

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

ID перевірки:
1016279777

Дата перевірки:
24.05.2024 15:43:11 EEST

Тип перевірки:
Doc vs Internet + Library

Дата звіту:
24.05.2024 19:33:35 EEST

ID користувача:
100011301

Назва документа: Бездітко_магістерська

Кількість сторінок: 77 Кількість слів: 17348 Кількість символів: 135002 Розмір файлу: 424.00 KB ID файлу: 1016072107

26.7% Схожість

Найбільша схожість: 4.31% з Інтернет-джерелом (https://tdetdom.ucoz.com/news/aktualnij_aspekt/2013-04-10-1)

25.2% Джерела з Інтернету 920 Сторінка 79

4.16% Джерела з Бібліотеки 46 Сторінка 90

0% Цитат

Вилучення цитат вимкнене

Вилучення списку бібліографічних посилань вимкнене

0% Вилучень

Немає вилучених джерел

ВСТУП

Актуальність дослідження. Нині в Україні помітна тенденція до скорочення загальної чисельності дитячого населення та росту популяції дітей з проблемами в розумовому розвитку. Так, за даними Міністерства охорони здоров'я України, розумова відсталість серед дітей становить 23,1% від усіх психіатричних діагнозів. На обліку служби охорони здоров'я нашої держави перебуває 53 175 дітей до 15 років, що складає 608,1 осіб на 100 тис. населення. Загалом, за даними зарубіжної статистики, розумово відсталі люди в світі становлять біля 1% від усієї чисельності населення [2]. У зв'язку з цим розумова відсталість дітей у наш час є актуальною соціальною проблемою.

Варто зазначити, що навчальну та виховну функцію в процесі соціалізації особистості дитини з вадами у розумовому розвитку виконує корекційний педагог. Для ефективної роботи корекційного педагога з такими дітьми необхідне розуміння сутності феномена розумової відсталості та знання причин її виникнення. Усвідомлення відповідальності та вміле оперування терміном та основами роботи з розумово відсталими дітьми є не лише показником високого рівня професійної майстерності корекційного педагога, але й важливим чинником створення атмосфери довіри в міжособистісних стосунках із такими дітьми.

Актуальність проблеми розумової відсталості зумовлюється підвищеним інтересом вітчизняних дослідників щодо її вивчення. Зокрема, провідним для дослідження теоретичних засад розумової обмеженості дітей наукові роботи з питань соціології та соціальної роботи (Л. Акатов [1], Н. Бастуй [7], О. Бацман [9], Г. Бузова [14], С. Васіна [15], Т. Губарева, О. Дікової-Фаворської [29-30], Р. Кравченко [54], В. Курбатов, Н. Майорова, К. Мирвода [70], Г. Онкович [3], В. Смирнова, П. Таланчук [3], С. Толстоухова, О. Холостова); педагогіки та корекційної педагогіки

(О. Безпалько [81], С. Завражин [38], І. Зверева [48], А. Капська [94], Н. Лур'є, Е. Маслюкова, Л. Міщик, В. Нікітіна, М. Певзнер [79], А. Смирнової [105], Л. Фортова [38], Л. Шипіцина [133]), психології (О. Безрукава, І. Белякова, М. Гуліна, Д. Ісаєв [42], В. Ковальова, В. Петрова, С. Рубінштейн [96], В. Синьов [101]), медицини та психіатрії (А. Біне, М. Гельдер, Д. Гет, Ж. Ескіроль, Е. Зітер, Е. Крепілін, В. Кузнецов, Р. Мейо, Т. Симон, А. Тредгольд, А. Уорд, Р. Хопп, В. Чернявський).

Проблемі розробки методичних рекомендацій щодо роботи соціального психолога та батьків із дітьми, що мають відхилення в розумовому розвитку, присвячені дослідження таких науковців, як Ю. Акименко [2], І. Башинська [55], О. Безпалько [10], Т. Белова [11], Л. Борщевська [13], Н. Гордієнко [20-21], І. Грига [22-23], Л. Джигун [27], О. Дружинська [55], І. Іванова [43], М. Ілащук [44], І. Крижанівська [55], Р. Музичук [113], Г. Хомич [130] та ін.

Проблема загального розвитку дитини та її здоров'я висвітлена у наукових працях А. Ананьєва [4], Ю. Вінтюка [4], Л. Байкової [6], Л. Віннікової [18], С. Гончаренка [19], Е. Данієлса [24], О. Єсипенка [34], О. Кононко [51], В. Лебединського [57], А. Обухівської [76], С. Остапенка [78], Є. Силяєвої [91] та ін.

Питання інвалідності дітей представлено в дослідженнях О. Бацмана [9], Т. Белової [11], В. Ляшенка [61], О. Мостіпан [74], М. Провоженка [89], О. Тарасової [89], А. Штокало [134] та ін.

Процес соціалізації особистості з обмеженими потребами охарактеризовано в дослідженнях Г. Бурової [14], І. Вдовиченка [16-17], Л. Віннікової [18], Т. Жулковської [35], А. Мігалуша [72], Е. Позднякової-Кирбят'євої [82], О. Полякової [84], О. Романовської [95], А. Ритова [97], І. Терещенка [122], І. Форноляк [128], К. Шестопалової [132] та ін.

Значна частина дітей з відхиленнями в розумовому розвитку, незважаючи на зусилля, що вживаються суспільством із метою їх навчання і виховання, ставши дорослими, виявляються невідповідними до інтеграції у

соціально-економічне життя країни. Разом із тим, результати досліджень і суспільна практика свідчать про те, що будь-яка людина, що має дефекти фізичного чи розумового розвитку, може за певних умов стати повноцінною особистістю, розвиватися духовно, забезпечувати себе в матеріальному плані та бути корисною суспільству. Тому, в останні роки в Україні на державному рівні прийняті відповідні законодавчі та нормативні акти щодо соціалізації дітей з вадами розвитку (Наказ Міністерства освіти, молоді та спорту України від 26.08.2008 року „Про затвердження Типових навчальних планів спеціальних загальноосвітніх навчальних закладів (II ступінь) для дітей, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку”, Наказ Міністерства освіти, молоді та спорту України від 15.09.2008 року „Про затвердження Положення про спеціальну загальноосвітню школу (школу-інтернат) для дітей, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку”, Наказ Міністерства освіти, молоді та спорту України від 16.08.2012 року „Про затвердження положення про навчально-реабілітаційний центр”), затверджено перелік програм, підручників і навчальних посібників, рекомендованих Міністерством освіти і науки, молоді та спорту України для використання у спеціальних загальноосвітніх навчальних закладах у 2013 – 2014 навчальному році.

Наголосимо, що допоміжна школа, крім освіти, забезпечує дітям з обмеженими можливостями відповідне медичне та психологічне супроводження, для чого в штаті спеціальної школи є відповідні фахівці, але найважливішу роль у процесі соціалізації особистості дитини з обмеженими розумовими можливостями відіграє корекційний педагог.

Недостатня розробленість проблеми діяльності корекційного педагога з розумово відсталими дітьми зумовлює виокремлення ряду суперечностей між:

- необхідністю створення сприятливих умов для реалізації власних прав та реалізацією можливостей забезпечення потреб громадян із вадами в розумовому розвитку на сучасному етапі;

- необхідністю удосконалення системи роботи корекційного педагога з розумово відсталими дітьми та недостатнім рівнем розробки оновлених моделей здійснення такої роботи;
- наявними методиками та програмами роботи корекційного педагога з дітьми, що мають відхилення в розумовому розвитку та необхідністю упровадження таких програм у діяльність спеціалізованих загальноосвітніх навчальних закладів.

Із огляду на це, темою даного наукового дослідження є „**Теоретичні і методичні засади формування ключових компетентностей в учнів з порушеннями інтелектуального розвитку**”.

Мета дослідження полягає в розробці та апробації методики роботи корекційного педагога з розумово відсталими дітьми.

Завдання дослідження:

1. З'ясувати сутність поняття „розумова відсталість” та визначити причини появи цього явища.
2. Визначити особливості соціалізації дітей з обмеженнями в інтелектуальному розвитку.
3. Охарактеризувати зміст, принципи форми і методи роботи корекційного педагога з розумово відсталими дітьми.
4. Виявити рівень прояву рис характеру дітей з вадами у розумовому розвитку на базі спеціальних загальноосвітніх шкіл Полтавської обласної ради та розробити комплекс тренінгових занять і перевірити результативність їх використання в діяльності корекційного педагога.

Об'єкт дослідження – організація роботи корекційного педагога з дітьми, які мають вади в розумовому розвитку в закладах інтернатного типу.

Предмет дослідження – теоретичні та практичні основи діяльності корекційного педагога з розумово відсталими дітьми.

Відповідно до об'єкта, предмета та мети дослідження нами було висунуто **гіпотезу**: систематизація організаційної та практичної діяльності корекційного педагога з розумово відсталими дітьми в закладах інтернатного

типу сприятиме соціальному розвитку особистості та створенню якісних умов для суспільної адаптації таких дітей.

Методи дослідження. Для розв'язання поставлених у дослідженні завдань, отримання вірогідних результатів, перевірки наукової гіпотези коли використовувалися такі методи педагогічного дослідження:

- теоретичні: теоретичний аналіз проблеми на основі вивчення наукової літератури; аналіз практичних досліджень із проблеми діяльності корекційного педагога з дітьми, що мають вади в розумовому розвитку; метод теоретичного узагальнення, який забезпечив можливість аналізу вихідних положень дослідження, сприяв формулюванню узагальнених положень і висновків та обґрунтуванню методичних рекомендацій;

- емпіричні: статистичні матеріали, бесіди, спостереження, порівняння, опитування, тести.

Методологічну і теоретичну базу дослідження становлять теорії інформаційного та глобалізаційного впливу на розвиток сучасного суспільства; провідні теоретичні положення соціальної та колекційної педагогіки.

Наукова новизна полягає у тому, що на основі аналізу наукової літератури, обробки статистичних даних власних спостережень та експериментальних досліджень автором дипломного дослідження розроблено, запропоновано та апробовано комплекс тренінгових занять щодо подолання негативних рис характеру дітей із проблемами в розумовому розвитку та запропоновано методичні рекомендації з метою вдосконалення діяльності корекційного педагога з дітьми, які мають проблеми в інтелектуальному розвитку.

Структура роботи. Магістерська робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків до кожного розділу, загальних висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг роботи складає 120 сторінок, з них 99 сторінок основного тексту. Робота містить 3 таблиці. До списку використаних джерел унесено 137 позицій.

РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНЕ ОБГРУНТУВАННЯ ПРОБЛЕМИ РОЗУМОВОЇ ВІДСТАЛОСТІ ДІТЕЙ У НАУКОВІЙ ЛІТЕРАТУРІ

1.1. Сутність поняття „розумова відсталість”, її прояви та причини виникнення

Феномен розумової відсталості є складним процесом і знаходиться в центрі уваги багатьох наук. Тому, провідними для дослідження теоретичних засад розумової обмеженості дітей для нас стали наукові праці Л. Акатова [1], Ю. Акименка [2], Н. Бастуя [7], О. Бацман [9], І. Башинської [55], О. Безпалько [10], Т. Белової [11], Л. Борщевської [13], Г. Бурової [14], С. Васіної [15], Н. Гордієнко [20-21], І. Григи [22-23], О. Дікової-Фаворської [29-30], Л. Джигун [27], О. Дружинської [55], І. Іванової [43], М. Ілащука [44], Р. Кравченка [54], І. Крижанівської [55], В. Курбатова, К. Мирводи [70], Р. Музичука [113], Г. Онковича [3], Г. Хомича [130].

На основі аналізу праць вище названих авторів нами було виявлено різні підходи до визначення явища, пов'язаного з інтелектуальними відхиленнями людей.

Проблема навчальної мотивації молодших школярів є надзвичайно актуальною і важливою. Мотивація відіграє важливу роль у навчанні, оскільки впливає на весь навчальний процес, стимулює дітей до активної участі в уроках та підтримує їхній інтерес до навчання. Мотивація навчання є дуже актуальною проблемою дітей із затримкою психічного розвитку. Оскільки ці діти мають особливі потреби та труднощі у навчанні, важливо забезпечити їх мотивацію та зацікавленість у процесі здобуття освіти. Навчальна мотивація актуальна в цій групі дітей у зв'язку з їх індивідуальними потребами. Діти із затримкою психічного розвитку мають різний рівень здібностей і можливостей. Їхня мотивація може бути зумовлена наявністю специфічних потреб, які необхідно задовольнити, щоб забезпечити їхній академічний успіх. Потреба в індивідуальній підтримці для дітей із

затримкою психічного розвитку вимагає особливої уваги, оскільки вони часто потребують більш індивідуальної підтримки та стимулювання для досягнення успіху в навчанні. Відсутність мотивації може стати перешкодою для надання такої підтримки та розвитку свого потенціалу. У той же час діти з розумовою відсталістю можуть зіткнутися зі специфічними труднощами в навчанні, такими як проблеми з мовленням, концентрацією, соціальною взаємодією тощо. Ці проблеми можуть негативно вплинути на їхню мотивацію та бажання вчитися. Слід зазначити, що мотивація у навчанні також впливає на соціальний розвиток дітей із затримкою психічного розвитку. Це сприяє їх включенню в освітнє середовище, розвитку навичок спілкування та взаємодії з однолітками. Збереження мотивації дітей з розумовою відсталістю є важливим для їхнього майбутнього. Це допомагає розкрити їхній потенціал, розвинути вміння та навички, необхідні для самостійного життя та працевлаштування. Таким чином, актуальність навчальної мотивації у дітей із затримкою психічного розвитку полягає в необхідності забезпечення їх успішності в навчанні, соціального розвитку та майбутніх можливостей. Уміння мобілізувати свою мотивацію є ключовим фактором досягнення цих цілей. Ухвалення концепції соціальної компетенції, як єдиного критерію розумової відсталості, науково не було обґрунтовано, оскільки в групу розумово відсталих потраплять хворі з невротами, психопатією та іншими.

У зв'язку з неможливістю спиратися лише на один критерій виникла необхідність пошуку нових шляхів розпізнавання неповноцінності особистості. Один із таких шляхів був запропонований Р. Овчаровою. Вона виокремлює 6 критеріїв розумової відсталості:

- 1) соціальна некомпетентність;
- 2) розумова недорозвиненість;
- 3) відсталість загального розвитку людини, яка призводить до зупинки психічного розвитку;
- 4) стійкість стану;

- 5) конституціональне походження відсталості;
- б) інкурабельний стан психічного недорозвитку [77].

Ураховуючи такий хаос у термінологічному визначенні поняття „природженого недоумства”, Всесвітня організація охорони здоров’я (ВООЗ) стала розглядати різні аспекти природженого недоумства під єдиною назвою „розумова відсталість”.

Поступово формується напрямок, прихильники якого намагаються визначити поняття «розумова відсталість», вводячи сукупність факторів: етіологічних (причинних), патогенетичних (механізми порушення функцій мозку), клінічних, психологічних, соціокультурних, адаптаційних, поведінкових. і т.д.

Так, згідно з останнім визначенням, оприлюдненим у матеріалах ВООЗ до Всесвітнього дня здоров’я, розумова відсталість визначається як «...стан затримки або незавершеного психічного розвитку, який характеризується насамперед порушенням здібностей, що виникають у процесі дорослішання і забезпечують загальний рівень інтелекту, тобто когнітивні, мовні, рухові та соціальні здібності». Наголошується, що у таких дітей «завжди порушена адаптивна поведінка» [7, с. 89].

Це визначення підкреслює, що розумова відсталість є неоднорідним станом, який має багато причин, пов’язаних із порушенням розвитку під час дорослішання. Розумова відсталість характеризується порушенням пізнавальної діяльності та адаптивної соціальної поведінки.

Д. Ісаєв визначає розумову відсталість як сукупність етіологічно різних: спадкових, вроджених і непрогресуючих патологічних станів, набутих у перші роки життя, які виражаються в загальному розумовому недорозвиненні з переважанням інтелектуального дефекту і призводять до незавершеної соціальної адаптації [42].

Таким чином, розумова відсталість визначається нами як стан затриманого або неповного розвитку психіки особистості внаслідок спадкових, природжених або придбаних у перші роки життя патологічних

станів, що виражаються в загальному психічному недорозвитку з переважанням інтелектуальних дефектів і забезпечують порушення когнітивних, мовленнєвих, моторних і соціальних здібностей.

Уважаємо за необхідне визначити причини розумової відсталості людей. Проаналізувавши праці відомих науковців О. Безрукова, С. Бородуліна, С. Васиної [15], І. Вдовиченка [16-17], Т. Власової, І. Григи [22-23], В. Гудоніса, С. Завражина [38], Р. Кравченка [54], В. Кузнецова, Н. Лур'є, Е. Мастюкової, А. Московкіної, М. Певзнер, С. Рубінштейна [96], А. Уорда, Л. Фортова [38], В. Чернявського, Л. Шипіциної [133] та інших, можна стверджувати, що причини розумової відсталості досить різноманітні.

Цікавою для нашого дослідження є точка зору дослідників С. Завражина і Л. Фортова, які, на основі аналізу й узагальнення різних наукових поглядів, виділяють 4 концепції, що пояснюють етіологію розумової відсталості:

- 1) біологічну;
- 2) психіатричну;
- 3) соціологічну;
- 4) змішану [38].

Найбільш прийнятною є біологічна концепція, згідно з якою виділяється низка чинників, що зумовлюють неповноцінність розумової діяльності: несприятлива спадковість; шкідливості, що діють у період внутрішньоутробного розвитку (інфекції, інтоксикації, травми та ін.); родовий травматизм і асфіксія.

До спадкових причин розумової відсталості слід віднести захворювання, пов'язані з передачею патологічних ознак від батьків до дітей.

До несприятливих умов утробного періоду, що викликають розумову відсталість, відносять внутрішньоутробні інфекції: сифіліс, краснуху, свинку, кір, вітряну віспу, грип та ін. Негативно на розвиток мозку плоду впливають деякі хронічні хвороби матері: захворювання серцево-судинної системи, нирок, печінки. Застосування лікарських препаратів, що протипоказані для

використання в період вагітності, може викликати інтоксикацію плоду. Паління, алкоголізм, наркоманія батьків, неправильне харчування матері (недоїдання, голодування), різні фізичні та психічні травми, перенесені під час вагітності, робота жінки на шкідливому виробництві до і під час вагітності, несприятлива екологічна обстановка, підвищене радіаційне опромінення негативно впливають на розвиток. плід. фон в районі проживання вагітної тощо.

Також до негативних факторів можна віднести порушення розвитку, обумовлені віком жінки. Чим старша жінка, особливо та, яка народжує вперше, тим більша ймовірність порушення розвитку новонародженого. Це можна пояснити двома причинами. По-перше, чим старша жінка, тим вище рівень зашлакованості в її організмі. По-друге, чим старша жінка, тим слабкіші її статеві клітини.

Причиною порушення розвитку дитини може бути переривання вагітності – аборт. Аборт шкідливий для здоров'я матері, оскільки з перших хвилин вагітності організм майбутньої матері перебудовується, готується до виношування дитини, а переривання вагітності є великою біологічною травмою, яка негативно впливає на більшість органів.

На розумову відсталість можуть вплинути родові травми та асфіксія. Розрізняють внутрішньоутробні, родові та післяпологові травми. Внутрішньоутробні пошкодження (сильні удари в живіт вагітної) можуть викликати дисфункцію плаценти з подальшими змінами життєдіяльності плода, що, в першу чергу, позначається на розвитку головного мозку. Соціологічна концепція передбачає вплив соціального середовища на особистість дитини з проблемами розвитку.

Відомо, що більшість сімей з розумово відсталими дітьми є соціально неблагополучними. Звичайно, це сім'ї, де один або обоє батьків страждають на алкогольну або наркоманію. Ці родини мають матеріальний достаток нижче середнього, вони перебувають на межі бідності та живуть лише на

соціальну допомогу. Це неповні сім'ї, де дитина виховується лише одним із батьків.

