

Ім'я користувача:
Полтавський інститут економіки і права Полтавськи...

ID перевірки:
1014765358

Дата перевірки:
24.04.2023 09:41:16 EEST

Тип перевірки:
Doc vs Internet + Library

Дата звіту:
28.04.2023 09:51:35 EEST

ID користувача:
100011301

Назва документа: Філіпчук С.В. магістерська роб

Кількість сторінок: 71 Кількість слів: 14655 Кількість символів: 118701 Розмір файлу: 1.81 MB ID файлу: 1014472863

13.4% Схожість

Найбільша схожість: 7.03% з Інтернет-джерелом (<http://enpuir.npu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/34506/10043116>).

9.31% Джерела з Інтернету 124 Сторінка 73

4.66% Джерела з Бібліотеки 33 Сторінка 74

1.75% Цитат

Цитати 14 Сторінка 75

Вилучення списку бібліографічних посилань вимкнене

0.01% Вилучень

Деякі джерела вилучено автоматично (фільтри вилучення: кількість знайдених слів є меншою за 8 слів та 0%)

0.01% Вилучення з Інтернету 1 Сторінка 76

Немає вилучених бібліотечних джерел

Модифікації

Виявлено модифікації тексту. Детальна інформація доступна в онлайн-звіті.

Замінені символи 3

ВСТУП

Актуальність дослідження. В сучасних умовах реформування системи освіти в Україні соціально-педагогічний супровід дітей з вадами зору є одним із найважливіших завдань спеціальної освіти, зокрема тифлопедагогіки, оскільки вона має забезпечити комплексну педагогічну підтримку та допомогу таким дітям у процес їх розвитку, корекції вад і здобуття відповідного рівня освіти з метою соціалізації полягає в входженні в суспільство на рівних з людиною з нормальним зором. Особливі труднощі виникають у процесі соціалізації дітей із комплексними порушеннями розвитку, зокрема, глибокими вадами зору (Т. Гребенюк, І. Моргуліс, Є. Синьова).

У сучасній спеціальній педагогіці вчені свідчать про відносно низький рівень соціальної адаптації, сформованості життєвих планів у дітей з особливими освітніми потребами (ООП) і вказують на неготовність самостійно проектувати власне майбутнє (Н. Королько, Г. Мустафаєв, І. Татяничикова, Г. Шаумаров та ін.); недостатня сформованість мотиваційно-вольової сфери особистості як основи особистісного самовизначення та розвитку самосвідомості (С. Конопляста, С. Миронова, І. Сасіна, Є. Синьова, С. Федоренко). Проблеми підготовки дітей з особливими освітніми потребами на різних вікових етапах до інтеграції в суспільство в контексті формування в них нормативної поведінки та моральних якостей висвітлено в наукових працях І. Дмитрієвої, І. О. Олексійовича та ін. А. Капустіна, М. Кота, М. Супрун, С. Федоренко, Л. Фомічова та ін. Досліджено окремі аспекти супроводу таких дітей з метою формування їх соціальних компетентностей.

Медичний аспект реабілітації таких дітей широко представлений у науковій літературі (Ю. Барінов, Л. Денисюк, С. Лупир, С. Могилевський, А. Петруня, С. Риков, І. Шаргородська та ін.). Питання формування особистості дитини з вадами зору висвітлено в наукових працях І. Гудим, В. Кобильченко, Є. Синьової, О. Таран. Окремі аспекти розвитку комунікативної діяльності та міжособистісних стосунків зазначеної категорії дітей досліджували І. Гудим, І.

Некрасова, Т. Семенишена, Є. Синьова та ін.

Встановлено, що реалізація права на освіту та успішна інтеграція в суспільство дітей з глибокими вадами зору можлива в навчально-реабілітаційних центрах (НРЦ), де в освітньому процесі поєднуються психолого-педагогічні, реабілітаційні та корекційно-розвивальні технології (Т. Дегтяренко, В. Денискіна, В. Купрас, С. Могилевський, В. Ремажевська, Є. Синьова та ін.). Проте в цих дослідженнях недостатньо висвітлено проблему соціально-педагогічного супроводу дітей з глибокими порушеннями зору в умовах НРЦ, відсутня ефективна комплексна методика супроводу навчально-виховного процесу дітей від вступу до НРЦ, до її закінчення, спрямована на розвиток усіх сфер їх соціалізації (провідної діяльності; спілкування і поведінки; самосвідомості).

Актуальність зазначеної проблеми, недостатня її теоретична вивченість і практична реалізація зумовили вибір теми дослідження: «Особливості педагогічної адаптації дітей з порушеннями зору».

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати, розробити та апробувати методику корекції психофізичного стану молодших школярів із порушеннями зору з використанням засобів адаптивної фізичної культури.

Завдання дослідження:

1. На основі аналізу та узагальнення наукової літератури з'ясувати сутність поняття супроводу, проаналізувати соціальний, педагогічний та дефектологічний підходи щодо його визначення.
2. Визначити основні компоненти соціально-педагогічного супроводу дитини в умовах навчально-реабілітаційних закладів та інших закладів освіти.
3. Розробити та впровадити в практику навчально-реабілітаційного центру методику соціально-педагогічного супроводу дітей з глибокими порушеннями зору у взаємодії з усіма ланками освітнього процесу.

4. Розробити та апробувати комплекс соціально-педагогічних технологій організації процесу соціалізації учнів з порушеннями зору на основі кейс-методу.

Об'єктом дослідження є освітній процес дітей з порушеннями зору в умовах навчально-реабілітаційного центру.

Предмет дослідження – соціально-педагогічний супровід дітей з глибокими порушеннями зору в умовах НРЦ.

Методи дослідження: *теоретичні:* порівняння, узагальнення та систематизація науково-теоретичних даних для вивчення стану розробленості проблеми та шляхів її вирішення; *емпіричні:* цілеспрямоване спостереження, бесіди, тестування та анкетування, а саме: методика М.Рожкова та А.Мудрик для вивчення рівня моральних цінностей та соціалізації учнів; спостереження, експериментальна бесіда для діагностики розвитку комунікації; опитувальник Л.Божович, Н.Гуткіної для діагностики рівня навчальної мотивації; аналіз продуктів діяльності для діагностики рівня загально-навчальних навичок; тест-фільм Рене Жюля для дослідження міжособистісних стосунків; методики «Мої орієнтири», «Професійні здібності» Л. Йовайши для діагностики особистісного самовизначення; кейс-метод, соціально-педагогічний тренінг для формування соціальних компетентностей та інтегративних якостей; *статистичні:* кількісна та якісна обробка результатів дослідження, порівняльний аналіз за критерієм Стьюдента для доведення значущості відмінностей між двома вибірками (контрольній та експериментальній) після впровадження методики соціально-педагогічного супроводу.

Практичне значення Практичне значення отриманих результатів полягає в розробці та можливості застосування в умовах спеціальних шкіл та методики НРЦ, соціально-педагогічний супровід дітей з глибокими вадами зору з урахуванням їх характерологічних особливостей.

Результати теоретичних та емпіричних досліджень можуть бути використані при розробці комплексу корекційно-розвивальних занять для кожного компонента соціалізації дітей з глибокими порушеннями зору; у змісті навчальних дисциплін «Спеціальна педагогіка», «Тифлопедагогіка» та спецкурсу «Інклюзивне навчання дітей з вадами зору», а також у проведенні нових теоретичних та експериментальних досліджень.

РОЗДІЛ 1 СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНИЙ СУПРОВІД В УМОВАХ НАВЧАЛЬНО-РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ЦЕНТРУ

1.1 Сучасні аспекти соціально-педагогічного супроводу навчально-практичної діяльності школярів

Процес розвитку і соціалізації дитини відбувається в її провідній діяльності. Для розвитку у дитини нових психічних функцій така діяльність має бути, по-перше, успішною, по-друге, колективною (О. Леонт'єв, С. Рубінштейн, В. Синьов) [1]. У шкільному віці провідною діяльністю дитини є навчальна діяльність. Успішна навчальна діяльність є запорукою успішної інтеграції в суспільство. Для дітей з особливими освітніми потребами лише включення в освітній процес недостатньо, такі діти потребують підтримки для розвитку та становлення особистості. Цей процес особливо важливий для дітей з вадами зору (Є. Синьова, С. Федоренко) [28].

Проблема супроводу дітей з особливими освітніми потребами, зокрема, глибокими вадами зору, в умовах навчально-реабілітаційного центру буде розглядатися нами як особлива форма забезпечення умов їх навчання, виховання та реабілітації. Саме тому на початку дослідження необхідно визначити сутність поняття та складові такої форми допомоги дітям, як соціально-педагогічний супровід.

Проблема підтримки педагогами та психологами закладів освіти процесів і завдань розвитку, формування та виховання особистості в умовах навчально-виховного процесу розглядалася багатьма вченими та знайшла відображення в науковій термінології. У рамках психологічної науки цей термін є найбільш вживаним «психологічний супровід» (Ю. Бистрова, М. Бітянова, Б. Коваленко, Н. Коваленко, Н. Кулічева, А. Мудрик, Д. Супрун, М. Супрун, М. Шеремет та ін.) [13]. Психологічний супровід передбачає створення акценту саме на психологічних індивідуально-особистісних якостях дитини, її здібностях, особливостях психофізичного розвитку [15];

16]. Питаннями психологічного супроводу або супроводу навчання осіб з особливими освітніми потребами в спеціальній освіті займалися Ю. Бистрова, Л. Виготський, Н. Малачкова, І. Мамайчук, І. Некрасова, Т. Овчиннікова, В. Синьов, Є. Синьова, В. Тарасун та ін. [9].

Наукова школа соціально-педагогічного спрямування в практиці супроводу використовує термін «соціально-педагогічний супровід» (С. Савченко, С. Харченко, А. Шевцов та ін.). Акцентують увагу представники школи соціальний аспект освіти, а соціалізацію розглядають як досвід, набутий дитиною в процесі навчання. Така соціальна модель передбачає створення соціальних умов для дитини з будь-якими індивідуально-особистісними якостями, а також з типологічними порушеннями, наприклад, порушеннями зору. Нам подобається ця термінологія, оскільки вона відображає зовнішню допомогу дітям у процесі навчання. Така допомога цілком залежить від колективу педагогів, психологів та соціальних працівників навчально-реабілітаційного центру [24].

Соціальна педагогіка розглядає соціально-педагогічний супровід як «соціокультурний процес розвитку індивідуальної особистості» (С. Савченко) [22, с. 45]. Науковці цього підходу виділяють три основні критерії, за якими можна зробити висновок, що супутній процес є ефективним і сприяє розвитку особистості та її успішній соціалізації:

1. Когнітивний критерій – самостійне визначення та ідентифікація особистості, пізнання індивідом себе, власних нахилів, потреб і здібностей, використання їх для самоактуалізації та зростання, для того, щоб знайти своє місце в житті, самовизначитися професійно.

2. Мотиваційно-ціннісний критерій – створення особистістю власних духовно-моральних цінностей, мотивів провідної діяльності на кожному віковому етапі та на їх основі формування власного життєвого та професійного шляху.

3. Особистісно-діяльнісний критерій – можливість особистості самореалізуватися у сфері спілкування та предметної діяльності. Цей

критерій передбачає створення в навчальному закладі соціокультурного та психологічного середовища, яке дає можливість особистості задовольнити її різноманітні інтереси та потреби в діяльності. Супровідний процес передбачає створення умов для студентів від рівня формування інтересу до процесу провідної діяльності до рівня профорієнтаційної індивідуальної роботи з кожною особою, формуючи незалежність виборів, будуючи життєві плани та приймаючи рішення [22, с. 78-79].

Дуже часто в практиці психолого-педагогічного супроводу використовується психотерапевтичний термін «психологічний супровід» (Д. Бех, А. Бистров, М. Матвеева, Н. Михайлова, Л. Руденко, Л. Ганзерук, С. Юсфін). В умовах Нової української школи, яка приділяє особливу увагу емоційному розвитку дитини, її комфортному перебуванню в навчальному закладі, боротьбі з булінгом, цей термін можна вважати правомірним і своєчасним [11; 25]. Цікавим, на наш погляд, є визначення поняття «медико-педагогічний супровід» (Ю. Барінов, А. Бистров, Ю. Бистрова, Л. Денисюк, С. Лупир, Г. Мозгова, О. Мостюкова, А. Петруня), Л. Пластунова, С. Риков, А. Степаненко, І. Шаргородська, А. Тимохін). Цей термін відображає підхід до підтримки навчання дітей в умовах НРД. Медична складова є важливою частиною успішної інтеграції дітей з вадами зору в суспільство [7].

Таким чином, розглядаючи різноманітні поняття супроводу, супроводу, фасилітації, допомоги в контексті гуманістичного особистісно орієнтованого підходу, ми зупиняємось на соціально-педагогічній моделі супроводу, яка дозволить забезпечити розвиток особистості учнів з особливими потребами. освітні потреби в умовах їх навчання, виховання та медичної реабілітації в НРЦ.

Основним завданням теоретичного дослідження є, перш за все, визначення складових соціально-педагогічного супроводу, його мети, етапів і завдань. Щоб визначити ці категорії, необхідно уточнити термін «супровід».

Отже, сучасне тлумачення цього поняття надає психологічний словник, де супровід розглядається як «...сфера практичного застосування психології,

орієнтована на підвищення соціально-психологічної компетентності індивідів і надання психологічної допомоги окремим особам або організаціям» [15, с. 346]. Основними засобами надання психологічної допомоги, які наведено в словнику, є індивідуальне консультування та групові форми психологічної роботи (тренінги, психодрами, ігри-драматизації) [13, с. 229].

Вчені також розглядають супровід як психопрофілактичну та психокорекційну роботу (Ю. Бистрова, Г. Мозгова, В. Синьов, В. Тарасун, Л. Фомічова, Л. Шипіцина, М. Шеремет, Д. Шульженко). Супровід у контексті спеціальної освіти автори розглядають як комплексну підтримку дітей з особливими освітніми потребами, організацію їх розвитку в освітньому процесі, забезпечення успішної соціалізації [13].

1.2 Розвиток та соціалізації дітей з глибокими порушеннями зору

Навички одягання (застібання та розстібання гудзиків, орієнтування в одязі) слід відпрацьовувати під час ігрової діяльності. Виконання систематично повторюваних вимог призводить до формування позитивних звичок, які дозволяють учням певною мірою адаптуватися до навколишнього життя. А після того, як вони закріпляться, перенести їх у життя дитини. Важливо не пропустити момент, коли дитина починає проявляти активність у своїх діях. Дорослий повинен дозувати свою допомогу з урахуванням можливостей дитини [22].

Таким чином, набуття навичок самообслуговування відіграє велику роль у набутті дитиною з глибокими порушеннями зору досвіду дій з предметами, сприяє розумінню ролі кожної окремої дії та її логічної послідовності.

Розвинути у дитини будь-які трудові навички можна, лише супроводжуючи демонстрацію всіх операцій словесним супроводом і ретельним розгляданням предметів. Перш за все, в усіх видах праці діти

набувають певних умінь і навичок, оволодівають предметними діями, що, у свою чергу, за допомогою компенсаторних механізмів сприяє розвитку їхнього сприйняття і мислення.

У процесі виконання практичних завдань діти вчать діяти за словесною інструкцією, потім шляхом наслідування. Дії, засновані на словесних інструкціях, спочатку дуже простих і коротких, а потім все більш розгорнутих, допомагають дітям формувати словесну регуляцію діяльності. Під час роботи діти вчать планувати свої дії – що буде зроблено спочатку, що далі, розуміти зміст послідовності дій для досягнення кінцевого результату, що призводить до появи навичок самоконтролю [22]. У дітей з глибокими порушеннями зору до молодшого шкільного віку не формуються і не розвиваються основні компоненти готовності до шкільного навчання [25]. Процес шкільного навчання вимагає, насамперед, достатнього рівня фізичного розвитку, який дозволяє дитині витримувати навантаження. У дітей з глибокими порушеннями зору наявність первинного порушення призводить до ослаблення організму в цілому, часто супроводжується загальним фізичним недорозвиненням, порушенням розвитку статички і локомоції, основних рухів, моторики, постави, координації елементарних рухових акти, рівновага [46].

Діти з глибокими порушеннями зору важко залучаються до роботи, переключаються з одного завдання на інше, у них спостерігаються порушення організації і темпу діяльності, відсутність елементарних пізнавальних інтересів і пізнавальної активності, потреби в знаннях і можливостей їх отримання [25]. Через затримку формування всіх видів діяльності не сформована ще одна необхідна передумова шкільного навчання - загальні інтелектуальні вміння, зокрема наочно-образне та наочно-дійове мислення.

