

ТЕОРІЯ ТА ДОСВІД ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНО-ПІЗНАВАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ СТУДЕНТІВ ІЗ СОМАТИЧНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ В УКРАЇНІ ТА ЗА КОРДОНОМ

Кисла Н. Ю.

У статті на основі теоретичного аналізу джерел розкриваються теорії вчених, які характеризують основні методи, форми, прийоми, корекційні засоби впливу на розвиток, навчання, виховання дітей з розумовою відсталістю, порушенням слуху, порушенням зору, недоліками розвитку опорно-рухового апарату. Розкрито закордонний досвід навчання, лікування та надання допомоги студентам із соматичними захворюваннями в період організації навчально-пізнавальної діяльності для цих студентів.

Ключові слова: студенти із соматичними захворюваннями, пізнавальна діяльність, організація навчально-пізнавальної діяльності, закордонний досвід.

В статье на основании теоретического анализа источников раскрываются теории ученых, которые характеризуют основные методы, формы, приёмы, средства влияния на развитие, обучение, воспитание детей с умственной отсталостью, нарушением слуха, зрения, недостатками развития опорно-двигательного аппарата. Раскрыто заграничный опыт обучения, лечения и оказания помощи студентам с соматическими заболеваниями в период организации учебно-познавательной деятельности для этих студентов.

Ключевые слова: студенты с соматическими заболеваниями, познавательная деятельность, организация учебно-познавательной деятельности, заграничный опыт.

On the basis of theoretical analysis of primary sources the article elucidates the scientific theories that characterize basic methods, forms, modes, and corrective measures of shaping the development, education and upbringing of children with mental deficiencies, hearing disorders, visual impairments, and disorders of the musculoskeletal system. The foreign experience of education, medical treatment and support of students with somatic diseases in organization of their learning activities has been described.

Key words: students with somatic diseases, learning activity, organization of learning activities, foreign experience.

Постановка проблеми. Підвищенням ефективності навчання дітей з порушеннями слуху, зору, рухів тощо дітей займалися такі науки, як сурдопедагогіка, тифлопедагогіка, корекційна педагогіка, які виявляли недоліки розвитку розумово відсталих дітей, особливості сліпих і слабкозорових дітей, проблеми у дітей з порушеним слухом, розробляли теорії, які б допомогли спростити навчання цих дітей, скоригувати їхні недоліки розвитку та підготувати їх до життя і роботи в суспільстві. Але навчання у ВНЗ студентів із соматичними захворюваннями відбувається за традиційною формою, як і для здорових студентів, без використання корекційних методів, прийомів. У той час як наявність захворювань у студентів знижує ефективність їх навчання та працездатність. Саме тому вивчення теорій навчання та корекційних впливів на хворих дітей для ефективної організації навчально-пізнавальної діяльності у ВНЗ є актуальною проблемою у дидактиці.

Аналіз публікацій свідчить, що окремі аспекти вивчення особистості з вадами слуху досліджували сурдопедагоги (вивчали пізнавальні можливості у дітей з порушеним слухом і розробляли методи навчально-виховної роботи в спеціальних школах) Р. М. Боскіс, Т. О. Власова, К. О. Волкова, О. П. Гозова, А. М. Гольдберг, Е. П. Гроза, О. І. Дячков, Н. Ф. Засенко, А. Г. Зикеев, С. О. Зиков, Г. М. Кобернік, І. П. Колеснік, К. В. Луцько, І. М. Лобурець, Н. Г. Морозова, М. І. Нікітіна, Л. О. Новосьолов, М. М. Нудельман, Е. І. Пуцін, Т. В. Розанова, Л. М. Соловійов, Л. С. Ступнікова, Ж. І. Шиф, М. Д. Ярмаченко; дослідженням необмежених можливостей розвитку осіб з вадами слуху займалися такі автори, як Л. С. Виготський, О. І. Дячков, М. Д. Ярмаченко [2, с. 3]; характеристикою пізнавальної сфери та розвитку юнаків займалися: Г. С. Костюк, який розкрив аспект психічного розвитку людини в юнацькому періоді – інтенсивне інтелектуальне дозрівання [1, с. 213]; сурдопсихолог І. М. Соловійов досліджував шляхи психічного розвитку дитини з порушенням слуху [1, с. 78]; експериментальні дослідження ряду психологів: Д. Б. Богоявленської, В. О. Моляко, О. Л. Музики, Т. М. Лисянської, В. А. Петровського свідчать, що, на відміну від простої доцільної діяльності, творчість має цілепокладальний характер; Ж. Піаже розкрив основну особливість розвитку логічного мислення, яка полягає в новому орієнтуванні суб'єкта на співвідношення гіпотетичного і можливого, реально існуючого й потенційно можливого [1, с. 214]. Дослідженнями навчання та виховання дітей з фізичними обмеженнями займалися такі вчені, як:

