначеної проблеми було виявлено, що вона недостатньо висвітлена у науковій літературі. Сутність та характеристики поняття «життєстійкість» розглядали такі науковці, як А. Гусева [6], С. Кобейс [6], Л. Комашко [6], С. Мадді [10], Д. Хошаба [10] та інші. Термін «життєздатність» досліджували М. Гур'янова [8], Я. Левченко [8], О. Рильська [10], С. Смирнов [8], М. Унгар [10] та інші. І. Єрмаков [2, 3, 4], Д. Пузіков [2, 3, 4], В. Нечипоренко [9] та К. Шубнікова [10] зробили спробу порівняти ці поняття, знайти спільне та відмінне в їх характеристиках. Проте недостатньо дослідженою залишається проблема розвитку компетенцій життєстійкості та життєздатності учнів з обмеженими можливостями здоров'я в умовах навчально-реабілітаційного центру.

Мета статті – висвітлення теоретичних та практичних засад розвитку компетенцій життєстійкості та життєздатності учнів з обмеженими можливостями здоров'я в умовах навчально-реабілітаційного центру.

Завдання дослідження: обґрунтувати актуальність розвитку компетенцій життєстійкості та життєздатності учнів з обмеженими можливостями здоров'я, здійснити теоретичний аналіз зазначених компетенцій, як складової життєвої компетентності, представити концептуальну модель Хортицького центру як Школи сприяння здоров'ю.

Виклад основного матеріалу дослідження. Варто зазначити, що термін «компетентність» є ширшим, ніж поняття «компетенція». Тому, перш ніж розглянути компетенції життєстійкості та життєздатності, доцільно дати визначення поняттям «компетентність» та «життєва компетентність». Термін «компетентність» визначають як загальну характеристику особистості, яка відображає високий рівень знань (умінь, навичок) та досвіду [7, с. 23].

Як стверджує Л. Канішевська, життєва компетентність – це інтегральна характеристика особистості, яка визначає спроможність людини вирішувати життєві проблеми шляхом розуміння їх сутності та значущості; засвоєння нею існуючих правил і норм їх вирішення; вміння орієнтуватися в джерелах інформації, які можуть допомогти в їх вирішенні; формування досвіду різних видів діяльності, відповідності із власними силами і нахилами [1, с. 52-56].

Компетенції життєстійкості та життєздатності входять в структуру життєвої компетентності особистості, запропонованої І. Єрмаковим та Д. Пузіковим, і займають чільне місце поряд з життєтворчими, функціональними та професійними компетенціями [2, с. 19-20].

Розглянемо більш детально поняття «життєстійкість» та «життєздатність», а також групи компетенцій, які входять до їх складу.

І. Єрмаков вважає, що життєстійкість – це генералізована здатність особистості до збереження та відтворення власної життєдіяльності в умовах перманентних зовнішніх та внутрішніх впливів, які, більшою або меншою мірою, загрожують її існуванню і розвитку. Життєстійкість – це здатність підтримувати, зберігати належний рівень власних фізичних, психічних, психологічних та духовних якостей; відстоювати свої життєві принципи та цінності; підтримувати бажаний стиль життя [4, с. 24].

Поняття життєстійкості було введено Сьюзен Кобейса і Сальваторе Мадді на перетині теоретичних поглядів екзистенційної психології та прикладної галузі психології стресу і опанування ним. На думку А. Гусевої та Л. Комашко, життєстійкість являє собою систему переконань про себе, про світ, про відносини зі світом. Це диспозиція, що включає в себе три порівняно автономні компоненти: залученість, контроль, прийняття ризику. Виразність цих компонентів у цілому перешкоджає виникненню внутрішньої напруги в стресових ситуаціях за рахунок стійкого опанування стресами і сприйняття їх як менш значущих [6].

Життєздатність розглядається І. Єрмаковим як структурний компонент (та функція) життєвої компетентності особистості, генералізована здатність людини розвивати, кількісно та якісно перетворювати, покращувати своє життя; це загальна здатність особистості до розвитку власної життєдіяльності, продукування її більш досконалих моделей, оволодіння новими сферами прояву життєвих сил та способами діяльності. Це здатність до життєвої творчості, здатність рухатися вперед [4, с. 48].

М. Унгар запропонував трактувати життєздатність як здатність людини керувати ресурсами власного здоров'я, використовуючи для цього сім'ю, суспільство, культуру соціально прийнятним способом [10, с. 14].

Насамперед, важливо розмежувати поняття «життєздатність» (від англ. «resilience») і «життєстійкість» (від англ. «hardiness»). Життєстійкість являє собою систему переконань про себе, про світ, про відносини зі світом. Розводячи ці поняття, С. Мадді і Д. Хошаба характеризують перше як проблему, проблемну галузь, а друге – як конкретний варіант підходу до вирішення цієї проблеми, тобто її механізм. Життєстійкість є установкою на виживання, рисою особистості, яка мотивує на пошук шляхів вирішення важких життєвих ситуацій, сприяє особистісному зростанню

людини. З практичної точки зору дуже важливо відзначити, що «життєздатність» слід розуміти значно ширше, ніж просто «життєстійкість». Можна сказати, що життєстійкість – це набір установок і навичок, що дозволяють перетворити зміни, що відбуваються з особистістю, в її можливості. Вона включає здатність людини захищати себе від впливу сильних несприятливих зовнішніх факторів, а також здатність будувати повноцінне життя у важких умовах. Таким чином, «життєстійкість» є необхідною складовою в структурі життєздатності [10, с. 16].