Особливе значення для формування готовності до школи має розвиток емоційно-вольової сфери дитини. Для дітей з глибокими порушеннями зору характерні несамотійність, безініціативність, нездатність сприймати себе як

єдине ціле, незрілість особистості, замкнутість, невпевненість. Діти з глибокими порушеннями зору не орієнтуються в емоціях однолітків, тому не вміють їх розпізнавати та відтворювати. Нездатність правильно відтворити емоцію мімікою призводить до конфліктів з однолітками, розладів поведінки. Тому важливим завданням групи супроводу, поряд із супроводом навчально-предметної діяльності, є формування вольово-емоційної сфери дитини [29].

Самостійне формування навчальної мети, планування власної діяльності при виконанні завдань, уміння працювати самостійно, бачити та виправлення власних помилок дає можливість дитині самостійно приймати життєві рішення в майбутньому, планувати своє майбутнє, ставити професійну мету та досягати її (Ю. Бистрова, І. Дмитрієва, А. Іваненко, І. Шишменцев) [61; 62]. Для досягнення мети в різних видах діяльності, що відповідають віку дитини, зокрема в праці, грі, малюванні, при засвоєнні нових знань будь-якій дитині потрібна сформована довільна увага, яка має бути достатньо стійкою, цілеспрямованою, уміння за потреби переключати увагу, виявляти наполегливість у русі до мети, не відволікаючись, готовність долати труднощі, проблемні моменти, що виникають на шляху оволодіння новою діяльністю, уміння бачити й виправляти власні помилки. Лише за достатнього рівня сформованості вольових процесів дитина буде готова до навчальної діяльності, яка вимагатиме від неї позитивного емоційного настрою, що сприяє засвоєнню навчальних завдань, засвоєнню знань і навчальних компетентностей, успішному входженню в колектив однолітків та встановленню соціально коректних стосунків з дорослими, зокрема, вчителями [25; 26]. Первинне порушення зору створює труднощі у формуванні цих навичок і психічних процесів.

Розуміння емоційних станів однолітків, уміння відтворювати емоції, контролювати свій емоційний стан, бажання налагоджувати міжособистісні стосунки з дорослими та однолітками є ще однією важливою компетентністю, необхідною для успішної соціалізації дитини з особливими освітніми потребами, зокрема, з глибокими порушеннями зору [92]. Отже, для

подолання зазначених труднощів у розвитку дитини з глибокими порушеннями зору, зумовлених її первинним порушенням, необхідно підтримувати провідну діяльність дитини, розвиток її емоційно-вольової сфери, тобто система професійної діяльності колективу комплексної підтримки, яка спрямована на створення соціально-педагогічних умов для успішного навчання та психологічного розвитку дитини з глибоким порушення зору в ситуаціях шкільної взаємодії та подолання вищезазначених труднощів [9]. Об'єктом шкільної соціально-педагогічної практики є виховання та соціальний розвиток дитини в ситуації взаємодії школи, предметом – соціально-педагогічні умови успішного навчання та розвитку. Методикою та ідеологією роботи колективу спеціалістів в умовах навчально-реабілітаційного центру є підтримка.

1.3 Корекційний супровід дітей з вадами зору як вид комплексної діяльності колективу фахівців навчально-реабілітаційного центру

У дослідженні ми визначили мету, завдання, структуру, сутність і зміст соціально-педагогічного супроводу дітей у навчальному закладі.

Методологічною основою теорії соціально-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами, зокрема, глибокими порушеннями зору, визначено концепцію соціалізації особистості (Н. Андрєєнкова, Л. Виготський, В. Кантор, Ю. Коломінський, М. Лісіна, Н. Лифарева, В. Москаленко, Л. Кольберг, Д. Супер, Д. Фельдштейн, Л. Фомічова, С. Спранглер, Д. Шульженко, Е. Еріксон та ін.), розвиток природних задатків дитини та здібностей (Ю. Бистрова, А. Мудрик, В. Петровський, К. Синьов) [3].

Виходячи із зазначених концепцій, вважаємо за доцільне розглядати процес соціально-педагогічного супроводу як спеціально організовану комплексну методику навчально-реабілітаційного центру. Тобто метод соціально-педагогічного супроводу дітей з поглибленим інвалідів по зору бригадою спеціалістів НРЦ забезпечується забезпечення їх навчально-реабілітаційного процесу, процесу соціалізації дітей.

Навчально-реабілітаційний процес дітей з глибокими порушеннями зору повинен бути цілісним, формувати внутрішню єдність його компонентів і водночас відображати їх автономність (С.Савченко) [22, с. 18]. Погоджуємося з автором у тому, що виховний процес доцільно розглядати з позицій системного підходу як педагогічну систему, метою якої є соціалізація особистості (В. Андрущенко, Ю. Бабанський, Г. Костюк, В. Курило, С. Савченко, Н. Смелзер) [3].

Тому «педагогічна система – це сукупність взаємозв'язаних структурних компонентів, об'єднаних з метою розвитку та соціалізації особистості, які функціонують у цілісному педагогічному процесі» (С. Савченко) [26, с. 10]. Структурні компоненти соціально-педагогічного супроводу збігаються з компонентами педагогічного процесу і також складають систему.

Окрім того, що супровід – це система, це процес, тобто соціально організована взаємодія між командою спеціалістів і дитиною. Взаємодія реалізується через зміст освіти, використання засобів освіти, виховання, розвитку та реабілітації з метою вирішення завдань освіти і суспільства, задоволення потреб особистості, її розвитку, саморозвитку, майбутнього професійного самовизначення. [19, с. 12-15].

Взаємодія колективу спеціалістів і дитини – це планомірна, послідовна, систематична дія педагога й учня, результатом якої є взаємні зміни в їх поведінці, діяльності, міжособистісних стосунках. Отже, ми розглядаємо соціально-педагогічний супровід через призму взаємодії. Тобто через процес системної взаємодії колективу спеціалістів з дитиною ми забезпечуємо її успішну інтеграцію в суспільство, соціалізацію.

Проблема повноцінного включення дитини з глибокими порушеннями зору в соціальне життя визначається в офтальмології як проблема соціальної адаптації та інтеграції та передбачає визначення її актуальних завдань та змістовних складових.

Дослідження В. Гудоніса, О. Литвак, І. Моргуліса, Л. Солнцевої, Є. Синьової, С. Федоренка, В. Феоктистової та ін. доведено, що соціальна активність осіб з вадами зору знаходиться в прямій залежності від рівня їхньої освіти. Тому офтальмологічна педагогіка вбачає перспективний шлях розвитку та формування їх особистості, передумову успішної професійної, трудової та соціальної інтеграції у навчання дітей з глибокими порушеннями зору [56].

Кожна особа, незалежно від стану здоров'я, наявності психофізичного розладу, має право на здобуття освіти, якість якої не відрізняється від якості освіти здорових людей. Цей принцип знайшов своє відображення в Загальній декларації прав людини, Конвенції про права дитини і є основою реформування системи освіти дітей з особливостями психофізичного розвитку.

Одним із чинників реформування спеціальної освіти є вирішення питання соціалізації та інтеграції осіб з особливими освітніми потребами (О. Хохліна, М. Шеремет) [29]. Діти з глибокими порушеннями зору повинні отримати в навчально-реабілітаційних центрах такий рівень соціальної компетентності, щоб на етапі переходу до вищих навчальних закладів легко інтегруватися в суспільство. Розглянемо можливості різноманітних видів інтеграції випускників навчально-реабілітаційного центру та на основі аналізу інтегративних моделей навчання визначимо основні завдання соціально-педагогічного супроводу в цьому напрямку.

В останні роки інтеграційні процеси в Україні набули ознак стійкої тенденції. Це пов'язано з реформуванням політичних інститутів, з демократичною перебудовою в суспільстві, безумовно, зіграла роль поява нових типів навчальних закладів (реабілітаційних центрів, спеціальних шкіл, психолого-педагогічних і медико-соціальних установ). Тому питання соціалізації та інтеграція дітей з вадами розвитку останнім часом перебуває в центрі уваги як фахівців, так і суспільства в цілому. Зазначеній категорії дітей приділяється підвищена увага, активно відбуваються процеси їх інтеграції в суспільство, розробляються засоби участі в суспільно-виховному процесі та житті. Навчально-реабілітаційні центри створювалися як плацдарм для інтеграції дітей з глибокими вадами в суспільство.

Безумовно, проблема особистісного благополуччя дитини в умовах зміни соціальної ситуації розвитку постає досить гостро навіть тоді, коли вона не має відхилень у розвитку. Дитина з порушенням зору, потрапляючи в абсолютно нове середовище, стикається з глибокими особистісними проблемами. Проблеми, які він не завжди може вирішити. В. Гудоніс, Є. Синьова зазначають, що в умовах інтегрованого навчання старшокласників з глибокими порушеннями зору в стінах загальноосвітньої школи (незважаючи на нейтральне та доброзичливе ставлення до них на уроці) виникають проблеми щодо спілкування. Діти опиняються в ізольованому положенні, представлені самі собі. Адже, опинившись у новому середовищі, діти з вадами зору відчувають не лише емоційний дискомфорт, а й проблеми просторового орієнтування в новому для них фізичному середовищі класу, школи [56].

Отже, ми визначили змістовні складові соціально-педагогічного супроводу дитини з особливими освітніми потребами, які виконуються спеціалістами групи супроводу та відображаються в основному документі дитини з особливими освітніми потребами – індивідуальній програмі розвитку. Індивідуальна програма складається та змінюється фахівцями закладу з урахуванням потреб дитини, динаміки її розвитку та соціалізації.

Висновки до розділу 1

1. Аналіз та узагальнення наукових джерел зі спеціальної, соціальної та загальної педагогіки та психології щодо проблеми дисертаційного дослідження дає підстави стверджувати, що здебільшого науковці різних напрямків розглядають соціально-педагогічний супровід як динамічний процес який реалізується всіма суб'єктами освітнього процесу. Основна мета супроводу – ефективна взаємодія дитини з суспільством.

2. На основі вивчення наукових джерел встановлено, що соціально-педагогічний супровід – це система послідовної, комплексної, соціально-педагогічної діяльності колективу спеціалістів, яка забезпечує процеси

індивідуалізації особистості учня, створює умови для його самовизначення за рахунок власних можливостей і здібностей, надає допомогу в подоланні проблем і труднощів його соціалізації, захищає права учня.

3. Узагальнення педагогічних досліджень дозволило визначити специфіку супроводу дітей з глибокими порушеннями зору в умовах НРЦ як особливої форми пролонгованої соціально-педагогічної підтримки при комплексній взаємодії всіх суб'єктів навчально-реабілітаційного процесу. на всіх вікових етапах розвитку дитини, її психологічна та медична реабілітація. Соціально-педагогічний супровід передбачає не тільки різнобічну корекційну роботу, а й комплексну підтримку особистості, пошук компенсаторних механізмів і ресурсів розвитку кожної дитини, протистояння її власним можливостям і здібностям з урахуванням структури первинної ланки. порушення та особливості психофізичного розвитку, створення педагогічних умов на основі індивідуального підходу для інтегративного розвитку, самовизначення та формування зв'язку з соціальним середовищем.

4. Визначено основні складові соціально-педагогічного супроводу дитини в умовах навчально-реабілітаційних закладів та інших закладів освіти: дослідно-експериментальний, продуктивний, нормативний, корекційний, інформаційний; та його функції в рамках навчального процесу: діагностичне забезпечення, консультативна діяльність, інформаційно-методичне забезпечення, організація діяльності та управління.

5. Встановлено, що навчальна успішність дитини з глибокими порушеннями зору цілком залежить від уміння спеціалістів надати їй якісну допомогу вже на етапі початкової школи та у подальшому навчанні підтримка в подоланні труднощів, пов'язаних з первинним порушенням і активацією компенсаторних механізмів на кожному віковому етапі в провідній діяльності.

6. На основі наукових досліджень у галузі спеціальної психології та педагогіки визначено основні сфери впливу соціально-педагогічного супроводу дитини з глибокими порушеннями зору: провідна діяльність,

інтелектуальний розвиток, емоційно-поведінкова, вольова, особистісна сфери, міжособистісні стосунки. і

7. Обґрунтовано, що соціально-педагогічний супровід дитини в умовах навчально-реабілітаційного центру повинен здійснюватися комплексно колективом спеціалістів закладу. Зміст та етапи підтримки колективу відображаються в Індивідуальній програмі розвитку дитини.

8. Виділяють три основні компоненти соціально-педагогічного супроводу: пізнавальний, мотиваційно-ціннісний та особистісно-діяльнісний.

Ґрунтовний теоретичний аналіз наукової літератури з проблеми дає можливість організувати та провести експериментальне дослідження ефективності методики соціально-педагогічного супроводу дитини з глибокими порушеннями зору в умовах навчально-реабілітаційного центру.

РОЗДІЛ 2 МЕТОДИ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1. Методи дослідження

Аналіз, узагальнення та систематизація спеціальної науково-методичної літератури дозволила:

- визначити актуальність досліджуваного питання;
- вивчити особливості фізичного розвитку та рухових розладів у дітей з вадами зору;
- узагальнити наукову інформацію про вплив патології зору на психічний розвиток дитини;
- з'ясувати роль та конкретизувати специфіку використання засобів адаптивної фізичної культури в системі фізичного виховання дітей з вадами зору.

На основі аналізу праць Р.С. Бутова, 2011, 2013, 2016 [9-11], А. Даньків, 2010, 2012 [19; 20], І. М. Макарова, 2007 [37], Л. С. Сековець, 2010 [59], Л. Є. Пасмурова, 2009 [44], Л. В. Харченко, 2002 [70] та ін. відставання показників фізичного розвитку та розвитку рухових якостей. у дітей з вадами зору порівняно зі здоровими однолітками виявлено наявність вторинних відхилень, таких як деформація опорно-рухового апарату, захворювання серцево-судинної та дихальної систем, порушення обміну речовин, що є наслідком зниження рухливості, зумовленої основним дефектом. .

Систематизація та узагальнення наукової інформації Е.А. Біда, 2014 [29], В.В. Кобильченко, 2016, 2017 [30; 31], Малиновська Н.Д., 2005 [38], Нікуліної І.М., 2004, 2008 [41; 42], Л.І. Солнцева, 2009 [64] та ін. щодо вивчення впливу зорової патології на психічний розвиток дитини дали можливість охарактеризувати порушення з боку когнітивної сфери та закономірності патохарактерного розвитку розладів особистості при порушеннях зору.

Праці О. Андрощук, Т. Цюпак та Ю. Цюпак, 2011 [4], Р.О. Баннікова та

Р.С. Бутова, 2012, 2016 [5; 6], В.Г. Григоренко, 1991 [18], Т.В.Рускан, Н.А.Стратійчук, Н.М.Козік, 2018 [52], Л.В. Шапкова, 2002, 2009 [73; 74], С.В. Шмалей, 2007 [75] та ін. показали, що адаптивна фізична культура займає важливе місце в системі реабілітації дітей з вадами зору. Автори підкреслюють, що під час занять необхідно дотримуватися індивідуального та диференційованого підходу, встановлювати спеціальні режими рухової діяльності з урахуванням конкретної аномалії зорового аналізатора, а також особливі умови навчання руховим діям.

Узагальнення результатів дослідження Ю. Дзіндюри, 2017 р. [22], О.І. Форостян, 2015 [68], Рускан Т.В., Стратійчук Н.А., Козік Н.М., 2018 [52], Л.В. Шапкова, 2002, 2009 [73; 74], Д.О. Силантьєва, 2001 [63], М.С. Розторгуй, 2017 [48], В.С. Язловецький, 1991 [77] та ін. засвідчили, що фізичні вправи, плавання, рухливі ігри відіграють важливу роль у корекції порушень фізичного розвитку, рухових якостей, фізичних і психічних відхилень, які відзначаються у дітей з патологією зорового аналізатора, оскільки фізичні вправи виступають як засіб підвищення загальної неспецифічної резистентності організму, формування та вдосконалення адаптаційно-компенсаторних можливостей, удосконалення психоемоційної сфери, прискорення адаптації в колективі, що дозволяє повноцінно та ефективно брати участь у всіх життєво важливих процесах, що відбуваються в суспільства.

