

Поташнюк І. М., к.пед.н., доцент (Міжнародний економіко-гуманітарний університет імені академіка Степана Дем'янчука, м. Рівне)

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНІ ТА ГІГІЄНІЧНІ РЕАБІЛІТАЦІЙНІ ЗАХОДИ У СПЕЦІАЛІЗОВАНИХ ЗАКЛАДАХ ОСВІТИ

Анотація. В статті здійснено аналіз наукових підходів до психолого-педагогічних та гігієнічних заходів щодо організації навчально-виховного процесу та реабілітації дітей з особливими потребами. Особливу увагу звернено на групу дітей із затримкою психічного розвитку. Розкрито, що проблема труднощів навчання цих дітей є однією з найбільш актуальних і пріоритетних психолого-педагогічних проблем і однією з причин дезадаптації учнів до школи. Окреслено особливості охоронної та оздоровчої систем навчально-реабілітаційного центру.

Ключові слова: спеціалізована школа, навчання, виховання, реабілітація, затримка психічного розвитку.

Аннотация. В статье проведен анализ научных подходов к психолого-педагогических и гигиенических мероприятий по организации учебно-воспитательного процесса и реабилитации детей с особыми потребностями. Особое внимание обращено на группу детей с задержкой психического развития. Раскрыто, что проблема трудностей обучения этих детей является одной из наиболее актуальных и приоритетных психолого-педагогических проблем и одной из причин дезадаптации учеников. Очерчены особенности охранной и оздоровительной систем учебно-реабилитационного центра.

Ключевые слова: специализированная школа, обучение, воспитание, реабилитация, задержка психического развития.

Annotation. The article analyzes the scientific approaches to psychological and pedagogical and hygienic measures concerning the organization of the educational process and the rehabilitation of children with special needs. Particular attention is paid to the group of children with mental retardation. The problem of the studying difficulty for these children is one of the most urgent and priority psychological and pedagogical problem and one of the reasons for the disadaptation of students to school. The features of the health and wellness systems of the educational and rehabilitation center are revealed.

Keywords: specialized school, training, education, rehabilitation, mental retardation.

Дитяча популяція наш час складається з трьох великих груп: діти, які нормально розвиваються; обдаровані діти; діти з порушеннями в розвитку різного ступеня, в тому числі діти-інваліди.

Група дітей з порушеннями в розвитку за статистичними даними низки країн становить від 4,5 до 11 % в залежності від того, які порушення враховуються. Число таких дітей з року в рік зростає, бо зростають фактори ризику, серед яких найбільш небезпечні: обтяжена спадковість, патологія вагітності або пологів у матері, хронічні захворювання у батьків, несприятливі екологічні ситуації, професійні шкідливості у батьків до народження дитини, куріння матері під час вагітності, алкоголізм батьків, неповна сім'я, несприятливий психологічний мікроклімат в сім'ї і в школі [1; 2; 3].

Особливу тривогу викликає значне зростання числа дітей із затримкою психічного розвитку (ЗПР). Для них потрібні спеціальні умови навчання, які можуть бути забезпечені в спеціальних школах, де поряд із загальними завданнями вирішуються і завдання корекції недоліків психічного розвитку.

Проблема затримки психічного розвитку є однією з актуальних проблем дефектології, педагогіки, психології, медицини і тісно пов'язана з проблемою шкільної неуспішності [4; 5].

Затримка психічного розвитку характеризується великою поліморфністю проявів порушень навчально-пізнавальної діяльності та їх вираженості з погляду на різні фактори, що їх спричиняють. Це, з одного боку, парціальні органічні ураження окремих функціональних органів центральної нервової системи, з другого – астенізуючі чинники, включаючи й психогенні, пов'язані з психічною депривацією в ранній період розвитку. Усе це зумовлює різну ефективність корекційно-розвивальних заходів, які в одних випадках, приводять до компенсації на різних етапах навчального процесу вад розвитку дитини, «вирівнювання» її до можливості надалі влитися в систему загальноосвітньої масової школи, а в інших, до стабілізації станів легкої (граничної) інтелектуальної недостатності, що накладають певні обмеження на можливості дитини засвоювати знання і для подальшої її соціально-трудової адаптації та потребують тривалого навчання в умовах спеціально організованого педагогічного процесу [1; 3; 5].

