

УДК 378.147

*К.Л. Крутій  
Н.В. Горбунова*

## **ПРО ЗМІСТОВІ ВИМОГИ ДО СКЛАДАННЯ ПРОГРАМИ ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦІВ ДО АБІЛІТАЦІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В ОСВІТНІХ ЗАКЛАДАХ РІЗНИХ ТИПІВ**

У статті розглянуто необхідність створення програм для підготовки фахівців до абілітаційної діяльності в освітніх закладах різного типу та виду. Сформульовано вимоги до змісту таких програм і обґрунтовано необхідність підготовки абілітологів для роботи з дітьми раннього віку.

**Ключові слова:** абілітація, абілітолог, абілітаційна діяльність.

В статье рассмотрена необходимость создания программ для подготовки специалистов к абилитационной деятельности в образовательных заведениях различного типа и вида. Сформулированы требования к содержанию таких программ и обоснована необходимость подготовки абилитологов для работы с детьми раннего возраста.

**Ключевые слова:** абилитация, абилитолог, абилитационная деятельность.

*Постановка проблеми.* Перед державою і суспільством стоїть надзвичайно важливе завдання виступити гарантом соціальної захищеності дітей із обмеженими можливостями здоров'я, взяти на себе обов'язок забезпечити їм умови для нормального життя, навчання і розвитку задатків, професійної підготовки, адаптації до соціального середовища, тобто для їхньої абілітації. Важливість раннього періоду формування особистості дитини, роль соціального оточення, вплив досвіду відносин з близькими людьми наголошується у вітчизняних та зарубіжних психолого-педагогічних дослідженнях (Л.С. Виготський та ін.) Автори підкреслюють необхідність вивчення та впровадження програм допомоги сім'ї та підтримки батьків саме в перші роки життя дитини. Особливе становище посідають сім'ї, які мають дитину з порушеннями психофізичного розвитку. Взаємозумовленість негативних чинників, пов'язаних з порушенням, вказують на необхідність включення дитини та сім'ї в програми допомоги вже на ранніх етапах її життя. У сучасній педагогічній науці рання комплексна допомога дітям від 0 до 3 років визнана ефективним засобом

профілактики та компенсації наявних порушень розвитку (К.В. Кожевникова, Р.Ж. Мухамедрахимов та ін.). Основною метою реалізації програм ранньої комплексної допомоги є абілітація немовляти і дитини раннього віку. На виконання Указу Президента України від 08 вересня 2010 р. № 895 "Про заходи щодо визначення і реалізації проектів із пріоритетних напрямів соціально-економічного та культурного розвитку", постанови Кабінету Міністрів України від 08 грудня 2010 р. № 1256 "Про затвердження переліку проектів із пріоритетних напрямів соціально-економічного та культурного розвитку (національні проекти)" та з метою забезпечення своєчасної реалізації Національного проекту "Нове життя" – нова якість охорони материнства та дитинства", наказом №74 від 08.09.2011 року Державного Агенства з інвестицій та управління національними проектами України затвердило Концепцію реалізації національного проекту "Нове життя" – нова якість охорони материнства та дитинства" щодо створення мережі регіональних перинатальних центрів. Це є свідченням уваги з боку держави до проблеми, що висвітлюється у цій статті. *Роботу виконано згідно з планом НДР Кримського гуманітарного університету.*

*Аналіз останніх досліджень та публікацій, виділення не вирішених раніше частин загальної проблеми.* Поняття "абілітації" має неоднозначне трактування, тому зазвичай використовується близький за значенням і використовуваним в Європі термін "нормалізація" (normalisation). У перекладі з латинської "habilitation" означає буквально "надання прав, можливостей, забезпечення формування здібностей" і застосовується часто в дитячій психіатрії щодо осіб, які страждають з раннього віку певною фізичною чи розумовою вадою. Цей термін використовується також у медицині, психології, спеціальній та соціальній педагогіці. З точки зору спеціальної педагогіки абілітація – це комплекс послуг, заходів, спрямованих на формування нових і посилення наявних ресурсів соціального і психофізичного розвитку дитини. Дослідники констатують, що важливим завданням процесу абілітації немовляти і дитини раннього віку є сприяння формуванню компетентності батьків та інших суб'єктів освітнього процесу, також пропонують використовувати термін "абілітація" для позначення необхідності створення нових здібностей особливої дитини, порівнянних зі здібностями здорової дитини шляхом медичних, педагогічних та інших методів [6]. У цьому контексті поняття "абілітація" є більш повним лише у порівнянні з поняттям "реабілітація" (повернення здатності), оскільки дитина, що народилася з тими чи іншими порушеннями, не відновлює колись утрачені здібності, а набуває. У медичній літературі найбільш чіткий поділ цих понять дано в підручнику з невропатології Л.О. Бадаляна: "абілітація –