Аналіз літературних джерел з теорії та методики адаптивної фізичної культури дав змогу з'ясувати, що існуюча система фізичного виховання дітей з вадами зору не в повній мірі забезпечує ефективність фізичного вдосконалення, її змістовна частина потребує перегляду. Вчені Л. Бровченко, 2005 [8], Л.І. Ростомашвілі, 2003, 2004, 2005 [49-51], В. Кашуба 2016, 2017 [26-28], О.С. Токарева, 2009 [66], К.С. Яримбаш, 2006 [78], М.С. Розторгуй, 2019 [47] та ін. підтверджено думку про необхідність розробки програм і методик із застосуванням засобів АФК, які б вирішували питання фізичної та психологічної корекції відхилень у молодших школярів з вадами зору.

Огляд літературних джерел за темою дослідження дав змогу створити теоретичне обґрунтування досліджуваної проблеми та визначити напрями її вирішення.

2.2. Організація дослідження

Експериментальне дослідження з вивчення проблеми соціально-педагогічного супроводу дітей з глибокими порушеннями зору в умовах навчально-реабілітаційного центру проводилося з 2021 по 2023 рр.

На підготовчому етапі дослідження було організовано навчальний експеримент на базі Буковинського центру відновного лікування та комплексної реабілітації дітей.

На першому етапі вивчалися літературні джерела та документальні матеріали за темою кваліфікаційної роботи. Аналіз, синтез, систематизація, узагальнення даних науково-методичної літератури здійснювалися з метою вивчення особливостей даної теми.

На другому етапі проведено констатувальний експеримент. З'ясовано психосоматичний стан молодших школярів із порушеннями зору: визначено самооцінку та рівень тривожності, показники фізичного розвитку та фізичної працездатності, враховано результати бесід із учасниками дослідження, їх батьками та психологами.

На третьому етапі проведено формувальний експеримент, що полягав у впровадженні розробленої методики корекції психофізичного стану молодших школярів із порушеннями зору з використанням засобів адаптивної фізичної культури.

На четвертому етапі виконана систематизація, узагальнення емпіричних даних, їхня статистична обробка, встановлено ефективність використання методики корекції психофізичного стану молодших школярів із порушеннями зору з використанням засобів адаптивної фізичної культури, сформульовано **ВИСНОВКИ**.

МЕТОДИКА КОРЕКЦІЇ ПСИХОФІЗИЧНОГО СТАНУ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ ІЗ ПОРУШЕННЯМИ ЗОРУ З ВИКОРИСТАННЯМ ЗАСОБІВ АДАПТИВНОЇ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ

3.1. Структура методики соціально- педагогічного супроводу дітей з глибокими порушеннями зору

Обґрунтування науково-дослідної експериментальної роботи: соціально-психологічна адаптація дітей з вадами зору на сьогодні є однією з найважливіших проблем корекційної освіти, зокрема офтальмології. Концепція інтеграції в корекційній освіті передбачає процес входження людини з вадами зору в суспільство на рівних умовах із людиною з нормальним зором. Для цього навіть на ранніх етапах розвитку діти з вадами зору потребують комплексної допомоги. На сучасному етапі розвитку корекційної освіти в Україні це можливо в умовах навчально-виховних закладів нового типу для дітей з глибокими порушеннями зору, а саме в умовах навчально-реабілітаційного центру. Основною стратегічною метою навчально-виховного процесу та соціально-педагогічного супроводу дітей в умовах навчально-реабілітаційного центру є соціальна адаптація та інтеграція інвалідів по зору в середовище здорових однолітків, а згодом і в самостійне життя (Г. Колодна) [98]. Методику створено на основі таких принципів: взаємозв'язок різних форм навчальної діяльності (урок, вебінар, семінар, практикум, екскурсія, навчальна естафета, факультативні, корекційні заняття та різноманітна позакласна робота); принцип систематичності, цілісності, послідовності та безперервності навчально-виховного процесу в навчально-реабілітаційному центрі; відповідність методики навчання актуальним потребам НАН; особистісно орієнтоване навчання; індивідуальність і самостійність прийняття рішень; принцип взаємодії та кооперації; принцип інтегрованості – засвоєння м'яких

технологій та соціальних компетентностей. Зазначені принципи реалізовано шляхом взаємозв'язку занять методичних об'єднань центру з кейс-роботою (конкретні соціальні ситуації, які надавалися студентам для вирішення та закріплення знань, набутих у шкільні заняття та виховні години, з метою формування в них базових компетенцій соціалізації.

Метод соціально-педагогічного супроводу на основі кейсів дає можливість за рахунок розв'язання проблемної ситуації поставити перед учнями завдання та поступово досягти результату їх виконання.

Основною метою методики є створення педагогічних умов на заняттях та в позааудиторній роботі для цілеспрямованого, особистісно зорієнтованого процесу формування в учнів соціальних компетентностей та м'яких технологій, що забезпечить їх успішну соціалізацію. Алгоритм кейс-методу: сприйняття учнем ситуації та інформації, що надається на занятті – розуміння учнями ситуації за допомогою пояснень і запитань – відтворення інформації – осмислення події, розуміння нестачі інформації і компетентність її вирішення – зміна ставлення до ситуації, пошук нових мотивів для її вирішення, звернення за допомогою – новий вихід із ситуації, новий спосіб роботи – нова компетенція. Методика індивідуально підібраних кейсів дозволяє забезпечити успішність їх виконання для всіх вихованців навчально-реабілітаційного центру незалежно від ступеня порушення.

Основні завдання методу соціально-педагогічного супроводу:

1. Розробити на основі моделі «Навчально-реабілітаційний центр як педагогічна система соціалізації дітей з особливими освітніми потребами» соціально-педагогічну концепцію розвитку шкільної системи у взаємодії з усіма ланками освітнього процесу. стратегія підготовки педагогічного колективу та батьків до впровадження інновацій на засадах суб'єктно-поведінкового підходу.

2. Підготувати педагогічний колектив навчального закладу до організації комплексного соціально-педагогічного супроводу дітей в умовах

НРЦ.

3. Відпрацювати функціональні компоненти техніки, їх зв'язок з основними структурними компонентами, що визначають рух, розвиток, удосконалення супутньої техніки, і як наслідок, їх стійкість і життєздатність.

4. Розробити та перевірити компенсаційні та коригувальні заходи, соціально-педагогічні технології, методика організації процесу соціалізації на основі вивчення індивідуальних, особистісних і психофізичних можливостей дітей з глибокими порушеннями зору.

5. Вивчити дітей, залучених до дослідно-експериментальної роботи.

6. Розробити програму взаємодії Рубіжанського навчально-реабілітаційного центру «Кришталік» з територіальними установами, закладами освіти, вищими навчальними закладами, що сприятиме подальшій інтеграції дітей з глибокими вадами зору в суспільство [98; 101].

На формульованому етапі (15.02.2016 – 15.02.2018) на основі проведеного попереднього констатувального експерименту визначено мету обґрунтувати, організувати та реалізувати методику соціально-педагогічного супроводу в умовах навчально-реабілітаційного закладу. центр. Відповідно, для реалізації мети ми окреслили такі завдання:

1. Організація супроводу навчально-виховного процесу з метою формування навчально-предметної діяльності учнів НРЦ.

2. Організація супроводу пізнавального розвитку дітей з глибокими порушеннями зору: розвиток уваги, пам'яті, уяви, мислення; отримання нової інформації; розвиток емоційного ставлення до нової інформації.

3. Організація підтримки розвитку мотиваційної та індивідуально-особистісної сфер учнів: формування стійких мотивів, що спонукають до розвитку та навчання (прагнення до знань, прагнення до самовдосконалення); перенесення потенційних мотивів на реальні; формування базових соціальних компетентностей.

4. Організація супроводу розвитку емоційно-вольової сфери, поведінки та міжособистісних стосунків дитини з глибокими порушеннями зору:

уміння адекватно виражати/гальмувати емоції та почуття; розвиток якостей особистості як прояву волі (волі, наполегливості, витримки, енергійності, рішучості, сміливості, впевненості в собі, відповідальності,

дисциплінованість, принциповість, ініціативність, організованість,

грунтовність), вміння спілкуватися з однолітками та дорослими, вміння працювати в колективі, розвиток соціально прийнятної поведінки.

5. Забезпечення розвитку свідомості старшокласників під час проведення експерименту, сприяння створенню умов для інтеграції в суспільство, розвитку сімейної культури, особистісного та професійного самовизначення.

6. Забезпечення розвитку свідомості сімей під час проведення батьківських просвітницьких занять в рамках програми соціально-психологічної служби.

«Діалог».

7. Розробка та реалізація виховних заходів, спрямованих на розвиток соціальної спрямованості всього учнівського колективу батьків, педагогів, громадськості міста в рамках діяльності ДСО «Кристал».

8. Моніторинг розвитку соціалізації учнів з глибокими порушеннями зору, залучених до науково-експериментальної роботи.

9. Розробка та апробація соціально-педагогічних технологій організації процесу формування соціокультури учнів на основі спільної взаємодії дорослих і дітей у рамках соціально-педагогічного супроводу.

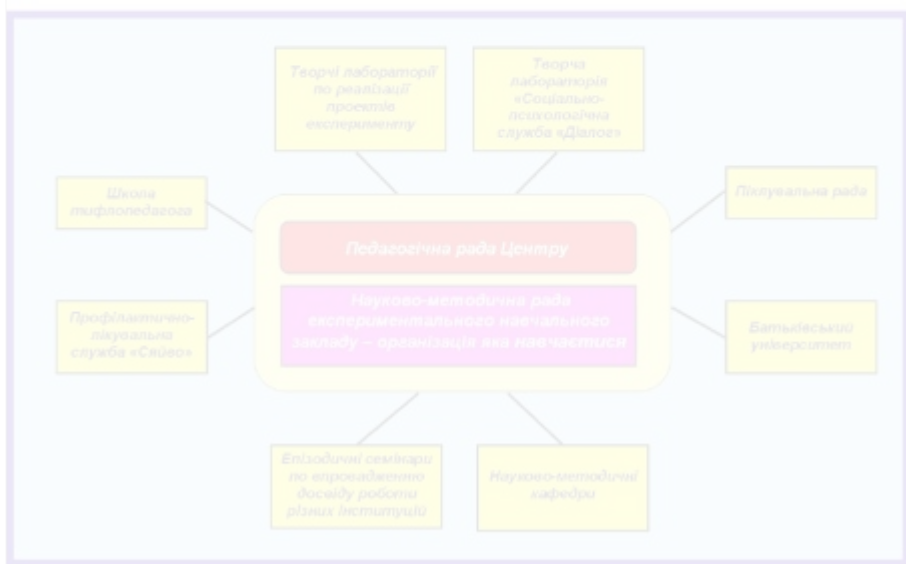
10. Підготовка методичних рекомендацій для педагогів навчально-реабілітаційного центру та інших спеціальних навчальних закладів у рамках соціально-психологічної служби «Діалог».

11. Підготовка авторських програмових модулів інтегрованої спеціальної освіти на основі суб'єктно-поведінкового підходу для учнів початкової школи та відповідних методичних рекомендацій для вчителів; методичні посібники з окремих проблем соціалізації дітей з глибокими

порушеннями зору [97; 98; 99; 100; 101].

На цьому етапі дослідно-експериментальної роботи апробовано та уточнено функціонально-прогностичну модель «Навчально-реабілітаційний центр як педагогічна система соціалізації дітей з особливими освітніми потребами», спрямовану на формування та розвиток активності учнів.

гідність, моральність, самостійність, рефлексивність, відповідальність, готовність до самостійного життя. Формування кожної з цих основних якостей суб'єкта соціалізації дітей з вадами зору під час навчальних занять і в позаурочний час здійснювалося в контексті п'яти компонентів моделі: організаційно-методичного, знаннєвого, інформаційно-комунікаційного, поведінкового. -активний і рефлексивно-особистісний



(рис. 3.1) [101].

Рис. 3.1. Модель «Педагогічна система соціалізації дітей з особливими освітніми потребами в навчально-реабілітаційному центрі»

«Педагогічний колектив спрямовував свої зусилля на організаційно-

методичне забезпечення виховання вищезазначених якостей, використання різноманітних методів і видів навчальної діяльності, створення умов для самоосвіти учнів, формування власних позицій та внутрішньо мотивована діяльність через усвідомлення учнями інформації з теми дослідження» (Г. Колодна) [101; 217].

«Постановка проблеми соціалізації школярів з вадами зору актуалізується також у зв'язку з вирішенням завдань національно-державного відродження, адже виховання громадянина Батьківщини необхідно розглядати як один із засобів формування національної самосвідомості та ментальності, подолання суспільно-політичної байдужості частини населення. молодь» (Г. Колодна) [1].

Найефективнішим засобом, технологією формування базових умінь, навичок соціально активної особистості на уроках української літератури є проблемні ситуації з реаліями життя, прийоми дискусії, аналізу художнього твору, діалогу письменника із сьогоденням.

Музей «Шевченківська маяк» сприяє формуванню національно свідомої особистості, патріота України з активною життєвою позицією. При вивченні творчості Т. Шевченка ефективно використовуються музейні експонати. Учні знаходили спільні мотиви із сьогоденням, вчилися висловлювати особисте ставлення до подій в Україні.

Розвитку зв'язного мовлення сприяють інтерактивні технології:

- робота з епіграфом (пояснить своє бачення, аргументи);
- складання кластера (робота в парах);
- віртуальні екскурсії музеями та історичними пам'ятками;
- реклама драматичного твору;
- інтерактивна вправа «Погляд у майбутнє»;
- компіляція фанфіків (моє завершення роботи), сенканів, частин опорної схеми «Риб'яча кістка».

Завдяки цим технологіям організовується самостійна навчально-пізнавальна діяльність учнів, формування поведінки, що забезпечує

вирішення життєвих проблем.

Щорічний розпис писанок у Школі писанкарства дає дітям практичні навички, які знадобляться їм у майбутньому.

Уміння поєднувати кольори розвиває естетичний смак. Розташування символів розвиває окомір, адже лінійка не завжди з нами. Хлопчики роблять заготовки на уроках праці. Значення символів готує їх до побажання людям добра, здоров'я, благополуччя.

Все це знадобиться їм для спілкування в родині, в колективі. Серед наших випускників є ті, хто закінчив школи розпису виробів з глини, інші – курси дизайну та курси флористики.

Виходячи із завдань сучасної школи, особлива увага приділялась соціалізації учнів засобами правового виховання та правового та патріотичного виховання на уроках суспільнознавства та в позакласній роботі з цих предметів. Правові знання є фундаментом, на якому формується правосвідомість. Вони допомагають учням співвідносити власні вчинки та поведінку однолітків не лише з загальновідомими нормами моралі, а й з вимогами законів, коригувати свою поведінку, змінювати її в потрібному напрямку» (Н. Колодна, Л. Муренець, О. Примаць) [11].

Проведено тематичні лінійки до Дня козацтва, Дня Соборності України, Дня Гідності та Дня пам'яті жертв Голодомору.

"Основною метою навчання іноземної мови в загальноосвітньому навчальному закладі є розвиток в учнів умінь використовувати іноземну мову як інструмент у діалозі культур і цивілізацій сучасного світу. Формування вмінь і навичок іншомовного спілкування в Від студентів вимагається досягнення ними такого рівня комунікативної компетентності, який був би достатнім для спілкування в певних комунікативних сферах мовленнєвої політики, навчання іноземних мов є одним із пріоритетів сучасної освіти» (Н. Колодна, Л. Муренець, О. Примаць) [10; 18]. «Уроки художньої культури спрямовані на формування в учнів ціннісного ставлення до суспільства, держави, почуття причетності до України, усвідомлення

єдності власної долі з долею Батьківщини, активної життєвої позиції в формою і моральним за змістом» (Н. Колодна, Л. Муренець, О. Примак) [11]. Під час дослідно-експериментальної роботи активно діє методичне об'єднання вихователів.

У рамках досягнення позитивного результату дослідно-експериментальної роботи визначено основні напрями навчальної діяльності:

- формування моральних цінностей, норм і правил поведінки в суспільстві;

- формування комунікативних навичок організації дозвілля та побуту;
- розвиток індивідуальних особистісних якостей кожного учня;
- вироблення єдиних вимог з батьками у вихованні дітей.

Протягом навчального року проводились заходи щодо соціалізації дітей з глибокими вадами зору. Усі учасники навчального процесу беруть участь у:

- у шкільних акціях «Єдина Україна», «День без куріння», «Правовий світ», пошуковий проект «Пам'ять», опер.

