

Використана література:

1. *Антонів О.* Граматичний матеріал у дистанційному курсі української мови як іноземної / О. Антонів // Теорія і практика викладання української мови як іноземної. – Вип. 5. – Л. : ЛНУ ім. І. Франка, 2010. – № 5. – С. 128-136.
2. *Коменский Я. А.* Избранные педагогические сочинения / Я. А. Коменский. – М. : Педагогика., 1982. – Т. 2.
3. Методика викладання іноземних мов у середніх навчальних закладах : підручник / кол. авторів під кер. С. Ю. Ніколаєвої. – К. : Ленвіт, 2002. – 328 с.
4. *Пассов Е. И.* Основа методики обучения иностранным языкам. – М. : Русский язык, 1977.
5. *Роовет Э., Штейнфельд Э.* О связи лексики и грамматики при отборе словарного минимума для эстонских школ // Русский язык в национальной школе. – 1966. – № 3. – С. 21-28. – С. 21.

Аннотація

В статье рассматриваются методы использования разных типов схем и таблиц при изучении украинского языка как иностранного на материале морфологии.

Annotation

In the article the methods of using different types of schemes and tables were reviewed in studying of the Ukrainian language as a foreign language on the material of morphology.

УДК 94(477)“1943/1950” :36

Пилипенко Л. В.

МАТЕРІАЛЬНО-ПОБУТОВЕ СТАНОВИЩЕ ІНВАЛІДІВ ВІЙНИ В УРСР (1943–1950 рр.)

Жертвами соціально-гуманітарних катастроф в першу чергу стають ті групи населення, які за об'єктивних умов – каліцтв, поганого стану здоров'я були позбавлені можливості заробляти собі на життя і змушені були виживати в складних повоєнних умовах. Саме інваліди війни і належали до даної категорії населення.

Останні десятиріччя дослідження повсякденного життя різних груп населення України стають більш актуальними. Однак відсутність комплексного дослідження соціального становища інвалідів війни у повоєнні роки залишають тему дослідження актуальною і сьогодні.

Найпершим завданням органів радянської влади стало визначення кількості інвалідів війни. На 1 січня 1946 року кількість інвалідів війни рядового, сержантського і старшинського складу, згідно з статистичними даними Наркомату соціального забезпечення УРСР становила 401030 чол. З них інвалідів I-ї групи – 7 399, інвалідів II-ї групи – 167110, та інвалідів III-ї групи – 226521 чол. До даного списку не були включені інваліди офіцерського складу, оскільки вони перебували на обліку у військових комісаріатах. Розпорошення по відомствах ускладнювало процес контролю надання адресної допомоги. Найбільша кількість інвалідів війни документально зафіксовано органами соціального забезпечення на вересень 1946 року, тоді на облік було взято 616400 покалічених військових. В подальшому ця цифра буде зменшуватися. Крім природних умов, пов'язаних зі смертю інвалідів, суттєве скорочення буде наслідком економії державних коштів, яке буде здійснюватися за рахунок інвалідів війни. [2, с. 16].

На протязі повоєнної п'ятирічки для інвалідів війни були встановлені пенсії, які мали гарантувати їм прожитковий мінімум. Так для рядових не пов'язаних з сільським господарством, встановлювалась пенсія в розмірі 300 крб., а для інвалідів в сільській місцевості вона дорівнювала 250 крб. [3, с. 51]. Варто зазначити, що дана постанова стосувалася тільки тих інвалідів, які в силу серйозних поранень, найчастіше були непрацездатними і ці гроші були єдиним джерелом їх існування. Інваліди-фронтовики нагороджені бойовими орденами, мали отримувати додаткові грошові винагороди (щомісяця), однак ці рішення найчастіше залишалися на папері. В другій половині 40-х років ХХ ст. в системі виплат пенсій інвалідам війни існувало багато недоліків. Непрофесійність, безвідповідальність посадових осіб призводили до фактів несвоєчасного нарахування і виплати пенсій, її недоплати і переплати. У 1946 році були перевірені пенсійні органи соціального забезпечення різних рівнів. Перевірці підлягала 21 область республіки. В результаті перевірки було виявлено багато фактів зловживань посадовими особами. По республіці загальна кількість порушень склала 54,7 тис. і всі вони стосувалися пенсійних виплат [4, с. 1]. З метою покращення роботи пенсійних відділів органів соціального забезпечення суцільні перевірки даних органи були проведені в 1947-48 роках. Певний контроль допомагав ліквідувати недоліки, сприяв підвищенню кваліфікації співробітників пенсійних органів, однак ситуація з виплатою пенсій у повоєнні роки залишалася складною.

