74.3
Х-19

ІНСТИТУТ ДЕФЕКТОЛОГІЇ АПН УКРАЇНИ

На правах рукопису

ХАНЗЕРУК ЛІЛІЯ ОЛЕКСІЇВНА

УДК 371.9

ФОРМУВАННЯ ДОСВІДУ СПІЛКУВАННЯ У ДОШКІЛЬНИКІВ З ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ

13.00.03 – корекційна педагогіка

Автореферат дисертації на здобуття наукового ступеня кандидата педагогічних наук



Київ – 2001

Дисертацією є рукопис.
Робота виконана в Національному педагогічному університеті імені М. П. Драгоманова

Науковий керівник — кандидат педагогічних наук, доцент ***ТУРЧИНСЬКА Валентина Євгенівна***, Національний педагогічний університет імені М. П. Драгоманова, завідувач кафедри олігофренопедагогіки

Офіційні опоненти: — ***ПРОЦЮК Раду Георгієвич***, доктор медичних наук, професор кафедри фтизіатрії Національного медичного університету імені О.О. Богомольця

— ***ПОСТОВОЙТОВ Євген Павлович***, кандидат педагогічних наук, старший науковий співробітник, член-кореспондент АПН України, директор спеціальної школи-інтернату №15 для дітей з наслідками поліомієліту та церебральними паралічами, м. Київ

Провідна установа: — Слов'янський державний педагогічний інститут, кафедра дефектології, Міністерство освіти і науки України, м. Слов'янськ

427

Захист відбудеться **«25» вересня о 17.00 годині** на засіданні спеціалізованої вченої ради Д 26.450.01 в Інституті дефектології АПН України (04060, Київ, вул. М. Берлинського, 9).

З дисертацією можна ознайомитись у науковій частині Інституту дефектології АПН України за адресою: 254060, Київ, вул. М. Берлинського, 9.

Автореферат розісланий «23» серпня 2001 року.

Вчений секретар спеціалізованої вченої ради. **Колупаєва А. А.**

БІБЛІОТЕКА
Київського державного
інституту фізичної
культури

Ч...
Підпри...

Загальна характеристика роботи.

Актуальність дослідження. У контексті значущої соціально-педагогічної проблеми – гуманізації корекційної педагогіки – особливий соціальний статус хворих на дитячий церебральний параліч вимагає пильної уваги.

Сучасні концептуальні основи соціального захисту осіб зі складними фізичними вадами та аналіз соціального портрету хворих на церебральний параліч свідчать, що порушення механізмів формування особистості у них зумовлюються конфліктним характером соціальної ситуації розвитку: порушенням спілкування, пасивною життєвою позицією та відсутністю активного процесу самовиховання, витоки яких яскраво вимальовуються вже в дошкільному дитинстві (Е.С. Калижнюк, В.М. Пекур, С.П. Постовойтов, О.Л. Раменська, О.А. Романова та ін.). У науковому доробку цих авторів зазначається, що вказані особливості відображають, насамперед, невпевненість у власних можливостях і зумовлюють необхідність виховання у дітей з раннього віку впевненості у своїх спроможностях.

Усвідомлення хворою на церебральний параліч дитиною суспільної і особистісної значущості в межах її потенційних можливостей – важлива соціально-педагогічна проблема, оскільки фахівцям спеціальних закладів доводиться працювати з надто складним, поліморфним контингентом дітей, які навіть у випадках повного або часткового відновлення рухових функцій потерпають від невпевненості у власних функціональних спроможностях, перішучості, пасивності особистісної позиції тощо.

Необхідність нового наукового погляду на особистість дитини з вадами психофізичного розвитку, психолого-педагогічні шляхи її формування та гуманне ставлення до неї стають сьогодні початком відліку вдосконалення навчально-виховного процесу в спеціальних закладах (І.Д. Бех, В.І. Бондар, В.В. Засенко, І.Д. Звєрєва, І.Б. Іванова, Г.М. Мерсіянова, Є.П. Синьова, В.Є. Турчинська,) – особливо у дошкільній ланці як важливому щаблі розв'язання проблем соціальної установки. Адже соціальна ситуація розвитку (Л.С.Виготський), яка складається в дошкільному закладі, не тільки зумовлює спосіб життя дитини в конкретний період, а розглядається як відправний момент для динамічних змін, що відбуватимуться в подальшому онтогенезі.

Визнаним орієнтиром гуманістичного підходу в педагогіці є сьогодні завдання позитивного перетворення "Я"-концепцій педагогів і дітей (Ш.О. Амонашвілі, Р. Берне, І.Г. Єременко, В.А. Кан-Калик, В.А. Петровський, Т. Шибутані). Середовище спеціального дошкільного закладу – основна форма суспільних зв'язків для хворих на церебральні

паралічі дітей, тому зміни "Я"-концепції виступають тут природним чинником. Почуття впевненості у власних силах розглядається як важливий чинник позитивної "Я"-концепції дитини, проте регулятивний компонент адекватних уявлень про власні можливості повною мірою не враховується дефектологами та іншими фахівцями, які долучаються до роботи з хворими на дитячі церебральні паралічі. Не всі педагоги розуміють і ту роль, яку відіграє в дитячому розвитку одна з головних одиниць структури "Я"-концепції – уявлення про власну фізичну будову.

Допомогти хворій дитині усвідомити тимчасовий характер своєї низької соціальної позиції, зрозуміти, що тільки від її власних психічних зусиль залежатиме подальше зростання, дотримання належної соціальної оцінки як застави гуманного підходу до розвитку дитячих можливостей – завдання, для вирішення яких необхідна специфічна організація спілкування.