«Сувенір ветеранам». Усі ці заходи є факторами формування громадянськості, морального та інтелектуального становлення особистості, її фізичного розвитку. Це не тільки згуртовує дітей, а й формує громадянську самосвідомість позиція, вміння орієнтуватися в інформаційному просторі дозволяє розвивати критичне мислення, креативність, самостійність, **активність**;

- у трудових десантах, майстернях «Генеральне прибирання в нашій кімнаті», операція «Слухняна мітла»;

- у колективній творчій діяльності: свята «Масляна», «8 березня»,

«День іменинника», свято Першого дзвоника «Знову вересень нас до школи кличе», гра-подорож «Чарівний віночок», «День вчителя», козацькі **забави**.

«Поклич друзів – пограємо разом», «Новорічне свято», які є

найважливішими умовами підвищення творчої активності та формування організаторських здібностей учнів;

- у загальношкільних конкурсах малюнків, виставках: виставці осінніх фантазій «Щедрі дари осені», конкурсі малюнків «Осінні барви», конкурсі малюнків «Здоров'я очима дітей», випуску вітальних плакатів до Дня вчителя, конкурсі малюнків « Ми і наші права», «Зимова чарівниця», творча робота «Серденько моє» (конкурс листівок), випуск шкільної тематичної газети до 1 квітня. Усе це сприяє розширенню світогляду, підвищує розумові можливості пошукової та творчої діяльності, адаптації в суспільстві, спілкування з однолітками, дозволяє відчути свою конкурентоспроможність, без якої вкрай важко досягти успіху в сучасному світі (Н. Колодна, Л. Муренець, О. Примак) [10]. Таким чином, соціалізація дитини в дитячій громадській організації – це діалектичний процес набуття досвіду соціальних стосунків і засвоєння нових соціальних ролей, який відбувається в різних сферах діяльності, спілкування і самопізнання через засвоєння, збагачення і перенесення в соціальний колектив. дитини досвіду соціальної взаємодії дітей і дорослих. Вивчення теорії і практики дитячого руху як інституту соціалізації особистості є актуальною проблемою, вивчення якої сприяє розвитку сучасної теорії і практики виховання та вдосконаленню педагогіки дитячого руху, соціокінематики як науки про розвиток дитячого руху. громадський рух у дитячому середовищі.

Одним із найважливіших соціальних інститутів виховання є сім'я. Робота з батьками будується на засадах співпраці. Родзинкою роботи з батьками в нашому центрі є соціально-психологічна служба «Діалог». Співпраця в інтересах дитини, формування єдиних підходів до її виховання, спільне вивчення особистості дитини, допомога у навчанні, вихованні, фізичному та духовному розвитку є основними складовими роботи педагогів Центру з батьками. Під час роботи соціально-психологічної служби

Для покращення та полегшення процесу адаптації учнів з вадами зору

в суспільстві колектив фахівців комплексного соціально-педагогічного супроводу зобов'язаний: - використовувати особистий приклад у пошуку неординарних рішень поставлених завдань;

- проведення занять з орієнтування в просторі та пересування;
- створити позитивну атмосферу, ситуацію успіху;
- використовувати творчі методи і прийоми в процесі корекційного навчання, реабілітації та виховання;
- проводити практичні роботи, екскурсії, сюжетно-рольові ігри, бесіди;
- демонструвати навчальні фільми, слайди, які спрямовані на формування реальних образів та уявлень;
- використовувати диференційований та індивідуальний підхід;
- спонукати дітей до висловлення власної думки.

У корекційних заняттях використовуються класичні традиційні та інноваційні технології, які спрямовані на процес соціалізації. Це такі активні методи і прийоми, як метод проектної діяльності, використання дидактичних ігор («Веселі покупці», «Я на пошті», «Лист Діду Морозу», «В гості на день народження»), технології розвитку критичного мислення (диспут, перехресна дискусія, фішбоун), створення проблемних ситуацій («Я в магазині», «Я на дні народження», «Я — пішохід», «Я — пасажир. », «Я робітник», «Я роботодавець»), елементи казкотерапії, елементи арт-терапії, елементи ігротерапії та ін.

На корекційних заняттях завжди піднімаються такі питання: культура спілкування, як поводитися в колективі, як поводитися в суспільстві, як правильно підбирати одяг, питання зовнішнього вигляду, моди і стилю, навіщо стежити за порядком у кімнаті, хто хочеш стати, ким помиляєшся в цих ситуаціях Все це сприяє розвитку в дитини самостійності, творчої, пізнавальної активності та багатьох інших якостей, без яких неможливе формування першооснов соціально активної особистості. Експериментальна діяльність педагогічного колективу переконує, що методика роботи з дітьми з глибокими порушеннями зору, які потребують корекції зору, має

забезпечувати комплексність і наступність соціальної, психолого-педагогічної, реабілітаційної допомоги для створення оптимальних умов для їх розвитку та ефективного включення в освіту. особистість у суспільстві.

3.1. Аналіз результатів впровадження методики соціально- педагогічного супроводу дітей

На етапі узагальнення перевірено ефективність методики соціально-педагогічного супроводу дітей з глибокими порушеннями зору, узагальнено її структуру та зміст, проаналізовано сутність та основні підходи на різних етапах експерименту. Проаналізовано забезпечення наступності в процесі соціалізації дітей з глибокими порушеннями зору, психолого-педагогічні умови його ефективності.

Як показало експериментальне дослідження щодо впровадження методики соціально-педагогічного супроводу дітей з глибокими порушеннями зору в умовах навчально-реабілітаційного центру, успішна соціалізація дітей можлива шляхом впливу на основні її компоненти:

- 1) розвиток навчально-практичної діяльності на молодшому шкільному етапі;
- 2) розвиток індивідуально-особистісних і соціально-поведінкових якостей, міжособистісних стосунків і комунікативної сфери дитини;
- 3) формування особистісно-професійного самовизначення, розвиток мотиваційної сфери старшокласників.

Заключним етапом організації методики соціально-педагогічного супроводу школярів з порушеннями зору в умовах навчально-реабілітаційного центру є проведення повторної психодіагностики, обробка даних діагностичного обстеження, інформування педагогів і батьків про результати виконаної роботи.

1. Під час повторної діагностики, спрямованої на виявлення рівня сформованості навчально-практичних умінь і навичок, використовувалися

наступні методики:

- 1) Методика «Хаус» Н.І.Гуткіна
- 2) Методика «Розпізнавання фігур»
- 3) Методика «Виклади значки»
- 4) Виявлення рівня загальної поінформованості школярів
- 5) Формування «внутрішньої позиції школяра» (анкета Л. Божович, Н.

Гуткіної).

Усі методи діагностики проводились індивідуально та були адаптовані до індивідуальних особливостей психофізичного розвитку дітей з глибокими порушеннями зору за допомогою офтальмологічних апаратів, а саме: «Медичний сканер СМ-4» «Синаптофор» «Амбліокор»,

«Амбліопанорама», «АСО-ЗУМ», «Авгорефкератометр», «Струмочок»,

«Макулостимулятор МКС-ц», «Форбіс»; приладів tiflo - "Графіка", «Орієнтир», «Світлячок».

Результати формування навчально-практичної діяльності у дітей з глибокими порушеннями зору після впровадження системи соціально-педагогічного супроводу в умовах НРЦ:

За результатами методики «Будиночок» 30,3% дітей виконали завдання на 2 рівні успішності - це діти, які допустили 2-3 помилки або неточності: пропорційне зменшення або збільшення малюнка, не різко виражена непропорційність деталей. одна відносно одної, неповне промальовування окремих деталей. Перевіряючи результати своєї роботи, діти помічають помилки та виправляють їх (рис. 3.4).

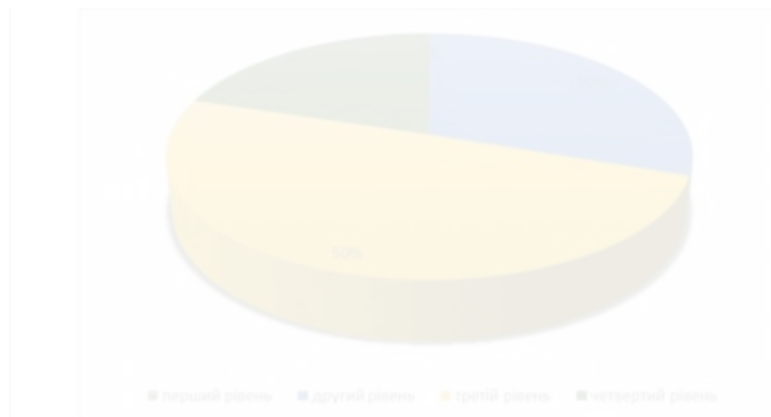


Рис. 3.4 Рівні сформованості дрібної моторики та координації «око-рука» у дітей з глибокими порушеннями зору

49,5% дітей виконали завдання на 3 рівні успішності – роблять 4-5 помилок. Грубо порушені пропорції малюнка і пропорції деталей по відношенню один до одного. Спостерігається неправильне просторове розташування деталей креслення, відсутність окремих деталей, зміщення креслення або окремих його елементів по осі. Помилки можна виправити, лише вказавши на них прямо (рис. 3.4).

20,2% дітей виконали завдання з 4 рівнем успішності – діти, в малюнках яких відсутні окремі елементи. Деталі малюнка розташовані окремо один від одного або винесені за контур малюнка. Пряма вказівка на помилку не призводить до її виправлення. Кількість помилок більше 6 (рисунок 3.4). Дітей, які відповідають 1 рівню успішності, серед випробуваних немає, до 1 рівня успішності належать діти, які виконують завдання майже без помилок. Всі деталі картини правильно розташовані в просторі і по відношенню одна до одної. Вісь малюнка не зміщена. Приступаючи до завдання, діти зосереджені, зовні зібрані. У процесі роботи вони часто звертаються до зразка і порівнюють його з ним.

За допомогою методу «Розпізнавання фігур» отримано наступні результати (рисунок 3.5):

20,2% дітей виконали завдання на I рівень успішності (6-8 фігур із 9) - сконцентрувати увагу, уважно розглянути всі елементи зображених фігур. Продуктивність їх диференціації серед подібних досить висока.

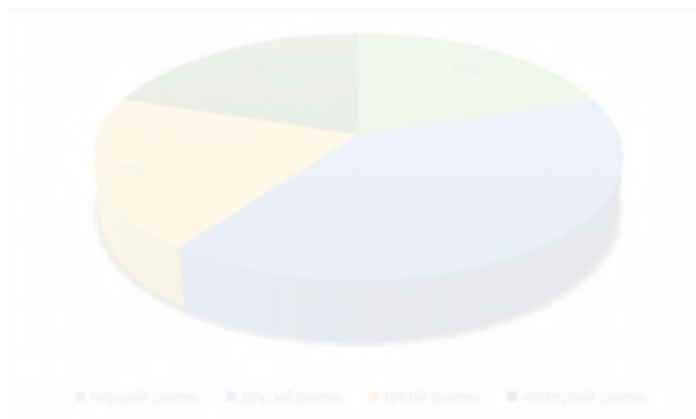


Рис. 3.5 Рівні сформованості процесів сприйняття і пізнання, обсяг короткочасної зорової пам'яті у дітей з глибокими порушеннями зору

За результатами методики 40,4% дітей виконали завдання на 2-й рівень успішності (5 з 9) - діти не такі уважні, тому їх запам'ятовування та успішність у навчанні нижча, це пов'язано з глибокою зоровою порушення. 20,2% дітей виконали завдання на 3 рівні успішності (3-4 з 9 завдання). Водночас навіть після корекційної роботи 20,2% дітей належать до 4 рівня успішності (вивчають менше 3 форм) (рис. 3.5.), але цей показник значно нижчий, ніж на початку експерименту.

За результатами методики визначення загального рівня обізнаності (рис. 3.6) 20,2% дітей виконують завдання на I рівні успішності – це діти з підвищеною комунікативною потребою. Діти володіють знаннями як конкретного, так і абстрактного характеру, цілеспрямовано виявляти пізнавальний інтерес до природного, предметного та соціального світу. Вони вміють встановлювати причинно-наслідкові зв'язки, знати пори року, описувати їх ознаки. При визначенні понять вони будуть використовувати свою гендерну приналежність, знають норми соціально схвалюваної

поведінки і можуть про них говорити. 50,5% дітей виконують завдання на 2 рівні успішності – це діти, що характеризуються мовленнєвою інертністю та середньою пізнавальною активністю. Вони володіють певним обсягом знань про навколишній світ, але ці знання уривчасті, не мають належної системи, стосуються переважно привабливих для дитини сфер або базуються на раніше набутому досвіді. Їхній словниковий запас обмежений, спостерігається недостатній розвиток мовної експресії та порушення граматичної структурованості мови. Цим дітям місячний вік, але, вказавши на помилку, вони відразу її виправляють.

30,3% дітей виконують завдання на 3 рівні успішності – це діти зі зниженими комунікативними потребами. Їх мова носить ситуативний характер, словниковий запас бідний і недиференційований. Зміст багатьох понять нечіткий, вузький, а вживання їх некоректне. Мова цих дітей насичена безліччю неправильно або примітивно побудованих конструкцій, зв'язне мовленнєве висловлювання нецілеспрямоване. Діти погано володіють мовою, легко скочуються на сторонні теми, часто повторюють одні й ті самі фрази.

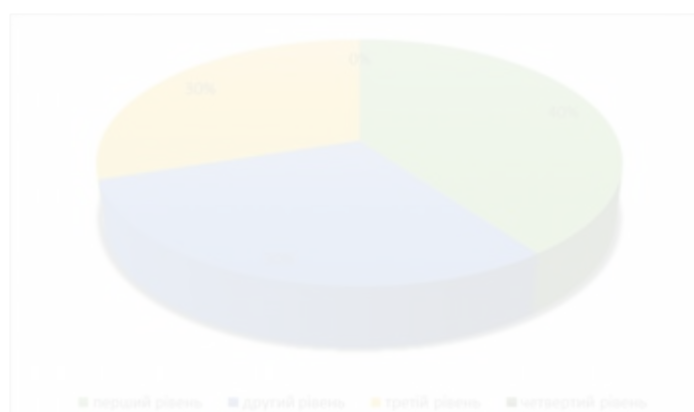
Діти, які виконують завдання 4-го рівня успішності, відсутні - це діти, які не можуть відповісти на питання. Виражена дефіцитність знань не дає їм можливості описувати навіть знайомі предмети і явища. Діти майже нічого не знають про навколишній світ, крім того, з чим вони стикаються щодня. Практично відсутні прояви пізнавального інтересу: він ситуативний і короткочасний. Інформація, яку пропонує дорослий, здебільшого ігнорується або оскаржується. За результатами діагностики сформованості внутрішньої позиції школяра у дітей з глибокими порушеннями зору (анкетування Л.І. Божович, Н.І. Гуткіної) отримано такі дані:

40,4% дітей виконують завдання на I рівні успішності – у шкільній грі вони віддають перевагу ролі учня, щоб «виконувати завдання», «відповідати на питання». Водночас вони зводять зміст гри до реальної навчальної діяльності.

30,3% дітей виконують завдання на 2 рівні успішності – це діти, які теж виявляють бажання йти до школи, що пояснюється, однак, зовнішніми факторами: «у школі вдень не сплять», «при школа там цікаві перерви», «всі підуть, і я піду». Такі діти зазвичай віддають перевагу ролі вчителя в іграх: «бути вчителем цікавіше», «я не хочу виконувати завдання, я хочу поговорити».

30,3% дітей виконують завдання на 3 рівні успішності – діти демонструють байдужість до цього питання: «не знаю», «якщо батьки ведуть, я піду» (рис. 3.7.).

Дітей, які виконують завдання 4-го рівня успішності, немає – це мають



бути діти, які активно не хочуть йти до школи. У більшості випадків вони пояснюють це небажання «негативним» досвідом знайомих школярів («у школі важко», «батьки лають за погані оцінки»). У шкільній грі діти віддають перевагу ролі вчителя: «Я хочу бути головним». Після впровадження системи соціально-педагогічного супроводу дітей в умовах НРЦ в дослідницьких групах не виявлено учнів, які не бажають йти до школи.

Рис. 3.6 Рівень сформованості мотиваційно-потребової сфери дітей з глибокими порушеннями зору

2. На етапі узагальнення наводяться результати комплексної діагностики,

спрямованої на вивчення комунікативної та спільної діяльності учнів як основних елементів соціалізації, сформованості соціально-психологічних якостей школярів до та після корекції на формувальному етапі.