Дитина, яка отримала патологію вже при народженні, опиняється в умовах, які не тільки не сприяють її подальшому розвитку, а й, навпаки, посилюють дефект. Часто дитина з розумовою відсталістю не потрібна батькам, вони нею взагалі не займаються. В результаті її розвиток відбувається спонтанно. Дитина переймає негативні звички власних родичів або, опинившись на вулиці, стає ізгоєм і соціально небезпечним.

Батьки, які мають розумово відсталу дитину, не можуть або не хочуть знайомити її з суспільством. Тому дитина обмежується спілкуванням лише з близькими людьми. Створюється такий соціальний вакуум, який заважає особистісному розвитку дитини. Подібна картина виникає і під час її навчання в інтернаті, дитячому будинку.

Розумова відсталість характеризується певними ознаками. Таким чином, знижений інтелект та особливості емоційно-вольової сфери дітей з легкою розумовою відсталістю не дозволяють їм засвоїти програму загальноосвітнього навчального закладу. Диференційована моторика розвинена недостатньо і в поєднанні з фізичною слабкістю та соматичними розладами значно обмежує коло їх можливої трудової діяльності [15; 16-17].

Відчуття і сприйняття формуються повільно і з великою кількістю особливостей і недоліків. Все це впливає на весь психічний розвиток людини. Те, що здорові діти сприймають відразу, розумово відсталі - послідовно. Вони не бачать зв'язків і відношень між предметами, ледь розрізняють міміку на малюнках, не сприймають світлотіні, перспективу. Великі труднощі виникають зі специфічним розпізнаванням предметів, сприйняттям простору і часу, що заважає їм орієнтуватися в навколишньому світі. Розумово відсталі діти починають розрізняти кольори і відтінки набагато пізніше нормальних дітей. Бездіяльність сприйняття проявляється також у відсутності бажання розглянути, зрозуміти деталі та властивості зображення, іграшки чи іншого предмета. Порушення константності сприймання ускладнює орієнтування в

просторовому розташуванні предметів. Розпізнавання об'ємних і контурних предметів на дотик гірше норми, що може викликати труднощі в трудовому навчанні. Труднощі кінестетичного сприйняття призводять до поганої координації рухів. Порушення мотиваційного компонента сприйняття позначається на перцептивній діяльності і призводить до примітивізації сприйняття. Недиференційованість, фрагментарність та інші порушення уявлень негативно впливають на розвиток пізнавальної діяльності [15; 16; 22].

Уява у розумово відсталих поверхнева, неточна, схематична. Погіршення концентрації уваги, наявне у розумово відсталих, призводить до зниження її стійкості, що ускладнює цілеспрямовану пізнавальну діяльність. Вченими доведено, що під час самостійної роботи над текстом діти працюють повільно і не помічають помилок [22-23].

Зміна стійкості уваги може бути пов'язана з порушенням балансу збудження і гальмування. Нерідко спостерігається порушення переключення уваги, зниження здатності розподіляти увагу між різними видами діяльності.

Порушення мови у розумово відсталих зустрічаються в 40-60%. При легкій розумовій відсталості спостерігається значна затримка розвитку мови внаслідок слабкості замикальних функцій кори головного мозку, уповільнення розвитку диференційованих умовних зв'язків у всіх аналізаторах, порушення динаміки нервових процесів, що ускладнює встановлення зв'язків між аналізаторами і формування стереотипів. Мовлення цієї категорії дітей характеризується фонетичними спотвореннями, обмеженістю лексики, недостатнім розумінням значення слів. Активний лексикон перевантажений кліше, граматична будова мовлення порушена, фрази бідні, односкладні. Виникають труднощі у формулюванні думок, передачі змісту прочитаного чи почутого [15; 22].

Батьки, які мають розумово відсталу дитину, не можуть або не хочуть знайомити її з суспільством. Тому дитина обмежується спілкуванням лише з близькими людьми. Створюється такий соціальний вакуум, який заважає

особистісному розвитку дитини. Подібна картина виникає і під час її навчання в інтернаті, дитячому будинку.

Розумова відсталість характеризується певними ознаками. Таким чином, знижений інтелект та особливості емоційно-вольової сфери дітей з легкою розумовою відсталістю не дозволяють їм засвоїти програму загальноосвітнього навчального закладу. Диференційована моторика розвинена недостатньо і в поєднанні з фізичною слабкістю та соматичними розладами значно обмежує коло їх можливої трудової діяльності [15; 16-17].

Відчуття і сприйняття формуються повільно і з великою кількістю особливостей і недоліків. Все це впливає на весь психічний розвиток людини. Те, що здорові діти сприймають відразу, розумово відсталі - послідовно. Вони не бачать зв'язків і відношень між предметами, ледь розрізняють міміку на малюнках, не сприймають світлотіні, перспективу. Великі труднощі виникають зі специфічним розпізнаванням предметів, сприйняттям простору і часу, що заважає їм орієнтуватися в навколишньому світі. Розумово відсталі діти починають розрізняти кольори і відтінки набагато пізніше нормальних дітей. Бездіяльність сприйняття проявляється також у відсутності бажання розглянути, зрозуміти деталі та властивості зображення, іграшки чи іншого предмета. Порушення константності сприймання ускладнює орієнтування в просторовому розташуванні предметів. Розпізнавання об'ємних і контурних предметів на дотик гірше норми, що може викликати труднощі в трудовому навчанні. Труднощі кінестетичного сприйняття призводять до поганої координації рухів. Порушення мотиваційного компонента сприйняття позначається на перцептивній діяльності і призводить до примітивізації сприйняття. Недиференційованість, фрагментарність та інші порушення уявлень негативно впливають на розвиток пізнавальної діяльності [15; 16; 22].

Уява у розумово відсталих поверхнева, неточна, схематична. Погіршення концентрації уваги, наявне у розумово відсталих, призводить до зниження її стійкості, що ускладнює цілеспрямовану пізнавальну діяльність.

Вченими доведено, що під час самостійної роботи над текстом діти працюють повільно і не помічають помилок [22-23].

Зміна стійкості уваги може бути пов'язана з порушенням балансу збудження і гальмування. Нерідко спостерігається порушення переключення уваги, зниження здатності розподіляти увагу між різними видами діяльності.

Порушення мови у розумово відсталих зустрічаються в 40-60%. При легкій розумовій відсталості спостерігається значна затримка розвитку мови внаслідок слабкості замикальних функцій кори головного мозку, уповільнення розвитку диференційованих умовних зв'язків у всіх аналізаторах, порушення динаміки нервових процесів, що ускладнює встановлення зв'язків між аналізаторами і формування стереотипів. Мовлення цієї категорії дітей характеризується фонетичними спотвореннями, обмеженістю лексики, недостатнім розумінням значення слів. Активний лексикон перевантажений кліше, граматична будова мовлення порушена, фрази бідні, односкладні. Виникають труднощі у формулюванні думок, передачі змісту прочитаного чи почутого [15; 22].

При інтелектуальних порушеннях недостатньо розвинена здатність опосередковувати словом об'єктивні зв'язки між предметами і явищами реального світу. Порушення динаміки психічної діяльності проявляється у вигляді лабільності та інертності мислення. Можливе введення випадкових слів у контекст завдання, характерні запізнілі відповіді. Для дітей і підлітків із затримкою психічного розвитку характерна повільність, нерухомість інтелектуальних процесів і труднощі перемикання. Порушення мотиваційного компонента і відсутність цілеспрямованості призводить до поверхневості і незавершеності мислення. Вона перестає бути регулятором поведінки. Порушення критичного мислення є яскравою рисою осіб з розумовим недорозвиненням, для яких характерні відсутність контролю над своїми діями та виправлення помилок, бездумне маніпулювання предметами, байдужість до результату. Слабкість регулюючої ролі мислення полягає в тому, що діти і підлітки не вміють використовувати вже засвоєні розумові дії.

У мисленні відсутня орієнтовна стадія, вони не намагаються представити у своїй свідомості процес вирішення нового завдання, не обмірковують свої дії, не прогнозують результат [15; 16; 22].

Особливості потреб і розвитку інтелекту, що зумовлюють незрілість особистості, виявляються в своєрідності емоційної сфери. Почуття дітей з вадами розумового розвитку недостатньо диференційовані. Діапазон почуттів невеликий, відтінків переживань немає. Емоції за своєю динамікою часто неадекватні і непропорційні впливу зовнішнього світу. Виявляється, що на оцінці судження великий вплив мають егоцентричні емоції – прояв особистісної незрілості. Діти високо цінують лише те, що їм приємне або те, що приносить задоволення [15; 22].

У молодших школярів із затримкою психічного розвитку виявляється сильна емоційна прихильність до матері, яка не залежить від способу життя матері та її ставлення до дитини. Багато дітей не виокремлюють негативні якості особистості - прототипу асоціальної матері, завдяки чому існує можливість подальшого засвоєння такою дитиною цих якостей і закріплення їх як моделі поведінки та особистісної організації її. Діти, матері яких виявляють позитивні якості особистості та позитивну модель поведінки, також виявляють схильність до навчання та закріплення цих якостей у поведінці особистості.

Т. Стариченко описує низьку самовпевненість старшокласників з розумовими вадами. Через власну невпевненість вони вважають за краще не заперечувати проти поганих вчинків своїх друзів і або віддаляються від них, або тримаються за них. Таким чином, розумово відсталі діти і підлітки залежать не тільки від материнського впливу, але і від своїх друзів і будь-яких інших осіб, здатних на них вплинути [28].

Ми з'ясували, що розумово відсталі характеризуються нерозвиненістю пізнавальних інтересів, труднощами сприйняття простору і часу, що заважає їм орієнтуватися в навколишньому світі.

Таким чином, у цьому параграфі дослідження ми визначили теоретичні основи явища розумової відсталості дітей та виявили основні причини її виникнення, що є, на нашу думку, дуже важливим матеріалом для корекційних педагогів та спеціалістів, які працюють з психічною відсталістю дітей. У наступному параграфі ми опишемо основні види розумової відсталості у дітей.

1.2. Загальна характеристика видів розумової відсталості в дітей

У соціально-педагогічній науковій літературі затримку психічного розвитку залежно від часу виникнення поділяють на два види – олігофренію та дебільність [10].

Олігофренія - це різновид розумової відсталості, яка виникає внаслідок органічного ураження головного мозку у внутрішньоутробному, пологовому або ранньому (до трьох років) дитинстві і проявляється повним розумовим недорозвиненням.

Важливо відзначити, що олігофренія визначається не етіологічними факторами, а раннім впливом цих факторів на мозок. Тобто різноманітні спадкові, вроджені та набуті ушкодження внутрішньоутробного та раннього постнатального періодів спричиняють загальне психічне недорозвинення. Клінічні прояви олігофренії не залежать від причин її виникнення, на відміну від деменції, при якій структура дефекту певною мірою визначається етіологічними факторами. Наприклад, патогенез і психологічні особливості дітей з травматичною деменцією і деменцією внаслідок нейроінфекції істотно відрізняються, а олігофренії, викликані травмою або інфекцією, мають однакові симптоми.

Як відомо, мозок новонародженої дитини ще не завершив своє формування. Формування пробкових структур, встановлення зв'язків між нейронами кори, «міцелізація» нервових волокон здійснюються паралельно з психічним розвитком індивіда і багато в чому залежать від досвіду, який

набуває дитина. Тому психічний розвиток дитини-олігофрена здійснюється на аномальній основі. Ранній період ураження кори головного мозку призводить до більш вираженого недорозвинення функцій, які мають більш тривалий період дозрівання, що, в свою чергу, визначає ієрархію, яка в першу чергу впливає на системи регуляції та більш високий рівень організації будь-якої психічної функції. Первинний дефект при олігофренії пов'язаний з тотальним недорозвиненням головного мозку, особливо філогенетично наймолодших асоціативних зон [53, с. 54-61].

Олігофренія носить резидуальний характер, тобто не має тенденції до прогресування - до поглиблення ступеня тяжкості. Ця обставина та відносна збереженість з легким ступенем емоційно-вольової сфери, цілеспрямованості діяльності, відсутність енцефалопатичних і психотичних розладів забезпечують можливість задовільної динаміки розвитку та ефективності педагогічного впливу. Але при олігофренії спостерігаються явища недорозвинення в динаміці психічного розвитку на всіх етапах.

Виділяють такі основні ознаки олігофренії:

1. Наявність інтелектуального дефекту, який поєднується з розладами моторики, мови, сприйняття, пам'яті, уваги, емоційної сфери, довільних форм поведінки.

2. Повна інтелектуальна недостатність, тобто недорозвинення всіх нервово-психічних функцій, порушення рухливості психічних процесів.

3. Ієрархія інтелектуального дефекту, тобто переважна недостатність абстрактних форм мислення внаслідок недорозвинення всіх нервово-психічних процесів. Недорозвинення мислення відбивається на перебігу всіх психічних процесів: сприйняття, пам'яті, уваги. Насамперед страждають усі функції абстрагування й узагальнення, порівняння за істотними ознаками, розуміння переносного значення; порушуються компоненти розумової діяльності, пов'язані з аналітичною та синтетичною діяльністю мозку [79].

При цьому вищі психічні функції, які формуються пізніше і характеризуються довільністю, розвинені слабше, ніж елементарні. В

емоційно-вольовій сфері це проявляється в нерозвиненості складних емоцій і довільних форм поведінки. Отже, олігофренія характеризується сукупністю та ієрархією порушення психічного розвитку щодо збереження особистісної сторони пізнавальної діяльності. Цей вид розумової відсталості відрізняється від деменції [79, с. 48].

Деменція – це різновид розумової відсталості, що виникає внаслідок ураження кори головного мозку в період після двох-трьох років і проявляється у вираженому зниженні інтелектуальних здібностей і частковому розпаді вже сформованих психічних функцій [79, с. . 49].

Оскільки формування кори головного мозку в основному завершується в 16-18 років, то явища деградації супроводжуються розумовим недорозвиненням.

Деменція характеризується парціальністю порушення психічних функцій. Це означає, що одні з них пошкоджені більше, а інші – менше. Ускладнення пізнавальної діяльності зумовлене не стільки порушеннями мислення, скільки грубими розладами цілеспрямованості, уваги, пам'яті, сприйняття, емоцій, а також украй низькою інтенсивністю прагнення до досягнень. При деменції спостерігається інертність мислення, швидка виснажливість, дезорганізація психічної діяльності в цілому.

Деменція часто супроводжується енцефалопатичними (головним болем, запамороченням, нудотою, судомними нападами та ін.) і психотичними розладами (патологічними потягами, маренням, галюцинаціями та іншими проявами порушення свідомості) [120 а].

При захворюванні названою хворобою в молодшому шкільному віці збереженими залишаються мовлення, навички самообслуговування, але виразно знижуються інтелектуальна працездатність і навчальна діяльність в цілому: губляться шкільні інтереси, порушується цілеспрямованість.

Г. Сухарева виділяє чотири типи органічної деменції у дітей. Перший – характеризується переважанням низького рівня узагальнення. У другому типі на передній план виступають нейродинамічні розлади, різка сповільненість,

швидка психічна виснажливість, нездатність до напруги. Спостерігаються порушення логічності мислення, виразна схильність до персевераціям (фіксації на окремих операціях з труднощами перемикаання на інші).

Третій тип органічної деменції перш за все характеризується поєднанням недостатності спонукань до діяльності з млявістю, повільністю, пасивністю, апатією, різким зниженням активності мислення; емоційна бідність, байдужість до оцінки, відсутність планів на майбутнє, інтелектуальних інтересів. При загальній розумовій загальмованості наявна схильність до утворення елементарних рухових стереотипів.

При четвертому типі в центрі знаходяться порушення критики і цілеспрямованості мислення, поруч зі значними розладами уваги, „польовою поведінкою”. Діти з таким типом деменції відрізняються хаотичною руховою розгальмованістю, схильністю до дій за першим спонуканням. Загальний фон настрою характеризується виразною ейфорією зі схильністю до короточасних агресивних спалахів. Емоції вкрай примітивні і поверхневі. Реакції на зауваження немає.

Спостерігається груба некритичність, розгальмування потягів. недостатне розуміння ситуації, велика емоційна сугестивність в умовах конфлікту робить цих дітей неприйнятними в колективі однолітків [120 а, с. 14-21].

Деменцію поділяють на резидуальну, яка, як і олігофренія, не має прогресуючого характеру, і поточну, яка характеризується наявністю поступової інтелектуальної деградації, викликаной прогресуванням захворювання.

Залежно від глибини ураження головного мозку традиційно виділяють три ступені розумової відсталості: ідіотію, імбецильність і дебільність [10, с. 25].

Ідіотія (тяжка розумова відсталість) — найбільш виражений ступінь розумової відсталості, що виникає внаслідок глибокого ураження кори

головного мозку і частково підкірки, що призводить до грубого порушення фізичного і психічного розвитку.

При ідіотії спостерігаються значні затримки формування опорно-рухових функцій. На основі збереженої здатності до формування простих умовних рефлексів при ідіотії у деяких дітей може розвиватися примітивне наочно-дійове мислення, розуміння примітивних мовних конструкцій, предметна ситуативна пам'ять на рівні впізнавання.

Сприйняття мови у них синкретичне, залежно від того, хто і за яких умов звертається до них, у якій обстановці, з якою інтонацією. При цьому діти реагують не на незрозумілий їм зміст висловлювання, а на його передумови. Вони можуть використовувати окремі нестійкі звукові комплекси, які передають емоційний стан і повідомляють про певні потреби. Увага при ідіотії мимовільна і дуже нестійка. Декількох секунд, протягом яких дитина зосереджується на предметі, недостатньо для його повного сприйняття [10, с. 27-31]. Поведінка дітей з важкою розумовою відсталістю називається польовою, оскільки вона повністю залежить від зовнішніх подразників, не підлягає усвідомленню і не має конкретних цілей. Однією з характеристик таких дітей, що передує цьому ступеню розумової відсталості, Е. Сеген називає самотність, при якій вони не усвідомлюють своїх потреб, не можуть поділитися своїми переживаннями. Внутрішній світ незбагнений оточуючим людям. Можуть спостерігатися такі патологічні прояви, як дисфорія, агресивність, аутоагресія, апатія, ейфорія, абулія.

Діти з розумовою відсталістю до ступеня ідіотизму підлягають розподілу в будинки інвалідів і заклади соціального захисту, де за ними здійснюється догляд і, по можливості, навчання елементарним навичкам самообслуговування.

Імбецильність - розумова відсталість середнього ступеня, яка виникає внаслідок глибокого ураження кори головного мозку. Імбецильність, за міжнародною класифікацією, поділяється на легку і виражену.

Виражена імбецильність (важка розумова відсталість) супроводжується грубим недорозвиненням рухової сфери, що незалежно від віку дитини проявляється в порушенні і слабкості статичних і рухових функцій, координації, точності і темпу довільних рухів. Діти не вміють бігати і стрибати, їм важко переключатися з одного руху на інший. Для багатьох з них неможливі диференційовані рухи пальців і кистей, що іноді є непереборною перешкодою для формування навичок самообслуговування.

Грубе порушення уваги проявляється в нестійкості, відсутності його активної форми. Діти реагують тільки на яскраві предмети. При цьому навіть така реакція дуже короткочасна. При вираженій імбецильності нерідко виникають аномалії розвитку органів чуття і функціональні розлади аналізаторів. Сприйняття характеризується поверховістю і неконкретністю. Дитині добре відомі оточуючі її предмети, вона задовільно їх розрізняє, але незнайомі явища не викликають орієнтовної реакції [120 а, с. 63-69].

На думку багатьох дослідників, відсутність аналізу і порівняння є наслідком недиференційованого сприйняття. Пам'ять дітей з важкою розумовою відсталістю характеризується дуже малим обсягом і значними спотвореннями при відтворенні [10, 120 а; 133]. Мислення дітей з важкою розумовою відсталістю конкретне, хаотичне і безсистемне. Іноді такі діти можуть робити елементарні узагальнення, наприклад, завдяки спеціальному навчанню об'єднувати в групи реальні предмети (меблі, одяг, тварин). Вони не можуть оперувати абстрактними поняттями, передати сенс навіть найпростішої сюжетної картини. Під впливом виховання у них можуть виникати незв'язані ідеї, їх міркування збіднені і несамостійні.

