

Отже, на нашу думку, запропонований підхід допомагає батькам аутичної дитини відчувати реальну опору за межами себе самої – в Бозі (якого зустрічаємо в оточуючих нас людях), і з допомогою цієї опори подолати депресивні стани, почуття безвиході та безсилля, віднайти позитивні смисли у своєму житті та житті дитини, допомогти прийняти ситуацію і дитину, знайти заспокоєння для себе і сприяти розвиткові своєї дитини і стосунків в родині.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Ананьев Б.Г. Избранные психологические труды: В 2 т. Т.1, 1990.
2. Мухамедрахимов Р.Ж. Мать и младенец: психологическое взаимодействие, Санкт-Петербург, «Речь», 2003.
3. Практична психологія в школі. – Івано-Франківськ, 1991. – С.21-29.
4. Тарабрин Н.В. Практикум по психологии посттравматического стресса. – СПб: Питер, 2001. – 272с.
5. Brazelton T.B., Cramer B.G. The earliest relationship of parents, infants and the drama of early attachment. London, 1991.
6. Kaufman B.N. Przebudzenie naszego syna. Zwyistwo milosci nad choroba. – Warszawa: Fundacja "Synapsis", 1994.
7. Koeller M/G., Roe K.V. Personality variables as assessed by the MMPI and their relationship to mother-infant international behaviours at age three months// Psychological reports, 1990, V.66, N3.
8. Schaffer J.R., Crook C.K. Child compliance and maternal control techniques // Developmental psychology. 1980, V.16.
9. Bretherton J. New perspectives on attachment relations: security, communication, and internal working models // Handbook of infant development/ Edit by J.D. Osofsky, New York, 1987.

УДК 376.011.3 – 051

АКТУАЛЬНІСТЬ ПРОБЛЕМИ ПСИХОСОМАТИЧНИХ РОЗЛАДІВ У КОРЕКЦІЙНИХ ПЕДАГОГІВ

Подорожна А.П.

Кам'янець-Подільський національний
університет імені Івана Огієнка

У статті обґрунтовано актуальність проблеми психосоматичних розладів у корекційних педагогів, доведено необхідність всебічного дослідження умов розвитку та профілактики цих розладів з метою підвищення ефективності професійної діяльності цієї категорії вчителів.

В статті обоснована актуальність проблеми психосоматических расстройств у коррекционных педагогов, доказана необходимость всестороннего исследования условий развития и профилактики этих расстройств с целью повышения эффективности профессиональной деятельности этой категории учителей.

The article deals with the attention to problems of psychosomatic disorders in correctional educators. It is proved the necessity of comprehensive studies of growth and prevention conditions of these disorders in order to enhance prophylactic examinations of teachers.

Ключові слова: психосоматичні розлади, корекційні педагоги, профілактичні огляди вчителів, психопрофілактика, діти з вадами психофізичного розвитку.

Ключевые слова: психосоматические расстройства, коррекционные педагоги, профилактические осмотры учителей, психопрофилактика, дети с нарушениями психофизического развития.

Key words: psychosomatic disorders, correctional educators, prophylactic examinations of teachers, psychological prophylactic, children with psychophysical development defects.

Здоров'я є найважливішим з прав людини та найвищою людською цінністю, від якої залежить економічний, фізичний та духовний потенціал суспільства. Це природня база професійного довголіття, яка на пряму залежить від відповідності культури способу життя вимогам професії, від рівня науково обґрунтованих

норм праці, що підтримують психофізіологічний потенціал і здібності до конкретного виду діяльності. В умовах нової економічної політики суб'єктом відновлювальної та профілактичної медицини стає переважно не хвора, а здорова людина. Медицина набуває статусу виробничої галузі, тобто її функцією є відтворення трудового ресурсу нації, розвиток здоров'я, безпеки праці, зменшення потоку хворих.

У чисельних публікаціях останніх років вивчається проблема невротичних розладів у різних професійних групах населення, які несуть не тільки зміну емоційної сфери, але і професійну особистісну деформацію. Численні дослідження Ю.В.Мойкіна і А.І.Кіклова підтвердили, що нервово перенапруження потрібно розглядати як новий нозологічний стан організму, що виникає у різних категорій робітників, трудова діяльність яких пов'язана з розумово-емоційною напругою в умовах гострого дефіциту часу [3]. Так, встановлено, що трудова діяльність диспетчерів залізничного транспорту, аеропортів, викладачів шкіл і ВНЗ характеризується багатьма спільними професійними рисами. На ці професійні особливості слід звернути увагу для того, щоб краще зрозуміти, як під їхнім впливом у цієї категорії робітників психоемоційна сфера стає найбільш вразливою щодо розвитку і формування нервового перенапруження. Емоційна втома накопичується поступово, непомітно. Та її наслідки дуже негативно позначаються на загальному стані тих, хто вибрав так звані «комунікативні професії»: медичні і соціальні працівники, психологи, працівники сервісу і, звичайно ж, педагоги.