Життєстійкість та життєздатність перебувають у діалектичній єдності, є взаємно-необхідними якостями, які доповнюють одна одну. В процесі становлення життєвої компетентності, розвиток життєстійкості дає можливість відтворювати життя, виявити та розвинути життєздатність. І навпаки – розвиток життєздатності, оволодіння новими видами та засобами діяльності, життєвими ролями, постановка нових життєвих цілей, зумовлюють необхідність у розвитку життєстійкості [4, с. 48].

До складу життєстійкості входять наступні групи компетенцій: компетенції здорового способу життя, психологічної стійкості, екзистенційні компетенції та життєва мужність [4, с. 26-27]. Життєздатність включає в себе такі групи компетенцій: компетенції творчості та новаторства, здійснення та реалізації життєвого вибору, життєвого проектування, самореалізації та компетенції життєпобудови [4, с. 52-54].

Компетенції життєстійкості та життєздатності розвиваються впродовж усього життя особистості. Першими починають розвиватися компетенції здорового способу життя (здатність дотримуватися санітарно-гігієнічних норм, підтримувати активний руховий режим тощо). Їх розвиток відбувається за умови правильного сімейного виховання, підтримується відповідною навчально-виховною роботою школи (заняття фізкультурою, пропаганда здорового способу життя, привчання до підтримання раціонального режиму харчування, належної організації робочого місця, виховання стійкості до негативних звичок).

Компетенції психологічної стійкості формуються під впливом спілкування та діяльності дитини, її природжених задатків, сімейного виховання, навчально-виховного процесу, заходів психологічної профілактики та корекції. Максимального рівня розвитку ці компетенції досягають у зрілому віці, але розвиток здатностей психологічної саморегуляції, протидії стресу, збереження автономності, дистанції, починають формуватися вже у ранньому дитинстві.

Екзистенційні компетенції формуються в підлітковому віці. Завершення їх формування припадає на пізню юність. Раннє та пізнє формування екзистенційних компетенцій – ознака несприятливої життєвої ситуації, розладу розвитку життєвої компетентності.

Становлення компетенцій життєвої мужності відбувається в ранньому дитинстві, але особливу роль вони відіграють в підлітковому та юнацькому віці. Розвиток цієї групи компетенцій стимулюється зростанням вимог до дитини, яка починає відвідувати школу, отримує відносно більшу свободу вибору кола спілкування, занять [4, с. 80].

Серед компетенцій життєздатності першими проявляються компетенції творчості та новаторства. Фактично, їх потрібно лише розкрити та реалізувати, задати напрямок, у якому творчі здібності дитини зможуть розвиватися. Розкриттю і реалізації творчого потенціалу дитини у значній мірі сприяє школа.

Компетенції здійснення та реалізації життєвого вибору розвиваються тоді, коли присутня можливість вибору. Факультативи, гуртки та секції, курси, робота шкільного психолога, соціальні проекти та соціальна практика – все це сприяє розвитку компетенцій у школі, який передбачає свідоме створення школою, вчителями ситуацій вибору, альтернатив, заохочення до осмисленого, свідомого вибору, відповідальності за його реалізацію та наслідки.

Оволодіння компетенціями життєвого проектування вимагає цілеспрямованого впливу школи, застосування спеціальної освітньої технології. Їх становлення розпочинається з формування здатності ставити та виконувати конкретні життєві завдання. Потім, в процесі набуття досвіду життєдіяльності, дитина формулює перші життєві цілі та складає життєві плани. Розвиваються навички оцінювання цілі та своїх можли-

востей, прогнозування шляхів та способів їх реалізації, накопичення та правильного застосування ресурсів. Засвоюються прийоми проектування. У старшокласника може сформуватися досить детальний та стійкий життєвий проект. Велике значення для формування здатності до усвідомленого життєвого проектування відіграє соціальне проектування, участь учня в соціальних проектах. Інтеріоризація навичок соціального проектування та набуття спеціальних знань з теорії, формування вмінь і навичок практики життєвого проектування – це основні чинники становлення компетенції життєвого проектування.

Розвиток компетенцій самореалізації та життєпобудови тісно пов'язаний з участю учня в соціальних проектах, соціальній практиці, з формуванням його життєвого проекту, осмисленням ним своєї життєвої перспективи [4, с. 80-82].

Отже, нами було розглянуто сутність понять «життєстійкість» і «життєздатність» та визначено групи компетенцій, які входять до їх складу. До складу життєстійкості входять компетенції здорового способу життя, психологічної стійкості, екзистенційні компетенції та життєва мужність. Життєздатність включає в себе компетенції творчості та новаторства, здійснення та реалізації життєвого вибору, життєвого проектування, самореалізації та компетенції життєпобудови.

Спираючись на даний теоретичний аналіз, розглянемо, як відбувається розвиток компетенцій життєстійкості та життєздатності у практичній діяльності Хортицького центру.

