

Сучасні погляди на систему соціальної адаптації та фізичної реабілітації дітей із депривацією сенсорних систем

Львівський державний університет фізичної культури (м. Львів)

Постановка наукової проблеми та її значення. Ставлення до людей з обмеженими можливостями служить індикатором розвитку суспільної свідомості. В останні роки в нашій країні воно трохи покращилося. Однак усе ще зберігається стан ізоляції дітей і людей із порушеннями в стані здоров'я й відсутні сприятливі умови для їх соціальної адаптації в різні соціальні структури. Інтеграція в суспільство людини з порушеннями в розвитку, особливими освітніми потребами й обмеженою працездатністю сьогодні означає процес і результат надання їй прав та реальних можливостей брати участь у всіх видах і формах соціального життя, уключаючи й заняття адаптивною фізичною культурою та спортом нарівні й разом з іншими членами суспільства в умовах, сприятливих її розвитку (С. П. Євсєєв, Л. В. Шапкова, 2000).

Основні принципи гуманістично орієнтованої соціальної політики стосовно людей з обмеженими можливостями відображено в багатьох офіційних документах, прийнятих в останнє десятиліття ООН й іншими міжнародними та національними організаціями. Значними стали Саламенкська декларація й «Програма дій щодо освіти дітей із особливими потребами», одностайно ухвалена на Всесвітній конференції «Освіта для дітей із особливими потребами: доступність і якість» (1994). Нову методологію спеціальної освіти дітей з особливостями психофізичного розвитку обґрунтовано в «Концепції спеціальної освіти дітей з особливостями психофізичного розвитку на найближчі роки і перспективу» (1996), «Концепції реабілітації дітей з обмеженими фізичними чи розумовими можливостями» (1998), «Концепції державного стандарту спеціальної освіти» (1999), Концепції ранньої соціальної реабілітації дітей-інвалідів, 1999; Указі Президента України, 2001; «Проекті державного стандарту спеціальної освіти» (2004) й ін.[4, 5, 6].

Мета Всесвітньої програми дій стосовно до людей з обмеженими можливостями полягає в сприянні ефективним заходам із метою попередження інвалідності, відновлення працездатності та реалізації цілей «рівноправства» й «повної участі» їх у соціальному житті й розвитку, а саме створенні таких самих умов життя, як і для всього населення, рівної участі та покращення якості життя в результаті соціального й економічного розвитку в усіх країнах незалежно від рівня розвитку. Тому проблема соціальної адаптації та фізичної реабілітації дітей із ДСС стає все гострішою й набуває все більшої уваги світової спільноти [1, 8, 10].

Мета дослідження – дослідити процес соціальної адаптації та фізичної реабілітації дітей із депривацією сенсорних систем на сучасному етапі.

Завдання дослідження – розкрити зміст процесу соціальної адаптації та реабілітації дітей із депривацією сенсорних систем у спеціальній школі-інтернаті.

Методи дослідження – аналіз й узагальнення літературних джерел та нормативних документів.

Виклад основного матеріалу й обґрунтування отриманих результатів дослідження. Соціальна політика суспільства стосовно осіб з обмеженими функціональними можливостями пройшла складний шлях довжиною у два тисячоліття. Це шлях від ненависті й агресії стосовно них до терпимості, партнерства та їх інтеграції в соціум, визнання самоцінності людини незалежно від стану здоров'я й обов'язків суспільства із забезпечення рівних можливостей для цієї категорії населення. У системі заходів соціального захисту осіб з обмеженими функціональними можливостями все більшого значення набувають її активні форми, найбільш ефективним з-поміж яких є соціальна адаптація та фізична реабілітація засобами фізичної культури й спорту.

Для реалізації основних положень Концепції ООН про права дитини, забезпечення виживання, захисту та розвитку дітей спеціальне навчання в нашій країні здійснюється за трьома *напрямами*:

- 1) спеціальні школи (школи-інтернати);
- 2) інтегроване навчання в умовах загальноосвітньої школи;
- 3) інклюзивне навчання – спільне перебування дітей із різними порушеннями психофізичного розвитку з їхніми здоровими ровесниками.

