

2. Каптерев П.Ф. О детских играх и развлечениях / П.Ф. Каптев // Народное образование. - 2009. - №10. - С. 228-240.
3. Обучение сюжетно-ролевой игре дошкольников с проблемами в интеллектуальном развитии: Учеб.-метод. пособие / [под ред. Л.Б. Баряевой, Н.Д. Соколовой]. - СПб: ЛОИУУ, 1996. - 95 с.
4. Соколова Н.Д. Игровая деятельность умственно отсталых дошкольников / Н.Д. Соколова. - М., 1993. – 70 с.
5. Соколова Н.Д. Особенности руководства игрой умственно отсталых детей дошкольного возраста / Н.Д. Соколова. - М., 1973. – 68 с.

УДК 37.013.42-053.2-056.24

СОЦІАЛЬНА ІНТЕГРАЦІЯ ОСІБ З ОБМЕЖЕНИМИ ФУНКЦІОНАЛЬНИМИ МОЖЛИВОСТЯМИ: ТЕОРЕТИКО-ПРАКТИЧНІ ПІДХОДИ

Глоба О.П.

кандидат педагогічних наук

Луганський національний університет імені Тараса Шевченка

У статті охарактеризовані шляхи інтеграції дітей з обмеженими функціональними можливостями (інклюзивне навчання та соціально-педагогічна робота в центрах соціально-психологічної реабілітації для дітей та молоді з функціональними обмеженнями) у життя місцевих громад, причини та проблеми, які перешкоджають цьому процесу.

В статті охарактеризовані пути интеграции детей с ограниченными функциональными возможностями в жизнь местных сообществ (инклюзивное образование и социально-педагогическая работа в центрах социально-психологической реабилитации для детей и молодежи с ограниченными возможностями), причины и проблемы, препятствующие этому процессу.

This article presents various ways integration of children and youth with special needs such as inclusive education and social work in social-psychological rehabilitation centers. Besides, the article indicates reasons and problems which prevent the process of integration children with special needs into life of local communities.

Ключові слова: громада, діти з обмеженими функціональними можливостями, адаптація.

Ключевые слова: сообщества, дети с ограниченными функциональными возможностями, адаптация.

Key words: community, children with special needs, rehabilitation.

Соціальну реабілітацію можна розглядати в контексті різних соціальних процесів: соціалізації, соціальної нормативності, соціальної мобільності, створення соціального капіталу. Соціальна реабілітація передбачає зміни, які б дали можливості людині до повноцінного функціонування у суспільстві. Важливо, що такі підходи торкаються не лише окремо індивіда або суспільства, а характеризують їх взаємозв'язок як то з точки зору інвестицій у людський капітал чи дослідження масової соціальної мобільності.

У межах соціальної моделі допомога дітям та молоді з обмеженими функціональними можливостями передбачає: розширення сфери їх соціальних контактів; створення умов для довільного переміщення; забезпечення різних видів консультування; навчання дітей з обмеженими можливостями в загальноосвітніх школах; допомогу в професійному самовизначенні та працевлаштуванні; розвиток потенційних можливостей інвалідів; створення мережі громадських організацій, які здійснюють різні види соціальної реабілітації та захищають інтереси дітей-інвалідів у суспільстві; залучення волонтерів до роботи з дітьми та молоддю з обмеженими функціональними можливостями.

Розвиваючи соціальну модель підтримки дітей та молоді з обмеженими функціональними можливостями, необхідно виходити з того, що інтеграція їх у суспільство – це цілеспрямований процес передачі суспільством соціального досвіду з урахуванням особливостей і потреб різних категорій інвалідів за їхньої активної участі, а також забезпечення адекватних для цього умов[5]. Це сприятиме, як показує досвід, залученню інвалідів до всіх соціальних систем, структур, соціумів і зв'язків, призначених для здорових дітей та молоді, активній участі в основних напрямках діяльності життя суспільства у відповідності до віку та статі, що підготує їх до повноцінного життя, найбільш повної самореалізації та розкриття себе як особистості.

Отже, **головною метою** статті стало здійснення теоретичного узагальнення соціально-педагогічного інтегрування молодих інвалідів у соціальне середовище, що відображено у визначеній структурі процесу інтегрування, розробці змісту цього процесу, створенні моделі соціально-педагогічного інтегрування молодих інвалідів у сучасне середовище.

Реалізація соціальних програм потребує залучення до цієї роботи висококваліфікованих працівників, створення необхідних організаційних, фінансових, виробничих умов, наукового обґрунтування та апробації результатів науково-дослідницької роботи творчих колективів.

