

СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ СКЛАДОВІ СОЦІАЛЬНОЇ АДАПТАЦІЇ ДОШКІЛЬНИКІВ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ

У статті розглянуто основні складові соціальної адаптації дітей старшого дошкільного віку з порушеннями зору, слуху, мовлення. Визначено, що адаптація дітей з особливими потребами має певні особливості, серед яких значне місце посідають соціальні, комунікативні, особистісні, компенсаторні.

Виявлено погляди на формування соціальної адаптації дітей з особливими потребами у наукових працях. Вчені наголошують на важливості правильного усвідомлення дитиною свого місця і ролі в суспільстві; знання соціальних норм й установок, які б допомагали їй протистояти негативним соціальним впливам; адекватного оцінювання своїх можливостей і ставлення до людей для визнання себе як особистості рівноправним членом суспільства.

У дошкільників з особливими потребами було виділено певні труднощі, які виникають через знижений стан здоров'я, серед яких: знижена інтенсивність працездатності, інтелектуального і фізичного розвитку, психологічна невірніоваженість, депресивні або агресивні стани, втрата віри у свої сили, у свої потенційні можливості, тривога щодо нездійсненності мрій, уподобань, знижена самооцінка та ін. Було з'ясовано роль компенсації цих труднощів за рахунок зміни установок на життя як самої особи з обмеженими можливостями здоров'я, так і її найближчого оточення (сімейного, дошкільного).

Визначено основні складові соціально-психологічної адаптації у старших дошкільників з особливими потребами, серед яких соціально-комунікативна, особистісно-оцінна, нейропсихологічна, до компонентів яких входять складники: комунікативна толерантність, емпатія, креативність мислення, усвідомлений вибір видів діяльності, усвідомлення самосвідомості та її компонентів, засвоєння соціальних цінностей, моральності, набуття особистісних якостей, які сукупно забезпечують здатність дітей з обмеженими можливостями здоров'я відчувати себе повноцінними членами суспільства, брати на себе відповідальність за слова і вчинки, конструктивно розв'язувати життєві проблеми з урахуванням стану здоров'я і своїх можливостей та здібностей.

Ключові слова: соціальна адаптація, соціальна компетентність, особливі потреби, дошкільники з порушенням зору, слуху, мовлення.

Постановка проблеми. Протягом останніх десятиліть проблема соціальної адаптації дітей з особливими потребами як в нашій країні, так і в інших країнах світу, стала особливо актуальною, бо з'явилися додаткові труднощі, нові проблеми у зв'язку із екологічними та економічними змінами у

світовому просторі, які зумовили соціальні зміни в стосунках між державами, окремими спільнотами та окремими людьми. У зв'язку з цим виникла необхідність відповідальніше поставитись до формування у дітей з особливими потребами здатності пристосовуватись до тих соціальних умов, політичних, економічних обставин, які склалися в сучасному суспільстві.

Одним із найважливіших завдань є соціальна адаптація дитини з особливими потребами, тобто перетворення її (з урахуванням природних задатків, потенційних можливостей, розумових, психічних чи моральних обмежень) у повноцінного члена суспільства, бо соціальна адаптація – це формувальний механізм суспільства. Він пов'язаний із засвоєнням особистістю соціальних норм і оцінних критеріїв, з придбанням соціального і комунікативного досвіду, визначає рівень її соціальної компетентності. У зв'язку з цим серед актуальних проблем розвитку особистості з особливими потребами особливо гострою є формування в неї соціальної адаптації як важливого складника соціальної зрілості в цілому.

Аналіз останніх досліджень та публікацій з проблеми. Досліджуючи соціальну адаптацію дітей з особливостями психофізичного розвитку, В.М. Синьов наголошує, що це «процес і результат пристосування людини до соціального середовища на основі оволодіння соціально нормативною поведінкою, виконання вимог суспільства, які ставляться до особистості у відповідних ситуаціях» [8, с. 20]. Реалізація здатності особистості адаптуватися у змінюваних умовах соціального життя, відзначає вчений, є найважливішою метою корекційного навчання і виховання, оскільки погіршення адаптаційної поведінки як наслідок субнормального інтелектуального функціонування є основною суттєвою ознакою у сучасних визначеннях поняття «обмежені можливості здоров'я» (ОМЗ).