Із 1 січня 2006 р. введено в дію Закон України «Про реабілітацію інвалідів в Україні», яким визначено, що спеціальні загальноосвітні навчальні заклади для дітей, котрі потребують корекції фізичного й (або) розумового розвитку, є складовою частиною системи реабілітації дітей-інвалідів і забезпечують якість реабілітації (абілітації) відповідно до державного стандарту в галузі освіти. На виконання зазначеного Закону та з метою забезпечення системного підходу до організації реабілітації,

запровадження державних реабілітаційних стандартів постановами Кабінету Міністрів України від 08.12.2006 р. затверджено Державну типову програму реабілітації інвалідів (далі – Програма) від 23.05.2007 р. № 757 – Положення про індивідуальну програму реабілітації інваліда.

Відповідно до Програми в спеціальних загальноосвітніх школах (школах інтернатах) для дітей із сенсорними порушеннями (глухих та зі зниженим слухом, сліпих і зі зниженим зором), із порушеннями опорно-рухового апарату) [3], для розумово відсталих дітей учням (вихованцям) надаються такі послуги з реабілітації:

- освітні (колективна форма навчання, у тому числі інтегроване, інклюзивне навчання, індивідуальна та дистанційна форми навчання);
- медична реабілітація (лікувально-профілактичні заходи);
- психолого-педагогічна реабілітація (консультування, психолого-педагогічна діагностика, психологічна й педагогічна корекція, освітні послуги);
- фізична реабілітація (лікувальний масаж, лікувальна фізкультура);
- професійна реабілітація (професійна орієнтація, допрофесійна підготовка, професійна підготовка (за наявності ліцензії);
- фізкультурно-спортивна реабілітація (ритміка, лікувальна фізкультура, навчально-тренувальні заняття з фізичної культури й спорту, заняття спортом);
- соціальна та побутова реабілітація (пристосування меблів, установлення обладнання для адаптації приміщень, навчання основних соціальних навичок, соціально-побутовий патронаж, працетерапія).

У спеціальних школах (школах-інтернатах) з урахуванням особливостей навчально-пізнавальної діяльності дітей із депривацією сенсорних систем (ДСС) забезпечуються спеціальними засобами для орієнтування, спілкування й обміну інформацією, у тому числі сучасним тифлотехнічним, сурдо-технічним, іншим комп'ютерним обладнанням із відповідним програмним забезпеченням.

Процес *соціальної адаптації та фізичної реабілітації* дитини з ДСС у спеціальній школі-інтернаті повинен передбачати послідовне розв'язання комплексних проблем, починаючи від *складання індивідуальних реабілітаційних програм* із наступним їх коригуванням. При цьому важливо забезпечити *специфічність реабілітаційної роботи* з дітьми з ДСС, оскільки вони характеризуються соціальною дезадаптацією й потребують фахового супроводження та підтримки на всіх вікових етапах.

Система соціальної адаптації й фізичної реабілітації дітей із ДСС які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку, має забезпечити *комплексність і неперервність медичної, психолого-педагогічної, трудової, соціальної та фізичної реабілітації* для створення оптимальних умов їх фізичного, психічного, інтелектуального розвитку. Зокрема, педагогічна реабілітація передбачає запровадження комплексу заходів (у т. ч. відповідних форм, методів, змісту навчання), що створюють передумови для оволодіння дітьми з особливими освітніми потребами системою знань, умінь і навичок, застосування яких сприяє подальшому розвитку особистості: підвищенню освітнього, кваліфікаційного рівня, здатності до самостійної трудової діяльності, організації побуту, адекватного планування самостійного життя.

Психологічну реабілітацію дітей із ДСС спрямовано на корекцію й розвиток психічних функцій, особистості в цілому, створення оптимальних умов для подальшого становлення кожної дитини як особистості в процесі засвоєння цінностей та пристосування до вимог і критеріїв суспільства. Надзвичайно важливе абілітаційне навчання під час пропедевтичного періоду, особливо в підготовчому класі (формування навичок охайності, самообслуговування, спілкування, мотивації до праці, оволодіння елементарними трудовими навичками, розвиток емоційно-вольової сфери в комплексі з іншими реабілітаційними заходами).