У Концепції державного стандарту спеціальної освіти дітей з особливими потребами вказується, що нинішня система спеціальної освіти в Україні має складну, розгалужену та диференційовану систему навчально-виховних (корекційних) закладів. Водночас, у зв'язку зі зростанням за останні 5 років на 22 % кількості дітей з особливими потребами в різних регіонах країни (дітей зі складними комплексними дефектами, різними формами затримки психічного розвитку, дитячим аутизмом, девіантною поведінкою, труднощами у навчанні і спілкуванні), щорічним збільшенням на 5–6 тис. дітей-інвалідів (нині в Україні на обліку 152,2 тис. осіб), відсутністю необхідної кількості спеціальних (корекційних) закладів,

кваліфікованих кадрів та ін., існуюча система спеціальної освіти потребує якісних змін [2; 4; 5].

Численними дослідженнями педагогів, психологів, психоневрологів, гігієністів доведено, що причинами неуспішності в школі є недостатні розумові здібності, затримка психічного розвитку, порушення мотивацій у дітей [1; 3; 4].

Кількість учнів початкової школи, які мають певні труднощі в навчанні, складає від 5 до 11 відсотків [1]. За даними авторів [1; 5], у 50,4 % невстигаючих учнів (або 5,8% всіх учнів молодших класів) встановлена затримка психічного розвитку.

Направлення дітей до всіх спеціальних шкіл відбувається через медико-педагогічні комісії, які встановлюють діагноз і визначають тип школи, в якій належить навчатися дитині.

Сучасна педагогічна практика і спеціальне вивчення контингенту учнів спеціалізованих шкіл з порушеним інтелектом, а також масових, свідчать про те, що багато дітей, що потребують спеціального навчання, не знаходять потрібної їм школи. Так, у допоміжних школах часто зустрічаються діти з повноцінним інтелектом, а труднощі у навчанні, яких вони зазнавали у масовій школі, пов'язані з іншими причинами, наприклад, зі зниженням слуху, порушенням розвитку мовлення та ін.. Тим часом у школах для дітей із ЗПР багато розумово відсталих чи з важкими розладами мовлення. В загальноосвітніх школах можна часто знайти і розумово відсталих, і з розладами мовлення, а особливо – дітей із ЗПР [6].

Спеціальне навчання дітей, які відчувають труднощі у засвоєнні шкільної програми, існує в усіх розвинених країнах світу. Так, в Англії і США школи для дітей, що відстають від своїх ровесників у психічному розвитку, почали відкривати ще наприкінці 50-х – на початку 60-х років [3].

При навчанні у спеціалізованих школах і класах забезпечується корекція відхилень у розвитку дітей, їх пізнавальної діяльності і мови, усунення вад дошкільного розвитку і початкового шкільного навчання. Програма навчання і корекційної роботи з дітьми в школах і класах для дітей із ЗПР є однаковою і в цілому відповідає програмі масової школи [7]. Проте в ній є і ряд особливостей, зумовлених їх спеціальним призначенням.

Мета нашого дослідження: розкрити психолого-педагогічні заходи та їх ефективність для зміцнення здоров'я учнів спеціальних навчальних закладів, корекції психічного розвитку дітей, підвищення розумової працездатності і успішності навчання. Дослідження проводилось на базі Навчально-реабілітаційного центру (НРЦ) м. Луцька.

Луцький навчально-реабілітаційний центр – це школа для дітей з вадами психофізичного розвитку. Центр носить комплексний характер і забезпечується медичними і спеціальними педагогічними засобами. Основним принципом діяльності центру є здійснення комплексної медичної,

соціально-психологічної, педагогічної та фізичної реабілітації хворих дітей. Головним завданням центру є: виявлення дітей з вадами мови, зору, опорно-рухового апарату, із затримкою психічного розвитку; забезпечення реалізації права дітей вразливих категорій на якісну освіту певного рівня, формування соціальноадаптованої особистості.

Особливості умов виховання, навчання, утримання дітей в луцькому НРЦ визначаються:

- гнучкою системою навчальної, виховної та корекційно-реабілітаційної роботи;
- створенням спеціальних умов для корекційної спрямованості навчання, виховання та подолання порушень фізичного та психічного розвитку, формування мовлення та інших психічних процесів, поліпшення стану здоров'я з урахуванням характеру порушення розвитку;
- здійсненням індивідуального та диференційованого підходу у навчанні та реабілітації дітей із складними вадами розвитку відповідно до особливостей навчально-пізнавальної діяльності з урахуванням характеру порушення розвитку.

Для спеціалізованих шкіл розроблена і затверджена нормативна документація, визначені організаційно-педагогічні умови навчання і виховання дітей, які враховують їх психофізіологічні особливості (полегшений режим, менша наповнюваність класів, відповідність темпів навчальної роботи можливостям пізнавальної діяльності дітей тощо). Розроблені навчальні плани, для початкових класів – спеціальні програми, які забезпечують фронтальну корекційну спрямованість навчально-виховного процесу, внесені зміни у зміст навчання у 5–9 класах.