Я. Коменський, який уперше розглянув з педагогічної точки зору взаємозв'язок інтелектуального розвитку дитини з її поведінкою, а також виділив типи розумового розвитку дітей. Російські вчені Е. Масюкова, Е. А. Стетелева, Н. Н. Печора, Е. Л. Фрухт, які розробили низку методик, що становлять систему ранньої діагностики і психолого-педагогічної допомоги дітям раннього віку. М. Зорін вивчав як хвороби опорно-рухового апарату, так і втрати кінцівок, як вони впливають на душевні розлади людини. А. В. Запорожець, Т. А. Маркова, В. І. Логінова, П. Г. Саморукова, Ю. І. Бєлова, Н. Ф. Засенко досліджували у своїх роботах ефективність застосування практичних, словесних, ігрових, наочних методів навчання глухонімих дітей.

Проблеми навчання туговухих дітей старшого шкільного віку за допомогою клініко-психолого-педагогічного аналізу досліджували науковці: Г. П. Бертинь, Т. В. Розанова, Н. В. Яшкова, Н. Ю. Донська. Особливі потреби в навчанні туговухих дітей в оволодінні мовою розглядали в своїх дослідженнях Т. В. Розанова та Л. А. Головчиц. Крім дидактичних аспектів, вчені Б. Д. Корсунська, Л. П. Носкова, В. А. Пузанов, С. А. Зиков, Р. М. Боскіс, Ф. Ф. Рау розглядали спеціальні принципи корекційного навчання, які застосовуються при навчанні дітей зі слабким слухом.

Автори досліджували питання корекції, реабілітації, дефектології навчання дітей з фізичними обмеженнями, але вони не досліджували питання організації навчально-пізнавальної діяльності для студентів із соматичними захворюваннями. Також ці всі дослідження не розкривають особливостей масового навчання студентів з різними соматичними захворюваннями у ВНЗ I рівня акредитації, зокрема нерозкритими є питання готовності викладачів до роботи з ними. Також аналіз теоретичних джерел свідчить про те, що в сучасній педагогічній теорії розглянуті окремі питання корекційної роботи щодо підвищення рівня інтелектуального розвитку дітей з обмеженими можливостями (Н. А. Нікашина, В. І. Лубовський, Т. В. Єгорова, Р. Д. Тригер, Л. С. Виготський, А. Н. Леонтьєв, Л. І. Божович), але ці дослідження не стосуються пізнавальної діяльності студентів у ВНЗ.

Метою статті є визначення теоретичних основ та досвіду організації навчально-пізнавальної діяльності студентів із соматичними захворюваннями в Україні та за кордоном. **Завданнями статті є:** 1) визначити особливості пізнавальної діяльності студентів із соматичними захворюваннями; 2) виокремити теорії вчених щодо навчання, виховання, корекції розвитку студентів із соматичними захворюваннями; 3) дослідити та узагальнити світовий досвід навчання студентів із соматичними захворюваннями у процесі організації навчально-пізнавальної діяльності.