Для більшості інвалідів нагальним питанням було працевлаштування. Відсутність в першу чергу фінансових можливостей спонукала владу ще навесні 1942 року ухвалити постанову від 6 травня № 640 “Про трудове влаштування інвалідів Вітчизняної війни”. Дана постанова надавала інвалідам війни окремий статус, вони виділялися із маси інших інвалідів.

У перші повоєнні урядом СРСР та УРСР були організовані постійні обласні, міські та районні комісії з працевлаштування інвалідів війни. До складу комісій входили представники партійних, державних і

громадських організацій, а також завідуючи відділами соціального забезпечення. Основні заходи були спрямовані на організацію спеціальних курсів для інвалідів війни. За роки четвертої п'ятирічки в Україні по лінії соціального забезпечення отримали нові професії більше 65 тис. інвалідів війни. [5, с.27]. Вони працювали як самостійно, так і під дахами відділів соцзабезпечення і головним чином при будинках для інвалідів. Однак з року в рік відсоток працевлаштованих інвалідів зменшувався, багато інвалідів війни займалися роботою, яка суперечила характеру їх інвалідності, що негативно впливало на стан здоров'я, більшість працювала у важких санітарно-гігієнічних умовах за невеликий заробіток. Прийняті постанови вимагали створення системи персональної відповідальності партійних, державних, громадських органів влади. Однак фактично працевлаштування інвалідів відбувалося повільно. Найбільше проблем з працевлаштуванням інвалідів війни було зафіксовано в Харківській, Ворошиловградській, Дніпропетровській, Миколаївській, Одеській, Полтавській областях та м. Києві [6, с. 47].

Сотні тисяч інвалідів не могли повернутися до трудової діяльності через відсутність протезів. В той же час промисловість СРСР, так і УРСР виявилася не готовою допомогти інвалідам у вирішенні цього питання. В 1944 році протезними виробами був забезпечений тільки кожний шостий інвалід війни [7, с. 39]. Намагаючись виправити ситуацію у 1944 році Народний комісаріат з охорони здоров'я на базі 7 протезних майстерень в містах Житомирі, Одесі, Вінниці, Дніпропетровську, Сталіно, Ворошиловграді та Полтаві створив протезні заводи [8].

У повоєнні роки перед протезною промисловістю стояли складні завдання не тільки збільшити кількість продукції, але й покращити її якість. В цілому за роки повоєнної п'ятирічки на протезування було витрачено 152 млн. крб. [9, с. 44] Однак ситуація з виробництвом протезно-ортопедичної продукції залишалася вкрай тяжкою, через відсутність коштів, сировини, контролю, персональної відповідальності.

Інваліди війни в першу чергу потребували лікування. Надання необхідної медичної допомоги могло повернути їм часткову або повну працездатність. Перший крок до цього повинні були зробити лікарсько-трудова експертні комісії, перед якими стояло завдання встановити, а потім перевіряти правильність встановлення групи інвалідності, від чого в подальшому залежала їх трудова активність. З цією метою Міністерством охорони здоров'я разом з Міністерством соціального забезпечення наприкінці 1945 року було проведено перше переосвідчення інвалідів війни. Це дало можливість отримати більш повні дані про стан здоров'я інвалідів, більш об'єктивно встановити групу інвалідності, а також з'ясувати потребу в конкретному виді лікування. Результати роботи загальна кількість осіб, яка потребувала різних форм медичного обслуговування дорівнювало 70,8% від всієї кількості інвалідів. [10, с. 99]