Початковий період навчання дітей із ЗПР має на меті корекцію вад психічного розвитку та опанування вміння вчитися; засвоєння початкових знань з основ наук, що відповідають освітнім стандартам початкової загальноосвітньої масової школи. Реалізація цієї мети дає змогу дітям при успішній корекції їхнього розвитку на наступних етапах навчання перейти в систему загальноосвітньої масової школи та отримати повну середню освіту.

Неоднорідність контингенту дітей із ЗПР за проявами і глибиною порушень навчально-пізнавальної діяльності, а також відмінності в часі початку корекційної роботи з ними зумовлюють варіативність тривалості початкового корекційного навчання (чотири або п'ять років). Початкова ланка навчання розрахована на п'ять років замість чотирьох у масовій школі. Зважаючи на те, що діти із ЗПР приходять до школи, як правило, не підготовленими до навчання, до програми першого класу вводяться уроки ознайомлення з навколишнім світом і розвитку мовлення, пропедевтичні заняття з мови і математики. Крім того, програмою передбачений уповільнений порівняно з масовою школою темп навчання, зменшення обсягу навчального матеріалу на уроках. Значно зменшена кількість дітей

у класі (не більше 20) сприяє індивідуалізації корекційної роботи з кожною дитиною відповідно до її психічного і фізичного стану, рівня її вмій і навичок. Щоб поступово підвести дитину до оволодіння ролі учня, в методиці їх навчання спочатку багато місця займають ігрові форми, подібні до тих, що використовуються в роботі з дошкільнятами.

Для корекції фізичного і психічного розвитку дітей вводяться спеціальні уроки ритміки, на яких навчають вправно рухатись, танцювати, виконувати вправи у різному темпі і ритмі, що має важливе значення для розвитку навичок письма, читання, мовлення.

Переважає більшість дітей із ЗПР отримує допомогу логопеда, на заняттях з яким у дітей усувається неправильна вимова окремих звуків, збагачується словник, вони вчать правильно будувати речення і послідовно висловлювати свої думки.

Певна увага (в залежності від можливостей сім'ї і школи) приділяється зміцненню здоров'я і загартуванню дітей, при потребі — спеціальному лікуванню. Усі діти перебувають під систематичним наглядом лікарів — педіатра і психіатра. Щоб уникнути перевантаження і без того вразливої нервової системи цих дітей, у школі запроваджений охоронний розпорядок дня. Тривалість уроку першого року навчання скорочена до 35 хвилин, у 2–4 класах — 40 хвилин, у 5–9 класах — 40 хвилин. Вводиться додаткова велика перерва між уроками.

Щоденна кількість і послідовність навчальних занять визначається розкладом уроків, що складається на кожен семестр відповідно до санітарно-гігієнічних та педагогічних вимог, погоджується Радою навчального закладу і затверджується директором.

Крім різних форм обов'язкових навчальних занять, у навчальному закладі проводяться індивідуальні, групові, факультативні та інші позакласні заняття та заходи, що передбачені окремим розкладом і спрямовані на задоволення освітніх інтересів учнів та на розвиток їх творчих здібностей, нахилів і обдаровань.

Навчання в основній школі (5–9 класи) інтенсивної педагогічної корекції передбачено для дітей із ЗПР з найбільш стійкими недоліками навчально-пізнавальної діяльності, які не вдалося достатньою мірою скорегувати на попередніх етапах педагогічного процесу. Основна мета навчання на цьому етапі — прикладне засвоєння дітьми знань з основ наук та початкова професійна підготовка, що створює передумови високої соціально-трудової адаптації випускників школи.

Зміст, обсяг і характер домашніх завдань з кожного предмету визначаються вчителем відповідно до педагогічних і санітарно-гігієнічних вимог з урахуванням індивідуальних особливостей учнів.

Навчальний процес у НРЦ базується з врахуванням вимог лікувально-корекційної роботи. У процесі навчання і виховання враховуються

індивідуальні особливості розвитку дітей, гігієнічні, медичні та спеціальні корекційні та психолого-педагогічні рекомендації.

Дітям зі зниженою працездатністю за рекомендаціями лікарів може встановлюватися індивідуальний розклад навчальних занять.

Корекційна спрямованість навчально-виховного процесу в цей період полягає в подальшому розвитку навчально-пізнавальної діяльності дітей з опорою на їхні реальні інтелектуальні можливості, забезпечення успішності навчання і на цій основі формування позитивного ставлення до навчання, здобуття професії, реальних життєвих перспектив, готовності до повноцінного входження в суспільне життя. Випускники основної школи можуть набувати різних професій в професійно-технічних училищах.