Розвиток компетенцій життєстійкості та життєздатності здійснюється відповідно до концептуальної моделі Хортицького національного навчально-реабілітаційного багатoproфільного центру як Школи сприяння здоров'ю (рис. 1) [9, с. 200]. Модель передбачає реалізацію медичного, педагогічного, психологічного та соціального напрямів сприяння здоров'ю кожної дитини, тобто ґрунтується на розумінні здоров'я, як системного феномену.

Згідно з моделлю, кожен напрям сприяння здоров'ю вихованців передбачає реалізацію певної мети, має відповідні головні ознаки, характеризується специфічними нововведеннями (організаційними, змістовими та технологічними), вимагає проведення певного моніторингу та участі визначеної команди фахівців. В результаті скоординованої реалізації всіх напрямів сприяння здоров'ю досягається запланований результат – формування в учнів компетенцій життєздатності, які визначають здатність і готовність особистості до життєтворчості на засадах самореабілітації та здорового способу життя. У цьому полягає суттєва відмінність моделі Хортицького центру як Школи сприяння здоров'ю від аналогічних моделей інших навчальних закладів. Оскільки часто особливості психофізичного розвитку дитини не дозволяють у повній мірі відновити її здоров'я, на перший план виходить здатність і готовність особистості до продовження реабілітаційних заходів у майбутньому на якісно новому рівні – рівні самореабілітації.

Розглянемо більш докладніше кожен із зазначених у моделі напрямів сприяння здоров'ю школярів. Першочергова важливість медичного напрямку сприяння здоров'ю пояснюється тим, що ефективно навчання дітей та молоді з обмеженими можливостями здоров'я вимагає постійного медичного супроводу, який дозволяє не лише мінімізувати перевантаження, порушення режиму та інші ризики для здоров'я, але й підвищити психофізичні резерви особистості. В умовах Хортицького центру такий медичний супровід здійснюється не епізодично, а системно, в рамках цілісного освітньо-реабілітаційного процесу. В закладі впроваджуються принципово нові підходи до здійснення медичної реабілітації, які передбачають глибоку діагностику фізичного стану організму дитини, лікування та реабілітаційні заходи з використанням прогресивних досягнень у галузі медичної науки та практики, а також спеціальної медичної техніки. Зміст та етапи медичної реабілітації визначаються для кожної дитини відповідно до ступеня порушення її захисно-приспосувальних властивостей [9, с. 93].

Для ефективного здійснення медичної реабілітації в закладі створено належну матеріально-технічну базу, яка включає 38 кабінетів медико-корекційно-реабілітаційного призначення, зокрема: фізіотерапевтичний кабінет, кабінет функціональної діагностики, стоматологічний кабінет, інгаляторій, кабінет електропунктурної діагнос-

Хортицький національний навчально-реабілітаційний центр як Школа сприяння здоров'ю

Напрямки сприяння здоров'ю

МЕДИЧНИЙ НАПРЯМОК

Мета – відновлення фізичного здоров'я, збільшення функціональних резервів і активізація компенсаторних можливостей організму дитини.

- Головні ознаки:**
- зміцнення та відновлення здоров'я школярів;
 - організація збереження працездатності школярів у навчально-виховному процесі;
 - підвищення іманентної реабілітаційної спроможності організму щодо гомеостазу.

Нововведення

Організаційні Змістові
Технологічні

Моніторинг спрямований на відстеження динаміки відновлення фізичного здоров'я вихованців, визначення рівня сформованості у них компетенцій життєздатності та життєстійкості.

Учасники реабілітаційного процесу: лікарі, медичні сестри, інструктори лікувальної фізкультури, масажисти.

ПЕДАГОГІЧНИЙ НАПРЯМОК

Мета – усунення прогалин у знаннях, вміннях і навичках дитини, створення умов для її самоактуалізації та набуття компетенцій життєздатності, інформаційних і самоосвітніх компетенцій.

- Головні ознаки:**
- навчально-виховний процес, збагачений реабілітаційними впливами та варіативними видами діяльності;
 - експериментальні програми корекційно-розвивальних курсів.

Нововведення

Організаційні Змістові
Технологічні

Моніторинг спрямований на відстеження рівня сформованості у вихованців інформаційних, самоосвітніх, життєтворчих, екологічних, полікультурних, політико-правових, професійно-трудових компетенцій.

Учасники реабілітаційного процесу: вчителі, вихователі, керівники творчих об'єднань, вчителі-реабілітологи, асистенти вчителя-реабілітолога, методисти.

СОЦІАЛЬНИЙ НАПРЯМОК

Мета – виконання соціального замовлення особистості бути конкурентоздатною у суспільстві з ринковою економікою.

- Головні ознаки:** безперервність і доступність, цілеспрямоване розширення соціального простору особистості шляхом її інтеграції до дитячих колективів.

Нововведення

Організаційні Змістові
Технологічні

Моніторинг спрямований на відстеження динаміки відновлення соціального здоров'я вихованців, визначення рівня сформованості соціальних, комунікативних, культурно-дозвілєвих компетенцій.

Учасники реабілітаційного процесу: соціально-педагогічна служба (соціальні педагоги, соціальні працівники).

ПСИХОЛОГІЧНИЙ НАПРЯМОК

Мета – здійснення організаційно-педагогічного забезпечення процесу комплексної реабілітації вихованців закладу.