З огляду на вище висвітлене, нами й було обрано для дослідження проблема здоров'я корекційних педагогів. У статті висвітлено її актуальність та доведемо необхідність всебічного дослідження умов розвитку та профілактики психосоматичних розладів цієї категорії вчителів з метою підвищення ефективності їхньої професійної діяльності.

Педагогічна діяльність є дуже важкою та напруженою працею, яка пов'язана з інтенсивним міжособистісним спілкуванням. Вчитель постійно перебуває в ситуації комунікації та взаємодії з учнями, батьками, колегами, адміністрацією. Найважливішою рисою вчителя є високий рівень розвитку емпатії, тобто вміння співпереживати, співчувати, розуміти учнів. Вчитель повинен постійно впливати на учнів та батьків, що потребує від нього потужного заряду внутрішніх ресурсів. Важливою компетенцією вчителя є вміння швидко реагувати та приймати рішення. Нові висоти соціального прогресу потребують педагога здатного до швидких соціальних і психологічних перебудов, з високим рівнем академізму, високою активністю та конкурентноспроможністю, здатного сприймати педагогічні новації та впроваджувати їх у життя. Отже, професія висуває особливі вимоги до стану здоров'я вчителя, його фізичної та психологічної підготовленості.

У сучасній медичній, психологічній та педагогічній літературі велика кількість досліджень присвячена вивченню сутнісних аспектів, факторів виникнення професійного стресу, професійної дезадаптації, синдрому емоційного згорання, боротьби зі стресом, шляхів усунення синдрому емоційного згорання у педагогів (М.Беребін, В.Бюбрицька, В.Гіляровський, Г.Зайцев, Г.Зайчикова, Л.Карамушка, В.Константинович, М.Лайтер, І.Лапіна, С.Максименко, С.Маслач, Л.Мітіна, Б.Михайлова, Т.Пушкіна, Е.Рутман, Н.Самоукіна, Л.Смик, М.Струковська, В.Тополянський, Т.Форманюк, В.Шепель, Ю.Щербатих та ін.).

Водночас, про психосоматичні розлади у корекційних педагогів, які працюють в умовах ще більш високого психологічного і комунікативного навантаження, є лише окремі, часткові дослідження цієї проблеми. При цьому, якщо і є професія, стосовно якої можна говорити про хист і використовувати інші піднесені слова, зазвичай відкинуті нашим цинічним часом, то це дефектолог. Спеціаліст, який працює з дітьми, що мають відхилення в розвитку, - сьогодні і завжди самий найзатребуваніший. Батьки, які мають здорових дітей, ніколи не розуміють того, що відчувають ті, у кого дитина не баче, не чує, не говорить (або погано це робить). Праця педагога-дефектолога виходить за межі традиційних видів роботи вчителя, оскільки охоплює: консультаційну, діагностичну, соціально-педагогічну, реабілітаційну, психотерапевтичну та корекційну діяльність. У роботі вчителя допоміжної школи тісно пов'язані різноманітні види педагогічної діяльності: діагностична; орієнтаційно-прогностична; конструктивно-проектувальна; корекційна; організаційна; інформаційно-пояснювальна; комунікативно-стимулююча; аналітико-оцінювальна; дослідницько-творча [2]. В професії корекційного педагога інтелектуальна діяльність так тісно переплітається з емоційним напруженням, що, за великим рахунком, не припускає стереотипізації. Як правило, кожного дня виникають чинники ризику виникнення хронічного емоційного стресу. До того ж, постійний контакт з дітьми з різноманітними вадами розвитку та інтелекту є обтяжливим психогенним фактором. Ще потрібно враховувати той факт, що за дослідженнями С.П.Миронової, професія корекційного педагога ускладнюється багатьма об'єктивними і суб'єктивними факторами. Це, зокрема [2]:

- підвищена напруженість нервової системи;
- робота з неблагополучними сім'ями;
- невисока заробітна плата;
- недостатня зацікавленість і негативна упередженість громадськості, влади, батьків щодо проблем дітей з вадами психофізичного розвитку;
- відсутність достатнього навчально-методичного забезпечення спеціальних освітніх закладів;

- певна ізолюваність спеціальних освітніх закладів.