Актуальність проблеми, її велике соціально-педагогічне значення та недостатня розробленість у корекційній педагогіці дали підстави для обрання теми дослідження, **об'єктом** якого є уявлення про власні можливості як наслідок типової ситуації спілкування дошкільників з церебральним паралічем, а **предметом** – корекційно спрямована система спілкування як засіб формування позитивних уявлень про власні можливості дітей цієї категорії.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дослідження виконане відповідно до напрямків окреслених Національною програмою "Діти України" та тематичного плану науково-дослідної роботи ПНПУ імені М.П.Драгоманова в галузі корекційної педагогіки і спеціальної психології; воно пов'язане з вирішенням складної соціально-педагогічної проблеми – гуманізації спеціальної освіти та загальною проблемою інтеграції дітей з особливостями психофізичного розвитку у суспільство.

Мета дослідження полягає у розробці корекційної системи спілкування, спрямованої на подолання та попередження неадекватних уявлень про власні можливості дітей з церебральним паралічем в умовах спеціальних дошкільних закладів.

Для досягнення мети дослідження спрямовувалось на вирішення таких **завдань**:

1. Обґрунтування ролі спілкування як засобу корекції уявлень про власні можливості дітей з церебральним паралічем.

2. Дослідження особливостей прояву стійких порушень уявлень про власні можливості дошкільників з церебральними паралічами як наслідку типової ситуації їх спілкування.

3. Обґрунтування, розробка та експериментальна перевірка системи психотерапевтично зорієнтованого спілкування як ефективного засобу

коригування неадекватних уявлень про власні можливості дошкільників з церебральними паралічами.

Для вирішення завдань дослідження використовувались наступні теоретичні та емпіричні **методи**: теоретичний аналіз, порівняння, систематизація та узагальнення даних психолого-педагогічної та психотерапевтичної літератури з проблеми дослідження; цілеспрямоване спостереження корекційно-педагогічного процесу спеціальних дошкільних закладів та аналіз документації, методичного устаткування з проблеми, що досліджується; бесіда з педагогами та дітьми; констатуючий та формуючий психолого-педагогічний експеримент; якісний та кількісний аналіз емпіричних показників та їх співставлення з результатами досвіду фахівців-практиків.

Наукова новизна одержаних результатів:

- розроблено концепцію психотерапевтично зорієнтованого спілкування як засобу корекції уявлень про власні можливості дошкільників з церебральним паралічем на основі вивчення літературних даних про досвід спілкування як чинник розвитку самопізнання дитини;
- з'ясовано специфіку стійких порушень уявлень про власні можливості дітей цієї категорії, зумовлених типовою ситуацією їх спілкування; експериментально підтверджено необхідність розробки корекційно спрямованого змісту комунікативної діяльності з метою їх попередження та подолання;
- вперше визначено шляхи застосування психотерапевтично зорієнтованого спілкування з дитиною, хворою на церебральний параліч, а також досліджено їх ефективність;
- результати дослідження розширюють та конкретизують науково-теоретичні уявлення про застосування етико-деонтологічного підходу в корекційній педагогіці.

Практичне значення одержаних результатів полягає в тому, що:

- забезпечення організації корекційно спрямованого спілкування є дієвим чинником регуляції уявлень дітей з церебральним паралічем про власні можливості, що становить важливий компонент корекційно-реабілітаційного процесу спеціальних дошкільних закладів;
- запропонована методика відстеження уявлень про власні функціональні можливості дошкільників з церебральним паралічем в умовах спілкування може бути використана у здійсненні діагностичних процедур спеціальних дошкільних закладів;

- розроблена та дослідно перевірена методика формування спілкування як засобу корекції неадекватних уявлень про власні можливості дошкільників є доцільною у роботі з іншими категоріями дітей, як з фізичними вадами, так і без них для сприяння їх соціальній адаптації;

  запропонований методичний підхід сприятиме підвищенню деонтологічної культури усього персоналу спеціальних дитячих закладів, інших вихователів дорослих та батьків;

  результати дослідження можуть бути використані під час укладання спеціальних курсів на дефектологічних факультетах педагогічних інститутів та університетів.

Особистий внесок здобувача полягає в дослідженні гуманістичного аспекту спілкування з дітьми, хворими на церебральний параліч; у з'ясуванні специфіки стійких порушень уявлень про власні можливості дітей цієї категорії, обумовлених типовою ситуацією їх спілкування; у розкритті шляхів застосування психотерапевтичного зорієнтованого спілкування з дошкільниками, хворими на церебральний параліч; у конкретизації науково-теоретичних уявлень про застосування етико-деонтологічного підходу в корекційній педагогіці.

Експериментальними базами дослідження, проведеного автором протягом 1995–1998 років, слугували: спеціальний дошкільний заклад для дітей з церебральними паралічами № 591 м. Києва, спеціальний дитячий садок-школа, створений на базі дитячого садка № 754 м. Києва, реабілітаційний комплекс "Школа-дитячий садок "Центр реабілітації" міста Львова, Український центр санаторної реабілітації дітей-інвалідів з патологією центральної нервової системи м. Одеси, спеціальний дитячий садок для розумово відсталих дітей № 3 та загальноосвітні масові дошкільні заклади № 16, 21 м. Кам'янця-Подільського.

Дослідною роботою було охоплено дітей дошкільного віку - 73 особи, з них 43 особи перебували в спеціалізованих дошкільних закладах і 30 осіб - у масових та понад 30 фахівців спеціальних дошкільних закладів для дітей з церебральними паралічами.

Апробація результатів дисертаційного дослідження. Теоретичні та експериментальні результати дослідження доповідались на Всеукраїнській науковій конференції "Психолого-педагогічні фактори підвищення професійної майстерності вчителя-вихователя" (м. Житомир 1995 р.), міжвузівській науково-практичній конференції "Удосконалення підготовки дефектологічних кадрів в Україні" (м. Київ 1996 р.), міжнародній конференції "Діти з обмеженими фізичними та розумовими можливостями в системі корекційного навчання і виховання" (м. Київ 1997 р.),

Всеукраїнській науково-практичній конференції "Соціальна робота у сфері освіти: проблеми професійної підготовки та діяльності" (м. Кам`янець-Подільський 1997 р.), науково-практичній конференції ЛОНМІО (м. Львів 1998 р.), науковій конференції Інституту дефектології АПН України "Науковий внесок І. Г. Сеременка у розвиток вітчизняної дефектологічної науки" (м. Київ, 2001 р.); використані у лекціях на курсах підвищення кваліфікації вихователів допоміжних шкіл у Львівському обласному науково-методичному інституті освіти, на курсах підвищення кваліфікації педагогічних працівників реабілітаційного комплексу "Школа-дитячий садок "Центр реабілітації", а також під час викладання нормативних спецкурсів на дефектологічному факультеті НПУ імені М.П.Драгоманова

Основний зміст роботи відображено в 7 публікаціях автора, з них 4 у науково-методичних збірниках, 3 у збірниках матеріалів науково-практичних конференцій.