- Головні ознаки:**
- взаємодоповнення індивідуальної та групової роботи щодо психологічної реабілітації дитини;
 - психологізація освітньо-реабілітаційного процесу.

Нововведення

Організаційні Змістові
Технологічні

Моніторинг має індивідуалізований характер, спрямований на відстеження динаміки відновлення психічного здоров'я вихованців, визначення рівня сформованості у них комунікативних, соціальних і життєтворчих компетенцій.

Учасники реабілітаційного процесу: практичні психологи, соціолог, логопед, дефектолог.

РЕЗУЛЬТАТ: сформованість в учнів компетенцій життєздатності

Рис. 1. Модель Хортицького національного навчально-реабілітаційного центру як Школи сприяння здоров'ю [9, с. 200].

тики, кабінети ЛФК, кабінет рефлексотерапії, кабінет спелеотерапії, кабінет гідрокінезотерапії, кабінет теплолікування та інші. Всі вони обладнані відповідною медичною технікою.

Оскільки більшість дітей з особливостями психофізичного розвитку відчувають серйозні проблеми у сфері навчально-пізнавальної діяльності, в закладі реалізується наступний напрям сприяння здоров'ю школярів – педагогічний. Він передбачає використання вчителями широкого спектру різнопланових методів і прийомів педагогічної допомоги дітям у засвоєнні програмного матеріалу: діалогів у парах, роботи з картками, складання та розв'язання кросвордів і ребусів, рольових ігор, методу висунення гіпотез та ін. Досвід педагогів Хортицького центру показує, що найефективнішими підходами в роботі з інклюзивними класами є активне, а не пасивне навчання, де наголос робиться на співпраці, а не на змаганні, на розвитку критичного мислення, а не на механічному запам'ятовуванні [9, с. 94].

При роботі зі школярами, які мають особливі освітні потреби, вчителі спираються на спеціально розроблені комплекси завдань різної складності, які дозволяють урівноважити зміст навчального матеріалу та можливості дитини. Критерієм успішності в навчальній діяльності виступає відповідність завдань зоні найближчого розвитку дитини. Якщо для молодших школярів педагоги розробляють завдання переважно ігрового характеру, то учні середніх і старших класів працюють зі спеціально розробленими навчальними матеріалами, наближеними до змісту програмного матеріалу [9, с. 94-95].

При підготовці індивідуальних завдань для дітей з особливими освітніми потребами педагог враховує особливості пам'яті, швидкість розумових операцій, психотип, стан здоров'я та психоемоційний стан учня. Завдання підбираються таким чином, щоб учень з особливими освітніми потребами не відчував себе відчуженим від загальної навчальної діяльності класу, а виконував ті самі дії, що й інші школярі, тільки в особливому темпі та об'ємі. Підготовлені педагогом завдання орієнтовані на створення ситуації успіху та закріплення у дитини відчуття повного залучення до навчального процесу [9, с. 95].

Важливим напрямом педагогічної реабілітації, який забезпечує системність набуття школярами компетенцій життєздатності, є діяльність Школи здоров'я та самореабілітації. Педагоги-реабітологи, які входять до її складу, проводять заняття з використанням наступних технологій і методик: ароматерапія, фітотерапія, кольоротерапія, музикотерапія, танцетерапія, ритмічна гімнастика, оздоровча методика Я. Авдеєнко, методика ендогенного дихання та інші.

Успішна реалізація наступного – соціального напрямку сприяння здоров'ю вихованців забезпечується завдяки діяльності учнівсько-студентського самоврядування, впровадженню технології реабілітації мистецтвом і виховної інтерактивної технології «Океан життєвої компетентності».

Головним завданням системи самоврядування в закладі є виховання в учнів почуття власної гідності та прагнення активно діяти через залучення їх до суспільно корисних дій і надання їм можливості виявляти свої організаторські здібності, ініціативу, творчість. Участь у шкільному самоврядуванні природним шляхом розкриває життєтворчий потенціал дитини, сприяє мобілізації її компенсаторних ресурсів у процесі активної самодіяльності, спрямованої на розв'язання суспільно значущих завдань [9, с. 235].

Всі позитивні ефекти шкільного самоврядування проявляються лише за умови реалізації наступних принципів: тактовне, зрозуміле роз'яснення учням можливостей їх участі в управлінні навчально-виховним процесом; залучення учнів до роботи в органах учнівського самоврядування; гуманістичний підхід до педагогічного керівництва колективною діяльністю дітей (орієнтація на суб'єкт-суб'єктні стосунки); системне навчання активу самоврядування організаторській діяльності.

Шкільне самоврядування Хортицького центру – відкрита система, що розвивається завдяки постійному залученню нових ідей, зростанню життєтворчої активності всіх членів колективу: вихованців, педагогів, батьків, друзів закладу [9, с. 236].