Здебільшого генетично обумовлені, виниклі під час вагітності, внаслідок захворювань раннього віку порушення зору, слуху, мовлення мають певний відбиток на характері, темпераменті, здібностях дитини дошкільного віку. Тому адаптація до соціуму таких дітей має певні особливості, пов'язані з компенсацією дефекту.

Специфіка розвитку соціальної адаптації цієї категорії дітей полягає в тому, що засвоєні ними зовнішні соціальні впливи набувають особистісного смислу і значення. Оскільки ці впливи не завжди позитивні і можуть призводити до неправильного усвідомлення дитиною свого місця і ролі в суспільстві, є потреба цілеспрямовано розвивати в ній такі соціальні норми й установки, які б допомагали їй протистояти негативним соціальним впливам, усвідомлено будувати своє життя і ставлення до себе здорових людей, а також адекватно оцінювати свої можливості і своє ставлення до людей, щоб мати моральне право претендувати на визнання себе як особистості рівноправними членами суспільства [6, с. 44-48].

У науковій літературі є багато напрацювань з проблеми соціальної адаптації осіб з різними видами життєвих обмежень. Це, зокрема, дослідження

сучасних вітчизняних і зарубіжних вчених, як: В.І. Бондар, Л.В. Бондарчук, П.П. Горностай, Е. Дж. Ервін, І.Г. Єрмаков, Н. Ей. Кіпнес, Л.А. Лепіхова, М.П. Лукашевич, М. Сварник, В.М. Синьов, Т. Скрипник, І. Тараненко, Т.М. Титаренко, С. Стафорд, В. Грін, О. Тюптя та ін.

Так, В.І. Бондар [1, с. 29] наголошує на значущості освіти для розвитку дітей з особливими потребами та формування в суспільстві усвідомленого ставлення до них як до найвищої соціальної цінності поряд із здоровими дітьми.

М. Сварник [7, с. 22] звертає увагу на специфічні заходи соціалізаційного характеру для дітей з особливими потребами: спеціальне обстеження для виявлення можливостей спілкуватися і навчатися; спеціальні пристрої і пристосування для найкомфортнішого пересування, лікування, навчання, виконання можливих видів роботи; соціальна, економічна й психологічна захищеність в межах законів України.

М.П. Лукашевич та Л.В. Бондарчук [4, с. 26] наголос роблять на тому, що в соціальній адаптації особистості з обмеженими можливостями, у тому числі й здоров'я, слід дотримуватися двох основних напрямів: соціальна опіка, надання різних видів соціальної допомоги та соціальна робота з ними, спрямована на розкриття їхнього творчого потенціалу й формування «імунітету» до різноманітних негативних явищ. Зокрема, М.П. Лукашевич [4, с. 29] пропонує за основу брати адаптивно-розвивальну концепцію соціального розвитку особистості як таку, що передбачає взаємодію людини з навколишнім середовищем упродовж всього життя за допомогою адаптації до змінюваних обставин у кожній зі сфер її життєдіяльності.

І. Тараненко [10, с. 37], аналізуючи міжнародний досвід соціальної інтеграції дітей з особливими потребами, робить висновок про те, що зміни в соціально-культурному, економічному, геополітичному контексті Європи спричинили трансформацію цілей і завдань освіти, яка є головним важелем формування соціальної адаптації та компетентності дітей. Вона вважає найдоцільнішим, окрім деяких випадків, навчання дітей з порушенням зору, слуху, мовлення разом із здоровими дітьми, бо навчання у звичайних школах таких дітей, з одного боку, допомагає їм адаптуватися до нормальних життєвих ситуацій, інтегруватися у загальний соціум, позбутися почуття ізоляваності, відчуження, сприяє зникненню соціальних бар'єрів, а з іншого боку, вчить здорових дітей спілкуватися та працювати разом, формує в них почуття відповідальності до однокласників, які потребують допомоги, емпатії, співчуття [6, с. 44-48].