Оскільки в основі методики соціально-педагогічного супроводу соціалізації дітей лежить ідея забезпечення безперервності цього процесу, для дітей з особливими освітніми потребами на етапі роботи з 5-8 класами найбільша увага приділялася. приділено визначенню соціально-психологічних особливостей підлітків, що виявляються у відповідних видах діяльності (спільній, комунікативній), а також формуванню у них міжособистісних стосунків і соціально схвалюваної поведінки. Такий вибір обумовлений тим, що саме в підлітковому віці надзвичайно зростає значення групи однолітків і спілкування як основної сфери соціалізації. Якщо на початкових етапах розвитку проблемної дитини основною перешкодою в її навчанні і вихованні є первинне порушення, то за відсутності необхідної корекційної допомоги виникають вторинні відхилення, які частіше проявляються в підлітковому віці як порушення спілкування. з середовищем, соціальна адаптація особистості.

Найважливішим чинником формування особистості, що бере участь у міжособистісних стосунках, є діяльнісне опосередкування, яке виступає як стимулююча риса колективу. Основними опосередкованими чинниками міжособистісних стосунків є:

- форма організації спільної діяльності - чим вищий ступінь спільності діяльності в групі, тим більше виявляються відносини взаємозгоди та співробітництва;
- мотивація спільної діяльності, яка проявляється у вигляді негативного чи позитивного заохочення, стимулювання - покарання чи винагороди учасників групи за успіхи та невдачі спільної діяльності;
- змістовні характеристики спільної діяльності, тобто для чого, в ім'я яких цінностей вона здійснюється;
- рівень розвитку спілкування, під час якого формуються, конкретизуються,

з'ясовуються та реалізуються міжособистісні стосунки.

Для вивчення виявлених компонентів були обрані наступні психодіагностичні методики: «Метод асоціації картинок С. Розенцвейга» для виявлення поведінкових реакцій та рівня соціалізації; тестовий фільм Рене Жіля та методика Дж. Леві Морено «Соціометрія» для дослідження міжособистісні стосунки; метод З.С. Карпенко «Діагностика дефектів особистісного розвитку» (ДВОР) для вивчення психологічних передумов поведінки підлітків у ситуації міжособистісного спілкування; метод «Острівець» для виявлення формування спільної діяльності; гра «Секрет» Т. О. Репіної для діагностики вибору в дії; інтерв'юер «Потреба спілкування» Ю. М. Орлов; метод спостереження «Карта спостереження Л. Скотта». Перш за все, виявлено поведінкові реакції підлітків у ситуаціях міжособистісної взаємодії. Високий рівень екстрапунітивних реакцій серед студентів можна інтерпретувати наступним чином: багато з них вважають, що у невдалій ситуації винне оточення більше, ніж вони самі або об'єктивні обставини, а тому вимагають середовища для задоволення своїх потреб. Виявилось, що у підлітків менш розвинені каральні реакції, коли сама ситуація вважається незначною і неминучою. Це свідчить про недостатній рівень соціалізації дітей з вадами зору на початку експерименту.

Визначено фактори, що перешкоджають успішній соціалізації підлітка. При інтерпретації результатів дослідження за методикою «ДВОР» ми орієнтувалися на такі шкали, як тривожність, імпульсивність, агресивність, антисоціальність, замкнутість (відлюдництво), невпевненість, естетична несприйнятливність.

Аналіз результатів дослідження за шкалою «тривожність» на початку експерименту показав, що переважна більшість студентів (40%) мають середній рівень прояву цієї особистісної якості, 9% студентів зі зниженим зором – характеризується низьким рівнем тривожності, а майже половина студентів зі зниженим зором (51 %) характеризується високою тривожністю. Це пояснюється тим, що при збереженому інтелекті ці підлітки болісно

переживають свій дефект, мають низьку самооцінку і бояться опинитися в ситуаціях фрустрації, вибору і прийняття рішень. Це підтверджують результати інтерв'ю та спостережень. Отримані результати співвідносяться з результатами спостереження за шкалами «тривожність» по відношенню до дорослих і тривожність по відношенню до дітей за картою спостереження Л. Скотта.

Аналіз результатів дослідження за шкалою «імпульсивність» показав практично однакові результати в групах досліджуваних. Це свідчить про те, що імпульсивність в тій чи іншій мірі властива всім дітям підліткового віку, незалежно від розладу. Майже половина респондентів (45% студентів зі зниженим зором) характеризуються середнім рівнем імпульсивності, більше третини респондентів (33% студентів зі зниженим зором) мають високий рівень імпульсивності, а 22% мають знижений рівень імпульсивності. Зору мають низький рівень імпульсивності. Спостереження показали, що підлітки з глибокими порушеннями зору не виявляють протиріч між відповідями на питання методики та своєю звичайною поведінкою під час вільного спілкування та на заняттях. У бесідах вони відзначали, що обставини спілкування з однолітками змушують їх поводитися необачно та імпульсивно. Аналіз результатів дослідження за шкалою «невизначеність» показав, що 4% дітей зі зниженим зором характеризуються низьким ступенем невизначеності, але 58% учнів з глибокими порушеннями зору не впевнені в собі.

На нашу думку, незахищеність підлітків з глибокими порушеннями зору в ситуаціях міжособистісної взаємодії (і спілкування зокрема) може проявлятися в тому, що підліток намагається виправдати свої дії перед іншими людьми; він може відчувати, що його недостатньо люблять, турбуватися про те, що про нього думають інші і т. д. Все це може розглядатися як прояв заниженої самооцінки, реакція на власний дефект. Дослідження показало, що чим складніший офтальмологічний діагноз підлітка, тим невпевненіше він відчувається у спілкуванні з однолітками.

Аналіз результатів дослідження за шкалою «агресивність» показав, що більшість студентів з глибокими порушеннями зору (62%) мають низькі рівень агресивності. Отримані результати співвідносяться з результатами спостереження за шкалами «ворожість до дорослих» та «ворожість до дітей» за «Картою спостережень Л. Скотта». Результати спостереження в умовах навчально-виховного процесу в школі показали, що у підлітків з високим індексом агресивності за шкалою «методика в ситуаціях міжособистісної взаємодії» характерні негативні поведінкові реакції (негативізм, конфліктність, агресивна реакція в результаті фрустрації).) є характерними. Якщо характеризувати прояви агресії підлітків у ситуації взаємодії з однолітками, то їх можна визначити як виявлення реактивної агресії (реакція у відповідь на зовнішній подразник, наприклад сварка, конфлікт).

Аналіз результатів дослідження за шкалою «антисоціальність» показав, що більшість респондентів, 88%, характеризуються низьким рівнем прояву цієї особистісної якості, майже 18% характеризуються середнім рівнем прояву асоціальності, а високого рівня асоціальності не виявлено.

Результати дослідження за шкалою «відлюднення (замкнутість)» на початку експерименту показали, що майже половина студентів (50.33% студентів зі зниженим зором) характеризуються середнім рівнем прояву цієї риси особистості, що безпосередньо стосується особливостей поведінки респондентів у комунікативній ситуації. Майже третина студентів (відповідно 33%) мають високий рівень ізоляції (відлюднення), а 16,67% студентів із зниженим зором мають низький рівень ізоляції (відлюднення). Отримані результати корелюють із результатами спостереження на шкали «недовіра до людей, речей, ситуацій», «комунікабельність та замкнутість» за «Картою спостережень Л. Скотта». На нашу думку, отримані результати дослідження за цією шкалою можна пояснити недостатньою вираженістю потреби у спілкуванні в окремих учнів (деякі підлітки мають високі показники за цією шкалою), низьким рівнем сформованості комунікативних

навичок та (або) можливим негативним досвідом. міжособистісної взаємодії в минулому. За результатами Ю.В. Опитувальник Орлова «Потреба в спілкуванні», найбільш вираженими комунікативними потребами підлітків є потреба у враженнях, потреба в причетності до емоційно значущих стосунків (дитячо-батьківських, сімейних), потреба в дбайливому, емоційно позитивному ставленні, в допомозі.

Учні з глибокими порушеннями зору часто не сприймають самооцінку, тому не хочуть спілкуватися з однолітками, вважаючи ситуацію спілкування травматичною. Проте зауважимо, що їхня потреба у спілкуванні з однолітками зростає від молодших класів до старших. Це видно на шкалі «ставлення до друга чи подруги» в тестовому фільмі Р. Жиля (38% - молодші підлітки; 52,7% - люди старшого віку). Найбільш вираженими комунікативними потребами підлітків зі зниженим зором є потреба в емоційному реагуванні; приналежність до емоційно значущих стосунків (дитячо-батьківські, сімейні); у прояві уваги, у дбайливому, емоційно позитивному ставленні.

У підлітків з глибокими порушеннями зору при збереженні інтелекту процес пошуку статусу в групі протікає як і при нормальному розвитку, тому саме в середньому підлітковому віці у них зростає конфліктність (12% - молодші підлітки; середній - 18,3%; 11,4% - старший) і бажання домінувати в групі (21% - молодші підлітки; 26,9% - середнього віку; 22,4% - старші). Низькі показники комунікабельності та невміння приймати рішення в ситуаціях фрустрації є перешкодою для нормальних міжособистісних стосунків у колективі та успішної соціалізації. Аналіз отриманих результатів дослідження індивідуально-психологічних передумов поведінки в міжособистісних стосунках студентів з глибокими порушеннями зору дав змогу на початку експерименту зробити висновок про такі особистісні характеристики, як імпульсивність, тривожність, невпевненість, замкнутість, агресивність, низька комунікабельність і невміння приймати рішення в ситуаціях фрустрації можуть бути якостями

особистості студента, які заважають формуванню адекватних міжособистісних стосунків і успішній соціалізації в майбутньому.

Отже, формування та розвиток навичок соціальної взаємодії у підлітків з глибокими порушеннями зору ми розглядали як одне з пріоритетних корекційних завдань, що супроводжувалося їх соціалізацією.

Отже, за результатами діагностики, на цьому етапі продовжувалась робота з формування індивідуально-особистісних якостей учнів, необхідних для соціалізації. Паралельно проводилась корекційна програма навчання з формування соціально-психологічних якостей та міжособистісних стосунків учнів, розвитку спільної та комунікативної діяльності. Школярі вчилися працювати в команді, приймати спільні рішення, вирішувати конфліктні ситуації, виявляти взаємодопомогу та підтримку, тобто разом із знаннями, уміннями та навичками опановували компетентності, необхідні для успішної соціалізації в суспільстві. З метою удосконалення роботи соціально-медико-психолого-педагогічної служби з дітьми з глибокими порушеннями зору, організації корекційно-розвивального процесу в контексті освітньої діяльності в навчально-реабілітаційному центрі, удосконалення та координації дій в. спеціалістів, створено медичний журнал.

Ефективність

експериментальної корекційної роботи серед учнів підліткового віку, де акцент корекційного впливу робився на формування міжособистісних стосунків та соціально схвалюваної поведінки дітей, підтверджується показниками підвищення рівня благополуччя стосунків у групі : рівень самопочуття в групах дітей підвищився від середнього до високого. Зросла кількість учнів, які отримали 3-5 варіантів вибору (з 35% - до експериментальної корекційної роботи до 48,33% - після). Про нормалізацію міжособистісних стосунків також свідчить зниження рівень відчуженості після занять (в 1,4 рази), конфліктності в групі в 1,3 рази.

Показові результати отримано після проведення корекційної програми

в групі підлітків з глибокими порушеннями зору. Показник ставлення до товариша в експериментальній групі достовірно зріс з 24,65% до 40%, в контрольній залишився практично на попередньому рівні з 25,2% до 27,2%. Як і результати соціометрії, цей факт свідчить про підвищення добробуту в групі однолітків. В бесідах учні зі зниженим зором відзначали, що після тренінгів і корекційних занять всі вони подружилися, стали краще ставитися один до одного, відзначали позитивні якості однолітків, яких раніше не помічали.

Учні з глибокими порушеннями зору навчилися адекватно реагувати в ситуаціях фрустрації. Юнаки та дівчата почали відчувати себе членом колективу, що додало їм впевненості в собі. Міжособистісні стосунки набули позитивного характеру, учні стали більш комунікабельними. Підлітки виявили бажання співпрацювати з колективом, бажання стати активним учасником життя колективу – це необхідна якість для успішної соціалізації.

Таблиця 3.1.

Динамічні показники соціалізації дітей з глибокими вадами зору до та після впровадження методів соціально-педагогічного супроводу.

№	Показники	Експериментальна група		Критерії вірогідності	
		до	після	T	p
1	Соціальна адаптація	34, 1%	87, 3%	6, 31	0, 00
2	Автономність	8, 5%	16, 9%	4, 99	0, 001
3	Моральність	39, 1%	88, 7%	6, 75	0, 00
4	Активність соціальна	61, 8%	88, 7%	3, 37	0, 001

Після проведення експерименту з учнями проведено контрольну діагностику за методикою «Дослідження рівня соціалізації дітей», розробленою М. Рожковим. На початку експерименту результати рівня соціалізації за таким показником, як автономність, у дітей з глибокими

порушеннями зору дуже низькі – лише 8,5% дітей показали середній рівень самостійності в поведінці, самостійному плануванні та виконанні занять. дії (таблиця 3.1). На початку експерименту цей показник збільшився вдвічі, але залишався досить низьким, це пов'язано зі специфікою розвитку дитини з первинною сенсорною недостатністю – навіть за систематично організованого соціального супроводу дитини повністю подолати не вдається. порушення автономії. За результатами діагностики можна зробити висновок, що на початку експерименту такі показники соціалізації, як соціальна адаптованість та моральність вихованців навчально-реабілітаційного центру, є досить низькими (34,1 % та 39,1 %). відповідно), але на завершальному етапі вони стабільно високі (табл. 3.1) – середню та високу соціальну адаптованість мають 87,3% дітей; 88,7% дітей мають високий та середній рівень засвоєння моральних норм після впровадження Системи соціально-педагогічної підтримки.

Соціальна активність вихованців навчально-реабілітаційного центру зросла з 61,8% до 88,7%. Слід зазначити, що соціальна активність була на достатньому рівні, але, крім кількісного показника, зріс якісний показник такої активності. Спостереження за дітьми під час занять та в позакласному спілкуванні показали розвиток соціальної позиції школяра, формування соціального статусу «Я – учень», зростання бажання відвідувати гуртки та брати участь у громадських заходах центру та міста.

Крім того, слід відзначити якісний рівень детермінант соціалізації вихованців закладу після впровадження методу соціально-педагогічного супроводу. За підсумками показників 2018 року відбулося значне зростання рівня педагога та психолога закладу оцінюють соціалізацію дітей за такими критеріями: 1) у формуванні психологічних компетенцій соціалізації:

- підвищення впевненості (самовладання, самовладання);
- підвищився рівень критичного мислення;
- підвищена здатність самостійно вирішувати власні проблеми;
- розвивається стійкий інтерес до подій у навколишньому середовищі;

- формується наявність власних поглядів та вміння їх аргументувати;
 - 2) у розвитку комунікативної сфери учнів:
 - підвищення впевненості у спілкуванні з однолітками;
 - покращилася здатність до співпраці та спілкування в групі;
 - 3) у формуванні інструментальних умінь і навичок:
 - підвищене бажання та вміння підтримувати своє здоров'я;
 - підвищення економічної свідомості;
 - підвищився рівень знань про джерела пошуку необхідної інформації;
 - підвищився рівень практичних навичок.
3. Для перевірки рівня професійного самовизначення випускники центру проходили профдіагностику. Ми використовували тест «Дослідження професійних інтересів і нахилів» Дж. Холланда, профорієнтаційна методика ДДО Є. Клімова, опитувальник «Професійні здібності» Л. Йовайша.
- У діагностиці взяли участь 12 випускників закладу. За методикою Дж. Холланда отримано наступні результати:
1. Інтелектуально-художній тип особистості – 6 учнів, с.
 2. Соціальний тип – 3 учні,
 3. Звичайний тип – 1 учень,
 4. Підприємницький тип – 2 учні.
- За методикою ДДО отримано такі результати: Люди-люди - 4 учні; Людина-природа – 3 учні; Людина-художнє зображення – 4 учні; Технік – 1 учень. За даними опитувальника «Професійні здібності» Л. Йовайша отримав такі результати: Сфера роботи з людьми – 4 учні; Художня сфера – 4 учні; Сфера розумової праці – 2 учні; Сфера техніки, фізична праця – 2 учні.