Експресивне мовлення з вираженою імбецильністю або взагалі не формується, або існує на рівні безглузких повторів окремих слів з порушеною структурою. Такі висловлювання можуть бути складними для розуміння також через грубі порушення мови. Однак такі діти часто використовують жести замість мови. Вони розуміють згорнуте мовлення,

орієнтуючись переважно на інтонацію, в ситуаціях, пов'язаних із задоволенням основних потреб.

На думку Г. Сухаревої, типовими рисами особистості дітей з важкою розумовою відсталістю є відсутність мотивації або хаотичний потяг до всіх оточуючих подразників, що привертають увагу, схильність до успадкування та відтворення старих засвоєних стереотипів. Емоційні реакції одноманітні, стримані і недиференційовані.

Мовлення таких дітей збіднене. Словниковий запас дуже обмежений, не містить узагальнюючих і абстрактних термінів. Інструкції, адресовані їм, розуміються лише в конкретних ситуаціях. Зміст простої казки чи оповідання можна зрозуміти, лише спираючись на візуалізацію. Зовсім не розуміються складні граматичні конструкції.

Увага мимовільна, залежить від фізичних характеристик об'єктів і зовнішньої мотивації. Стійкість уваги вимірюється вже не секундами, як у випадку з ідіотією, а кількома хвилинами. У процесі сприйняття не виявляється діяльність, необхідна для отримання інформації, характерної для певного предмета. Через це дитина не може виділити деталь, побачити різницю між предметами. Значно зменшено обсяг пам'яті. При відтворенні заученого часто виникають спотворення.

У дітей з легкою імбецильністю може розвиватися примітивне наочно-дієве і образне мислення, яке, однак, характеризується конкретністю, недостатньою послідовністю, гнучкістю. Діти-імбецили дуже вразливі. Їхні емоції характеризуються полярністю, реактивністю та лабільністю. Відносна збереженість їх афективного життя проявляється в їх чутливості до оцінки з боку інших людей. Власна самооцінка неадекватно завищена: вони вважають себе найкращими.

Імбецили, як і ідіоти, схильні до «польової поведінки», але вже досить часто виявляють інші форми активності, наприклад, імпульсивні вчинки, які здійснюються під впливом безпосередніх потреб особистості і не передбачають свідомої установки. цілей, планування, аналіз засобів і

можливих наслідків. Такі діти можуть виконувати прості завдання під безпосереднім керівництвом учителя, а також реалізовувати автоматизовані навички [120 а, с. 131-138].

Дітей з легкою імбецильністю можна навчити навичкам самообслуговування. Деякі з них, завдяки тривалому спеціальному навчанню, здатні оволодіти елементами грамоти та лічби в межах 10-20. З великими труднощами набуті знання використовуються механічно. Завдяки навчанню багаторазовим показом виконання завдання з поступовим його ускладненням можна підготувати підлітків до праці.

Самостійне життя осіб з таким ступенем інтелектуальної недостатності неможливе. Проте вони можуть бути фізично активними, налагоджувати контакти, брати участь у основних соціальних заходах, організованих вихователями. У зрілому віці вони під наглядом здатні до нескладної практичної роботи, підлягають керівництву.

Відповідно до чинного законодавства діти із затримкою психічного розвитку у ступеню імбецильності підлягають розподілу до будинків інвалідів та закладів соціального захисту населення, де за ними здійснюється догляд, формуються навички самообслуговування, а також, за можливості, навчаються елементам грамотності [7, с. 89].

Дебільність (легка розумова відсталість) — найлегший ступінь розумової відсталості, що виникає внаслідок поверхневого ураження кори головного мозку. Існує певне відставання в розвитку рухових функцій, яке в шкільному віці можна виявити лише за допомогою спеціального обстеження. У таких дітей порівняно добре розвинене побутове мовлення, їх можна навчити правильно вимовляти слова, будувати речення, вживати узагальнюючі й абстрактні терміни.

Завдяки спеціальному навчанню вони опановують письмове спілкування: вчаться читати і писати, але допускають велику кількість граматичних, стилістичних і логічних помилок. Труднощі розуміння мовлення таких дітей можна помітити при вживанні співрозмовником

складних логіко-граматичних конструкцій, слів і виразів з переносним значенням. Обсяг пам'яті обмежений.

У дітей з легким ступенем розумової відсталості може розвинутися довільна увага, яка, однак, за своїми властивостями буде поступатися увазі дитини з нормальним психофізичним розвитком. В умовах спеціального навчання у них розвивається наочно-образне та елементарне словесно-логічне мислення.

Такі діти здатні до цілеспрямованої діяльності, можуть передбачати наслідки своєї діяльності, якщо їх зробити об'єктом усвідомлення. Однак досить часто під впливом нагальних потреб вони схильні до імпульсивних, необдуманих вчинків. Насамперед зберігається емоційно-вольова сфера. Тому вони адекватно діють у доступних для їх розуміння ситуаціях. Проте дебільність характеризується незрілістю, інфантильністю емоцій, слабкістю волі, зниженням здатності до вольових зусиль [58, с. 131-134].

Отже, можна зробити висновок, що діти з розумовою відсталістю ступеня відсталості можуть навчатися за програмою спеціальної допоміжної школи, яка складається на основі програми основної загальноосвітньої школи, до якої покладено спрощене вивчення історії, географії, додається біологія, побутова хімія та фізика. Особливе місце в шкільному навчанні розумово відсталих дітей посідає трудове навчання, соціально-побутове спрямування.

У наступному параграфі ми розглянемо особливості інтелектуального розвитку дітей з обмеженими можливостями в процесі соціалізації особистості.

1.3. Особливості інтелектуального розвитку дітей з обмеженими можливостями в процесі соціалізації особистості

Основні напрямки соціалізації та соціального захисту дітей-інвалідів знайшли відображення у працях Г. Бурової [14], І. Вдовиченка [16-17], Л.

Віннікової [18], Т. Жулковської [35], А. Мігалуш [72], Є. Позднякова-Кирбятєва [82], О. Полякова [84], О. Романовська [95], А. Ритова [97], І. Терещенко [122], І. Форноляк [128], К. Шестопалова [132] та ін.

Нині в розвинутих країнах світу одним із основних засобів соціальної інтеграції є соціалізація особистості, тобто «...розвиток особистості людини у взаємодії та під впливом середовища, детермінованого конкретними соціальними чинниками. » [15].

Головна мета системи навчання дітей з вадами розумового розвитку – максимально можлива соціалізація. При цьому під соціалізацією розуміють сукупність усіх соціальних процесів, завдяки яким індивід засвоює і відтворює певну систему знань, норм і цінностей, що дозволяють йому функціонувати як повноцінний член суспільства, освоюючи соціальні ролі і культурні норми.

Соціалізація включає:

- ранню (від народження до вступу в школу);
- період навчання (шкільне і професійне);
- соціальну зрілість (трудова активність);
- завершення життєвого циклу (із моменту припинення постійної

трудової діяльності) [12, с. 14-15].

Отже, процес соціалізації здійснюється упродовж усього життя людини і проходить в трьох сферах:

1) у діяльності – у людини розвиваються задатки й здібності, і проходить їх реалізація;

2) у спілкуванні виникає – (у всіх сферах життєдіяльності) розвиваються комунікативні здібності та здатність до взаємодії з оточуючими;

3) у самосвідомості – свідомості і розумінні самого себе, у розвитку правильної самооцінки, що означає „...адекватну думку і судження людини про самого себе, про свої якості, гідність і недоліки, здібності, потенційні можливості, а також про своє місце і роль серед інших людей” [12, с. 17-18].

Доведено, що людина стає повноцінним членом суспільства, якщо вона засвоює соціальні норми та культурні цінності одночасно з реалізацією своєї діяльності, саморозвитком і самореалізацією в суспільстві [5, с. 343].

Соціалізація розумово відсталих дітей тісно пов'язана з їх інтеграцією в суспільство. Кінцевою метою спеціальної освіти дітей з вадами фізичного та розумового розвитку є їх повна інтеграція в суспільство, використання ними соціальних привілеїв і благ, доступних іншим громадянам [15, с. 12].

Інтеграція відбувається у двох формах: соціальній і педагогічній (освітній). Соціальна інтеграція (інтеграція в суспільство) передбачає соціальну адаптацію дитини з вадами розвитку в загальну систему соціальних відносин і взаємодій - насамперед, у межах освітнього середовища, в яке вона інтегрована.

Наявність проблеми інтеграції розумово відсталих дітей у суспільство зумовлена, з одного боку, їх відхиленнями у фізичному та розумовому розвитку, а з іншого – недостатньою досконалістю самої системи суспільних відносин, яка, через певну жорсткість вимог до її потенційних суб'єктів, виявляється недоступною для даних дітей. Існує два підходи до інтеграції дітей із затримкою психічного розвитку в суспільство. Перший підхід передбачає адаптацію дитини до входження в звичайне суспільство, її адаптацію до навколишніх умов. Такий підхід є однобічним і вузьким. Слідуючи йому, неможливо досягти бажаних результатів, тим більше, що процес соціалізації особистості є двостороннім. Крім того, дитина в цьому процесі підготовки повинна бути не тільки об'єктом інтеграції, але й обов'язково суб'єктом, активним учасником цього процесу.

Другий підхід передбачає, крім підготовки дитини до входження в суспільство, і підготовку суспільства до прийняття розумово відсталої дитини. Якщо деякі аспекти першого напрямку вже розробляються, то шляхи реалізації другого ще не розроблені [1, с. 4-8].

27

На нашу думку, інтеграція розумово відсталих дітей у суспільство має включати: 1) вплив суспільства і соціального середовища на особистість розумово відсталого дитини;

2) активну участь у даному процесі самої дитини;

3) удосконалення самого суспільства, системи соціальних відносин, яка в силу певної жорсткості вимог до своїх потенційних суб'єктів є недоступною для таких дітей.

У рамках проблеми інтеграції в суспільство розумово відсталих дітей важливо враховувати соціальні наслідки, що виражаються в обмеженні життєдіяльності та соціальній неадекватності. Під обмеженням життєдіяльності розуміємо зниження таких здібностей: здатності до адекватної поведінки; вміння ефективно спілкуватися з іншими.

Соціальна інвалідність передбачає порушення здатності виконувати так звані «соціальні ролі». Проте обмеження життєдіяльності та соціальна неадекватність явно не взаємопов'язані з порушеннями, а також не меншою мірою визначаються соціальними умовами, суспільними нормами, ставленням до такої дитини в суспільстві та адаптацією самої дитини [1, с. 12-13].

Інтеграція розумово відсталих дітей у суспільство – це цілеспрямований процес передачі суспільством соціального досвіду з урахуванням особливостей і потреб різних категорій таких дітей за їх активної участі та створення для цього належних умов, у результаті чого діти входять у всі соціальні системи, структури, товариства і зв'язки відносин, які розраховані на здоров'я дітей, активну участь в основних сферах життя і діяльності суспільства відповідно до віку і статі, готує їх до повноцінного життя. Передача соціального досвіду, засвоєння соціальних форм і методів діяльності здійснюється за допомогою виховання, навчання, включення в різні види діяльності та впливу середовища. Соціальна адаптація, визначаючи здатність дитини пристосовуватися до мінливих умов життя, є найважливішим механізмом соціалізації та інтеграції. Соціальна адаптація

здійснюється в процесі різних видів діяльності (гра, спілкування, навчання, праця) і самосвідомості людини. Ці види діяльності одночасно виступають і засобами адаптації, і її цілями, результатами на різних етапах життя людини [15, с. 8].

На сьогодні доведено, що в процес виховання таких дітей необхідно включати всі види соціальної адаптації: соціально-побутову, соціально-екологічну, соціально-трудова, соціально-психологічну, соціально-педагогічну [7, с. 90-91].

Одним із найважливіших факторів соціальної інтеграції таких дітей є підготовка суспільства до прийняття розумово відсталих дітей. Вона включає формування відповідних правових засад держави, які регулюють сприятливі умови для інтеграції, формування позитивного ставлення здорових членів суспільства до дітей з вадами розвитку, адаптацію середовища проживання цієї категорії дітей.

Педагогічна інтеграція передбачає формування у дітей з порушеннями розвитку вміння засвоювати навчальний матеріал, який визначається загальноосвітньою програмою, тобто загальним навчальним планом (спільне навчання).

Як зазначає С. Васіна, Л. Виготський вважав, що завдання виховання дитини з порушенням розвитку полягає в тому, щоб інтегрувати її в життя і створити умови для компенсації її нестачі з урахуванням не тільки біологічних, а й соціальних чинників [15, стор. 11].

Нині розвиваються дві моделі педагогічної інтеграції: внутрішня та зовнішня. Внутрішня модель передбачає інтеграцію в рамках системи спеціальної освіти, а зовнішня – взаємодію спеціальної та масової освіти.

Формами інтегрованого навчання є спеціальні класи в загальноосвітніх школах і спільне навчання в одному класі. Спеціальні класи можуть створюватися для певної категорії дітей (наприклад, з порушенням слуху, зору, із затримкою психічного розвитку, із затримкою психічного розвитку) або об'єднувати різні категорії дітей з вадами розвитку (наприклад, із

затримкою психічного розвитку та розумовою відсталістю, комплексним комплексом). знецінення)).

Спільне навчання в одному класі ефективніше для дітей з незначними вадами розвитку (наприклад, тих, хто погано бачить, чує, з легкою формою ДЦП) за умови налагодженої діяльності служби підтримки учнів при школі. Для дітей з важкими формами порушень розвитку, наприклад, з помірною і важкою розумовою відсталістю можлива лише соціальна інтеграція і частково внутрішня форма педагогічної інтеграції.

Успішність інтеграції дітей з порушеннями інтелекту залежить не тільки від характеру та ступеня їх психічних розладів, а й від системи відносин з такими дітьми з боку соціального оточення і, насамперед, середовища, в яке потрапляє дитина. дитина інтегрована [32, с. 41-42].

За результатами робіт зарубіжних авторів встановлено, що ставлення здорових до інвалідів у цілому характеризується як відверто несприятливе (супроводжується почуттям жалю, неприязні) і носить характер домінування – підпорядкування, коли здорові отримують у тій чи іншій формі владу над тими, хто має певні відхилення [10, с. 121].

Деякі дослідження відзначають амбівалентний характер відносин між здоровими і хворими: з одного боку неприйняття і навіть ворожість, з іншого - симпатія і співчуття. Існують приховані можливості для покращення соціальної інтеграції таких дітей.

Позитивне ставлення, розуміння та прийняття педагогами та здоровими дітьми дитини з вадами розвитку безпосередньо впливає на її психічний, емоційний та соціальний розвиток. У зв'язку з цим можна зробити висновок, що знання системи відносин педагогів і однолітків до розумово відсталих дітей є надзвичайно важливим з точки зору їх соціально-педагогічної інтеграції. Розширення громадської обізнаності, створення та визнання нових громадських організацій, які захищають права інвалідів, розробка нових цікавих програм, зміцнення законодавчої бази щодо захисту прав інвалідів дозволяє зробити висновок про наявність – це активний пошук шляхів

вирішення проблем інвалідів і – головне – наше суспільство розвивається в напрямку інтеграції розумово відсталих дітей, до їх включення в життя нашого суспільства. Комплексний підхід до цього питання дасть цим людям шанс вийти із сегрегації, відкриє можливість користуватися всіма благами.

На думку С. Рубінштейна, вроджені біологічні особливості людського організму впливають на особистість, але аж ніяк не визначають її розвиток. Розумова відсталість не є хворобою і не може розглядатися як сутність людини. Це стосується насамперед інтелектуальної сфери, але не властивостей особистості. Неправильний розвиток властивостей особистості розумово відсталої людини, таких як характер, воля – «...не обов'язково є вторинним ускладненням розумової відсталості» [96, с. 81-82].

Розвиток особистості визначається «...соціальними умовами виховання, конкретно-історичним середовищем», в якому розвивається людина. Якщо дитина з інтелектуальною недостатністю виховується в інтернатному закладі, де за відсутності материнського тепла є ще й дефіцит уваги, ігор, необхідних занять, то наявні порушення посилюються [10, с. 108-109].

У суспільній свідомості часто побутує думка, що діти з розумовою відсталістю народжуються в асоціальних сім'ях, що є абсолютно невірним. Все це призводить до того, що така сім'я часто потрапляє в зону суспільного осуду. Оточуючі, в тому числі рідні та близькі, часто переконують батьків віддати таку дитину в інтернат. Хоча навіть здорові діти, які живуть без батьків у дитячих закладах, мають певну затримку розвитку. А у дітей з уже наявними розладами брак материнського тепла, уваги, ігор, необхідних занять викликає посилення цих розладів. Вітчизняний і світовий досвід переконливо показує, що ефективність соціалізації і, як наслідок, гідне майбутнє розумово відсталої дитини, яка виховується в сім'ї, незрівнянно вище, ніж у дитини, направленої в інтернатний заклад [19].

Сім'ї, які вирішили самі виховувати власну хвору дитину, часто не витримують проблем і розпадаються. Як правило, одинока мати змушена утримувати та виховувати дитину-інваліда. Утворюється їх симбіоз.

Донедавна для таких хворих дітей не було дитсадків, вони не відвідували школи, а сиділи вдома у «чотирьох стінах». Завдяки мінімуму особистих контактів така дитина все більше замикається в собі, і як наслідок деформується її особистість. Розвиваються в корені негативні риси характеру, такі як завищена самооцінка, безініціативність, недовіра до оточуючих.

Через недостатню допомогу спеціалістів у навчально-виховному процесі та безініціативність дітей з психічними розладами та їхніх батьків іноді до 25-30 років такі діти не мають елементарних навичок самообслуговування. Вони стають споживачами і більше не хочуть здобувати незалежність.

У багатьох країнах світу родини з такими дітьми знають, що вони не залишаться самі у подоланні своїх проблем, що держава та суспільство їм допоможуть. У нашій країні батьки, які живуть з хворою дитиною, часто опиняються ізольованими, самотніми, наодинці зі своїм особливим горем. Батьки відчувають страх і відчай. Тому вони потребують всебічної допомоги та підтримки [16; 17]. Сьогодні зрозуміло, що потрібно зробити все можливе, щоб родина не була ізольованою. Необхідно допомогти членам сім'ї налагодити стосунки з родичами, друзями, сусідами, а також з сім'ями, в яких є одна дитина. Це особливо важливо, якщо дитина виховується в неповній сім'ї. Необхідно також змінити ставлення до розумово відсталої дитини: дивитися на неї як на особистість з певними можливостями, приймати її такою, яка вона є, з усіма її особливостями.

Важливе значення має організація взаємодії дитини з навколишнім світом. За словами Т. Вайс, будь-яка дитина проходить період повної залежності від сім'ї, яка є її першим близьким оточенням. І все ж дитина знаходиться на шляху до себе, на якому в якийсь момент вона буде відірвана від сім'ї, тому батьки повинні, з одного боку, усвідомлювати родинний зв'язок зі своєю дитиною, а з іншого – визнати в ньому потенційну винятковість, яка сприятиме його розвитку [10]. Зі своєю розумово відсталою дитиною потрібно жити якомога нормально, а це означає, що дитина повинна

рости в найрізноманітніших формах людських стосунків, розвиватися відповідно до своїх можливостей, вдосконалювати свою особистість, прагнучи до максимально можливої самостійності. Важливо що родина не однобоко орієнтована на неї. Батьки не повинні вдаватися до самопожертви. Вони повинні щось робити для себе, для задоволення власних інтересів.

Важливою є роль батьків у формуванні правильної самооцінки молодшої людини з розумовими вадами. У родині, поки дитина ще маленька, її часто жаліють, радіють найменшим досягненням, успіхам. І сама дитина починає себе високо оцінювати. У неї підвищені претензії до уваги дорослих. В результаті похвали у такої дитини формується завищена самооцінка, яка в звичайному житті завдає серйозного психологічного удару, наслідком якого є неминуха психічна депресія.

Запізнення у формуванні правильних звичок може стати джерелом виникнення і зміцнення у розумово відсталих шкідливих звичок, які є компенсаторними механізмами пристосування до умов навколишнього середовища дітей з обмеженим інтелектуальним розвитком.