Мета статті – визначити основні соціально-психологічні складові соціальної адаптації дошкільників з особливими потребами.

Виклад основного матеріалу та результатів дослідження. Поряд із вагомими здобутками вчених і професіоналів-практиків проблема формування соціальної адаптації дітей з особливими потребами ще недостатньо вивчена. Це зумовлює необхідність подальшого її теоретичного осмислення та прийняття практичних психологічних рішень, які б сприяли інтенсивнішому формуванню в

неповнолітніх осіб з особливими потребами найважливіших соціально спрямованих компетентностей та соціальної адаптації.

Соціальна адаптація дітей з порушенням зору, слуху та мовлення якісно відрізняється від аналогічних якостей здорових дітей. Це зумовлено тими труднощами, які виникають через знижений стан здоров'я: знижена інтенсивність працездатності, інтелектуального і фізичного розвитку, психологічна неврівноваженість, депресивні або агресивні стани, втрата віри у свої сили, у свої потенційні можливості, тривога щодо нездійсненності мрій, уподобань, знижена самооцінка та ін. Усі ці прояви можна компенсувати насамперед за рахунок зміни установок на життя як самої особи з обмеженими можливостями здоров'я, так і її найближчого оточення (сімейного, дошкільного) [6, с. 44-48].

Головними чинниками, які відображають специфічний характер розвитку соціальної адаптації дітей з особливими потребами і ускладнюють його, В.І. Ляшенко [5, с. 21] називає такі: усвідомленість ними ступеня своїх захворювань; постійне долання вад свого фізичного та інтелектуального розвитку; життя в умовах постійної і підвищеної уваги оточуючих до своїх відхилень у здоров'ї.

Ці чинники надзвичайно суттєві, але не відображають усіх складників життєвих ускладнень дітей з порушенням зору, слуху, мовлення. Так, серед них не названо таких важливих чинників, як: відсутність умов, які б спонукали дитину проявляти максимальну активність, бажання діяти, бажання боротися за покращення здоров'я або компенсацію цього становища певними видами зайнятості; недостатнє спілкування з спеціалістами-вчителями, якщо навчання організоване на дому; недостатнє спілкування з ровесниками; відсутність участі у корисних суспільних справах, у груповій роботі; відсутність оприлюднення результатів індивідуальної роботи таких дітей, щоб вони повірили в свою повноцінність як особистості і як члена соціуму.

Науково доведено, що в дітей з порушенням зору, слуху, мовлення формування соціальної адаптації відбувається на складній психологічній основі. Насамперед це стосується розвитку умінь і навичок зі сфери соціального здоров'я. Це особливо важливо в дитячому віці (дошкільному й особливо шкільному), бо в цей час, відбувається становлення особистості на рівні ще не розвиненої свідомості, встановлюються перші її зв'язки з людьми, головним чином з рідними, вчителями, вихователями. Дитина тільки вчиться орієнтуватися в розмаїтті життєвих ситуацій, співвідносити наявні в неї уявлення з життям, з реальними вчинками, з конкретною поведінкою. Діти довірливо ставляться до дорослих, вони для них є авторитетними людьми, тому це найсприятливіший період для цілеспрямованого впливу на дітей щодо формування позитивних емоційних, соціальних, моральних цінностей. Дітям імпонує, коли з ними обговорюють серйозні речі, життєві проблеми, цікавляться їхньою думкою. Вразливість дитини дошкільного віку дає можливість впливати не лише на свідомість, а й на почуття. Під впливом позитивних переживань

виникають позитивні прагнення і треба допомогти їх реалізувати. За таких умов діти опановують високі суспільні мотиви поведінки. Вони спочатку емоційно, а потім інтелектуально засвоюють всю систему людських взаємин, що становить основу їх соціальної адаптації. Результатами соціально-психологічного здоров'я є: а) компетентність у сфері збереження і зміцнення здоров'я (фізичного, психічного, соціального, духовного); б) соціальна адаптація, успішне включення в соціум; в) інтеріоризація – включення соціальних норм і цінностей до внутрішнього світу; г) самостійність у вирішенні власних проблем [6].

