

До поза текстових компонентів підручника належить ілюстративний матеріал. Він виділений з урахуванням домінуючої функції, яка полягає в тому, що ілюстрація є наочною опорою мислення, покликаною посилювати пізнавальний, естетичний, емоційний та інші аспекти навчального матеріалу підручника. Ілюстративний матеріал включає не лише власне ілюстрацію, а й словесний супровід – назву об'єкта, явища, природного процесу тощо. Крім цього, цілісність ілюстрацій, а також їхній органічний зв'язок з іншими структурними компонентами забезпечує система посилань на них в тексті і завданнях підручника. У підручнику з природознавства для спеціальної школи ілюстративний матеріал допомагає конкретизувати уявлення, є опорою для мислительних дій, які виконує учень у процесі засвоєння.

Ілюстративний матеріал як структурний компонент підручника має повноцінно реалізувати провідні функції навчальної книги інформаційну, розвивальну, виховну, формуючу.

Список використаних джерел

1. Зуев Д.Д. Школьный учебник. – М.: Педагогика, 1983. – 240.
2. Кодлюк Я. Аналіз і оцінювання шкільних підручників. Дидактичний аспект // Підручник ХХІ століття 1-4. – 2003. – Січень-грудень. – С.72-79.
3. Лернер И.Я. Дидактические основы методов обучения. – М.: Педагогика, 1981. – 186 с.
4. Ляшенко О. Вимоги до підручника та критерії його оцінювання // Підручник ХХІ століття 1-4. – 2003. – Січень-грудень. – С. 60-65.
5. Сохор А. Логическая структура учебного материала. – М.: Педагогика, 1974. – 192 с.
6. Цетлин В.С. Дидактические требования к критериям сложности учебного материала // Новые исследования в педагогических науках. – 1980. – №1/35. – С.30-33.

The article deals with the natural features of the textbook for a special school, its structural components: texts (primary, secondary, interpretative) pozatekstovyyh (apparatus of digestion, illustrations).

Keywords: the main text, additional text, the unit of learning, teaching objectives, correctional and developmental tasks, illustrative material.

Отримано 18.09.2010 р.

УДК 376-056.264:316.42:37.091.313

Т.В. Сидорко

ОСОБЛИВОСТІ ЕМОЦІЙНО-ЦІННІСНОГО КОМПОНЕНТУ СОЦІАЛЬНОГО ПОВЕДІНКИ ДІТЕЙ З ВАЖКИМИ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ В УМОВАХ ІНТЕГРОВАНОГО НАВЧАННЯ

У статті розглядається актуальний стан соціальних емоцій молодших школярів з важкими порушеннями мовлення в умовах спільного навчання з дітьми з нормальним мовленнєвим розвитком. Вивчено ступінь володіння нормами і правилами соціальної поведінки.

Ключові слова: соціальні емоції, діти з ТПМ, інтегроване навчання.

В статье рассматривается актуальное состояние социальных эмоций младших школьников с тяжелыми нарушениями речи в условиях совместного обучения с нормально говорящими детьми. Изучены степень владения нормами и правилами социального поведения.

Ключевые слова: социальные эмоции, дети с ТНР, интегрированное обучение.

Перспективним направленням спеціального образования в Республике Беларусь на современном этапе является организация классов интегрированного обучения и воспитания на базе общеобразовательных школ. Нарботанный опыт позволяет сказать, что это наиболее гуманная и прогрессивная форма приобретения социального опыта детьми с особенностями психофизического развития. Применительно к специальному образованию, особую значимость приобретает идея развития личности, социализированной и способной самостоятельно функционировать в социуме. Сложилось мнение, что обучение в условиях образовательной интеграции открывает возможности для влияния нормально развивающихся детей на социальное развитие учащихся с особенностями психофизического развития (А. Н. Коноплева, Т. Л. Лещинская,

В. И. Олешкевич, В. Ч. Хвойницкая, Е. А. Шкатова, Н. В. Шевцова, И. А. Юдина и др.). Этот процесс обеспечивается достаточным уровнем развития социального поведения личности.