На разі всі вчителі зобов'язані пройти обов'язкові попередні перед влаштуванням на роботу та періодичні щорічні профілактичні медогляди на виконання ст.21 Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» та постанови КМУ від 23.05.2001р. № 559 «Про затвердження переліку професій, виробництв і організацій, працівники яких підлягають обов'язковим профілактичним медичним оглядам, порядку проведення цих оглядів та видачі особових медичних книжок» згідно Наказу МОЗ України «Щодо організації проведення обов'язкових профілактичних медичних оглядів працівників окремих професій, виробництв і організацій, діяльність яких пов'язана з обслуговуванням населення і може призвести до поширення інфекційних хвороб» від 23.07.2002р. №280 з метою попередження розповсюдження інфекційних захворювань серед населення України. Крім того, один раз на 2 роки, вчителі проходять медогляди згідно Наказу МОЗ України «Про затвердження Порядку проведення медичних оглядів працівників певних категорій» від 21.05.2007р. №246, виконуючи норми трудового законодавства в рамках охорони праці самих працівників, якщо умови праці відрізняються від стандартних і покликаний попередити розвиток професійних захворювань. Але в даному наказі (п.б.3.) враховується тільки фізичне перевантаження та перенапруження голосового апарату. Щодо інших негативних факторів, які впливають на педагогів під час виконання професійних обов'язків, то вони не враховуються, а відтак, і недостатньо вивченою залишається низка проблем, пов'язаних з станом здоров'я вчителів та корекційних педагогів, що негативно впливає на ефективність педагогічної діяльності. В даний час зміцнення психічного здоров'я розглядається як вид імунізації, спрямований на підвищення резистентності індивіда, сім'ї, організації і співтовариства, а також на подолання умов, які завдають шкоди психічному стану людини, незалежно від того, чи має він психічні проблеми на часі, чи ні [1].

У корекційній педагогіці виняткового значення надається особистості вчителя (Л.І.Акатов, В.Г.Алямовська, М.А.Арнольдов, О.Д.Гонеев, І.Г.Єременко, З.Г.Єрмолович, Н.Ф.Засенко, Г.М.Коберник, М.З.Кот, С.П.Миронова, Н.М.Назарова, С.Ф.Ніколаєв, Ю.В.Пінчук, І.П.Подласій, Л.О.Прядко, А.І.Селецький, В.М.Синьов, Н.А.Строгова, Л.І.Фомічова, О.П.Хохліна, О.Г.Чекурда, Т.Н.Юрок та ін.). Науковці й практики визнають як аксіому, що у корекційно-виховній роботі першочергову роль відіграють не засоби корекції чи методичні прийоми, а особистість педагога, тобто педагогічно спрямована сукупність його соціально і професійно значущих характерологічних якостей, які повною мірою можуть розкритись тільки у здорових педагогів.

Отже, для успішної реалізації тих завдань, які ставлять реалії сьогодення перед освітянами, якнайкраще вивчити майбутнє покоління українців, країна повинна мати фізично та психічно здорового вчителя. Недостатнє вивчення психосоматичних розладів у корекційних педагогів, з урахуванням специфіки педагогічної роботи з дітьми, що потребують корекції психофізичного розвитку, обумовлює актуальність дослідження у цьому напрямку і необхідність розробити та апробувати ефективну систему первинної профілактики психосоматичних розладів у корекційних педагогів.

Згідно класифікації ВООЗ, виділяють первинну, вторинну і третинну психопрофілактику. Первинна психопрофілактика для корекційних педагогів повинна перш за все включати заходи, що попереджують виникнення нервово-психічних та психосоматичних розладів. Вторинна – об'єднувати заходи направлені на профілактику несприятливої динаміки вже виниклих захворювань, їх хронізації, на зменшення патологічних проявів, полегшення перебігу хвороби і поліпшення результатів, а також на ранню діагностику. Третинна психопрофілактика повинна сприяти попередженню несприятливих соціальних наслідків захворювання, рецидивів і дефективних станів, що негативно впливають на трудову діяльність. Починати розробку методів первинної психопрофілактики для вчителів-дефектологів можна орієнтуючись розробленими І.Д.Спіріної зі співавторами [4] напрямками психопрофілактики. Перш за все, зміцнення психічного благополуччя за рахунок наявності доступу до науково обгрунтованих програм, що сприяють психічній стійкості, умінню управляти емоціями, розширення можливості доступу до здорового раціону і фізичної активності, заохочення відмови від шкідливих звичок. Далі – забезпечення розуміння найважливішої ролі психічного здоров'я, підвищення психічної грамотності дефектологів і забезпечення доступу до високоякісної первинної медико-санітарної допомоги.