Другою важливою особливістю неадекватного сприйняття суспільства і себе в цьому суспільстві є усвідомлення ними своєї неповноцінності на фоні обмежених можливостей через знижений стан здоров'я. У цих дітей виникає відчуття власної негативної відмінності від здорових ровесників, розвивається установка на життєву неспроможність виконувати ті дії, які під силу здоровим ровесникам, на постійну залежність від інших людей.

У зв'язку з цим виокремлюється третя особливість соціального розвитку дітей з порушенням зору, слуху, мовлення – тенденція до обмеження (звуження) їхніх життєвих ролей. Саме тому багато потенційних можливостей не реалізовується, зазначає П.П. Горностай [2, с. 46] і додає, що ця проблема може бути розв'язана за рахунок створення необхідних ситуацій, в яких дитина могла б реалізувати свої здібності, продемонструвати свої можливості та розвивати їх. Це може бути як активна творча діяльність, що розвиває креативність мислення (вироби мистецтва, якості дії, організація якоїсь діяльності та ін.), так і пасивна (читання книжок, перегляд телепередач, кінофільмів, гра в шахи, шашки та ін.) чи рольова гра (розважальна, навчальна, психотерапевтична, гра побутового характеру, елементи професійної діяльності та ін.). Рольове переживання є саме по собі засобом переборювання травматичного досвіду і подолання життєвих труднощів, тому є умовою соціальної адаптації людини.

Наступною надзвичайно важливою особливістю розвитку дітей з обмеженими можливостями здоров'я П.П. Горностай [2, с.47] називає їх неадекватну самооцінку, яка зумовлює комплекс неповноцінності. Тому одним із найважливіших завдань в адаптаційному процесі є формування у дитини ставлення до себе як до беззаперечної цінності, прийняття себе й власного становища без зайвої драматизації – це шлях до знаходження нових ресурсів самореалізації і основна умова підвищення соціальної адаптації.

Ставлення дитини до себе як до цінності поступово актуалізує в неї потенціал власного життєтворення, наголошує Т. Титаренко [11, с. 53].

Четверта особливість соціального розвитку дітей з обмеженими можливостями здоров'я, почасти з порушенням зору, слуху, мовлення, пов'язана з тим, що на фоні систематичної залежності від інших у них формується байдужість до навколишнього світу, відсутність перспективи життя та приреченість на його одноманітність. На цьому фоні знижується рівень спілкування, поглиблюється негативне ставлення до оточуючих. Така проблема

може бути розв'язана шляхом розширення комунікативної сфери особистості, розвитку комунікативної толерантності, здатності підтримувати з людьми позитивні стосунки, конструктивно, безконфліктно розв'язувати будь-які життєві проблеми [12, с. 200].

П'ята особливість – утрата бажання діяти з метою покращення власного матеріального стану, на фоні чого згортаються, гальмуються процеси розвитку і самореалізації потенційних можливостей.

У процесі розвитку соціальної компетентності дітей з порушенням зору, слуху, мовлення слід враховувати і таку їх особливість, як ускладненість соціальної адаптації, викликаної частою мінливістю речей, суспільних структур і необхідністю виконувати соціальні, інколи суперечливі ролі. У цих обставинах посилюється невпевненість у собі, що свідчить про неспроможність дитини з обмеженими можливостями здоров'я «вписатися» в динамічний світ.

Дітям з порушенням зору, слуху та мовлення слід допомогти, в першу чергу, сформуванню установки на позитивне ставлення до оточуючих (емпатію), не зважаючи на те, як ставляться до них, з одного боку, і проводити відповідну роботу з формування емпатії до особи з ослабленим здоров'ям. Саме за таких умов процес соціальної адаптації для таких дітей буде нетривалим і психологічно та морально безболісним. Отже, емпатія є, одним із головних важелів успішної соціальної адаптації дітей досліджуваної категорії.

Т. Скрипник [9, с. 41–42] пропонує зосередити увагу психологів і педагогів на розв'язанні низки завдань на кожному з виокремлених нею рівнях в умовах навчання цієї категорії дітей у звичайних класах загальноосвітньої школи та вихованні у дитячому садку комбінованого виду.