Социальное поведение – сложное социальное и социально-психологическое явление, которое неразрывно связано с понятием «индивид». Развитие индивида как личности в обществе и его социального поведения обеспечивается сложной, системной детерминацией. Человек рождается генетически социальным существом, так как с момента рождения он включен в сложную систему общественных связей. В результате личность овладевает социальным опытом, приобретает к различным сферам жизни общества, а также приобретает относительную самостоятельность и автономность. Социальную природу человека психологически обосновал в 30-е годы Л.С.Выготский: «Среда выступает в развитии ребенка, в смысле развития личности и ее специфически человеческих свойств, в роли источника развития» [3]. С.Л. Рубинштейн считал, что социальное поведение состоит не в формальном соответствии внешнего поведения требованиям общества, но в формировании «у человека таких внутренних устремлений из которых в порядке внутренней закономерности вытекало бы моральное поведение» [5]. Социальное поведение детерминировано межличностными отношениями человека с окружающими, вне такого взаимодействия развитие его невозможно. Взаимное реагирование субъектов взаимодействия начинается с взаимного восприятия, которое можно условно разделить на три уровня: информационный, ситуативный, средовой. Восприятие через получаемую информацию происходит визуально, вербально или посредством органов чувств, формируя поведение человека. Ситуативный уровень взаимного реагирования характеризуется более сложными отношениями между людьми и определяется в их взаимосвязи в определенной жизненной ситуации. Данный уровень формирует навык выбора адекватной стратегии поведения в зависимости от собеседника [6]. Наибольшее влияние на формирование социального поведения индивида оказывает окружающая среда, концентрирующая совокупность природных и социальных факторов. Неизбежный процесс межличностных отношений формирует стереотип социального поведения, являющегося, с точки зрения окружающих, наиболее рациональным и адекватным правилам и нормам, установленным в данном обществе. Важной характеристикой сформированности социального поведения личности является достаточный уровень развития эмоционально-ценностного его компонента, под которым следует понимать способность видеть и осознавать окружающий мир, поступки и эмоции других людей, адекватно реагировать на различные жизненные ситуации.

Усвоение социального поведения начинается с периода раннего детства посредством усвоения первичного социального опыта. В семье, а затем в школе дети приобретают навыки социального взаимодействия с помощью подражания поведению окружающих его близких людей. Когда ребенок приходит в школу, он попадает в социальную среду со своими социальными нормами, психолого-педагогическими правилами. Признаком сформированности норм социального поведения младшего школьника выступает адекватное реагирование на поступки сверстников. Чем старше становится школьник, тем все более регуляторами его поведения становятся не импульсы, а установки, ценностные ориентации. Отношения фиксируют контакты ребенка с окружающей действительностью; установка характеризуется наличием у индивида готовности к совершенствованию поведения, направленности на удовлетворении актуальной потребности; ценностные ориентации, как система устойчивых отношений и фиксированных установок, регулируют поведение школьника в каждой конкретной ситуации [1]. Для младшего школьника ценностные ориентации, отношения и установки оказываются внутренними регуляторами социального поведения.

В формировании социальных норм большую роль в младшем школьном возрасте играет окружение. По данным Н.А. Волковой [2], социальные нормы, как интегративное качество личности, складываются у детей к десяти годам. Но уже в шесть лет у младшего школьника появляются определенные ориентации в социуме, умения понимать и оценивать отношения между людьми. К семи годам дети ориентируются на определенный эталон поведения. Младшим школьникам недостаточно знать правила поведения, им необходимо усвоить эмоциональное отношение к этим нормам для того, чтобы желание их соблюдать, приобрело личностный смысл.

Научный интерес представляет изучение особенностей развития эмоционально-ценностного компонента социального поведения в условиях, ограниченных нарушениями речевой деятельности. Усвоение правильных форм социального поведения происходит через «научение» (А. Бандура, 1997). Полученный социальный опыт сохраняется по средствам образного и вербального кодирования и служит ориентиром для будущего поведения. Вербальная передача информации обеспечивает основу для приобретения человеком наиболее сложных форм социального поведения. Принципиально важным представляется воспитание у ребенка потребности в общении и возможности ее реализации. Потребность в речевом общении развивается на протяжении младенческого возраста и является предпосылкой для появления первого осмысленного слова. По мнению Р.Е. Левиной, общаясь, человек всегда обнаруживает себя как личность и всегда находится в рамках заданного многообразными условиями речевого поведения. «Через речевое планирование ребенок переходит от существования в ситуации к существованию во времени» [4]. Ограниченность же его у детей с тяжелыми речевыми нарушениями: коммуникативная депривация (Н.Н. Баль, Л.Н. Винокуров,

Л.Н. Ефименкова, С.Н. Карпова, М.И. Лисина, Э. Труве, Г.В. Чиркина и др.), стойкие лексико-грамматические и фонетико-фонематические нарушения (В.К. Воробьева, О.Е. Грибова, Г.С.Гуменная, Г.В. Гуровец, Р.Е. Левина, Л.Ф. Спирина, Л.Б. Халилова, Г.В. Чиркина, С.Н. Шаховская, А.В. Ястребова и др.), снижение мотивации и активности в общении (Н.В. Дроздова, В.И. Терентьева, Г.В. Чиркина и др.) и т.п. – приводит к снижению активности в социуме, что неизбежно оказывает негативное влияние на процесс формирования социального поведения.