У Луганській області розроблені, затверджені в установленому порядку й здійснюються регіональні цільові програми, головною з яких є «Стратегія соціального розвитку Луганської області до 2011р.». Складовими її є програма подолання бідності, програма зайнятості населення, програма підтримки сімей та молоді, програма соціального захисту інвалідів тощо.

Луганський національний університет імені Тараса Шевченка за підтримки Головного управління праці та соціального захисту населення Луганської обласної державної адміністрації, Луганського обласного відділення фонду соціального захисту інвалідів України, громадських організацій та виробничих підприємств області бере активну участь у реалізації регіональних соціальних програм. З цією метою в університеті відкрито спеціальності для підготовки відповідних фахівців – дефектологів, психологів, фізичних реабілітологів, соціальних працівників; на базі університету створено науково-дослідну лабораторію діагностики та корекції психофізичного стану дітей і дорослих, відкрито кабінети коригуючої гімнастики (для дітей з порушеннями опорно-рухового апарату), психодіагностики, психокорекції та психоконсультації, логопедичний кабінет.

Відповідно до договору з Обласною дитячою клінічною лікарнею виконується значний обсяг роботи з дітьми, які мають різноманітні порушення, та членами їх сімей. Кафедрою дефектології та психокорекції університету відкриті експериментальні педагогічні майданчики на базі ЗОШ №45, ЗОШ №6 та дитячого комплексу №135 м. Луганська, де поруч зі здоровими дітьми навчаються діти з затримкою психічного розвитку та діти з розладами розумового розвитку; разом з Управлінням освіти Ровеньківської міської ради Луганської області підготовлено проект «Програма розвитку системи освіти в умовах інтеграції дітей з вадами психофізичного розвитку в загальноосвітню школу»; організована реалізація програми психолого-педагогічного супроводу дітей з вадами розвитку та членів їх сімей студентами інституту педагогіки та психології.

Результати теоретичного та експериментального дослідження забезпечили позитивне вирішення поставлених завдань та дозволили сформулювати такі висновки:

1. Теоретико-методологічний аналіз проблеми соціально-педагогічного інтегрування молодих інвалідів у соціальне середовище дозволив з'ясувати основні підходи до розуміння змісту і процесу «інтегрування» та «соціально-педагогічного інтегрування», яке ми розуміємо як процес надання особі з функціональними обмеженнями можливості самореалізації у всіх видах соціокультурного життя нарівні з іншими членами суспільства через послідовність фахових педагогічних дій, спрямованих на досягнення певного ефекту.

Виявлення характерологічних ознак особистості молоді з функціональними обмеженнями дозволило окреслити, що саме ця категорія молоді потребує особливої підтримки, щоб не залишитися відмежованою від життя громади і суспільства. Ефективність інтеграційного процесу залежить головним чином від рівня інтеграційного потенціалу людей з функціональними обмеженнями, який включає: загальний фізичний стан; фізіологічну адаптованість до умов зовнішнього середовища; психологічний стан; соціальну адаптованість; структуру потреб інвалідів, коло їхніх інтересів, задатків і здібностей.

2. При вирішенні проблеми інтегрування молоді з функціональними обмеженнями у соціальне середовище було враховано основні нормативні документи, які гарантують інвалідам ті ж громадянські і політичні права, що й іншим громадянам: право на повагу, на освіту, працю, відпочинок, захист, допомогу, брати активну участь у політичному та економічному житті держави. Ці права забезпечуються як міжнародними документами, що мають чітке спрямування щодо захисту молодих інвалідів, так і законами, постановами й указами в Україні, які регламентують діяльність різних державних і недержавних інститутів щодо надання допомоги і підтримки молоді, фінансування різних соціальних програм на рівні держави і регіонів.

3. Для досягнення мети і вирішення завдань дослідження було розроблено модель інтегрування, основні складові якої дозволяють спрогнозувати оптимальне середовище для життєдіяльності молодих інвалідів з метою їхнього інтегрування в таке середовище.

Запропонована модель передбачає застосування технологій за такими напрямками інтегрування: *соціальне, психологічне, фізичне та педагогічне.*

Соціальне інтегрування передбачає відновлення основних соціальних функцій індивіда як суб'єкта основних життєвих сфер суспільства, що досягається шляхом його залучення до участі у клубах різного спрямування спілкування, самопомоги, заняттях за інтересами, організації та проведення дозвілля, емоційної та юридичної підтримки, а також участі в тренінгах.