Структура та обсяг дисертації: вступ, три розділи, висновки, список використаних джерел, що параховує 233 найменування на 18 ст., містить 10 рисунків на 6 ст., 3 таблиці на 6 ст. Загальний обсяг дисертації – 196 сторінок машинописного тексту.

ОСНОВНИЙ ЗМІСТ РОБОТИ

У *вступі* обґрунтовується актуальність проблеми подолання невпевненості у власних можливостях дошкільників з церебральним паралічем засобами корекційно спрямованого досвіду спілкування в умовах спеціального дошкільного закладу; обґрунтовуються об'єкт, предмет, мета, завдання, методи дослідження; з'ясовуються наукова новизна, теоретичне та практичне значення роботи, зазначаються шляхи апробації дослідження.

У *першому розділі* – "Висвітлення теоретичних основ дослідження проблеми та сучасного стану практики її розв'язання" – обґрунтовано спілкування як чинник розвитку образу самого себе і розглянуто його роль у формуванні в дитини уявлень про власні можливості; розглянуто вплив спілкування з дорослими та однолітками на розвиток особистості дошкільника; проаналізовано шляхи практичного розв'язання фахівцями спеціальних закладів проблеми виховання у дошкільників з церебральним паралічем впевненості у власних можливостях в різних ситуаціях спілкування.

Теоретичний аналіз досліджень онтогенезу спілкування надає підстави стверджувати, що спілкування і самопізнання тісно пов'язані між собою і свідчить, що найголовнішим у спілкуванні є те, що за допомогою інших людей особа задовольняє потребу у самопізнанні (Р. Бернс, І.Т. Димитров,

О.В. Запорожець, С.В. Корнищька, М.І. Лисіна, С.Л. Рубінштейн, А.І. Сілвестру, Є.О. Смірнова та ін.).

Вершиною особистісного розвитку в дошкільному дитинстві вважається персональна самосвідомість, яку складають усвідомлення власних якостей та здібностей, причин успіхів та неуспіхів. Дослідники вважають, що до кінця дошкільного віку розвиток психічних функцій підіймає самопізнання дитини на такий рівень, за якого стверджується поява у неї достатньо стійкої самооцінки - вміння оцінювати власні досягнення та невдачі, успіхи та можливості. Найадекватніше у цей час усвідомлюються дошкільниками власні практичні уміння.

На початковому етапі розвитку дитини уявлення про себе та власні можливості складаються тільки на основі спілкування з дорослими. З розширенням взаємодії з довкіллям, з удосконаленням здібностей та зростанням самостійності у дитини з'являються можливості прямої перевірки власних сил, однак вони характеризуються нестабільністю та нечіткістю, легко ігноруються під дією оцінювань у спілкуванні. Взагалі, характер оцінних дій дорослого розглядається як визначальний у формуванні в дошкільників уявлень про власні можливості (І.Т.Димитров, А.І. Сілвестру).

Якщо у міжособистісній взаємодії з дорослими дитина набуває переконаності в імпонуванні іншим людям, у неї складається почуття особистісної значущості. Спроможність досягнути мети в певній діяльності надає дитині почуття впевненості у власних силах, компетентності, що є важливим чинником позитивної "Я"-концепції. В спілкуванні неминуче відбувається зіткнення "Я"-концепцій дорослих і дітей. Тому педагоги, покликані формувати здорову самосвідомість та адекватні уявлення про себе та власні можливості дітей, повинні мати чіткі уявлення про визначальні чинники розвитку дитячих "Я"-концепцій, а також розуміти особливості власної "Я"-концепції, зв'язок якої з ефективною педагогічною дією незаперечний. Роль "значущого іншого" характеризується великою впливовістю на дітей, яку необхідно використовувати для формування в них позитивної особистісної орієнтації.

Самосвідомість не фіксує особистість у статичному стані, а відображає процес її безперервного розвитку, тому розуміючи механізми формування уявлень про власні можливості і роль спілкування у цьому процесі, володіючи емпатією, щирістю, безумовним прийняттям, педагог ефективно впливає на самосвідомість дітей і становлення їх особистостей, навчає віри у власні можливості. Це дає підстави розглядати спілкування не тільки як фактор збагачення свідомості дитини, але, в першу чергу, як важливу детермінанту структури її особистості.

Ми послуговувались результатами цілого ряду досліджень, проведених з метою вивчення впливу спілкування на особистісний розвиток дітей, які склали теоретичні орієнтири нашого дослідження і уможливили виокремлення вагомих положень для вирішення окресленого кола його завдань.

Це, насамперед, особистісний чи інтерсуб'єктний підхід. Головним у цій стратегії міжособистісної взаємодії є визнання неповторності та унікальності психологічної організації кожної людини, погляд на особистість як на продукт і результат спілкування з іншими людьми (О. О. Бодалев, Л. С. Виготський, Г.О. Ковальов, А. Маслоу, Р. Мей, В. М. М'ясищев, В. А. Петровський, К. Роджерс, С. Л. Рубінштейн, О. О. Ухтомський, Е. Фромм, А. У. Харащ, та інші).

Одним з найважливіших аспектів педагогічного спілкування є реалізація потреби дитини у її визнанні та підтримці під час взаємодії з дорослими. Задоволення цієї потреби відкриває шлях важливій дії спілкування на розвиток дітей, виявлений М. І. Лисіною – посилення дорослими зусиль дитини, їх підтримка і корекція. Це положення склало основу концепції нашого дослідження.