Результати діагностичних методик свідчать про те, що при організації соціально-педагогічного супроводу дітей з глибокими порушеннями зору активно розвивається комунікативна компетентність учнів, спілкування з людьми, показники методик свідчать, що більшість учнів обрали професія,

пов'язана зі спілкуванням і гуманним ставленням до людей (відбір людина-людина).

Результати діагностики за методикою Дж. Холланда показали, що більшість випускників закладу мають інтелектуально-мистецький тип особистості, що свідчить про рівень їх соціалізації. Спостереження та анкетування педагогів показали, що діти дуже артистичні, беруть активну участь у діяльності центру, досить легко спілкуються з однолітками та дорослими. Мають таланти співати, танцювати, декламувати вірші. За результатами обстеження для кожного учня була складена професійна карта схильностей, здібностей та інтересів. Проводилась диференційована, індивідуально-цільова профорієнтація.



Рис. 3.8. Результати анкетування старшокласників
«Мої орієнтири»

Для визначення мотивів соціалізації випускників закладу, їх соціальних орієнтацій була проведена методика «Мої орієнтації». За результатами методики (рис. 3.8.) можна зробити такі висновки, що більшість випускників (30% опитаних) готові розвиватися, змінюватися та працювати над собою заради успіху в людях протилежна стать. Це легко

пояснити провідною діяльністю в підлітковому та юнацькому віці. Зверніть увагу, що діти обрали відразу кілька цілей.

Навчально-реабілітаційний центр розташований у районному центрі, тому більшість учнів вважають, що їм необхідна освіта та громадська активність, щоб досягти певних можливостей жити у великому, красивому місці (27% випускників закладу). 19% випускників закладу мріють про красиве життя і основною метою соціалізації бачать придбання дорогих і модних речей. Слід зазначити, що 24% випускників мають амбітні цілі – 12% хочуть вміти керувати людьми, а ще 12% випускників мріють отримати почесні звання та нагороди (рис. 3.8).

Результатом реалізації поставлених завдань є успішний вступ випускників до вищих навчальних закладів III-IV рівнів акредитації (рисунок 3.9).

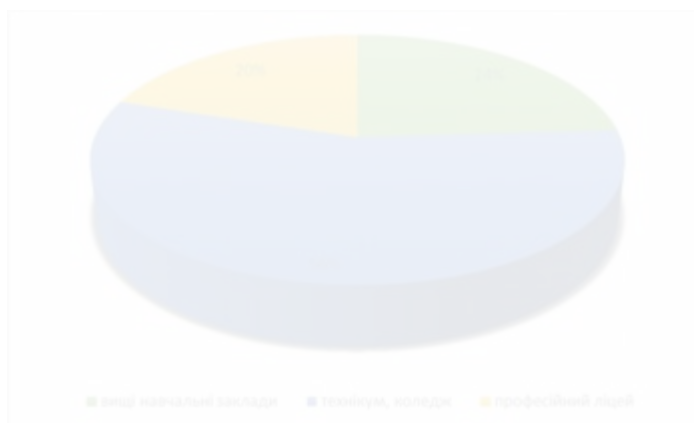


Рис. 3.9. Результати професійного самовизначення випускників НРЦ

Усі випускники закладу обрали професію та продовжують навчання. Більше половини випускників закладу (56%) стали студентами технікумів і коледжів, 20% випускників – студенти ВНЗ України.

На корекційному етапі відображення результатів експерименту, останні корекції змісту методики соціально-педагогічного супроводу дітей з

глибокими порушеннями зору, визначення шляхів подальшої роботи закладу в рамках експерименту, а також проведення циклу регіональних заходів з метою популяризації результатів експерименту щодо сприяння впровадженню авторської методики у навчально-виховний процес спеціальних навчальних закладів для дітей з вадами зору та навчально-реабілітаційних центрів. , надання консультативної допомоги та рекомендацій щодо соціально-педагогічного супроводу командою спеціалістів.

Під час корекційного етапу експерименту розроблено локальні програми взаємодії навчально-реабілітаційного центру з територіальними установами, іншими закладами освіти, громадськими організаціями, діяльність яких спрямована на розвиток системи соціалізації дітей з особливими потребами. Центр започаткував педагогічний конкурс «Творчий імпульс», метою якого є сприяння інноваційній діяльності в системі роботи школи, підвищення професійної майстерності педагогів, стимулювання творчого самовдосконалення, популяризація педагогічного досвіду. Індивідуальні форми методичної роботи включають стажування, наставництво, індивідуальні та групові консультації, докурсову та післякурсову роботу. Проведено цикл регіональних заходів (семінари, науково-практичні конференції) з метою популяризації результатів дослідно-експериментальної роботи. працювати зі сприяння масовому впровадженню соціальних компетентностей у навчальний процес дітей з особливими освітніми потребами. Досвід впровадження в освітній процес моделі «Навчально-реабілітаційний центр «Кришталік» як педагогічної системи соціалізації дітей з особливими освітніми потребами» поширювався через публікації в освітній пресі, медіа-ресурсах, інших засобах масової інформації.

Розроблено та апробовано методику соціально-педагогічного супроводу дітей з глибокими порушеннями зору в умовах навчально-реабілітаційного центру.

Визначено основні детермінанти успішної соціалізації дитини з глибокими порушеннями зору та напрямки корекційного впливу на її розвиток за допомогою методики соціально-педагогічного супроводу дітей з глибокими порушеннями зору: 1) формування провідної діяльності як складової успішної соціалізації;

2) корекція та розвиток емоційно-поведінкової, комунікативної сфери дитини, формування міжособистісних стосунків;

3) розвиток мотивації, особистісного та професійного самовизначення;

4) формування самосвідомості, критичного мислення, уміння самостійно вирішувати власні проблеми, власних поглядів та вміння їх аргументувати.

При впровадженні супровідної методики в умовах навчально-реабілітаційного центру ми взяли за основу наукову тезу про те, що

«методика повинна реалізовуватися поетапно, починаючи з молодшого шкільного віку і закінчуючи підлітковим і юнацьким віком. Головною особливістю методики є її безперервність, тобто зв'язки між етапами соціалізації особистості. Комплексний соціально-педагогічний супровід має бути результатом цілеспрямована діяльність дефектологів, вихователів, психологів, корекційних педагогів, батьків учнів щодо створення педагогічних передумов для ефективного входження в наступний етап, активізації особистісних ресурсів учнів, сформованих на попередньому етапі» (Ю. Бистрова, Н. Колодна) [217].].

Визначено основні компоненти методики соціально-педагогічного супроводу дитини: пошуково-експериментальний, продуктивний, нормативний, корекційний, інформаційний; та її функції в рамках навчального процесу: діагностичне забезпечення, консультативна діяльність, інформаційно-методичне забезпечення, організація діяльності та управління. Встановлено, що комплексний соціально-педагогічний супровід командою спеціалістів має базуватися на основних методичних засадах, які дозволяють створювати та впроваджувати ефективні інноваційні технології навчання дітей з

особливими освітніми потребами, спрямовані на розвиток усіх сфер соціалізації дитини. (керівна діяльність; міжособистісні стосунки та спілкування; самосвідомість) .

Тому організація методики соціально-педагогічного супроводу дітей з глибокими порушеннями зору в умовах навчально-реабілітаційного центру вирішує більшість проблем, пов'язаних з їх особистісним, життєвим і професійним самовизначенням.

Отже, після завершення корекційного етапу методики соціально-педагогічного супроводу дітей з глибокими порушеннями зору в умовах НРЦ можна зробити висновок про позитивну динаміку цього процесу в усіх групах досліджуваних на всі вікові етапи та необхідність нарощування досвіду та масового впровадження його в діяльність усіх закладів освіти для дітей з вадами зору, розробка рекомендацій для спеціалістів колективу соціально-педагогічного супроводу таких закладів.

Висновки до третього розділу

За результатами формувального етапу експерименту можна зробити такі висновки:

1. Обґрунтовано та апробовано на практиці в роботі навчально-реабілітаційних центрів та спеціальних шкіл методику соціально-педагогічного супроводу дітей з глибокими порушеннями зору.
2. Створено структуру методичної роботи спеціалістів центру в рамках соціально-педагогічного супроводу. До складу Центру входять науково-методична та педагогічна рада, методичні об'єднання вчителів-предметників, лікувально-профілактична служба, опікунська рада, представники соціальних служб та головного університету.
3. Визначено основні форми методичної роботи спеціалістів центру в рамках соціально-педагогічного супроводу.
4. Створено Соціально-педагогічну службу (СП) Центру (групу соціально-педагогічного супроводу), яка займається складанням

індивідуальних планів розвитку дитини та їх реалізацією - це професійне об'єднання адміністрації, медичної служби, практичного психолога, соціальний педагог, вчитель-дефектолог, вчитель-реабілітолог, логопед, вихователі та вчителі. Мета послуги СП: супровід дитини з глибокими вадами зору.

Висновки до третього розділу

За результатами формувального етапу експерименту можна зробити такі висновки:

1. Обґрунтовано та апробовано на практиці в роботі навчально-реабілітаційних центрів та спеціальних шкіл методика соціально-педагогічного супроводу дітей з глибокими порушеннями зору.

2. Створено структуру методичної роботи спеціалістів центру в рамках соціально-педагогічного супроводу. До складу Центру входять науково-методична та педагогічна рада, методичні об'єднання вчителів-предметників, лікувально-профілактична служба, опікунська рада, представники соціальних служб та головного університету.

3. Визначено основні форми методичної роботи спеціалістів центру в рамках соціально-педагогічного супроводу.

4. Створено Соціально-педагогічну службу (СП) Центру (групу соціально-педагогічного супроводу), яка займається складанням індивідуальних планів розвитку дитини та їх реалізацією - це професійне об'єднання адміністрації, медичної служби, практичного психолога, соціальний педагог, вчитель-дефектолог, вчитель-реабілітолог, логопед, вихователі та вчителі. Мета послуги СП: супровід дитини з глибокими вадами зору.

РОЗДІЛ 4 УЗАГАЛЬНЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ

За результатами організації та впровадження методики соціально-педагогічного супроводу дітей з глибокими порушеннями зору колективом спеціалістів внесено корективи до індивідуальних програм розвитку та комплексного супроводу формування в учнів НРЦ ключових соціалізаційних компетентностей. .

Відповідно до плану фахівці групи комплексного супроводу підготували інформацію для батьків вихованців навчально-реабілітаційного центру про результати оцінювання розвитку особливостей когнітивної, мотиваційно-особистісної та емоційно-вольової сфер дітей. та індивідуальні консультації щодо особливостей пізнавального, мотиваційно-особистісного розвитку та емоційно-вольової сфери студентів.

В якості рекомендацій педагогічним колективам навчально-реабілітаційних центрів та спеціальних загальноосвітніх шкіл для дітей з вадами зору визначено шляхи формування ключових компетентностей соціалізації дітей, до яких належать:

- забезпечення ціннісного ставлення та чіткої мотивації до навчання;
- набуті вміння (робити вибір, приймати рішення, брати на себе відповідальність, бачити і визначати проблему, знаходити нові рішення, діяти в нестандартних ситуаціях, використовувати власний досвід);
- стимулювання пізнавальної діяльності учнів;
- опора на практичну діяльність;
- орієнтація на конкретний продукт;
- реалізація творчого потенціалу учнів;
- впровадження інноваційних методів.

Навчально-практична діяльність потребує певного рівня соціально-психологічної зрілості, розвитку значущих індивідуально-особистісних якостей, а також розвитку пізнавальної активності.

Умови шкільної освіти передбачають:

- уміння організовувати та контролювати свою рухову діяльність;
- вміння діяти відповідно до вказівок дорослого;
- здатність до пошуку засобами мовленнєвої саморегуляції;
- наявність у дитини певного рівня мотивації до пізнавальної діяльності. Як показали результати діагностики на констатуючому етапі дослідження, діти з глибокими порушеннями зору не сприймають темп шкільного життя, у них не сформована довільність поведінки, психомоторний розвиток нижче вікової норми, що позначається на розвитку пізнавальних процесів: нестійкість уваги, процес запам'ятовування за часом тривалий, внаслідок чого у дітей виникають страхи, неадекватні реакції на ситуацію (агресивна поведінка, замкнутість, небажання йти на контакт), ознаки «шкільного неврозу».

Пропонована як рекомендації щодо супроводу навчально-практичної діяльності, програма орієнтована на надання допомоги та підтримки дітям з глибокими порушеннями зору, які мають труднощі у формуванні пізнавальної, емоційної та комунікативної сфер, сприяє пошуку ефективних шляхів подолання виникаючих труднощів у спільна навчально-ігрова діяльність з учителем і однолітками.

Одним із суттєвих моментів у реалізації цієї програми є створення нового освітнього середовища, яке поєднує в собі елементи навчальної діяльності, але більшу частину становить звична для дитини ігрова діяльність.

Корекційна робота, спрямована на розвиток і вдосконалення навичок навчально-практичної діяльності, будується з урахуванням таких методичних засад.

«Принцип єдності корекції і розвитку - цілеспрямована корекційна робота здійснюється на основі психолого-педагогічного аналізу внутрішніх і зовнішніх умов розвитку дитини з урахуванням вікових закономірностей

розвитку і характеру порушень» [62].

«Принцип єдності діагностики і корекції розвитку - мета і зміст корекційної роботи визначаються на основі комплексного, диференціально-діагностичного обстеження дитини» [12].

«Принцип взаємозв'язку корекції та компенсації – система корекційної роботи спрямована на компенсацію порушення розвитку та спрямована на реабілітацію та соціальну адаптацію дитини з особливими освітніми потребами» [16].

«Принцип обліку вікових психологічних та індивідуальних особливостей розвитку визначає індивідуальний підхід до дитини та побудову корекційної роботи на основі основних закономірностей психічного розвитку з урахуванням сензитивних періодів» [10].

«Принцип комплексності методів соціально-педагогічного впливу дозволяє надати допомогу дитині та її батькам».

«Принцип особистісно орієнтованого та діяльнісного підходів – опір розвитку особистості в діяльності, активна діяльність самої дитини в рамках відповідної віку діяльності є рушійною силою її розвитку» [12]. «Принцип оптимізму в корекційно-розвивальній роботі – це творчість «ситуації успіху», віра в позитивний результат, заохочення її найменших досягнень» [6].

«Принцип активного залучення найближчого соціального оточення до корекційної роботи з дитиною. Дитина розвивається в цілісній системі суспільних відносин, суб'єктом яких вона є» [38; 39].

Особливості міжособистісних стосунків, спілкування, форми спільної діяльності та способи її здійснення складають найважливішу складову розвитку, визначають зону його найближчого розвитку. Корекційна успішність робота з дитиною, поряд з іншими складовими, залежить і від співпраці з батьками.

Основним завданням навчального закладу є соціалізація дітей. Як показало дослідження, успішна інтеграція дитини в суспільство можлива за

умови активної підтримки всіх сфер розвитку дитини. Тому завданнями соціально-педагогічного супроводу в закладах освіти мають бути:

- 1) розвиток навчально-практичної діяльності на молодшому шкільному етапі;
- 2) розвиток індивідуально-особистісних і соціально-поведінкових якостей, міжособистісних стосунків і комунікативної сфери дитини;
- 3) формування особистісного та професійного самовизначення, розвиток мотиваційної сфери.

У корекції та розвитку навчально-практичних навичок використовувалися елементи групової та індивідуальної психокорекційної роботи.

Використовувалися засоби корекції – «Рамки-вкладки Монтесорі», буквено-фонематичний та математичний набори універсального дизайну, геометрична тактильна лотерея; автентичні дидактичні матеріали для роботи з цією категорією дітей для розвитку нюху «Розумний ніс», фонематичного слуху «Знайди пару», тактильного сприймання – тактильне доміно «Текстурні долоньки», «Відчуй на дотик»; для розвитку орієнтування в просторі - фактурні плани-схеми приміщень, сюжетів [1].

Організація корекційної складової освітнього процесу спрямована на подолання специфічних перешкод в оволодінні навичками навчання дітей з глибокими порушеннями зору з використанням новітніх технологій, розвиток сенсорних здібностей і навичок здобувачів освіти за рахунок збережених аналізаторів через соціо. -педагогічний супровід та медичний контроль.