А.В. Ястребова, О.Е. Грибова, исследуя проблему соотношения моральных представлений и моральных привычек поведения детей с речевой патологией, считают, что слабо развитое логическое мышление — причина его неспособности «перенести» имеющиеся знания о морали в реальную жизнь. Вторая причина разрыва моральных знаний и реальных действий ребенка с речевыми нарушениями, по мнению авторов, заключается в расхождении знаний, получаемых от взрослых о том, что «хорошо» и что «плохо» и наблюдаемыми детьми фактами повседневной жизни этих же взрослых. Порой то, что осуждается «теоретически», встречается в практике поведения взрослых, которые должны быть образцом подражания для ребенка с общим недоразвитием речи. Т.Н. Ерофеева в качестве основных причин несоответствия вербального и реального поведения указывает следующие: недостаточное знакомство детей с правилами-побудителями; односторонняя или далекая от понимания детей аргументация необходимости выполнения нравственных правил, искажение ее неверными оценочными действиями взрослых; крайне недостаточное знакомство детей со способами доброжелательного отношения друг к другу в процессе взаимоотношений; привлечение внимания дошкольников преимущественно к отрицательным проявлениям в отношениях между сверстниками и отсутствия одобрения положительных эмоциональных отношений между детьми.

Данные особенности эмоционально-ценностного компонента социального поведения детей с тяжелыми нарушениями речи отмечаются в условиях специальных общеобразовательных учреждений. Однако проблемы формирования поведения ребенка с речевыми нарушениями в обществе детей без нарушений речевой деятельности в научной литературе освещаются недостаточно. Приход ребенка с тяжелыми нарушениями речи в общеобразовательную школу и интеграция его в коллектив нормально говорящих сверстников сопряжены с рядом трудностей. Значительные трудности в учебной деятельности (овладение письмом и чтением, в частности), ограниченность коммуникативных способностей, дефицит концентрации внимания и памяти, низкая работоспособность, быстрая утомляемость оказывают негативное воздействие на эмоциональное состояние ребенка с речевой патологией, на его статусное положение в группе сверстников. Это, в свою очередь, не может не сказаться отрицательно на процессе усвоения социальных норм и правил поведения, а также правильном их использовании.

Целью исследования стало изучение особенностей эмоционально-ценностного компонента социального поведения, под которым следует понимать знание основных социальных эмоций, умение правильно интерпретировать эмоциональное состояние человека, а также умение оперировать социальными нормами и правилами поведения. Диагностический инструментарий был представлен методикой для изучения социальных эмоций, которая состоит из двух частей: первая часть – вопросы проблемного характера («Можно ли смеяться, если твой друг упал?», «Можно ли шуметь, когда другие отдыхают?» и т.п.), вторая – ситуации, требующие продолжения; а также картой наблюдений за культурой поведения ребенка А. М. Щетининой. В экспериментальном исследовании принимало участие 56 младших школьников с тяжелыми нарушениями речи из классов интегрированного обучения общеобразовательных школ г. Гродно.

Рассмотрим результаты изучения социальных эмоций у детей с тяжелыми нарушениями речи. По большинству предъявленных ситуаций у младших школьников с речевыми нарушениями существенных различий нет. Они понимают эмоциональное состояние других людей. Однако имеются некоторые отличия по степени сформированности адекватного эмоционального реагирования в зависимости от социальных ситуаций: учебной, внеурочной, повседневной жизни. Правильное понимание смысла социальных ситуаций из повседневной жизни отмечается у 81% испытуемых. Так на вопрос «Можно ли смеяться если твой друг упал?» встречались такие ответы: «Нет. Ему больно.»; «Нет. Ему обидно». Поверхностное понимание было отмечено у 15% респондентов – на вопрос «Можно ли обижать животных?» отвечали «Нет. Они могут укусить» и т.п. У 4 % детей с тяжелыми нарушениями речи состояние социальных эмоций характеризуется неадекватностью – на вопрос «Можно ли обижать младших?» дети отвечали «Да. Они малыши», «Пусть знают свое место» и т.п.