Організована у зоні найближчого розвитку взаємодія дорослого з дитиною здатна задовольнити реалізацію її потенційних можливостей, а характер міжособистісних стосунків педагога з вихованцем зумовить ефективність корекційних заходів.

У практичному доробку спеціальних дошкільних закладів стихійно, ситуативно напрацьовуються різноманітні заходи, які безпосередньо чи опосередковано, вплітаючись у різні види дитячої діяльності, слугують вихованню та коригуванню уявлень дітей про власні функціональні можливості. Це встановлений нами факт. Однак специфічні умови розвитку дітей цієї категорії потребують значно ґрунтовнішої та систематичнішої роботи, оскільки упослідковують у подальшому онтогенезі накопичення фрустрацій і патологічне формування особистості. Реальна неохопленість дітей своєчасним комплексним підходом, що повинен інтегрувати зусилля фахівців, почасти пов'язується з тенденцією надання домінуючої ролі окремим напрямкам корекційно-розвивальної роботи як, наприклад, руховій реабілітації та корекції мовленнєвих вад. Великою мірою зазначена ситуація зумовлюється недостатнім теоретичним обґрунтуванням суті проблеми, яку піднімає наше дослідження, браком експериментального підтвердження необхідності корекційної спрямованості спілкування з хворими на церебральний параліч дітьми, неозброєністю педагогів сучасними адекватними методами демократичного та цілеспрямованого впливу на кожну дитину. Така загальна тенденція корекційно-розвивальної роботи не

може вважатись прийнятною, оскільки обумовлює пасивну адаптацію хворих дітей до умов життя, знижуючи його якість.

Другий розділ – "Особливості уявлень про власні можливості дошкільників з церебральним паралічем як наслідку типової ситуації їх спілкування" – присвячений характеристиці особистості такої дитини в умовах комунікативної діяльності, обґрунтуванню методики констатуючого експерименту та аналізу визначених у процесі дослідження особливостей уявлень про власні функціональні можливості дошкільників з церебральним паралічем.

На складний механізм і значний поліморфізм порушень психічного розвитку в дітей цієї категорії вказує цілий ряд дослідників (Р.Я. Абрамович-Лехтман, О.П. Архипова, М.О. Бабадагли, Л.О. Бадалян, Л.О. Данилова, М.Б. Ейдинова, М.В. Іполітова, Е.С. Калижнюк, О.І. Кириченко, В.В. Ковальов, В.І. Козявкін, О.О. Кочмар, В.В. Лебединський, О.М. Мастюкова, В.С. Подкоритов, О.М. Правдіна-Вінарська, К.О. Семенова, О.Л. Раменська, М.В. Рождественська, Н.В. Симонова, С.К. Ткаченко, Л.Ф. Шестопалова та інші). Ці автори аргументовано доводять, що клінічні прояви дитячого церебрального паралічу не обмежуються ураженням тільки моторних функцій у хворої дитини, а охоплюють широкий комплекс інших патологічних змін: інтелектуальний та мовленнєвий недорозвиток, погіршення пам'яті, уваги, емоційна лабільність тощо. Дитячий церебральний параліч розглядається як модель вивчення ролі дефіциту рухової сфери у формуванні в дитини патологічних якостей особистості за дефіцитарним типом.

Завдання нашого дослідження не передбачали чіткого локалізування клініко-психолого-педагогічного профілю дошкільника з церебральним паралічем. Однак, та обставина, що особливе місце у особистісному розвитку дітей цієї категорії належить явищам депривації та гіперпротекції зумовили необхідність характеристики особистості дитини з церебральним паралічем.

Обмеженість з раннього віку досвіду соціальної взаємодії і можливостей самореалізації формує у дошкільників з церебральним паралічем підвищену вразливу емоційну структуру: в дітей з'являється тенденція до аутичного способу переробки та вираження емоцій, несамостійність, сором'язливість, невпевненість, тривожність у спілкуванні інші невротичні та невроподібні прояви.

Емоційно-вольова незрілість у поєднанні з порушеннями самої структури чуттєвого пізнання визначають специфічну затримку психічного розвитку, особливістю якої виступає дисоційована, дисгармонійна структура розумової недостатності, що супроводжується втратою, затримкою чи збереженістю окремих інтелектуальних функцій.

Серед видів патологічного розвитку особистості таких дітей найбільші труднощі в корекційній роботі мають наступні: різні варіанти психічного інфантилізму (невропатичний, церебрастенічний, органічний), психастенічний або тривожно уявний, астенічний, аутичний. Спостерігається деяка кореляція різних форм дитячого церебрального паралічу з різними варіантами патологічного розвитку особистості.

Таким чином, різноманітні вади психічних функцій складають невід'ємну частину специфічного особистісного розвитку дитини з церебральним паралічем і до сьогодні залишаються маловивченими і недостатньо розробленими.

У організації дослідження особливостей уявлень про власні можливості дітей з церебральним паралічем ми керувались тими міркуваннями, що відчувати і пізнавати свої можливості дітей спонукає тільки діяльність, окремі її види, оскільки термін "можливості" включає систему здібностей, яка задовольняє успішне здійснення діяльності. Навіть найпростіша трудова операція призводить до серйозних змін у психіці і фізичних можливостях дитини. Охоплення дітей продуктивними видами діяльності і гармонійною взаємодією забезпечує розвиток їхніх здібностей. Задоволення потреби на визнання, як відомо, спонукає дитину до нових досягнень. Критичність до власних спроможностей та результатів здійсненої діяльності складаються у старшому дошкільному віці, а найбільшої точності дошкільники досягають в оцінці фізичних можливостей.

Під час виконання завдань, пов'язаних з трудовою діяльністю, виявляється своєрідність дитячої психіки. Цей факт, а також основні тенденції психічного розвитку ми враховуємо для наукового обґрунтування вимог, які висуваються у корекційній роботі до дітей, оскільки без цього висунуті вимоги виявляються такими, що або занижують дитячі можливості, або завищують їх.