Психологічне інтегрування пов'язане з усуненням із свідомості особистості уявлення про безвихідь її становища, формування впевненості в собі та мотивації подолання кризових ситуацій: ґрунтується на результатах діагностики психологічних якостей, здібностей та інтересів клієнтів та подальшої психокорекційної роботи (індивідуальної та групової). Групова робота спрямована на формування достатнього рівня самооцінки,

емоційної стійкості, удосконалення комунікативних навичок, досягання відчуття психологічного комфорту в мікросоціумі. У процесі індивідуальної психокорекційної роботи інвалідам надавалася психологічна допомога, що спрямована на блокування негативних установок, зміну поведінкової реакції, роз'яснення психологічного стану та усвідомлення причин, що його викликали, а також на пошук шляхів і способів їх якнайшвидшого розв'язання.

Фізичне інтегрування передбачає виявлення та активізацією компенсаторних можливостей організму інваліда для організації подальшого активного самостійного життя і сприяння посиленню фізичного інтегрування, формування стійкого динамічного стереотипу у здорових людей, заснованого на прийнятті нетипової зовнішності і поведінки інвалідів (цього ми досягли шляхом профілактики, яка включає комплекс соціальних, просвітницьких та медико-психологічних заходів формування у молоді здорового способу життя шляхом профілактики негативних звичок вживання алкоголю та наркотиків, тютюну). Використовувалися різноманітні підходи до організації профілактики: надання інформації про можливі шкідливі впливи на здоров'я тютюну, горілчаних виробів тощо; емоційне навчання подолання «емоційної глухоти та німоти», апеляція до цінностей і знань, виховання здатності до протидії, означення альтернативи та впливу соціального середовища, зміцнення здоров'я за допомогою спеціальних технологій.

Педагогічне інтегрування має на меті створення соціально-педагогічних умов для розвитку потенційних можливостей інваліда й охоплює різні форми підготовки особистості до життя в суспільстві, її професійної орієнтації та оволодіння певними видами трудової діяльності. Застосовувалося інформаційне та технічне забезпечення молоді, усунення порушення адаптації до пізнавальної діяльності, стимулювання максимальної реалізації потенційних можливостей молодих інвалідів тощо.

4. У процесі дослідження визначено критерії і показники соціально-педагогічного інтегрування інвалідів: *соціальний* (самооцінка соціальної сфери життєдіяльності, соціально-економічного аспекту якості життя, здатності до адаптації); *психологічний* (самооцінка власної психологічної сфери життєдіяльності, психологічного аспекту якості життя, прояв особистісних психологічних характеристик); *фізичний* (самооцінка фізичної сфери життєдіяльності, фізичного аспекту якості життя, об'єктивний рівень фізичного стану); *педагогічний* (самооцінка інтелектуальної сфери життєдіяльності, здатності до навчальної діяльності, прояв успішності у навчанні, включення у практичну діяльність), які дозволили визначити *рівні* інтегрованості молодих інвалідів: низький, середній, високий.

5. Виявлено оптимальні *соціально-педагогічні умови*, що сприяють вирішенню успішного інтегрування молоді з функціональними обмеженнями у соціальне середовище: інформування громадськості щодо проблем інвалідів та необхідності їхнього інтегрування у соціальне середовище; створення комфортного психологічного мікросередовища в клубах спілкування інтеграційного спрямування; забезпечення активної участі інвалідів у процесі інтегрування; підготовка волонтерів та ровесників, які не мають вад розвитку, до роботи та супроводу молоді з функціональними обмеженнями.

Основними методами соціально-педагогічної діяльності, яка посилює процес інтегрування, є: ігрова діяльність, соціально-психологічний та соціально-педагогічний тренінг, аутотренінг, індивідуальне та групове консультування, індивідуальна та групова психокорекція, використання психодіагностичного інструментарію, дискусії, аналіз відеоматеріалів тощо.

Висновки. Люди з функціональними обмеженнями у вітчизняному суспільстві відчувають негативний вплив багатьох соціальних проблем, пов'язаних з освітою, працевлаштуванням, медичним обслуговуванням, матеріально технічним та інформаційним забезпеченням повноцінної інтеграції у суспільне життя. Чинне законодавство створює певне підґрунтя для удосконалення зазначеної системи, але ефективність цієї діяльності в багатьох випадках гальмується практикою його застосування.

Важливу роль у вирішенні основних соціальних проблем осіб з функціональними обмеженнями може відіграти об'єднання і координація зусиль центральних органів державної влади у напрямку розбудови цілісної, науково обґрунтованої системи соціальної реабілітації та інтеграції осіб з функціональними обмеженнями, з урахуванням досвіду практичної соціальної роботи зарубіжних та вітчизняних громадських організацій, місцевих органів самоврядування. Такий підхід, у числі інших проблем, може розв'язати невирішені міжвідомчі питання, ініціювати подальше удосконалення законодавчо-нормативної бази, сприяти поліпшенню практики виконання вимог діючого законодавства.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Ляшенко В.І. Формування життєвої компетентності дітей-інвалідів у центрах ранньої соціальної реабілітації: Автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.05 /Луганський педагогічний ун-т ім. Тараса Шевченка. – Луганськ, 2005. – 20 с.