Что касается школьной жизни, то ряд проблемных ситуаций у младших школьников с нарушениями речевой деятельности вызвал значительные трудности. Так, к примеру, при предъявлении ситуации «Если ты разбил окно, а учитель подумал на другого ребенка, нужно ли сказать, что ты виноват?» 62,4% респондентов не признали бы свою вину, мотивируя это боязнью наказания: «меня будут ругать», «чтобы не кричали». Однако оставшиеся испытуемые отмечают понимание внутреннего смысла ситуации: «не хочу сваливать вину на других», «врать не хорошо» и т.п. Неадекватная оценка и использование социальных эмоций у большинства детей с тяжелыми нарушениями речи в сфере учебной деятельности связана, на наш взгляд, не только с влиянием

состояния речи на другие психические процессы, но и с тем, что дети еще недостаточно адаптированы в новой социальной среде. В пользу данного факта говорит рост количества числа детей с тяжелыми нарушениями речи, правильно понимающих социальные эмоции, с переходом в старший классы.

Анализ результатов наблюдений за культурой поведения младших школьников с тяжелыми нарушениями речи обучающихся в условиях интеграции показал, что большинству знакомы нормы и правила поведения в обществе. Однако в ходе наблюдения было установлено, что эти правила не всегда соблюдаются. Так, 68 % испытуемых в ходе беседы отмечали высокий уровень знания социальных норм, и только 34 % из них соблюдают их в реальной жизни. В то же время, как показало наблюдение, большинство детей с тяжелыми нарушениями речи – 55,9% - не соблюдают правила, особенно это касается межличностных взаимоотношений. Эмоционально-психологический климат – важная составляющая взаимоотношений в группе. Это эмоционально-психологический настрой коллектива, в котором опосредованно отражаются индивидуальные эмоциональные состояния членов группы. Проанализировав данные, можно сделать вывод, что в среде младших школьников с тяжелыми нарушениями речи эмоционально-психологический климат хуже, дети чаще ссорятся, у них высокая тревожность. Это может быть связано с психологическими особенностями детей с нарушениями речи: они эмоционально весьма высокочувствительны, а, следовательно, высокочувствительны к эмоциональной среде обитания. Вследствие невротизма дети дают сильные эмоциональные всплески даже на незначительные события и обстоятельства. Их эмоции не только насыщены, но и противоречивы и неустойчивы. Такие дети отличаются эмоциональной уязвимостью, ранимостью, что отражается в их оценках.

Кроме того, организованное наблюдение за поведением детей с речевыми нарушениями в условиях совместного обучения, позволило сделать вывод об актуальном состоянии уровня воспитанности. Так, среди младших школьников с тяжелыми нарушениями речи, 85 % отмечают вежливое и уважительное отношение к учителям, 44% - дружелюбные отношения со сверстниками. Заносчивое отношение к нормально говорящим одноклассникам показало 38% испытуемых. Такое большое количество негативно настроенных детей связано, по нашему мнению, с тем, что недостаточная коммуникация этих детей, неуспешность в учебной деятельности приводит к их социальной изоляции. Что касается такого качества как дисциплинированность, то большинство детей (89%) с нарушениями речевой деятельности характеризуются высоким уровнем послушания, всегда отзывчивы. Это является свидетельством того, что они хорошо осознают свою социальную роль функциональные обязанности, связанные с ней.

Констатирующий эксперимент показал, что все исследуемые параметры в группе интегрированных детей с речевыми нарушениями эмоционально-психологический климат снижен; низкий уровень общительности, дружеского отношения в классе, социальной адекватности поведения. Тяжелый речевой недостаток обуславливает своеобразие не только психического развития, но и препятствует установлению позитивных межличностных отношений. Младшие школьники с тяжелыми нарушениями речи характеризуются замедленным формированием социального зрелых межличностных отношений, что влияет на процесс развития социального поведения в целом. Отставание в развитии социального поведения (незнание или неумение применять правила и нормы поведения, невозможность установления социальных контактов, немотивированность поведения, недостаточное владения коммуникативными качествами и т.п.) значительно препятствует процессу интеграции детей с нарушениями речи в образовательную и социальную среду, в целом. Поэтому необходимо всестороннее изучение особенностей формирования социального поведения младших школьников с тяжелыми нарушениями речи в условиях интегрированного обучения, с целью методической разработки данного вопроса. Постоянное моделирование социальных ситуаций, в которых может оказаться младший школьник с речевыми нарушениями в повседневной жизни, будет способствовать формированию правильных способов поведения в обществе. Как показывают экспериментальные данные, для данной категории интегрированных детей особенно важно вовлекать детей в различные проблемные ситуации, связанные с процессом обучения с нормально говорящими детьми.