Ми охопили нашим дослідженням дітей з діагнозом: "дитячий церебральний параліч у формі спастичної диплегії", що відомий під назвою хвороби Літтля. Рухові розлади цієї форми церебрального паралічу характеризуються тетрапарезом, за якого верхні кінцівки ушкоджуються меншою часткою, ніж нижні, іноді мінімально. Теоретично таке відносне збереження верхніх кінцівок дозволяє хворій дитині достатньою мірою реалізувати себе в певній діяльності (трудовій, зображувальній тощо).

Основну експериментальну групу дітей з церебральними паралічами склали 30 дошкільників віком 5–7 років. Для диференціації результатів, що констатують уявлення дітей з церебральним паралічем про власні функціональні можливості від таких уявлень у дошкільників з іншими показниками інтелектуального рівня, було сформовано дві контрольні групи

дітей, до яких увійшли 13 дітей 7-ми років з атиповою формою олігофренії у ступені дебільності і 30 дошкільників 5 6 років загальноосвітніх масових дошкільних установ. Таким чином, усього в експериментальній роботі приймало участь 73 особи.

Основу методики склали адаптовані нами варіанти методики вивчення самооцінки власних можливостей та рівня домагань дітей у різних видах діяльності (Г. А. Урунтаєва, Ю. О. Афонькіна). Три серії експерименту ("Малюнок", "Трудове уміння", "Фізична вправність") проводились за вибором або послідовно з інтервалом у 2 3 дні індивідуально. У протоколах фіксувались: поведінка та дії дітей, емоційно-вольові показники, мовленнєва реакція. Оцінка уявлень власних можливостей дошкільників з церебральним паралічем здійснювалась на основі таких критеріїв:

– характеру самооцінки власних функціональних можливостей хворих дітей у видах діяльності, охоплених рамками експерименту: нестійка, стійка; занижена, завищена; адекватна;

– відповідності передбачуваної самооцінки власних умінь та навичок, яка давалась перед виконанням діяльності, самооцінці за результатом;

– домінуючого типу реагування дітей з церебральними паралічами на неуспіх у діяльності;

– сприйняття дитиною допомоги та її характеру як важливих показників оцінки потенційних можливостей дитини.

Результати констатуючого етапу дослідження:

1. Виявлено, що ситуація, яка складається у більшості дітей з церебральним паралічем і збереженим інтелектом, у порівнянні з іншими категоріями дошкільників, охоплених експериментальним вивченням, виглядає несприятливо. Вони недооцінюють власні можливості та результати здійснюваної діяльності. У більшості дітей (60%) прослідковується виражена тенденція до формування низької самооцінки як усвідомлення власних можливостей і досягнень, а також пов'язаного з нею рівня домагань. Це пояснюється впливом на діяльність дітей постійного відчуття неуспіху: узагальнені, випереджувальні емоції неуспіху є результатом попереднього досвіду дошкільників і, сигналізуючи до часу реального здійснення дій про можливий їх наслідок, обмежують поведінку дітей та потребу в активній діяльності. Виявлені об'єктивні труднощі хворих дошкільників, пов'язані з руховими обмеженнями, ускладнюють подальший розвиток функціонуючих та появу нових форм діяльності, а також позитивну динаміку лікувально-реабілітаційних заходів.

2. Встановлено, що несприятлива ситуація складається і у випадках ускладнення рухового дефекту інтелектуальною недостатністю. Компенсаторно задовольняючи комфортний емоційний стан, завищена

самооцінка власних можливостей таких дітей несприятливо позначається на розвитку їх діяльності.

3. Відстежено тенденцію до стійкості у самооцінках можливостей дошкільників з церебральним паралічем у різних видах діяльності.

4. Встановлено, що тільки незначна частка дітей свою самооцінку за результатом діяльності пов'язує з можливостями її покращення (на відміну від випадків ускладнення церебрального паралічу олігофренією, де аналогічна тенденція не спостерігалась, оптимізує прогноз стосовно таких дітей).

5. Підтверджено гіпотезу О. Л. Раменської про кумуляцію емоцій неуспіху в дітей з церебральним паралічем. За нашими експериментальними результатами у 35% випадків, незважаючи на низьку самооцінку та рівень домагань, діти продовжують виконання завдання і вибір вправ об'єктивно зростаючої складності. Такі особливості поведінки зумовлюються залежністю дітей від дорослих, тиском сили звичних стосунків з ними – "керівництва-підпорядкування".

6. Виявлено домінуючий тип неадекватного реагування дошкільників з церебральним паралічем на неуспіх у діяльності – перманентне очікування допомоги дорослого. Особливості реагування хворих дітей на неуспіх у діяльності корелюють з характером самооцінки власних можливостей і рівнем домагань і за результатами аналізу показників основної групи становить 60%.

Зазначені особливості ми пов'язуємо з соціальною ситуацією розвитку дітей, яка об'єктивно не сприяє налагодженню правильних форм взаємодії, насамперед у тандемі дорослий- дитина. Зважаючи на порушення провідної діяльності і спілкування з оточуючими, дорослі не висувають до дітей вимог, які стосовно здорових однолітків розглядаються як природні. Остерігаючись їх завищення, дорослі у спілкуванні з дітьми схиляються до гіперпротекції, що є психологічним механізмом провідного мотиву діяльності та пасивної особистісної позиції. Таким чином, у нашому дослідженні виявлено конфліктність внутрішньоособистісних проблем дитини та її взаємозв'язок з характером спілкування з дорослим.

У *третьому розділі* нашого дослідження "Формування досвіду спілкування як засобу корекції уявлень про власні функціональні можливості дошкільників з церебральним паралічем", теоретично обґрунтовується корекційно спрямований зміст комунікативної діяльності у спеціальних дошкільних закладах як засіб виправлення та попередження неадекватних уявлень про власні можливості дітей з церебральним паралічем; розкривається специфіка практичного використання методів та прийомів

розробленої моделі формуючих впливів; узагальнюються результати дослідно-педагогічної роботи з цієї проблеми.