Виклад основного матеріалу. На відміну від здорових студентів, у студентів із соматичними захворюваннями спостерігаються відхилення від психічної норми (за Х. Куєєм), які призводять до появи в особистості почуття неповноцінності, нерозвинутої самосвідомості; бажання уникнути спілкування; тривожності; плачу; гіперсензитивності; депресії; неусміхненості; боязливості; гризіння нігтів; прагнення до усамітнення; чутливості; неспіливості [5, с. 119]. Через це у пізнавальній діяльності виникають такі проблеми, як відсутність активності, самостійності в навчанні, відсутність самоконтролю.

Залежно від характеру соматичного захворювання у студентів можуть бути уражені окремі аналізатори: зору, слуху, опорно-рухового, мовного апарату та інші [5, с. 119]. Соматичні захворювання можуть викликати патологічні зміни емоційних властивостей особистості: бурхливі, неадекватні, емоційні спалахи можуть проявлятися у таких емоційних реакціях, як: плач, ридання, гнів, лють, дратівливість, агресивна поведінка, запальність, надмірна вразливість, необдуманість небезпечних дій, часта зміна настрою, порив крику, бурхливий протест, легка озлобленість, схильність до примхливості, вразливості, конфліктності [5, с. 590]. Крім розглянутих вище бурхливих емоційних спалахів, студенту може бути притаманна емоційна одноманітність, яка проявляється у мовній сухості; позбавленні мелодійності, образності, тональності голосу, приглушені; бідній міміці; вбогій жестикуляції; однотипності. Хворі живуть у безхмарному сьогодні, безтурботності до довкілля, своєї долі, з почуттям достатку, з байдужістю до зауважень і осуду [5, с. 592]. В одному випадку виникнення таких бурхливих емоційних спалахів або емоційної одноманітності фіксує увагу студента на супроводженні неприємностей, злопам'ятності, мстивості. В іншому випадку студент втрачає здатність визначити доречність емоційних реакцій і дозувати їх, втрачає властиві раніше йому делікатність, тактовність, стриманість. За рахунок зниження моральних, естетичних відчуттів у хворого можуть збільшитися відчуття холодності, безсердечності, спустошеності. В такому разі людина стає настирливою, хвалькуватою, втрачає прихильність до близьких, інтерес до навколишнього [5, с. 591]. Емоційна нестійкість викликає у хворого відхід від дійсності і концентрацію на своєму внутрішньому світі; страждання та афективні переживання через боязнь невдачі у виконанні якоїсь функції (сечовипускання тощо); виникнення у серцево-судинних хворих страху заснути "безпробудно", через це вони змушують себе не спати; виникнення страху переслідування, боязні, що їх уб'ють, відберуть житлову площу [5, с. 597].

Також вчені довели, що патологічні зміни емоційних властивостей студентів із соматичними захворюваннями викликають у них такі порушення, як сповільненість мислення; рухову загальмованість; песимістичні ідеї; соматовегетативні порушення; уповільнення темпу, зниження

інтенсивності й розмаїтості довільних і мимовільних виразних рухів обличчя або нерухомість мускулатури обличчя "застигання" певного виразу обличчя, патологічне рухове порушення в м'язах; мовні порушення; рухові порушення [5, с. 598].

Під час організації навчального процесу у ВНЗ студенти з соматичними захворюваннями демонструють небажання брати участь у групових формах навчальної діяльності, проявляються їх звички до індивідуального навчання, відсутності ініціативності, позитивної мотивації до навчання, орієнтації в навчанні на результат, а не на процес, нестійкий пізнавальний інтерес. Крім цього, такі студенти не в змозі ставити собі конкретні цілі (мають непрактичність мислення), їм треба більше часу на засвоєння змісту освіти, різної наочності, окремих вправ на міцність знань, потребують спеціальної роботи викладачів щодо зосередження уваги студентів, вправи на формування довільної уваги, застосування прийомів виклику мимовільної уваги, зв'язку навчання з життям, більше спілкування з учителем та одногрупниками. Наведемо порівняльну характеристику психічного та особистісного розвитку здорових студентів та студентів із соматичними захворюваннями (табл. 1).