На основі *типових навчальних планів* спеціальні загальноосвітні навчальні заклади складають *робочі навчальні плани*, у яких конкретизують варіативну складову з урахуванням специфіки організації навчально-виховного процесу відповідно до особливих освітніх потреб учнів (глухих, зі зниженим слухом, сліпих, зі зниженим зором, розумово відсталих, із тяжкими порушеннями мовлення, із порушеннями опорно-рухового апарату, із затримкою психічного розвитку).

Корекційно-розвитковою складовою частиною інваріантної частини навчальних планів регламентується організація системної реабілітаційної роботи з учнями (вихованцями): розвиток слухового; зорового сприймання; розвиток мовлення; корекція пізнавальної діяльності; формування навичок просторового орієнтування; соціально-побутове орієнтування; формування компенсаційних способів діяльності; практичне використання знань, умінь і навичок (предметно-практична діяльність); розвиток комунікативної діяльності та творчості; фізичний розвиток.

Корекційно-розвиткова робота передбачає виконання специфічних завдань, зумовлених особливостями психофізичного розвитку дітей, і потребує впровадження *особистісно орієнтованих програм навчання та реабілітації за індивідуальним і диференційованим підходами*. Зміст корекційно-розвиткових занять реалізовується через навчальні предмети та курси:

- для *сліпих дітей і зі зниженим зором*: «Соціально-побутове орієнтування», «Розвиток мовлення», «Корекція вад розвитку», «Орієнтування в просторі», «Ритміка», «Лікувальна фізкультура»;

– для *глухих дітей*: «Розвиток слухо-зоро-тактильного сприймання мовлення та формування вимови», «Ритміка»;

– для дітей зі *зниженим слухом*: «Розвиток слухового сприймання та формування вимови», «Ритміка»;

За останні роки в системі спеціальної освіти дітей з особливостями психофізичного розвитку відбулися якісні зміни. У зв'язку з переходом загальноосвітньої школи на 12-річний термін навчання, удосконалено структуру спеціальної школи, усіх її видів. Зокрема, для спеціальних шкіл сліпих, слабкозорих, глухих, слабкочуючих дітей і дітей із церебральним паралічем передбачено *13-річний термін навчання*: початкова школа – 1–4 класи, основна школа – 5–10 класи, старша школа – 11–13 класи.

Завершено роботу з розробки *Державного стандарту загальної початкової освіти дітей*, з особливостями фізичного та/або психічного розвитку як комплексного нормативного документа, що містить зміст освітніх галузей і базовий навчальний план, обов'язковий для всіх типів спеціальних закладів, незалежно від їх належності (державних, комунальних, приватних, благодійних) та типу.

У базовому навчальному плані виділяють *інваріантну та варіативну складові частини змісту освіти*. *Інваріантний* компонент змісту освіти містить *обов'язкові навчальні галузі загальнокультурного й загальнодержавного значення та компенсаторно-корекційний складник*, визначає мінімальну кількість відведених для їх опанування навчальних годин. *Варіативна* складова частина реалізовує особливі потреби, пізнавальні інтереси та нахили учнів, відображає специфіку конкретного закладу, його корекційну спрямованість у навчанні, свєрєдність регіону, його історію й культуру, національні традиції. Вона забезпечує реалізацію індивідуального підходу до учня. Отже, у базовому навчальному плані виділяють *три види обов'язкових навчальних занять*:

– заняття, що становлять основу загальної середньої освіти та містять компенсаторно-корекційний блок;

– індивідуальні й групові корекційні заняття;

– заняття за вибором учнів.

У наш час спеціальна школа вбачає свою основну мету у вивченні учня як неповторної індивідуальності; у створенні оптимальних умов для її становлення, особистісного розвитку; у підтримці на шляху самовизначення й самореалізації [8, 9, 11]. Однак наявні програми не виконують усього спектра завдань спеціального виховання й освіти дітей із ДСС, спрямованих на їх успішну соціальну адаптацію та фізичну реабілітацію. Занижене значення адаптивного фізичного виховання як засобу всебічного розвитку особистості дитини з ДСС. Не враховується пластичність мозку дитину в сенситивні періоди фізичного й психомоторного розвитку, формування інтелекту, мови визначають великі потенційні можливості корекційної допомоги, у тому числі й із допомогою засобів і методів адаптивного фізичного виховання [1, 2, 10, 11].