У організації експериментальної роботи ми керувались теоретичними міркуваннями про те, що спілкування набуваючи психотерапевтичного потенціалу, уможливлює зміни різних аспектів особистості (Ш.О. Амонашвілі, Р.Бернс, В.М. Бехтерев, М. І. Буянов, Ж.М. Глозман, О.І. Захаров, В.М. М'ясищев, М.І. Лисіна М. Раттер, В.М. Рахманов, К.Р. Роджерс, Г.Є. Сухарєва та інших).

Зважаючи на той факт, що найважливішою умовою повної реалізації потенційних можливостей дитини є позитивна "Я"-концепція, яка як динамічне утворення, у дошкільному віці характеризується найменшою структурованістю і найвищою пластичністю, ми припустили, що своєчасне налагодження в умовах спеціального дошкільного закладу нових форм взаємодії, специфічних засобів спілкування уможливлює зміну типової ситуації, скориговує низький рівень уявлень про власні можливості, усуває пасивну особистісну позицію та реальну загрозу патологічного розвитку особистості. Створена нами концептуальна модель коригування уявлень про власні можливості дошкільників з перебральним паралічем узгоджується з основною метою розвитку "Я"-концепції і полягає в тому, щоб допомогти дитині самій стати для себе джерелом підтримки, мотивації та заохочень (рис. 1).

У розробці змісту пропонованої методики ми використали практичні рекомендації Ш.О.Амонашвілі, Л.П. Васильєвої-Гангус, В.І. Гарбузова, О.І. Захарова, В.Л.Леві, Ю.В. Касаткіної, Н.В. Клюєвої, Р. Кроулі, Н.Л. Кряжевої, Дж. Мілс, В. Рахматпаєвої, Н.В. Самоукіної, М.І. Чистякової. Ефективність різних методів роботи створювала відповідний фон який дозволяв дитині досягнути і закріпити щонайменший успіх. Це, у свою чергу, дозволяло їй стати впевненішою у собі, зміцнювало віру в можливість вирішувати власні проблеми самостійно.

За таких умов спеціальна організація спілкування включала різні обов'язкові компоненти корекційної діяльності педагога, серед яких найбільш ефективними виявились:

- дезактуалізація хвилювань дитини з приводу хвороби та напрацювання конкретних оптимістичних сподівань на майбутнє;
- скерування дитячої фантазії, навчання мистецтву уявної заміни;
- формування позитивних емоційно-мотиваційних установок стосовно власних можливостей;
- набуття специфічних навичок та вмінь як доказу здатності до певних досягнень;



Рис. 1. Модель психотерапевтично зорієнтованого спілкування як засобу корекції уявлень про власні можливості дошкільників з церебральним паралічем

– створення ситуацій, які дозволяють дитині виявити і розвинути індивідуальні здібності;

– виховання інтересу до однолітків, взаємодовіри та взаємопідтримки;

– обачність і тактовність оцінних суджень та розвиток адекватної оцінної діяльності дитини;

– дотримання принципу партнерства як суверенного спілкування з дитиною.

Здійснюючи експериментальну роботу, ми враховували, що реалізація кожного компонента корекційної діяльності педагога ізольовано не дасть очікуваного результату. Тому у нашому експерименті зазначені компоненти розглядались у єдності, як такі, що впливають один з одного та взаємодоповнюють один одного. При цьому основне інтегруюче навантаження мало психотерапевтичне скерування корекційного спілкування, яке досягалось використанням таких методів психотерапії: безпосередньої взаємодії педагога і дитини на зразок індивідуальної форми психотерапевтичної дії, ефективність якої полягає в індивідуалізації дій та розумінні особистісних проблем дитини; групової психотерапії; психогімнастики як різновиду невербальної техніки; бібліотерапії; терапевтичної метафори як особливого прийому спілкування; ігрової терапії; терапії засобами образотворчої діяльності і основних положень медичної психології та деонтології.

У результаті дослідження була розроблена корекційна психотерапевтично зорієнтована система спілкування, яка складалася з трьох етапів.

На *першому етапі* – адаптаційному – основним напрямком роботи педагога була дезактуалізація у спілкуванні з дитиною хвилювань з приводу її захворювання та напрацювання оптимістичних сподівань на майбутнє. Окрім цього педагог працював над скеруванням дитячої фантазії та навчанням дітей уявній заміні. На цьому етапі велика увага надавалась формуванню позитивних емоційно-мотиваційних установок стосовно власних можливостей дітей. Відповідно до того, що критерієм успіху кожного виду корекційної роботи педагога ми розглядали спрямування дитини на подолання власної проблеми, позитивна установка "Я можу", трансформується у загальну установку на впевненість. Таке установочне самоставлення трактується нами як основа створеної системи коригування уявлень дітей про власні можливості.

На *другому етапі* – основному – як домінуючу форму взаємодії педагога з дитиною ми розглядали набуття дошкільником специфічних навичок та вмінь – доказу реальної здатності до різних досягнень. Педагог працював над формуванням інтересу дитини з церебральним паралічем до однолітків, вихованням у них взаємодовіри та взаємопідтримки.

На *третьому етапі* – закріплюючому – перевага надавалась розвитку адекватної оцінної діяльності дитини, що досягалося шляхом створення ситуацій, які б спонукали дитину виявляти і розвивати індивідуальні

здібності, а також дотриманню принципу партнерства як суверенного спілкування.

Ефективність формуючого етапу дослідження перевірялась за допомогою експериментальних завдань того ж типу, що використовувались на констатуючому етапі, з урахуванням отриманого дітьми у процесі корекційної роботи досвіду спілкування і виявлених на попередньому етапі установок на його зміни. Кількісний та якісний аналіз результатів формуючого етапу свідчить про те, що розроблена методика в цілому зумовила позитивну динаміку в розвитку у дітей адекватних уявлень про власні функціональні можливості.