Дослідження в цьому напрямку допоможуть привернути увагу вітчизняної охорони здоров'я до складних умов праці корекційних педагогів та необхідність удосконалити систему профілактичних оглядів, доповнити даними про прогнозування працездатності, превентивними мірами та, навіть, професійної орієнтації. Потрібна нова стратегія охорони здоров'я, що здатна забезпечити попередження самої можливості розвитку хронічного неінфекційного захворювання. Лише контролюючи рівень здоров'я практично здорових і втручаючись до моменту формування початкових форм захворювання, можна сподіватись на створення ефективної системи первинної профілактики захворювань (О.Д.Богатирьов, О.О.Чайкін, Н.І.Брехман, Р.М.Баєвський, К.Д.Бабов). Академік АМН України Є.М.Лук'янова зазначає, що саме на етапі функціональних змін реабілітаційні заходи мають найвищу ефективність. На цьому етапі необхідно ставити питання про «превентивну» реабілітацію, яка поновлює порушені функції в преморбідному стані. Популяризація розроблених комплексів превентивних заходів щодо

попередження розвитку психосоматичних розладів серед корекційних педагогів дасть змогу покращити стан їхнього здоров'я та попередити дострокову професійну дискваліфікацію. Розробка такої системи заходів є перспективним напрямом дослідження вище означеної проблеми.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Европейская декларация по охране психического здоровья: Проблемы и пути их решения. EUR/04/5047810/6
2. Миронова С.П. Корекційна робота як специфіка професійної діяльності педагога-дефектолога // Дефектологія. – 2004. – С.39-42.
3. Мойкин Ю.В., Киколов А.И. и др. Психофизиологические основы профилактики перенапряжения. – М.: Медицина, 1987. – 256с.
4. Спіріна І.Д., Леонов С.Ф., Чернова М.М., Шустерман Т.Й., Ніколаєнко А.Є., Дячук А.М., Баранова І.В., Бакеркіна В.В. Профілактика психосоматичної дезадаптації у родичів хворих із первинним психотичним епізодом // Таврический медико-биологический вестник. - 2009, том 12, №4(48). - С.194-198.

УДК 376.1

ОЦІНЮВАННЯ НАВЧАЛЬНИХ ДОСЯГНЕНЬ УЧНІВ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ В ІНКЛЮЗИВНОМУ КЛАСІ: СУТНІСТЬ, ІНСТРУМЕНТАРІЙ.

Сак Т.В.

доктор психолог. наук, професор

В статті розглядаються сутність і зміст інструментарію для контролю й оцінювання навчальних досягнень учнів з особливими освітніми потребами в інклюзивному класі, зміст інформації про учня, оцінка навчальної програми, види тестування, психологічну сутність технології портфоліо.

The article deals with the nature and content tools for monitoring and evaluation of educational achievements of pupils with special educational needs in inclusive classroom presents the content of student evaluation of curriculum, types of testing, psychological essence of technology portfolio.

Ключові слова: учень з особливими освітніми потребами, інформація про учня, навчальна програма, критерії оцінювання навчальних досягнень, тести, портфоліо.

Key words: pupil with special educational needs, information about the student, curriculum, evaluation criteria of educational achievement tests, portfolio.

Одна з основних вимог інклюзивного навчання полягає у створенні умов для школяра з особливими освітніми потребами, які у повній мірі мають забезпечити реалізацію потенційних можливостей його навчальної діяльності. У цьому ключі основними розглядаються контроль і оцінювання навчальних досягнень учня, освітнього середовища в якому він перебуває, якість перебігу навчального процесу до якого залучений учень. За допомогою контролю визначається взаємозв'язок між рівнями навчання, що планувалися і тими, які були досягнуті, створюються умови для варіювання та добору навчального матеріалу з врахуванням актуального розвитку учня, таким чином з'ясовується відповідність розробленої освітньої траєкторії потенційним можливостям навчальної діяльності школяра з особливими освітніми потребами.

Оцінювання починається зі збору інформації про учня з особливими освітніми потребами, який навчається або буде навчатися в інклюзивному класі, на її основі розробляється індивідуальний навчальний план. Доцільно розглядати попередню інформацію – запис про навчання учня, що зазвичай, міститься в «Особовій справі учня». До попередньої інформації ми також відносимо - педагогічну, що включає оцінку навчальних досягнень, педагогічну характеристику, продукти діяльності учня (зразки робіт, виконані тести); медичну інформацію про фізичний стан і здоров'я учня (наприклад інформація про алергічні стани, про ліки, які потрібно приймати упродовж дня); соціальну інформацію (дані про поведінку учня у школі, в сім'ї, стислий зміст інтерв'ю з родиною учня). Всі типи попередньої інформації можуть існувати в різних форматах, наприклад входити до змісту психолого-педагогічної характеристики, або до звіту різних фахівців – вчителя, психолога, логопеда. Окрім того, попередня інформація може оцінюватися з позиції сьогодення – актуальна інформація, й того що було раніше - історична інформація. Так, освітня інформація стає історичною за один рік; медична залишається актуальною від одного до двох років; інформація про соціальну поведінку учня (наприклад, звіти про