На відміну від здорових студентів, у студентів із соматичними захворюваннями недорозвиненість пізнавальних процесів проявляється через: затримання, пошкодження, спотворення, дисгармонійність психічного та особистісного розвитку, які повинні враховуватись викладачами під час організації навчального процесу для студентів із соматичними захворюваннями. Затримка розвитку пізнавальної діяльності у студентів із соматичними захворюваннями пов'язана з ураженням окремих аналізаторів; підвищенням розвитку певних пізнавальних процесів і зниженням інших; нездатністю подолати певні фізичні вади. Виявляється у затримці розвитку інтелекту, недостатньому розвитку мислення, ослабленні пам'яті, уваги. Для розв'язання проблем студентів із соматичними захворюваннями та підвищення рівня засвоєння навчального матеріалу викладач має враховувати під час організації навчального процесу їх підвищену тривожність, напруженість, боязливість, емоційну нестійкість, незрілість емоційно-вольової сфери, втомлюваність, відсутність ініціативи, уникання спілкування.

Таблиця 1

Порівняльна характеристика психічного та особистісного розвитку здорових студентів та студентів із соматичними захворюваннями

	Здорові студенти	Студенти із соматичними захворюваннями
Увага	Удосконалюється зосередження, розподіл та переключення уваги на певних об'єктах і явищах, розвивається творча увага	Відбувається ослаблення уваги
Пам'ять	Підвищується продуктивність пам'яті, зростає використання прийомів логічного, довільного, мимовільного запам'ятовування	Відбувається ослаблення пам'яті
Сприйняття	Розвивається цілісність, осмисленість, предметність, вибірковість, аперцепція сприйняття нового	Відсутність самостійного сприйняття інформації, відсутність активності, самоконтролю, бажання навчатися
Самооцінка	Розвиток самоспостереження	Відсутність самоконтролю
Інтелект	Бурхливий розвиток мислення, становлення словесно-логічного, перехід до вищого рівня абстрактного мислення, розвиток внутрішнього і зовнішнього мовлення, формування індивідуального стилю інтелектуальної діяльності	Затримка інтелектуального розвитку (узагальнення, абстрагування)
Сприйняття	Вироблення індивідуального способу сприйняття та запам'ятовування нової інформації	Недостатність, непрактичність, сповільненість розвитку мислення; нецілеспрямоване, інертне сприйняття інформації
Потреби	Переживання нових вражень, набуття нового досвіду, відчуття себе в новій ролі	Прагнення до усамітнення
Спілкування	Розширюється коло спілкування, є прагнення до спілкування, визнання в колективі	Виникає бажання уникнути спілкування

Шляхами розв'язання проблем пізнавальної діяльності студентів із соматичними захворюваннями є: зниження розумової і фізичної напруги під час навчання; зниження негативних переживань студентів; подолання присутніх у них страхів; подолання відчуття невдачі; налагодження стосунків у колективі; зниження конфліктних ситуацій; підтримання почуття поваги один до одного, милосердя, співчуття; підвищення інтересів до близьких, оточення. Також викладачу потрібно під час навчання не провокувати спалахи емоцій у студентів, а виявляти доброзичливе ставлення до них, уважність, підтримку, створювати ситуації успіху.

Розкриємо теорії навчання студентів з соматичними захворюваннями.