Впроваджене у такому зінтегрованому вигляді у корекційно-розвивальний процес спеціального дошкільного закладу для дослідно-педагогічної роботи психотерапевтично зорієнтоване спілкування здійснило помітне покращення усіх показників, виділених нами на констатуючому етапі дослідження: рівня та стійкості самооцінки власних можливостей та результатів діяльності; відповідності передбачуваної самооцінки самооцінці за результатом; рівня домагань; особливостей реагування на неуспіх у діяльності.

За результатами апробації розроблених у дослідженні змісту і методів роботи, у самооцінці власної діяльності дошкільники з церебральним паралічем продемонстрували тенденцію до зростання адекватного її рівня: з 30% до 47% (рис. 2). Зміна уявлень про власні можливості та зростання активності у діяльності уможливили підвищення фрустраційної толерантності дітей з церебральним паралічем. Скоригування утисненої пошукової активності у процесі спілкування зумовили дієву позицію дошкільників у ситуаціях подолання труднощів. Залучення дитини до діяльнісного спілкування і отримані успіхи, сприяли подоланню комунікативної тривожності та підвищили інтенсивність взаємостосунків з дорослими і однолітками. *Інтеріоризація дитиною конкретного ставлення* дорослого, демонстрованого на засадах поваги, безумовного прийняття і позитивного очікування підвищили самоприйняття дітей та самоповагу. Це, у свою чергу, змінило їх ставлення до дорослих – звичні рівні залежності та підпорядкування значущим іншим поступились тенденції кооперування з ним. Це свідчить про ефективність запропонованої методики психотерапевтично зорієнтованого спілкування з дітьми.

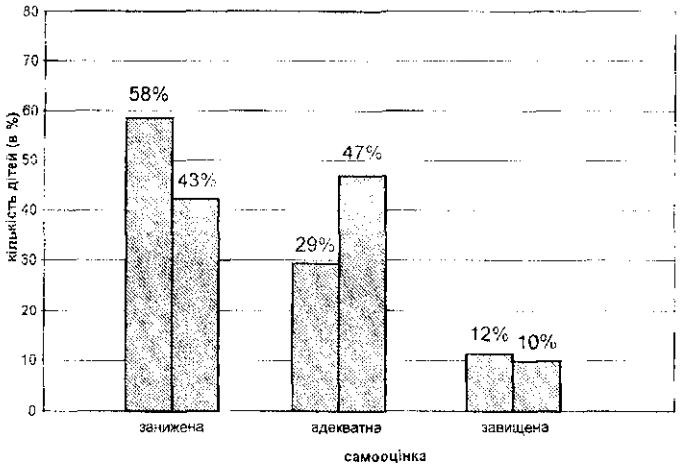


Рис. 2. Динаміка самооцінок власних можливостей дітей основної групи у різних видах діяльності.

На підставі теоретичних та експериментальних результатів дослідження зроблено такі *висновки*:

1. Сукупність досягнутих у дослідженні результатів підіймає комплекс проблем, похідних від емпіричних, і доводить, що конфліктний характер соціальної ситуації розвитку особистості дитини з церебральним паралічем з сензитивного періоду дошкільного віку пов'язується з властивою їй невпевненістю у власних можливостях, корекція якої предметом спеціального вивчення досі не була.

2. На основі аналізу і узагальнення літературних та експериментальних матеріалів в дисертації розроблений корекційний зміст спілкування, спрямований на попередження та виправлення неадекватних уявлень про власні можливості дітей з церебральним паралічем.

Аналіз типової ситуації спілкування у спеціальних дошкільних закладах та відстеження емпіричних даних, які розкривають специфічні

уявлення про власні можливості дошкільників з церебральним паралічем, дозволяє стверджувати, що надання пріоритетного значення освітній ланці корекційної роботи над розвитком особистості дитини, домінуюча роль коригування рухової та мовленнєвої сфер, відсутність спеціальних корекційних методик зумовлюють декларативний характер вирішення проблеми у практиці.

3. Дослідження свідчить про те, що визначені нами зміст, чинники та негативні наслідки типової ситуації спілкування спонтанно не змінюються, а вимагають докорінної перебудови. Така перебудова досягається тільки за умови психотерапевтичного скерування спілкування з дітьми хворими на церебральний параліч.

4. Результати дослідно-педагогічної роботи показали, що психотерапевтично зорієнтоване спілкування з дітьми, хворими на церебральний параліч, суттєво покращує ситуацію їхнього розвитку. Це проявляється у динаміці переходу від заниження уявлень про власні можливості до підвищення їх рівня; від пасивності до зростання активності у діяльності та дієвої позиції у ситуаціях подолання труднощів; від тривожності у спілкуванні до підвищення інтенсивності взаємостосунків; від залежності та підпорядкування дорослому до кооперування з ним.

Як наслідок психотерапевтичного заранжування спілкування з дітьми відбувається усвідомлення ними власної своєрідності щодо способів і засобів фізичного розвитку. Такий отриманий дитиною досвід складає мотиваційне ядро і забезпечує ефективність корекційно-розвивальної та реабілітаційної роботи у спеціальному дошкільному закладі.

5. Отримана наукова інформація про психотерапевтично зорієнтоване спілкування як про його найприйнятнішу форму роботи з дітьми, хворими на церебральний параліч, уможливлює підвищення деонтологічної культури усього персоналу спеціальних дошкільних закладів, розширює та конкретизує науково-теоретичні уявлення про застосування етико-деонтологічного підходу у корекційній педагогіці.

6. Проведене дослідження не вичерпує усіх аспектів проблеми, що розглядається. Подальшого вивчення вимагає специфіка сімейного спілкування, роль якої у формуванні індивідуального психологічного портрета хворої дитини непересічна.

Основний зміст роботи висвітлено в таких **публікаціях** автора:

1. Ханзерук Л.О. Посилення психолого-терапевтичної компетенції дефектологів як засіб удосконалення їх професійної підготовки // Змістові засади професійної підготовки соціально-педагогічних працівників: Зб. наук.