Список використаних джерел

1. Ветошкин, С.А. Социальное исправление поведения // Мир образования – образование в мире. – 2005. - №1 (17). – С. 64-71.
2. Волкова, Н.А. Динамика ценностных ориентаций в структуре личностных характеристик у школьников. – Л.: Зоря, 1983. – 154 с.
3. Выготский, Л.С. Проблемы дефектологии. – М: Просвещение, 1995. – 527 с.
4. Левина, Р.Е. Связь аномалий речевого развития с состоянием гностических и регуляторных процессов // Тез. докладов VI сессии по дефектологии. – М.: Просвещение, 1971. – С. 117.
5. Рубинштейн М. М. Общественное или семейное воспитание? – М., 1916. – 267с.
6. Слостенин, В.А., Чижакова, Г.И. Введение в педагогическую психологию. – М.: Владос, 2003. – 188 с.

In article the actual condition of social emotions of younger schoolboys with heavy infringements of speech in the conditions of co-education with normally speaking children is considered. Are studied degree of possession by norms and rules of social behaviour.

Keywords: social emotions, children with heavy infringements of the speech, the integrated training.

Отримано 18.09.2010 р.

УДК 376.1 – 053.4

О.М. Ткач

РОЛЬ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГІЧНОГО КОНСИЛІУМУ В ОРГАНІЗАЦІЇ НАДАННЯ КОРЕКЦІЙНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ З ПСИХОФІЗИЧНИМИ ВАДАМИ В УМОВАХ ЗАГАЛЬНООСВІТНІХ ЗАКЛАДІВ

У статті висвітлено роль психолого-медико-педагогічного консилиуму в організації надання корекційної допомоги дітям з психофізичними вадами в умовах загальноосвітніх закладів, цілі та принципи роботи консилиума, визначені фахівці та документація необхідна для повноцінної роботи консилиума.

Ключові слова: інклюзія, інтеграція, індивідуано-орієнтований підхід, діти з психофізичними вадами, корекція, адаптація, міждисциплінарні зв'язки, психолого-медико-педагогічний консилиум.

Статья освещает роль психолого-медико-педагогического консилиума в организации предоставления коррекционной помощи детям с психофизическими недостатками в условиях общеобразовательных учреждений, цели и принципы работы консилиума, определенные специалисты и документация необходимая для полноценной работы консилиума.

Ключевые слова: Инклюзия, интеграция, индивидуано-ориентированный подход, дети с психофизическими недостатками, коррекция, адаптация, междисциплинарные связи, психолого-медико-педагогический консилиум.

Фахівці освітньої та медичної галузей констатують збільшення до 25-30% контингенту дітей загальноосвітніх закладів з різними порушеннями психофізичного розвитку, яким для успішного навчання та виховання необхідна комплексна допомога медиків, психологів, дефектологів, логопедів, вчителів (вихователів) та батьків.

Дослідження свідчать про те, що порушення, відхилення, невідповідності нормативам розвитку відзначаються вже в дошкільному віці, і в разі, коли дитина вчасно не отримує необхідну корекційну допомогу, первинні порушення викликають вторинні відхилення в емоційно-особистісній сфері, пізнавальній діяльності, фізичному розвитку, призводячи до труднощів навчання і виховання. В ситуації збільшення дітей з особливостями психофізичного розвитку, що відвідують загальноосвітні заклади і необхідності їх навчання в єдиному потоці з однолітками, що нормально розвиваються, виникає потреба вдосконалення професійних якостей педагогів в області спеціальної педагогіки і психології з метою підбору кожному учневі та вихованцеві власного освітнього маршруту, оптимального варіанту індивідуального підходу. Названі напрямки роботи здатний здійснити психолого-медико-педагогічний консилиум (ПМПк), який координує діагностичну, корекційну діяльність, взаємно збагачує знаннями кожного з фахівців-учасників із специфікою програми навчання, розкриває біологічні, психологічні витоки успішності (або неуспішності) учнів, дає можливість батькам реально оцінити можливості та перспективи розвитку своїх дітей і брати безпосередню участь в процесі надання їм корекційної допомоги. Основними цілями діяльності ПМПк є забезпечення діагностико-корекційного психолого-медико-педагогічного супроводу вихованців з відхиленнями в розвитку виходячи з реальних можливостей конкретного освітнього закладу у відповідності до спеціальних навчальних потреб.

В основу роботи ПМПк покладено єдність чотирьох основних напрямків роботи (схема 1.):

– медична і психолого-педагогічна діагностика причин виявлених проблем, організація та проведення комплексного вивчення особистості дитини з використанням діагностичних методик психологічного, педагогічного та клінічного обстеження, виявлення рівня і особливостей розвитку