це система лікувально-педагогічних заходів, що має за мету попередження та лікування тих патологічних станів у дітей раннього віку, які ще не адаптувалися до соціального середовища, що призводять до стійкої втрати можливості вчитися і бути корисним членом суспільства. Реабілітація – це система лікувально-педагогічних заходів, спрямованих на попередження та лікування патологічних станів, що можуть призвести до тимчасової або стійкої втрати працездатності. Реабілітація має за мету можливість швидко відновити здатність жити і працювати в звичайному середовищі. Про абілітації слід говорити в тих випадках, коли інвалідизуючий хворого патологічний стан виникає в ранньому дитинстві. У дитини цього віку ще не сформовано нормальний руховий стереотип, гностико-праксичні і мовленнєві функції. Ця дитина не володіє навичками самообслуговування і не має досвіду суспільного життя" [1]. Підтримуючи думку знаного невропатолога, Л.І. Боровиков зазначає: "абілітація – це не компенсація і, тим більше, не реабілітація. Це саме робота з формування соціально-психологічних та духовно-моральних новоутворень, які забезпечують зростання якості життя дітей - інвалідів" [2]. Є цікавою точка зору Т. Сергєєвої, яка пов'язує абілітацію з профілактикою порушень у розвитку дитини [5]. У Законі України № 2961-IV (2005 р.) "Про реабілітацію інвалідів в Україні" у статті 1 подано визначення термінів, а саме: "абілітація – система заходів, спрямованих на опанування особою знань та навичок, необхідних для її незалежного проживання в соціальному середовищі: усвідомлення своїх можливостей та обмежень, соціальних ролей, розуміння прав та обов'язків, уміння здійснювати самообслуговування...". Саме цією дефініцією будемо користуватися в межах статті.

*Метою статті* є спроба вперше сформулювати дефініцію "абілітаційна діяльність" та запропонувати теоретичну модель створення програми підготовки фахівців до цієї діяльності.

*Виклад основного матеріалу дослідження.* На думку, найбільш близько до визначення дефініції "абілітаційна діяльність", підійшов І.П. Чепуришкін. Автор зазначає, що абілітація – це адаптивно-розвивальна діяльність, яка стимулює потенційні можливості дітей і спрямована на формування оптимальних навичок соціальної адаптації, на створення нових можливостей, нарощування соціального потенціалу, тобто можливості особистості реалізуватися в цьому контексті [7]. Вважаємо, що більш точним і влучним є термін "абілітаційна діяльність", ніж "абілітаційна робота". Виходячи з тлумачення діяльності як процесу (процесів) активної взаємодії суб'єкта з об'єктом, під час якого суб'єкт задовольняє будь-які свої потреби, досягає мети, або будь-яка активність людини, якій вона додає певний зміст, тоді як широкий термін "робота" визначено як "займатися

якою-небудь справою, виконувати щось, здійснювати", слід перевагу надати саме запровадженню терміну "діяльність". Визначимося з робочим терміном "абілітаційна діяльність" - це особливий, багатоаспектний вид діяльності педагога, пов'язаний із наданням своєчасної допомоги з відновлення та зі створення нових здібностей дитини з особливими потребами. Вважаємо логічним також використовувати терміни "особливі діти" або "особлива дитина", введених М. Селігман і Р.Б. Дарлінгом [4], тому що вживати до дітей раннього віку термін "особливі освітні потреби" вважаємо зарано.