Водночас рання *корекція недоліків рухової сфери* може бути ефективною лише за умови *мобілізації всіх компенсаторних можливостей* дітей із ДСС із застосуванням засобів АФК. Однак це питання вивчене недостатньо глибоко, хоча необхідність розробки цього напрямку очевидна. Дотепер ще залишаються відкритими питання з покращення фізичного розвитку й фізичної підготовленості, профілактики та корекції порушень просторової організації тіла дітей молодшого шкільного віку з депривацією зору й слуху. Без знань цих питань неможлива повноцінна побудова процесу АФВ дітей із ДСС і, як наслідок, – їх успішна соціальна адаптація та фізична реабілітація [7, 10, 11].

Висновки та перспективи подальших досліджень. Процеси гуманізації суспільного життя вимагають створення належних умов для соціальної адаптації та фізичної реабілітації мільйонів осіб з обмеженими функціональними можливостями. Аналіз джерел, у яких висвітлюються проблеми соціалізації дітей із ДСС, дає підставу зробити висновок про те, що, по-перше, триває різноспрямований пошук способів соціалізації дітей з обмеженими можливостями; по-друге, відверто недооцінюється роль фізичної культури в соціалізації особистості таких дітей.

Джерела та література

1. Демчук С. Соціальна адаптація слабкочуючих школярів у процесі фізичного виховання як педагогічна проблема / Світлана Демчук // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві. – 2013. – № 3 (23). – С. 24–27 (Фахове видання України).
2. Кашуба В. А. К вопросу использования коррекционно-профилактических технологий в практике адаптивного физического воспитания / В. А. Кашуба, А. А. Дьяченко // Современный олимпийский и паралимпийский спорт и спорт для всех : материалы XII Междунар. науч. конгресса. – Москва, 2008. – Т. 2. – С. 31–32.
3. Положення про спеціальну загальноосвітню школу (школу-інтернат) для дітей, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку. – Київ, 2008. – 24 с.
4. Постанова Кабінету Міністрів України від 5 липня 2004 р. № 848 «Про затвердження Державного стандарту початкової загальної освіти для дітей, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку». – Київ, 2004.
5. Про внесення змін до Закону України «Про фізичну культуру і спорт» та інших законодавчих актів України : Закон України від 17 листоп. 2009 р. № 1724–VI // Відомості Верховної Ради України. – 2010. – № 7. – С. 50.

6. Про державну соціальну допомогу інвалідам з дитинства та дітям-інвалідам : Закон України від 16 лют. 2000 р. № 2109 – 3 // Урядовий кур'єр. – 2000. – 19 груд. – С. 11.
7. Савлюк С. Концептуальні **ОСНОВИ КОНЦЕПЦІЇ** просторової організації тіла дітей 6–10 років із депривацією сенсорних систем у процесі фізичного виховання / Світлана Савлюк // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві. – 2017. – Вип. 3 (39). – С. 180–185 (Фахове видання України, яке включено до міжнародної наукометричної бази Index Copernicus).
8. Озолина Е. «Адаптивная физическая активность» как новая дисциплина в семействе спортивных наук» / Е. Озолина, В. Дмитриев, Н. Рубцова // Наука в олимпийском спорте. – 2002. – № 2. – С. 97–105.
9. Хода Л. Д. Методология социальной интеграции не слышащих людей в различных видах адаптивной физической культуры : дис. ... д-ра. пед. наук : 14.00.04 / Хода Людмила Дмитриевна. – Хабаровск, 2008. – 405 с.
10. Чудна Р. В. Адаптивне фізичне виховання дітей з вадами розвитку : навч.-метод. посіб. / Р. В. Чудна. – Донецьк : Норд-Пресс, 2011. – 312 с.
11. Шапкова Л. В. Частные методики адаптивной физической культуры : учебник / под общ. ред. Л. В. Шапковой. – Москва : Сов. спорт, 2007. – 608 с.