Л. С. Виготський у своїх роботах сформував та обґрунтував загальні для всіх розділів дефектології (сурдо-, тифло- та ін.) положення про природу і сутність аномального розвитку, основаної на культурно-історичній теорії розвитку вищих психічних функцій. Також його дослідження базуються на тому, що "дитина", розвиток якої ускладнений дефектом, не є менш розвинутою, ніж її нормальні однолітки; дають уявлення про найбільш чутливі до зовнішніх впливів сензитивні періоди, помагає визначити педагогічну тактику при навчанні та вихованні глухих дітей, у вирішенні проблем компенсації різних аномалій розвитку [4, с. 68]. С. Гейніке вважав основою навчання розвиток усної форми словесного мовлення, і тому весь навчальний процес підпорядкувався цьому завданню і робота спеціаліста школи зводилася до того, щоб навчити глуху дитину розмовляти, не забезпечуючи її загального розвитку. Ця усна система була визнана найбільш досконалою, отримала широке розповсюдження і домінує в багатьох країнах до цього часу [4, с. 178]. Високе гуманне ставлення до глухих отримало відзеркалення в трудах А. Н. Радищева. Він відзначав великі можливості розвитку глухих дітей, допускав використання різноманітних видів мови в спілкуванні з ними і стверджував необхідність навчання їх усної мови як найбільш досконалого засобу спілкування та розвитку [4, с. 178–179].

Основним завданням тифлопедагогіки є розробка системи педагогічного впливу, спрямованої на всебічний розвиток учнів з вадами зору, формування у них процесів компенсації сліпоты та корекції вторинних відхилень, зумовлених зоровою недостатністю, а також підготовка їх до суспільно корисної трудової діяльності. Тифлопедагогіка досліджує питання організації навчально-пізнавальної діяльності учнів на основі всебічного використання ними збережених аналізаторів (слуху, дотику, залишкового зору); обладнання педагогічного процесу спеціальними наочними посібниками й тифлотехнічними приладами; психолого-педагогічні особливості дітей з вадами зору [4, с. 332].

На Україні є лише два навчальні заклади I рівня акредитації, де масово навчають лише студентів із соматичними захворюваннями, тому наданню допомоги у навчанні цим нечисленним студентам та вирішенню їх повсякденних проблем не приділялося достатньої уваги. Виходячи з цього, ми звертаємося до вивчення світового досвіду навчання, лікування та надання допомоги цим студентам у процесі їх професійного навчання.

У Російській Федерації, на думку аналітиків, з кожним роком катастрофічно збільшується число соматичних захворювань, що становить загрозу навіть національній безпеці країни. Першочерговими заходами передбачається створення загальноросійської системи моніторингу оцінки й прогнозування стану здоров'я населення і фізичного розвитку студентів. Мова йде про керування показниками, які відображають стан здоров'я молоді в процесі фізичного виховання – здоров'я повинно відповідати потребам професії. За останні 10–15 років у багатьох вищих навчальних закладах розроблено "Паспорти професійної фізичної готовності майбутніх спеціалістів", "Паспорти здоров'я" та інші нормативні показники, які дозволять підвищити якість здоров'я студентів. Кафедрою фізичного виховання РДУ нафти і газу ім. І. М. Губіна щорічно проводиться моніторинг здоров'я підлітків. Згідно з навчальною програмою, заняття з фізичної культури зі студентами проводяться протягом 4 годин на тиждень на перших-других курсах і 2 годин – на третіх-четвертих. До кінця другого курсу кількість хворих студентів зменшується. А при зниженні годин з 4 до 2-х на тиждень відсоток студентів із соматичними захворюваннями знову збільшується.

У Німеччині соматичні захворювання лікують за допомогою музики. В університеті прикладних наук Магдебург-Стендаль була відкрита навіть нова спеціальність – музична терапія. Фахівець – музичний терапевт – підбирає музику для ефективного лікування, вивчивши особливості психіки та нервової системи пацієнта, його музичні смаки. В світовій практиці музичної терапії є музичні програми, спрямовані на покращення пам'яті, розвиток уваги, нормалізацію тиску студентів, що мають соматичні захворювання.

За кордоном у великій кількості країн до програми медичної освіти входить обов'язковий цикл занять з розвитку комунікативних навичок. Він допомагає вирішити проблеми взаємодії загальної медицини та психології. Існує декілька моделей спільної роботи психіатрів і лікарів загальної практики, а також інших спеціалістів- педагогів. Фахівці Німеччини використовують модель, засновану на соціальному компоненті. В рамках цієї моделі однією з головних функцій лікаря-психіатра є навчання лікарів у процесі своєї загальної практики основним діагностичним і лікарським підходам, надання консультацій при безпосередній роботі з пацієнтом. Використання даної моделі в роботі дає позитивний результат, адже 10–15 % лікарів загальної практики Німеччини великою мірою володіють нескладними психотерапевтичними процедурами: релаксацією, самогіпнозом, діагностикою депресій. Такий комплексний підхід дозволяє підвищити якість лікування пацієнтів, але й покращити їх внутрішній стан, що може позитивно вплинути на якість навчання студентів із соматичними захворюваннями.