Недоліки в роботі лікарсько-трудова експертних комісій були пов'язані з відсутністю належної кількості лікарів в складі комісій, їх непрофесійністю. Найчастіше комісії займалися лише встановленням інвалідності, а не рекомендаціями щодо працевлаштування інвалідів війни. Не контролювали комісії і їх подальше медичне обслуговування. Медична допомога інвалідам-фронтовикам в УРСР мала більш складні завдання. А вже практично вся медична інфраструктура в республіці була знищена в роки війни. Тільки на початку 1945 року розпочалося більш активне лікування інвалідів-фронтовиків. З цією метою використовувалися міські лікарні, поліклініки, амбулаторії, клініки науково-дослідних інститутів та інститути удосконалення лікарів. Для покращення медичного обслуговування інвалідів, в великих містах виділялися спеціальні аптеки. Інваліди війни мали право позачергово обслуговуватися в стаціонарах та амбулаторіях.

Для підтримки життєдіяльності інвалідів, та з урахуванням важкого стану у держбюджеті, на підприємствах, установах, колгоспах створювалися позабюджетні фонди. Безкоштовна матеріальна допомога виявлялась у додаткових грошових асигнуваннях. Інвалідам-війни допомагали будувати будинки, ремонтувати квартири, забезпечували одягом, взуттям, продуктами харчування.

До 1946 року гуманітарна допомога надходила і із-за кордону від добровільних організацій та фондів. Однак забезпечення інвалідів війни промисловими товарами продуктами харчування залишалося незадовільним. Відбудова підприємств легкої промисловості у повоєнні роки йшла повільно. Тому інваліди довгий час ходили або у військовому одязі, або ж купували необхідні речі на базарах за високими цінами.

Отже, у повоєнні роки органами соціального забезпечення проводилася певна робота по забезпеченню інвалідів війни пенсіями їх працевлаштуванню та лікуванню. Позабюджетні фонди надавали допомогу інвалідам війни промисловими товарами і продуктами харчування. Однак, у роки повоєнного лихоліття, коли всі кошти з держбюджету були спрямовані на відбудову народного господарства, а не на соціальну сферу, матеріальне становище інвалідів війни залишалося вкрай тяжким.

Використана література:

1. *Гордієнко Г. М.* Матеріально-побутове забезпечення інвалідів Вітчизняної війни в УРСР в 1944–1948 роках // Вісник Київського університету імені Тараса Шевченка. Історія.97/2009. – С. 16.
2. Центральний державний архів вищих органів влади і управління України (ЦДАВО України). ф. 348, оп. 3, спр. 127, 51 арк.
3. ЦДАВО України, ф. 348, оп.3, спр. 47, 1 арк.
4. ЦДАВО України, ф. 348, оп.3, спр. 294, 27 арк.
5. Центральний державний архів громадських об'єднань України (ЦДАГО України). ф. 1, оп. 46, спр. 3933, 47 арк.
6. ЦДАВО України, ф. 2, оп.7, спр. 825, 39 арк.

7. Правда України. – 1945. – 14 листопада.
8. ЦДАВО України, ф. 348, оп.3, спр. 384, 44 арк.
9. Кононенко И. Ф. Лечение инвалидов Отечественной войны – важнейшая государственная задача // Врачебное дело. – 1946. – № 3. – С. 99.

Аннотация

В статье проанализирована деятельность государственных и общественных организаций по обеспечению материально-бытовых условий жизнедеятельности инвалидов войны в первые годы после освобождения УССР и послевоенный период.

Annotation

Government and public organization's activity for providing material consumer living conditions of disabled people and invalids war in first years after liberation USSR and post war period is analyzed in this article.

УДК 811.161.2' 38 с.І.