С. Завражин описав типові помилки у вихованні розумово відсталих дітей. Найчастіше, на його думку, це нерозумна опіка, нав'язана безмежною жалістю, шкідливий режим, за якого дитину оберігають від праці, турбот і горя, тим самим виховуючи почуття залежності. Тому необхідно знизити рівень опіки з боку рідних, сформувати максимально можливу самостійність. Важливо, перебуваючи поруч з такою дитиною, заохочувати її таким чином, щоб вона якомога більше робила сама. Доведено, що навчання, стимулювання та заохочення сприяють розвитку розумово відсталих дітей. Батьки повинні розуміти, що рано чи пізно їхня дитина житиме без них. Підростаючи, люди з інтелектуальною недостатністю, як і всі інші, мріють жити самостійно [38, с. 121-124].

Сьогодні видається багато літератури, в якій міститься інформація в допомогу батькам у вихованні розумово відсталих дітей. Створюються батьківські клуби, в яких працюють спеціалісти: педагоги та психологи. Вони

надають батькам необхідні знання та консультації, тим самим надаючи беззаперечну допомогу у вихованні дитини з вадами розумового розвитку, сприяючи її інтеграції в суспільство.

Для будь-якої людини взагалі, і для цієї категорії зокрема, сприйняття життя формується завдяки власному досвіду, в результаті пошуку вирішення своїх проблем у будь-яких життєвих ситуаціях.

Розумово відсталі діти внаслідок характерної для них недорозвиненості мислення, слабкості понять і закономірностей відносно пізно починають розуміти питання суспільного ладу. Законодавство, що захищає особисті права інвалідів, не працює через відсутність ефективно функціонуючих державних органів, покликаних піклуватися про інвалідів.

Таким чином, для правильного розвитку людини з обмеженим інтелектуальним розвитком необхідна соціальна інтеграція, яка не обмежується дошкільним і шкільним періодом. Потрібна законодавча база, розвинуті служби та організації, які забезпечують розвиток особистості кожного інваліда, в тому числі цієї категорії дітей у суспільстві.

У перехідний період від дитинства до дорослого життя діти із затримкою психічного розвитку стикаються з великими труднощами. Цей період протікає по-різному в залежності від того, де навчалися діти з вадами розвитку: у спеціальній чи масовій школі.

Так, дослідження М. Луя показують, що у спеціальних школах діти з вадами інтелекту почуваються краще, ніж у спеціальних класах звичайних шкіл, але вже через півроку після закінчення школи випускники спеціальних шкіл почуваються гірше, ніж випускники з вадами розумового розвитку, які навчалися в масовій формі. школа [59, с. 97-98].

Є.Андерсон, досліджуючи психологічну та соціальну адаптацію молоді в катамнезі (через 1 рік) після закінчення школи, відзначав, що молодь, випускники спеціальних шкіл, страждають більше, ніж випускники спеціальних класів звичайних шкіл, щодо їх інтеграції в суспільство. . Це

виражалось в соціальній ізоляції, сімейних проблемах, страху перед новими ситуаціями, депресії, почутті власної неповноцінності [22, с. 147].

У перехідний період від дитинства до дорослості, при підготовці до самостійного життя і праці, на перший план виходить проблема інтеграції людей із затримкою психічного розвитку в колектив звичайних людей, що може бути досягнуто шляхом психолого-педагогічного супроводу в процесі навчання.

Наші попередники довели, що інтеграція в суспільство людей із затримкою психічного розвитку тісно пов'язана з їх соціальною та трудовою адаптацією. Сьогодні створюється безліч програм, які допомагають компенсувати недолік розумових здібностей більш інтенсивним розвитком поведінкових навичок. Освоєння і використання стереотипних наборів дій, необхідних у стандартних ситуаціях, пов'язаних із забезпеченням життя, дозволяє розумово відсталим людям стати дещо більш самостійними.

Тому соціалізація осіб з інтелектуальною недостатністю передбачає не лише певний рівень їх трудової адаптації, а й уміння орієнтуватися в навколишньому житті, дотримуючись певних правил і норм поведінки.

Таким чином, у першому розділі даної магістерської роботи ми розглянули теоретичні основи проблеми розумової відсталості у дітей. Наступний розділ буде присвячено практичному аспекту професійної діяльності корекційного педагога з дітьми, які мають вади розумового розвитку.

Висновки до розділу 1

Проведені нашими попередниками та нами дослідження теоретичних аспектів проблеми розумової відсталості дітей дали змогу дійти до таких висновків:

1. Розумова відсталість (за М. Бастуєм) – це стан затриманого або неповного розвитку психіки внаслідок спадкових, природжених або придбаних у перші роки життя патологічних станів, що виражаються в

загальному психічному недорозвитку з переважанням інтелектуальних дефектів і забезпечують порушення когнітивних, мовленнєвих, моторних і соціальних здібностей. Причинами розумової відсталості є спадковість, хронічні захворювання матері, негативний вплив соціального середовища на особистість дитини, низька матеріальна забезпеченість сім'ї, а також сім'ї, в яких батьки страждають на алкоголізм та наркотичну залежність.

2. Для соціального працівника, який безпосередньо працює з розумово відсталими дітьми, необхідно знати класифікацію видів розумової відсталості: олігофренію і деменцію, а також основні складові соціалізації, що включає: ранню стадію (від народження до вступу в школу); навчання (шкільне і професійне), соціальну зрілість (трудова активність), завершення життєвого циклу (з моменту припинення постійної трудової діяльності).

При цьому пам'ятаємо, що процес соціалізації людини здійснюється впродовж всього її життя і проходить у трьох сферах:

- у діяльності – у людини розвиваються задатки і здібності, з наступною їхньою реалізацією;
- у спілкуванні – (що виникає у всіх сферах життєдіяльності) розвиваються комунікативні здібності, здатність до якісної взаємодії з оточуючими;
- у самосвідомості – свідомості та розумінні самого себе, у розвитку правильної самооцінки, що означає „...адекватну думку і судження людини про самого себе, про свої якості, гідність і недоліки, здібності, потенційні можливості, а також про своє місце і роль серед інших людей” [30].

Таким чином, соціалізація осіб із інтелектуальною недостатністю передбачає не тільки певний рівень їхньої трудової адаптації, а й можливість орієнтуватися в житті, дотримуючись певних правил і норми поведінки.

РОЗДІЛ 2

ПРАКТИЧНІ ОСНОВИ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ КОРЕКЦІЙНОГО ПЕДАГОГА З ДІТЬМИ, ЯКІ МАЮТЬ ВАДИ В РОЗУМОВОМУ РОЗВИТКОВІ

2.1. Аналіз нормативно-правової бази

Одним із напрямків державної політики будь-якої країни є створення таких умов, за яких усі громадяни мають рівні можливості, здатність поважати особистість незалежно від віку, стану здоров'я, майнового стану **ТОЩО.**

У 1948 році була підписана Загальна декларація прав людини. Це стало початком нових правових відносин між громадянами та державою, на основі яких світове співтовариство визначило та задокументувало **основні права дитини, в тому числі права розумово відсталих дітей.** Ці документи покликані визначити рівні та особливі права осіб з інтелектуальними вадами. Таке рішення зумовлене особливою вразливістю цієї категорії осіб через неможливість самостійно реалізувати свої права та захистити їх. З іншого боку, таке рішення зумовлене **станом організації допомоги та ставленням суспільства до цих людей.** Як правило, вони отримують допомогу в **стаціонарних установах в умовах певної соціальної ізоляції, обмеженої доступності інформації, що значно ускладнює процес їх соціалізації через набуття соціального досвіду.** Декларація ООН про права дітей з вадами інтелекту визначає, що турбота про розумово відсталих людей має бути пріоритетом у всіх державах, оскільки вони є найбільш вразливими до насильства та порушення їхніх прав. Дотримання прав людини для таких осіб потребує особливої уваги та організації належної системи допомоги та захисту. У Декларації закріплювалися права особи з інтелектуальною недостатністю на належний медичний догляд, лікування, право на освіту,

реабілітацію та захист, які дозволяють їй розвивати свої здібності та максимальні можливості [39].

Оскільки статус інваліда отримує велика кількість людей, на них поширюються і документи, що регламентують права цієї категорії громадян. Так, згідно з Декларацією прав розумово відсталих осіб, як зазначає Н. Бастуй, такі особи мають право:

- максимальною мірою здійснення того самого права, що й інші люди;
- на належний медичний догляд і лікування, а також право на освіту, реабілітацію та патронаж, що дозволить їй розвивати свої здібності та максимальні можливості;
- за матеріальне забезпечення та задовільний рівень життя. Вона має право продуктивно працювати або займатися іншою корисною працею в повному обсязі своїх здібностей;
- у тих випадках, коли це можливо, розумово відсталі особи повинні проживати в сім'ї або у прийомних батьків і брати участь у різних формах суспільного життя. У разі направлення дитини до спеціального закладу її сім'я повинна отримати допомогу на її переїзд;
- користуватися кваліфікованими послугами опікуна у випадках, коли це необхідно для захисту її особистого благополуччя та інтересів;
- для захисту від експлуатації, жорстокого поводження та принизливого поводження;
- якщо внаслідок серйозного характеру інвалідності розумово відсталі особи не може належним чином реалізувати всі свої права або є необхідність обмежити чи скасувати деякі або всі такі права, то процедура, яка використовується для такого обмеження чи скасування має передбачати адекватні правові гарантії від будь-яких зловживань. Ця процедура має ґрунтуватися на оцінці кваліфікованими фахівцями суспільно корисних можливостей розумово відсталі особи, а також передбачати періодичний перегляд і право оскарження до вищих органів [7, стор. 88-89].

20 грудня 1993 року Генеральна Асамблея ООН прийняла Стандартні правила щодо розширення прав і можливостей інвалідів. Вони спрямовані на вирішення наступних завдань:

- спеціальний захист;
- життя в сімейному оточенні, участь у суспільному житті;
- опіка та забезпечення максимального захисту від жорстокого поводження;

- допомога вільному розвитку особистості;
- освіта, професійна підготовка, працевдатність;
- захист від експлуатації, принизливого поводження;
- право на власну думку, особисте життя;
- можливість доступу до якісної медичної допомоги;
- належне фінансове забезпечення та соціальний захист; право на повагу до людської гідності [39].

- Питання дотримання прав дитини, зокрема розумово відсталі, а також осіб з інвалідністю, наразі в Україні перебуває під увагою держави та громадських організацій, проте небезпека декларативних намірів та їх далеко не повної реалізації залишається. .
- Так, Всеукраїнською громадською організацією «Коаліція захисту прав інвалідів та осіб з інтелектуальною недостатністю» була зроблена перша, але досить успішна спроба узагальнити вимоги міжнародних та вітчизняних нормативних документів щодо захисту дітей з розумовою відсталістю.
- Правовий статус дитини з інтелектуальною недостатністю має певні особливості, але немає окремих законів, які б визначали її права. Діти з вадами розумового розвитку є громадянами України, і, як і всі інші, вони отримують паспорт у 16 років, тому права, гарантовані Конституцією та законами держави, поширюються на них так само, як і на всіх інших громадян. Ці закони містять окремі винятки, особливі умови або деталізовані норми та механізми їх надання дітям з вадами

розумового розвитку. Однак глобальні підходи до формування державного законодавства рекомендують враховувати, що будь-який окремий закон, який регулює права цієї категорії дітей, також може бути формою дискримінації.

- Українське законодавство визначає права та гарантії, які повністю відповідають нормам, проголошеним у Конвенції про права дитини. Конституція України гарантує всім громадянам, зокрема дітям та особам з вадами розумового розвитку:
 - право на соціальний захист, яке включає право на утримання у разі повної або часткової втрати працездатності, втрати годувальника, безробіття з незалежних від громадян обставин, а також у старості та в інших випадках, передбачених законом (стаття 46);
 - право на піклування про інвалідів шляхом створення мережі державних, комунальних і приватних закладів (ст. 46);
 - право на належне фінансове забезпечення та достатній життєвий рівень для себе та своєї сім'ї, включаючи достатнє харчування, одяг і житло (ст. 23);
 - право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування. Охорона здоров'я забезпечується державним фінансуванням відповідних соціально-економічних, медико-санітарних і оздоровчо-профілактичних програм (ст. 49);
 - право на інформацію та право знати свої права та обов'язки (ст. 57);
 - право на свободу та особисту недоторканість (ст. 29);
 - право на свободу пересування, вільний вибір місця проживання, добровільне залишення території України, за винятком обмежень, встановлених законом (ст. 33);
 - право володіти, користуватися і розпоряджатися своєю власністю, результатами інтелектуальної, творчої діяльності (ст. 41);
 - право на повагу до людської гідності (ст. 28);

- рівність у конституційних правах і свободах без привілеїв за будь-якими підставами (ст. 24);
- право на працю, що включає можливість заробляти працюю на життя. Держава створює умови для повного здійснення громадянами права на працю, гарантує рівні можливості у виборі професії та роду праці, реалізує програми професійної підготовки, підготовки та перепідготовки кадрів відповідно до суспільних потреб (ст. 43); право на вільний і всебічний розвиток своєї особистості (Стаття 23) [31, с. 124-127].

Закон України „Про охорону дитинства”:

- визнає права дитини на життя та охорону здоров'я, на ім'я та громадянство з моменту народження, на достатній рівень життя, на вільне вираження думки, на отримання інформації, на захист від усіх форм насильства;

- забороняє дискримінацію дітей-інвалідів та дітей з розумовими чи фізичними вадами та проголошує рівні можливості для повноцінного життя з урахуванням індивідуальних здібностей та інтересів;

- гарантує надання належної матеріальної допомоги одному з батьків дитини-інваліда або особі, яка його замінює (встановлення скороченої тривалості робочого часу, надання додаткової оплачуваної відпустки (до 5 днів), відпустки без збереження заробітної плати та інших пільг) ;

- гарантує безоплатну спеціалізовану медичну, дефектологічну та психологічну допомогу та протезування у відповідних державних і комунальних закладах охорони здоров'я, можливість отримати базову та професійно-технічну освіту, у тому числі вдома, безоплатне забезпечення засобами індивідуальної корекції;

- визначає право дитини, яка не має можливості виховуватися в біологічній сім'ї, на сімейне виховання в альтернативних формах: прийомних сім'ях та дитячих будинках сімейного типу;

- визначає перелік закладів для дітей-інвалідів та дітей з вадами психофізичного розвитку, які утримуються за рахунок держави: спеціальні загальноосвітні школи, школи-інтернати, дитячі будинки, будинки дитини, дошкільні та інші заклади [15, с. 4-6].

Закон України «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні» гарантує:

- рівність і повнота соціально-економічних, політичних, особистих прав і свобод інвалідів;

- створення умов для задоволення потреб інвалідів у відновленні здоров'я, матеріальному забезпеченні, активній трудовій і грошовій діяльності;

- право на працю;

- право інваліда на забезпечення житлом та його утримання на час перебування інваліда в будинку-інтернаті;

- забезпечення медикаментами, технічними та іншими засобами реабілітації, у тому числі друкованими виданнями зі спеціальним шрифтом;

- право на отримання соціальної допомоги, послуг чи пільг залежно від групи інвалідності [116, с. 4-12].

Закони України «Про пенсійне забезпечення» та «Про державну соціальну допомогу інвалідам з дитинства та дітям-інвалідам» регулюють:

- матеріальне забезпечення шляхом призначення трудових і соціальних пенсій дітям-інвалідам та дітям-інвалідам за рахунок коштів Державного бюджету України;

- соціальне забезпечення шляхом встановлення державної соціальної допомоги на рівні прожиткового мінімуму.

Закон України «Про соціальні послуги»:

- гарантує право вибору закладу та установи, а також форми соціального обслуговування при отриманні соціальних послуг;

- визначає можливість надання соціальних послуг у реабілітаційних закладах та закладах, у закладах та закладах денного перебування, а також тимчасового чи постійного перебування та інших;
- передбачає надання соціальних послуг недержавними суб'єктами за бюджетні кошти [116, с.31-33]. Закон України «Про реабілітацію інвалідів в Україні» гарантує дітям-інвалідам:
 - безкоштовні реабілітаційні послуги згідно з індивідуальною програмою реабілітації, у тому числі: фізичний, медичний, психолого-педагогічний та психологічний, соціально-реабілітаційний та психолого-педагогічний супровід;
 - обов'язкове формування індивідуальної програми реабілітації лікарсько-консультативними комісіями лікувально-профілактичних закладів;
 - створення відділень або будинків тимчасового перебування дітей-інвалідів для догляду за дитиною-інвалідом з тяжкими формами інвалідності у разі тимчасової відсутності вихователів (під час хвороби, відпустки, у вихідні дні);
 - першочергове право дітей-інвалідів на забезпечення технічними та допоміжними засобами реабілітації, у тому числі: засобами для пересування та орієнтування, для самообслуговування та догляду, спілкування та обміну інформацією, спеціальними засобами для навчання (включаючи літературу) та працевлаштування, протезування, ортопедичні вироби, спеціальне фізкультурне та спортивне обладнання;
 - встановлення груп інвалідності з урахуванням, крім ступеня втрати здоров'я, також потреби в постійному сторонньому догляді та здатності до самообслуговування [116, с. 37-39]. Бюджетним кодексом України передбачено видатки, які здійснюються з Державного бюджету України у соціальній сфері на:
 - спеціальні школи (у тому числі школи-інтернати), державні загальноосвітні школи соціальної реабілітації;

- спеціалізована, високоспеціалізована амбулаторно-поліклінічна та стаціонарна допомога, включаючи спеціалізовані лікарні;
- соціальні пенсії та допомога по догляду за дитиною-інвалідом, компенсація на ліки;
- будинки-інтернати для дітей-інвалідів;
- територіальні центри та відділення соціальної допомоги вдома державної системи соціального захисту населення;
- державна підтримка громадських організацій інвалідів та ветеранів, які мають статус всеукраїнських;
- підготовка та участь національних збірних команд у Паралімпійських іграх;
- підтримка баз олімпійської підготовки;
- державні програми спорту та реабілітації інвалідів (центр «Інваспорт», участь у міжнародних змаганнях з спорту інвалідів, навчально-тренувальні збори для них).

Концепція соціальної адаптації осіб із затримкою психічного розвитку в Україні регламентує:

- напрями та гарантії державного соціального захисту осіб із затримкою психічного розвитку з метою їх соціальної адаптації;
- організація догляду за індивідуальними планами, розробленими для кожного клієнта;
- створення належних умов для проживання, навчання і виховання осіб із затримкою психічного розвитку, надання їм необхідної медичної допомоги та соціально-побутового обслуговування в установах і установах тимчасового або постійного перебування;
- надання соціальних послуг за місцем проживання як альтернатива утриманню в стаціонарних інтернатних закладах та установах;
- право вибору місця проживання - в сім'ї, закладі або самостійно із забезпеченням соціального супроводу.

Держава взяла на себе і несе відповідальність за реалізацію рівних громадянських і соціально-економічних прав дітей з розумовою недостатністю. Але на практиці права дитини часто не реалізуються відповідно до національних державних гарантій.

Основною гарантованою державою формою отримання соціально-освітніх послуг є школи-інтернати та дитячі будинки, що суперечить п.1 ст.9 Конвенції ООН про права дитини та призводить до фактичного вилучення цих дітей із суспільного життя.

У 2002 році прийнято зміни до Сімейного кодексу України щодо альтернативних форм сімейного виховання, таких як прийомні сім'ї та дитячі будинки сімейного типу для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. Але через відсутність методичного забезпечення, недосконалий механізм фінансування та невідповідність прийомних батьків такі форми навчання розвиваються для дитини з розумовою відсталістю вкрай повільно.

Відповідно до принципів Конвенції про права дитини діти з вадами розумового розвитку потребують особливого захисту. Дитина має бути захищена від принизливого ставлення, експлуатації, усіх форм фізичного та психологічного насильства, жорстокого поводження, відсутності догляду чи недбалого та жорстокого поводження. Особливо, коли вона позбавлена можливості жити з батьками. У спеціальній установі дитина має право на захист і постійний контроль за умовами її перебування [77, с. 417-418].