На міжособистісному (комунікативному) рівні насамперед необхідно розв'язувати такі завдання: а) зменшувати відчуття ізоляваності; б) розширювати позитивні контакти; в) розвивати емпатію, уявлення про інших людей; г) створювати ситуації взаємодопомоги, спілкування, емоційної близькості [6, с. 55-58].

Це сприятиме розширенню соціального досвіду, соціального зростання, підвищення рівня соціальної адаптації, який проявлятиметься в уявленнях про іншого, у ставленні до нього, у способах взаємодії з ним. Тоді, за словами Л.С. Виготського, у процесі пристосування до інших людина пізнає себе. Одним із новоутворень у дітей старшого дошкільного віку завдяки наявності широкого поля спілкування і взаємодії, розвивається здатність спрямовувати свій внутрішній світ на інших людей. А це означає, що певне соціальне наповнення та внутрішній смисл, яких набуватимуть у взаємодії діти цього віку, стануть визначальними для формування особистісних характеристик [6, с. 56].

Слід зазначити, що соціальна адаптація в осіб з ускладненнями здоров'я успішно формується в умовах демократичних підходів до навчання і виховання, як в інклюзивних, так і в звичайних класах. Зокрема, американські дослідники Елізабет Дж. Ервін і Норін Ей Кіпнес [3, с. 275] переконані, що в умовах демократичного підходу до дітей і їх проблем вони можуть набути здатність:

довіряти собі через віру у власну спроможність ухвалювати значущі рішення; уміти довіряти іншим; визнавати відповідальність за власні дії; відчувати власну значущість; розвивати свою загальну компетентність та незалежність; поважати владу; відкривати та цінувати власні таланти, а також обдарованість інших; розуміти, що різноманітність думок має сприйматися позитивно; поважати себе та інших; цінувати почуття членства у спільноті та лояльності в межах соціальних груп.

Висновки. Аналіз досліджень з проблеми розвитку соціальної адаптації та вивчення особливостей її формування у старших дошкільників з порушенням зору, слуху та мовлення дозволяє зробити загальний висновок про те, що посилена увага до соціалізації цих дітей є необхідною умовою соціального оздоровлення суспільства, оскільки, попри достатню кількість напрацювань у цьому напрямі, проблема залишається гострою у зв'язку зі зростанням кількості дітей такої категорії з об'єктивних соціально-економічних причин, що склалися в Україні.

Підтверджено також значущість виокремлених складників соціальної адаптації: комунікативної толерантності, емпатії, креативності мислення, усвідомленого вибору видів діяльності, усвідомлення самосвідомості та її компонентів, засвоєння соціальних цінностей, моральності, набуття особистісних якостей, які сукупно забезпечують здатність дітей з обмеженими можливостями здоров'я відчувати себе повноцінними членами суспільства, брати на себе відповідальність за слова і вчинки, конструктивно розв'язувати життєві проблеми з урахуванням стану здоров'я і своїх можливостей та здібностей. Всі вищезазначені складники входять до трьох виділених складових соціально-психологічної адаптації старшого дошкільника з особливими потребами: соціально-комунікативної, особистісно-оцінної, нейропсихологічної.

Література

1. Бондар В. І. Підготовка учнів допоміжної школи до самостійної трудової діяльності / Віталій Іванович Бондар. – К. : Рад. шк., 1988. – 127 с.
2. Горностай П. П. Життєва компетентність в умовах обмеженості життєвого світу / Павло Петрович Горностай // Кроки до компетентності та інтеграції у суспільство : наук.-метод. зб. – К. : Контекст, 2000. – С. 44–47.
3. Ервін Е. Дж. Розвиток демократичних цінностей в інклюзивних дошкільних закладах / Е. Дж. Ервін, Н. Ей Кіпнес // Кроки до компетентності та інтеграції у суспільство : наук.-метод. зб. / ред. кол. : Н. Софій (гол.), І. Єрмаков (кер. авт. кол., наук. ред.) та ін. – К. : Контекст, 2000. – С. 274–277.
4. Лукашевич М. П. Особливості соціалізації молоді з особливими потребами: пошук концептуальних підходів / М.П. Лукашевич, Л.В. Бондарчук // Соц. робота в Україні : теорія і практика. – 2006. – №2. – С. 25–30.
5. Ляшенко В. І. Роль центрів ранньої соціальної реабілітації у формуванні життєвої компетентності дітей-інвалідів / Валерій Іванович

Ляшенко. – Миколаїв : Держ. комплекс ранньої соц. реабілітації дітей-інвалідів, 2004. – 46 с.