На нашу думку, основною метою абілітаційної діяльності педагога є: надання дітям педагогічної, логопедичної та соціальної допомоги, забезпечення максимально повної та ранньої соціальної адаптації, своєчасного розвитку, навчання та виховання відповідно до потреб конкретної дитини. Ефективність лікувально-педагогічних заходів визначається своєчасністю, взаємопов'язаністю, безперервністю, наступністю в роботі різних ланок. Лікувально-педагогічна робота повинна носити комплексний характер. Важлива умова комплексного впливу – узгодженість дій фахівців різного профілю: невропатолога, психоневролога, лікаря ЛФК, логопеда, дефектолога, психолога, вихователя. Аналіз навчальних планів за напрямом підготовки "Корекційна освіта", спеціалізація "Логопедія. Спеціальна психологія" (бакалавріат, кваліфікація фахівця – дефектолог, вихователь дітей із вадами психофізичного розвитку) свідчить про недостатню увагу до сучасних проблем розвитку дітей раннього віку, які мають особливі потреби. Так, у дисципліні "Педагогічна допомога дітям раннього віку з фактором ризику" передбачено 72 години, а саме: лекції – 18, практичних та семінарських – 10, лабораторних – 6, індивідуальних - 19, самостійних – 19 годин. У навчальному плані для спеціалістів у розділі "Дисципліни за вибором студента" є такі: "Методика роботи домашнього логопеда", "Патопсихологія" "Логопедична допомога дорослим і підліткам", проте жодного часу не відведено для підготовки щодо здійснення в майбутньому абілітаційної діяльності. Такий стан викладання дисциплін дефектологічного профілю викликає необхідність розробки і впровадження нових вимог до складання навчальних планів і програм майбутніх фахівців і перегляду підходів до абілітаційної діяльності зокрема. Відповідно до прийнятих у сучасній науці рівнів методологічного знання, конструювання основ розробки програм підготовки майбутніх фахівців до абілітаційної діяльності дітей раннього віку, нами запропоновано теоретичну модель, яку необхідно розглядати на філософському, загальнонауковому та конкретно-науковому рівнях.

Філософським підґрунтям розробки програми підготовки майбутніх фахівців до абілітаційної діяльності є положення антропологічного,

феноменологічного, екзистенціального, синергетичного та діалогічного підходів. Зазначене підґрунтя дозволяє визнати за кожною дитиною та батьками право на індивідуальність і відмінності, формування в батьків власних уявлень про "життєвий світ" своєї сім'ї та своєї дитини. Визнання людської здатності до саморозвитку і само актуалізації змінює методологію педагогічної взаємодії. Сучасний підхід будується на основі діалогу всіх учасників взаємодії (дітей, батьків, педагогів та дефектологів) як "відкритих" систем. Важливою методологічною установкою є філософська концепція про безумовну цінність життя. Особливе значення такий імператив знаходить у сфері допомоги дітям із порушеннями у розвитку. Прийняття цього етичного підходу сприяє гуманізації абілітаційної діяльності, будучи важливою передумовою для морального розвитку та саморозвитку її суб'єктів [7].

На загальнонауковому рівні методологією дослідження є системний підхід – сполучна ланка між філософською і конкретно-науковою методологією. Системний підхід дозволяє розглядати розробку програм підготовки майбутніх фахівців до абілітаційної діяльності, як систему взаємопов'язаних компонентів. Кожен компонент системи взаємодіє на ефективність її реалізації. Конкретно-науковий рівень теоретико-методологічних основ розуміння розробки програм підготовки майбутніх фахівців до абілітаційної діяльності представлений сукупністю наукових підходів до реалізації педагогічних умов забезпечують можливість розробки якісної програми. Програми підготовки майбутніх фахівців у ВНЗ до абілітаційної діяльності є складним утворенням, різні аспекти якого виступають об'єктом дослідження багатьох наукових дисциплін. Перш за все, це дефектологія, психологія, соціологія і педагогіка. Інтеграція знань цих галузей наук на основі міждисциплінарних методологічних основ у соціально-педагогічному дослідженні дозволила б виявити цілісну картину, визначити зміст та умови розробки. Так, на нашу думку, програми підготовки повинні обов'язково передбачати такі концепти: "абілітація", "абілітаційна діяльність", "абілітаційно-розвивальне середовище", "абілітаційний простір" тощо.

Реалізація програм підготовки майбутніх фахівців до абілітаційної діяльності повинна також носити сімейно-центрований характер. Участь батьків у процесі абілітації дитини визначає її ефективність, тому що дозволяє реалізувати наступність у діяльності фахівців різних профілів, які працюють в освітньому закладі та заняттями батьків в умовах сім'ї. Крім цього, нормалізується психоемоційний стан членів сім'ї, попереджаючи негативні зміни сімейної системи, що є чинником профілактики можливого соціального сирітства. Аналітичний огляд літератури з досліджуваної проблеми дозволяє припустити, що компетентність батьків, які мають дітей раннього віку з особливими

потребами, є системою цінностей, знань і навичок, що допомагають їм брати участь у процесі абілітації власної дитини.