Наступний напрямок сприяння соціальному здоров'ю вихованців – впровадження технології реабілітації мистецтвом, яка є системно організованим комплексом заходів, спрямованих на відновлення чи компенсацію порушених функцій організму та працездатності вихованців і студентів у процесі різнопланової художньо-естетичної діяльності. Завдяки органічному об'єднанню в реабілітаційній програмі різних видів мистецтва (театрального, літературного, образотворчого, хореографічного, музичного та вокального) досягається не тільки якісний стрибок культурного зростання особистості, але й розкриття її творчого потенціалу, що викликає виникнення цілого спектру позитивних емоцій. До головних реабілітаційних ефектів застосування даної технології можна віднести оптимізацію рухової активності школярів (цей аспект відновлення здоров'я особливо важливий для дітей з дитячим церебральним паралічем), формування в них більш адекватного ставлення до своєї хвороби (така переоцінка поглядів відбувається завдяки систематичному створенню педагогами ситуацій успіху, переживання яких веде до підвищення впевненості дитини у своїх силах і можливостях), а також збільшення їх соціальної активності (через оволодіння новими соціальними ролями, моделювання певного позитивного образу та вживання в нього, розширення кола спілкування та якісне збагачення контактів дітей) [9, с. 233].

Дієвим чинником сприяння соціальному здоров'ю школярів є впровадження виховної інтерактивної технології «Океан життєвої компетентності» – системи загальношкільних і групових тренінгів, інтерактивних ігор і семінарів, об'єднаних у цілісну технологію на основі оригінального ігрового сценарію – подорожі по океану, який символізує людське життя з метою самовдосконалення та набуття вихованцями та студентами життєвої компетентності. Інтерактивні виховні заходи за вищезначеною технологією спрямовані на обговорення та пошук шляхів вирішення найбільш актуальних проблем шкільного життя [9, с. 158-159].

Технологічний алгоритм є цілісною і замкненою системою, оскільки підсумки реалізації кожного окремого циклу технології (виховного заходу) через педагогічну рефлексію ведуть до нових завдань розвитку життєвої компетентності школярів. Завдяки цьому забезпечується безперервність впровадження технології, наступність між її етапами та ефективність в цілому, оскільки циклічність є важливою умовою успішного функціонування будь-якої системи (в даному випадку – системи інтерактивних виховних заходів, об'єднаних у цілісну технологію).

Отже, відновленню соціального здоров'я школярів в умовах Хортицького центру сприяє їх залучення до міжособистісних стосунків і колективних заходів, пріоритетами яких є активність, життєтворчість, відповідальність, людяність, толерантність та суб'єкт-суб'єктна взаємодія.

Невід'ємним аспектом роботи Хортицького центру є сприяння психологічному здоров'ю школярів. Ключову роль в успішній реалізації цього пріоритету відіграє діяльність соціально-психологічної служби закладу в 3 напрямках: створення інформаційного простору, сприятливого для реалізації ідей інклюзивної освіти; групова та індивідуальна психологічна діагностика; проведення корекційно-розвивальної психологічної роботи [9, с. 95].

Перший напрямок – інформаційний, спрямований на створення інформаційного підґрунтя, необхідного для оптимізації соціально-психологічного мікроклімату в інклюзивних дитячих колективах, ефективної взаємодії всіх суб'єктів інклюзивного освітнього процесу. Інформаційний напрям включає в себе розробку стендів і плакатів, спрямованих на підвищення рівня толерантності по відношенню до людей з особливими потребами, проведення бесід і лекторіїв, підготовку інформаційних повідомлень для виступів на батьківських зборах.

Якщо інформаційний напрям стосується ідеального (запланованого) варіанту інклюзивної освіти, то другий напрям (діагностичний) спрямований на дослідження реального процесу інклюзії. Головним об'єктом діагностики при цьому є психологічний мікроклімат у дитячих колективах, який безпосередньо впливає на самопочуття та ступінь комфортності кожної інтегрованої дитини з особливими потребами. Для вивчення психологічного мікроклімату в класах і виховних групах психологи проводять комплексні дослідження із застосуванням методик «Ідеальний клас», «Визначення рів-

ня ціннісно-орієнтувальної єдності класу», «Вивчення мікроклімату в навчально-виховному процесі», «Моя школа», соціометричної методики.

У фокусі уваги психологів знаходяться не лише проблеми дитячих колективів, але й індивідуальна динаміка особистісного розвитку кожного вихованця. Її відстеження ґрунтується на заповненні психологами, педагогами та медичними працівниками документів двох форм, а саме: соціально-педагогічної характеристики вихованця навчально-реабілітаційного центру та індивідуальної карти соціально-психологічного супроводу вихованця [9, с. 95-96].

Дані групової та індивідуальної психодіагностики є фактологічною основою для реалізації третього напрямку роботи психологів – корекційно-розвивального. Він передбачає проведення практичних спільних занять для дітей з особливими освітніми потребами та дітей групи умовної фізіологічної норми. Заняття спрямовані на згуртованість колективу, розвиток комунікативних навичок, подолання та конструктивне розв'язання конфліктних ситуацій, формування толерантного ставлення та прийняття (розуміння) людей з особливими потребами, переконань та цінностей щодо інтегративного навчання. Зазначені завдання успішно вирішуються завдяки використанню психологами таких форм, методів і технологій роботи, як тренінг, метод ролівої гри, метод групової тематичної дискусії та інші [9, с. 97].