6. Позднякова О.Л. Формування соціальної компетентності учнів з обмеженими можливостями здоров'я засобами проектної діяльності : дис. к. пед. н. 13.00.03 «корекційна педагогіка» / О.Л.Позднякова. – К., 2010. – 188 с.

7. Сварник М. Діти з особливими потребами в українському суспільстві: крок до реабілітації та інтеграції / М. Сварник, М. Ніколаєв // Кроки до компетентності та інтеграції у суспільство : наук.-метод. зб. / ред. кол. Н. Софій (голова), І. Єрмаков (кер. авт. кол. і наук. ред.) та ін. – К. : Контекст, 2000. – С. 22–28.

8. Синьов В. М. Корекційна психопедагогіка. Олігофренопедагогіка : підруч. : у 2 ч. – Ч. 1 / Віктор Миколайович Синьов. – К., 2007. – 238 с.

9. Скрипник Т. Розвиток особистості в процесі інтеграції дитини з особливими потребами / Т. Скрипник // Кроки до компетентності та інтеграції у суспільство : наук.-метод. зб. / ред. кол. Н. Софій (голова), І. Єрмаков (кер. авт. кол. і наук. ред.) та ін. – К. : Контекст, 2000. – С. 41–43.

10. Тараненко І. Розвиток життєвої компетентності та соціальної інтеграції: досвід Європейських країн / І. Тараненко // Кроки до компетентності та інтеграції у суспільство : наук.-метод. зб. / ред. кол. Н. Софій (голова), І. Єрмаков (кер. авт. кол. і наук. ред.) та ін. – К. : Контекст, 2000. – С. 37–41.

11. Титаренко Т. Дитина з особливими потребами та її життєвий світ: напрямки психологічного консультування / Тетяна Титаренко // Кроки до компетентності та інтеграції у суспільство : наук.-метод. зб. / ред. кол. Н. Софій (голова), І. Єрмаков (кер. авт. кол. і наук. ред.) та ін. – К. : Контекст, 2000. – С. 48–53.

12. Тюптя О. Комунікативна компетентність особистості / О. Тюптя // Кроки до компетентності та інтеграції у суспільство : наук.-метод. зб. / ред. кол. Н. Софій (голова), І. Єрмаков (кер. авт. кол. і наук. ред.) та ін. – К. : Контекст, 2000. – С. 200–207.

Транслігенерація

1. Bondar V. I. Pidgotovka uchniv dopomozhnoї shkoli do samostijnoї trudovoї diyal'nosti / Vitalij Ivanovich Bondar. – К. : Rad. shk., 1988. – 127 s.

2. Gornostaj P. P. ZHitteva kompetentnist' v umovah обмеzenosti zhitteвого svitu / Pavlo Petrovich Gornostaj // Kroki do kompetentnosti ta integracii u suspil'stvo : nauk.-metod. zb. – К. : Kontekst, 2000. – S. 44–47.

3. Ervin E. Dzh. Rozvitok demokraticnih cinnostej v inklyuzivnih doskil'nih zakladah / E. Dzh. Ervin, N. Ej Kipnes // Kroki do kompetentnosti ta integracii u suspil'stvo : nauk.-metod. zb. / red. kol. : N. Sofij (gol.), I. Ermakov (ker. avt. kol., nauk. red.) ta in. – К. : Kontekst, 2000. – S. 274–277.

4. Lukashevich M. P. Osoblivosti socializacii molodi z osoblivimi potrebami: poshuk konceptual'nih pidhodiv / M.P. Lukashevich, L.V. Bondarchuk // Soc. robota v Ukraїni : teoriya i praktika. – 2006. – №2. – S. 25–30.