Виходячи з вищесказаного, можемо говорити, що для подолання особливих потреб студентів із соматичними захворюваннями потрібна особлива організація навчального процесу, яка оснований на особистісно орієнтованому підході до кожного студента для врахування індивідуальних особливостей психічного, фізичного розвитку студентів, організації кращих умов їх навчання, виховання. Для повного вирішення потреб студентів доцільно застосувати також психологічну, педагогічну та соціальну підтримку студентів, вивчити вітчизняний і закордонний досвід навчання студентів із соматичними захворюваннями.

Висновок. Особливостями пізнавальної діяльності студентів із соматичними захворюваннями є недорозвиненість їхніх пізнавальних процесів, які проявляються через: затримання, пошкодження, спотворення, дисгармонійність психічного та особистісного розвитку. Затримка розвитку у студентів із соматичними захворюваннями пов'язана з ураженням окремих аналізаторів; підвищенням розвитку певних пізнавальних процесів і зниженням інших; нездатністю подолати певні фізичні вади. Це виявляється у недостатньому розвитку логічного мислення, ослабленні пам'яті, уваги. Вони мають підвищену тривожність, напруженість, боязливність, емоційну нестійкість, незрілість емоційно-вольової сфери, втомлюваність, відсутність ініціативи, уникають спілкування. Сучасні теорії навчання розкривають, як компенсувати аномальний розвиток, попередити виникнення вторинних аномалій, використовувати під час навчання існуючі задатки і здібності. Для цього потрібно під час організації навчально-пізнавальної діяльності для студентів із соматичними захворюваннями викладачу використовувати збережені аналізатори студентів (залишки слуху, зору), використовувати природні задатки і здібності студентів. Викладачу, який навчає студентів із соматичними захворюваннями, треба враховувати інтелектуальний розвиток особистості, душевні розлади, психічні функції, міжособистісні відносини студентів. Під час навчання викладач має застосовувати вплив на рухову сферу, пізнавальну діяльність, компенсацію та корекцію вторинних відхилень, обирати шляхи компенсації вторинних функцій. Як свідчить світовий досвід навчання студентів із соматичними захворюваннями, у процесі організації навчально-пізнавальної діяльності повинен працювати як лікар-терапевт, так і психолог для

надання першої необхідної допомоги студентам із соматичними захворюваннями і викладачам, які не мають необхідної підготовки для роботи з такими студентами. Але, на жаль, у нашій країні немає фахівців у цій сфері. Це буде предметом наших подальших досліджень.

Література

1. Вікова та педагогічна психологія : навч. посіб. / О. В. Скрипченко, Л. В. Долинська, З. В. Огороднійчук та ін. – 2-ге вид. – К. : Каравела, 2008. – 400 с.
2. Гончаренко С. Український педагогічний словник / С. Гончаренко. – Київ : Либідь, 1997. – 376 с.
3. Засенко В. В. Соціально-педагогічні основи формування життєвих планів глухих і слабочуючих старшокласників : автореф. дис. на здоб. наук. ступеня д-ра пед. наук : спец. 13.00.03 / Засенко В. В. – Київ : АПНУ Інститут дефектології, 1996. – 40 с.
4. Педагогическая энциклопедия / гл. ред. А. И. Каиров и Ф. Н. Петров. – М. : Советская энциклопедия, 1964. – 831 с.
5. Савчин М. В. Вікова психологія : навч. посіб. / М. В. Савчин, Л. П. Василенко. – К. : Академвидав, 2005. – 360 с. – (Альма-матер).