праць. Серія "Соціально-педагогічна". – Кам'янець-Подільський, 1999. Вип. 1. - С.170-173

2. Ханзерук Л.О. Психотерапевтичні аспекти праці дефектолога з виховання впевненості у власних можливостях дошкільників хворих на церебральні паралічі // Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського педагогічного університету. Серія соціально-педагогічна. Соціальна робота у сфері освіти: Проблеми професійної підготовки та діяльності (у двох томах). – Кам'янець-Подільський державний педагогічний університет, 2000. - Випуск 2. - Том 1. С. 119-123

3. Ханзерук Л.О. Психотерапевтична орієнтованість дефектологів як соціально-педагогічна проблема // Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського педагогічного університету. Серія соціально-педагогічна. Соціальна робота у сфері освіти: Проблеми професійної підготовки та діяльності (у двох томах). – Кам'янець-Подільський державний педагогічний університет. 2000. - Випуск 2. – Том 1. – С. 123-126

4. Ханзерук Л.О. Засоби корекційної та лікувально-реабілітаційної допомоги дітям з церебральним паралічем // Психолого-педагогічні основи професійної підготовки вчителя: Науково-методичний збірник. Випуск 1. - Кам'янець-Подільський, 1996. – с.99 102.

5. Ханзерук Л.О. Формування позитивних уявлень про власні можливості дошкільників засобами психотерапевтично орієнтованого спілкування // Матеріали міжнародної науково-практичної конференції "Діти з обмеженими фізичними та розумовими можливостями в системі корекційного навчання і виховання". – Київ 1997. с.227–228.

6. Ханзерук Л.О. Деонтологія міжособистісних стосунків при педагогічній та соціальній допомозі дітям дошкільного віку хворим на ДЦП // Тези допов. Всеукраїнської науково-практичної конференції "Психолого-педагогічні фактори підвищення професійної майстерності вчителя-вихователя". – Житомир, 1995 р. – с.201 202.

7. Ханзерук Л.О. "Психотерапевтичний ефект" спілкування як засіб корекції уявлень про власні можливості дошкільників з ДЦП // Тези допов. Всеукраїнської науково-практичної конференції викладачів-дефектологів "Удосконалення підготовки дефектологічних кадрів в Україні". – Київ 1996. с.40–41.

Ханзерук Л. О. ***Формування досвіду спілкування у дошкільників з церебральним паралічем.*** *– Рукопис.*

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата педагогічних наук за спеціальністю 13.00.03 – корекційна педагогіка. Інститут дефектології АПН України – Київ, 2001.

Дисертація присвячена вивченню та корекції неадекватних уявлень про власні функціональні можливості дошкільників з церебральними паралічами засобами спілкування. Встановлено, що специфічність уявлень про власні можливості дітей цієї категорії зумовлюється конфліктним характером соціальної адаптації, а саме – типовою ситуацією їх спілкування.

З урахуванням виявлених особливостей уявлень про власні можливості дошкільників з церебральним паралічем розроблено методику психотерапевтично зорієнтованого спілкування як ефективного засобу коригування невпевненості у своїх можливостях.

Ключові слова: дошкільник з церебральним паралічем, досвід спілкування, уявлення про власні функціональні можливості, "Я"-концепція, психотерапевтично зорієнтоване спілкування.

Ханзерук Л. А. Формирование опыта общения у дошкольников с церебральным параличом. - Рукопись.

Диссертация на соискание ученой степени кандидата педагогических наук по специальности 13.00.03 - коррекционная педагогика. - Институт дефектологии АПН Украины - Киев, 2001.

Исследование посвящено актуальной социально-педагогической проблеме - изучению специфики проявления и коррекции неуверенности в своих функциональных возможностях дошкольников с церебральным параличом как результата конфликтного характера социальной ситуации развития их личности – в частности, опыта общения детей этой категории.

Анализ научно-теоретической литературы свидетельствует о том, что общение и самопознание взаимосвязаны. Это дает основания рассматривать опыт общения как не столько обогащающий сознание ребенка, но детерминирующий структуру его личности.

Организованное в зоне ближайшего развития общение взрослого с ребенком способно удовлетворить реализацию его потенциальных возможностей, а характер межличностных отношений определяет эффективность коррекционных мероприятий.

Специфичность представлений о своих функциональных возможностях как результата опыта общения дошкольников с церебральным параличом

создаст ситуацию, типичную для психотерапевтической работы. Связь психотерапии с коррекционной педагогикой известна давно и имеет научное обоснование.

С учетом особенностей представлений о своих возможностях дошкольников с церебральным параличом, была разработана модель психотерапевтически ориентированного общения как эффективного средства коррекции в условиях специальных дошкольных учреждений. Результаты экспериментального исследования проведенного с использованием разработанной нами методики позволяют утверждать, что вследствие психотерапевтически ориентированного общения педагога с больным ребенком создается более продуктивная ситуация его развития. Установлено, что с возрастанием уверенности в себе и формированием адекватных представлений о своих функциональных возможностях повышается стремление ребенка к улучшению своего физического состояния и, таким образом, повышается результативность средств физической реабилитации.

Полученный ребенком опыт общения и осознание в его результате своей личностной значимости составляет мотивационное ядро коррекционно-реабилитационной работы.

Liliya Hanzeruk Shaping an experience of contact beside pre-school children with cerebral palsy. - Manuscript.

Thesis of candidate's degree by specialty 13.00.03 - Remedial Pedagogic. The Institute of Defectology of Academy of Pedagogical Sciences of Ukraine. Kyiv, 2001.

The thesis is denoted to studying and correcting the inadequate beliefs about personal functional possibilities of pre-school children with cerebral palsies by means of contact. It is determined that the specificity of beliefs about personal possibilities of children of this category are stipulated by the conflict nature of social adaptation, in particular - a typical situation of their contact.

Taking into consideration the revealed peculates of beliefs about personal possibilities of pre-school children with the cerebral palsy methodology of psychotherapeutic oriented contact is designed as an effective way of correcting uncertainty in their personal possibilities.

Keywords: pre-school children with the cerebral palsy, experience of contact, belief about personal functional possibilities, "I"- concept, psychotherapeutic oriented contact.