У навчальному закладі, де навчаються і виховуються діти з глибокими порушеннями зору, урок несе не тільки навчально-пізнавальне навантаження, а й є однією зі складових частин корекційно-реабілітаційної роботи.

Тому для успішної підтримки соціалізації дитини з глибокими порушеннями зору необхідне технічне забезпечення навчальної та

практичної діяльності.

У нашому дослідженні було використано технічне обладнання та основний акцент зроблено на розвиток збережених аналізаторів дитини з глибоким порушенням зору.

Для розвитку слуху на корекційних заняттях використовувався дидактичний посібник «Знайди пару» та програма «Світ звуків».

На заняттях дітей вчили слухати і чути звуки природи, звуки вулиці, звуки, які їх оточують у повсякденному житті. Звичайно, на заняттях діти розвивали тактильність, а саме чутливість кінчиків пальців. Розвиваючи тактильність, дітей вчили «чути» і відчувати тканину на дотик. Також працювали над розвитком нюху.

Велика увага приділялась розвитку дрібної моторики на компенсуючих та корекційних заняттях. Для цього використовували прищіпки, шнурки, скріпки [9].

Також активно працювали над розвитком вміння орієнтуватися в невеликому просторі, працювали з пазлами, вчили дітей складати з частин ціле.

Пристрій «Графіка» — незамінний навчальний посібник у корекційно-компенсуючих заняттях. Прилад «Графіка» призначений для побудови незрячими та слабозорими дітьми різних математичних графіків і геометричних фігур на площині. Посібник сприяє розвитку зорової функції, його використовували для орієнтувальних завдань, навчання схем класів, спалень. Працюючи з цим слуховим апаратом, діти навчаються емоціям, що важливо для дітей з глибокими порушеннями зору [11].

У роботі з дітьми з глибокими порушеннями зору в корекційних заняттях активно використовувався барабанний апарат «Світлячок».

Інструмент

«Світлячок» активно розвиває слідкуючу функцію очей, сприяє формуванню бінокулярного зору, впливає на розвиток зорово-моторної координації, логічного мислення, пам'яті, уваги, мови. Також, працюючи на

приладі, діти вдосконалюють графічні навички, що дуже важливо для слабозорих [9].

Сліпі діти та діти з глибокими порушеннями зору відчувають труднощі в оволодінні навичками малювання. На заняттях використовувалися креслярські дошки для нанесення рельєфних зображень, які дозволяють виконувати рельєфний малюнок або малюнок на щільному папері кульковою ручкою. Так само на заняттях працювали з приладом для рельєфного малювання «Сколяр», але тут дитина малює вже на спеціальній плівці [6].

Шрифт Брайля використовується для письма сліпих дітей. Щоб написати рельєфний крапковий шрифт, потрібно докласти більше чи менше зусиль. На заняттях необхідно підготувати руку дитини до роботи з грифелем за допомогою пінопласту. Наступний етап нашої роботи – робота з шестибалкою. у своїй роботі ми використовували різновиди шести крапок, а саме: малу шість крапок, велику шість крапок, 3-рядкову шість крапок) [9].

На наступному етапі починається робота з приладом, а саме діти починають писати. Для цього використовується спеціальний прилад

«Школяр», спеціальна «ручка» — грифель, спеціальний папір для письма шрифтом Брайля.

Особлива увага в компенсаторно-корекційній роботі приділяється орієнтуванню в просторі та рухливості. Головна мета занять – навчити незрячу дитину не виділятися з натовпу, не відчувати себе не таким, як усі. Незамінним у такій роботі є тіфлоприлад «Орієнтир».

Працюючи з цим приладом, діти можуть будувати на літаку різні плани місцевості, маршрути руху, плани будівель, громадських місць. А перед виходом із закладу дитина може користуватися пальчиками "пройти" свій маршрут.

Також діти вчаться ходити з тростиною на заняттях рухливості. Для цього є тростини - телескопічні, складні і різні наконечники, які при необхідності можна міняти.

Методика соціально-педагогічного супроводу навчально-практичної діяльності дітей з глибоким порушенням зору складається з етапів: попереднього, основного, заключного.

Попередній етап: включає підготовку та проведення діагностики, обробку діагностичних даних, формування групи, розробку теоретичних і практичних рекомендацій для консультування педагогів і батьків.

Основний етап: включає проведення корекційно-розвивальних занять 2 рази на тиждень (по 30-35 хв) [1].

Супровідна методика включає 10 психокорекційних занять. Кандидатами до занять є діти з глибокими вадами зору 8-10 років.

Мета методики: корекція та розвиток пізнавальної, емоційної та комунікативної сфер особистості молодших школярів в умовах навчально-практичної діяльності.

Завдання методики [8]:

1) Створити для молодших школярів комфортні корекційно-розвивальні умови, що сприяють корекції та розвитку пізнавальних процесів та особистісних якостей дітей.

2) Сприяти загальному сенсорному розвитку вищих психічних функцій, формуванню у молодших школярів позитивної мотивації навчальної, мовленнєвої діяльності в умовах спільної навчально-практичної діяльності.

3) Створити в дитячому колективі атмосферу прийняття і взаєморозуміння.

4) Розвивати самостійність, соціально схвалювану поведінку, уміння планувати і діяти за інструкціями.

Структура занять:

- Ритуал вітання - дозволяє згуртувати дітей, створити атмосферу групової довіри та прийняття.

- Розминка є засобом впливу на емоційний стан дітей, їх активність, спрямованість на продуктивну групову діяльність. Включає ігрові завдання

на розвиток уваги, пам'яті, мислення, уяви, психогімнастики, тренування мовлення, розвитку дрібної моторики, виразності рухів.

- Основний зміст заняття - включає фронтальну роботу з психологом з розвитку та корекції пізнавальних процесів і мови, як показника розвитку мислення; самостійна робота в зошиті, під час індивідуальних завдань для закріплення набутих знань.

- Рефлексія минулого уроку - з'ясування емоційного стану дитини перед уроком.

- Ритуал прощання – підбиття підсумків уроку, налаштування на нову зустріч.

Заключний етап включає організацію та проведення повторної психодіагностики, обробку даних діагностичного обстеження, інформування педагогів та батьків про результати роботи.

Умови ефективності корекційної роботи:

- присутність усіх членів команди на заняттях;
- виконання суворого розкладу групових занять;
- відкрито і щиро говорити в групі;
- допомагати одногрупникам, залучатися до роботи;
- прислухатися до думки інших, поважати їх;
- враховувати індивідуальні особливості дітей;
- аналіз групою підтримки кожного класу з метою вибору ефективних корекційних прийомів;

- прийняття дітей такими, якими вони є, прояв емоційної підтримки, емоційної залученості та демонстрація стандартної поведінки;

- комплексне використання психологічних механізмів групової динаміки, арт-терапії, ігротерапії, рольових ігор, казкотерапії [7].

При підготовці корекційно-розвивальних занять ми використовували методичні прийоми таких авторів, як І. Агеєва, Т. Сак, Е. Синьова, Г. Юсупова [1].

Після поглибленого огляду дітей медичними спеціалістами та

вузькими спеціалістами, починаючи з підготовчого класу (або вступу дитини до школи), заводиться медичний журнал та складається Індивідуальна програма корекційно-відновлювальної роботи. Двічі на рік (або за потреби) інформація в журналі коригується.

Журнал лікування містить:

I. Рекомендації лікаря-офтальмолога

- Таблиця гостроти зору учнів

- Динаміка гостроти зору

-Таблиця дозволеного часу роботи за комп'ютером залежно від захворювання

- Листок здоров'я (основна та підготовча група на уроках фізичної культури); II. Інформація педіатра

III. Рекомендації практичного психолога IV. Сторінка соціального педагога

- соціальний паспорт класу

V. Рекомендації вчителя-реабілітолога VI. Рекомендації вчителя-дефектолога VII. Рекомендації логопеда

VIII. Зміст роботи корекційних суб'єктів

ІМ Індивідуальна сторінка з фотокарткою та персональними даними дитини, включаючи діагноз, судіагноз та особливості зору;

- Індивідуальна програма корекційно-відновлювальної роботи

- Основні напрямки роботи вузьких спеціалістів з цією дитиною.

Корекційно-розвивальна та відновлювально-реабілітаційна робота – це комплексний процес забезпечення якісної освіти дітей з глибокими порушеннями зору шляхом організації їх навчання в навчально-реабілітаційному центрі. Навчальний процес забезпечується на основі застосування особистісно орієнтованих методів навчання та врахування індивідуальних особливостей навчально-пізнавальної діяльності дітей. Індивідуалізація навчального процесу є необхідною умовою забезпечення успішного навчання дитини з глибокими порушеннями зору в навчально-

реабілітаційному центрі.

У зв'язку з цим на основі індивідуальної програми реабілітації дитини-інваліда (наказ МОЗ № 623 від 08.10.2007 р.) розроблено індивідуальні програми корекційно-відновлювальної роботи та розвитку дитини з глибокими порушеннями зору. були розроблені [12].

Розробка цієї комплексної програми спрямована на те, щоб допомогти педагогічному колективу удосконалити освітній процес з урахуванням індивідуальних особливостей та потреб дитини.

Індивідуальне планування навчального процесу має на меті:

- проведення додаткових корекційно-розвивальних і відновлювально-реабілітаційних заходів і форм підтримки в процесі навчання;
- організація моніторингу динаміки розвитку учня.

Процес складання індивідуальної програми корекційно-відновлювальної роботи для дитини з глибоким порушенням зору має диференційований характер, розробляється на основі аналізу проблеми розвитку учня та його освітніх потреб.

Індивідуальна програма корекційно-відновлювальної роботи розробляється фахівцями групи соціально-педагогічного супроводу з обов'язковим залученням [2]:

- заступник директора з виховної роботи,
- вчителі, вихователі Центру, які беруть безпосередню участь у навчально-виховному процесі,
- батьків або осіб, які їх замінюють, з метою визначення конкретних освітніх стратегій та підходів до навчання дитини з особливими освітніми потребами.

Така співпраця забезпечує взаємозв'язок між педагогами та батьками, дозволяє відслідковувати динаміку розвитку дитини та регулює комплекс суперечливих питань, які виникають між батьками та педагогами в процесі навчання дітей з особливими освітніми потребами.

Ця програма містить інформацію про систему спеціальних виправно-реабілітаційних заходів, види необхідної медичної допомоги. Так, в індивідуальній програмі фіксується розклад занять з відповідними спеціалістами (логопед, вчитель-дефектолог, реабілітолог, практичний психолог, інструктор з лікувальної фізкультури), визначається графік плейпто-ортоптичного лікування, фізіотерапевтичних процедур та курсу масажу [9].

До кожної програми корекційно-відновлювальної роботи вузькі спеціалісти та вчителі корекційних предметів розробляють індивідуальні перспективні плани роботи для кожної дитини.

Індивідуальна програма корекційно-відновлювальної роботи в навчально-реабілітаційному центрі терміном на один рік.

Завдяки медичному журналу зібрано максимум інформації про дитину, що дозволяє якнайкраще організувати процес реабілітації, корекції, навчання та виховання в умовах навчально-реабілітаційного центру. Це дозволяє педагогам закладу правильно будувати роботу індивідуально з кожною дитиною під час навчально-виховного процесу.

Соціально-педагогічний супровід є суб'єкт-суб'єктною системою, тому не можливий без впливу на суб'єктів його здійснення – педагогічний колектив навчального закладу. Для успішного впровадження системи соціально-педагогічного супроводу дітей необхідною складовою є підготовленість колективу спеціалістів. Тому за результатами експерименту організовано заходи з підвищення кваліфікації педагогічного колективу, психолога та соціального педагога щодо впровадження соціальних компетентностей у систему освіти дітей з глибокими порушеннями зору; експериментально апробовані психолого-педагогічні принципи та інтерактивні методи медіапсихологічного та медіаосвітнього навчання в програмах соціального спрямування. Проведено завершальний етап діагностики соціокультурних рівнів суб'єктів освітнього процесу та їх готовності до конструктивної взаємодії. Проведено статистичну обробку

результатів дослідно-експериментальної роботи закладу, які відображають розвиток соціокультури особистості в освітньому процесі в умовах навчально-реабілітаційного центру та сім'ї. Проаналізовано отримані результати проведеної роботи з метою визначення змін, що відбулися порівняно зі станом на початку експерименту, виявлено вплив соціальних практиків різного профілю на психологічний стан дитини з глибокими порушеннями зору, підготовлено та опубліковано в періодичних виданнях та наукових збірниках інформаційно-аналітичні та науково-методичні видання. Колектив Центру видає журнал «Вісник Кришталіка», який щоденно відображає життя навчального закладу [97; 98; 99; 100; 101].

Практична діяльність, використання методів і форм роботи з підвищення соціальної свідомості педагогів ННЦ «Кришталік» представлена в авторських посібниках, дидактичних матеріалах для дітей з глибокими порушеннями зору, які безпосередньо застосовуються на різних етапах навчально-виховного процесу. Впровадження методів соціально-психологічної підтримки дозволило:

- формувати у дітей з глибокими порушеннями зору по-новому розуміння соціального середовища та сучасних технологій і соціальних відносин;
- розвивати словниковий запас і комунікативні навички;
- формувати самоприйняття та вміння ідентифікувати себе з однолітками;
- розвивати розуміння нормативної поведінки, її застосування, запобігати здійсненню деструктивних кроків (наркоманія, алкоголізм тощо);
- прищеплювати вміння та бажання вчитися та обирати професію;
- формувати автономність особистості дитини з вадами зору;
- розвивати вміння застосовувати знання в практичній діяльності;
- перенесення сформованих соціальних навичок у нові умови;
- навчити, як оволодіти прийомами цілепокладання, такими як прийняття та реалізація поставленої вчителем мети;

- навчити робити свідомий вибір, проектувати та планувати майбутнє.
- розвивати інтегративні здібності та готувати дітей з глибокими порушеннями зору до самостійного життя.

Ефективність методу соціально-педагогічного супроводу підтверджено психодіагностикою рівня соціалізації дітей з глибокими порушеннями зору за обраними в дослідженні критеріями (табл. 3.2).

В експериментальній групі визначено статистично значущі показники: значно зросла кількість дітей з високим рівнем соціалізації (з 8,76% до 35,09%). Показник дітей, які мали низький рівень, значно зменшився рівень (від 54,39% до 10,52% (табл. 3.2). Низький відсоток соціалізації в 10,52% дітей з глибокими порушеннями зору експериментальної групи після впровадження методу соціально-педагогічного супроводу обумовлено рівнем первинного порушення зору, слабкістю формування причинно-наслідкових зв'язків, низьким рівнем, швидкістю розвитку. та якістю засвоєння знань, умінь і навичок.

Таблиця 3.2

**Рівні соціалізації дітей з глибокими порушеннями зору
контрольної та експериментальної груп (в %)**

Рівні сформо- ваності	Експериментальна група			Контрольна група		
	констат. експеримент нт	формував експеримент нт	t/p	констат. експеримент нт	формував експеримент нт	t/p
Високий	8,76	35,09	2,4 / 0,01	8,93	16,08	0,61 / 0,05
Середній	36,85	54,39	1,7 / 0,05	39,28	39,28	-
Низький	54,39	10,52	4,39 / 0,001	51,79	44,64	0,79 / 0,05

Рівень соціалізації дітей контрольної групи практично не змінився (табл. 3.2). Суттєвого покращення представлених показників усіх рівнів не виявлено. Низький рівень мають 51,79% дітей на початку констатувального

експерименту, а після його закінчення – 44,64% дітей ($t=0,79$; $p\geq 0,05$).

8,93% дітей з глибокими порушеннями зору контрольної групи мають високий рівень соціалізації на початку експерименту, наприкінці цей показник зріс до 16,08% ($t=0,61$; $p\geq 0,05$), але значні зрушення в представлених показників не виявлено (табл. 3.2). Середній рівень соціалізації дітей контрольної групи за всіма вказаними критеріями залишився без змін (табл. 3.2).

Незначні позитивні зміни в контрольній групі зумовлені тим, що діти навчання в навчально-реабілітаційних центрах або спецагальноосвітніх навчальних закладів, і з ними проводиться програмна виховна та корекційна робота, яка забезпечує певний результат. Але без спеціально організованого соціально-педагогічного супроводу, спрямованого на розвиток соціальних компетентностей як передумови соціалізації дитини, цей результат незначний.