Сучасна українська нормативно-правова база не містить інших механізмів спеціального захисту прав осіб з інтелектуальними вадами, окрім встановлення над ними опіки чи піклування.

Після досягнення дитиною з розумовою недостатністю 15 років формою захисту її правочинів і майнових прав є обмеження або позбавлення її дієздатності. До 15 років всі договори від імені дитини укладають батьки або особи, які їх замінюють. Недієздатність полягає в тому, що самостійні дії та угоди такої дитини не мають юридичної сили. Усе, що вона купує та продає, можна повернути через суд.

Право дитини з вадами розумового розвитку на освіту регулюється Законами України «Про освіту», «Про загальну середню освіту», «Про дошкільну освіту», «Про професійно-технічну освіту» та Положенням про спеціальний інтернат. школа для дітей з вадами фізичного або розумового розвитку Держава гарантує, що всі діти отримають освіту на рівні, який відповідає їхнім можливостям. Відповідно до Закону України «Про освіту» дітям, які потребують корекції фізичного та розумового розвитку, гарантується право на відвідування державних і комунальних дошкільних навчальних закладів та спеціальних загальноосвітніх шкіл.

Особливі умови отримання медичної допомоги дітям з розумовою недостатністю визначаються Законами України «Про психіатричну допомогу» та «Про реабілітацію інвалідів в Україні».

З метою забезпечення гідних умов життя, виховання і розвитку дитини держава вживає необхідних заходів у сфері соціального захисту розумово відсталого дитини та сім'ї, в якій ця дитина виховується.

Законом України «Про соціальні послуги» визначено перелік послуг, які можуть надаватися безкоштовно. Серед них: реабілітаційні центри, центри раннього втручання, заклади тимчасового та постійного перебування [25, с. 2-3].

Тому діти з інтелектуальною недостатністю найчастіше не виявляють у собі проявів дискримінації. Через зниженого інтелекту їм важко відстоювати свої права. Кожна дитина потребує поваги, турботи та підтримки, особливого захисту та допомоги в реалізації власних прав.

Документи, розглянуті в цьому параграфі магістерської роботи, розширюють можливості дітей із затримкою психічного розвитку та сприяють соціалізації особистості та її повноцінному функціонуванню в умовах розвитку сучасного суспільства. Далі вважаємо за необхідне розглянути сутність соціально-педагогічної роботи з розумово відсталими дітьми, про що йтиметься в наступному параграфі роботи.

2.2. Зміст, принципи, форми та методи соціально-педагогічної роботи з дітьми, які мають відхилення у розумовому розвитку

Діти з будь-яким ступенем розумової відсталості потребують грамотної організованої допомоги, орієнтованої на реалізацію свого інтелектуального потенціалу та спрямованої на досягнення максимальної соціальної інтеграції в суспільство. Завдання складне, і його виконання потребує залучення багатьох спеціалістів та спеціальної організації життя тих, хто доглядає за такою людиною. Адже, як зазначають дослідники І. Зверева, Л. Коваль та С. Хлебик, «...весь апарат культури, як зовнішній, так і за формами поведінки, пристосований до нормальної психофізичної організації людини. Вся наша культура створена для людини, яка має всі відомі органи, руки, очі, вуха і відомі функції мозку. Всі наші інструменти, все обладнання, всі знаки, символи - все призначено для нормального типу людини» [48]. .

Дослідниця Л. Шипіцина визначає методи в соціальній роботі як методи професійної взаємодії фахівця з дитиною з обмеженими можливостями з метою вирішення її соціальних проблем [133, с. 124]. Вона також говорить про можливі групи методів соціальної роботи, але серед них виділяє соціально-психологічні та соціально-педагогічні.

До соціально-психологічних методів належать методи психодіагностики та психокорекції.

На думку В. Певної та Н. Циганової, методи психодіагностики спрямовані на отримання інформації про проблему клієнта. Для діагностики ситуації розвитку розумово відсталої дитини можна використовувати такі методи роботи, як спостереження, бесіда, метод експертних оцінок, біографічний метод, тестування, анкетування. Шкальний, картковий, проєктивний, асоціативний, експресивний методи дають достатню інформацію для прийняття рішень і розробки корекційних програм допомоги [71, с. 144-146].

Методи психокорекції спрямовані на корекцію, тобто виправлення дефекту дитини. Найпоширенішими з них є ігрова терапія та арт-терапія. За визначенням О. Безпалько та С. Еделя, ігротерапія – це метод корекційного впливу на дітей за допомогою гри. Психокорекційний ефект ігор для дітей досягається завдяки встановленню позитивного емоційного контакту між дітьми та дорослими. Гра знімає напругу, розширює комунікативні можливості дітей, збільшує діапазон доступних дитині дій з предметами [81, с. 12-13].

До основних видів арт-терапії належать: картинна терапія, музикотерапія, бібліотерапія, танцювальна терапія, казкотерапія, казкотерапія, лялькотерапія.

Малювання - це творчий акт, який дозволяє дитині відчутти і зрозуміти себе, вільно висловлювати думки і почуття, звільнитися від конфліктів і сильних емоцій, вільно виражати мрії і сподівання.

Музикотерапія – це метод, який використовує музику як засіб корекції (слухання музичних творів, індивідуальне та групове музикування). Музикотерапія активно використовується в корекції емоційних відхилень, страхів, мовних розладів, психосоматичних захворювань, комунікативних труднощів.

Бібліотерапія - це спеціальний корекційний вплив на дитину шляхом читання спеціально підібраної літератури з метою нормалізації або оптимізації її психічного стану.

Лялькотерапія як метод базується на процесі ототожнення дитини з улюбленим героєм мультфільму, казки, улюбленою іграшкою. Лялькотерапія широко використовується для покращення соціальної адаптації, у корекційній роботі із заїканням, а також з дітьми, які мають психологічну травму [81].

Все різноманіття соціально-педагогічних методів можна об'єднати в три групи:

1. Методика формування свідомості дітей. Вони включають розповідь, бесіду, роботу з книгою, ілюстрацію, демонстрацію та ін.

2. Методи організації пізнавальної, практичної діяльності: доручення, завдання, вправи, тренування. Крім того, в практиці соціальної роботи з такими дітьми широко використовується метод моделювання навчальних ситуацій. Такі умови створюються для дітей, коли вони стикаються з необхідністю вибору певного рішення з кількох можливих варіантів.

3. Методи стимулювання мотивації та активності дітей: заохочення, змагання, покарання, осуд [48, с. 35-36].

У нашій країні створена диференційована система спеціальних закладів для розумово відсталих дітей. Тут вони на повному державному забезпеченні від 4 років до 18 років. Щоб підтримувати необхідний дитині контакт із сім'єю та розширювати її соціальні зв'язки, багато закладів працюють у такому режимі, що батьки можуть забрати дитину додому.

У системі соціального захисту функціонують спеціальні дитячі садки та спеціальні дитячі будинки, а також дошкільні групи при спеціальних школах-інтернатах для розумово відсталих дітей. До цих дошкільних закладів приймаються діти віком від 4 до 8 років. Основною метою цих закладів є фізичний, розумовий і моральний розвиток, а також підготовка до навчання в спеціальній (корекційній) школі з урахуванням індивідуальних можливостей кожної дитини. У дітей формуються санітарно-гігієнічні навички, проводяться заняття з розвитку моторики та координації рухів. Учні привчають до правильної поведінки в групі, актовій залі, їдальні, на прогулянці. Організовується робота з розвитку мовлення та пізнавальної діяльності. Корекційно-виховна робота в дошкільному закладі спрямована на подолання та попередження вад розвитку.

Діти дошкільного віку з глибоким ступенем розумової відсталості направляються до закладів системи соціального захисту (спеціальні школи-інтернати) або системи охорони здоров'я (спеціальні ясла для дітей з органічним ураженням центральної нервової системи, спеціальні психоневрологічні санаторії для дітей). з ураженням центральної нервової системи).

Для розумово відсталих дітей шкільного віку відкриваються спеціальні (корекційні) школи та школи-інтернати (допоміжні школи). З ними навчаються діти від 8 до 18 років. Вчителі та вихователі намагаються закріпити навички самообслуговування та особистої гігієни. Учні навчають арифметики та початкової грамоти, проводять заняття з розвитку мовлення. Велика увага приділяється вихованню у дітей господарсько-побутових навичок. Зокрема, вчать прати та прасувати дрібниці, пришивати гудзики, працювати з пирососом.

Значне місце у навчальному процесі займає трудове навчання. Це один із розділів роботи школи з підготовки учнів до самостійного життя та суспільно корисної діяльності. Ручне трудове навчання в молодших класах, професійне навчання старшокласників різним видам виробничих і сільськогосподарських робіт, виробнича практика у випускному класі вирішують спеціальні завдання соціальної адаптації та реабілітації в спеціалізованій школі. Після закінчення 9 класу на підприємстві, де проходила практика, проводяться кваліфікаційні іспити з професії, діти отримують свідоцтво про присвоєння відповідної кваліфікації.

Для дітей з глибокою розумовою відсталістю існують дитячі будинки від 4 до 18 років.

Після досягнення певних успіхів у лікуванні діти можуть бути переведені в масову загальноосвітню школу. При стійких формах розумової відсталості діти залишаються в спеціальній школі на весь період навчання. Питання про переведення у разі необхідності до інших типів спеціальних навчальних закладів для дітей з розумовою недостатністю вирішується після закінчення одного року навчання в цьому навчальному закладі за висновком медико-педагогічної комісії.

У деяких випадках у загальноосвітніх (масових) школах відкриваються спеціальні корекційні класи для дітей зі збереженими можливостями інтелектуального розвитку, але зниженою розумовою працездатністю і

підвищеною виснажуваністю внаслідок недостатньої швидкості і рухливості психічних процесів, слабкою пам'яттю та увагою.

Сьогодні однією з форм допомоги таким дітям є створення багатопрофільних та багатофункціональних реабілітаційних центрів, які надають соціально-педагогічну та соціально-психологічну допомогу та підтримку дітям різного віку з різними вадами розвитку. Кількість учнів не повинна перевищувати 60 осіб. Ці центри, які працюють у системі МОЗ, призначені як для тих дітей, які приходять, так і для тих, хто перебуває в них п'ять днів. У таких центрах, як правило, є логопедичний кабінет, клас соціальної адаптації, методичний кабінет, майстерні трудового навчання. Атмосфера в центрах максимально наближена до домашньої. Основним завданням колективу реабілітаційного центру є вивчення кожної новоприбулої дитини за допомогою психодіагностичних та інших засобів і на основі отриманих даних розробка індивідуальної програми реабілітації [31, с. 30].

Але така практика, як показують дослідження, не може повністю задовольнити всі потреби таких дітей. Близько 25 відсотків з них через ряд захворювань можуть навчатися в масових загальноосвітніх школах. Крім того, перебування дітей з вадами розвитку в спеціальних закладах, незважаючи на наявність ряду позитивних умов для корекції вад розвитку, обмежує можливості для нормального розвитку контактів з однолітками, відриває дітей від сімей тощо. Соціальна робота з дітьми із затримкою психічного розвитку може включати соціальну реабілітацію, яка включає комплекс діагностичних, корекційних і профілактичних заходів, соціальну адаптацію. Соціальна реабілітація – це цілеспрямований процес повернення людини, яка отримала інвалідність або має певні життєві обмеження, до життя. продуктивного повноцінного соціального життя, включаючи його в систему суспільних відносин в ході спеціально організованого навчання, виховання і створення для цього оптимальних умов, а також за допомогою комплексу психотехнічних і педагогічних засобів, спрямованих на цілісне

розвиток індивіда як особистості в межах його психофізичних можливостей [56, с. 124].

Метою соціальної реабілітації розумово відсталих дітей є найбільш повний розвиток дитини з обмеженими духовними і фізичними можливостями шляхом використання її збережених сформованих функцій, потреб та інтересів, власної активності та створення відповідних зовнішніх і внутрішніх умов, в яких вони можуть найбільш ефективно проявлятися [16; 17].

Діяльність фахівця із соціальної роботи у сфері соціальної реабілітації має бути багатогранною і включати такі основні напрямки:

1. Організаційна діяльність – діяльність, спрямована на досягнення певної мети чи цілей. Цей напрямок пов'язаний з усіма іншими напрямками соціальної реабілітації і виступає їх необхідною, обов'язковою складовою.

2. Діяльність з діагностики психічного та особистісного розвитку дитини [16].

Метою діагностики є з'ясування за допомогою психодіагностичних засобів сутності індивідуально-психологічних особливостей людини з метою оцінки її поточного стану, прогнозу подальшого розвитку та розробки рекомендацій, визначених завданнями обстеження. Предметом психологічної діагностики є встановлення особливостей розвитку дитини як у нормі, так і при патології.

Психологічна діагностика є невід'ємною частиною процесу соціальної реабілітації. Його результати необхідні для:

- складання соціально-психологічного портрета розумово відсталі дитини;
- з'ясування сильних і слабких сторін у його розвитку як особистості;
- визначення змісту і форм соціально-реабілітаційної роботи;
- встановлення зворотного зв'язку, що сигналізує про зміни психічного та особистісного розвитку на різних етапах соціальної реабілітації.

Практична психодіагностика передбачає володіння фахівцем із соціальної роботи психологічними знаннями та певними навичками вивчення дитини. Від нього вимагається дотримання комплексу правил користування психодіагностичними засобами, заснованих на знанні етичних і професійних норм психодіагностичного обстеження [16, с. 18].

3. Розвивальна та корекційна робота. Цей напрям є центральним у соціально-реабілітаційній роботі з дітьми та підлітками (в тому числі з розумово відсталими). Його вихідними даними є результати психодіагностичного обстеження.

Розвивальна робота традиційно спрямована на розвиток пізнавальної, емоційної, вольової соціальної сфер особистості. Його зміст випливає з цілей і завдань соціальної реабілітації і визначається програмою роботи та індивідуальним планом корекції та розвитку особистості дитини.

Корекційна робота спрямована на вирішення конкретних проблем, пов'язаних із вторинними порушеннями розвитку дитини [6].

4. Консультування та навчання дітей, батьків та спеціалістів, які працюють з дітьми.

Консультування – це процедура, яка часто використовується в соціальній роботі, медичній та юридичній практиці фахівцями різних галузей з метою зорієнтувати громадян, окремих осіб, сім'ї, групи, спільноти шляхом консультування, вказати альтернативні форми допомоги, визначити цілі та забезпечити необхідна інформація [71, с. 112].

Консультування, як правило, має індивідуальний план роботи і організовується в більшості випадків за бажанням батьків і за результатами психодіагностичного обстеження. Воно може мати різне значення, стосуватися багатьох проблем розвитку та особистісного самовизначення дитини з відхиленнями в психічному розвитку, взаємодії з іншими людьми тощо.

5. Профілактична діяльність є найважливішою частиною всіх реабілітаційних заходів.

Профілактика – це науково обґрунтований і своєчасно прийнятий план впливу на соціальний об'єкт з метою збереження функціонального стану та попередження можливих негативних процесів [71]. Це комплекс державних, громадських, соціально-медичних і організаційно-виховних заходів, спрямованих на усунення і нейтралізацію основних причин і умов, що викликають різні види відхилень соціального характеру.

Профілактика в соціально-реабілітаційній діяльності спрямована на збереження, поліпшення та зміцнення здоров'я дітей з вадами психічного розвитку.

6. Соціально-диспетчерська діяльність – діяльність, метою якої є отримання соціально-психологічної допомоги спеціаліста із соціальної роботи дітям, їх батькам та колегам. Це виходить за межі його функціональних обов'язків, іноді навіть за межі його компетенції. У цьому випадку він повинен мати базу даних служб і спеціалістів, які б змогли надати необхідну допомогу дитині. Причому фахівець із соціальної роботи не тільки дає консультації, а й сам організовує цю взаємодію [16; 17].

Соціальна реабілітація здійснюється тільки на основі індивідуальної програми реабілітації.

У роботі з досліджуваною категорією населення фахівець із соціальної роботи виконує такі основні функції:

- діагностично-прогностичний, який є вихідним і передбачає вивчення медико-психологічних, вікових, особистісних особливостей дітей, їх здібностей, інтересів, ставлення до школи, навчання, поведінки, кола спілкування, виявлення позитивних і негативних впливів у структурі особистості дитини. Надзвичайно важливим є вивчення соціального профілю сім'ї дитини (якщо вона є), стосунків між батьками чи родичами та дітьми, що дозволить корекційному педагогу прогнозувати вплив рідних та близьких на самостійне життя вихованців у школі, майбутнє. У цьому напрямку важливо знати про матеріально-побутові умови підопічного, оскільки це дозволяє студенту задовго до закінчення навчання подбати про своє житло.

Фахівцю із соціальної роботи необхідно систематично аналізувати ті чи інші життєві конфлікти, в центрі яких знаходиться студент, щоб допомогти йому та викладачам знайти правильні шляхи вирішення та виходу з різноманітних несприятливих ситуацій.

Корекційна полягає у здійсненні психолого-педагогічної корекції. Спеціаліст із соціальної роботи, який представляє інтереси дитини в складі ПМПК, виявляє фактори, що перешкоджають розвитку дитини, складає карту соціального обстеження, яка в подальшому стає основою для розробки індивідуальної програми соціально-педагогічного супроводу протягом усіх років перебування вихованця в школі-інтернаті (дитячому будинку).

Права людини - полягає у застосуванні комплексу правових заходів, спрямованих на захист прав та інтересів розумово відсталих дітей.

Функція соціального супроводу включає соціальну, психолого-педагогічну та медичну допомогу.

Профілактично-профілактичний – спрямований на збереження, поліпшення та зміцнення здоров'я дітей з вадами психічного розвитку.

Реабілітаційна – включає систему заходів соціальної реабілітації.

Координаційна – передбачає координацію роботи різних служб, відділів, спеціалістів щодо вирішення соціальних проблем дітей з інтелектуальною недостатністю.

Фасилітативна функція є однією з основних функцій фахівця із соціальної роботи. Він залучає людей, які можуть допомогти у вирішенні проблеми розумово відсталої дитини (психолог, корекційний педагог, медичний працівник тощо). Крім того, ця функція також полягає в посередництві між учнями, з одного боку, та адміністрацією, вчителями, соціальними службами поза школою, з іншого.

Отже, в цьому параграфі ми розглянули зміст, принципи, форми і методи соціально-педагогічної роботи з дітьми, які мають відхилення в психічному розвитку. Слід підкреслити, що в нашій державі склалася досконала система організації виховання і навчання дітей із затримкою

психічного розвитку в спеціальних установах, заснована на принципах диференційованого підходу, враховуючи особливості, безпосередньо пов'язані з провідним дефектом. У наступному розділі магістерського дослідження ми розглянемо особливості роботи корекційного педагога з дітьми, які мають відхилення в інтелектуальному розвитку.

Висновки до розділу 2

У другому розділі дослідження ми розглянули практичні основи професійної діяльності корекційного педагога з дітьми, які мають вади розумового розвитку. Вивчення наукової літератури з даної проблеми дозволило дійти наступних висновків:

1. Права розумово відсталих дітей законодавчо закріплені у відповідних нормативно-правових документах, а саме: на міжнародному рівні – Загальній декларації прав людини, Декларації прав розумово відсталих осіб, Стандартних правилах щодо розширення можливостей інвалідів, Конвенції про права розумово відсталих дітей. на державному рівні – Конституція України, Конвенція про права дитини, Закони України «Про охорону дитинства», «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні», «Про пенсійне забезпечення», «Про державну соціальну допомогу», дітям-інвалідам та дітям-інвалідам», «Про соціальні послуги», «Про реабілітацію інвалідів в Україні», Бюджетний кодекс України, Концепція соціальної адаптації осіб з розумовою відсталістю в Україні, Сімейний кодекс України. Також в Україні діє «Коаліція захисту прав інвалідів та осіб з інтелектуальною недостатністю». Право дитини з вадами розумового розвитку на освіту регулюється Законами України «Про освіту», «Про загальну середню освіту», «Про дошкільну освіту», «Про професійно-технічну освіту» та Положенням про спеціальну загальноосвітню освіту. Держава гарантує здобуття всіма дітьми освіти на рівні, який відповідає їхнім можливостям. Відповідно до Закону України «Про освіту» дітям, які

потребують корекції фізичного та розумового розвитку, гарантується право відвідувати державні та комунальні дошкільні навчальні заклади та спеціальні загальноосвітні школи. Особливі умови отримання медичної допомоги дітям з розумовою недостатністю визначаються Законами України «Про психіатричну допомогу» та «Про реабілітацію інвалідів в Україні».