Поворознюк С. І.

ФОРМУВАННЯ РИТМІКО-ІНТОНАЦІЙНИХ НАВИЧОК ПРИ ВИВЧЕННІ УКРАЇНСЬКОЇ МОВИ ЯК ІНОЗЕМНОЇ

Найменшою неподільною одиницею мови є звук. Саме звукова форма мови є первинною у мовній практиці людства. При вивченні будь-якої мови одним із найважливіших завдань є оволодіння усним мовленням, яке є результатом слухового сприймання певної інформації.

Усна мова, виступаючи "однією з двох форм реального існування мови як засобу комунікації" [3, с. 691], продуктивно використовує як вербальні засоби спілкування, так і невербальні, зокрема інтонацію.

Метою статті є з'ясування особливостей формування ритміко-інтонаційних навичок на основі різних семантико-синтаксичних інтонаційних конструкцій при вивченні української мови студентами-іноземцями.

Інтонацією є "сукупність звукових мовних засобів, завдяки яким передається смисловий, емоційно-експресивний і модальний характер висловлення, комунікативне значення та ситуативна зумовленість, стилістичне забарвлення тексту, індивідуальність виражальних прийомів мовця" [3, с. 210]. Інтонація української мови включає в себе: а) підвищення й пониження тону (мелодика мовлення); б) прискорення й сповільнення вимови (темп мовлення); в) збільшення й зменшення сили голосу (інтенсивність мовлення); г) певне чергування наголошених і ненаголошених складів (ритм мовлення); ґ) виділення слова у фразі особливим наголосом – фразовим, логічним та емпатичним.

Отже, для оволодіння усним мовленням та читанням уголос важливим є засвоєння особливостей наголошування слів, побудови різноструктурних інтонаційних моделей, які є нормативними у мові, що вивчається, тобто необхідно формувати ритміко-інтонаційні навички.

Ритміко-інтонаційними навичками називаються "навички інтонаційно і ритмічно правильного оформлення мовлення, і відповідно, розуміння мовлення інших людей" [4]. Такі навички є надзвичайно важливими при вивченні української мови іноземними студентами, оскільки вони пов'язані з подальшим формуванням у студентів-іноземців лексико-семантичних і граматичних мовних навичок.

Основні знання про ритмомелодіку та інтонацію української мови студенти-іноземці отримують на початковому етапі оволодіння українською мовою, в подальшому вони вдосконалюють свої уміння та навички з правильного наголошування слів, побудови висловлювання відповідно до комунікативної мети – розповідного, питального, спонукального, пояснювального та ін., – емоційного оформлення власного мовлення протягом наступних трьох етапів вивчення української мови (функціонального, оперативного та корегуючого).

Для формування елементарних умінь із наголошування слів української мови іноземним студентам пропонується виконання таких завдань, як зоровий диктант (забезпечує вміння правильної вимови та наголошування шляхом спостереження за звучанням тематично пов'язаних слів, за їх інтонуванням з подальшим записом цих мовних одиниць по пам'яті); словниковий диктант (сприяє поповненню лексичного запасу студентів-іноземців і вдосконаленню їхніх умінь правильного написання та інтонування слів) [1, с. 5].

Основною одиницею інтонації є "інтонаційна конструкція (інтонема, інтонаційний контур), що оформлює передачу думки, охоплюючи ціле висловлювання або його частину, достатньо самостійну за своєю семантикою" [3, с. 211]. Фонетичний мінімум, який повинні засвоїти іноземні студенти, вивчаючи українську мову, охоплює усі інтонаційні конструкції української мови. Так, студенти повинні знати та пояснювати особливості поняття інтонаційної конструкції та її частин (центру, передцентру і постцентру), вміти будувати висловлювання відповідно до основних інтонаційних конструкцій української мови, а саме:

1. Перша інтонаційна конструкція: інтонація завершеності в розповідному реченні.
2. Друга інтонаційна конструкція: інтонація питання у питальних реченнях з питальним словом;