Отже, психологи закладу проводять системну роботу, спрямовану на психологічний супровід кожної дитини з особливими потребами та створення позитивного психологічного мікроклімату в інклюзивних дитячих колективах. Разом із тим, навіть наявність достатнього штату психологів не може замінити роботу педагогів щодо підтримки позитивного мікроклімату в своєму класі (виховній групі), адже близьке знайомство з дитиною та тісні контакти з її родиною дозволяють педагогу актуалізувати свій особистий вплив на психологічний клімат у дитячому колективі. Авторитет улюбленого педагога може значно ефективніше регулювати взаємини між учнями, ніж спеціальна робота навіть найдосвідченішого психолога, оскільки цілісне бачення структури та проблем дитячого колективу формується упродовж тривалого періоду повсякденного спостереження за дітьми, що може здійснювати лише педагог. Тому оптимальним варіантом забезпечення позитивного психологічного мікроклімату є тісна співпраця та взаємодоповнення зусиль педагогів і психологічної служби, що дозволяє помножити фахові знання психологів на діагностичні та корекційно-розвивальні можливості педагогів [9, с. 97-98].

Таким чином, створення позитивного психологічного мікроклімату в інклюзивному навчальному закладі передбачає не лише поглиблену роботу соціально-психологічної служби (проведення психологічних консультацій, діагностичних, розвивальних і превентивних заходів), але й загальну оптимізацію взаємин між усіма суб'єктами освітнього процесу. Необхідність паралельного розв'язання обох цих завдань підносить значення щоденних зусиль педагога, спрямованих на створення сприятливої емоційної атмосфери в класі (виховній групі) та підвищення культури спілкування між усіма школярами. Неодмінною складовою культури спілкування є про-соціальна поведінка, яку можна вважати визначальним чинником толерантного та небайдужого ставлення суспільства до осіб з особливими потребами. Через це розвиток у школярів про-соціальних умінь і дій виступає важливим напрямом роботи педагогів щодо забезпечення соціалізації учнів інклюзивного навчального закладу.

Висновки з даного дослідження і перспективи подальших розвідок у даному напрямі. Таким чином, життестійкість – це здатність підтримувати, зберігати належний рівень власних фізичних, психічних, психологічних та духовних якостей; відстоювати свої життєві принципи та цінності; підтримувати бажаний стиль життя. Життєздатність розглядається як структурний компонент життєвої компетентності особистості, генералізована здатність людини розвивати, кількісно та якісно перетворювати, покращувати своє життя. Життестійкість та життєздатність включають в себе більш вузькі групи компетенцій. До складу життестійкості входять компетенції здорового способу життя, психологічної стійкості, екзистенційні компетенції та життєва мужність. Життєздатність включає в себе компетенції творчості та новаторства, здійснення та реалізації життєвого вибору, життєвого проектування, самореалізації та

компетенції життєпобудови. У нашому закладі розвиток компетенцій життєздатності та життєстійкості відбувається згідно з концептуальною моделлю Хортицького центру як Школи сприяння здоров'ю. Модель передбачає реалізацію медичного, педагогічного, психологічного та соціального напрямів сприяння здоров'ю кожної дитини.

На перспективу планується подальше дослідження проблеми розвитку компетенцій життєстійкості та життєздатності учнів з обмеженими можливостями здоров'я в умовах навчально-реабілітаційного центру.

Література

1. **Бондаренко Ю.** Життєва компетентність вихованців закладів інтернатного типу / Ю. Бондаренко // Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальній школі. – 2009. – №2. – С. 52-56.
2. **Єрмаков І. Г.** Життєтворче моделювання та моделі компетентного випускника 12-річної школи / І. Г. Єрмаков, Д. О. Пузіков // Моделі компетентного випускника 12-річної школи : сутність, пріоритети, пошуки відповідей на виклики XXI століття // Матеріали Всеукраїнської науково-пошукової конференції, 16-17 травня 2007 року. – Донецьк, 2007. – 584 с. – С. 11-29.
3. **Єрмаков І. Г.** Життєтворчі компетенції особистості : Практико зорієнтований посібник / І. Г. Єрмаков, Д. О. Пузіков. – Донецьк : Каштан, 2007. – 242 с.
4. **Єрмаков І. Г.** Проектні обриси становлення життєстійкої і життєздатної особистості : Практико зорієнтований посібник / І. Г. Єрмаков, Д. О. Пузіков. – Запоріжжя : Хортицький навчально-реабілітаційний багатoproфільний центр, 2006. – 152 с.
5. **Життєтворчі пріоритети інноваційного розвитку навчально-реабілітаційного центру** : Науково-методичне видання. – Запоріжжя : Вид-во Хортицького навчально-реабілітаційного багатoproфільного центру, 2011. – 286 с.
6. **Комашко Л., Гусєва А.** Життєстійкість як фактор регуляції психофізичного стану особистості у кризових умовах життя [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://istok.ucoz.ua/blog/zhittestijkist_jak_faktor_reguljaciji_psikhofiziologichnogo_stanu_osobistosti_u_krizovikh_umovakh_zhittja/2012-02-16-26
7. **Лазуріна Н. П.** Компетентність особистості : до питання конституювання проблеми / Н. П. Лазуріна // Вісник Житомирського державного університету. Випуск 54. Філософські науки. – 2010. – С. 22-26.
8. **Левченко Я. Е.** Процес формування життєздатності особистості студента вищого педагогічного навчального закладу [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://nauka.hnpu.edu.ua/sites/default/files/fahovi%20vudannia/2009/Statti%20Zasobu%20navchalnoi%20ta%20naukovo-doslidnoi%20robotu%2028/13.html>
9. **Нечипоренко В. В.** Теоретичні і методичні засади навчально-реабілітаційної діяльності спеціального закладу як відкритої соціально-освітньої системи : дис. ... доктора пед. наук : 13.00.03 / Нечипоренко Валентина Василівна. – К., 2013. – 611 с.
10. **Шубникова Е. Г.** Теоретические подходы к изучению структурных компонентов жизнеспособности личности как основы профилактики зависимого поведения / Е. Г. Шубникова // Российский гуманитарный журнал. – 2013. – Т. 2, №1. – С. 14-20.