Сучасна нормативно-правова база України не має інших механізмів спеціального захисту прав осіб з інтелектуальними вадами, окрім встановлення опіки чи піклування. Таким чином розширюються можливості дітей із затримкою психічного розвитку та створюються сприятливі умови для соціалізації особистості та її повноцінного функціонування в умовах розвитку сучасного суспільства.

2. Фахівець із соціальної роботи широко використовує у своїй діяльності всі групи методів соціальної роботи, але основними є соціально-психологічні та соціально-педагогічні методи. Соціальна робота з розумово відсталими дітьми включає соціальну реабілітацію, яка включає комплекс діагностичних, корекційних і профілактичних заходів, соціальну адаптацію. Діяльність фахівця із соціальної роботи у сфері соціальної реабілітації має бути багатогранною і включати такі основні напрями: організаційну діяльність, діяльність з діагностики психоособистісного розвитку дитини, розвивальну та корекційну роботу, консультування та навчання дітей, батьків та спеціалістів, які працюють з дітьми, профілактичної та соціально-диспетчерської діяльності. Таким чином, практичні основи професійної діяльності корекційного педагога з дітьми, які мають вади розумового розвитку, базуються на належному нормативно-правовому забезпеченні та створенні сприятливих умов для розвитку та виховання дітей з обмеженими інтелектуальними здібностями.

РОЗДІЛ 3

ОСОБЛИВОСТІ РОБОТИ КОРЕКЦІЙНОГО ПЕДАГОГА З ДІТЬМИ, ЯКІ МАЮТЬ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНІ ОБМЕЖЕННЯ

3.1. Аналіз вивчення громадської думки щодо соціального статусу розумово відсталих дітей

Актуальність дослідження проблем соціальної адаптації українських дітей та молоді із затримкою психічного розвитку зумовлена тим, що, незважаючи на значне зменшення дитячого населення країни за останні роки, кількість дітей та молоді з функціональними обмеженнями постійно зростає. Збільшення.

Зростання інвалідності дитячого населення зумовлює, перш за все, необхідність визначення довгострокової державної стратегії щодо цього явища.

Останніми роками українські вчені приділяють велику увагу проблемі соціальної адаптації, яка супроводжує життєдіяльність багатьох українських дітей та молоді, які мають функціональні обмеження. Отримані знання про природу цих проблем дозволяють глибше розкрити їх причини та взаємозв'язки і, відповідно, інтерпретувати результати, отримані в ході різноманітних досліджень. Наше експериментальне дослідження проводилося на базі спеціальних загальноосвітніх шкіл Полтавської обласної ради в два етапи: перший – констатувальний, другий – формувальний. В експерименті брали участь працівники закладу освіти в кількості 20 осіб.

На констатувальному етапі дослідження необхідно було провести опитування з метою виявлення громадської думки щодо ставлення до дітей із розумовими вадами. Його результати представлені в табл. 3.1.

Таблиця 3.1

Ставлення громадськості до дітей із розумовою відсталістю

№	Запитання	Кількість респондентів	%
---	-----------	------------------------	---

1.	Чи погоджуєтесь Ви з тим, що діти з розумовою відсталістю – такі ж як і всі?		
	а) цілком погоджуюсь;	10	50
	б) категорично проти;	–	–
	в) мені байдуже;	–	–
	г) не всі діти з розумовою відсталістю – такі ж, як і всі;	7	35
	д) свій варіант відповіді.	3	15
2.	Чи мають інваліди невід’ємне право на повагу до їхньої людської гідності?		
	а) звісно, мають;	16	80
	б) ні, вони – інваліди;	–	–
	в) можливо;	4	20
	г) свій варіант відповіді.	–	–
3.	Які навчально-виховні заклади повинні відвідувати діти з розумовою відсталістю?		
	а) загальноосвітню школу;	10	50
	(інтегровані класи);	5	25
	б) спеціальні школи-інтернати;	–	–
	в) жодних;	3	15
	г) мають учитися дома;	10	10
	д) свій варіант відповіді.	–	–
4.	Яку допомогу, на ваш погляд, необхідно надавати дітям із розумовою відсталістю?		
	а) соціально-психологічну;	6	30
	б) матеріальну;	5	25
	в) медичну;	4	20
	г) моральну;	5	25
	д) свій варіант.	–	–
5.	Які умови життєдіяльності необхідно вдосконалити для нормального розвитку таких дітей?		
	а) житлово-побутові;	6	30
	б) медично-санітарні;	7	35

	в) соціально-психологічні;	4	20
	г) навчальні;	3	15
	д) жодне покращення умов не призведе до вирішення проблем;	—	—
	е) свій варіант відповіді.	—	—
6.	Які, на Вашу думку, є причини розумової відсталості?		
	а) родові травми;	7	35
	б) спадковість;	5	25
	в) уживання шкідливих речовин;	3	15
	г) екологія;	5	25
	д) свій варіант відповіді.	—	—
7.	Як Ви оцінюєте професійні перспективи інвалідів?		
	а) їм не варто працювати;	—	—
	б) по можливості нехай спробують;	15	75
	в) ніяк не оцінюю;	—	—
	г) вони можуть працювати лише в окремих галузях господарства;	3	15
	д) свій варіант відповіді.	2	10
8.	Що, на Вашу думку, чекає їх у майбутньому?		
	а) повноцінне життя;	—	—
	б) все найкраще;	—	—
	в) нічого хорошого;	6	30
	г) це залежить від індивідуальності ДИТИНИ;	—	—
	д) це залежить від вчасно наданої соціальної допомоги;	10	50
	е) свій варіант відповіді.	—	20

Як бачимо, опитування показує, що важливу роль у ставленні до дитини з інтелектуальною недостатністю відіграє соціальне середовище. Так, 50% респондентів погоджуються, що діти із затримкою психічного розвитку такі ж, як усі діти, але 35% респондентів вважають, що не всі діти з недостатнім розумовим розвитком такі, як інші. При цьому 80% респондентів виявили нормальне співчутливе ставлення до цієї категорії дітей, оскільки вони є найменш захищеним шаром нашого суспільства і мають право на увагу та

ласку. Такий розподіл відповідей респондентів можна пояснити тим, що більшість із них є батьками дітей з розумовими вадами, з якими вони фактично працюють.

Діти з недостатнім інтелектуальним розвитком та хронічно хворі діти є досить неоднорідною групою з різними освітніми потребами. Деяким дітям потрібне особливе освітнє середовище з досить складною структурою та особливим індивідуальним підходом, іншим складне обладнання та робота з різними фахівцями, третім достатньо буде забезпечити лише виправлення недоліків у загальноосвітній школі. Водночас зауважимо, що необхідність визначення навчального закладу та методів навчання часто є визначальною у подальшому житті дитини, особливо для дітей з недостатнім інтелектуальним розвитком. Тому 50% респондентів вважають, що такі діти мають відвідувати загальноосвітню школу з інтегрованими класами, 25% – спеціальні школи-інтернати, 15% – мають навчатися вдома, 10% – дали свій варіант відповіді, тобто вважають, що дітей цієї групи слід навчати залежно від рівня їх розвитку. Але слід пам'ятати, що якість навчання, виховання, умови надання спеціальних лікувально-корекційних послуг у різних закладах неоднакові, дитина не завжди потрапляє саме в той заклад, який їй потрібен.

На запитання «Яку, на вашу думку, допомогу необхідно надавати дітям із затримкою психічного розвитку?» респонденти висловили свої думки так: 30% - соціально-психологічну, 25% - матеріально-медичну, 20% - матеріальна допомога. Але, загалом, респонденти виходили з того, що основне місце у наданні допомоги посідає соціально-психологічна підтримка, на другому місці – матеріальна та медична підтримка, на третьому – моральна.

Відповідаючи на запитання: «Які побутові умови необхідно покращити для нормального розвитку таких дітей?», відповіді респондентів сформулювалися так: медико-санаторні – 35%, житлові – 30%, соціально-психологічні – 20% , освітня - 15 %. Тому більшість респондентів вважають, що саме медичне обслуговування, санаторно-курортне лікування та умови проживання можуть певною мірою покращити життя дітей цієї категорії.

На запитання «Які, на вашу думку, причини розумової відсталості?», 35% вважають, що цепологові травми, 25% вказують на несприятливу спадковість або перинатальні ураження плода внаслідок гострих і хронічних інфекцій, ушкоджень плода. організму матері, 15% - впевнені, що саме вживання алкоголю, наркотиків і тютюну призводить до цього відхилення в розвитку. Але, на жаль, у багатьох випадках конкретна причина розумової відсталості залишається невідомою.

Актуальною є і проблема працевлаштування таких осіб. Праця – це основа існування, тому на запитання: «Як Ви оцінюєте професійні перспективи інвалідів?», респонденти відповіли: якщо є можливість, нехай намагаються – 75%, працювати можуть лише в певних умовах. галузі економіки – 15 %. Цілком зрозуміло, чому 75% респондентів вважають, що такі діти за певних умов можуть спробувати працювати, адже для людини зі зниженим інтелектом можливість працювати є чи не єдиним шансом зберегти та розвинути особистість, самозростати. -повага, набути почуття впевненості, адже це можливість самореалізації, завдяки якій така людина може почуватися щасливою. Для суспільства і найближчого оточення задоволення потреби в праці людини зі зниженим інтелектом є не тільки випробуванням на людяність, а й можливістю максимально використовувати всі трудові ресурси. Понад 15% респондентів вважають, що можуть працювати лише в окремих галузях економіки, 10% дали власний варіант відповіді, тобто вважають, що можуть працювати на спеціально створеному робочому місці за певної підтримки. Це пояснюється тим, що зайнятість є одним із основних елементів максимально самостійного життя інваліда, і вона неможлива без контролю за вирішенням побутових проблем з боку сім'ї чи корекційного педагога, без вирішення проблеми матеріального забезпечення основних потреб, забезпечення житлом, вирішення проблеми опіки, оскільки кожна повнолітня неповнолітня особа зі зниженим інтелектом рано чи пізно залишається самотньою – виникає проблема опіки, визначення дієздатності, спадкування та інші правові проблеми.

За словами респондентів, 30% інвалідів не очікують нічого кращого в майбутньому. Поліпшення залежить від своєчасної соціальної допомоги – 50%.

Таким чином, у ході опитування, результати якого представлено в даному параграфі роботи, нами виявлено неоднозначне ставлення громадян до розумово відсталих дітей. Більшість респондентів, біля 70%, розуміють усю важливість і серйозність існуючої проблеми в нашому суспільстві. У наступному параграфі представимо діагностику рівня розвитку рис характеру інваліда як прояву розумової обмеженості дітей на прикладі спеціальних загальноосвітніх шкіл Полтавської обласної ради.

3.2. Діагностика рівня розвитку рис характеру як прояву розумової обмеженості дітей на прикладі спеціальних загальноосвітніх шкіл Полтавської обласної ради

Наступним кроком нашого дипломного дослідження було визначення рис характеру, які є проявом розумової відсталості у дітей. Учасниками опитування стали вихованці спеціальних загальноосвітніх шкіл Полтавської обласної ради в кількості 20 осіб. Результати опитування подані в табл.3.2.

Таблиця 3.2.

Риси характеру дітей із розумовою відсталістю

Риси характеру	Високий		Середній		Низький	
	К-сть осіб	%	К-сть осіб	%	К-сть осіб	%
1.Агресивність	16	80	2	10	2	10
2.Підозрілість	–	–	–	–	20	100
3. Замкнутість	–	–	2	10	18	90
4. Невпевненість	15	75	3	15	2	10
5. Роздратованість	1	5	18	90	1	5
6. Рішучість	2	10	2	10	16	80
7.Комунікабельність	11	55	5	25	4	20
8. Самостійність	6	30	10	50	4	20

9.Доброзичливість	18	90	1	5	1	5
10. Творчість	8	40	7	35	5	25

У результаті проведеного дослідження виявлено такі риси характеру дітей з розумовою обмеженістю, як агресивність, підозрілість, замкнутість, невпевненість, роздратованість, рішучість, комунікабельність, самостійність, доброзичливість, творчість.

У відсотковому плані це складає: 80%, невпевненість – 75%, комунікабельність – 55%, доброзичливість – 90 % і творчість – 40%. Нами з'ясовано, що такі риси характеру, як роздратованість сягає 90%, самостійність – 50% знаходяться на середньому рівні, а підозрілість – 100%, замкнутість – 90% та рішучість – 80% знаходяться на низькому рівні (див. табл. 3.2).

Дійсно, діти з інтелектуальною недостатністю досить комунікабельні та доброзичливі, у них по-своєму проявляється оригінальність мислення, творчість. Що стосується самостійності, то її необхідно постійно розвивати, навіть якщо шлях до очікуваного результату буде занадто довгим.

Досвід спілкування з дітьми, у яких є порушення інтелектуального розвитку, показує, що їхні батьки, не знаючи особливостей розвитку своїх дітей, часто діють недоцільно. Так, наприклад, беручи до уваги те, що їхні діти бачать ічують, матері навіть не спадає на думку, що дитина сприймає оточуюче неадекватно. Насправді, про розумово відсталіх дітей кажуть: „Вони дивляться, але не бачать, слухають, але нечують”. Зміст цього вислову полягає в тому, що діти не зовсім розуміють те, що бачать ічують. Вони не помічають схожого в різному і різного в схожому. Якщо не звертати увагу, то в таких дітей формуються неточні або неправильні уявлення і поняття про оточуючий їх світ.

Таким чином, проведена діагностика рівня розвитку рис характеру дітей з обмеженими інтелектуальними здібностями, дала змогу дійти до висновку, що дитину з інтелектуальною недостатністю розвивати дуже важко, але й успіх тут значною мірою визначається терпінням, тактовністю,

винахідливістю і бажанням батьків. Саме це і є той шлях, який забезпечить дитині здатність жити серед людей, інтегруватися у соціумі. Уважаємо за необхідне в наступному параграфі подати комплекс тренінгових занять як один із методів подолання негативних рис характеру дітей з проблемами у розумовому розвитку.

1.3. Дослідження результатів застосування тренінгових занять щодо подолання негативних рис характеру дітей з проблемами в розумовому розвитку

Відповідно до одержаних результатів констатувального етапу соціально-педагогічного експерименту нами був розроблений комплекс заходів, спрямованих на зменшення рівня агресивності, невпевненості та роздратованості. Він є системою взаємопов'язаних розвиваючих соціально-педагогічних тренінгів і занять в ігровій формі, проведених з вихованцями спеціальних загальноосвітніх шкіл Полтавської обласної ради (Додаток В).

Мета формувального етапу проведеного експериментального дослідження полягала в перевірці ефективності розробленого комплексу соціально-педагогічних тренінгів і вправ.

Як правило, тренінгові заняття у груповій соціально-педагогічній роботі спрямовані на формування та розвиток практичних навичок їх учасників. Водночас, вони позитивно впливають на закріплення і збагачення здобутих знань, пробуджують інтерес до пізнавальної та творчої діяльності. Організація тренінгової роботи ґрунтується на партиципаторному (від лат. – участь, причетність) впливі на її членів, тобто на методиці співучасті [33].

Мета тренінгу: зниження у підлітків рівня агресивності до стану норми з контролем результату й закріплення позитивного ефекту до кінця тренінгу.

Завдання:

- зниження рівня агресивності в підлітків;

- формування в учнів віри у свої сили й можливості;
- навчання агресивних дітей прийнятним способам вираження гніву;
- навчання дітей навичкам розпізнавання і контролю, умінню володіти собою в ситуаціях, що провокують вибуху гніву;
- формування здатності до емпатії, довіри, співчуття, співпереживання;
- розвиток уміння контролювати рівень агресивності;

Очікувані результати від розробки та впровадження системи занять – значно менший рівень агресивності, роздратованості, підвищений рівень впевненості, рішучості.

Ефективність соціально-педагогічного тренінгу та занять в ігровій формі забезпечується дотриманням таких умов:

- 1) корекційний педагог організовує заняття, учасники якого самостійно здобувають знання, опановують навички. Тому курс має бути зручним та простим, а матеріали – доступними для використання;
- 2) наявність належної мотивації учасників групової роботи, усвідомлення корисності знань, навичок, над здобуттям яких їм доведеться працювати. Проблеми, що розглядаються на заняттях, мають відповідати їхнім нагальним потребам;
- 3) тренінг чи гра мають бути цікавими, спиратися на емоції учасників. Тому в кінці заняття доречними будуть запитання: „Що ви відчували під час заняття?“, „Чого ви навчилися сьогодні?“;
- 4) навчальний процес повинен включати інтерактивні методи, дискусії. Учасників занять слід заохочувати до обміну досвідом, обговорення особистих і навчальних проблем. Сприятли в цьому можуть запитання, групові дискусії, тематика рольової гри;
- 5) формулюючи тему для обговорення, дискусії, даючи завдання індивідуальної чи групової роботи, необхідно переконатися, що учні правильно зрозуміли їх [75, с. 178].

Виконання комплексу вправ, запропонованих нами в даному параграфі дипломного дослідження, є досить важливим у роботі з дітьми, які мають інтелектуальну недостатність з вираженою агресивністю, роздратованістю, невпевненістю та нерішучістю. У результаті проведення вправ, поданих нами, у дітей з інтелектуальними відхиленнями у розвитку розвиватимуться добрі риси характеру.

Мета формувального експерименту даного дипломного дослідження полягала в перевірці ефективності розробленого нами комплексу тренінгових вправ у формі гри, який спрямований на зниження рівня агресивності, роздратованості та невпевненості дітей з інтелектуальними обмеженнями. Це найяскравіше проявиться у їхній поведінці.

Порівнюючи динаміку результатів констатувального і формувального етапів роботи, можна зазначити, що відбулися помітні зміни (Додаток Г). Якщо на констатувальному етапі високий рівень агресивності відмічався у 80% дітей, то на заключному етапі формувального етапу знизився на 5% і становив 75%. У той час як середній і низький рівень агресивності дітей не змінювалися.

Експеримент виявив також зменшення високого рівня невпевненості на 5% і після проведеного комплексу занять становив 70%, що не можна сказати про середній і низький рівень, на яких результат залишився тим же.

Якщо говорити про таку рису характеру як роздратованість, то високий і низький рівень у відсотках залишається незмінним, а середній рівень прояву цієї риси у дітей зменшився з 90% до 80%.

Одержані результати проведеного формувального експерименту представлені в таблиці 3.3.

Таким чином, проведене нами дослідження свідчить, що система розроблених занять сприяє зменшенню агресивності, роздратованості та невпевненості в дітей із розумовою відсталістю. Соціально-педагогічний тренінг та вправи в ігровій формі є дієвим методом зменшення негативних

рис характеру дітей з інтелектуальною недостатністю і мають всі підстави вважатися ефективними.

На основі одержаних результатів нами було розроблено методичні рекомендації корекційним педагогам та батькам, які працюють з даною категорією дітей.

Методичні рекомендації корекційним педагогам

Працюючи з агресивними підлітками, корекційний педагог має використовувати такі засоби педагогічного та психологічного впливу, які б не викликали в дітей реакцію внутрішнього опору на його дії. Так, фахівець може дібрати багато вправ і завдань, які можна використовувати як на уроці, так і в позаурочний час, зокрема на так званих виховних або класних годинах. Крім того, на основі вправ і завдань він може проводити психолого-педагогічні тренінги або з групою найагресивніших дітей, які мають вади в розумовому розвитку, або з усім класом. Це сприятиме і загальному вихованню, і зменшенню агресивної поведінки підлітків, і профілактиці інших негативних рис характеру, що є проявом розумової відсталості дітей. Профілактична робота необхідна всім дітям, а для агресивних дітей із розумовою відсталістю є головним етапом у роботі корекційного педагога.