5. Lyashenko V. I. Rol' centriv rann'oï social'noï rehabilitacii u formuvanni zhittevoï kompetentnosti ditej-invalidiv / Valerij Ivanovich Lyashenko. – Mikolaïv : Derzh. kompleks rann'oï soc. rehabilitacii ditej-invalidiv, 2004. – 46 s.

6. Pozdnyakova O.L. Formuvannya social'noï kompetentnosti uchniv z obmezhenimi mozhlivostyami zdorov'ya zasobami proektnoi diyal'nosti : dis. k. ped. n. 13.00.03 «korekciyna pedagogika» / O.L.Pozdnyakova. – K., 2010. – 188 s.

7. Svarnik M. Diti z osoblivimi potrebami v ukrains'komu suspil'stvi: krok do rehabilitacii ta integracii / M. Svarnik, M. Nikolaev // Kroki do kompetentnosti ta integracii u suspil'stvo : nauk.-metod. zb. / red. kol. N. Sofij (golova), I. Ermakov (ker. avt. kol. i nauk. red.) ta in. – K. : Kontekst, 2000. – S. 22–28.

8. Sin'ov V. M. Korekciyna psihopedagogika. Oligofrenopedagogika : pidruch. : u 2 ch. – CH. 1 / Viktor Mikolajovich Sin'ov. – K., 2007. – 238 s.

9. Skripnik T. Rozvitok osobistosti v procesi integracii ditini z osoblivimi potrebami / T. Skripnik // Kroki do kompetentnosti ta integracii u suspil'stvo : nauk.-metod. zb. / red. kol. N. Sofij (golova), I. Ermakov (ker. avt. kol. i nauk. red.) ta in. – K. : Kontekst, 2000. – S. 41–43.

10. Taranenko I. Rozvitok zhittevoï kompetentnosti ta social'noï integracii: dosvid Evropejs'kih kraïn / I. Taranenko // Kroki do kompetentnosti ta integracii u suspil'stvo : nauk.-metod. zb. / red. kol. N. Sofij (golova), I. Ermakov (ker. avt. kol. i nauk. red.) ta in. – K. : Kontekst, 2000. – S. 37–41.

11. Titarenko T. Ditina z osoblivimi potrebami ta ii zhittevij svit: napryamki psihologichnogo konsul'tuvannya / Tetyana Titarenko // Kroki do kompetentnosti ta integracii u suspil'stvo : nauk.-metod. zb. / red. kol. N. Sofij (golova), I. Ermakov (ker. avt. kol. i nauk. red.) ta in. – K. : Kontekst, 2000. – S. 48–53.

12. Tyuptya O. Komunikativna kompetentnist' osobistosti / O. Tyuptya // Kroki do kompetentnosti ta integracii u suspil'stvo : nauk.-metod. zb. / red. kol. N. Sofij (golova), I. Ermakov (ker. avt. kol. i nauk. red.) ta in. – K. : Kontekst, 2000. – S. 200–207.

Черных Л.А.

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ СОСТАВЛЯЮЩИЕ СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ДОШКОЛЬНИКОВ С ОСОБЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ

В статье рассмотрены основные составляющие социальной адаптации детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения, слуха, речи. Определено, что адаптация детей с особыми потребностями имеет определенные особенности, среди которых значительное место занимают социальные, коммуникативные, личностные, компенсаторные.

Выявлены взгляды на формирование социальной адаптации детей с особыми потребностями в научных трудах. Ученые подчеркивают важность правильного осознания ребенком своего места и роли в обществе; знание социальных норм и установок, которые бы помогли ему противостоять негативным социальным влияниям; адекватного оценивания своих

возможностей и отношение к людям для признания себя как личности равноправным членом общества.

У дошкольников с особыми потребностями были выделены определенные трудности, которые возникают из-за нарушенного состояния здоровья, среди которых: сниженная интенсивность работоспособности, интеллектуального и физического развития; психологическая неуравновешенность; депрессивные или агрессивные состояния; потеря веры в свои силы, потенциальные возможности; тревога по поводу неосуществимости мечтаний, привязанностей; сниженная самооценка и др. Была выяснена роль компенсации этих трудностей за счет изменения установок на жизнь как самого лица с ограниченными возможностями здоровья, так и его ближайшего окружения (семейного, дошкольного).