References

1. **Bondarenko Ju.** Zhyttjeva kompetentnist' vyhovanciv zakladiv internatnogo typu / Ju. Bondarenko // Pedagogika formuvannja tvorchoi' osobystosti u vyshnij i zagal'nij shkoli. – 2009. – №2. – S. 52-56.
2. **Jermakov I. G.** Zhyttjetvorche modeljuvannja ta modeli kompetentnogo vypusknika 12-richnoi' shkoly / I. G. Jermakov, D. O. Puzikov // Modeli kompetentnogo vypusknika 12-richnoi' shkoly : sutnist', priorytety, poshuky vidpovidej na vyklyky NHI stolittja // Materialy Vseukrai'ns'koj' naukovo-poshukovoi' konferencii', 16-17 travnja 2007 roku. – Donec'k, 2007. – 584 s. – S. 11-29.
3. **Jermakov I. G.** Zhyttjetvorchi kompetencii' osobystosti : Praktyko zorijentovanyj posibnyk / I. G. Jermakov, D. O. Puzikov. – Donec'k : Kashtan, 2007. – 242 s.
4. **Jermakov I. G.** Proektni obrisy stanovlennja zhyttjestijkoi' i zhyttjezdatnoi' osobystosti : Praktyko zorijentovanyj posibnyk / I. G. Jermakov, D. O. Puzikov. – Zaporizhzhja : Hortyc'kyj navchal'no-reabilitacijnyj bagatoprofil'nyj centr, 2006. – 152 s.
5. **Zhyttjetvorchi priorytety innovacijnogo rozvytku navchal'no-reabilitacijnogo centru** : Naukovo-metodychne vydannja. – Zaporizhzhja : Vyd-vo Hortyc'kogo navchal'no-reabilitacijnogo bagatoprofil'nogo centru, 2011. – 286 s.
6. **Komashko L., Gusjeva A.** Zhyttjestijkist' jak faktor reguljacii' psyhofizychnogo stanu osobystosti u kryzovyh umovah zhyttja [Elektronnyj resurs]. – Rezhym dostupu : http://istok.ucoz.ua/blog/zhittestijkist_jak_faktor_reguljaciji_psikhofiziologichnogo_stanu_osobistosti_u_krizovikh_umovakh_zhittja/2012-02-16-26
7. **Lazurina N. P.** Kompetentnist' osobystosti : do pytannja konstytujuvannja problemy / N. P. Lazurina // Visnyk Zhytomyrs'kogo derzhavnogo universytetu. Vypusk 54. Filosofov'ki nauky. – 2010. – S. 22-26.
8. **Levchenko Ja. E.** Proces formuvannja zhyttjezdatnosti osobystosti studenta vyshhogo pedagogichnogo navchal'nogo zakladu [Elektronnyj resurs]. – Rezhym dostupu : <http://nauka.hnpu.edu.ua/sites/default/files/fahovi%20vudannia/2009/Statti%20Zasobu%20navchalnoi%20ta%20>

naukovo-doslidnoi%20robotu%2028/13.html 9. **Nechyporenko V. V.** Teoretychni i metodychni zasady navchal'no-reabilitacijnoi' dijal'nosti special'nogo zakladu jak vidkrytoi' social'no-osvitn'oi' systemy : dys. ... doktora ped. nauk : 13.00.03 / Nechyporenko Valentyna Vasylivna. – K., 2013. – 611 s. 10. **Shubnikova E. G.** Teoreticheskie podhody k izucheniju strukturnyh komponentov zhiznesposobnosti lichnosti kak osnovy profilaktiki zavisimogo povedenija / E. G. Shubnikova // Rossijskij gumanitarnyj zhurnal. – 2013. – T. 2, №1. – S. 14-20.

Маришина Л.В. Теоретичні та практичні засади розвитку компетенцій життєстійкості та життєздатності учнів з обмеженими можливостями здоров'я в умовах навчально-реабілітаційного центру