Спочатку потрібно використати такі методи:

- 1) безпосереднє спостереження за поведінкою дитини та його взаємовідносин із однолітками, реакцією в природних умовах або в умовах педагогічного експерименту;
- 2) опитування батьків, однолітків, педагогів-вихователів щодо періодичності вираження негативних рис характеру;
- 3) заохочувати дитину до вияву особистісних пізнавальних інтересів, її самостійності;
- 4) допомога дітям в усвідомленні самостійного вибору, у конструктивному розв'язанні конфліктів.

Методичні рекомендації батькам

1. Поважай і розумій потребу дитини в її самостійності, створи їй необхідні умови для нормального розвитку її активності. Дозволь дитині в розумних межах бути незалежною.

2. Допоможи підлітку перебороти ситуацію надмірного незадоволення, яка в багатьох випадках призводить до афективних реакцій. Приступи люті (стресу) розвиваються по висхідній, досягають вершини, а потім поступово затихають. Батькам не можна ставитися легковажно до приступів гніву, але також не слід дозволяти дитині поневолювати себе. Потрібно намагатися блокувати, уникати, або ж, у крайньому випадку, не допускати їх розвитку до критичного стану. Якщо приступ люті викликаний заборонаю, то її не слід відразу відмінити. Поясни дитині, що розумієш, чому він такий засмучений, але не дозволяйте відмінити заборону, якщо вважаєте її розумною, справедливою і корисною. Щоб допомогти дитині ефективніше долати подібні явища, знизити гостру реакцію на подію, може, навіть запобігти повторам приступів, батькам слід відверто обговорювати з дитиною причини приступу та події, що призвели до нього.

3. Необхідно навчитися зменшувати інтенсивність і тривалість надмірного незадоволення дітей та обмежувати його наслідки. Батькам слід відрізнити просте дитяче незадоволення від надмірного, яке в результаті перешкоджає нормальному розвитку дитини. Навчитися відрізнити адаптивні переживання від надмірної злості і ворожості не так легко, тому батьки повинні довіряти своїм відчуттям. Помітивши незадоволення, потрібно хоча б пом'якшити інтенсивність неприємних і больових переживань, щоб сприйняття дитиною не було з самого початку неприємним, а ворожість не стала автоматичною реакцією, що негативно відбивається на особистості.

4. Щоб не допускати або ж пом'якшувати агресивні реакції, батькам необхідно правильно орієнтуватись у станах та емоційних переживаннях своїх дітей.

5. Допомогти дитині в пошуку шляхів і способів подолання почуття ворожості. Допоможіть їй, дозвольте передати доступними засобами все те, що вона відчуває. Батькам бажано встановлювати з дітьми емоційний діалог, у якому гнів, ворожість і ненависть стане предметом аналізу, що дасть змогу краще зрозуміти конфліктну ситуацію, яка викликала почуття ворожості.

6. Батькам потрібно ще змалечку встановлювати межі дозволеного, щоб допомогти дитині засвоювати поведінку, характерну для сім'ї; вона повинна також відповідати віковим особливостям дитини. Їй слід пояснювати, чому ми встановлюємо обмеження. Не розуміючи змісту заборони, вона може досить хворобливо сприйняти вимогу батьків. Проте, обмежуючи активність дитини, не можна залишати осторонь почуття її власної гідності.

7. Основним чинником у запобіганні негативним проявам агресивності є оптимізація стосунків батьків і дітей. Встановлення гармонійних стосунків між ними – основне в здоровому емоційному розвитку дитини. Чим стійкіша емоційна близькість між дитиною і батьками, тим легше їй перебороти власні ворожі почуття.

Конструктивне вирішення проблеми ворожості й стану ненависті прищеплює дитині більш здоровий стереотип адаптації до навколишнього світу.

Батькам необхідно усвідомити важливість емоційної доступності, емоційного спілкування, що не дають розвинути агресивності дитини. Діти повинні бути впевнені, що у важку хвилину вони можуть покласти на батьків і отримати допомогу.

Запропоновані методичні рекомендації можуть використовуватися в практиці діяльності навчальних закладів інтернатного типу. Виконання таких

70

рекомендацій сприятиме гармонійному розвитку розумово відсталого дитини та її подальшій життєдіяльності в умовах сучасного суспільства.

Висновки до розділу 3

У третьому розділі магістерської роботи нами розглянуто особливості роботи корекційного педагога з дітьми, які мають інтелектуальні обмеження. У ході дослідження ми дійшли до таких висновків:

1. Експериментальне дослідження проводилося на базі спеціальних загальноосвітніх шкіл Полтавської обласної ради в два етапи.

Перший – констатувальний, на якому було проведено опитування на виявлення громадської думки щодо ставлення до розглядуваної категорії дітей. Ми отримали такі результати: біля 70% усіх опитаних розуміють усю важливість і серйозність існуючої проблеми в нашому суспільстві. Нами була проведена діагностика на виявлення рис характеру, які є проявом розумової відсталості дітей. Вони виявилися такими: високий рівень агресивності, невпевненість, роздратованість, комунікабельність, доброзичливість і творчість.

Наступний етап – формувальний. Його мета полягала в розробці та перевірці ефективності комплексу тренінгових занять у формі гри, що спрямовані на зниження рівня агресивності, роздратованості та невпевненості дітей з інтелектуальними обмеженнями, що найбільш яскраво проявляється в їхній поведінці. За наслідками проведеної роботи, ми отримали результати, що свідчать про те, що рівень прояву агресивності та невпевненості серед дітей знизився на 5%, а рівень роздратованості – на 10%.

2. Апробація тренінгів у навчально-виховному процесі спеціальних загальноосвітніх шкіл Полтавської обласної ради показала, що проведення таких занять є ефективним і дієвим методом у роботі корекційного педагога з дітьми, що мають проблеми в інтелектуальному розвитку. Вони сприяють зменшенню агресивності, роздратованості та невпевненості в дітей із розумовою відсталістю.

За наслідками проведеного дослідження, нами розроблено методичні рекомендації корекційним педагогам для закладів інтернатного типу та батьків дітей, які мають відхилення в інтелектуальному розвитку.

ВИСНОВКИ

Запропоноване дослідження присвячене розкриттю проблеми особливостей організації роботи корекційного педагога з розумово відсталими дітьми. Аналіз та узагальнення здобутих результатів підтверджують, що вихідна методологія роботи обрана нами правильно, гіпотеза підтверджена, поставлені завдання повністю виконані, мета дослідження досягнута.

Результати проведеного теоретико-практичного дослідження дали змогу сформулювати такі висновки:

1. Згідно з предметом наукового дослідження, найприйнятнішими вважаємо тлумачення поняття „розумова відсталість”, наведене Д. Ісаєвим. Він визначає його через сукупність спадкових, уроджених і набутих у перші роки життя не прогресуючих патологічних станів, що виражаються в загальному психічному недорозвитку з перевагою інтелектуального дефекту, які призводять до обмежень соціального пристосовування.

Ми пропонуємо таке визначення поняття „розумова відсталість”: це стан затриманого або неповного розвитку психіки внаслідок спадкових, природжених або придбаних у перші роки життя патологічних станів, що виражаються в загальному психічному недорозвитку з переважанням інтелектуальних дефектів і забезпечують порушення когнітивних, мовленнєвих, моторних і соціальних здібностей.

2. Нами визначено, що соціалізація розумово відсталих дітей тісно пов'язана з їх інтеграцією в суспільство. Кінцева мета спеціальної освіти дітей з фізичними і психічними відхиленнями – їхня повна інтеграція у суспільство, використання ними соціальних благ і привілеїв, доступних іншим громадянам. Соціалізація включає в себе: ранню стадію, навчання, соціальну зрілість, завершення життєвого циклу. Процес соціалізації здійснюється впродовж всього життя людини і проходить в трьох сферах:

- у діяльності – у людини розвиваються задатки та здібності з наступною їхньою реалізацією;
- у спілкуванні – (що виникає у всіх сферах життєдіяльності) розвиваються комунікативні здібності, здатність до якісної взаємодії з оточуючими;
- у самосвідомості – свідомості та розумінні самого себе, у розвитку правильної самооцінки, що означає адекватну думку та судження людини про самого себе, про свої якості, гідність і недоліки, здібності, потенційні можливості, а також про своє місце і роль серед інших людей.

З'ясовано, що недорозвиток мислення розумово відсталих дітей багато в чому визначається тим, що воно формується в умовах неповноцінного почуттєвого пізнання, мовного недорозвинення й обмеженої практичної діяльності. У хворих дітей цієї категорії недостатньо сформовані такі операції мислення, як аналіз, синтез, порівняння, узагальнення й абстракція. Зниження рівня узагальнення проявляється переважанням у судженнях безпосередніх уявлень про предмети та явища, встановленням суто конкретних зв'язків між предметами. У них відзначається нерозуміння умовності й узагальненості образу при тлумаченні метафор і прислів'їв, незрозумілий перенос сенсу прислів'я на інші ситуації. Не відбувається перенесення способу розв'язання одного завдання на інше, що пов'язано з неможливістю узагальнення, а за ним і аналізу, взаємопов'язаного з синтезом. При порівнянні предметів дітям легше встановити різницю, аніж схожість. Спостерігаються труднощі абстрагування від конкретних деталей, у той час як це необхідно для повноцінного відображення об'єктивних властивостей і закономірностей явищ.

3. На основі наукових досліджень із проблеми організації соціальної роботи з дітьми, які мають обмеження в інтелектуальному розвитку, нами охарактеризовано зміст, форми і методи соціально-педагогічної роботи з дітьми з інтелектуальною недостатністю.

Нами виявлено, що фахівець із соціальної роботи у своїй діяльності широко використовує всі можливі групи методів. Але основними є соціально-психологічні (методи психодіагностики та психокорекції) і соціально-педагогічні (методи формування свідомості дітей, методи організації практичної, пізнавальної діяльності, методи стимулювання мотивації та активності дітей) методи.

Аналіз досліджень з означеної проблеми дав змогу дійти до висновку про те, що зміст роботи корекційного педагога з розумово відсталими дітьми визначається функціонуванням спеціальних закладів і служб, організацій спілкування інвалідів чи благодійних фондів, рівнем інвалідності населення.

Провідним компонентом соціальної роботи з даною категорією дітей є формування індивідуальності, її соціалізація з урахуванням потенційних можливостей і потреб кожної дитини. Формами соціально-педагогічної допомоги таким дітям є створення багатопрофільних і багатофункціональних реабілітаційних центрів, спеціальних шкіл і класів.

Нами вивчено зміст основних нормативно-правових документів, у яких зазначаються права розумово відсталих дітей. Це: Загальна Декларація прав людини, Декларація про права розумово відсталих осіб, Стандартні правила щодо розширення можливостей інвалідів, Конституція України, Конвенція про права дитини, Закони України „Про охорону дитинства”, „Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні”, „Про пенсійне забезпечення”, „Про державну соціальну допомогу інвалідам з дитинства та дітям-інвалідам”, „Про соціальні послуги”, „Про реабілітацію інвалідів в Україні”, Бюджетний Кодекс України, Концепція соціальної адаптації осіб із розумовою відсталістю в Україні, Сімейний Кодекс України тощо.

4. Експериментальне дослідження, проведене нами на базі спеціальних загальноосвітніх шкіл Полтавської обласної ради в два етапи: перший – констатувальний, другий – формувальний, дало змогу дійти до таких **ВИСНОВКІВ:**

- по-перше: на констатувальному етапі ми провели опитування громадської думки щодо ставлення до дітей із розумовими вадами. Його результати свідчать про те, що біля 70% респондентів вважають цих дітей такими як і всі інші; вони мають право на освіту, роботу і не можуть бути загубленими суспільством;

- по-друге: проведена діагностика на виявлення рис характеру, що є проявом розумової відсталості, дала нам такі результати: розглядувана категорія дітей має високий рівень агресивності, який складає 80%, невпевненості – 75% та роздратованості – 90%.

Результати проведеної діагностики стали приводом для проведення формуального етапу експерименту, метою якого було створення та перевірка ефективності комплексу тренінгових вправ на зменшення рівня агресивності, невпевненості та роздратованості. Ми отримали результати, які свідчать про те, що в ході проведених тренінгів рівень прояву агресивності й невпевненості серед дітей знизився на 5%, а рівень роздратованості – на 10%.

На основі отриманих результатів проведеного експериментального дослідження, нами було розроблено рекомендації корекційним педагогам, батькам і вихователям для ефективнішої роботи з дітьми, які мають відхилення в інтелектуальному розвитку.

Відповідно до результатів констатувального етапу соціально-педагогічного експерименту нами був розроблений комплекс взаємопов'язаних розвиваючих соціально-педагогічних тренінгів і занять в ігровій формі, проведених з вихованцями спеціальних загальноосвітніх шкіл Полтавської обласної ради. За підсумками впровадження тренінгів у навчально-виховний процес навчального закладу інтернатного типу нами визначено, що тренінгові заняття в груповій соціально-педагогічній роботі спрямовані на формування та розвиток практичних навичок розумово відсталих дітей. Водночас, вони позитивно впливають на закріплення і збагачення здобутих знань, пробуджують інтерес до пізнавальної та творчої

діяльності, сприяють процесу соціалізації інтелектуально відсталі особистості.

Проведене дослідження з проблеми організації діяльності корекційного педагога з розумово відсталими дітьми є спробою узагальнення вже існуючих поглядів на означену проблему. Перспективним бачиться створення й апробація програми діяльності корекційного педагога з дітьми, які мають обмеження в інтелектуальному розвитку в школах інтернатного типу та розробка методик визначення рівня соціалізації особистості розумово відсталі дитини.

Схожість

Джерела з Інтернету

920

1	https://tdetdom.ucoz.com/news/aktualnij_aspekt/2013-04-10-1	76 джерел	4.31%
2	https://ua-referat.com/%D0%A2%D0%B5%D1%85%D0%BD%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D1%96%D1%8F_%D	22 джерела	3.15%
3	http://www.inteldisability-coalition.kiev.ua/training/Broshura/HumanRights.doc	9 джерел	3.11%
4	http://www.geum.ru/next/art-25673.leaf-4.php		2.84%
5	https://ua-referat.com/%D0%A5%D0%B0%D1%80%D0%B0%D0%BA%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B8%D1%81%D1%8	4 джерела	2.82%
7	http://uchika.in.ua/tema--shlyahi.html	23 джерела	2.23%
8	https://documentbase.net/4161979	11 джерел	2.03%
9	http://raykab.at.ua/PMPK/rozumova_vdstalist.doc	11 джерел	2.01%
10	http://shag.com.ua/profesijno-tehnichna-osvita-ukrayini-v2.html?page=10	3 джерела	1.9%
11	http://elar.kpnu.edu.ua/xmlui/bitstream/handle/123456789/7689/Stvorennia-spetsialnykh-umov-dlia-navchannia-i-vykhovanni...		1.75%
12	https://ua-referat.com/?red=96611	2 джерела	1.74%
13	https://site-1961374.mozfiles.com/files/1961374/December_12-13_2022_Innsbruck_Austria_.pdf	5 джерел	1.7%
14	https://thelib.info/pedagogika/506419-vidi-rozumovoi-vidstalosti	3 джерела	1.65%
15	http://library.mdu.edu.ua/Documents/zapozucheni/pedagog/61.doc	10 джерел	1.51%
16	https://www.dkpp.com.ua/wp-content/uploads/2019/10/Def-lekc.doc		1.38%
17	http://alma-mater.luguniv.edu.ua/magazines/soc-ped/soc_ped_4-2007.pdf	6 джерел	1.33%
18	http://ni.biz.ua/13/13_14/13_143122_sotsialnaya-i-pedagogicheskaya-integratsiya-sovremennie-problemi.html	24 джерела	1.11%
19	https://epub.chnpu.edu.ua/jspui/bitstream/123456789/9125/1/%D0%9e%D1%81%D0%be%D0%b1%D0%bb%D0%b8%D0%b2%...		0.9%
20	http://www.ni.biz.ua/14/14_5/14_52741_akseleratsiya-i-retardatsiya-psihicheskogo-razvitiya-i-ih-prichini-umstvenno-otstalie-de...		0.71%
21	http://dspace.tneu.edu.ua/bitstream/316497/17397/1/%D0%BA%D0%BE%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BB.pdf		0.69%

44	http://library.sspu.edu.ua/biblioteka/bibliografichni_pokazhchyky/2013/3.pdf	3 джерела	0.33%
45	http://dpo.ks.ua/wp-content/uploads/national_report_education_4_DPO_in_Ukraine.docx	5 джерел	0.33%
46	https://ir.library.knu.ua/server/api/core/bitstreams/7a75b27a-5c16-4b63-ba9d-425abf15a7b2/content		0.32%
47	http://hnpu.edu.ua/sites/default/files/files/Nauka/olimpiady/tezu-s-p.pdf	3 джерела	0.32%
48	http://eprints.zu.edu.ua/34871	10 джерел	0.32%
49	https://undip.org.ua/wp-content/uploads/2023/01/Monohr2022-viddil-istorii-ta-fil.-osvity.pdf	2 джерела	0.32%
50	http://eprints.cdu.edu.ua/3899/1/sbornik_2018_2-421-423.pdf		0.31%
51	http://lib.iitta.gov.ua/722538/1/%D0%97%D0%B1%D1%96%D1%80%D0%BD%D0%B8%D0%BA_16_2020.pdf	7 джерел	0.31%
52	http://novoukr-osvita.kr.ua/dohkaogolohen/douvagikerivnikiv/Vistnik2012.pdf	2 джерела	0.31%
53	https://repository.sspu.edu.ua/bitstream/123456789/10328/1/%d0%9c%d0%b0%d0%b3%d1%96%d1%81%d1%82%d0%b5%d...		0.3%
54	http://lib.iitta.gov.ua/719179/1/%D0%86%D0%BD%D0%BA%D0%BB%D1%8E%D0%B7%D0%B8%D0%B2%D0%BD%D0%B0%2...		0.3%
55	http://ussf.kiev.ua/ieeditions/36/1	7 джерел	0.3%
56	https://ronl.org/stati/gosudarstvo-i-pravo/724535	8 джерел	0.3%
57	http://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/14206/1/O_Martynchuk_K_Lutsko_O_Melnychenko_O_Moroz_P_KOLB_1_KSPKIO_IL.PDF		0.29%
58	http://geum.ru/next/art-25673.leaf-7.php		0.29%
59	https://isru.npu.edu.ua/index.php/ua/s-osresursmenu-83/41--1/619-ii-mizhnarodna-molodizhna-naukovo-praktychna-konferent...		0.29%
60	http://dspace.onua.edu.ua/bitstream/handle/11300/14997/%d0%94%d0%b8%d1%81%d0%b5%d1%80%d1%82%d0%b0%d1%...		0.29%
61	http://nlp.udpu.org.ua/wp-content/uploads/2016/01/%D0%9F%D1%80%D0%BE%D1%84%D0%B5%D1%81%D1%96%D0%B9%...		0.29%
63	http://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/24975/1/%D0%A7%D0%B5%D1%87%D0%BA%D0%BE_%D0%B4%D0%B8%D1%81.pdf		0.28%
64	https://www.unicef.org/ukraine/ukr/1_normativno-pravoviy_oglyad.pdf		0.28%
65	http://shkola.ostriv.in.ua/publication/code-217CB57658398/list-D6F456D726		0.28%
66	http://miest.org.ua/konfinfo/3_MIK_020611.doc	3 джерела	0.28%