Як показало дослідження, порівняно з даними контрольної групи, в експериментальній групі комунікативний рівень дітей, рівень інтегративних умінь, рівень автономності, самоприйняття, розуміння власних нахилів, потреб і здібностей, суттєво зросло використання їх для самореалізації та зростання, створення власних духовно-моральних цінностей. Діти експериментальної групи знають і дотримуються норм соціальної поведінки в міжособистісному спілкуванні з однолітками і дорослими, мають високу комунікативну потребу і мотивацію до навчання. Діти володіють знаннями як конкретного, так і абстрактного характеру, цілеспрямовано виявляють пізнавальний інтерес до природного, видимого та соціального світу, вміють встановлювати причинно-наслідкові зв'язки. В експериментальній групі значно підвищився рівень уявлень дітей з вадами зору про план на майбутнє, про послідовність у плануванні та необхідності планувати своє життя для досягнення будь-якої життєвої мети, про майбутню сім'ю та професію; діти навчилися будувати життєві плани; планування свого часу, планування події на найближчу та віддалену

перспективу, порівняння власних досягнень у минулому та теперішньому, планування досягнень у майбутньому; отримали та засвоїли знання про необхідність налагодження соціальних зв'язків, навчилися звертатися за допомогою та налагоджувати міжособистісні стосунки, оволоділи навичками соціально-нормативної поведінки. Таким чином, на основі запропонованого розуміння сутності поняття «соціально-педагогічний супровід дітей», аналізу підходів, зроблено на початковому етапі експерименту, визначено вміст, форм, методів та організації методики соціально-педагогічного супроводу дітей з глибокими порушеннями зору обґрунтовується та впроваджується в практику методика, здатна забезпечити повноцінну соціалізацію дитини – методика, яка може бути масштабована та застосована в інших спеціальних і інклюзивні навчальні заклади для дітей з глибокими порушеннями зору [9].

Проведений експеримент не претендує на комплексне висвітлення проблеми соціально-педагогічного супроводу дітей з глибокими порушеннями зору та повноти навчання всім можливим механізмам їх соціалізації. Ми звернулися, насамперед, до соціально-педагогічного аспекту питання, зробивши акцент на формуванні та розвитку провідної діяльності, міжособистісних стосунків і самосвідомості учнів з глибокими порушеннями зору.

Потребує подальшого вивчення питання супроводу студентів з глибокими вадами зору в процесі їх професійної соціалізації, а також питання автономії як складової соціалізації в рамках різних концептуальних положень і підходів. Показник автономності за результатами контрольної діагностики під час експерименту виявився нижчим за інші показники соціалізації у дітей з глибокими порушеннями зору. Слід зазначити, що прагнення до автономії, незалежності самосвідомості від зовнішніх обставин та внутрішніх конфліктів і фрустрацій є основою розвитку особистості. Її формування потребує інноваційних підходів та нових компетенцій, зокрема здатності та бажання оволодівати новими знаннями. ,

здобувати нові навички, визначати нові життєві цілі протягом життя – це те, що забезпечить автономію особистості. Тому необхідно продовжувати дослідно-експериментальну роботу в напрямку формування в учнів ННЦ «Кришталік» 10 базових соціальних компетентностей Нової української школи, зокрема компетентності «Вміння вчитися впродовж життя», що забезпечить **успішна** життєва та професійна соціалізація осіб з глибокими вадами зору.

ВИСНОВКИ

Проведене теоретичне та емпіричне дослідження соціально-педагогічного супроводу дітей з глибокими порушеннями зору в умовах навчально-реабілітаційного центру дає підстави зробити такі висновки:

1. На основі теоретичного аналізу спеціальної та соціально-педагогічної літератури встановлено, що соціально-педагогічний супровід – це система послідовної, комплексної, соціально орієнтованої педагогічної діяльності колективу спеціалістів, яка забезпечує процеси індивідуалізації особистості учня, створює умови для його самовизначення за рахунок власних можливостей і здібностей, захищає права учня.

2. Встановлено, що соціально-педагогічний супровід у педагогічній системі навчально-реабілітаційного центру – це системний процес створення умов для самостійного життєвого вибору дитини з вадами зору, її самореалізації в керівній діяльності, адаптації в суспільстві на всіх вікових етапах. Соціально-педагогічний супровід здійснюється всіма суб'єктами педагогічної системи в ситуаціях взаємодії з дитиною і спрямований на пошук сил і компенсаторних механізмів розвитку дитини з глибокими порушеннями зору, корекцію, опору на збережені психічні функції та аналізаторів з урахуванням структури порушення та рівня психофізичного розвитку, створення соціально-педагогічних умов для формування зв'язку з соціумом та формування інтегративних умінь.

3. На основі соціально-правових та дефектологічних аспектів забезпечення соціалізації дитини з особливими освітніми потребами розроблено та впроваджено методику соціально-педагогічного супроводу дітей з глибокими порушеннями зору в умовах навчально-реабілітаційного центру.

Визначено основні складові методики соціально-педагогічного супроводу дитини: дослідно-експериментальний, продуктивний,

нормативна, корекційна, інформаційна та її функції в рамках навчально-виховного процесу: діагностичне забезпечення, консультативна діяльність, інформаційно-методичне забезпечення, організація діяльності та управління. 4. Встановлено, що комплексний соціально-педагогічний супровід командою спеціалістів має базуватися на основних методичних засадах, які дозволяють створювати та впроваджувати ефективні інноваційні технології навчання дітей з особливими освітніми потребами, спрямовані на розвиток усіх сфер життя дитини. соціалізація (провідна діяльність; міжособистісні стосунки та спілкування; свідомість).

5. Визначено основні показники ефективності методу соціально-педагогічного супроводу в різних сферах соціалізації дитини: у сфері провідної діяльності – пізнання та розуміння навколишнього світу, формування навчальних і практичних навичок, розвиток інтересів, навчальна мотивація, нахили та здібності; у сфері міжособистісних відносин і спілкування - формування комунікативної та спільної діяльності, міжособистісних відносин; здатність вирішувати конфліктні ситуації, володіючи соціально схвалюваною поведінкою; у сфері самосвідомості

- формування життєвих цілей, особистісного та професійного самовизначення, розвитку соціальної мотивації, самосвідомості та рефлексії.

6. На основі показників ефективності соціально-педагогічного супроводу та критеріїв (когнітивного, мотиваційно-ціннісного та особистісно-діяльнісного) визначено три узагальнених рівні соціалізації дітей з глибокими порушеннями зору в умовах навчально-реабілітаційного центру: високий, середній і низький. Встановлено, що на початку експерименту менше 9% студентів мали високий рівень соціалізації. Навпаки, половина респондентів (54,39% в експериментальній і 51,79% в контрольній групі) виявили, що на рівні ці діти характеризуються порушеннями комунікативної діяльності, поведінки та низькою пізнавальною активністю, обмеженим безсистемним запасом знань про

навколишній світ, мають несформовані практично-інтегративні вміння, недостатній рівень самостійності та самостійності, низький рівень навчальної мотивації 7. Розроблено напрями (психолого-мотиваційно-технологічні) та форми підвищення готовності фахівців навчально-реабілітаційного центру до впровадження та реалізації методів соціально-педагогічного супроводу: колективні традиційні форми – інструктивно-методичні та науково-практичні семінари, навчальні семінари, предметні декади, методичні тижні та виставки, лекції, конкурси, фестивалі методичних ідей; колективні інноваційні форми – вебінари, скайп-конференції, фотосесії педагогічної майстерності, написання грантових заявок; групові форми – психологічні тренінги, школа молодого вчителя, творча майстерня, естафети педагогічних знань; індивідуальні - співбесіди, прем'єри творчого пошуку; запроваджено обов'язкове підвищення кваліфікації вчителів, розроблення індивідуальних стипендій – все це дало змогу збільшити цей показник з 33% у 2013 році до 93% у 2016 році.

8. На основі кейс-методу розроблено та апробовано комплекс соціально-педагогічних технологій організації процесу соціалізації учнів з вадами зору – інтерактивної технології навчання формування компетентностей та особистісних якостей на основі вирішення реальних і змодельованих вчителем соціальних ситуацій, які потребують аналізу, додаткових знань і самостійного пошуку рішення.

9. Підтверджено ефективність впровадження експериментальної методики в умовах навчально-реабілітаційного центру: успішність у навчальній діяльності дітей зросла вдвічі ($p \leq 0,001$), підвищився рівень розвитку інтегративних умінь (з 34,1% до 87,3%); підвищилися середні показники соціальної активності (з 61,8% до 88,7%) та моральності (з 39,1% до 88,7%), освітнього рівня зріс у 2,5 рази мотиваційна сфера дітей з глибокими порушеннями зору ($p \leq 0,001$). Значно зросла кількість дітей з високим рівнем соціалізації (з 8,76% до 35,09%), а з низьким – зменшилася (з 54,39% до 10,52%).

Результатом реалізації методу соціально-педагогічного супроводу є професійне самовизначення випускників закладу – їх успішний вступ до вищих навчальних закладів III-IV рівнів акредитації. Усі 100% випускників закладу обрали професію та продовжують навчання. Більше половини випускників закладу (56%) стали студентами технікумів і училищ, 20% випускників – студенти вищих навчальних закладів України.

Отже, застосування методики соціально-педагогічного супроводу дітей з глибокими порушеннями зору в умовах навчально-реабілітаційного центру вирішує більшість проблем, пов'язаних з їх особистісним, життєвим і професійним самовизначенням.

Дослідження соціально-педагогічного супроводу осіб з вадами зору після закінчення загальноосвітнього навчального закладу, а також питання автономії як складової соціалізації в межах соціально-правового та дефектологічного підходів потребують подальшого вивчення. Доцільно продовжити експериментальну роботу в напрямку формування десяти базових соціальних компетентностей Нової української школи у дітей з глибокими порушеннями зору, що забезпечить успішне особистісно-професійне самовизначення та соціалізацію осіб з вадами зору.

Схожість

Джерела з Інтернету

124

1	http://enpuir.npu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/34506/100431161.pdf?sequence=1	6 джерел	7.03%
3	https://fdo.udpu.edu.ua/wp-content/uploads/2022/12/Myhajlenko-I.-S..pdf		2.22%
5	http://www.enpuir.npu.edu.ua/handle/123456789/39725		1.21%
6	https://npu.edu.ua/images/file/vidil_aspirant/vidguk/%D0%94_26.053.23/Phedorenko.pdf		1.21%
7	https://prap.rv.ua/index.php/prap_rv/article/download/151/151	2 джерела	0.55%
8	https://docplayer.net/83666415-Sistema-nadannya-osviti-dityam-z-osoblivimi-potrebami-v-umovah-suchasnogo-navchalnogo-za...		0.27%
9	https://otherreferats.allbest.ru/pedagogics/01337907_0.html		0.24%
10	https://www.slideshare.net/sansanych86/ss-29795053	7 джерел	0.23%
11	http://dinuoma.com.ua/wp-content/uploads/2018/12/VII%D0%86-%D0%9C%D0%86%D0%96%D0%9D%D0%90%D0%A	3 джерела	0.15%
12	http://koippo.in.ua/arhiv/druk/220_15_serp.pdf		0.15%
13	https://enpuir.npu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/23273/Yakuba.pdf?sequence=1		0.14%
14	https://sci-conf.com.ua/wp-content/uploads/2020/11/EURASIAN-SCIENTIFIC-CONGRESS_1-3.11.20.pdf	15 джерел	0.12%
15	https://content.e-schools.info/olevsk-gymnasium/library/%D0%9E%D1%81%D0%B2%D1%96%D1%82%D0%BD%D1%8	4 джерела	0.11%
16	http://eprints.zu.edu.ua/30904/1/%D0%97%D0%B1%D1%96%D1%80%D0%BD%D0%B8%D0%BA%20%D0%BC%D0%B0	19 джерел	0.09%
17	http://eprints.zu.edu.ua/31003/1/%D0%B7%D0%B1%D1%96%D1%80%D0%BD%D0%B8%D0%BA%202018.pdf		0.08%
18	http://dspace.univd.edu.ua/xmlui/bitstream/handle/123456789/1206/povnovazhennya_prokurora_pri_zastosuvann.pdf?isAllow...		0.08%
20	https://eprints.oa.edu.ua/8600	8 джерел	0.07%
21	http://library.ippro.com.ua/attachments/article/206/%D0%94%D0%BE%D1%81%D0%B2%D1%96%D0%B4.pdf		0.07%
22	https://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/37965	2 джерела	0.07%
23	http://elar.kpnu.edu.ua/xmlui/bitstream/handle/123456789/3291/Aktualni-pytannia-korektsiinoi-osvity-%28pedahohichni-nau...		0.07%

24	https://shag.com.ua/metodichni-rekomendaciyi-zastupnikam-z-vihovnoyi-roboti-pedago.html	3 джерела	0.07%
25	https://repository.sspu.edu.ua/bitstream/123456789/9880/3/%d0%9c%d0%b0%d0%b3.%d1%80.%20d0%92d0%bb	29 джерел	0.05%
26	https://vseosvita.ua/library/papka-dla-mo-kreslenna-42935.html	3 джерела	0.05%
27	http://lib.iitta.gov.ua/720905/1/%D0%9C%D0%B0%D0%BA%D0%B5%D1%82%20%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B3%D1%80...		0.05%
28	http://enpuir.npu.edu.ua/handle/123456789/28181		0.05%
30	http://ekhsuir.kspu.edu/bitstream/handle/123456789/11939/Lebenok_mf_2020.pdf?isAllowed=y&sequence=1	9 джерел	0.05%
31	https://lib.lntu.edu.ua/sites/default/files/2021-03/%D0%9D%D0%B5%D0%B7%D1%80%D1%8F%D1%87%D1%96%20%D0%B7...		0.05%

Джерела з Бібліотеки

33

2	Студентська робота	ID файлу: 1014406353	Навчальний заклад: Open International University of Hu	30 джерела	2.55%
4	Студентська робота	ID файлу: 1006642623	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...		1.99%
19	Студентська робота	ID файлу: 1010097102	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...		0.08%
32	Студентська робота	ID файлу: 1012952669	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...		0.05%

Цитати

Цитати

14

- 1 «Особливості педагогічної адаптації дітей з порушеннями зору»
- 2 «...сфера практичного застосування психології, 7 орієнтована на підвищення соціально-психологічної компетентності індивідів і надання психологічної допомоги окремим особам або організаціям»
- 3 «Медичний сканер СМ-4»
- 4 «у школі вдень не сплять»
- 5 «бути вчителем цікавіше»
- 6 «Я хочу бути головним»
- 7 «Метод асоціації картинок С. Розенцвейга»
- 8 «методика повинна реалізовуватися поетапно, починаючи з молодшого шкільного віку і закінчуючи підлітковим і юнацьким віком. Головною особливістю методики є її безперервність, тобто зв'язки між етапами соціалізації особистості. Комплексний соціально-педагогічний супровід має бути результатом цілеспрямована діяльність дефектологів, вихователів, психологів, корекційних педагогів, батьків учнів щодо створення педагогічних передумов для ефективного входження в наступний етап, активізації особистісних ресурсів учнів, сформованих на попередньому етапі»
- 9 «Принцип єдності корекції і розвитку - цілеспрямована корекційна робота здійснюється на основі психолого-педагогічного аналізу внутрішніх і зовнішніх умов розвитку дитини з урахуванням вікових закономірностей 53 розвитку і характеру порушень»
- 10 «Принцип єдності діагностики і корекції розвитку - мета і зміст корекційної роботи визначаються на основі комплексного, диференціально- діагностичного обстеження дитини»
- 11 «Принцип взаємозв'язку корекції та компенсації - система корекційної роботи спрямована на компенсацію порушення розвитку та спрямована на реабілітацію та соціальну адаптацію дитини з особливими освітніми потребами»
- 12 «Принцип обліку вікових психологічних та індивідуальних особливостей розвитку визначає індивідуальний підхід до дитини та побудову корекційної роботи на основі основних закономірностей психічного розвитку з урахуванням сензитивних періодів»
- 13 «Принцип особистісно орієнтованого та діяльнісного підходів - опір розвитку особистості в діяльності, активна діяльність самої дитини в рамках відповідної віку діяльності є рушійною силою її розвитку»
- 14 «Принцип активного залучення найближчого соціального оточення до корекційної роботи з дитиною. Дитина розвивається в цілісній системі суспільних відносин, суб'єктом яких вона є»

Вилучення

Вилучення

1

<http://lib.iitta.gov.ua/5457/1/%D0%9F%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D1%96%D1%87%D0%BD%...>

0.01%