Діяльність реабілітаційного відділення НРЦ спрямована на реабілітацію основної патології та супутніх захворювань дитячого організму.

Реабілітація в НРЦ носить комплексний характер і забезпечується психолого-педагогічними, соціально-побутовими, медичними (лікувально-профілактичними), фізичними заходами.

Навчально-реабілітаційний процес у групах реабілітаційного спрямування здійснюється за програмами і методиками, розробленими в установленому порядку. У таких групах проводиться корекційно-розвиткова і реабілітаційна робота за напрямками: предметно-практична діяльність, розвиток слухового, зорового, дотикового сприймання, формування звуковимови та розвиток мовлення, логоритміка, просторове орієнтування, лікувальна фізкультура, ритміка, соціально-побутова та комунікативна діяльність.

Комплексна реабілітація в луцькому НРЦ проводиться за методиками медико-соціальної реабілітації, рекомендованими Міністерства охорони здоров'я (МОЗ) України відповідно до індивідуальної програми реабілітації дитини-інваліда.

Лікувально-профілактична робота передбачає профілактику соматичних захворювань, створення умов для психічного розвитку, працездатності, контроль за фізичним розвитком дітей та підготовкою їх до навчання. З цією метою медичними працівниками застосовується загальнозміцнююча терапія, надається консультативна допомога педагогічним працівникам у дозуванні шкільних навантажень.

Застосовуються сучасні методики сенсорної стимуляції, біхевіоральної терапії, що використовуються на етапі раннього втручання, у системі соціально-педагогічних заходів для дітей раннього віку, які відстають у психічному розвитку; різноманітні форми втручання (контактування з дитиною, формування та вироблення комунікативних навичок, робота з експресивною мовою, напрацювання вміння наслідувати інших, навчання грі іграшками відповідно до призначення, трансформація навичок використання допомоги в самостійну діяльність тощо).

Психологічна реабілітація спрямована на корекцію та розвиток психічних функцій, особистості в цілому, створення оптимальних умов для подальшого становлення кожної дитини як особистості в процесі засвоєння цінностей та пристосування до вимог та критеріїв суспільства.

З урахуванням особливостей психофізичного розвитку дітей у НРЦ здійснюється особистісно-орієнтована професійна реабілітація.

Більшість досліджень із проблеми затримки психічного розвитку дітей та підлітків присвячена вивченню клінічних особливостей і діагностиці різних її форм, корекції вад психічного розвитку. Значно менше висвітлений досвід впровадження корекційно-реабілітаційних заходів в спеціалізованих навчальних закладах, і він стосується насамперед гігієнічної і педагогічної корекції вад психіки.

Вважаємо, що основними шляхами підвищення ефективності корекційної психолого-педагогічної діяльності спеціалізованих шкіл щодо дітей із ЗПР може бути, з одного боку, подальша індивідуалізація навчання і виховання, розробка диференційованих програм навчання, з другого – зміцнення стану соматичного здоров'я дітей усіма можливими засобами.

1. Вербенко В. До питання про диференційовану оцінку «шкільної неуспішності» / В. Вербенко, Л. Шепітько // Дефектологія, 2000. – № 1. – С. 20–22. **2.** Юхимець І. В. Структура і моделі системи роботи з дітьми з особливими освітніми потребами в навчальному закладі : науково-методичний посібник / І. В. Юхимець. – Рівне : РОІППО, 2012. – 62 с. **3.** Войтко В. В. Затримка психічного розвитку в контексті наукових досліджень / В. В. Войтко // Науковий огляд, 2016. – № 9(30). – С. 17–19. **4.** Обухівська А. Діагностика інтелектуальних порушень у дошкільників - основа розробки стандартів корекційно-превентивної освіти / А. Обухівська // Дефектологія, 2001. – № 1. – С. 7–9. **5.** Блинова Л. Н. Диагностика и коррекция в образовании детей с ЗПР / Л. Н. Блинова. – М., 2002. – 162 с. **6.** Чернявская Е. А. Изучение автобиографической памяти подростков с умственной отсталостью и подростков с задержкой психического развития / Е. А. Чернявская // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития, 2017. – № 3. – С. 44–50. **7.** Положення про навчально-реабілітаційний центр: за станом на 16.08.2012 / Постанова Міністерства освіти і науки від № 920. – К. : Офіційний вісник України, 2012 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/KP100778.html

Рецензент: д.пед.н., професор Поташнюк І. В.