67	http://dspace.ltsu.org/bitstream/123456789/284/1/%E2%84%96%2014_225_2011_%D0%9F%D0%9D_%D0%A7.2.pdf	3 джерела	0.28%
68	https://www.naurok.com.ua/skladovi-korekciyno-spryamovanosti-navchalno-diyalnosti-uchniv-49671.html	2 джерела	0.27%
69	https://lib.iitta.gov.ua/729481/1/%D0%9F%D0%BE%D1%81%D1%96%D0%B1%D0%BD%D0%B8%D0%BA_%D0%B4%D1%96%...		0.27%
70	https://slideplayer.com/slide/9910443	9 джерел	0.27%
71	https://repository.sspu.edu.ua/bitstream/123456789/10051/3/%d0%a8%d0%be%d0%ba%d0%be%d0%bb%d0%b0.pdf	12 джерел	0.26%
72	http://enpuir.npu.edu.ua/handle/123456789/28239		0.26%
73	https://www.bibliofond.ru/view.aspx?id=652970	7 джерел	0.26%
74	http://www.infiz.dp.ua/misc-documents/spec-rada/zah0062-2023-01.pdf		0.25%
75	http://alma-mater.luguniv.edu.ua/magazines/visnyk/2011/4_2011_ped_part1.pdf		0.25%
76	http://skviravo.ucoz.ru/index/programi_ta_metodichni_rekomendacii_dlja_ditej_z_osoblivimi_potrebami/0-52		0.25%
77	http://er.ucu.edu.ua:8080/bitstream/handle/1/2484/Pykhalska_mag.pdf?isAllowed=y&sequence=1	9 джерел	0.25%
78	http://enpuir.npu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/23335/Sotsialna%20Polityka%20Kontseptsii%20Tekhnolohii%20Perspe...		0.24%
79	http://dspace.idgu.edu.ua/xmlui/bitstream/handle/123456789/820/%d0%97%d0%b0%d0%bc%d0%b0%d1%88%d0%ba%d1%...		0.24%
80	https://shag.com.ua/agresiya-u-ditej-prichini-ta-shlyahi-podolannya.html	14 джерел	0.24%
83	https://dokumen.tips/documents/oe-2017-03-15.html	7 джерел	0.22%
84	https://ronl.org/referaty/sociologiya/203326	8 джерел	0.22%
86	https://uk.wikipedia.org/wiki?curid=4876940	4 джерела	0.22%
87	http://luguniv.edu.ua/wp-content/uploads/2016/03/chaikovskiy_dis.pdf		0.22%
88	http://elar.khmnu.edu.ua/jspui/bitstream/123456789/3152/3/12gniidi.pdf		0.21%
89	https://www.bibliofond.ru/view.aspx?id=474933	10 джерел	0.21%
90	https://ua-referat.com/%D0%9E%D1%81%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%BD%D1%96_%D0%B7%D0%B0%D1%81%D0%B0%D...		0.21%
92	https://fkssp.at.ua/Bibl/zbirnik17-2.pdf		0.21%

95	https://repository.sspu.edu.ua/bitstream/123456789/9434/1/%d0%b7%d0%b1%d1%96%d1%80%d0%bd%d0%b8%d0%ba.pdf	0.2%
96	http://lypyny-zosh.edukit.volyn.ua/storinka_psihologa	0.2%
98	http://koippo.in.ua/arhiv/mvisnuk/mv49.pdf	0.2%
102	http://repository.sspu.sumy.ua/handle/123456789/3968	2 джерела 0.18%
103	https://shag.com.ua/programa-dodatkovogo-vstupnogo-viprobuвання-iz-specialenoyi-p.html	3 джерела 0.18%
104	http://dspace.lvduvs.edu.ua/bitstream/1234567890/2566/1/%d0%9f%d0%92-1-2018--.pdf	5 джерел 0.18%
105	http://lib.iitta.gov.ua/713993/1/%D0%97%D0%B1%D1%96%D1%80%D0%BA%D0%B0%20%D0%BF%D1%80%D0%B8%[3 джерела 0.18%
106	http://dspace.ltsu.org/bitstream/123456789/2106/1/M1.pdf	0.18%
108	https://vseosvita.ua/library/osoblivosti-adaptacii-ditej-z-porusennam-psihofizичного-rozvitku-do-navcanna-v-inkluzivnomu-klas...	0.18%
109	http://naiu.org.ua/index.php?option=com_procalendar&month=1&day=1&year=2007	0.18%
110	http://enpuir.npu.edu.ua:8080/bitstream/handle/123456789/42977/Myroshnichenko_dis.pdf?isAllowed=y&sequence=1	0.17%
112	https://ir.library.knu.ua/server/api/core/bitstreams/c8525e75-34a5-4a40-8abc-ba3c3c1e89a3/content	0.17%
113	https://ua-referat.com/%D0%A1%D0%BF%D1%80%D0%B8%D1%8F%D0%BD%D0%BD%D1%8F_%D1%81%D1%96%D0%	4 джерела 0.16%
116	http://respond.org.ua/files/attachments/integrated%20program%20part%20three%20studio%20of%20opportunities.pdf	0.16%
117	https://infopedia.su/15x11c51.html	2 джерела 0.16%
118	http://soippo.edu.ua/images/%D0%9C%D0%BE%D0%B1%D1%96%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%B0_%D1%81%D1%8	3 джерела 0.16%
119	http://elcat.pnpu.edu.ua/docs/%D0%A1%D0%B0%D0%B2%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%B5%D0%B2%D0%B0.doc	2 джерела 0.16%
120	http://iitzo.gov.ua/nakazy_mon.html	2 джерела 0.16%
122	https://npu.edu.ua/images/file/vidil_aspirant/dicer/D_26.053.01/dis_Serman.pdf	0.16%
123	http://echochernobylya.blogspot.com/2013/05/blog-post_6501.html?showComment=1368649332339	0.15%
124	http://dspace.wunu.edu.ua/bitstream/316497/25291/1/%d0%92%d0%b4%d0%be%d1%81%d0%ba%d0%be%d0%bd%	3 джерела 0.15%
125	http://eprints.zu.edu.ua/33770	10 джерел 0.15%

151	https://repository.sspu.sumy.ua/bitstream/123456789/12091/1/%d0%91%d1%83%d0%bb%d0%b0%d0%bd%d0%be%d0%b2%...	0.12%
152	https://er.nau.edu.ua/handle/NAU/56976	8 джерел 0.12%
153	https://repository.sspu.edu.ua/bitstream/123456789/9193/1/%d0%9d%d0%b0%d0%b2%d1%87-%d0%bc%d0%b5%d1%...	7 джерел 0.12%
155	http://dspace.luguniv.edu.ua/xmlui/bitstream/handle/123456789/2793/Visnik.%20-%20%e2%84%96%206%2028320%...	10 джерел 0.11%
156	http://elar.naiu.kiev.ua/bitstream/123456789/11210/1/nayk-zdob-volodpravoox_p045-047.pdf	2 джерела 0.11%
157	http://www.vtei.com.ua/doc/2023/vatra2004/zb1_156.pdf	0.11%
158	http://argokameshkovo.weebly.com/blog/previous/28	4 джерела 0.11%
159	http://enpuir.npu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/30987/100171968.pdf	0.1%
160	http://www.law.journalsofznu.zp.ua/archive/visnik-1-2015-1/1(1)-2015.pdf	7 джерел 0.1%
161	http://l.lekciya.com.ua/doc/3479/index.html?page=3	0.1%
162	http://lib.iitta.gov.ua/721025/1/%D0%A8%D0%B5%D0%B2%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%BA%D0%BE%20%D0%A1.9...	2 джерела 0.1%
163	http://eprints.zu.edu.ua/30311/1/dys_Kozachenko.pdf	14 джерел 0.1%
164	http://lib.ndu.edu.ua/dspace/bitstream/123456789/1592/1/%d0%a7%d0%b8%d0%b6_2019.pdf	0.1%
165	https://lib.convdocs.org/docs/index-32355.html?page=16	0.1%
166	https://repository.sspu.edu.ua/bitstream/123456789/9935/6/%d0%92%d0%be%d0%b9%d1%82%d0%b5%d0%bd%d0%...	2 джерела 0.1%
167	http://vjhr.sk/archive/2016_4/part_2/all.pdf	9 джерел 0.1%
168	http://www.myshared.ru/slide/1166041	5 джерел 0.1%
169	https://rep.btsau.edu.ua/bitstream/BNAU/3874/1/Filosofsko_pravov.pdf	4 джерела 0.1%
170	https://repository.sspu.edu.ua/bitstream/123456789/10006/3/%d0%a6%d0%b8%d0%b3%d0%b0%d0%bd%d1%96%...	2 джерела 0.1%
171	https://lib.mdpu.org.ua/wp-content/uploads/2023/01/%D0%9A%D0%BE%D0%BD%D1%81%D1%82%D0%B8%D1%82%...	2 джерела 0.1%
172	https://psr-chnu.com.ua/docs/%D0%9C%D0%B0%D0%BD%D1%87%D1%83%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%BA%D0%BE%20%...	0.1%
173	http://dspace.mdu.edu.ua/jspui/bitstream/123456789/1072/1/%d0%a1%d0%b0%d0%b2%d1%96%d0%bd%d0%be%d0%b2%...	0.1%

174	http://lalak.org.ua/files/1-l%D0%BD%D1%84%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%B0%D1%86%D1%96%D1%8F%20%D1%8	11 джерел	0.1%
175	http://www.ikpp.npu.edu.ua/nch19kpsp/arkhiv/146-naukovyi-chasopys-npu-imeni-m-p-drahomanova-seriia-19-korek	3 джерела	0.1%
177	http://studscientist.kubg.edu.ua/index.php/journal/article/download/80/89		0.09%
179	https://repository.sspu.edu.ua/bitstream/123456789/11703/3/%d0%9a%d0%be%d1%80%d0%b6_%d0%bc%d0%b5%d1%82%...		0.09%
180	https://repository.mdu.in.ua/jspui/bitstream/123456789/2489/1/%d0%af%d1%86%d0%b5%d0%bd%d0%ba%d0%be%20%d0%...		0.09%
181	http://soippo.edu.ua/images/%D0%9C%D0%BE%D0%B1%D1%96%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%B0_%D1%81%D1%8	4 джерела	0.09%
182	http://eprints.zu.edu.ua/33758/1/%D0%9F%D1%80%D0%B0%D0%BA%D1%82%D0%B8%D0%BA%D1%83%20%D0%9B	3 джерела	0.09%
183	http://www.romny-mcss.edukit.sumy.ua/Files/downloads/0623498_4D11D_semigina_t_v_griga_i_m_ta_in_vvedennya_u	2 джерела	0.09%
184	http://pravo.khnu.km.ua/wp-content/uploads/sites/40/2021/01/KONFERENSIYA-21.12.2020.pdf		0.09%
185	https://repository.sspu.edu.ua/bitstream/123456789/9995/2/%d0%9f%d0%b0%d0%bd%d1%87%d0%b5%d0%bd%d0%ba%d0...		0.09%
186	http://studies.in.ua/pravo/soc_meh/kushnirenko_o_g_slinko_t_m_prava_i_svolodi_lyud.doc		0.09%
187	http://lib.ndu.edu.ua/dspace/bitstream/123456789/1635/1/%d0%97%d0%b1%d1%96%d1%80%d0%bd%d0%b8%d0%ba%20%...		0.09%
188	http://uadoc.zavantag.com/text/28413/index-1.html	2 джерела	0.09%
189	http://dspace.hnpu.edu.ua/bitstream/123456789/6555/1/%d0%90%d0%ba%d1%82%d1%83%d0%b0%d0%bb%d1%8c%d0%bd...		0.09%
190	http://www.school124.edu.kh.ua/inklyuzivne_navchannya_proekt_rivnij-rivnomu/normativno-pravova_baza_v_sferi_inklyuzivnoi		0.09%
191	https://history.vn.ua/book/verstuk/237.html	2 джерела	0.09%
192	https://essuir.sumdu.edu.ua/handle/123456789/80774	3 джерела	0.09%
193	https://ronl.org/referaty/raznoe/560079	12 джерел	0.09%
194	http://lj.oa.edu.ua/articles/2016/n2/16kvltr.pdf		0.09%
195	https://lib.iitta.gov.ua/106947/1/%D0%9F%D1%80%D0%BE%D1%84.%20%D1%80%D0%BE%D0%B7%D0%B2%D0%B8%...	9 джерел	0.09%
196	http://referatu.net.ua/referats/%207569/158338		0.08%
197	https://docplayer.net/67050415-Ministerstvo-osviti-i-nauki-ukrayini-krivorizkiy-derzhavniy-pedagogichniy-universitet-	10 джерел	0.08%

198	https://revolution.allbest.ru/law/01456351_0.html	0.08%
199	https://nmv.pnu.edu.ua/wp-content/uploads/sites/118/2023/10/samoocinka-016_mag.pdf	0.07%
200	https://docplayer.net/51228257-Naukova-robota-osoblivosti-socialno-psihologichnoyi-korekciyi-pidlitkiv-z-agresivnoyi	2 джерела 0.07%
201	https://studfile.net/preview/2299750	0.07%
203	https://kart.edu.ua/wp-content/uploads/2020/11/vetp62d-2018.pdf	3 джерела 0.07%
204	http://bibl.com.ua/pshologiya/23633/index.html?page=2	6 джерел 0.07%
205	https://znayshov.com/FR/8364/310.pdf	0.07%
206	https://uu.edu.ua/upload/Nauka/Electronni_naukovi_vidannya/I_Stud_Conf_Act_problemi_suchasnogo_suspilstva_Kirovograd_20	0.07%
207	https://lib.iitta.gov.ua/733170/1/document%20%2810%29.pdf	5 джерел 0.07%
208	http://elibrary.kdpu.edu.ua/bitstream/123456789/2713/1/%D0%9A%D0%9E%D0%9B%D0%95%D0%9D%D0%94%D0%	2 джерела 0.06%
209	https://infourok.ru/navchalnometodichny-posibnik-z-disciplini-konstituciynne-pravo-ukraini-1072841.html	0.06%
210	https://ep3.nuwm.edu.ua/19315/1/08-01-01s.pdf	4 джерела 0.06%
211	https://repository.sspu.edu.ua/bitstream/123456789/10446/5/%d0%a8%d0%b8%d1%88%d0%ba%d1%96%d0%bd%d0	11 джерел 0.06%
212	https://repository.sspu.edu.ua/bitstream/123456789/11099/1/Udovychenko.pdf	3 джерела 0.06%
213	http://zelenogaj-nvk.org.ua/ua/socialno-uridichna.html	0.06%
214	https://essuir.sumdu.edu.ua/bitstream-download/123456789/81346/1/Sadova.pdf	12 джерел 0.06%
215	https://studfile.net/preview/5535819/page:60	2 джерела 0.06%
216	http://koippo.in.ua/arhiv/druk/250_16.pdf	2 джерела 0.06%
218	https://old.wszia.opole.pl/wp-content/uploads/2020/05/Spoleczno_logistyczne_aspekty_przekopu.pdf	0.05%
221	http://www.referatu.com.ua/oldreferats/23/103205	11 джерел 0.05%
222	http://www.ronl.ru/referaty/buhgalterskij_uchet_i_audit/69764	12 джерел 0.05%
224	https://irlykhuml.univer.km.ua/server/api/core/bitstreams/a33090fa-7ac5-4f3a-b52a-c94f74ddd9eb/content	0.05%

225	http://busk-rda.gov.ua/articles.php?lng=ua&pg=186		0.05%
226	http://rivneosvita.org.ua/method_kabinet/biblioteka.php/%D0%9A%D0%BD%D0%B8%D0%B3%D0%B8%20/%D0%92	2 джерела	0.05%
227	https://shron1.chtyvo.org.ua/Azarov_Mykola_Yanovych/Upravlinnia_derzhavnym_biudzhetom_Ukrainy_Chastyna_2.doc	2 джерела	0.05%
228	http://univer.km.ua/sites/default/files/users/user161/diss%20%D0%93%D1%80%D0%B8%D1%86%D0%B8%D1%88%D	3 джерела	0.05%
229	http://science.btsau.edu.ua/sites/default/files/specradi/disert_starichenko.pdf		0.05%
230	http://www.psyh.kiev.ua/%D0%90%D0%BA%D1%82%D1%83%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%96_%D0%BF%D	5 джерел	0.05%
231	https://www.sspu.edu.ua/images/2022/docs/naukovi-konf/zbirnik_Vlii_mizhnar_konf_23112022_b26f0.pdf		0.05%
232	https://www.stud24.ru/sociology/profilaktika-semejnogo-nasiliya-nad-zhenshinami/450415-1702499-page4.html		0.05%
233	http://osvita.ua/school/lessons_summary/initial/41238		0.05%
234	http://referatu.net.ua/referats/7569/155091		0.05%
235	http://lib.iitta.gov.ua/713796/1/%D0%A1%D1%83%D1%85%D0%B8%D0%B9_%D0%BF%D0%BE%D1%81%D1%96%D0%B1%D...		0.05%
236	http://lib.rv.ua/data/library/img/135.pdf		0.05%
237	http://7000.kiev.ua/?s=card%2F27646		0.05%
238	http://www.zerkalov.org/files/Osnovu%20ohorona%20praci_1%20new.pdf	4 джерела	0.05%
239	https://repository.sspu.edu.ua/bitstream/123456789/9706/3/%d0%9c%d0%b0%d0%b3%d1%96%d1%81%d1%82%d0	3 джерела	0.05%
240	http://nauka.meduniv.lviv.ua/wp-content/uploads/2017/04/PDF-%D0%B4%D0%B8%D1%81%D0%B5%D1%80%D1%82-%D0%9...		0.05%
241	http://eprints.zu.edu.ua/12495/1/%D0%9B%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%B4%D0%BD%D0%B0_%D0%9E_%D0%90_%	11 джерел	0.05%
242	http://idgu.edu.ua/wp-content/uploads/2016/03/naukovij-poshuk-studenta-hhi-stolittja.-t.1..pdf		0.05%
243	http://wcu-network.org.ua/public/upload/files/CRC.C.UKR.CO.4_Ukr.doc	4 джерела	0.05%
244	https://geci.cn.ua/work/1898469/Literatura-Osoblivosti-proyavi-samoocinki		0.05%
245	http://www.undp.org.ua/files/ua_19317HIV_and_Judges.pdf	2 джерела	0.05%
246	https://ua-referat.com/%D0%92%D0%BF%D0%BB%D0%B8%D0%B2_%D0%B4%D0%B5%D1%8F%D0%BA%D0%B8%D1	2 джерела	0.05%

247	http://ditu.gov.ua/docs/dop_2009.pdf	2 джерела	0.05%
248	https://essuir.sumdu.edu.ua/handle/123456789/78561	6 джерел	0.05%
249	http://dspace.luguniv.edu.ua/jspui/bitstream/123456789/940/1/Visnuk_1%2c%202016.PDF		0.05%

Джерела з Бібліотеки

46

6	Студентська робота	ID файлу: 1013555662	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	2.69%
62	Студентська робота	ID файлу: 1015134761	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.29%
81	Студентська робота	ID файлу: 1004245819	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	2 Джерело 0.22%
82	Студентська робота	ID файлу: 1004245812	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.22%
85	Студентська робота	ID файлу: 1009202644	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.22%
91	Студентська робота	ID файлу: 1015767125	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.21%
93	Студентська робота	ID файлу: 1006549467	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.21%
94	Студентська робота	ID файлу: 1015947184	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.21%
97	Студентська робота	ID файлу: 1015872260	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.2%
99	Студентська робота	ID файлу: 1013300545	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.2%
100	Студентська робота	ID файлу: 1009878917	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.18%
101	Студентська робота	ID файлу: 1015866983	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.18%
107	Студентська робота	ID файлу: 1015857783	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.18%
111	Студентська робота	ID файлу: 1013803176	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	2 Джерело 0.17%
114	Студентська робота	ID файлу: 1015354143	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	6 Джерело 0.16%
115	Студентська робота	ID файлу: 1015629607	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.16%
121	Студентська робота	ID файлу: 1016008682	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.16%
139	Студентська робота	ID файлу: 1014562349	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.13%

145	Студентська робота	ID файлу: 1015700771	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.12%
146	Студентська робота	ID файлу: 1014830563	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.12%
154	Студентська робота	ID файлу: 1014840865	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.11%
176	Студентська робота	ID файлу: 1015745760	Навчальний заклад: Open International University of Hu 12 Джерело	0.09%
178	Студентська робота	ID файлу: 1015802287	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.09%
202	Студентська робота	ID файлу: 1015967535	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.07%
217	Студентська робота	ID файлу: 1013281837	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.05%
219	Студентська робота	ID файлу: 1015974240	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.05%
220	Студентська робота	ID файлу: 1016046255	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.05%
223	Студентська робота	ID файлу: 1015352449	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.05%