2. Молчан О.І. Соціально-культурна реабілітація інвалідів юнацького віку в умовах дозвілля: Автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.06. – К., 2003. – 20 с.
3. Мирошніченко Н.О. Умови інтеграції осіб із функціональними обмеженнями у суспільство // Соціальна робота в Україні. – 2005. – № 2. – С. 63 – 69.
4. Створення ресурсних центрів. Посібник для батьків дітей з особливими освітніми потребами. – К.: ФО-П Придатченко, 2007. – 216 с.
5. Тесленко В.В. Теорія і практика соціально-педагогічної підтримки дітей з обмеженими можливостями в промисловому регіоні: Автореф. дис. ... д. пед. наук.: 13.00.05. – Луганськ, 2007. – 42 с.
6. Шевцов А.Г. Методологічні принципи соціальної реабілітації осіб з обмеженими функціями здоров'я: Зб. наук. пр. Кам'янець-Подільського державного університету, Серія соціально-педагогічна, Вип. VI. – Кам'янець-Подільський, 2006. – С. 337- 342.

УДК: 376-056.264:8-053.4

АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ДІАГНОСТИКИ ТА КОРЕКЦІЇ МОВЛЕННЯ ПРИ РІЗНИХ ФОРМАХ ДИЗАРТРИЇ У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

Голуб А.В.

Інститут корекційної педагогіки та психології
НПУ імені М.П. Драгоманова

У статті висвітлено актуальні проблеми діагностики та корекції мовлення при різних формах дизартрії у дітей старшого дошкільного віку в медико-психолого-педагогічному аспектах.

В статье освещены актуальные проблемы диагностики и коррекции речи при различных формах дизартрии у детей старшего дошкольного возраста в медико-психолого-педагогическом аспектах.

In article actual problems of diagnostics and speech correction are covered at various forms dizartriya at children of the senior preschool age in mediko-psycho-pedagogical aspects.

Ключові слова: дизартрія; мовленнєвий та психологічний розвиток; медичний, психолого-педагогічний, психолінгвістичний, нейропсихологічний напрями дослідження; диференційна діагностика та корекція.

Ключевые слова: дизартрия; речевое и психологическое развитие; медицинский, психолого-педагогический, психолингвистический, нейропсихологический направления исследования; дифференциальная диагностика и коррекция.

Keywords: dizartriya; speech and psychological development; medical, psihologo-pedagogical, psycholinguistic, nejropsychological research directions; differential diagnostics and correction.

За останнє десятиріччя в Україні склалася демографічна ситуація, для якої характерно зменшення кількості народжуваності здорових, фізично зрілих дітей. Рівень проявів відхилень у психофізичному розвитку дітей різноманітний: від неявно виражених до яскраво виражених випадків, що призводить, як наслідок, до мовленнєвих порушень дитини, які у свою чергу відображаються на її інтелектуальній діяльності та впливають на особистісний розвиток дитини в цілому.

Статистичні дані вказують на тенденцію зростання кількості дітей дошкільного та молодшого шкільного віку з дизартричними розладами, що пов'язано не тільки з реаліями сучасного життя як наслідки несприятливого екологічного, демографічного, економічного та соціально-побутового характеру, але й з недостатньо ефективною корекційною логопедичною роботою, яка, на наш погляд, перш за все пов'язана з відсутністю на практиці диференційної діагностики та корекції дизартрії.

Дизартрія як складна мовленнєва патологія інтенсивно вивчається та висвітлюється у теоретичному та практичному аспектах у вітчизняній, російській та світовій науковій літературі. Наукова розробка проблеми дизартрії в логопедії пов'язана з іменами відомих неврологів, психіатрів, психологів, педагогів, нейрофізіологів (Greweel, Darley, Aronson, Brown О.М.Винарська, О.М.Мастюкова, Л.М.Шипіцина, І.І.Мамайчук, І.І.Панченко, Л.В.Лопатіна, О.Ф.Архіпова, Л.І.Беякова, Н.М.Волоскова, В.В.Тарасун, М.К.Шеремет, Н.Г.Пахомова та ін.). В Україні на сьогодні проблема мовленнєвого розвитку дітей з дизартрією залишається однією із найбільш складних і недостатньо вирішених.