Програми підготовки майбутніх фахівців до абілітаційної діяльності повинні також передбачати знання студентів про систему світогляду батьків, їх ціннісних і мотиваційних орієнтаціях, про готовність/неготовність батьків до активної участі в процесі абілітації малюка. Сутнісна характеристика програми підготовки повинна охоплювати сукупність аксіологічних, когнітивних, праксіологічних компетенцій за такими структурними компонентами: емоційно-ціннісний, соціальний, комунікативний, педагогічний. У структурі програми підготовки майбутніх фахівців до абілітаційної діяльності повинні бути визначені компетенції, які дозволять педагогу ефективно брати участь в процесі абілітації дитини.

*Висновки.* Запропонована нами теоретична модель складання програми підготовки майбутніх фахівців до абілітаційної діяльності допомагає осмислити всю сукупність проблем, виявити і обґрунтувати надалі соціально-педагогічні умови її реалізації. Важливо підкреслити, що більшість дослідників наголошують, що повноцінна допомога дитині з обмеженими можливостями здоров'я має охоплювати не тільки систему абілітаційних заходів, але і комплексну психолого-медико-педагогічну роботу з побудови простору життя і активності, що в найкращий спосіб спонукає дитину використовувати набуті функції в природних умовах. Завдання з організації спрямованої активності дитини, створенню у неї мотивів до виконання дій, що викликають труднощі, до подолання власних труднощів входять у сферу педагогіки і психології та вирішуються за допомогою побудови спеціального абілітаційного простору. Чим раніше дитина з особливими потребами отримає можливість активно діяти в адекватно організованому просторі, тим кращим буде результат для її подальшого розвитку, тим ефективніше будуть абілітаційні заходи.

### Список використаних джерел

1. Бадалян Л.О. Невропатология. – М.: Наука, 2000. – С. 337.
2. Возможности изобразительной деятельности в абилитации детей-инвалидов // Этюды абилитационной педагогики: из опыта работы "Школы Бороздина". Монографическое Эссе. – Новосибирск: Издательство НИРК и ПРО, 2000. – 246 с.
3. Кожевникова Е.В. "Абилитация младенцев" – первая в России программа раннего вмешательства /Е.В.Кожевникова, Л.А.Чистович // Дети с ограниченными возможностями. Хрестоматия. – М.: Владос, 2001. – 436 с.
4. Селигман М. Обычные семьи, особые дети / М. Селигман, Р. Дарлинг. М.: Теревинф, 2007. – 368 с.

5. Сергеева Т.А. Школа-центр интегрированного обучения и диагностики – новый тип педагогического заведения для детей с отклонениями в развитии // Дефектология. – 1993. – № 5. – С. 58-59.
6. Особый ребенок: исследования и опыт помощи. – М.: Теревинф, 2000. – Вып. 3. – С. 5-21.
7. Чепурьшкин И.П. Моделирование воспитательного пространства школ-интернатов для детей с ограниченными возможностями: Автореф. Дис. канд. пед.наук. – Ижевск, 2006. – 28 с.

The article deals with the need to establish programs for training to habilitation activities in educational institutions of various types and species. The requirements for the content of such programs and the necessity of preparing

*Отримано 23.2. 2012*

**УДК 376**

*Є.М. Кулеша*

### **ДИНАМІЧНЕ ОЦІНЮВАННЯ – ТЕОРЕТИЧНА ОСНОВА ТА ОПИС ЗАВДАНЬ**

У статті розглядаються проблеми діагностики когнітивного розвитку, з використанням процедури: завдання-допомога-завдання. Описується теоретична модель, яка базується на трьох концепціях: Л. С. Виготско, Р. Кейса (Case) і А. Бандури. Спільною рисою цих теорій є роль соціальних факторів у розвитку дитини. Другу частину присвячено якійсній та кількісній характеристиці набору пізнавальних завдань.

**Ключові слова:** оцінка, зона актуального і найближчого розвитку, пізнавальні здібності, завдання

В статье рассматриваются проблемы диагностики когнитивного развития, с использованием процедуры: задание-помощь-задание. Описывается теоретическая модель, которая базируется на трёх концепциях: Л.С. Виготского, Р. Кейса (Case) і А. Бандури. Совместною чертог этих теорий есть роль социальных факторов в развитии ребёнка. Вторая часть посвящена качественной и количественной характеристике набора познавательных заданий.