Определены основные составляющие социально-психологической адаптации у старших дошкольников с особыми потребностями, среди которых социально-коммуникативная, личностно-оценочная, нейропсихологическая, в компоненты которых входят коммуникативная толерантность, эмпатия, креативность мышления, осознанный выбор видов деятельности, осознание самосознания и его компонентов, усвоение социальных ценностей, нравственности, обретение личностных качеств, которые в совокупности обеспечивают способность детей с ограниченными возможностями здоровья чувствовать себя полноценными членами общества, брать на себя ответственность за слова и поступки, конструктивно решать жизненные проблемы с учетом состояния здоровья и своих возможностей и способностей.

Ключевые слова: *социальная адаптация, социальная компетентность, особые потребности, дошкольники с нарушением зрения, слуха, речи.*

Chernykh L.A.

SOCIAL AND PSYCHOLOGICAL COMPONENTS OF SOCIAL ADAPTATION PRESCHOOLERS WITH SPECIAL NEEDS

In the article the basic components of social adaptation of preschool children with impaired vision, hearing, speech. It has been determined that the adaptation of children with special needs has certain features, among which social, communicative, personal, compensatory.

The views on the formation of social adaptation of children with special needs in scientific works are revealed. Scientists emphasize the importance of proper awareness of the place and role in society by child; knowledge of social norms and attitudes that would help her to withstand negative social influences; an adequate assessment of their capabilities and attitude towards people to recognize themselves as personality as an equal member of society.

In preschool children with special needs was highlighted difficulties arising which arise through reduced state of health, including: reduced intensity of efficiency, of intellectual and physical development, psychological unbalance, depressive or aggressive states, the loss of faith in their strengths, in their potential, anxiety about

the impossibility of dreams, preferences, reduced self-esteem, etc. It was found the role of compensating for these difficulties by changing the attitudes toward life as by a person with limited opportunities for health, as well as his immediate environment (family, preschool).

The main components of social and psychological adaptation of senior preschool children with special needs are identified, including socio-communicative, personality-assessment, neuropsychological, the components of which include the components: communicative tolerance, empathy, creativity of thinking, conscious choice of activities, awareness of self-awareness and its components, the assimilation of social values, morality, the acquisition of personal qualities that collectively provide the ability of children with disabilities to feel complete members of society, take responsibility for words and deeds, constructively solve life problems, taking into account the state of health and its capabilities and abilities.

Key words: *social adaptation, social competence, special needs, preschoolers with visual impairment, hearing impairment, speech impairment.*

Черних Лариса Анатоліївна – кандидат психологічних наук, психолог-консультант, м. Северодонецьк.

УДК 159.92

Шутько Н.І.

ОСОБЛИВОСТІ ГОТОВНОСТІ ЖІНКИ ДО МАТЕРИНСТВА ТА ПСИХОЛОГІЧНІ МЕТОДИ ЇЇ ФОРМУВАННЯ

У статті аналізується визначення психологічної готовності жінки до материнства у наукових джерелах вітчизняної та зарубіжної літератури, науково обґрунтовується проблема психологічної готовності жінки до материнства, а також розкриваються особливості психологічного стану жінки під час вагітності, спираючись на традиційну періодизацію вагітності: перший, другий і третій триместри. Подано результати дослідження психологічної готовності жінки до пологів та материнства Мещерякової С.Ю., кандидата психологічних наук, провідного наукового співробітника Лабораторії психології дітей дошкільного віку психологічного інституту РАО, в якому було обстежено 50 жінок, що перебувають на обліку по вагітності в поліклініках Москви. Була встановлена наявність зв'язку між рівнем готовності до материнства, ефективністю материнської поведінки на різних етапах після народження дитини і показниками розвитку дітей. Надано практичні рекомендації щодо підготовки жінки до пологів та психологічної підготовки подружжя до народження дитини.

Ключові слова: *психологічна готовність до материнства, психологічний стан вагітної жінки, методики підготовки жінки до пологів, психологічна підготовка подружжя до народження дитини.*