Анотації

Актуальність. На сучасному етапі розвитку наша країна перебуває в стані, коли проблеми осіб з особливими потребами відходять на другий план, а особливо діти з обмеженими функціональними можливостями не отримують необхідної уваги, підтримки, піклування з боку держави. Тому проблема соціальної адаптації та фізичної реабілітації дітей із ДСС стає все гострішою й набуває все більшої уваги світової спільноти. **Завдання дослідження** – розкрити складники процесу соціальної адаптації та фізичної реабілітації дітей із депривацією сенсорних систем (ДСС) у спеціальній школі-інтернат. **Результати роботи.** Система соціальної адаптації та фізичної реабілітації дітей із ДСС, які потребують корекції фізичного й (або) розумового розвитку, має забезпечити комплексність і неперервність медичної, психолого-педагогічної, фізичної, соціальної та трудової реабілітації для створення оптимальних умов їхнього фізичного, психічного, інтелектуального розвитку. **Висновки.** Аналіз джерел, у яких висвітлюються проблеми соціальної адаптації й фізичної реабілітації дітей з обмеженими функціональними можливостями, свідчить про те, що, по-перше, триває різноспрямований пошук способів соціалізації дітей із ДСС; по-друге, відверто недооцінюється роль фізичної культури в соціальній адаптації та фізичній реабілітації таких дітей.

Ключові слова: соціальний, адаптація, фізичний, реабілітація, діти, депривація, сенсорний, система.

Юрий Брискин. Современные взгляды на систему социальной адаптации и физической реабилитации детей с депривацией сенсорных систем. Актуальность. На современном этапе развития наша страна находится в состоянии когда проблемы лиц с особыми нуждами отходят на второй план, а особенно дети с ограниченными функциональными возможностями не получают необходимого внимания, поддержки, заботы со стороны государства. Поэтому проблема социальной адаптации и физической реабилитации детей из ДСС становится все острее и приобретает все большего внимания мирового сообщества. **Задача исследования** – раскрыть основные компоненты процесса социальной адаптации и физической реабилитации детей с депривацией сенсорных систем (ДСС) в специальной школе-интернат. **Результаты работы.** Система социальной адаптации и физической реабилитации детей из ДСС, которые нуждаются в коррекции физического и (или) умственного развития, должны обеспечить комплексность и непрерывность медицинской, психолого-педагогической, социальной, трудовой и физической реабилитации для создания оптимальных условий для их физического, психического, интеллектуального развития. **Выводы.** Анализ источников, в которых освещаются проблемы социальной адаптации и физической реабилитации детей с ограниченными функциональными возможностями, свидетельствует о том, что, во-первых, продолжается разносторонний поиск путей социализации детей из ДСС; во-вторых, откровенно недооценивается роль физической культуры в социальной адаптации и физической реабилитации таких детей.

Ключевые слова: социальный, адаптация, физический, реабилитация, дети, депривация, сенсорный, система.

Yuriy Briskin. Modern Views on the System of Social Adaptation and Physical Rehabilitation of Children with Deprivation of Sensory Systems. Topicality. At the present stage of development, our country is in a position when the problems of persons with special needs are receding into the background, and especially children with limited functional capabilities do not receive the necessary attention, support, and concern from the state. Therefore, the problem of social adaptation and physical rehabilitation of children with DSS is becoming more acute and is gaining an increasing attention of the world's community. **The aim of the study:** to reveal the main components of the process of social adaptation and physical rehabilitation of children with deprivation of sensory systems (DSS) in a special boarding school. **Results of the work.** The system of social adaptation and physical rehabilitation of children with DSS, who need correction of physical and / or mental development, should ensure the complexity and continuity of medical, psychological, pedagogical, social, labor and physical rehabilitation in order to create optimal conditions for their physical, mental, intellectual development. **Conclusions.** The analysis of sources, which highlight the problems of social adaptation and physical rehabilitation of children with limited functional capabilities, suggests that, firstly, there is a multidirectional search for ways to socialize children with DSS; secondly, the role of physical culture in social adaptation and physical rehabilitation of such children is openly underestimated.

Key words: social, adaptation, physical, rehabilitation, children, deprivation, sensory, system.