У статті розкрито теоретичні засади розвитку компетенцій життєстійкості та життєздатності учнів як складової їх життєвої компетентності. Розглянуто сутність понять «компетентність» та «життєва компетентність», «життєстійкість» і «життєздатність». Визначено та описано групи компетенцій, які входять до складу життєстійкості та життєздатності. Встановлено, що до складу життєстійкості входять такі групи компетенцій: компетенції здорового способу життя, психологічної стійкості, екзистенційні компетенції та життєва мужність. До складу життєздатності входять компетенції творчості та новаторства, здійснення та реалізації життєвого вибору, життєвого проектування, самореалізації та компетенції життєобудови. Представлено концептуальну модель Хортицького національного навчально-реабілітаційного багатопрофільного центру як Школи сприяння здоров'ю, відповідно до якої здійснюється розвиток компетенцій життєстійкості та життєздатності учнів з обмеженими можливостями здоров'я у закладі. У моделі описано наступні напрями сприяння здоров'ю кожної дитини: медичний, педагогічний, психологічний та соціальний. Кожен напрям сприяння здоров'ю учнів передбачає реалізацію певної мети, має відповідні головні ознаки, характеризується специфічними нововведеннями (організаційними, змістовими та технологічними), вимагає проведення певного моніторингу та участі визначеної команди фахівців. У результаті скоординованої реалізації всіх напрямів сприяння здоров'ю досягається запланований результат – формування в учнів компетенцій життєздатності, які визначають здатність і готовність особистості до життєтворчості на засадах самореабілітації та здорового способу життя.

Ключові слова: компетентність, життєва компетентність, компетенції життєстійкості, компетенції життєздатності, учні з обмеженими можливостями здоров'я.

Маришина Л.В. Теоретические и практические основы развития компетенций жизнестойкости и жизнеспособности учащихся с ограниченными возможностями здоровья в условиях учебно-реабилитационного центра

В статье раскрыты теоретические основы развития компетенций жизнестойкости и жизнеспособности учащихся как составляющей их жизненной компетентности. Рассмотрена сущность понятий «компетентность» и «жизненная компетентность», «жизнестойкость» и «жизнеспособность». Определены и описаны группы компетенций, которые входят в состав жизнестойкости и жизнеспособности. Установлено, что в состав жизнестойкости входят такие группы компетенций: компетенции здорового образа жизни, психологической стойкости, экзистенциальные компетенции и жизненное мужество. В состав жизнеспособности входят компетенции творчества и новаторства, осуществления и реализации жизненного выбора, жизненного проектирования, самореализации и компетенции построения жизни. Представлена концептуальная модель Хортицкого национального учебно-реабилитационного многопрофильного центра как Школы содействия здоровью, согласно которой осуществляется развитие компетенций жизнестойкости и жизнеспособности учащихся с ограниченными возможностями здоровья в учреждении. В модели описаны следующие направления содействия здоровью каждого ребенка: медицинское, педагогическое, психологическое и социальное. Каждое направление содействия здоровью учащихся предполагает реализацию определенной цели, имеет соответствующие главные признаки, характеризуется специфическими нововведениями (организационными, содержательными и технологическими), требует проведения определенного мониторинга и участия команды специалистов. В результате скоординированной реализации всех направлений содействия здоровью достигается запланированный результат – формирование у учащихся компетенций жиз-

неспособности, которые определяют способность и готовность личности к жизнетворчеству на основе самореабилитации и здорового образа жизни.

Ключевые слова: компетентность, жизненная компетентность, компетенции жизнестойкости, компетенции жизнеспособности, ученики с ограниченными возможностями здоровья.

Maryshyna L.V. The theoretical and practical bases of competence development of durability and viability of pupils with disabilities in the terms of educational and rehabilitation center.

The article reveals the theoretical bases of competence development of pupils durability and viability as a part of their vital competence. The essence of the concepts of «competence» and «vital competence», «vitality» and «viability» is considered. It is identified and described the groups of competences that are the part of viability and durability. It was established that the viability includes the following competencies: the competencies of healthy lifestyles, of psychological resilience, existential competence and courage in life. The viability consists of the creativity and innovation competence, the implementation and realization of life choices, life planning, self-realization and competence of a life building. It is presented a conceptual model of Khortitsky national educational rehabilitation multispecialised center as Health Promotion School, according to which the development of competencies of vitality and viability of students with disabilities in the institution is realized. It is described the following areas of health promotion of every child: medical, educational, psychological and social. Each direction of health promotion of students supposes the involving of the exact goal, has corresponding main features, is characterized by specific innovations (organizational, semantic and technological), requires specific monitoring and participation of specified team. As a result of the coordinated implementation of all areas of health promotion one can achieve the planned results – development of students' viability competencies that determine the ability and willingness of the individual to life creation on the basis of self-rehabilitation and healthy life-style.

Key words: competence, life competence, vitality competence, viability of competence, students with disabilities.

Стаття надійшла до редакції 12.11.2013 р.

Статтю прийнято до друку 19.11.2013 р.

Рецензент: доктор педагогічних наук, професор
Аносов І.П.

УДК : 373.1.013

АКТИВНЫЕ МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ НА ОСНОВЕ ЖИЗНЕННЫХ НАВЫКОВ

Минакова И.В.

Актуальность проблемы. Для достижения образовательных целей и задач образования в области здоровья на основе жизненных навыков необходимы соответствующие эффективные методы обучения. Эффективное обучение жизненным навыкам повторяет естественные процессы, опираясь на которые дети учатся вести себя в обществе. Это включает в себя моделирование, наблюдение и социальное взаимодействие.

Интерактивные методы обучения или методы на основе широкого участия являются важной частью образования в области здоровья на основе навыков. Навыки усваиваются лучше всего в процессе наблюдения и использования приобретаемых знаний, когда учащиеся имеют возможность активно практиковать их. Простое перечисление навыков учителем и лекции, которые слушают учащиеся, не всегда приводят к тому, что учащиеся овладевают ими. Необходимо